

Behandeling met uitzicht

Tekst Maartje Hoofs Fotografie Glenn Cornelisse

GGZ Interventie stoomt patiënten op behandellocatie Berg en Bosch klaar voor een klinische behandeling in Zuid Afrika. Operationeel manager Nikki de Wit: 'Het is ongelooflijk wat je in tien dagen kunt bereiken.'



Het is een uitzonderlijk warme herfstdag. De volledig door groen omgeven villa van GGZ Interventie ligt er haast zomers bij. Zodra ze de kans krijgen, zitten de bewoners met koffie en een sigaret buiten aan een houten picknicktafel. Maar vergis je niet: de zon staat laag en het enorme gazon is kletsnat van de dauw. Er is wel degelijk een nieuw seizoen begonnen en niet in de laatste plaats voor de patiënten van GGZ Interventie. Zij hebben de eerste stap in hun herstel gezet en verblijven hier tien tot veertien dagen om klaargestoomd te worden voor een klinische behandeling in Zuid Afrika of om een ambulant traject in te gaan.

Onherkenbaar

‘Toen we dit pand vonden, voelde het meteen erg fijn’, vertelt Nikki de Wit (31). Ik zou hier zo gaan wonen, dacht ik. ‘Het ligt in een serene omgeving, onze patiënten kunnen goed tot rust komen. De setting is klein en huiselijk, er is voor maximaal acht mensen plaats. We horen regelmatig dat het kleinschalige karakter zo fijn is. Voor veel patiënten is de beginfase het moeilijkst om door te zetten. Als ze hier net binnenkomen, zijn ze vaak vergeten wat er tijdens de intake gezegd is. Ze weten niet meer waar ze aan beginnen. Daarna zie je ze landen en zich realiseren

dat ze hier zijn en het écht gaan doen. Soms zitten ze rock bottom en is er sprake van doelloosheid. Dat zie je vrij snel veranderen. We hebben veel patiënten die langere tijd geen stabiliteit kenden. Sommigen hebben een gezin en daardoor ietwat meer structuur. Motivatie is belangrijk. Als je hier bent omdat je familie dat wil, is de motivatie minder sterk. Mensen die het echt voor zichzelf doen, zie je het meest veranderen. In tien dagen kun je mentaal en fysiek ongelooflijk veel bereiken. Sommige patiënten gaan lichamelijk enorm vooruit. Je kent ze soms niet meer terug. Ze zijn erg afgetekend in hun gezicht, hebben amper nog kleur of zijn behoorlijk afgevallen. Als ze hier gaan eten, we hebben twee koks rondlopen, zie je ze aankomen lichamelijk opknappen. Anderen zitten tegen een depressie aan of hebben veel verdriet. Door te stoppen met hun middel en de behandeling voelen ze zich snel beter.’

Therapie is samenwerking

De behandellocatie in de bossen van Bilthoven opende ruim een jaar geleden en is gericht op de behandeling van verslaafden in zeer pril herstel. Hierna wacht een intensief ambulant traject of een klinische opname in Zuid Afrika. De Wit noemt het tiendaagse programma uniek. ‘Een korte intensieve behandeling zoals wij die bieden, is er verder niet. Dat maakt ons onderscheidend.’ Dat vindt psycholoog Yoran van der Plas (31) ook. ‘Het leuke van deze plek vind ik dat hier de eerste fase van het behandeltraject in gang wordt gezet. Ik denk dat ik van geluk mag spreken dat ik aan het begin zit. Patiënten die binnenkomen, hebben een hoop meegemaakt en ik zie ze door de individuele en gezamenlijke sessies al binnen een paar dagen veranderen. Ze weten dat ze vanuit hier doorgaan naar onze locatie in Kaapstad. Dat kan snel gaan, want we werken niet met wachtlijsten. We maken ze onder andere bekend met het 12 stappenprogramma en leren communicatieve vaardigheden aan. In de groepssessies maken we bijvoorbeeld afspraken over hoe we op een respectvolle manier met elkaar omgaan. Het is belangrijk dat de sfeer veilig blijft, want de onderwerpen en ervaringen die we hier bespreken zijn soms heel pijnlijk en kunnen vol schaamte, schuld en verdriet zitten. Ik zie dat angst en emotie vaak een grote rol spelen binnen



