



EEN BLINDE VLEK?

SCREENING LICHT VERSTANDELIJKE BEPERKING EN ZWAKBEGAAFDHEID IN DE NEDERLANDSE GGZ: PREVALENTIE EN ASSOCIATIES

Promotieonderzoek Jeanet Nieuwenhuis, psychiater VGGNet
Erasmus Universiteit, verdediging proefschrift 20-9-2023

Met dank aan:

Dr. Eric Noorthoorn, senior onderzoeker, GGNet

Prof. Dr. Henk Nijman, promotor, Fivoor in memoriam

Prof. Dr. Niels Mulder, promotor, Parnassia en Erasmus Universiteit

Prof Peter Lepping MD Betsy Candahar University Wales

En het SCIL project team: Linda Willems, Wanda Pol, Maja van
Essenveldt en anderen





EVEN
VOORSTEL
LEN



OPZET PRESENTATIE

- Casus Patrick
- Wat bedoelen we met Licht Verstandelijke Beperking (LVB)
- de SCIL
- Kwetsbaarheid van LVB/ZB
- 5 studies
- Uitkomsten in een model
- Aanbevelingen voor de dagelijkse praktijk
- Deltaplan



CASUS PATRICK



EEN QUOTE VANUIT MIJN DAGELIJKS WERK

Het niet onderkennen van de verstandelijke beperking in de S-GGZ leidt nog al eens tot een langdurige behandeling en langdurige afhankelijkheid van zorg, terwijl wij bij VGGNet weten dat ook complexe patiënten met een langdurige geschiedenis in de S-GGZ met een verstandelijke beperking goed kunnen profiteren van een op hen aangepaste behandeling!



WAAROM WORDT LVB/ZB GEMIST?

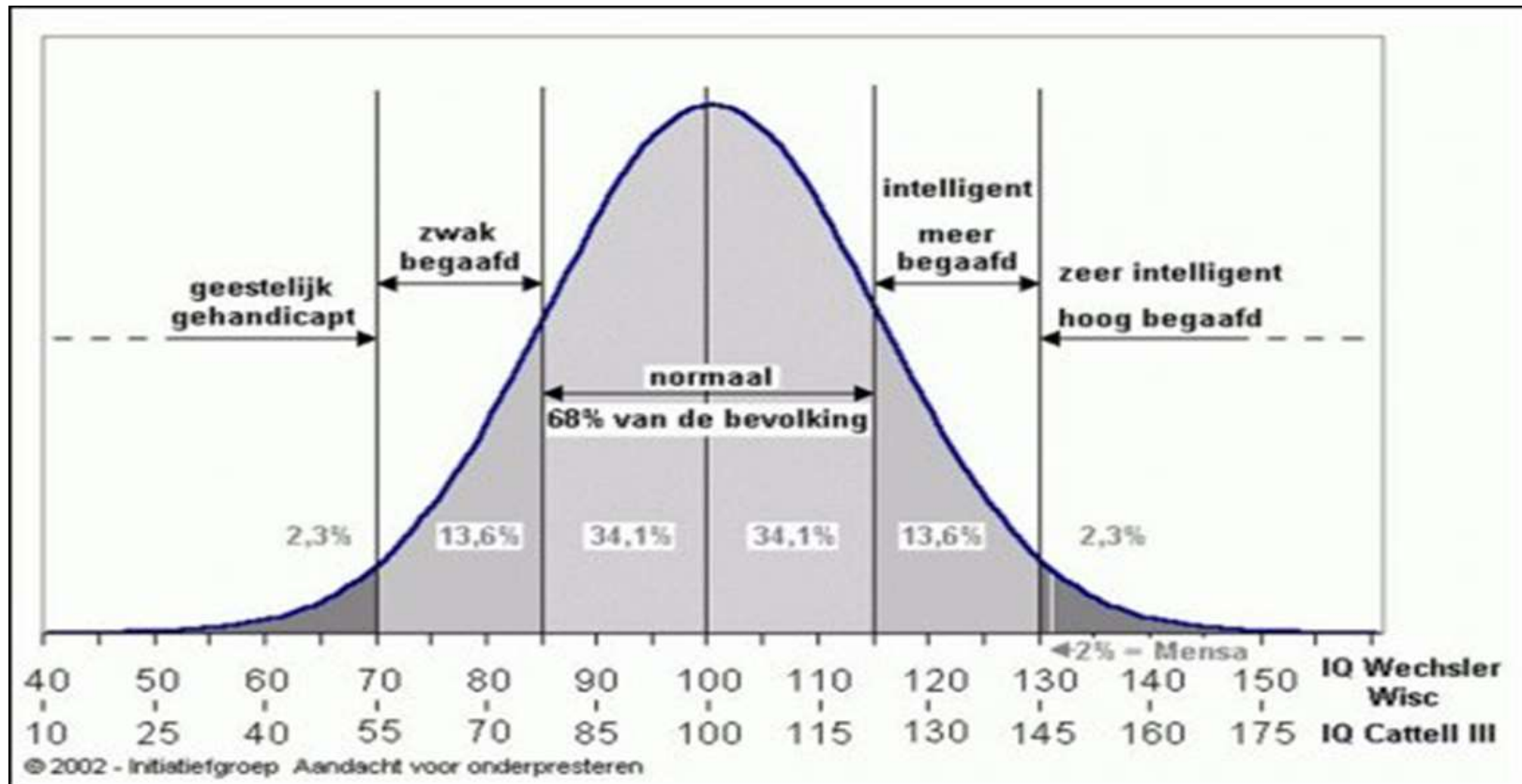
Behandelaren zijn zelf hoog opgeleid
Denken dat je het wel kunt zien
Hebben geen onderwijs gehad over LVB
Zijn niet getraind in de communicatie
Nemen lang niet altijd een ontwikkelingsanamnese af
Kunnen diploma's en schoolniveaus moeilijk interpreteren
Behandelaren weten niet hoe vaak het voorkomt enz.

