

## MENSEN MET EEN LICHT VERSTANDELIJKE BEPERKING IN DE ALGEMENE PSYCHIATRIE

# JE ZIET HET ALS JE WEET WAAR JE OP MOET LETTEN...

Binnen de GGZ bevindt zich een aanzienlijke groep mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). 41 % van de patiëntenpopulatie binnen de FACT-teams blijkt een LVB te hebben.

Volgens de DSM-5 (APS, 2014) spreekt men van een verstandelijke beperking als er sprake is van een verstandelijke ontwikkelingsstoornis met beperkingen in zowel het verstandelijk als het adaptieve functioneren op diverse domeinen (conceptueel, sociaal en praktisch).

In Nederland wordt al langere tijd een brede definitie van LVB gehanteerd. Hieronder vallen mensen met een IQ tussen de 50 en 70 of een IQ tussen de 70 en 85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en een blijvende behoefte aan ondersteuning.

Mensen met LVB hebben drie tot vier keer meer kans op het ontwikkelen van een psychiatrische stoornis dan normaal begaafde mensen. Er is behoefte binnen de algemene psychiatrie aan antwoorden op vragen rond verschillende issues die van belang zijn in de diagnostiek en behandeling van deze doelgroep.

In het nu volgende proberen wij hierop antwoorden en toelichting te geven aan de hand van een 9-tal items, die vanuit de ervaring van VGGNet als specialistisch behandelprogramma van belang geacht worden.

### 1. BEJEGENING

Bij de bejegening van deze doelgroep is het van belang om goed af te stemmen en contact te maken, niet alleen gevoelsmatig / intuïtief, maar ook gebaseerd op kennis over de doelgroep. Het is belangrijk om duidelijk te hebben wat iemand kan en aankan (het vermogen van de patiënt), om overvraging te voorkomen. Een goede bejegening vraagt om respect voor het vermogen dat mensen hebben.

Ingrediënten voor deze bejegening / attitude zijn:

- Maak contact en bouw aan een vertrouwensrelatie.
- Creëer een gevoel van gelijkwaardigheid.
- Probeer af te stemmen op de patiënt; houd rekening met de ontwikkelingsleeftijd; sluit aan bij het niveau van sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Neem de tijd om een relatie op te bouwen.
- Zorg dat je basiskennis hebt over de doelgroep LVB; houd rekening met kenmerken van de doelgroep als: verminderde intellectuele vermogens, sociale kwetsbaarheid, meer stress en inadequate coping en het gegeven dat meer ondersteuning nodig is.
- Gebruik humor (niet te ingewikkeld, liever geen woordspelingen) en geef complimenten.
- Houding: coachend, begeleidend, stap voor stap, improvisatie, creativiteit.
- Zoek een balans tussen autonomie/eigen regie van patiënt en sturen/overnemen.
- Maak grenzen bespreekbaar: benoem concrete gedragingen van de patiënt en benoem wat dat met jou doet. Veroordeel niet de persoon, maar geef feedback op het gedrag.



### 2. COMMUNICATIE

Het is van groot belang om in de communicatie rekening te houden met het vermogen van mensen met een LVB, gezien de tragere informatieverwerking en het beperkte begripsvermogen. Het gaat om aanpassen van het taalgebruik en om extra hulp bij de verwerking van informatie.

Aandachtspunten in communicatie en informatie-verwerking:

- Pas je taalgebruik aan; wees concreet, gebruik geen moeilijke woorden, en vermijd abstracte begrippen of spreekwoorden. KISS: Keep It Simple Stupid...
- Sluit aan bij de interesses en kwaliteiten van de patiënt.
- Let op je vraagstelling: stel korte, duidelijke vragen, stel een vraag tegelijk, vermijd "waarom"-vragen en geef extra antwoordtijd.
- Vraag of iemand kan herhalen wat is besproken.
- Pas je aan aan de woordkeuze van patiënt, maar ga niet mee in disfunctioneel taalgebruik (je bent model).
- Pas schriftelijk taalgebruik aan; stel een behandelplan SMART op in termen die begrijpelijk zijn voor iedereen.
- Neem meer tijd om aan iets te werken (minder tijd per keer, maar meer tijd in totaal, neem kleinere stapjes en doseer de informatie).
- Maak gebruik van tekeningen, plaatjes en pictogrammen; kies een vorm die ondersteunend werkt om uit te leggen wat wordt bedoeld. Maak gebruik van het whiteboard in de spreekkamer, of teken iets uit op papier. Visualiseren is belangrijk.
- Schrijf op wat niet vergeten mag worden (afspraken, papieren die iemand mee moet nemen); gebruik een schriftje of gebruik het whiteboard, of de mobiele telefoon.
- Maak gebruik van rollenspel (liefst met video-opname) of van "iets voordoen" (ervarend leren).
- Wissel praten af met doe-activiteiten.
- Breng structuur aan in het gesprek en in de wijze waarop afspraken worden gepland; dit draagt bij aan het houden van overzicht.

### 3. HET BETREKKEN VAN DE OMGEVING EN HET INSCHATTEN VAN DE ONDERSTEUNINGSBEHOEFTE

Mensen met een LVB hebben een grotere en langduriger behoefte aan ondersteuning op alle levens-gebieden, vanuit hun netwerk, zowel informeel als professioneel.

- Maak het netwerk (familie, vrienden, burens, kennissen en het professioneel netwerk) inzichtelijk.
- Betrek - indien mogelijk - het netwerk actief bij de behandeling.
- Schat de behoefte aan ondersteuning in en bespreek de ondersteuningsbehoefte op systematische wijze met de patiënt en het netwerk.
- Geef psycho-educatie over omgang met het ziektebeeld van patiënten.
- Ga op huisbezoek om een beeld te krijgen van de leefsituatie.
- Neem de ondersteuningsdoelen en -interventies op in het behandelplan; omschrijf deze ondersteuning. Duidelijk in concrete bewoordingen: waarbij, wanneer, en door wie.





#### 4. ZELFMANAGEMENT EN DE MOGELIJKHEDEN DAARVOOR BIJ MENSEN MET LVB

In de behandeling wordt de patiënt centraal gezet en wordt zoveel mogelijk uitgegaan van diens wensen, doelen, mogelijkheden en beperkingen. Zelfmanagement is niet per definitie al aanwezig, maar wordt gezien als iets waar je naar toe werkt.

- Maak het netwerk (familie, vrienden, burens, kennissen en het professioneel netwerk) inzichtelijk.
- Betrek - indien mogelijk - het netwerk actief bij de behandeling.
- Schat de behoefte aan ondersteuning in en bespreek de ondersteuningsbehoefte op systematische wijze met de patiënt en het netwerk.
- Geef psycho-educatie over omgang met het ziektebeeld van patiënten.
- Ga op huisbezoek om een beeld te krijgen van de leefsituatie.
- Neem de ondersteuningsdoelen en -interventies op in het behandelplan; omschrijf deze ondersteuning. Duidelijk in concrete bewoordingen: waarbij, wanneer, en door wie.

#### 5. HET BELANG VAN KENNIS OVER DE BIOGRAFIE VAN PATIËNTEN MET LVB

Van meet af aan (dat betekent vanaf het moment van aanmelden en screenen) is informatie over de levensloop van patiënten belangrijk. Deze informatie geeft duiding aan het probleem waarmee een patiënt wordt aangemeld, en kan helpen om een passende hulpverlening op te starten.

Voor aanmelding bij VGGNet is informatie over de gevolgde opleidingen, en de eventuele dubbures daarin van belang om in te kunnen schatten of patiënt tot de doelgroep behoort. Vraag dus naar de schoolcarrière, de soorten onderwijs en informeer of patiënt de opleiding heeft afgerond met een diploma of getuigschrift.

Ook is het van belang om alert te zijn op het voorkomen van syndromale afwijkingen bij deze doelgroep; deze komen in verhouding tot andere doelgroepen meer voor bij mensen met een LVB.