‘Ik word met de dag blijer en ben vastberaden het eind te bereiken: dat ik lekker clean en helder ben’

de verslavingsproblematiek. Sommige patiënten hebben te veel over zich heen laten lopen of zichzelf volledig weggecijferd. Omdat ze confrontaties niet aan durven gaan, komen ze in een isolement terecht. Mijn ervaring is dat middelengebruik een duidelijke functie heeft als het om onzekerheid en angst gaat. We spreken daarom af dat we de ik-vorm gebruiken, op een goede manier feedback geven, elkaar uit laten praten, respectvol reageren en maskers en toneelspel buiten de groep laten. We maken een start vanuit de ACT (acceptance and commitment therapy) en de cognitieve gedragstherapie. We werken onder meer met psychiaters, psychologen, ervaringsdeskundigen en interventionisten. Zo kunnen we vanuit verschillende perspectieven helpen. Maar therapie is samenwerking: wij moeten het doen met wat de patiënten ons geven.’ Van der Plas is sinds een jaar werkzaam bij GGZ Interventie. ‘Ik kom uit de forensische psychologie, daar werd niet om hulp gevraagd. Het ging me tegenstaan dat het vaak zo uitzichtloos leek. Hier werk ik met patiënten die zelf de stap naar hulp hebben gezet. Ik vind dat echt heel leuk om te doen, ik geniet ervan.’

De eerste en laatste keer

Anton (28) zit buiten aan tafel. Hij blijkt het type ruwe bolster blanke pit. De wegenbouwer leunt op zijn imposante onderarmen terwijl hij door zijn

koffie roert. ‘Mijn zus heeft me aangemeld. Als ik had geweten dat het hier zo leerzaam was, had ik het zelf gedaan. Het is net een schooltje. Ik had er een heel ander beeld van: dat het alleen om het erkennen van je verslaving gaat. Maar er zit ook een 12 stappenplan aan vast. Ik heb geleerd dat ik me moet overgeven aan mijn verslaving en dat ik clean moet worden. En er komt nog veel meer bij kijken: mijn gebruikersgeschiedenis bijvoorbeeld. Er wordt van alles uit mijn verleden losgemaakt, dat is erg belangrijk. We zijn ook bezig met Engels omdat we naar Zuid Afrika gaan. Ik word met de dag blijer en ben vastberaden het eind te bereiken: dat ik lekker clean en helder ben. Toen ik binnenkwam was ik lang niet zo scherp en alert als nu. Alle verslavingen leiden of naar de gevangenis of naar hier, denk ik. Ik was verslaafd aan wiet en coke. Door de coke ging ik pornofilms kijken. Uiteindelijk raakte ik ook seksverslaafd. Als je verslaafd bent, kun je geen normaal leven leiden. Het is verkeerd en eindigt altijd in erge dingen. Het gaat mij er vooral om wat



Yoran van der Plas

ik hier leer. Zoals over mijn leven en de fouten die ik heb gemaakt. Dit is de eerste keer dat ik voor mijn verslaving word behandeld en ook meteen de laatste keer. Het moet meteen goed. Op mijn 23e heb ik al geprobeerd om een nieuw leven te beginnen door te gaan varen. Het waren niet de juiste mensen waar ik toen mee werkte, het waren hele harde ruige zeelui die het slechtste in me naar boven haalden. Die mannen praatten niet over emoties. Toen ik van zee kwam, ging ik meteen weer gebruiken. In deze omgeving kan ik mijn gevoelens tenminste wel uiten.' Anton onderbreekt het gesprek abrupt. 'Even een nieuw bakje koffie halen. Wil jij ook?' Als hij weer gaat zitten, wrijft hij veelvuldig door zijn donkere gemillimeterde haar. 'Ik had eerder mijn vrijheid moeten pakken', concludeert hij. 'Daarom ga ik na Zuid Afrika niet terug naar mijn ouders, maar naar een safehouse in Amsterdam. Vaak voelde ik me gevangen en was ik bang voor hun afkeuring. Door een joint te roken, voelde ik me blij en gelukkig. Ik weet dat het zwaar wordt in Zuid Afrika en dat het keihard werken is, maar ik heb er echt heel veel zin in. Kom maar op: ik pak alles aan om een beter mens te worden.'