Mensen weten het zelf niet eens
Mensen schamen zich en proberen te verbergen
Leggen niet de link tussen psychische klachten en hun
moeilijker leren
Weten niet dat dit belangrijke informatie is voor de
behandelaar enz.





VERDELING VAN INTELLIGENTIE IN DE BEVOLKING





DEFINITIES EN AFSPRAKEN

In de DSM 5 zijn de IQ grenzen losgelaten!

- >Beperkte adaptieve functies
- >Beperkte sociale zelfredzaamheid
- >Voor het 22ste levensjaar

In Nederland in de praktijk: IQ onder de 85 (1 of 2 SD onder gemiddelde=100) mét ondersteuningsbehoefte

Centraal Plan Bureau: 6,4 % van de bevolking >> 1,1 miljoen mensen



Adaptief functioneren

Hoe ga ik om met de
wereld om mij heen en
met de taken en zaken die
ik in de wereld te doen
heb



Adaptief functioneren: drie domeinen

- *Conceptuele domein*: geheugen, taal, schoolse vaardigheden, probleemoplossend vermogen
- *Sociale domein*: inleven, empathie, vriendschappen sluiten, dagelijkse omgang
- *Praktische domein*: zelfmanagement, zelfverzorging





SCREENER VOOR INTELLIGENTIE EN LEERPROBLEMEN: DE SCIL

Screent op zowel zwakbegaafdheid als LVB

Geen speciale opleiding nodig

Kost 15-20 minuten tijd en kost maar 1 euro

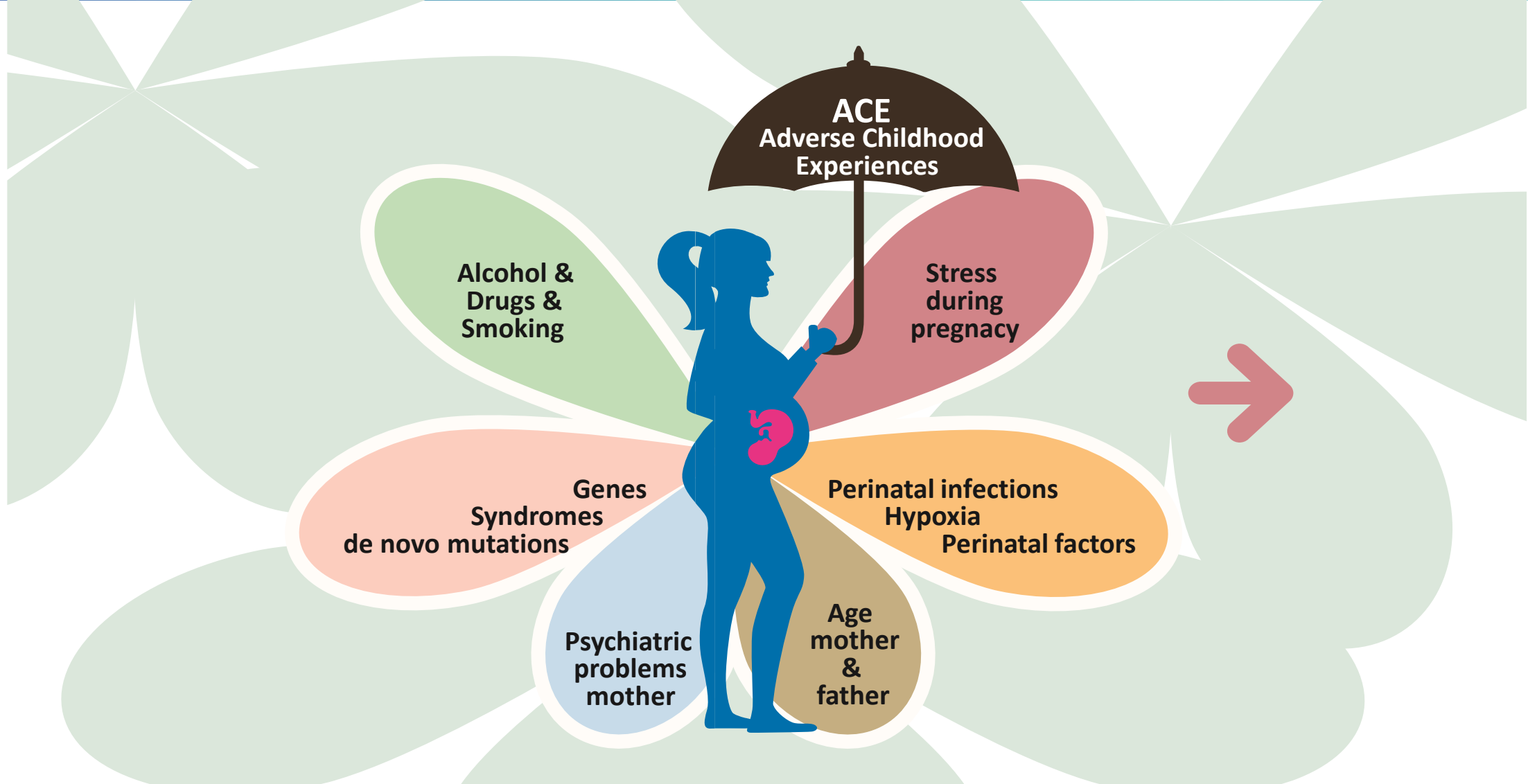
14 Vragen en opdrachten

- Uitslag boven de 19 → SCIL negatief
- Uitslag 19 en lager → SCIL positief → vermoeden LVB of zwakbegaafd
- Uitslag 15 en lager → LVB met vermoeden IQ 50-70

Gevalideerd ook voor patiënten met ernstige langdurige psychiatrische problemen (Seelen et al. 2019)

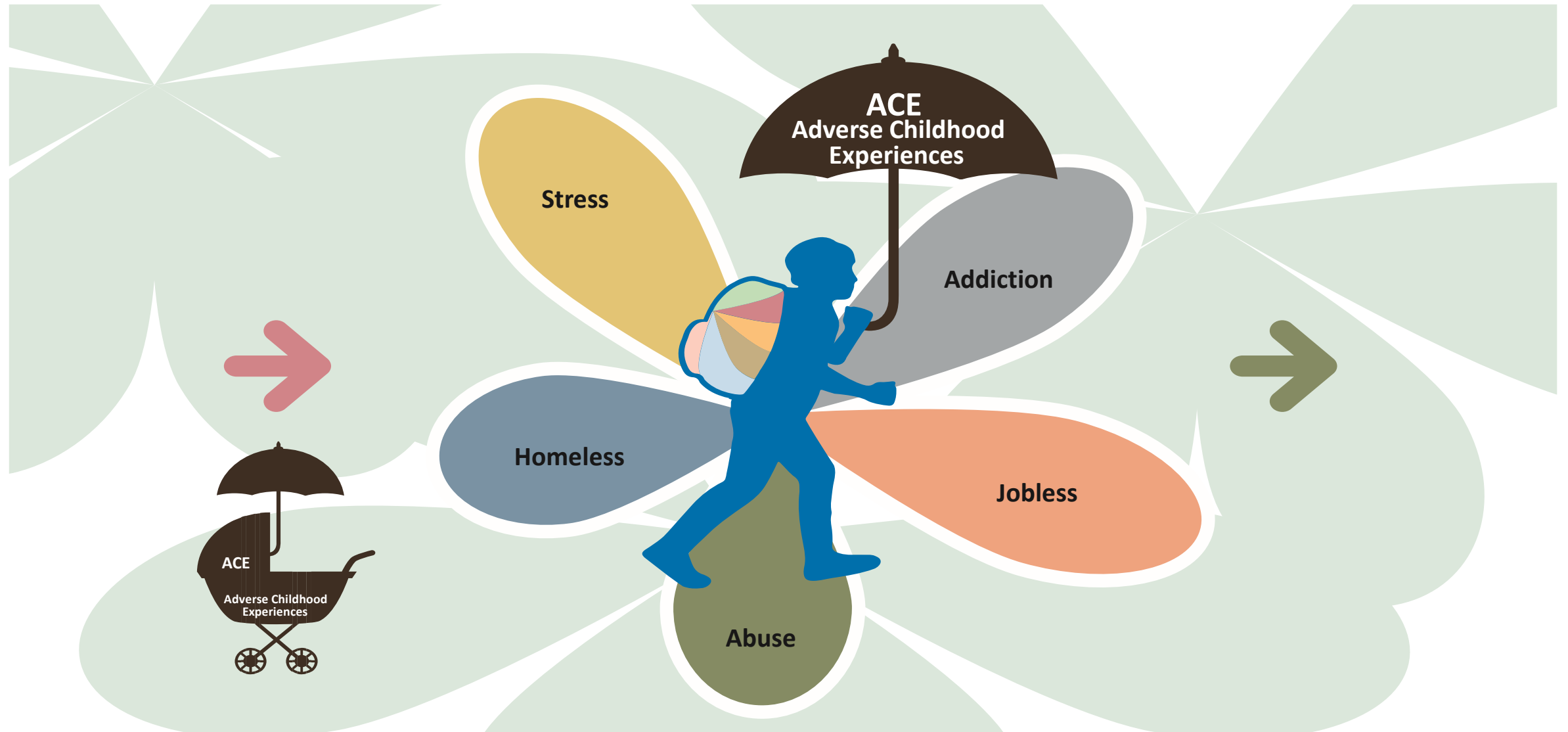


Waarom vermoeden hogere prevalentie in de GGZ?





