

De (h)erkenning van jongeren met een lichte verstandelijke beperking

Dr. M. van Nieuwenhuijzen





**hogeschool
Leiden**

Rede (in verkorte vorm) uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van lector 'Gehandicaptenzorg en Jeugdzorg' aan het cluster Social Work & Toegepaste Psychologie van de Hogeschool Leiden op 4 november 2010.



William Schrikker Groep

De (h)erkenning van jongeren
met een lichte verstandelijke beperking
Dr. M. van Nieuwenhuijzen

ISBN 978 90 8850 154 8
NUR 847

© 2010 B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot Uitgeverij SWP (Postbus 257, 1000 AG Amsterdam) te wenden.

Inhoud

1. Inleiding	7
2. Jongeren met LVB en gedragsproblematiek	9
2.1 Cognitief functioneren	9
2.2 Sociale aanpassingsvermogen	10
3. Gehandicaptenzorg en Jeugdzorg	13
3.1 Gehandicaptenzorg	13
3.2 Jeugdzorg	14
3.3 Juiste zorg voor jongeren met LVB?	18
4. Herkenning en erkenning van jongeren met LVB	21
4.1 Kenmerken en ontstaan gedragsproblematiek	23
4.2 Diagnostische instrumenten	27
4.3 Specifieke begeleiding en behandeling	28
5. Lectoraat Gehandicaptenzorg en Jeugdzorg	31
5.1 Ontwikkelen van kennis	32
5.2 Verspreiden van kennis	34
Ten slotte	37
Literatuur	39
Over de auteur	47

1. Inleiding

Een groeiend aantal jongeren met een lichte verstandelijke beperking (LVB) doet een beroep op de Jeugdzorg of komt in aanraking met Jeugdbescherming of Justitie. Vanwege hun beperkingen en bijkomende opgroei-, opvoeding- en psychiatrische problematiek is specifieke zorg nodig vanuit zowel de Gehandicaptenzorg als de Jeugdzorg en Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). Hun complexe problematiek vraagt om integrale zorg die levenslang en levensbreed geboden wordt, omdat de beperkingen en problemen van jongeren met LVB blijven voortbestaan in de (jong) volwassenheid en meerdere levensgebieden beslaan. Het ontbreekt echter nog te veel aan een dergelijk zorgaanbod.

Om de integrale zorg te verbeteren, is het van belang dat de kennis van professionals over kenmerken van jongeren met LVB en bijkomende problematiek wordt vergroot. Jongeren met LVB moeten eerder herkend en erkend worden zodat de juiste zorg geboden kan worden. Met het instellen van het lectoraat Gehandicaptenzorg en Jeugdzorg willen het Expertisecentrum van de William Schrikker Groep en Hogeschool Leiden hieraan een bijdrage leveren. Het doel van het lectoraat is het vergroten van de kennis over jongeren met LVB en bijkomende problematiek door kennis te ontwikkelen en te verspreiden in de sectoren waar zorg wordt geboden aan mensen met LVB.

Dit betekent dat binnen het lectoraat onderzoek zal worden gedaan naar het ontstaan van de gedragsproblematiek van jongeren met LVB, diagnostische instrumenten worden ontwikkeld en een bijdrage wordt geleverd aan de ontwikkeling van specifieke methodieken en interventies voor jongeren met LVB.

Aan het eind van deze rede hoop ik dat ik duidelijk heb gemaakt wat de problemen zijn op het grensvlak van Gehandicaptenzorg en Jeugdzorg en hoe we binnen het lectoraat een bijdrage willen leveren aan de oplossing.

2. Jongeren met LVB en gedragsproblematiek

Tot voor kort werd de definitie van verstandelijke beperking slechts gebaseerd op het intellectueel functioneren (IQ), maar sinds de laatste twee decennia zijn het adaptief functioneren en de behoefte aan ondersteuning even belangrijk (Luckasson et al., 2002). Volgens de definitie van de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD; Schalock et al., 2010) hebben mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) problemen met zowel het cognitief als het adaptief functioneren (conceptuele, sociale en praktische vaardigheden). In de Nederlandse situatie is sprake van een lichte verstandelijke beperking bij een IQ tussen de 50 en 70 of bij een IQ tussen de 70 en 85, mits daarbij beperkingen aanwezig zijn in het sociale aanpassingsvermogen (Jansen, Leeman, & Versteegen, 2009; Ministerie van VWS, 2006).

De prevalentie van mensen met LVB (IQ tussen de 55 en 85) wordt geschat op minimaal 154.000 tot ruim 500.000, wat neerkomt op 1 tot 3 % van de totale bevolking (Ras, Woittiez, Van Kempen, & Sadiraj, 2010). Het aantal jongeren met LVB wordt geschat op 313.000; dit is 13,6 % van het totaal aantal jongeren in de bevolking (Stoll, Bruinsma, & Konijn, 2004).