‘Als je verslaafd bent, kun je geen normaal leven leiden. Het is verkeerd en eindigt altijd in erge dingen’



Een soort moeder

Na de gezamenlijke lunch loopt iedereen vanuit de woonkamer de keuken in om afgeruimd servies in de vaatwasser te zetten. Kok Tamara (34) krijgt complimenten voor haar soep. 'Super lekker, je kon goed proeven dat 'ie vers gemaakt is.' Tamara neemt de vleierende woorden bescheiden in ontvangst. 'Gezond eten is zo belangrijk voor je lijf. Je ziet dat aan de patiënten. Ze komen ongezond binnen en vertrekken veel gezonder.' Net als De Wit ziet Tamara het effect van gezonde voeding tijdens de opname. 'Doordat ze goed eten, verandert hun gelaatskleur. Soms hebben ze voor hun verblijf nauwelijks of heel slecht gegeten. Nu verheugen ze zich op het eten. Het is ook het enige neutrale moment op de dag. Ze kunnen even rustig aan doen, want wij koks zijn geen behandelaars. We zijn eerder een soort moeder voor ze. Ze vertellen me veel, maar ik wil niet alles van ze weten en ik neem het ook niet mee naar huis. Af en toe sta ik ze te troosten. Dat krijg je in een huiselijke sfeer als deze. Iedereen wordt gewoon bij zijn of haar voornaam genoemd. Na hun verblijf weten ze veel beter wat gezond eten is. Het is een basis voor als ze straks thuis zijn, dan hebben ze meer ideeën. Ja, ik doe heel dankbaar werk.' In de loop van de dag verzamelen personeel en patiënten zich al dan niet afwisselend in de keuken. Om koffie te halen of om te vragen wat Tamara voor vanavond kookt. Als later die middag een schotel met vlees de oven in wordt geschoven en de geur zich over de benedenverdieping verspreidt, wordt het opvallend druk bij Tamara. 'We staan hier vaak met z'n allen te kletsen. De keuken is toch wel het centrale punt in huis', concludeert ze terwijl ze met een doek over het aanrecht wrijft.

Klooster

Voor Marc (31), sportief gekleed, up to date kapsel, is het niet de eerste keer dat hij zijn verslaving aanpakt. 'Ik ben twee jaar geleden in ambulante behandeling geweest. Daarna was ik een half jaar clean. Ik ben verslaafd aan alcohol en coke. Ik gebruik geen coke als ik niet drink. Omdat ik toen een half jaar niet dronk, was ik ook een half jaar clean. Ik besloot op eigen houtje om het weer eens te proberen. Want dat kon wel weer, dacht ik. Dat lukte dus niet. Stress en druk zijn triggers voor me. Sinds vier maanden heb ik