Vaker opgroeien in moeilijke omstandigheden





STUDIE 1

Onderzoeksvragen:

- A. Hoe vaak komt LVB voor op de opname afdelingen van een Regionaal Gezondheid Centrum?
- B. Wordt er vaker dwang en drang toegepast bij patiënten met LVB/ZB?

Literatuur onderzoek: Geen of nauwelijks studies over prevalentie in de GGZ in Nederland of wereldwijd

314 patiënten op twee opname afdelingen van GGNet (S-GGZ), 208 (66%) deed mee afname SCIL

Gekeken in registratie systeem naar gedwongen opname en behandeling tijdens huidige verblijf en eerdere opnamen in de voorgaande vijf jaar



UITKOMSTEN

A: 44 % van de patiënten screenden positief (SCIL gelijk of onder de 19) □ vermoeden van LVB/ZB

B: Deze groep patiënten had bijna **3 keer meer** kans op onvrijwillige opname

En bijna **4 keer meer** op gedwongen behandeling

Slechts bij **22%** van de SCIL positieve groep was de lagere intelligentie bekend in medisch dossier.

Dus slechts bij 1 op de 5 patiënten lagere intelligentie bekend

STUDIE 2 A

Onderzoeksvraag A:

Hoe vaak komt LVB/ZB voor in behandelsettings die wat betreft intensiteit van behandeling oplopen?

Wij vroegen 1616 patiënten voor afname van de SCIL

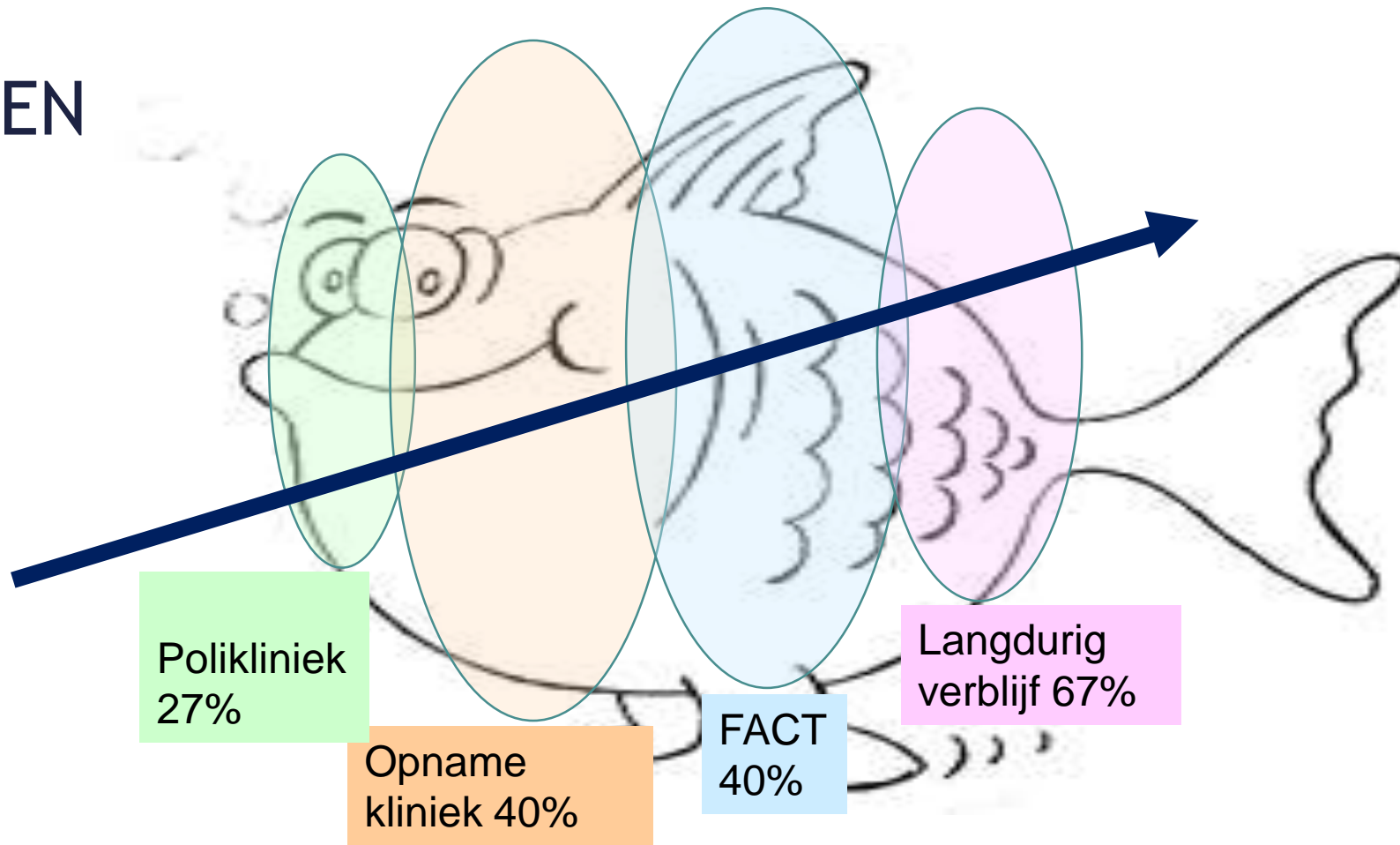
Twee poliklinieken, drie FACT* teams, twee opname afdelingen, een aantal langdurig verblijfafdelingen met behandeling

