



Behandeling bij mensen met EVB+

Een overzicht van behandelvormen die ingezet kunnen worden bij mensen met een Ernstige Verstandelijke Beperking en Moeilijk verstaanbaar gedrag (EVB+)

Werkgroep Behandeling

Versie 1.2

Januari 2026

Inhoud

Voorwoord	2
Inleiding	3
Rubriek 1. Vaktherapie	5
Speltherapie	6
Muziektherapie	8
Beeldende Therapie	9
Psychomotorische Therapie (PMT)	10
Rubriek 2. Systeemtherapie	12
Systeemtherapie	13
Rubriek 3. Psychologische therapieën	15
EMDR	16
Gedragstherapeutische technieken	17
Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag (ITTG)	18
ReAttach	19
Lichttherapie	20
Narratieve Therapie	21
EAT	22
Beweging-als-houvast	23
Rubriek 4. Paramedische therapieën	24
SI-therapie (sensorische informatieverwerking)	25
Hydrotherapie	26
Fysio- en Bewegingstherapie	27
Haptonomie/Haptotherapie	29
Logopedische Therapie.....	30
Zintuigverhalen	32
Rubriek 5. Overig	33
Seksuologische behandeling	34
Shantala Speciale Zorg (SSZ)	36
Paardentherapie.....	37
Hondentherapie	38
MiMakkus	39
Nawoord	40

Voorwoord

In het Kennisplatform EVB+ hebben verschillende Nederlandse organisaties hun krachten gebundeld om samen te werken aan een goed leven en goede zorg voor mensen met een Ernstige Verstandelijke Beperking en Moeilijk verstaanbaar gedrag (EVB+).

In dit document zijn behandelmogelijkheden beschreven die worden ingezet bij mensen met EVB+. De behandelingen zijn onderverdeeld in verschillende rubrieken. Op deze manier hebben we getracht een bruikbaar overzicht te maken van de beschikbare behandelingen voor mensen met EVB+.

Het document is samengesteld door leden van de werkgroep Behandeling van het Kennisplatform EVB+. Zij bekleden binnen een VG-organisatie in Nederland de rol van gedragsdeskundige, coach, behandelaar of ervaren begeleider. Zij hebben hun kennis gebundeld om een overzichtelijk document op te stellen.

De eerste versie van dit document werd samengesteld door: Aafje Stevens-Schilderman, Dichterbij; Xenia Laurens, Ipse de Bruggen; Casper Kirpenstein, Koraal; Femke Berk, ORO; Nikki van Kan, Pergamijn; Linda Steinmann, Pluryn; Esther Verdoorn, Prisma; Marieke Leeflang, 's Heeren Loo; Nienke Reitsma, Zozijn en Kim Knopers, Zozijn.

In januari 2026 is het document geactualiseerd door Eline Roelofsen en Fransiska Kleijer (Kennisplatform EVB+).

Januari 2026

Inleiding

In dit document wordt een overzicht gegeven van behandelingen die kunnen worden gebruikt voor en bij mensen met EVB+ (ontwikkelingsleeftijd tot 4 jaar). Voor de totstandkoming van dit overzicht is uitgegaan van de behandelingen die worden aangeboden binnen de organisaties die zijn aangesloten bij het Kennisplatform EVB+. Dit overzicht is mogelijk niet volledig en de meeste behandelingen zijn niet wetenschappelijk getoetst op effectiviteit.

Definitie behandeling

We zijn uitgegaan van de definitie van behandeling zoals beschreven in het document: [Behandeling binnen de langdurige gehandicaptenzorg.pdf \(vgn.nl\)](#) uit 2022. 'Van behandeling is sprake als verbeterdoelen zijn geformuleerd die op een gestructureerde en programmatische manier worden nagestreefd, en waarvoor specifieke deskundigheid is vereist. De behandeling kan op herstel gericht zijn, maar ook gericht op voorkomen van verergering, waaronder het leren omgaan met (de gevolgen van) een aandoening.' (ZIN, 2022)

Behandeling in de langdurige gehandicaptenzorg wordt geboden door behandelaren met specialistische en specifieke kennis van de doelgroep. Behandeling vraagt om intensieve samenwerking met verschillende disciplines en om het betrekken van de context waaronder de begeleiding, het netwerk van de cliënt en de fysieke omgeving. (ZIN, 2022)

Een behandeling kan individueel of in een groep gegeven worden. In dit overzicht richten we ons op behandelingen die gericht zijn op het individu.

Behandelen in praktijk

De behandeling wordt vaak uitgevoerd in de dagelijkse praktijk van de persoon, om ervoor te zorgen dat de behandeling aansluit bij het dagelijks leven en dat ouders of begeleiders de behandeling kunnen ondersteunen of versterken.

In een latere fase kunnen specifieke onderdelen van de behandeling worden overgedragen aan ouders of begeleiders. Kennis over non-verbaal contact en geschikte interventies kan worden overgedragen aan ouders en begeleiders.

Beschrijving in dit overzicht

De behandelingen in dit overzicht zijn onderverdeeld in de volgende rubrieken:

1. **Vaktherapie:** In deze rubriek zijn behandelingen beschreven die worden uitgevoerd door vaktherapeuten (speltherapeut, muziektherapeut, beeldend therapeut, PMT-therapeut).
2. **Systeemtherapie:** In deze rubriek wordt de behandeling beschreven die gericht is op het systeem rondom de cliënt.

3. **Psychologische therapieën:** In deze rubriek worden behandelingen beschreven die worden uitgevoerd door gedragskundigen (psychologen of orthopedagogen)
4. **Paramedische therapieën:** In deze rubriek worden behandelingen beschreven die worden uitgevoerd door paramedici (fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist).
5. **Overig:** In deze rubriek worden behandelingen beschreven die worden uitgevoerd door therapeuten die specifiek zijn opgeleid voor die behandeling.

Per behandeling wordt een korte omschrijving gegeven. Waar nodig wordt beschreven hoe de behandeling ingezet kan worden bij mensen met EVB+. Daarnaast verwijzen we naar actuele bronnen en websites om meer informatie over de behandeling te vinden. We hebben gezocht naar wetenschappelijke onderbouwing. Hiervoor zijn met name de volgende websites en databanken geraadpleegd: Databank erkende interventies Vilans, Databank Effectieve jeugdinterventies Nederlands Jeugdinstituut (NJI), Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP) en Databank Vaktherapie. We hebben de gebruikte terminologie van deze websites overgenomen.

Inzet van de behandeling bij mensen met EVB+

De behandelingen in dit overzicht kunnen worden ingezet voor en bij mensen met EVB+ (ontwikkelingsleeftijd tot 4 jaar) van alle leeftijden, tenzij anders vermeld.

De behandeling kan worden aangepast aan de specifieke behoeften van de cliënt. Door de inzet van specifieke materialen en werkvormen kan de therapeut de therapie steeds afstemmen op het belevingsniveau van de cliënt.

Voor alle behandelingen geldt dat het belangrijk is steeds te kijken of de hulpvraag van de cliënt aansluit bij de behandelmogelijkheden van therapie en om voortdurend af te stemmen op de cliënt. Over het algemeen gelden de volgende contra-indicaties: geen bereidheid of motivatie (van gezinsleden) om in therapie te gaan en ernstige psychiatrische problematiek.

Soms zijn er vormen ontwikkeld binnen de therapie die specifiek geschikt zijn voor mensen met EVB+. In het overzicht zijn deze vormen en andere specifieke aandachtspunten toegelicht onder het kopje 'Bij mensen met EVB+'.

