

Verslag Lerend Netwerk LVB in de GGZ 9 oktober 2025

1. Welkom en kennismaking

Laura Neijmeijer heet de aanwezigen welkom. Er zijn 18 mensen in de vergadering, voor het merendeel afkomstig vanuit verschillende ggz-organisaties. Ook is er deelname vanuit de VG en de verslavingszorg. De nieuwe deelnemers vanuit Cordaan, klinisch centrum Nootdorp (specialistische behandelorganisatie) en de Weerde (beschermd wonen) stellen zich voor.

Het lerend netwerk is bedoeld voor zorgprofessionals en managers die kennis willen delen en ervaringen willen uitwisselen om de zorg voor mensen met een LVB te verbeteren. Aanmelden kan via Phrenos: <https://kenniscentrumphrenos.nl/lerende-netwerken/netwerk-licht-verstandelijke-beperking-en-ernstige-psychische-problemen/lvb-en-epp/>

Mededeling van Jeanet Nieuwenhuis:

In het voorjaar organiseert Medilex weer een driedaagse scholing over LVB in de ggz. Voor meer info zie: <https://www.medilex.nl/cursussen/lvbindeggz/programma>

2. Terugblik vorige bijeenkomst

De vorige bijeenkomst was het inhoudelijk thema het gebruik van klinische signaleringsplannen voor cliënten met een LVB op de HIC. Deze tools die i.h.k.v. een ZonMW subsidie ontwikkeld zijn, kunnen ook ambulant worden toegepast. Meer info: [Toolbox Klinische Signaleringsplannen | ZonMw](#)

De informatie zal ook op de website van Phrenos worden geplaatst.

3. Ontwikkelingen in de zorg voor cliënten met een LVB in de ggz

Laura geeft een update m.b.t. het doorbraakproject LVB in de ggz. Het doorbraakproject is ruim een jaar onderweg met 10 teams van 6 organisaties. Bij de meeste teams staat de screening op LVB nu goed op de rails. Ook zijn vertegenwoordigers van de deelnemende teams geschoold in diverse facetten van diagnostiek en behandeling van mensen met een LVB.

Het project wordt op 25 maart 2026 afgesloten met een slotconferentie die we wellicht ook (beperkt) willen openstellen voor mensen vanuit dit netwerk. Info volgt. We zullen een aantal good practices op het gebied van screening, behandeling, begeleiding en organisatie van zorg met elkaar belichten, onze successen vieren en nadenken over het vervolg. Ook hopen we dan de resultaten van het doorbraakproject op (groeps)cliëntniveau te kunnen presenteren. Dus: bij welk deel van de cliënten is een vermoedelijke LVB vastgesteld, hoeveel mensen krijgen aangepaste behandeling en begeleiding, heeft dat geleid tot meer welbevinden en beter functioneren van deze cliënten, etc. Daarvoor verzamelen de teams op 3 meetmomenten gegevens over verschillende proces- en uitkomstindicatoren.

N.a.v. bovenstaande info komen de volgende punten aan de orde:

- Advies is om zowel de SCIL als de SCAF af te nemen bij alle cliënten in de ggz. Binnen het doorbraakproject maken teams echter hun eigen afwegingen. Er zijn bv teams die de SCIL en SCAF alleen afnemen onder een bepaald opleidingsniveau.
- Zodra er zicht komt op het aantal positieve SCILs en SCAFs, kan ook worden onderzocht hoe de resultaten op beide instrumenten zich tot elkaar verhouden (bv positieve SCIL en negatieve SCAF).
- Reinier van Arkel participeert met 2 ambulante verbeterteams, waaronder een forensisch FACT team waarin LVB veel voorkomt. Daar ontstaat door deelname aan het doorbraakproject nu zicht op. Het team neemt de SCIL en SCAF in principe structureel af, (juist) ook bij middelengebruik om het adaptief niveau in kaart te brengen. Ook neemt men de TS-LVB (traumascreener) af. Voor meer info:
<https://www.sheerenloo.nl/kennis/wetenschap/onderzoeksprojecten/traumatisering-en-ptss-bij-mensen-met-een-licht-verstandelijke-beperking-en-ernstige-gedragsproblemen-egp-screening-diagnostiek-en-behandeling-met-emdr>
- In hoeverre wordt participatie gemeten ihkv het doorbraakproject? Phrenos verzamelt info over de MANSA, HoNOS en I-ROC. Echter niet alle teams nemen deze meetinstrumenten af.

4. Onderzoek naar zelfbeschadiging bij LVB door Reina Marchand (VGGNet)

Reina Marchand is orthopedagoog generalist en werkt op een klinische afdeling van VGGNet. Ook is zij betrokken bij onderzoek naar zelfbeschadiging bij LVB. Teams zijn getraind in de afname van de Self Harm Scale (SHS) en in het omgaan met zelfbeschadiging. Daardoor is een cultuurverandering ontstaan en wordt in meer openheid met cliënten en collega's gesproken over zelfbeschadiging. Uit het onderzoek blijkt dat gedurende de meetperiode (ca 2 jaar) 23% van de opgenomen cliënten zelfbeschadigend gedrag vertoont. In diezelfde periode is het percentage zelfbeschadigingen afgenomen met ca 20%.

Voor meer info (o.a. ppt, toolbox VGGNet) : zie bijlagen.

5. Suggesties voor thema's volgende bijeenkomsten

De volgende suggesties worden gedaan:

- Vormgeving samenwerking in de regio
- Levenslooppaakpak voor mensen met onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico:
[Levenslooppaakpak - Zorg en veiligheid voor inwoners](#)
- Diagnostiek en behandeling van trauma bij LVB
- Vaktherapie, waaronder ergotherapie/sensorische integratie
- Financiering van zorg voor mensen met LVB
- Inzet van ervaringsdeskundigen

6. Volgende bijeenkomsten

De volgende bijeenkomsten van het lerend netwerk zijn gepland op de volgende data:

- 3 februari 2026 van 11:00 tot 12:30 uur
- 26 mei 2026 van 11:00 tot 12:30 uur