

VERSLAG

Lerend netwerk LVB in de GGZ

Datum: Dinsdag 9 januari 2024

Tijd: 11.00 - 12.30 uur

11.00 uur 1. Welkom en agenda vaststellen

Er zijn 18 deelnemers.

11.05 uur 2. Voorstellen nieuwe leden

Robert Eijpe - regieverpleegkundige bij Altrecht. Samen met Marlies van der Pas ontwikkelen we klinische signaleringsplannen voor LVB. Nu is er opnieuw subsidie toegekend om geschikt te maken voor mensen met LVB binnen HIC's.

Florine Engelberts – klinisch psycholoog bij GGZ Delfland: transitie naar expertise team LVB

Jinke Hoekstra en collega Janke Wiersma - GGZ Friesland forensisch FACT team LVB. Heb ook in de VG zorg geweest, van daaruit op poli LVB terecht gekomen.

Malou Besselink – zal naast Rene Keet deelnemen vanuit FIT academy vanuit GGZ NHN.

Miranda Meijer – werk al ruim 30 jaar voor Pro Persona, 25 bij Eijkhorst voor mensen met LVB en psychiatrie. Maar is gesloten. Ik heb nu binnen Pro Persona aandacht voor deze groep. Buiten Pro Persona probeer ik in VG zorg te vertellen over psychiatrie, wat is en wat niet is. Ben lid van COT regio Ede. Per 1 februari gaat kenniskring LVB starten binnen Pro Persona. Dan komt van elke afdeling een aandachtfunctionaris voor LVB. Ik denk mee op achtergrond, doel meer eigenaarschap bij organisatie. Er komt meer bewustzijn.

11:15 uur 3. Ervaringen met de ERT en DGT modules

Welke modules gebruiken jullie? Wat bevalt? Wat mis je?

Vera van Stiphout: we hebben twee ervaringen – ERT module en werkboek van DGT, we maken gebruik van nieuwe module 2.0 van Poli-plus (Emoties de Baas). We weten dat er ook een andere variant is. In dat kader misschien relevant: <https://cce.nl/video/dialectische-gedragstherapie-helpt-om-vaardig-om-te-gaan-met-emoties> + Annemarie is bezig met de Nederlandse vertaling van [Skills System – Regulate Emotion. Maximize Potential](#). We hebben voorkeur voor module van Poli-plus. De aangepaste vorm (2.0) vinden we een heel stuk

beter, qua taalgebruik en opbouw. Deze staat vrij verkrijgbaar op hun site: <https://poli-plus.nl/wp-content/uploads/2022/02/je-emoties-de-baas-2.0-.pdf>

Afgesproken: mensen krijgen eerst signaleringsplan (is de basis als sprake is van LVB / ZB – wie kan wat doen), dan holistische theorie waarin we uitleggen waarom we kiezen voor behandeling (model van VGcT), dan pre-theorie cq adviesgesprek of model goed snappen, dan DGT of ERT module, omdat de begrippen vaak moeilijk te hanteren zijn. Als er veel sprake is van trauma, dan doen we eerst traumatherapie. Parallel daarna onderzoek: is er bij deze ptn sprake van ERT in engere zin? DGT Therapie duurt een jaar. Alle therapeuten geschoold bij Dialexus. We weten dat er ook een module is van xxx (?). We geven nu nog voorkeur aan deze module. Hebben daar een PowerPoint presentatie bij laten maken. Doen ook meting om te kijken wat is nu effect van zo'n groep? Groepsgrootte is 6-8. Geven met regiebehandelaren

We geven ERT module in principe individueel. Wel door gedragstherapeutische werkers of CGT geschoolde mensen.

Lionne Kettering: net gestart met de ERT poli-plus 2.0 module. Ging heel goed. We zouden deze graag hybride willen geven (als 'open' groep – waarbij mensen tussentijds kunnen instromen en uitstromen) omdat mensen vaak kort zijn opgenomen, maar wel behoefte aan ERT training. Is daar ervaring mee?