Intermediërende therapieën

In dit overzicht richten we ons op behandelingen die gericht zijn op het individu. We hebben een aantal behandelvormen niet in dit stuk opgenomen. Naar onze ervaring worden deze voorbeelden op dit moment vooral ingezet als intermediërende therapieën. Het gaat dan om Gentle Teaching, Laccs en Argos. Deze methodieken worden beschreven in het [overzicht methodieken en hulpmiddelen voor mensen met EVB+](#).

Rubriek 1. Vaktherapie

In deze rubriek worden behandelingen beschreven die gegeven worden door verschillende vaktherapeuten (speltherapeut, muziektherapeut, beeldend therapeut, PMT-therapeut).

De volgende behandelingen zijn beschreven:

- Speltherapie
 - BeReSpel
 - Theraplay
- Muziektherapie
 - PGMP
 - BiM
- Beeldende therapie
 - Van binnen naar buiten kijken
- Psychomotorische therapie (PMT)
 - Sherborne
 - Sherborne samenspel
 - Oki-B

Speltherapie

Doel

Stimuleren van de ontwikkeling, verminderen van emotionele blokkades, vergroten van zelfvertrouwen, aangaan van betekenisvolle relaties, inzicht krijgen in moeilijke situaties en deze verwerken. De therapie is uiteindelijk gericht op persoonlijke groei en emotioneel welzijn.

Korte beschrijving

De therapeut gebruikt spel om de persoon te begrijpen en te helpen. Met spel kan iemand laten zien wat hij of zij niet (goed) kan vertellen. Via spel kunnen gevoelens worden geuit en verwerkt. In de therapieruimte is een ruime keuze aan speelgoed en materialen beschikbaar, zoals verkleedkleden, een zand- en watertafel, poppen, dieren, ballen, voertuigen, teken- en knutselmateriaal en bouwmaterialen.

In de eerste periode van de therapie richt de therapeut zich op het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de persoon. De therapeut sluit aan bij het spel, benoemt wat er in het spel gebeurt en speelt mee. Zo kan de therapeut begrijpen wat de persoon wil vertellen en helpen bij het uiten en verwerken van problemen. Hierdoor kan de persoon zich hechten en zich emotioneel gezond ontwikkelen.

Inzetten bij

(Psychische) problemen of (ingrijpende) gebeurtenissen die de ontwikkeling of het functioneren van de persoon belemmeren.

Bij mensen met EVB+

- *BeReSpel*

Het BeReSpel (BewegingsRelatieSpel) is een ervaringsgerichte vorm van speltherapie die minder gericht is op symbolisch spel. BeReSpel is gebaseerd op Sherborne Bewegingspedagogiek. Elementen uit BeReSpel kunnen worden opgenomen in de dagelijkse verzorgings- en contactmomenten.

- *Theraplay*

Theraplay is gericht op het versterken van de relatie tussen ouder en kind door middel van speelse en grappige spelletjes, ontwikkelingsgerichte activiteiten en verzorgende activiteiten. Ouders leren hierdoor meer over het emotionele functioneren van hun kind en krijgen praktische handvatten om zich beter af te stemmen op hun kind, door te kijken en vooral ook te doen. Theraplay richt zich op vier essentiële kenmerken binnen de ouder-kindrelatie: structuur, betrokkenheid, verzorging en uitdaging. Als er geen ouder aanwezig is, zoals in een instelling, kan Theraplay worden ingezet om een dergelijke relatie te vormen met een van de stafleden en om een afgestemde, verzorgende atmosfeer te creëren.

Onderbouwing

Goed beschreven en goed onderbouwd & effectief volgens eerste aanwijzingen (Databank Vaktherapie & Kenniscentrum KJP). Specifiek onderzoek bij mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Speltherapie | vaktherapie.nl](#)
- [Speltherapie | Cello](#)
- [Fortior](#)
- [Theraplay | Kenniscentrum KJP](#)

Muziektherapie

Doel

Versterken van emotionele, gedragsmatige, sociale, cognitieve, neurologische, fysiologische, motorische en/of spraak-taalontwikkeling.

Korte beschrijving

De muziektherapeut maakt gebruik van verschillende muziektherapeutische methodieken, methoden en technieken, zoals (samen) improviseren, luisteren naar muziek, muziek maken, componeren, spelen, zingen, of bewegen op muziek en reflectie op het muzikale handelen in relatie tot de hulpvraag. Muziektherapie kan helpen bij mensen die moeite hebben zich verbaal uit te drukken of voor mensen die juist wel goed kunnen praten, maar moeite hebben om tot verandering te komen via woorden.

Bij mensen met EVB+

- *Persoons Gerichte Muziek Productie (PGMP)*

PGMP is een muziekstuk dat is gemaakt voor en met een persoon met een ernstig verstandelijke beperking. Het bevat geluiden en muzikale elementen waar de persoon goed op reageert, zoals hun stem, de stem van familieleden of geluiden die ze leuk vinden.

- *'Beleven in Muziek' (BiM)*

BiM is een methode met instrumentale muziek, speciaal ontwikkeld voor mensen met ernstige verstandelijke beperkingen en/of ASS. BiM omvat meer dan 30 verschillende lichaamsgerichte activiteiten, beschreven in activiteitenkalenders. In de methode gaat het om het horen en het voelen van de muziek.

Inzetten bij

Problemen op het gebied van emotionele ontwikkeling, gedrag, sociaal of cognitief functioneren. Of bij neurologische, fysiologische, motorische of spraak/ taalproblemen.

Onderbouwing

Goed onderbouwd & effectief volgens goede aanwijzingen & Research Based (BiM) (Databank Vaktherapie & Databank Effectieve jeugdinterventies NJI). Momenteel wordt onderzoek gedaan naar een interventie voor mensen met EVB+ ([AWVB](#)).

Meer informatie

- [Muziektherapie | vaktherapie.nl](http://muziektherapie.vaktherapie.nl)
- [Muziekboek. Praktische werkboek voor muziek in de zorg | Philadelphia](#)
- [BiM | Kennisplein gehandicaptensector](#)

Beeldende Therapie

Doel

Vergroten van zelfvertrouwen, bevorderen van een positiever zelfbeeld, reguleren van emoties, inzicht krijgen in persoonlijke thema's, verwerken van ervaringen en verbeteren van draagkracht en flexibiliteit.

Korte beschrijving

Bij creatieve therapie, ook wel beeldende therapie genoemd, krijgt de cliënt de kans om iets te creëren en te ervaren zonder dat hier woorden aan te pas komen. De cliënt gebruikt beeldende materialen, zoals verf, klei, papier en hout, om zichzelf te uiten en emoties te uiten. De therapie richt zich op drie gebieden: denken, voelen en handelen/willen. Door middel van gerichte oefeningen en technieken worden deze gebieden gestimuleerd.

Beeldende therapie activeert de (impliciete) ervaringen die in het lichaam zijn opgeslagen en maakt het mogelijk deze ervaringen op een gezonde manier te verwerken. De therapeut helpt de cliënt hierbij door aandacht te geven, te herkennen en erkennen en samen te werken aan het vinden van woorden bij ervaringen.

Door creatief te werken, krijgt de cliënt inzicht in zijn/haar problematiek en kan het dagelijks leven veranderen. Het is een veilige en minder spannende manier van therapie, omdat er materialen tussen de cliënt en de therapeut staan. Door creativiteit en speelsheid kunnen cliënten werken aan hun hulpvraag.

Bij mensen met EVB+

Door de inzet van specifieke materialen en werkvormen stemt de therapeut de therapie af op het belevingsniveau van de cliënt.

Inzetten bij

Gedragsproblemen, emotieregulatie en/of agressieproblemen, angstproblemen, depressieve klachten, geringe weerbaarheid, sociale vaardigheidstekorten en gehechtheidsproblematiek. De therapie kan ook ingezet worden als aanvulling op andere therapieën of om inzicht te krijgen in de belevingswereld van de cliënt.