2.1 Cognitief functioneren

Mensen met LVB hebben moeite met leren. Vaak krijgen kinderen met LVB gedurende de eerste jaren op school problemen met het reguliere school programma en wordt vastgesteld dat ze beperkingen hebben in het cognitief functioneren.

Veel van deze kinderen gaan vervolgens naar het speciaal onderwijs (De Graaf, 2004).

Kinderen met LVB hebben een vertraagde cognitieve ontwikkeling, een beperkte capaciteit van het korte termijn geheugen (Pennington & Bennetto, 1998), een beperking van het werkgeheugen (Van der Molen, Van Luit, Jongmans, & Van der Molen, 2007), en een vertraagde informatie verwerking (Kail, 1992). Bovendien is gebleken dat kinderen met LVB selectieve aandachtsproblemen hebben bij de uitvoering van ingewikkelde taken en veel taken tegelijk (Tompsonowski & Tinsley, 1997), en bij het ontwikkelen van leer strategieën (Taylor, Sternberg, & Richards, 1995). Daarnaast is de taalontwikkeling van kinderen met LVB vertraagd. Ze verwerken taal langzamer, hun vocabulaire is beperkt, en ze hebben minder variatie in zinsconstructies dan kinderen zonder verstandelijke beperking (Hunt & Marshall, 1994).

2.2 Sociale aanpassingsvermogen

Naar schatting hebben 348.000 jongeren (8,7 % van de 0 tot 23-jarige jongeren) een lichte verstandelijke beperking met bijkomende problematiek (Algemene Rekenkamer, 2007). Jongeren met LVB hebben veelal problemen met sociale aanpassing in sociale situaties en in relaties met leeftijdgenoten. Ze worden minder geaccepteerd of zelfs afgewezen door leeftijdgenoten en hebben moeite om relaties met leeftijdgenoten op te bouwen (Freeman, 2000; Gresham & MacMillan, 1997; Gresham, MacMillan, & Bocian, 1996; Guralnick, 1997). Vooral jongeren met een IQ tussen 50 en 70 hebben meer kans op problemen met sociale relaties op latere leeftijd (Hall, Strydom, Richards, Hardy, Bernal, & Wadsworth, 2005; Maughan, Collishaw, & Pickels, 1999).

Bijna 50% van de jongeren met LVB vertoont ernstige emotionele en gedragsproblemen (Dekker, Koot, Van der Ende, & Verhulst, 2002). Ernstige gedragsproblematiek en antisociale problemen komen het meest voor en zijn stabiel over tijd (Einfeld & Tonge, 1996; Tonge & Einfeld, 2000). Vooral jongens met LVB in de leeftijd van 11 tot 18 vertonen meer antisociaal

en delinquent gedrag dan hun leeftijdgenoten, vooral fysieke agressie, stelen en vernielingen (Douma, Dekker, de Ruiter, Tick, & Koot, 2007). Daarnaast tonen zowel nationale als internationale studies aan dat bijna 30 tot 40% van de jongeren met LVB een psychiatrische stoornis heeft, en dat deze groep een groter risico heeft op het ontwikkelen van psychiatrische stoornissen op latere leeftijd (Stoll et al., 2004; Van Nieuwenhuijzen, Orobio de Castro, & Matthys, 2006a).

Voorspellers voor ernstige gedragsproblematiek zijn probleemgedrag op jonge leeftijd, inadequaat adaptief gedrag (Dekker & Koot, 2003; Dickson, Emerson, & Hatton, 2005; Douma et al., 2007), en inadequate sociale informatie verwerking (Van Nieuwenhuijzen, Orobio de Castro, Wijnroks, Vermeer, & Matthys, 2006b) (zie paragraaf 4.1). Bovendien komen veel van de jongeren met LVB en gedragsproblematiek uit multi-probleem gezinnen, die gekenmerkt worden door beperkte zelfredzaamheid, disfunctioneren en een opeenstapeling van problemen, zoals financiële problemen, lage sociaal economische status, verslaving of psychiatrische problematiek van de ouders, en gescheiden ouders (De Beer, in voorbereiding; Dekker & Koot, 2003; Drost, 2010; VOBC-LVG, 2009). Het is duidelijk dat deze groep langdurige zorg, ondersteuning en behandeling nodig heeft vanuit diverse disciplines (Jansen et al., 2009; Konijn, De Graaf, & Van den Berg, 2004 ; Stoll et al., 2004).