Tamara

weer een eigen zaak. In de aanloop daarnaartoe had ik ook nog een vaste baan. Toen was er veel stress. Ik merkte dat het minder goed met me ging en dat ik sneller naar een borrel greep. Ik drink nooit met de intentie om te gaan gebruiken. Het coke-gebruik is er in de loop der jaren ingeslopen. Toen ik 23 was, heb ik een persoonlijk faillissement meegemaakt. Ik had toen ook een eigen zaak, het was heel heftig. Om te voorkomen dat het nu weer die kant met me opgaat, besloot ik in overleg met mijn zusje dat ik hier naartoe zou gaan. Dit is mijn zesde dag, ik zit op de helft.' Anders dan Anton vervolgt Marc zijn behandeling niet in Zuid Afrika. 'Het zal voor mij ook best goed zijn om te gaan, dat is het voor iedereen. Ik wil niet zeggen dat ik minder verslaafd ben dan een ander, daar twijfel ik niet aan. Hier de intake ingaan, was al een hele stap voor me: het houdt in dat ik mijn zaak twaalf dagen moet loslaten. Hoewel zijn gezondheid het niet toelaat, pakt mijn vader dat nu met hulp van mijn moeder en zusje op. Mijn behandelaars hebben al gevraagd of ik niet toch naar Kaapstad wil gaan. Ik ben dan zes weken weg en al die tijd moet de zaak dicht, dat gaat echt niet. Wat ik wel met ze af wil spreken, is dat ik alsnog ga wanneer ik binnen nu en twee jaar terugval. Maar goed, ik ga straks dus terug naar huis en mijn zaak en daar word ik blij van. Ik ga wel nog een half jaar een ambulant traject in. Sinds kort heb ik weer een relatie. Ik heb haar meteen alles



‘Wij koks zijn geen behandelaars, wij zijn eerder een soort moeder voor patiënten’

‘We willen in de voorbereiding op vervolgbehandeling echt naast de patiënten staan’



Nikki de Wit

eerlijk verteld. Ze accepteert het volledig. Ze weet dat ik nooit meer kan drinken. Omdat mijn gebruik vooral in de weekenden plaatsvond, lijkt het me een goed idee als ze in de weekenden bij me is om me te steunen. Ik vond het lastig om haar alles te vertellen. Aanvankelijk heb ik zelfs gezegd dat ik naar een klooster zou gaan om me daar terug te trekken. Toen de intake dichterbij kwam, zei ik toch eerlijk dat ik hiernaartoe ging. Ze pakte dat heel goed op. Ik kijk ernaar uit om haar weer te zien en zij verheugt zich erop om mij in herstel te zien.’

Toffe gasten

Het is een relatief rustige maandag in Berg en Bosch. Afgelopen weekend zijn vijf mensen naar Kaapstad

vertrokken. ‘Nu zijn we met z’n drieën’, vertelt Marc. ‘De groep hiervoor was best druk en dus keek ik de kat uit de boom. Maar tijdens de groepsgesprekken ben ik langzaam meer gaan praten en nu het rustiger is, heb ik ook meer spreekrecht. Dat is fijn, de behandelaren hebben meer tijd voor me. Daarom verwacht ik deze week grote stappen te zetten. Het is echt heel pittig: in de avonden ben ik kapot. Dat er mensen zijn die na de sessies nog een boek uit kunnen lezen, snap ik niet hoor. De sfeer is echt top, ik heb het naar mijn zin en het voelt veilig. Het is laagdrempelig en ik ben met open armen ontvangen. Het verbaast me hoe mooi het is om dit alles mee te maken. Ik kan nu dingen loslaten en weer genieten.’ ‘We zijn heel mensgericht’, aldus De Wit. ‘We willen in de voorbereiding op vervolgbehandeling echt naast de patiënten staan.’ De huidige twee behandellocaties in Zuid Afrika worden in december samengevoegd tot één grotere. ‘Daar kunnen 37 bedden in. De nieuwe kliniek ligt eveneens in een prachtige omgeving bij Kaapstad. Het programma loopt van acht uur in de ochtend tot tien uur ’s avonds en bestaat onder andere uit groepssessies, individuele sessies, sport en onder begeleiding naar het winkelcentrum gaan. Ook bezoeken we bijna iedere dag meetings. In het weekend is het programma wat minder intensief. Dan bestaat de mogelijkheid om op eigen kosten te gaan surfen of om de Tafelberg te beklimmen.’ ‘De mannen die daar nu naartoe zijn, zijn allemaal hele toffe gasten’, zegt Marc. ‘Het was onderling best intens. We gaan straks een appgroep aanmaken zodat we contact kunnen houden. Ik hoop dat iedereen het volhoudt.’ ■