Onderbouwing

Goed onderbouwd & effectief volgens goede aanwijzingen (Databank Vaktherapie & Databank Effectieve jeugdinterventies NJI). Specifiek onderzoek bij mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Beeldende therapie | vaktherapie.nl](https://www.vaktherapie.nl)
- [Beeldende therapie | Koraal](#)

Psychomotorische Therapie (PMT)

Doel

Bevorderen van gedragsverandering en verminderen van psychische problemen, om zo de positieve ontwikkeling van de cliënt te stimuleren.

Korte beschrijving

PMT richt zich op de beleving van het eigen lichaam en het bewegingsgedrag ten opzichte van zijn omgeving. Cliënten ontdekken en ontwikkelen zich door te doen en te ervaren, door soms letterlijk in beweging te komen.

Door middel van lichaamservaring en beweging wordt het gedrag van de cliënt onderzocht en worden er (nieuwe) ervaringen opgedaan op het gebied van voelen, denken en willen. Ook kan worden geëxperimenteerd met nieuw gedrag (handelen). De focus ligt op het veranderen van de manier waarop de cliënt zichzelf ervaart en omgaat met de wereld om hem heen. In eerste instantie kijkt de therapeut naar de sterke kanten van de cliënt. Van daaruit wordt er toegewerkt naar bewustwording, mentaliseren of verbaliseren van de interne belevingswereld.

Er wordt gebruikgemaakt van verschillende activiteiten, zoals ademhalingsoefeningen, ontspanningsoefeningen, ervaren van zintuigen en bewegingsactiviteiten.

Bij mensen met EVB+

- *Sherborne*

Sherborne is een specifieke toepassing van PMT. Bij mensen met een EVB ligt de nadruk op bewustwording van hun lichaamsdelen door bekloppen en wrijven, en aandacht voor samenhang van het lichaam. En op aandacht schenken aan zowel zichzelf als aan anderen. Ritme, vaste structuur, herkenning en regelmaat zijn belangrijk. Daarnaast traag bewegen en slechts kleine onderdelen wijzigen.

Bij mensen met een diepe verstandelijke beperking ligt de nadruk op voeling krijgen met hun eigen lichaam door middel van aanraking en bewustwording van de romp. Soms in combinatie met basale stimulatie: basisveiligheid bieden door aanraking en lichamelijke nabijheid, lichaamstaal en lichaamscontact.

- *Sherborne Samenspel*

Sherborne Samenspel richt zich op het vergroten van het zelfvertrouwen door de focus te leggen op het lichaamsbewustzijn en ruimtewustzijn. Door bewegings- en relatiespelen, door het zich goed voelen in het eigen lichaam en de mogelijkheden ervan kennen, groeit het zelfvertrouwen en het vertrouwen in anderen. Sherborne Samenspel is gestoeld op diverse theoretische kaders, waar onder Bewegingspedagogiek, Hechtingstheorie, Video Home Training en Neurobiologie.

- *Oki-B*

Ouder Kind-Interactie Bewegingsspel (OKI-B) is een specifieke toepassing voor mensen met EVB. Het doel is het vergroten van de sensitiviteit en responsiviteit van de ouder(s)/verzorger(s). Door het hechtingsproces te versterken, leert de cliënt vertrouwen te hebben en kan hij/ zij zich verder ontwikkelen. Er wordt gewerkt met werkvormen uit de Sherborne Bewegingspedagogiek en samenwerkingsvormen uit de psychomotorische therapie.

Inzetten bij

Angst- en stemmingsklachten, rouwverwerking, emotieregulatie, traumatische ervaringen, hechtingsproblematiek en beperkte weerbaarheid in contact met anderen. Sherborne (Samenspel) en Oki-B kan worden ingezet bij vraagstukken rondom persoonlijkheid, identiteit en relatie.

Onderbouwing

Goed onderbouwd (PMT) & Research based (Sherborne samenspel) (Databank Effectieve jeugdinterventies NJI). Specifiek onderzoek bij mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Psychomotorische therapie | vaktherapie.nl](#)
- Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie (www.nvpmt.nl).
- [Sherborne Nederland](#)
- [SherborneSamenspel | Kennisplein Gehandicaptensector](#)
- [OKI-B | praktijkmoev.nl](#)
- [PMT | Ipse de bruggen](#)

Rubriek 2. Systeemtherapie

Onder deze rubriek zijn behandelingen beschreven die zich richten op het systeem rondom de cliënt.

De volgende behandelingen zijn beschreven:

- Systeemtherapie

Systeemtherapie

Doel

Versterken van onderlinge relaties en samen zoeken naar oplossingen. Door het verduidelijken van de gezinspatronen, betekenisgeven en verbeteren van de onderlinge relaties en communicatie en samen zoeken naar oplossingen.

Korte beschrijving

Systeemtherapie gaat ervanuit dat problemen of (psychische) klachten nooit op zichzelf staan, maar worden beïnvloed door leefsituaties en relaties en dat de problemen effect hebben op alle gezinsleden. Daarom is er bij deze therapie aandacht voor het hele gezin/familie/systeem.

In het begin wordt informatie verzameld over zowel de aangemelde klacht als over de interacties binnen het systeem. Deelnemers worden zich bewust van onderlinge reacties op elkaar en begrijpen welke invloed zij op de anderen hebben. In het vervolg kan de nadruk liggen op het veranderen van de omgang met elkaar of op het veranderen van de manier waarop tegen het probleem wordt aangekeken.

De therapeut heeft oog voor de veerkracht van een systeem en stimuleert het zoeken naar eigen oplossingen. Samen met de cliënten wordt gezocht naar waar hun klachten of problemen mee te maken hebben en wie er bij de therapie betrokken kan worden om bij te dragen aan veranderingen. Bij deze therapie staat niet het zoeken naar oorzaken centraal, maar het zoeken naar mogelijkheden en oplossingen.

Narratieve systeemtherapie maakt gebruik van de verhalen die er bestaan en opnieuw gereconstrueerd kunnen worden. Rondom mensen met EVB+ kan, samen met ouders, familie en begeleiders, een nieuw verhaal worden geconstrueerd rondom de identiteit en mogelijkheden van de persoon met EVB+.

De Yucelmethode maakt gebruik van een beeldende methode met blokken, waardoor het netwerk rondom de cliënt problemen en vragen van het systeem goed in beeld gebracht kan worden.

Bij mensen met EVB+

Om in gesprek te gaan is enig reflectievermogen noodzakelijk. Wanneer de ouders en/of brussen van iemand met EVB+ een hulpvraag hebben, kan er gestart worden met de therapie.

Inzetten bij

Gezinnen waarbij wordt vermoed dat de problemen van de cliënt verweven zijn met het systeem. Thema's in systeemtherapie kunnen betrekking hebben op betere omgang met elkaar, faseovergangen, verwerken van ingrijpende gebeurtenissen, omgaan met gezinsleden met speciale behoeften, en omgaan met externe stress.

Onderbouwing

Effectief volgens eerste/ goede aanwijzingen (Databank Effectieve jeugdinterventies NJI).
Specifiek onderzoek rondom mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Systeem- of familietherapie | 's Heeren Loo](#)
- [Systeemtherapie \(nvrq.nl\)](#)
- [Systeemtherapie \(Lorentzhuis\)](#)
- [Systeemtherapie, de wetenschappelijke stand van zaken | nvrq.nl](#)
- [Narratieve systeemtherapie | Rino](#)
- www.yucelmethode.nl

Rubriek 3. Psychologische therapieën

In deze rubriek worden behandelingen beschreven die worden gegeven door gedragskundigen (psychologen, of orthopedagogen).