SCIL werd afgenomen bij 1213 = 75% deed mee

* Flexible Assertive Community Treatment



UITKOMSTEN





STUDIE 2 B

Onderzoeksvraag B:

Bij hoeveel patiënten is er aanwijzing voor achteruitgang van het verstandelijke vermogen?

Gekeken naar de groep patiënten met een relatief hoog opleidingsniveau ten opzichte van de SCIL positieve uitslag

Uitkomsten:

- Over alle settings was bij gemiddeld 7 % van de SCIL positieve groep aanwijzing voor achteruitgang van verstandelijke vermogen
- Dus bij overgrote meerderheid gaat dus niet om cognitief verval door een psychiatrische aandoening

STUDIE 3

Onderzoeksvraag:

Is er een verband tussen agressie incidenten en LVB/ZB?

Binnen heel GGNet: 1174 patiënten SCIL afgenomen

De registratie van agressief gedrag tijdens de behandeling en de vijf voorafgaande jaren.

Wij keken naar het verband van laagbegaafdheid, patiënt kenmerken, diagnoses en de kans op agressie



UITKOMSTEN

Bij 17% van alle patiënten komen agressie incidenten voor

SCIL positieve patiënten hadden ongeveer **2,5 keer** meer kans op agressie incidenten

Bij SCIL onder de 15 zelfs bijna **3 keer** zoveel kans op **fysieke** agressie

Een patiënt die SCIL positief scoort heeft ruim **4 keer** zo veel kans om bij meerdere agressie incidenten betrokken te raken

De diagnoses schizofrenie, bipolaire stoornis, ZB, LVB, jonge leeftijd zijn voorspellers van agressie incidenten



ONDERZOEK 4

Onderzoeksvraag:

Is er verband tussen LVB/ZB, trauma en PTSS?

837 patiënten van 4 FACT * teams werden benaderd

We gebruikten de SCIL

En de Trauma Screening Questionnaire (TSQ) om te screenen op trauma en PTSS

Bij 499 patiënten beiden afgenomen

* Flexible Assertive Community Treatment



UITKOMSTEN

40% SCIL positief: 20% aanwijzing zwakbegaafd en 20 % LVB
Bij 2 van de 3 laagbegaafdheid **niet bekend** volgens het dossier!

SCIL positieve groep:

> Trauma

- » 57% verwaarlozing
- » 51% lichamelijke mishandeling
- » 61% seksueel misbruik bij vrouwen

> PTSS

- » 47% aanwijzing PTSS
- » In dossier: Slechts bij 11% PTSS als hoofddiagnose



STUDIE 5

Onderzoeksvraag:

Is de SCIL te gebruiken op een HIC* opname afdeling?

Gekeken naar de invloed van het psychisch functioneren op de uitslag van de SCIL afgenomen bij begin en het einde van de opname

UITKOMST:

86% van de patiënten had tweemaal dezelfde uitkomst op de SCIL

CONCLUSIE:

