



*Feinier van Rijkel*

# Licht Verstandelijke Beperking & Psychiatrie

## Informatie voor verwijzers

**Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) hebben meer kans op psychiatrische aandoeningen door een verminderd sociaal aanpassingsvermogen. Daardoor zijn zij extra kwetsbaar en worden zij vaak (ongemerkt) overvraagd. Vaak hebben zij problemen op het gebied van sociale zelfredzaamheid en op sociaal maatschappelijk vlak (wonen, werken, dagbesteding, aangaan en onderhouden van sociale contacten, financiën), waardoor zij vastlopen in onze ingewikkelde maatschappij.**

Als de licht verstandelijke beperking niet wordt herkend of juist wordt ontkend, dan worden deze mensen voortdurend aangesproken op een manier die zij niet begrijpen. Als dat vaak en langdurig gebeurt, dan veroorzaakt dat spanning. Deze langdurige overvraging en voortdurende ongezonde spanning kunnen leiden tot psychiatrische klachten. Team LVB & Psychiatrie helpt door specialistisch onderzoek, zodat LVB-problematiek onderkend wordt. In de behandeling staan we stil bij de kwaliteiten en beperkingen van deze mensen, zodat zij beter zicht krijgen op hun eigen functioneren. Mensen met LVB hebben er baat bij als hun omgeving (partner/gezin/familie) op de hoogte is van hun (on)mogelijkheden en daarmee rekening houdt. We vinden het als behandelend team dan ook belangrijk dat ze meekomen als verwijzing plaats gaat vinden.

### **Wat is het en voor wie?**

Team LVB & Psychiatrie helpt volwassenen van 20 tot 60 jaar met een licht verstandelijke beperking en psychiatrische problemen.

Een licht verstandelijke beperking kan door middel van diagnostisch onderzoek en volgens de DMS-5 vastgesteld worden, wanneer iemand gedurende de ontwikkelingsperiode beperkingen heeft in zowel het verstandelijk als in het adaptief functioneren.

### **Wat is de werkwijze?**

#### **Afname SCIL voor aanmelding**

Wanneer een LVB nog niet officieel vastgesteld is, maar er wel vermoedens zijn, adviseren wij aan verwijzers de Screener Intelligentie en Licht verstandelijke beperking af te nemen (SCIL). Dit is een korte screeningslijst (10 minuten) die in negen van de tien gevallen een LVB juist detecteert. Voor het gebruik van de SCIL zijn geen speciale kwalificaties vereist. De SCIL is uitdrukkelijk bedoeld als een screenend instrument. Om een LVB na afname van de van de SCIL met zekerheid te kunnen vaststellen is nader classificerend onderzoek noodzakelijk. De afname van de SCIL voorafgaand aan aanmelding, ondersteunt en faciliteert het intakeproces.

## Intake

Na aanmelding door de huisarts of medisch specialist volgt de intakeprocedure. De intake bestaat uit één of meerdere gesprekken. Daarnaast vindt er op indicatie aanvullend onderzoek plaats, zoals bijvoorbeeld een intelligentieonderzoek.

Hierna volgt een advies over hoe de behandeling eruit gaat zien. Wanneer er sprake is van LVB-problematiek en psychiatrische klachten is behandeling bij team LVB & Psychiatrie geïndiceerd. Samen met de cliënt, zijn omgeving en eventueel de ambulante begeleiding stellen we het behandelplan op.

Wanneer vooral de psychosociale problemen op de voorgrond staan of op verandering gerichte behandeling niet haalbaar is, verwijzen we de cliënt door naar een van onze ketenpartners (Cello, Amarant, Humanitas, MEE, Sociaal Wijk Team).

## Behandeling

Behandeling van de psychiatrische problematiek kan op verschillende manieren plaatsvinden: door middel van gesprekken, huisbezoeken en zo nodig met medicijnen. Vaak wordt gekozen voor een combinatie van deze behandelmethoden.

Er zijn verschillende zorgtrajecten of therapievormen: functionele diagnostiek, emotie-regulatietherapie (ERT), traumaverwerking (o.a. EMDR), cognitieve gedragstherapie (CGT), dialectische gedragstherapie (DGT) en stabilisatie.

Deze behandelvormen zijn volledig op de LVB-problematiek afgestemd. We werken met cursusboeken, beeldmateriaal, e-health en uitgebreide psycho-educatie. Familie en andere belangrijke mensen uit de omgeving van de cliënt worden altijd, met de instemming van cliënt, bij de behandeling betrokken. Het is belangrijk dat het geleerde in de behandeling toegepast kan worden in de thuissituatie ten behoeve van de generalisatie. Hierbij kan partner/familie/begeleiding ondersteunend zijn.

## Afronding van de behandeling

Ter afsluiting van de behandeling, bespreken we de behandeling na tijdens een evaluatiegesprek samen met naasten/begeleiding. Dit doen we door middel van vragenlijsten (ROM). Indien nodig wordt cliënt voor begeleiding doorverwezen naar een van onze ketenpartners (bijvoorbeeld Cello, Amarant, Humanitas, MEE, Sociaal Wijkteam). Na afronding van de behandeling sturen wij een brief aan de verwijzer.

## Signaleringskaart

Er is een signaleringskaart voor verwijzers beschikbaar. Deze kaart bevat specifieke kenmerken voor het herkennen van LVB&P-problematiek. Deze kaart vindt u op de website van Reinier van Arkel, team LVB&P.

## Aanmelding

U kunt uw cliënt aanmelden bij voorkeur via Zorgdomein. Indien dat niet mogelijk is, kunt u contact opnemen met afdeling Entree: T (073) 658 68 68 op werkdagen van 8.00 tot 17.30 uur. E-mailadres: [entree@reiniervanarkel.nl](mailto:entree@reiniervanarkel.nl)

*NB. Een belangrijke voorwaarde is dat cliënten bij wie crisisgevoeligheid centraal staat binnen het verzorgingsgebied van Reinier van Arkel wonen.*

## Consultatie

Voor consultatie en advies kunt terecht bij het team Screening & Consultatie, bereikbaar op werkdagen tussen 8.30 en 12.00 uur. Deze behandelaren kunnen uw vragen op het gebied van verwijzing beantwoorden.



Reinier van Arkel  
Team LVB & Psychiatrie  
Bethaniestraat 2  
5211 LJ 's-Hertogenbosch  
E [info@reiniervanarkel.nl](mailto:info@reiniervanarkel.nl)  
W [www.reiniervanarkel.nl](http://www.reiniervanarkel.nl)

Team Screening en Consultatie  
T (073) 658 61 70  
[Screening&Consultatie@reiniervanarkel.nl](mailto:Screening&Consultatie@reiniervanarkel.nl)

*Reinier van Arkel*