De volgende behandelingen zijn beschreven:

- EMDR
- Gedragstherapeutische technieken
 - ABC-methode
 - IBIS-training
 - ABA-methode
- ITTG
- ReAttach
- Lichttherapie
- Narratieve therapie
 - Floreren
- EAT
- Beweging-als-houvast

EMDR

Doel

Verminderen van Posttraumatische Stresstoornis (PTSS).

Korte beschrijving

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) is een therapie voor mensen die last blijven houden van de gevolgen van schokkende ervaringen. Vaak gaat het om herinneringen aan de traumatische/schokkende gebeurtenis die zich blijven opdringen, waaronder angstwekkende beelden (herbelevingen, flashbacks) en nachtmerries. Andere klachten die vaak voorkomen zijn schrik- en vermijdingsreacties.

Door het actief ophalen van herinneringen, terwijl de cliënt afleidende stimuli krijgt aangeboden (visueel, auditief of tactiel), raakt het werkgeheugen overbelast.

Daardoor neemt de heftige emotie bij de herinnering af.

De duur van de behandeling verschilt en hangt af van de ernst van het trauma en het ontwikkelingsniveau van de cliënt.

Bij mensen met EVB+

Bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking kan EMDR worden toegepast middels 'storytelling', waarbij een verhaal wordt verteld over de traumatische gebeurtenis, vergelijkbaar met de aanpak bij EMDR voor het jonge kind. De aanwezigheid van een ouder of verzorger, die het verhaal vertelt, draagt bij aan goede afstemming in taalgebruik en het herkennen van signalen. De therapeut kan gebruikmaken van zowel oogbewegingen, tappen op de benen of spelmateriaal met geluid, als prikkels voor afleiding.

Er loopt momenteel een onderzoek rondom het inzetten van EMDR bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking bij Eemhart ([zie website](#)).

Inzetten bij

Behandeling van trauma.

Onderbouwing

Effectief volgens eerste aanwijzingen (Databank Effectieve jeugdinterventies NJI). De behandeling van mensen met een EVB wordt momenteel wetenschappelijk onderzocht.

Meer informatie

- <https://www.emdr.nl/>
- [EMDR bij mensen met een verstandelijke beperking | Lore](#)
- Hoogstad, A., Mevissen, L., & Didden, R. (2024). *Journal of EMDR practice and research*, volume 18(1), 18-32. DOI: 10.1891/EMDR-2023-0042

Gedragstherapeutische technieken

Doel

Veranderen van dysfunctioneel gedrag.

Korte beschrijving

Cognitieve gedragstherapie (CGT) combineert elementen uit gedragstherapie en cognitieve psychologie. Het uitgangspunt van CGT is dat irrationele gedachten leiden tot dysfunctioneel gedrag, zoals vermijding of agressie. CGT richt zich op het veranderen van deze gedachten om het gedrag te verbeteren.

De basis van CGT wordt gevormd door het cognitieve model. In dit model wordt beschreven hoe gedachten over een situatie tot gedrag en gevoelens leiden. Dit wordt schematisch weergegeven in een ABC-schema, ook wel G-schema:

- A. Gebeurtenis: de objectieve gebeurtenis, beschreven alsof je door een camera kijkt
- B. Gedachten: de specifieke gedachten die je hebt bij de bij A genoemde gebeurtenis
- C. Gevoel/Gedrag: welk gevoel of gedrag is het gevolg van deze gedachten?

Een andere theorie is dat CGT zich richt op het activeren van stimuli in het cognitieve netwerk van de cliënt die niet compatibel zijn met irrationele cognities en schema's.

Bij mensen met EVB+

- *IBIS*

Het inzetten van gedragstherapeutische technieken door begeleiders. ([IBIS-project](#))

- *ABA-methode*

De ABA-methode is een vroegtijdige en intensieve gedragstherapie, gebaseerd op 1 op 1 begeleiding en bestaat uit het aanleren van vaardigheden in kleine haalbare stapjes door een juiste omgeving te creëren en de juiste hulp te bieden.

Inzetten bij

Dysfunctioneel gedrag, zoals vermijding of agressie.

Onderbouwing

Goed onderbouwd tot Effectief volgens goede aanwijzingen (Databank Effectieve jeugdinterventies NJI & Kenniscentrum KJP & Databank erkende interventies Vilans (ABC-methodiek)). Voor mensen met EVB+: Effectief volgens eerste aanwijzingen (IBIS-project)

Meer informatie

- www.richtlijnenjeugdhulp.nl
- [Cognitieve gedragstherapie | 's Heeren Loo](#)
- [ABC-psychologen](#) – over de ABA-methode

Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag (ITTG)

Doel

Verminderen van gedragsproblemen en opnieuw opbouwen van een gehechtheidsrelatie.

Korte beschrijving

Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag is een psychotherapeutische behandeling die bestaat uit drie fasen. De eerste fase van de behandeling is gericht op het opbouwen van een gehechtheidsrelatie en is opgebouwd uit drie subfasen: bonding/contact maken, symbiose en stimulatie tot individuatie. De tweede fase is een gedragstherapie en de derde fase bestaat uit generalisatie en afronding waarbij ouders en begeleiders worden betrokken. De behandeling wordt uitgevoerd in de dagelijkse leefomgeving van de cliënt.

Bij mensen met EVB+

De behandeling is specifiek ontworpen rondom mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking.

Inzetten bij

Hechtingsproblematiek.

Onderbouwing

Goed onderbouwd (Databank Effectieve jeugdinterventies NJI). Voor mensen met EVB+: Eerste aanwijzingen voor effectiviteit.

Meer informatie

- [ITTG | NJI](#)

ReAttach

Doel

Verbeteren van prikkelverwerking en affectregulatie.

Korte beschrijving

ReAttach is een kortdurende behandeling met een vaste volgorde. Er hoeft tijdens de behandeling niet gepraat te worden of in gegaan op nare herinneringen. Door middel van een aantal technieken en denkopdrachten wordt het brein en zenuwstelsel op een prettige manier aan het werk gezet. Door deze technieken en opdrachten worden optimale leervoorwaarden gecreëerd en dit loopt ook nog door na afloop van de behandeling.

Bij mensen met EVB+

Korte, voorspelbare sessies in een prikkelarme ruimte of daar waar de cliënt zich prettig voelt. Zeer eenvoudige, concrete signalen; sessies worden op maat samengesteld.

Inzetten bij

Spanning en onrust, prikkelverwerkingsproblemen, moeite met aandacht en emotieregulatie, (vroegkinderlijke) traumareacties, contact-/hechtingsproblemen, moeilijk verstaanbaar gedrag, negatief zelfbeeld.

Onderbouwing

Methodiekbeschrijvingen en eerste onderzoeken laten haalbaarheid en positieve effecten zien. Specifiek onderzoek bij mensen met EVB+ is nog beperkt.

Meer informatie

- [ReAttach Academy](#)
- Bartholomeus, P.J.P.W. (2021). [ReAttach: A transdiagnostic intervention](#) (proefschrift, Maastricht University)

Lichttherapie

Doel

Verminderen van depressieve klachten.

Korte beschrijving

Lichttherapie gebruikt fel (kunst)licht op vaste momenten, in de ochtend. Het helpt de interne klok te sturen. De sessies duren kort en volgen een vast schema. Bij oogandoeningen, epilepsie of lichtgevoelige medicatie is eerst overleg met de arts nodig.

Bij mensen met EVB+

Inbouwen in de dagstart op de groep of thuis; sessies kort en consequent. Duidelijke start- en eindsignalen; combineer met een vast ochtendritueel. Begeleiders letten op veiligheid (afstand tot lamp) en volgen effect (verminderen depressieve symptomen).

Inzetten bij

Depressieve symptomen.