Vera: Wij hebben wel ervaring met DGT groep met verschillende instroom momenten. Mensen zit een jaar in de DGT groep, maar kunnen per half jaar instromen. Wel belangrijk dat dan niet 1 persoon instroom, maar minimaal 2. Anders wordt de EE erg hoog. We benadrukken dat gaat om vaardigheidstraining.

Jeanet: kunnen mensen ook na ontslag in de groep blijven? Kunnen we eens onderzoeken of dat kan.

Welke vragenlijsten worden gebruikt om ERT / DGT te evalueren?

Collega heeft uitgezocht, is uitgekomen op de Feel-E lijst en de Feel-K lijst. Hebben mensen daar ervaring mee? Feel-E lijst?

Vera: bij de DGT hebben we klachtenlijst SQ 48 gedaan en UCL. We zijn nog aan het zoeken naar een goede andere lijst. Dat doen we met GGZ Oost Brabant.

We merken dat "the whole package" dat vooral acting out ptn daar veel baat bij hebben. Met namen die telefonische bereikbaarheid. DGT heeft als doel: leren van crisis vaardigheden + in individuele therapie ongezonde gedrag in kaart brengen met dagboek. Doel: hoe kan ik destructief gedrag vervangen door constructieve vaardigheden. Ook aandachtstraining. Daarnaast is er telefonische bereikbaarheid extra aanbod, dat ze coaching kunnen vragen voordat ze destructief gedrag vertonen. Tijdens kantooruren: DGT team + buiten kantoor team: IHT team (die mensen hebben we ook geschoold).

Lionne: we zijn nu bezig met geven van groep voor ERT met maximaal 6 personen. We hebben verschillende trainingen geprobeerd, waarmee ervaring was dat te verbaal was. Wat is jullie ervaring? Is er ervaring met de combinatie ERT en PMT? Bij Antes: als teveel tegelijk is geven we (eerst) de module Denken Voelen Doen. Die is ontwikkeld voor LVB, korter en taal beter aangepast. Dan kun je daarna eventueel nog doorsturen naar de ERT. Maar geen ervaring met die combinatie. Bij VGGNet doen we combinatie, dan wel individueel. Lionne: geeft aan we doen individueel en in de groep, goede ervaring mee omdat ze dan meteen kunnen oefenen bij PMT.

Welke scholing adviseren jullie?

Goede ervaring met Scholing van Dialexus is x daagse training.

<https://www.rino.nl/cursus/dialectische-gedragstherapie-bij-zwakbegaafde-licht-verstandelijk-beperkte-clienten>

PAUZE (11.45-11.50 uur)

11:50 uur 4. Ervaringen met online modules (zie bijlage 1 in het verslag)

Hoe loopt het werken met online aanbod bij jullie?

Ik had vraag verkeerd begrepen. Ik dacht dat het meer om e-health ging. Ja, dat is ook de focus. Waar de cliënt zelfstandig online of met begeleiding aan kan werken.

Ragna: alleen ervaring met online module "Weet wat je kan". Ervaringen zijn wisselend. Geef meestal wel online feedback en deels ook in de behandelkamer. Proberen op maat aan te bieden wat voor client best werkbaar is, vaak ook combinatie. Vraag ze ook hun netwerk bij te betrekken. We hebben ook een hoofdstuk blended geschreven, daarin staat wat je kunt doen om blended makkelijker aan te bieden.

Florine: mijn ervaring wat minder positief. Heb dan toch verwachtingen dat ze wat gaan doen in blended vorm. Maar dat lukte dan toch niet door bijvoorbeeld internet rekening niet betaald, of andere redenen waar weinig invloed op heb. Stagneert behandeling dan meer dan profijt van heb. Welke modules? Modules vanuit therapieland en Mind-district. Met de module "Weet wat je kan" heb ik nog geen ervaring.

Tim Dries: mijn ervaring beetje vergelijkbaar. Voortgang was erg afhankelijk van hulp van naasten en externe factoren. Je loopt tegen heel veel technische problemen op het platform aan. Ben bang wat effect gaat zijn op volgen van modules.

