

VRAAG

- Wie heeft al eens een getwijfeld om een traject te starten met een cliënt met een verstandelijke beperking?
- Of als je met de doelgroep werkt... en je collega's niet...
- Welke bedenkingen of twijfels zijn er ?



Wie ben ik?

Rik Houttekier

Hoe ben ik hier terecht gekomen?

- Privé
- Werk
- 't Is mijn ding niet.



- Pleidooi voor andere reflexen / aannames:
 - Te weinig opleiding en ervaring
 - Psychotherapie is te moeilijk / Angst om te overvragen
 - Diagnostische overschaduwing
- Centrale vraag
- Uitdaging voor de therapeut
- ???????????
- Spread the news

SOMETIMES GOOD CARE IS
ADMITTING THAT YOU DON'T KNOW HOW TO CARE



Wie ben ik?

Tinne Vandierendonck

- Werkzaam in MFC Tordale (VAPH)
 - Focus op jongeren die niet bij reguliere psychotherapeuten terecht kunnen (gesloten setting, complex trauma)
 - Samenwerking met multidisciplinair team, leefgroep, context
 - Verbinding met netwerk van ELP therapeuten in de regio, CGG en ambulante praktijken
- 

Uitdagingen

- Mensen met een verstandelijke beperking hebben statistisch een veel grotere kans op trauma, maar de minste toegang tot hulp.
- Dit werk vraagt geen specialisten, maar therapeuten die durven vertragen, creatief zijn, samenwerken en hun definitie van succes willen verbreden.
- Bij deze doelgroep is er weinig ruis en weinig façade. Wat er is, is écht.
- Wat er is, is vaak erg in het moment....

Wat is er anders dan ambulante settings?

- Je bent zichtbaar en deel van de organisatie, contact is frequenter en vaak informeler
- Vertrouwen opbouwen kan makkelijker, maar rollen kunnen onduidelijk zijn...

Wat zijn mogelijke bedenkingen en wat kan een antwoord zijn?



Bedenking: "Ze kunnen niet voldoende reflecteren".



De realiteit: Therapie is breder dan het gesproken woord. Non verbale talen zijn evenwaardig als niet waardevoller...



- **Vertraag & kijk klein**
- Stem af op de unieke communicatiestijl voor je.
- **Brede ingangen** → Lichaamswerk, projectiemateriaal beelden, spel, muziek
- **Rijke binnenwereld** → De taal is anders, maar de ervaring is er.

Bedenking: "Ze hebben geen echte hulpvraag".



De realiteit: "Inzicht hoeft er niet te zijn voor je begint. Een hulpvraag groeit organisch doorheen het therapeutische proces."



- **Geldige aanmelding** → Signalen van het netwerk of van client (slecht slapen, angst)
- **Opties aanbieden** → Therapie toegankelijk maken is de eerste stap.
- **Samen zoeken** → Op het tempo van de cliënt ontdekken wat er onder de oppervlakte leeft.

Bedenking: "Ze begrijpen de therapeutische relatie niet".



De realiteit: "De therapeutische relatie is een ervaring, geen concept. Het is de ervaring van: **een veilige plek waar je niets hoeft te presteren.**"



- **verbinding** → Cliënten voelen feilloos aan wanneer iemand er écht voor hen is.
- **Puur aanwezig zijn** → De ervaring van 'hier mag ik zijn' heeft op zichzelf al helende waarde.

Bedenking: "Wat in de therapieruimte geleerd wordt, integreren ze niet".



De realiteit: "Dit is geen reden om geen therapie te geven, wel om de context actief te betrekken in een gedeelde taal."



- "Soms is de therapieruimte op zichzelf al genoeg. Een veilige plek waar spanning mag zakken heeft intrinsieke therapeutische waarde."
- Samenwerking met anderen is vaak nodig om toch transfer te maken.

Bedenking: "Cliënten zijn geen hulpvrager, het is werken met familie of begeleiders rond hen en dat is soms te complex".



De realiteit:

- Betrokkenheid van familie of begeleiding is nodig en is idd complicerend maar ook erg boeiend.
- Belang om met de client te spreken en niet OVER de client.

Bedenking: "Ik kan de vooruitgang niet goed meten of er lijkt geen vooruitgang."



De realiteit: "Meten is niet hetzelfde als observeren. Een cliënt die beter slaapt of weer glimlacht, is een reëel therapeutisch resultaat."

- Het vraagt dat we onze blik op vooruitgang verbreden: van puur symptoomreductie naar levenskwaliteit."
- Het vraagt afstemming en het zoeken naar haalbare doelen
- Soms is het moeilijk om af te ronden...

7 augustus



6 september