Onderbouwing

Uit onderzoek blijkt dat lichttherapie mogelijk een positief effect heeft op depressieve klachten bij mensen met een verstandelijke beperking. Specifiek onderzoek bij mensen met EVB+ is onbekend.

Meer informatie

- [Handreiking Lichttherapie | Kennisplein Gehandicaptensector](#)
- GOUD Onbeperkt Gezond — *Onderzoek: lichttherapie bij mensen met een verstandelijke beperking*: goudonbeperktgezond.nl/onderzoek-4-het-effect-van-lichttherapie...

Narratieve Therapie

Doel

Verminderen van depressieve- of trauma-gerelateerde klachten en een toename van welbevinden. Subdoelen zijn een toename van levenstevredenheid, controle en doelen in het leven.

Korte beschrijving

Mensen met een verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid die kampen met depressie of trauma hebben vaak pijnlijke verhalen die weinig aandacht besteden aan hun sterke punten. Dit heeft negatieve gevolgen voor hun gemoedstoestand, identiteit en zelfbeeld, en draagt bij aan het in stand houden van hun klachten. De interventie richt zich op zowel het behandelen van de klachten als het bevorderen van het welbevinden door het integreren van levensgebeurtenissen in hun levensverhaal.

Het proces omvat reflectie op het eigen leven, waarbij de persoonlijke verhalen uit de narratieve therapie worden ontrafeld en opnieuw opgebouwd, evenals het herinneren, evalueren, herwaarderen en integreren van verhalen uit het verleden met behulp van life-review therapie. De evaluatie begint in de kindertijd, gaat door het verleden en heden, en eindigt met de toekomst. Er wordt aandacht besteed aan zowel pijnlijke als fijne herinneringen. Het erkennen en bevestigen van beide verhaallijnen heeft invloed op de geestelijke gezondheid, het welbevinden en de identiteit.

Bij mensen met EVB+

- *Floreren*

In 'Floreren' is een uitwerking van narratieve therapie beschreven voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Samenwerking met familieleden, verzorgers of begeleiders die nauw betrokken zijn bij het leven van de persoon met een ernstige verstandelijke beperking is essentieel. Zij kunnen waardevolle informatie en inzichten bieden over het levensverhaal en de ervaringen van de persoon.

Inzetten bij

Trauma, angst en stemmingsklachten, persoonlijkheid- en identiteitsvragen.

Onderbouwing

Eerste aanwijzingen voor effectiviteit (Wie ben ik?) (Databank erkende interventies Vilans). Voor mensen met EVB+: Effectief volgens eerste aanwijzingen.

Meer informatie

- [Floreren – Jannie Beernink \(2015\)](#)
- [Narratieve therapie in de praktijk \(White, 2008\)](#)

EAT

Rondom de inzet van EAT worden zowel op landelijk niveau als binnen het Kennisplatform EVB+ ethische discussies gevoerd. Omdat deze methodiek in de praktijk in zeer uitzonderlijke gevallen (nog) wel wordt toegepast, is deze voor de volledigheid wel opgenomen in het document.

Doel

Het doel van EAT is het verminderen van extreem zelfverwondend gedrag.

Korte beschrijving

EAT (Electro Aversie Therapie) is een gedragsmodificerende interventie die voornamelijk wordt toegepast bij mensen met een ernstige verstandelijke handicap en extreem ernstig zelfverwondend gedrag. De interventie omvat het toedienen van een milde elektrische schok direct na zelfverwondend gedrag, waardoor de persoon leert dat het staken van het gedrag de negatieve prikkel kan vermijden. EAT is gebaseerd op operante en klassieke conditionering en kan helpen bij het aanleren van alternatief gedrag. Het wordt beschouwd als een laatste redmiddel en is alleen bedoeld voor zeer ernstige gevallen van zelfverwondend gedrag, levensbedreigend braken en zeer agressief gedrag.

Om de EAT-methodiek in te zetten zijn de volgende voorwaarden van toepassing: 1) het probleemgedrag moet een direct gevaar opleveren voor de gezondheid van de persoon zelf en/of anderen; 2) andere behandelmogelijkheden moeten zijn overwogen en geen resultaat hebben opgeleverd; 3) bepaalde behandelmethoden zijn niet geschikt en er is geen andere manier om het ernstige gedragsprobleem te verminderen of te stoppen.

Bij mensen met EVB+

Deze interventie wordt voornamelijk toegepast bij mensen met een ernstige verstandelijke handicap en extreem ernstig zelfverwondend gedrag.

Inzetten bij

Zeer ernstig zelfverwondend gedrag.

Onderbouwing

Vanwege het controversiële karakter van deze behandeling is er geen wetenschappelijk onderzoek bekend.

Meer informatie

- [Zelfverwonding \(Hendrikse e.a., 2017\) \(pagina 166-172\)](#)
- Duker, P.C.C. & Didden, R. (1998). Behandelingsstrategieën voor Zelfverwondend gedrag.

Beweging-als-houvast

Doel

Bevorderen van wederkerig contact.

Korte beschrijving

Beweging-als-houvast is een methode waarbij afstemming op de ander centraal staat. Afstemming kan leiden tot wederkerigheid. Dit brengt mogelijkheden tot samenwerking in het contact. Bewegen helpt bij de afstemming op mensen met ernstig verstandelijke beperkingen en moeilijk verstaanbaar gedrag.

Video's helpen om te onderzoeken hoe de interactie tussen cliënt en hulpverlener eruitziet. Met interactie bedoelen we hoe cliënt en hulpverlener op elkaar reageren. De focus ligt op de bewegingen die cliënt en hulpverlener maken. Deze bewegingen onderzoek je op snelheid, de richting waarin je kijkt, spierspanning en vorm van de beweging.

Op basis van het onderzoek krijgt de hulpverlener tips en advies om zijn bewegingen aan te passen aan de cliënt. Als cliënt en hulpverlener op dezelfde manier bewegen, zorgt dit voor 'een gevoel van samen' en verbinding met elkaar. Zo wordt het makkelijker om contact te hebben en elkaar te begrijpen.

De naam Beweging-als-houvast is ontstaan in 2014. Daarvóór heeft de methode vooral bekendheid gekregen als Emerging Body Language (EBL) en Interactie Methodiek Relationale Ontwikkeling (IMRO).

Bij mensen met EVB+

Deze methode is bijzonder geschikt in situaties waarin zorgverleners niet durven te handelen door ernstige gedragsproblemen (EVB+).

Inzetten bij

Probleemgedrag en vastgelopen pedagogische relaties.

Onderbouwing

Research-based: kennis op basis van onderzoek.

Meer informatie

- www.bewegingalshouvast.nl/
- [Beweging als houvast | Kennisplein gehandicaptensector](#)
- www.publicatie-online.nl/files/5917/0262/4987/150082-Sonja-Graafstal_PDF.pdf

Rubriek 4. Paramedische therapieën

In deze rubriek worden behandelingen beschreven die worden gegeven door paramedici (fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist).

De volgende behandelingen zijn beschreven:

- SI-therapie / SI-behandeling
- Hydrotherapie
- Fysio- en bewegingstherapie
 - Adem- en ontspanningstherapie
 - Sherborne
 - Behandeling in het water
- Haptonomie/ Haptotherapie
- Logopedische therapie
 - CAIS
 - COCP
 - Learning together
- Zintuigverhalen

SI-therapie (sensorische informatieverwerking)

Doel

Beïnvloeden van het zenuwstelsel door middel van gedoseerde zintuiglijke prikkelingen die het lichaam stimuleren, waardoor dagelijkse prikkels beter verwerkt kunnen worden. Hiermee wordt geprobeerd het interoceptief bewustzijn van cliënten te vergroten.