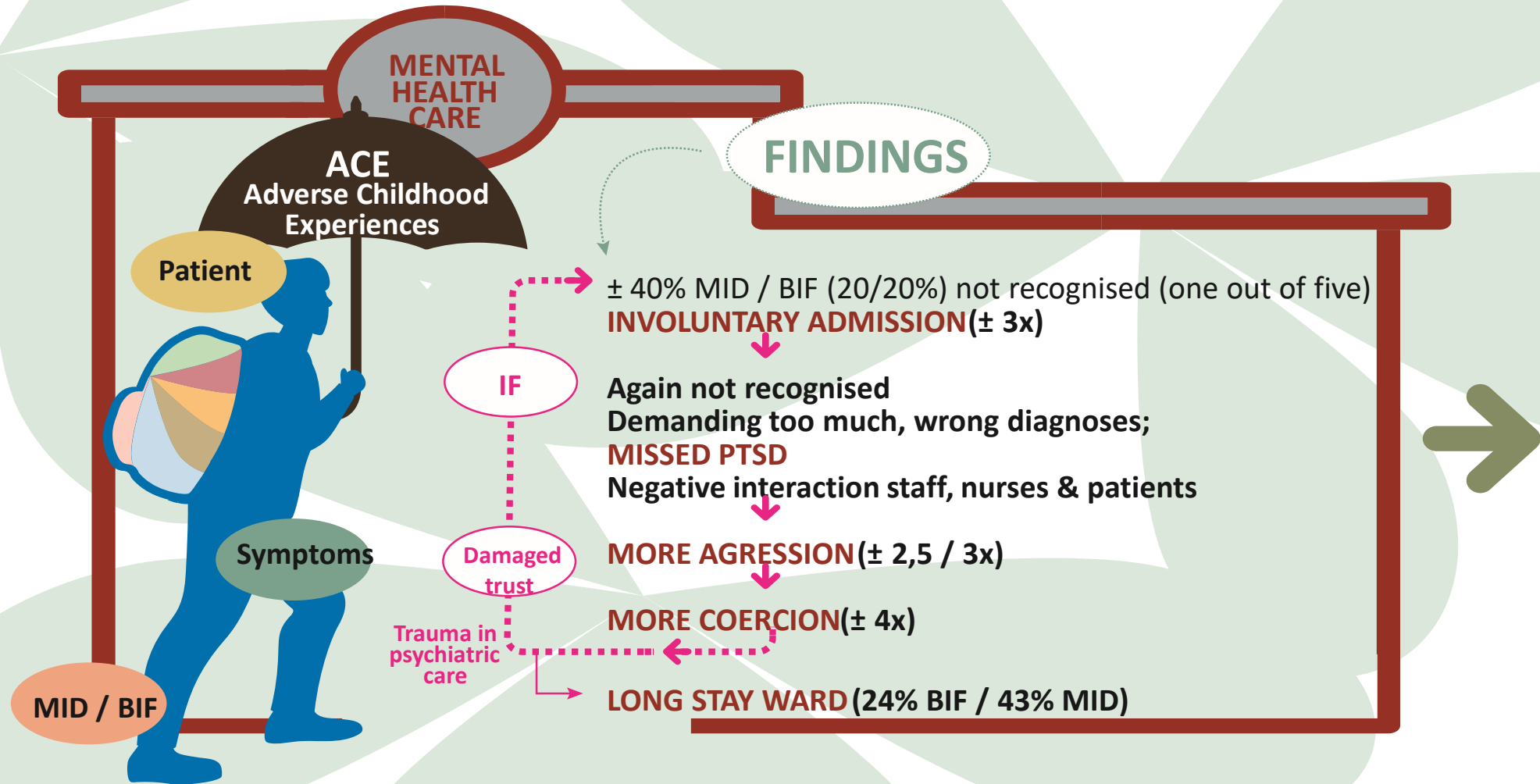
De ernst van de psychiatrische symptomen bij opname heeft slechts in bescheiden mate invloed op de SCIL uitslag

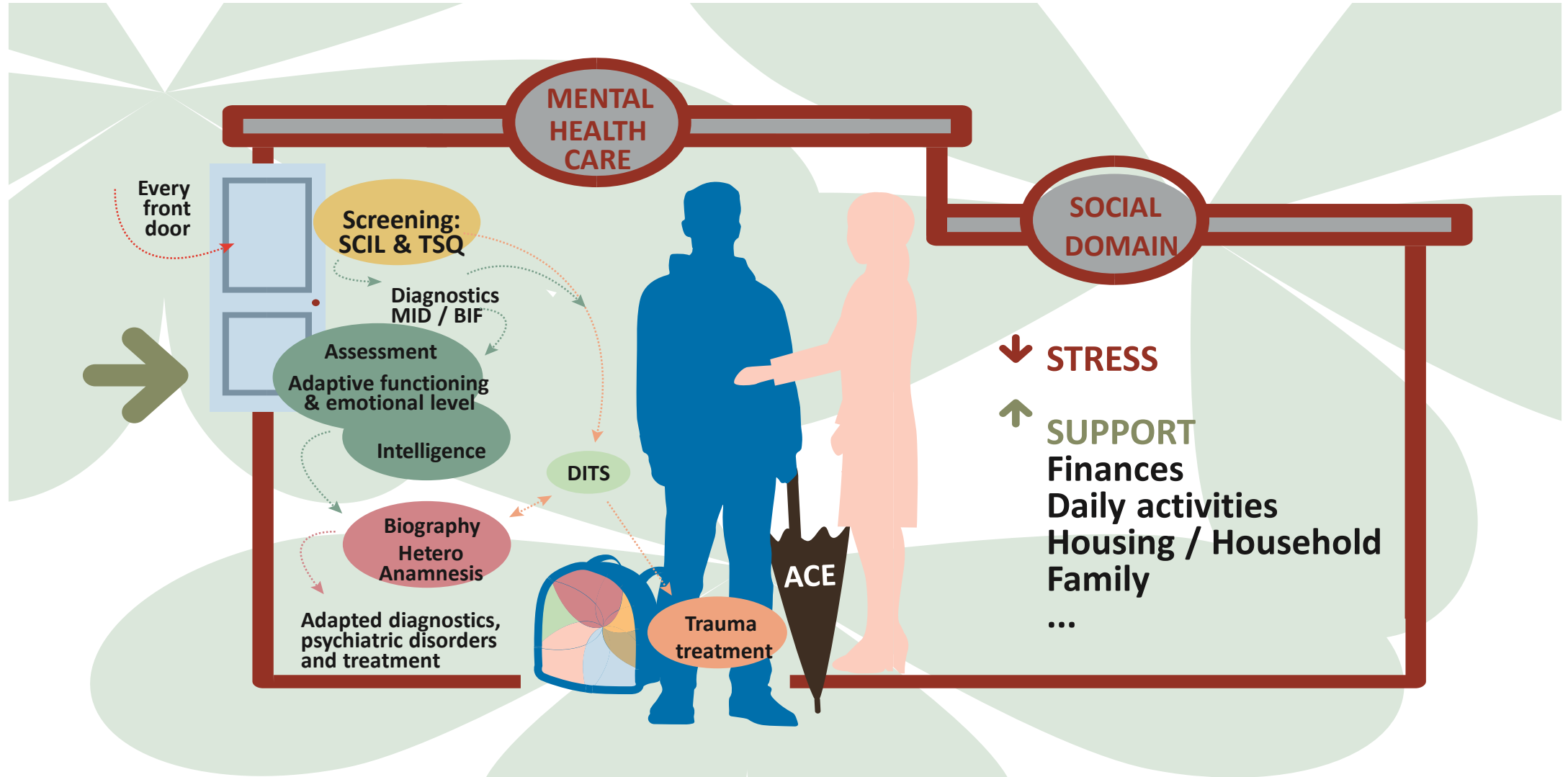
Ja: De SCIL is prima te gebruiken aan het begin van de opname