Binnen GGNet is gestart met Karify. Lastig om geïnstalleerd op de device van de client te krijgen en in te loggen. Staat module op rond psycho-educatie voor LVB en autisme. Is echt ontwikkeld voor de doelgroep. Hij wordt ook vaak uitgeprint en dan gebruikt op papier en samen doen.

Voorzichtige conclusie lijkt:

- Er zijn weinig online modules specifiek voor onze LVB doelgroep ontwikkeld
- Het is erg moeilijk voor de doelgroep om zelf te volgen
- Risico: het verstoort therapie eerder dan dat helpend is
- Je komt vaak toch weer uit op werken via papier of blended

Indruk Jolanda: net als in andere domeinen wordt gekeken wat is er mogelijk? Staat nog in de kinderschoenen. Er wordt geprobeerd om begeleiding werkvormen te ontwikkelen en in te zetten. Voor behandeling weet niet wat er exact is en wat de effecten ervan zijn. We zijn nog aan het uitproberen. Ook een vraag: ben je flexibeler als je werkboek op papier hebt dan online? Bij welke vorm kun je makkelijker maatwerk leveren? Loop er vooral tegenaan dat ze niet zelfstandig kunnen werken, hulp nodig bij installeren, opstarten, doorlopen. Randvoorwaarden moeten op orde zijn.

Birgit: sommige modules van Mind-district hebben filmpjes erop staan. Dat vind ik vaak wel een aanvulling. Ook op YouTube heb je veel ondersteunende filmpjes. Misschien ook leuk om (favoriete filmpjes) in deze groep te delen. Bijvoorbeeld bij Steffi.nl. En Persoonlijkheidstoornissen.nl. Ook inventarisatie van andere werkvormen lijkt nuttig, zoals YUCEL en vaktherapieën. Komende keer: YUCEL, daarna andere vormen aanleveren.

<https://www.awvb.nl/onderzoek/e-health-in-de-ondersteuning-behandeling-en-therapie-bij-mensen-met-een-verstandelijke-beperking/>

Ingeborg: (mailt tijdens/aansluitend aan de vergadering) Dit is geen werkboekje om online in te vullen maar wel goed om te verspreiden. Verkrijgbaar via deze link:

[LVB gespreksinterventie 'Herstel, hoe dan wel?' \(kennispleingehandicaptensector.nl\)](https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/LVB-gespreksinterventie-Herstel-hoe-dan-wel?)

Vooraf te gebruiken in FACT teams, poli's en opname-afdelingen.

12.15 uur 5. Update Doorbraakproject LVB in de GGZ

Er is een akkoord gekomen van ZonMw op de subsidieaanvraag voor het uitvoeren van een Doorbraakproject LVB in de GGZ.

In het Doorbraakproject wordt gewerkt aan drie verbeterthema's

- a) de screeningsinstrumenten SCIL en SCAF worden geïmplementeerd voor verbeterde diagnostiek van LVB/ZB;
- b) voor patiënten met LVB/ZB wordt aangepaste zorg geboden door middel van specifieke interventies en taal-, tempo- en visuele ondersteuning;
- c) de organisatie van zorg wordt intern en als onderdeel van het regionale netwerk LVB/ZB bestendig gemaakt.

In februari 2024 gaan we van start met de voorbereidingsfase.

12:25 uur 6. Rondvraag

Robert vraagt is er een online plek voor het lerend netwerk?

In reactie op deze vraag:

Informatie over het lerend netwerk LVB in de GGZ is te vinden via de volgende link:

[Netwerk Licht verstandelijke beperking en ernstige psychische problemen - Kenniscentrum Phrenos](#)

Op deze webpagina zijn ook de verslagen van de bijeenkomsten beschikbaar.

De informatie zal op korte termijn worden ge-update, onder andere met wat meer toelichting over het netwerk, een overzicht van deelnemende instellingen, een knop voor aanmelding en een landkaartje met contactpersonen die aandacht hebben voor het thema LVB in de GGZ.

12.30 uur 7. Afsluiting

Volgende bijeenkomst: dinsdag 16 april 11-12.30 uur

Voorstel thema's volgende bijeenkomst:

1. YUCEL – ervaringen en scholing
2. ADAPT