Korte beschrijving

Sensorische informatieverwerking (SI) verwijst naar het verwerken van prikkels via verschillende zintuigen. SI-therapie is een behandelmethode die gericht is op het verwerken van deze zintuiglijke prikkels. Binnen de SI worden er acht zintuiggebieden gebruikt: smaak, geur, gehoor, zicht, tast, proprioceptie (lichaamsbewustzijn), vestibulair (evenwicht) en interoceptie. De manier waarop prikkels worden verwerkt en geregistreerd, verschilt per persoon.

De zintuigen werken de hele dag samen om ervoor te zorgen dat we goed reageren op onze omgeving. Ze geven ons in feite informatie over de wereld om ons heen. Ze laten ons weten dat we bij een groen stoplicht moeten doorrijden en ze vertellen ons dat we naar het toilet moeten als onze blaas vol is. Hoewel ze afzonderlijk van elkaar bestaan, moeten ze als een geheel functioneren. Als dit niet gebeurt, kan er sprake zijn van een probleem in de sensorische informatieverwerking, wat van invloed kan zijn op ons gedrag. Anderen kunnen dit gedrag misschien als vreemd of onaangepast ervaren, maar in werkelijkheid ervaart de persoon informatie over de wereld op een andere manier.

Bij mensen met EVB+

SI-onderzoek wordt gedaan door een SI-therapeut door het bekijken van beeldmateriaal, observaties en het afnemen van vragenlijsten met begeleiders en/ of verwanten. Vervolgens zullen de adviezen worden uitgevoerd door begeleiders/verwanten.

Inzetten bij

(Vermoedelijk) verstoorde prikkelverwerking of prikkelverwerkingsstoornissen zoals ASS, motorische problemen, moeilijk verstaanbaar gedrag.

Onderbouwing

Practice based ([Sensonate.nl](https://www.sensonate.nl)). Specifiek onderzoek bij mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- <https://www.nssi.nl>
- [SI-therapie | Prisma](#)

Hydrotherapie

Doel

Opbouwen van conditie en trainen/vergroten van mobiliteit, kracht en stabiliteit zonder overbelasting van spieren en gewrichten. Uiteindelijk met als doel om ervoor te zorgen dat de cliënt in het dagelijks leven zo zelfstandig als mogelijk kan functioneren.

Korte beschrijving

Hydrotherapie wordt ingezet bij mensen die belemmerd worden door pijn tijdens het bewegen. Hydrotherapie betreft een vorm van oefentherapie in water met een temperatuur van 31 tot 34 graden. De temperatuur van het water zorgt voor rust en kalmeert de spieren. Ook verwijdt het warme water de bloedvaten, waardoor beschadigd weefsel eerder kan herstellen. Hydrotherapie is geschikt voor mensen die problemen ervaren bij het bewegen. De problemen met bewegen kunnen bijvoorbeeld veroorzaakt worden door reumatische klachten, artrose, longaandoeningen of orthopedische klachten. Maar de therapie kan ook worden ingezet bij mensen met een aandoening aan het zenuwstelsel.

Bij mensen met EVB+

Bepaalde locaties zijn gespecialiseerd in hydrotherapie voor mensen met een EVB. De hydrotherapie wordt meestal toegepast bij mensen met een verstandelijke beperking die klachten hebben waardoor bewegen buiten het water moeilijk of niet mogelijk is.

Inzetten bij

Fysieke problemen, pijn, spier- of gewrichtsproblemen.

Onderbouwing

Wetenschappelijk onderbouwd voor diverse klachten en aandoeningen (KNGF). Specifiek onderzoek bij mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Hydrotherapie | Cordaan](#)

Fysio- en Bewegingstherapie

Doel

Bewegen en daardoor verminderen van gedragsproblemen.

Korte beschrijving

Uit diverse onderzoeken is inmiddels gebleken dat bewegen voor mensen met een verstandelijke beperking (in welke mate dan ook) een positief effect heeft. Op het gebied van gedragsproblemen is dit effect nog groter. Er wordt minder probleemgedrag gezien en minder medicatie gebruikt.

Bewegen heeft een ontspannende en regulerende werking. Daarnaast is bewegen erg leuk en word je er sterker en fitter van. Het is ook algemeen bekend dat cliënten die in een instelling wonen minder bewegen, en daarvoor meer afhankelijk zijn van hun begeleider. Belangrijk is om het niet te moeilijk te maken: een wandeling of een stuk fietsen kan al een groot effect hebben. Daarnaast is een potje voetballen in de tuin of even op de schommel ook beweging, en heeft een positief effect. Kijk hierbij altijd naar wat de cliënt leuk vindt, maar ook wat je zelf leuk vindt. Hou je niet van fietsen, neem de cliënt dan mee een stukje wandelen.

Bij mensen met EVB+

- *Adem- en Ontspanningstherapie*

Bij stress en onnodige spanning, evenals bij lichamelijke klachten zonder duidelijke oorzaak. Door proefbehandelingen kun je kijken welke oefeningen effect hebben op de spanning en op de klachten. Bij positief effect van een bepaalde oefening kun je die vervolgen. Voor deze aanpak moeten cliënten wel instructies kunnen volgen.

- *Sherborne*

Een ontspannen bewegingsvorm waarbij op maat diverse bewegingsvormen worden aangeboden, groepsgewijs, individueel of met begeleider en cliënt samen. De nadruk kan liggen op koestering, uitdagen tot initiatief, samenwerken en afstemmen, of het inzetten van eigen kracht. Plezier en samenwerking zijn hierin belangrijk. (zie ook PMT)

- *Behandeling in het water*

Voor veel mensen met EVB+ kan bewegen in het water een duidelijke meerwaarde hebben. Door warm water kan er diepere ontspanning optreden waardoor bewegen makkelijk en comfortabeler is. Daarnaast kan de druk van het water een positief effect hebben op bewegen.

Inzetten bij

Pijn en vergroeiingen aan spieren en gewrichten, houdingsproblemen, risico op vallen, motorische problemen zoals spasme, spierzwakte of slechte coördinatie, slechte conditie en/of overgewicht en terugkerende problemen met de luchtwegen.

Onderbouwing

Wetenschappelijk onderbouwd voor diverse klachten en aandoeningen (KNGF). Specifiek onderzoek bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Fysiotherapeuten voor Verstandelijk Gehandicapten | NVFVB](#)
- [Fysiotherapie | Zo zijn](#)

Haptonomie/Haptotherapie

Doel

Bewust maken van gevoelens, bevorderen van lichaams- en zelfbesef en daardoor beter omgaan met de klachten.

Korte beschrijving

Haptonomie houdt zich bezig met aanraken, voelen, direct lichamelijk contact, met de ontwikkeling van het menselijk gevoelsleven en de ontwikkeling van de tastzin, met houdingen, bewegingen en gebaren. Haptotherapie is een behandeling waarbij aanraking tussen de therapeut en de patiënt een belangrijke ingang van de begeleiding is. Via de aanraking kun je weer in contact komen met de gevoelens die in je lichaam opgeslagen zijn. Blokkades kunnen voelbaar worden. Het is een manier van begeleiden bij klachten die te maken hebben met de balans tussen voelen, denken en doen. De nadruk ligt op de beleving van jezelf in het hier-en-nu, en op wie je bent in het contact met anderen.

Bij mensen met EVB+

Richten op het bevorderen van lichaamsbesef, beleving in het hier en nu.

Inzetten bij

Emotionele of fysieke problemen: bijvoorbeeld spanning, onrust, pijn, angst, traumatische ervaringen, vragen over nabijheid, intimiteit en seksualiteit of lichamelijke spanning-gerelateerde klachten.