* High Intensive Care



Samenvatting bevindingen in samenhang in hypothetisch model:







Adaptief functioneren



Op een handige manier in de samenleving manoeuvreren

Normatief

Met respect voor de in de samenleving geldende waarden en de daaraan gekoppelde normen en regels



SCAF

SCAF (Screener voor adaptief functioneren: 12 items 13 antwoorden

Snel af te nemen, ook door niet speciaal opgeleide mensen

88% van mensen met een LVB correct voorspeld (sensitiviteit)

80% van mensen zonder LVB correct voorspeld (specificiteit)



Mogelijke resultaten

Overweging

1. SCAF én SCIL LVB-negatief

Er is geen reden om (momenteel functioneren op het niveau van) LVB te vermoeden

2. SCAF én SCIL LVB-positief

Er is reden om (momenteel functioneren op het niveau van) LVB te vermoeden

3. SCAF LVB positief en SCIL LVB-negatief

Er moet meer onderzoek gedaan worden om (het momenteel functioneren op het niveau van) LVB te onderbouwen of te verwerpen

4. SCAF LVB negatief en SCIL LVB-positief

Er moet meer onderzoek gedaan worden om (het momenteel functioneren op het niveau van) LVB te onderbouwen of te verwerpen

Wat betekent dit voor U, de gebruiker?

