

LVG en Verslaving En andere psychiatrie...

J.E.L. van der Nagel
Psychiater Tactus
M. Kewik
Orthopedagoog Aveleijn/SOT
November 2006

LVG en Verslaving Diversiteit & Teamwork

NISPA
Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners in Addiction



Casus

- Wesley, 27 jaar



Indeling

- Casus Wesley
- Inleiding & Achtergrond
- LVG en Verslaving/Psychiatrie
- Samenwerkingsproblemen
- Tips voor de praktijk

Inleiding en achtergrond Middelengebruik in de bevolking

Middel	Afgelopen jaar	Afgelopen maand
Alcohol	85%	78%
Tabak		28%
Cannabis	5,4%	3,3%
Cocaine	0,6%	0,3%
XTC	1,2%	0,4%

Bron: Timbos, nationale drugmonitor 2006

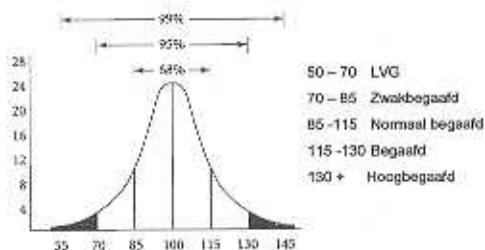


Inleiding en achtergrond Zorgveld verslavingszorg

- Regionaal
- Ambulant / Dagbehandeling / Klinisch / Internet
- Motiverende gesprekstechnieken
 - Uitgaand van hulpvraag client
 - Verbaal ingesteld
 - Geen veroordelende houding
 - Afwegingen tav middelen
- Ondersteuning
 - Medicatie
 - Systeeminterventies
- Rehabilitatie



Inleiding en achtergrond Intelligentie in de bevolking



Inleiding en achtergrond Sprakverwarring

- Definitie
- Zwakbegaafd
- Beneden gemiddeld
- Moeilijk lerend
- Mensen met mogelijkheden
- Debiel / Imbeciel / Idioot

Inleiding en achtergrond Zorgveld LVG

- Speciaal onderwijs
- Speciale begeleiding
- Speciaal wonen
- Speciale behandeling?

Inleiding en achtergrond / Zorgveld Speciaal onderwijs

- Cluster I
- Cluster II
- Cluster III → ZML scholen
- Cluster IV
- VMBO → LWO / Praktijkonderwijs
- NB: Ontbreken preventieaanbod of educatie

Inleiding en achtergrond / Zorgveld Speciale Begeleiding

•MEE



- Sportclubs
- Blauwe Vogels

Inleiding en achtergrond / Zorgveld Speciaal Wonen

- Begeleid Zelfstandig wonen
- Gezinsvervangend Tehuis
- Instelling voor verstandelijk gehandicapten
- Sociowoning
- Kleinschalig projecten (bv. Thomashuizen en ouderinitiatieven)

Trend: Extramuralisatie & vermaatschappelijking

Inleiding en achtergrond / Zorgveld Speciale Behandeling

- Orthopedagogische centra
- SGLVG instellingen
- CCE
- AVG



LVG en Psychiatrie/Verslaving

- Dual diagnosis / Dubbeldiagnostiek?
- Tripple diagnostiek?
- Comorbiditeit

- Praktijkproblemen Diagnostiek
- Epidemiologie
- Specialistische behandeling

LVG en Psychiatrie/Verslaving Praktijkproblemen Diagnostiek

- Diagnostic Overshadowing
- Andere presentatie & Andere context
 - Intellectual Distortion
 - Psychosocial Masking
 - Cognitive Desintegration
 - Baseline Exaggeration
- Comorbiditeit

LVG en Psychiatrie Epidemiologie

- Gedragsproblemen: 60%
- Psychiatrische problemen: 10-40%
- Andere presentatie & andere context
 - Andere diagnostische criteria?



LVG en Psychiatrie Samenwerking

- Locale samenwerkingsverbanden
- Consultatie vanuit instellingen
- CCE's
- SGLVG instellingen



LVG en Verslaving Gegevens over gebruik bij LVGers

- Weinig gegevens bekend
- Enquetes onder LVGers:
 - Zowel overschatting als onderschatting
- Spiegelproblematiek:
- Gegevens over LVG ers binnen verslaafden groep?