Onderbouwing

Geen onderzoek naar effectiviteit gevonden. Specifiek onderzoek bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Haptonomie: wat is dat? | Alle Haptonomen.nl](#)
- [Haptotherapie voor mensen met een verstandelijke beperking | 's Heerenloo](#)

Logopedische Therapie

Doel

Stimuleren en trainen van auditieve, communicatieve en spraak-taalontwikkeling, ondersteunen van eten, drinken en het verwerken van prikkels.

Korte beschrijving

Mensen met een verstandelijke beperking kunnen moeite hebben met gesproken taal. Logopedie kijkt naar spraak- en taalontwikkeling, en kan helpen om taalontwikkeling te stimuleren en verstaanbaarheid te verbeteren. Daarnaast kan logopedie helpen met de inzet van ondersteunende communicatiemiddelen zoals lichaamstaal, pictogrammen, voorwerpen, foto's, tekeningen en gebaren. Dit stelt de cliënt in staat om beter te begrijpen wat er van hen verwacht wordt, het overzicht te houden in hun dagprogramma en zich beter te uiten.

Logopedie biedt ook ondersteuning op het gebied van gehoor. Er wordt een gehoortest afgenomen en er wordt gekeken naar oplossingen voor beperkt gehoor, zoals het gebruik van een gehoorapparaat, gebarentaal of andere hulpmiddelen. Zowel de cliënt als de familie kunnen hierbij ondersteund worden.

Soms ervaren mensen problemen met eten en drinken, zoals verslikken, moeite met kauwen of problemen met happen. Logopedie denkt mee over het gebruik van hulpmiddelen en/of het aanpassen van de structuur van voedsel om eten en drinken gemakkelijker te maken.

Bij mensen met EVB+

Bekijken beeldmateriaal, observaties en vragenlijsten afnemen met begeleiders en/of verwanten.

- *Communicatie Assessment & Interventie Systeem (CAIS)*

Het CAIS richt zich op één belangrijke en basale communicatieve functie, namelijk: 'duidelijk maken wat je wilt hebben/doen'. Het is een ondersteunende communicatie-interventie en bestaat uit een assessment en hierop aansluitende interventieprogramma.

- *Communicatieve Ontwikkeling van niet-sprekende kinderen of volwassenen en hun Communicatiepartners (COCP)*

Doel is het verbeteren van communicatieve interactie tussen kinderen of volwassenen die niet kunnen praten en sprekende mensen in hun omgeving (COCP). Zorgen dat een niet-sprekend kind of de volwassene toegang heeft tot communicatie met een individueel communicatiesysteem zoals communicatievormen, communicatiehulpmiddelen, vocabulaire en aanpassingen in de fysieke omgeving.

- *Learning together*

Learning Together is een interactieve aanpak om vroege communicatie op te bouwen via beweging, gebaren en signalen, met sterke focus op samen doen. Vooral geschikt bij mensen met een ernstige verstandelijke of meervoudige en/of visuele beperking.

Inzetten bij

Moeilijkheden in communicatie (in de breedste zin van het woord) of bij problemen bij horen, eten en drinken.

Onderbouwing

Eerste aanwijzingen voor effectiviteit (CAIS) tot goede aanwijzingen voor effectiviteit (COCP) (Databank-erkende interventies Vilans).

Meer informatie

- [CAIS | Vilans](#)
- [COCP | Vilans](#)
- [Communicatiemethodenemb](#)

Zintuigverhalen

Doel

Stimuleren van interactie en communicatie.

Korte beschrijving

Door gestructureerde voorleessessies worden positieve contactmomenten gecreëerd. In dat contact kunnen individuele doelen behaald worden die betrekking hebben op communicatieve voorwaarden, de frequentie van initiatieven in de interactie, de inhoud, vorm en omvang van vocabulaire of het gebruik van specifieke communicatieve functies.

Het kind wordt voorgelezen uit een voorleesboek op maat met alternatieve, op het individuele kind afgestemde communicatievormen. Het kind doet zo nieuwe zintuiglijke ervaringen op in combinatie met taal en communicatie waardoor het individuele interactie- en communicatiedoelen kan bereiken. Door het voorlezen te herhalen, bekijken de resultaten. Zowel ouders als professionals kunnen de methode toepassen.

Bij mensen met EVB+

Deze interventie is ontwikkeld voor kinderen (0-12 jaar) met een communicatieve meervoudige beperking met een cognitieve ontwikkelingsleeftijd tot 7 jaar. Het gaat om kinderen met een auditieve beperking (doof of slechthorend; DSH) of een taalontwikkelingsstoornis (TOS) in combinatie met een verstandelijke beperking en/of andere beperkingen.

Inzetten bij

Vraagstukken rondom communicatie en interactie

Onderbouwing

Eerste aanwijzingen voor effectiviteit (Databank erkende interventies Vilans). Deze interventie is ontwikkeld voor kinderen met een communicatieve meervoudige beperking met een cognitieve ontwikkelingsleeftijd tot 7 jaar.

Meer informatie

- [Communicatie stimuleren via zintuigenverhalen | Kentalis](#)
- www.zintuigenverhalen.nl
- [Multi-sensory Storytelling Voorlezen voor mensen met EMB | Multistorytelling](#)

Rubriek 5. Overig

In deze rubriek worden behandelingen beschreven die worden gegeven door therapeuten die specifiek zijn opgeleid voor die behandeling.

De volgende behandelingen zijn beschreven:

- Seksuologische behandeling
- Shantala Speciale Zorg (SSZ)
- Paardentherapie
- Hondentherapie
- Mimakkus

Seksuologische behandeling

Doel

Verbeteren seksuele gezondheid en seksueel plezier, passend bij de ontwikkelingsleeftijd en passend bij de context.

Korte beschrijving

Seksualiteit is een belangrijk onderdeel van het leven, ook bij mensen met een EVB+. Een plezierig seksueel leven kan een enorme bijdrage leveren aan de kwaliteit van bestaan. Sommige mensen met een EVB+ vinden vanzelf een prettige manier om met seksualiteit om te gaan. Bij andere mensen ontstaan soms hulpvragen. Bijvoorbeeld omdat het voor begeleiders lastig is om de seksuele uitingen van cliënten te begrijpen en ermee om te gaan. Soms wordt seksualiteit door mensen met een EVB+ vormgegeven op een manier die schadelijk voor zichzelf (bijvoorbeeld beschadigingen aan de genitaliën) of storend voor hun omgeving (bijvoorbeeld seksuele uitingen in een context die daar niet geschikt voor is).

Bij mensen met EVB+

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) beschouwt seksuele gezondheid als een fundamenteel mensenrecht en stelt dat iedereen, inclusief personen met een beperking, het recht heeft op ondersteuning, educatie en toegang tot voorzieningen om seksualiteit veilig en met respect te beleven. Binnen de zorg voor mensen met een EVB+ kunnen gedragsdeskundigen, Consulent Seksuele Gezondheid NVVS en/of een Seksuologen NVVS ondersteuning bieden in het verbeteren van de seksuele gezondheid van cliënten.

De seksuologische behandeling is altijd maatwerk. Er wordt gekeken naar de hulpvraag van de cliënt en de biopsychosociale factoren die van invloed zijn op het seksueel functioneren van de cliënt. Op basis daarvan wordt een behandelplan gemaakt. Veelal vindt er een samenwerking plaats tussen cliënt, PB-er, gedragsdeskundige, ouders, een consulent Seksuele Gezondheid NVVS en/of een Seksuoloog NVVS en eventuele andere betrokken disciplines (bijvoorbeeld een SI-therapeut, logopedist, etc).

