

Oververtegenwoordigd maar onopgemerkt: Patiënten met een laag IQ in de GGZ



Wat is een licht verstandelijke beperking?

Een licht verstandelijke beperking (LVB) uit zich in een IQ-score tussen de 50 en 70 en een beperkt aanpassingsvermogen. Het is een veelal niet-zichtbare beperking die vaak wordt gemist of verkeerd geïnterpreteerd, óók in de GGZ. Mensen met een

IQ-score tussen de 70 en 85 en tevens een langdurige afhankelijkheid van zorg noemen we zwakbegaafd. In Nederland rekenen we deze mensen ook tot de groep LVB. Ook in onderstaande cijfers. Ongeveer 1,1 miljoen mensen in Nederland hebben een LVB, dat is **ruim 6%** van de totale bevolking.

LVB komt bovenmatig vaak voor in de sGGZ



Binnen de specialistische GGZ (sGGZ) heeft **circa 40%** van de patiënten een vermoedelijke LVB.



Binnen een intensieve behandeling of long-stay afdeling heeft **ruim 60%** van de patiënten een vermoedelijke LVB.

Bij LVB

Bij niet-LVB

Agressie-incidenten komen vaker voor bij patiënten met een vermoedelijke LVB.

±
20%

±
8%

Fysieke agressie-incidenten komen vaker voor bij patiënten met een vermoedelijke LVB.

±
10%

±
4%

Patiënten met een vermoedelijke LVB krijgen **vaker dwangmaatregelen** opgelegd.

±
18%

±
5%

Patiënten met een vermoedelijke LVB worden vaker **gedwongen opgenomen**.

±
29%

±
15%

Wat is er nodig?

De uitkomsten vragen om meer samenwerking tussen de (s)GGZ en de gehandicaptenzorg én tijdige herkenning van patiënten met een LVB. De huidige scheiding tussen de zorgdomeinen is onwenselijk en niet effectief. Het is daarnaast niet meer van deze tijd om patiënten te excluderen van de (s)GGZ. Daar komt nu steeds meer

verandering in. GGZ-organisaties in Nederland zetten zich steeds meer in voor screening, herkenning en aangepaste behandeling van patiënten met een LVB. Hierdoor gaat een deur open naar passende behandeling waar zij, net als ieder ander mens in Nederland, recht op hebben (zie Wet gelijke behandeling handicap of chronische ziekte).

“De nu grote ziektelast onder deze groep en daarmee gepaarde maatschappelijke kosten zijn deels vermijdbaar.” **Jeanet Nieuwenhuis, Psychiater GGNet**

Zet in op:

- ✓ Meer samenwerking tussen (s)GGZ, gehandicaptenzorg en zorgverzekeraars.
- ✓ Een stevig netwerk met het sociaal domein om zorg dichtbij huis te organiseren. Kijk op www.phrenos.nl voor goede voorbeelden.
- ✓ Kennisbenutting om deze groep patiënten te herkennen en passend te behandelen.

Het Landelijk Kenniscentrum LVB biedt toegankelijke en gefundeerde kennis voor de (s)GGZ:

- » [Richtlijn Diagnostisch onderzoek LVB](#)
- » [Richtlijn Effectieve interventies LVB](#)
- » [Bronnenoverzicht LVB & Psychiatrie](#)
- » [Themapagina GGZ](#)
- » [E-learning LVB & GGZ op GGZ Ecademy](#)

of scan de QR code voor meer informatie.



Draag ook bij aan verandering!