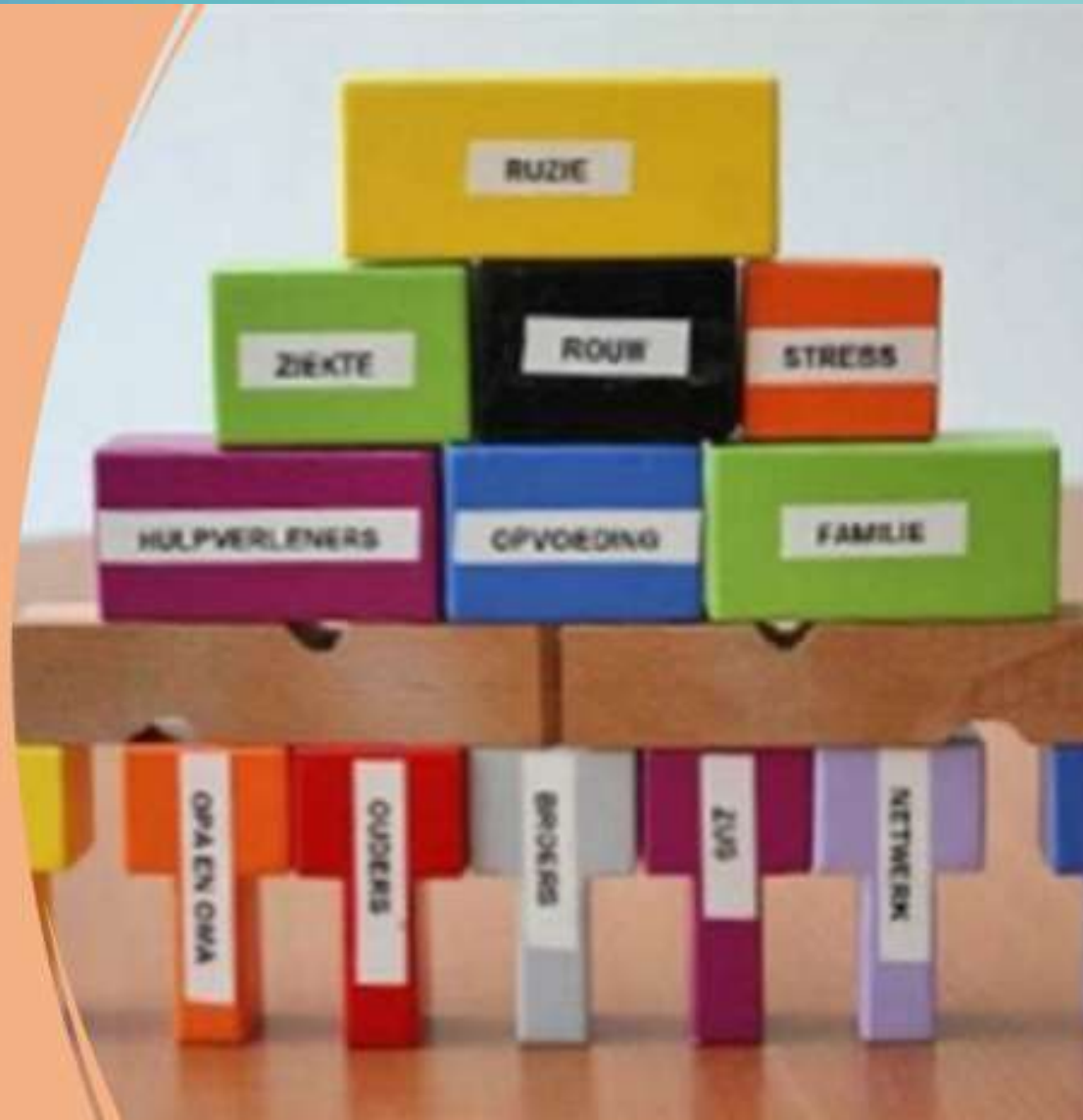
- Realiseer u dat uw client een complex wezen is met allerlei redenen voor de wijze waarop zij/hij zich, denkt, gedraagt en communiceert
- Hanteer beide screeners met gepaste voorzichtigheid en tracht te achterhalen waarom betrokkene een antwoord geeft binnen de ruimte die de handleidingen bieden!
- Vaar niet blind op afkapscores

Gebruik het concept LVB als werkhypothese



De Yucel methode

- Onderzoek binnen Koraal naar bruikbaarheid Yucel methode voor kinderen en volwassenen met LVB
- Kunnen kinderen en volwassenen uit de voeten met de methode?
- Willen cliënten en medewerkers met de methode werken?
- Zijn de medewerkers die de methode gebruiken adherent?
- Levert de methode qua diagnostiek andere inzichten op?





[HTTPS://WWW.KENNISCENTRUMLVB.NL/GGZ-LVB/#:~:TEXT=COMBINATIE%20LVB%20EN,KLIK%20HIER](https://www.kenniscentrumlvb.nl/ggz-lvb/#:~:text=COMBINATIE%20LVB%20EN,KLIK%20HIER)





AANBEVELINGEN IN DE S-GGZ IN NEDERLAND GAAT OM GEZONDHEIDSWINST BIJ 40% VAN CIRCA 215.000 PATIËNTEN MET EPA*!!

- Neem aan alle voordeuren van de GGZ een SCIL & SCAF af
- Vraag als behandelaar altijd naar de levensloop, zo kom je LVB op het spoor!
- Neem altijd een hetero-anamnese af
- Pas de diagnostiek en behandeling aan op de uitkomst
- Alle scholing en opleidingen voor professionals
- Stages in VG zorg of gespecialiseerde LVB&GGZ problematiek en vise versa
- Linking pinner in de GGZ
- Aanpassing financiering en wetten!

>>>

Tijd voor een DELTAPLAN!





IDEEËN DELTA PLAN NAAST DE AANBEVELINGEN

- > Samenwerking en kennisdelen in het sociale domein
 - > Huisartsen en POH
 - > LVB specialismen of Topklinische centra in de GGZ voor ontwikkeling producten & modules,
 - > wetenschappelijk onderzoek, zorg voor de meest complexe patiënten, bieden van consultatie, linking pinders, scholing etc.
 - > Samenwerking VG instellingen en SGLVG instellingen op niveau patiënten maar van elkaar leren en doen van wetenschappelijk onderzoek en nieuwe ontwikkelingen bv. Technologie
 - > Meer begeleide of beschermde woonvormen en dagbesteding met kennis vanuit de VG-Zorg én de GGZ
 - > Samenwerking MIND-> ervaringsdeskundigen
 - > LKC LVB werkgroep psychiatrie en KC Phrenos netwerk LVB-> beiden aandacht voor LVB in de psychiatrie en vise versa
 - > KC Phrenos netwerk LVB landelijke onderzoekagenda
 - > Binnen de NVvP een afdeling ipv slechts een platform
- Enz.



GEZAMENLIJKE TOEKOMST!





VGGNet

Expertisecentrum voor psychiatrie
en verstandelijke beperking

DANK VOOR UW AANDACHT