#### 6. ONTWIKKELGERICHT KIJKEN EN WERKEN

De combinatie LVB en (complexe) psychiatrische problematiek maakt het nodig om het ontwikkelingsniveau van een patiënt in kaart te brengen. Dat betekent: duidelijkheid over de manier waarop iemand ongunstige of stressvolle omstandigheden heeft meegemaakt en verwerkt, welke copingmechanismen iemand heeft ontwikkeld. Ook is het van belang om het sociaal netwerk in kaart te brengen.

Op basis van deze gegevens kan een ontwikkelingsprofiel opgesteld worden vanuit de hulpverleners-optiek. In dit ontwikkelingsprofiel komen de volgende aspecten tot uiting:

1. Psychiatrisch beeld
2. Cognitief niveau
3. Sociaal-emotioneel niveau van functioneren
4. Persoonlijkheidsvorming
5. Seksualiteitsniveau en -beleving
6. Zelfredzaamheid
7. Schema's overlevingsmechanismen
8. Levensloop inclusief life-events
9. Omgevingsaspecten

Op dit ontwikkelingsprofiel wordt de behandeling afgestemd, en wordt duidelijk welke taken en vaardigheden een patiënt moet aanleren, en welke onderliggende probleemgebieden behandeld moeten worden.

Mensen met een LVB kunnen wel degelijk leren en zich ontwikkelen, mits de hulp die zij ontvangen aangepast is aan hun niveau van functioneren, zoals boven omschreven bij bejegening en communicatie. In dit leren is van belang hen ook uitdagingen te bieden om verder te komen in hun ontwikkeling.

#### 7. HET BIJEDEN VAN DUIDELIJKHEID EN STRUCTUUR

Patiënten met een LVB hebben baat bij het krijgen van structuur en duidelijkheid. Het is belangrijk om je aan afspraken te houden; te doen wat je zegt en te zeggen wat je doet. Heldere communicatie is hierin cruciaal. Heldere afspraken, een dagprogramma, duidelijkheid over wederzijdse verwachtingen van patiënt en hulpverlener zijn helpend.

#### 8. HET BIJEDEN VAN EEN VEILIGE OMGEVING, HET THERAPEUTISCH KLIMAAT

Psychiatrische problemen bij mensen met een LVB komen vaak voort uit een ongunstige interactie tussen patiënt en omgeving.

Binnen de behandelrelatie is oog voor het scheppen van een gunstige omgeving; een warme en vriendelijke bejegening, authenticiteit, acceptatie zonder veroordeling, aandacht en tijd willen besteden aan de patiënt, praten met de patiënt (en niet over of tegen hem/haar).

Belangrijk zijn de volgende aspecten in het opbouwen van een veilige omgeving en een vertrouwensband: tijd nemen, rust en vertrouwen uitstralen, patiënt serieus nemen en geloven in wat de patiënt vertelt. Als de hulpverlener een steunende, positieve benadering heeft en aansluit bij wat patiënten wel kunnen, worden patiënten aangesproken op hun mogelijkheden in plaats van op hun beperkingen.

#### 9. TRAINING VAN VAARDIGHEDEN: ERVAREND LEREN IN EEN GROEP

Van belang voor deze doelgroep is het leren en ontwikkelen van vaardigheden, zowel praktische als sociale vaardigheden; dit leren gaat het best door ervaringen opdoen, zowel individueel als ook in een groep (kliniek, deeltijdbehandeling en poliklinische groepen). De begeleider / trainer is hierin een rolmodel. Ook het onderhouden en het blijven herhalen en oefenen van vaardigheden is van groot belang, gezien de beperkingen vanuit de LVB.

#### KERNWAARDEN VANUIT VGGNET ZIJN:

- Het geven van erkenning.
- Menselijk contact, werkelijk begrip en een warme persoonlijke maat.
- Gelijkwaardigheid en respect.
- Ieder mens heeft mogelijkheden en sterke kanten om op eigen wijze - eventueel samen met anderen - vorm te geven aan het leven, ook als de omstandigheden niet zo gunstig zijn (geweest).
- Bevorderen van empowerment.