Inzetten bij

Verbeteren van de seksuele gezondheid van mensen met EVB+; Vergroten seksueel plezier; Verminderen van seksuele uitingen die niet passen zijn in de context

Meer informatie

- Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie www.nvvs.info
- Kennispleingehandicaptensector thema seksualiteit www.kennispleingehandicaptensector
- Rutgers: [Een verstandelijke beperking en seksualiteit - Seksualiteit](#)

- Seks en (L)VB De lange weg van rampenbestrijding naar seksueel plezier, Dr. Rik HW van Lunsen, arts-seksuoloog NVVS n.p. (Tijdschrift voor Artsen Verstandelijk Gehandicapten, 2024, p 5-10)

Shantala Speciale Zorg (SSZ)

Doel

Verbeteren van het algehele welzijn van de cliënt en bijdragen aan ontspanning en lichaamsbewustzijn.

Korte beschrijving

Shantala Speciale Zorg (SSZ) is een gestructureerde aanrakingsmethode. Door middel van aanraking en massage wordt geprobeerd een veilige en geborgen sfeer te creëren waarin de cliënt zich kan ontspannen en zich meer bewust kan worden van zijn/haar lichaam en emoties.

In Shantala worden neerwaartse 'strijkende' bewegingen gemaakt waarbij de druk meer of minder kan zijn. Aanrakingen gebeuren in een vaste volgorde, waarmee de contouren van het lichaam worden aangegeven. Shantala richt zich op respectvolle benadering en activeert zowel de zintuigen van degenen die gemasseerd worden als van degenen die masseren. De behandeling wordt aangepast aan de wens van de cliënt, bijvoorbeeld met betrekking tot de omgeving, houding of duur van de behandeling.

SSZ kan tijdens de dagelijkse zorghandelingen ingezet worden, zoals tijdens het wassen, afdrogen, aan- en uitkleden, eten geven en als specifieke lichaamsbehandeling los van de dagelijkse zorg.

De belangrijkste uitgangspunten van SSZ zijn respectvol contact met de cliënt, waarbij hij of zij de regie heeft over hoe de aanraking wordt ervaren, het op- en afbouwen van contact, de kwaliteit van het contact en de aanraking, volledige aandacht en intentie, continu contact houden, vertraging van het tempo en herhaling om veiligheid en geborgenheid te scheppen.

Bij mensen met EVB+

Shantala is geschikt voor alle leeftijden en alle niveaus.

Inzetten bij

Onder andere tactiele (afweer) problemen, onrust en spanning, slaapproblemen en obstipatie.

Onderbouwing

Evidence based voor ouderen met een VB (zie Kennisplein Gehandicaptensector). Specifiek onderzoek bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

[Shantala massage | Kennisplein Gehandicaptensector](#)

Paardentherapie

Doel

Verbeteren van spierkracht, balans en coördinatie, verminderen van stress, angst en depressie, en bevorderen van sensorische stimulatie.

Korte beschrijving

Bij paardentherapie (of therapeutisch paardrijden, hippotherapie, equithherapie, of equine assisted therapy) leren mensen om hun bewegingen aan te passen aan de beweging van het paard. De ruiter moet leren ontspannen, in evenwicht zitten, bepaalde spieren gebruiken en rechtop zitten zonder rugsteun. Paardrijden is een fijne afwisseling en heel anders dan oefenen bij een fysiotherapeut, terwijl toch de coördinatie en het evenwichtsgevoel worden getraind.

De persoon wordt begeleid door therapeuten of begeleiders. Aanpassingen kunnen worden gemaakt, zoals speciale apparatuur of een aangepast zadel. Tijdens het rijden kunnen specifieke oefeningen worden uitgevoerd, om specifieke doelen te bereiken, zoals verbetering van balans en motorische vaardigheden, afhankelijk van de individuele doelen en behoeften van de persoon.

Bij mensen met EVB+

De therapie kan worden aangepast aan de specifieke behoeften van de cliënt.

Inzetten bij

Lichamelijke en stressgerelateerde klachten.

Onderbouwing

Enige aanwijzingen voor effectiviteit (mensen met autisme) (Kenniscentrum Phrenos). Specifiek onderzoek bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- [Therapeutisch paardrijden | ORO](#)
- [Equithherapie | Klik](#)

Hondentherapie

Doel

Vermindering of wegnemen van psychosociale of psychische problematiek. Bewust worden van eigen gedrag en gevoelens en nieuwe inzichten, ervaringen en successen opdoen.

Korte beschrijving

Bij therapie met honden wordt gebruikgemaakt van de reactie van de hond op de cliënt. De hond fungeert als een spiegel en reageert op de emoties en het gedrag van de cliënt. Door het contact met de hond wordt het gedrag en de gevoelens van de cliënt onderzocht en kunnen nieuwe ervaringen worden opgedaan. Een voorwaarde is dat er een veilige, affectieve vertrouwensrelatie wordt opgebouwd tussen de cliënt, therapeut en hond.

De therapie met honden biedt een veilige omgeving om te experimenteren met ander gedrag en nieuwe ervaringen op te doen. In een therapeutische omgeving kan de cliënt nieuwe ervaringen opdoen waarbij hij nieuwe gevoelens ervaart en deze durft te uiten. In plaats van de verwachte afwijzing of minachting, ervaart de cliënt acceptatie, wat vaak leidt tot een afname van gevoelens zoals schaamte of boosheid.

Bij mensen met EVB+

De therapie kan worden aangepast aan de specifieke behoeften van de cliënt.

Inzetten bij

Negatief zelfbeeld of lichaamsbeeld; angst en depressie; emotieregulatieproblematiek, traumatische ervaringen, problemen in contact maken met anderen.

Onderbouwing

Enige aanwijzingen voor effectiviteit (mensen met autisme) (Kenniscentrum Phrenos). Specifiek onderzoek bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking is niet bekend.

Meer informatie

- DAI Academy
- [Animal assisted therapy | Stichting AAT](#)

MiMakkus

Doel

Verbeteren van contact en communicatie.

Korte beschrijving

Mensen hebben behoefte aan contact met anderen. Voor mensen met bijvoorbeeld verstandelijke beperkingen en/of onbegrepen gedrag is dat contact niet altijd vanzelfsprekend. Stichting miMakkus ('mijn clown') wil het contact en communicatie met mensen voor wie communicatie niet vanzelfsprekend is verbeteren. Dat doen miMakkus-medewerkers (miMakkers) door vanuit rust en respect hun gedrag af te stemmen op de belevingswereld van de cliënten. De veelal non-verbale methode hanteert zo de basisprincipes van belevingsgerichte zorg: een respecterende houding en begrijpen van lichaamssignalen.

Bij mensen met EVB+

MiMakkers komen in alle soorten woonomgevingen op bezoek.

Inzetten bij

Problemen met communicatie, het uiten van emoties, en opbouwen van relaties met anderen.

Onderbouwing

Evidence based. (zie Kennisplein Gehandicaptensector). Voor mensen met EVB+: miMakkers brengen, in vergelijking met begeleiders, niet meer of minder alert, positief of negatief gedrag teweeg bij cliënten met ernstige verstandelijke beperkingen. Wel is de kwaliteit van de interacties tussen de miMakkers en de cliënten hoger.

Meer informatie

- mimakkus.nl
- [miMakkus | Kennisplein Gehandicaptensector](#)

Nawoord

Het Kennisplatform EVB+ is alle leden van de Werkgroep Behandeling dank verschuldigd voor hun bijdrage aan dit document. Door de overdracht van kennis en een goede samenwerking is er een document ontstaan dat ingezet kan worden in de zorg van mensen met een EVB+ en het zoeken naar passende behandelmogelijkheden. In de toekomst kunnen aanvullingen of nieuwe behandelvormen worden toegevoegd zodat een duidelijk en compleet overzicht van behandelmogelijkheden voor iedereen beschikbaar is.