LVG en Verslaving

Risicofactoren voor gebruik

- Biologisch
 - Genetische predispositie?
 - Comorbiditeit
 - Behavioral phenotypes
- Psychologisch
 - Kennis van middelen & risico
 - Beperkt inzicht consequenties
 - Impulsieve keuzes / Externaliseren
- Sociaal
 - Sociale weerbaarheid & uitsluiting
 - Extramuralisatie
 - Hulpverleningsfactoren

LVG en Verslaving

Risico's van gebruik

- Hoger risico Misbruik & Afhankelijkheid
- Hoger risico op complicaties
 - Comorbide verslavingsproblematiek
 - Comorbide psychiatrie
 - Comorbide somatiek (Epilepsie)
- Grote sociale impact
 - Begeleidende instellingen
 - Werk
 - Justitieel

LVG en Verslaving

Belemmeringen in behandeling

- Kennis over doelgroep
- Houding ten aanzien van middelen
- Zorgvisie / Werkwijze
- Toegankelijkheid

LVG en Verslaving

Verslavingszorg - LVG-zorg

<ul style="list-style-type: none"> • Attitude tav middelen <ul style="list-style-type: none"> • Keuzes client • Gericht op afweging • Werkwijze <ul style="list-style-type: none"> • Eigen hulpvraag & verantwoordelijkheid • Verbaal ingesteld • Groepsgericht • Toegankelijkheid / verwachting <ul style="list-style-type: none"> • Eigen hulpvraag nodig • Neiging tot terugverwijzen 	<ul style="list-style-type: none"> Attitude tav middelen <ul style="list-style-type: none"> • Huisregels • Bescherming andere clients • Moreel standpunt Werkwijze <ul style="list-style-type: none"> • Zorgindicaties • Bescherming • Overnemen verantwoordelijkheid Toegankelijkheid / verwachting <ul style="list-style-type: none"> • Bemoeiend • Verwacht actief ingrijpen verslavingszorg
---	---

Bron: J. Van der Nagel 2007

Tips voor de praktijk

- Tips voor verslavingszorg
- Tips voor LVG zorg
- Samenwerking
- Speciaal aanbod

Tips voor verslavingszorg

- Signaleren LVGER
- Speciale behandeling
 - Bejegening
 - Inhoud behandeling
 - Planning behandeling
- Speciaal aanbod
- Samenwerking
- Beleid / Zorgontwikkeling



Tips voor verslavingszorg Kennis vergroten

- Intelligentieniveau's en terminologie
- Risico's middelengebruik bij LVGers
- Diagnostische problemen
- Sociaal netwerk van LVGER
 - Scholen
 - Woonvoorzieningen
 - Begeleiding
 - Vrije tijd



Tips voor verslavingszorg Signaleer Handicap

- Opleidingsnivo / begeleidende instanties etc
- Functioneel analfabetisme / Paniek bij papierzaken
- Onrust/ongemak bij moeilijke vragen
- 'Ongemotiveerde' opstelling / 'Lastige cliënten'
- Geheugenproblemen
- Sommetjes / Spreekwoorden
- Let op somatiek: Syndromen

Trap niet in:

- Goede babbel, gebruik moeilijke woorden
- Normaal uiterlijk
- Sociale inpassing



Tips voor verslavingszorg Speciale behandeling

- Bejegening
 - Communicatie
 - Taalgebruik
 - Houdingsaspecten
- Inhoud
 - Medisch consult!!
 - Stap voor stap scenario's
 - Help generaliseren
- Planning
 - Planning contacten (tijd/ruimte)
 - Trajectplanning
 - Meer individueel
 - Outreachend



Tips voor verslavingszorg Beleid / Zorgontwikkeling

- Inclusieve zorg
 - Erkenning LVG-ers als potentiële doelgroep
 - Ontwikkeling zorgaanbod / lijn / keten
 - Dus laag IQ ≠ Contra-indicatie
- Randvoorwaarden
 - Scholing personeel
 - Ontwikkeling methodieken
 - Aanpassing behandelingstraject
 - Samenwerking
 - Financiën
- Expertise
 - Landelijk onderzoek
 - Specialistisch LVG behandelteam
 - Expertisecentrum?

