

Jeanet Nieuwenhuis, (beleids)psychiater VGGNet en junior onderzoeker
Eric Noorthoorn, senior onderzoeker
Inge Verhagen, GZ psycholoog in opleiding tot specialist LVB-Psychiatrie
Margriet Laar, programmaleider en psychiater LVB-Psychiatrie

Lisa Behrendt, manager LVB-Psychiatrie
Erik Rekers, manager VGGNet

Om hoeveel mensen gaat het?

- * 2,3% IQ tussen 50 en 70, LVB
- * 13,6% IQ 70 tot 85, zwakbegaafd (NVGz, 2005)
- * > 2,0 miljoen personen Nederland (aanleg en verworven)

Uit onderzoek : 30-40% van de mensen met een LVB en lager is er sprake van een psychiatrische stoornis

dan normaal begaafden

Overvraging en acceptatie is een grote oorzaak

Dagelijkse praktijk

- * Langdurige behandelgeschiedenis binnen en buiten GGZ
- * Ingewikkelde relatie met de hulpverlening en perioden zonder vorm van hulp/zorgmijden
- * Laat tot zeer laat onderkennen van LVB
- * Vaak beperkt behandelresultaat, gedwongen behandeling, toepassen Dwang en Drang en verkeerde/gemiste diagnoses
- * Traumatisering (ook binnen de psychiatrie!)

Onderzoek met de SCIL naar LVB op twee opname afdelingen

- * Bij 4 van de 10 patiënten is er een aanwijzing voor LVB (IQ 50-85)
- * Slechts bij 1 op de 5 was dit bekend in het dossier
- * Bij deze groep is er bijna 3 keer zoveel kans op gedwongen opname
- * En 4 keer zoveel kans op gedwongen behandeling
- * Zie artikel van 2 februari 2017 in PLOS ONE , A Blind spot?

Conclusies onderzoek FACT LVB en Trauma

- * N=837 patiënten benaderd in 5 FACT teams Apeldoorn en Oost Brabant
- * N= 574 waarbij de SCIL afgenomen
- * Prevalentie patiënten SCIL positief = 40,4%
- * SCIL < 15 is 15,9% -> IQ 50-70 LVB
- * SCIL <20 is 24,5 % -> IQ 70-85
- * Slechts bij 14,8 % was LVB genoteerd in het dossier!>> ongeveer 2 van de 3 was dit niet bekend

Conclusies onderzoek FACT LVB en Trauma

- * Prevalentie ooit een trauma is 82,3% mannen en 88,7% vrouwen conform internationale literatuur
- * Seksueel trauma bij 38,0 % totale groep en 43,9 % SCIL positieve groep
- * Vrouwelijke patiënten met LVB lopen (nog) meer risico op seksueel misbruik;
60,7 % versus 57,4 % (totale groep vrouwen)
- * Lichamelijke mishandeling 41,8% (totaal) en 50,9% bij de SCIL positieve groep
- * Aanwijzing voor PTSS bij TSQ>6 ; 41,5% (totale groep met trauma's) en 47,8% bij de SCIL positieve groep
- * TSQ and SCIL zijn duidelijke voorspellers voor een HONOS boven de drempelwaarde>>> **herdiagnostiek noodzakelijk!**

Samengevat:

- * Binnen de EPA groep is er aanwijzing dat 4 van de 10 patiënten er sprake is van LVB
- * Bij 2 van de 3 was dit niet bekend
- * Gemiddeld is 85 % is getraumatiseerd
- * Daarvan is er aanwijzing voor PTSS bij bijna 4 van de 10 patiënten
- * Slechts bij 8%= 1 op de 5 is deze diagnose gesteld
- * Dus bij 4 op de 5 is dit een nieuw gegeven!

Hoe kan het dan wel?

* <https://www.youtube.com/watch?v=z7bsz7HNV3s>

Good Practice en Herstel

- * Herdiagnostiek aan de voordeur van alle door de GGZ aangemelde patiënten (EPA patiënten met een lange historie)
- * Diagnostiek op maat
- * Behandeling op maat met goed resultaat (symptomatisch)
- * Gericht op herstel eigenwaarde en herstel in functioneren zonder overvraging
- * In de (VG) keten en de wijk
- * Kennis ontwikkelen en kennis delen (FACT Teams, Kind & Jeugd)

Wat vindt u?

Graag verzoeken wij u de volgende site te openen:

www.kahoot.it

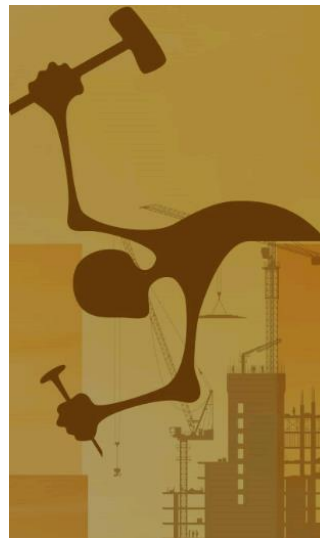
<https://kahoot.com/welcomeback/>

Doelstelling

Actieplatform Herstel Voor Iedereen

30% meer herstel in 3 jaar voor mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA)

HOOGSPECIALISTISCH CENTRUM
LVB-Psychiatrie





Gezamenlijke boodschap en basis voor beleid

Go to www.menti.com and use the code 62 56 20

Dank voor uw aandacht !

<http://www.vggnet.nl/>
<http://lvb-psihiatrie.ggzooatbrabant.nl/>