Tips voor de LVG zorg

- Signaleren gebruik
- Kennis van middelen & gevolgen van gebruik
- Attitude & Analyse
- Beleid & zorgontwikkeling



Tips voor LVG zorg Kennis vergroten

- Signaleren van gebruik
 - Fysieke
 - Gedragmatige
 - Sociale symptomen
- Kennis van middelen
 - Spreek de taal
 - Ken de effecten
 - Ken de specifieke risico's
 - Ken de weg

I hear about drugs like ecstasy on the news of the time, but I don't really know anything about them.



Tips voor LVG zorg Attitude & Analyse

- Niet – veroordelende houding
 - Eigen normen tav gebruik / Huisregels
- Bespreekbaar maken
- Analyseer aard en omvang gebruik
 - Welke middelen / Hoeveelheid / Situatie
- Analyseer functie gebruik
 - Wat is de winst voor de cliënt?
- Analyseer risico's & complicaties
 - Consequenties / Comorbiditeit



Tips voor LVG zorg Beleid / Zorgontwikkeling

- Inclusieve zorg
 - Erkennen gebruikende LVG-ers als potentiële doelgroep
 - Ontwikkeling zorgaanbod / lijn / kelen
 - Dus middelengebruik ≠ Contraindicatie
- Randvoorwaarden
 - Scholing personeel
 - Selectieve plaatsing gebruikende cliënt
 - Ontwikkeling methodieken
 - Samenwerking
 - Financiën
- Expertise
 - Landelijk onderzoek
 - Interne consultant middelengebruik
 - Expertisecentrum?

Tips voor LVG en Verslavingszorg Samenwerking

- Kennisuitwisseling
- Gericht verwijzen – Toegankelijk loket
- Spiegeltrajecten
- Inschakelen resources in andere sector
 - Signaleren en monitoren gebruik op groep
 - Analyse functie gebruik – orthopedagoog
 - Somatiek - Consult AVG arts
 - Begeleiding cliënt in traject verslavingszorg

Tips voor LVG en verslavingszorg Speciaal aanbod

- Voorlichtingsmateriaal
 - Folders
- Preventieaanbod
 - Drank, Henig en ism AvelteijnSDT
- Behandelaanbod
 - Cursus ism Hanzeborg



Avelteijn



De Toekomst Beleid / Zorgontwikkeling

Lokaal / Regionaal

- Casusniveau + Beleidsniveau
- Netwerkvorming
- Uitwisseling & deskundigheidsbevordering



De Toekomst Beleid / Zorgontwikkeling

Landelijk

- Methodiek ontwikkeling
- Onderzoek
- Richtlijnontwikkeling



VRAGEN???



J.E.L. van der Nagel
Psychiater Tactus
j.vandernagel@tactus.nl

M. Kiewik
Orthopedagoog AveleijnSDT
m.kiewik@aveleijnSDT.nl

Discussie

- Problematiek herkenbaar? Casuïstiek?
- Welke (beleids)taken liggen hier?
- Wie kan/moet hier een rol in spelen?
- Rol BMO arts?

NISPA

Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners In Addiction

NISPA SumID Program
Substance Use & Misuse in Intellectual Disability

- Epidemiology** J.E.L. van der Nagel
Prof. C.A.J. de Jong
Prof. J.K. Buitelaar
- Interventions** M. Kiewik
Prof. C.A.J. de Jong
Prof R. Engels



Ontwikkeling & Niveau's

Leeftijd	Fase	Persoonlijkeids-structuur	IQ
0-6mnd	Adaptatie	Psychofysiologische homeostase	<20
6-18 mnd	1* socialisatie	Hechting/basale veiligheid	<20
18-36 mnd	1* individualisatie	Zelf-ander; objectief zelf	20-35
3-7 jaar	identificatie	Vorming autonomie/aag	35-50
7-12 jaar	Realiteits-bewustwording	Egovoorming, Imputatief ego	50-70

Wij -our Dieren