

Bijkomende psychische problematiek bij LVB



AANLEIDING

Vanuit de literatuur en de praktijk is bekend dat mensen met een LVB een grotere kans hebben op bijkomende psychische problematiek. Er zijn diverse onderzoeken gedaan naar de prevalentie van psychische problematiek bij mensen met een verstandelijke beperking, maar een totaaloverzicht van de psychische problemen bij mensen met een LVB en de bijbehorende prevalentiecijfers ontbreekt. Het is onduidelijk of de prevalentiecijfers uit de literatuur overeenkomt met de vrouwelijke cliëntenpopulatie met een LVB binnen Alliade. Doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in de prevalentie van psychische problematiek bij volwassen vrouwen met een LVB, zodat de zorg beter kan aansluiten bij hun behoeften.

ONDERZOEKSVRAAG

Welke bijkomende psychische problematiek komt voor bij volwassen vrouwen met een LVB binnen de cliëntenpopulatie van Alliade en met welke bijbehorende prevalenties?



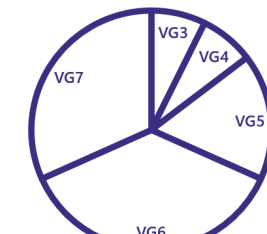
METHODE

Literatuuronderzoek | Dossieronderzoek



18+

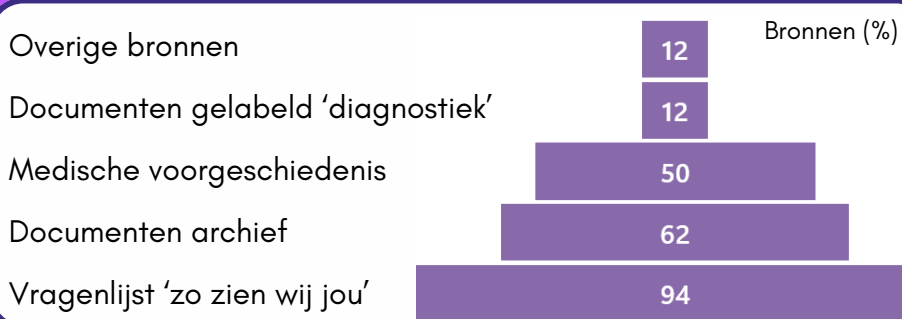
Gem. leeftijd: 52,7 jaar



WLZ indicaties

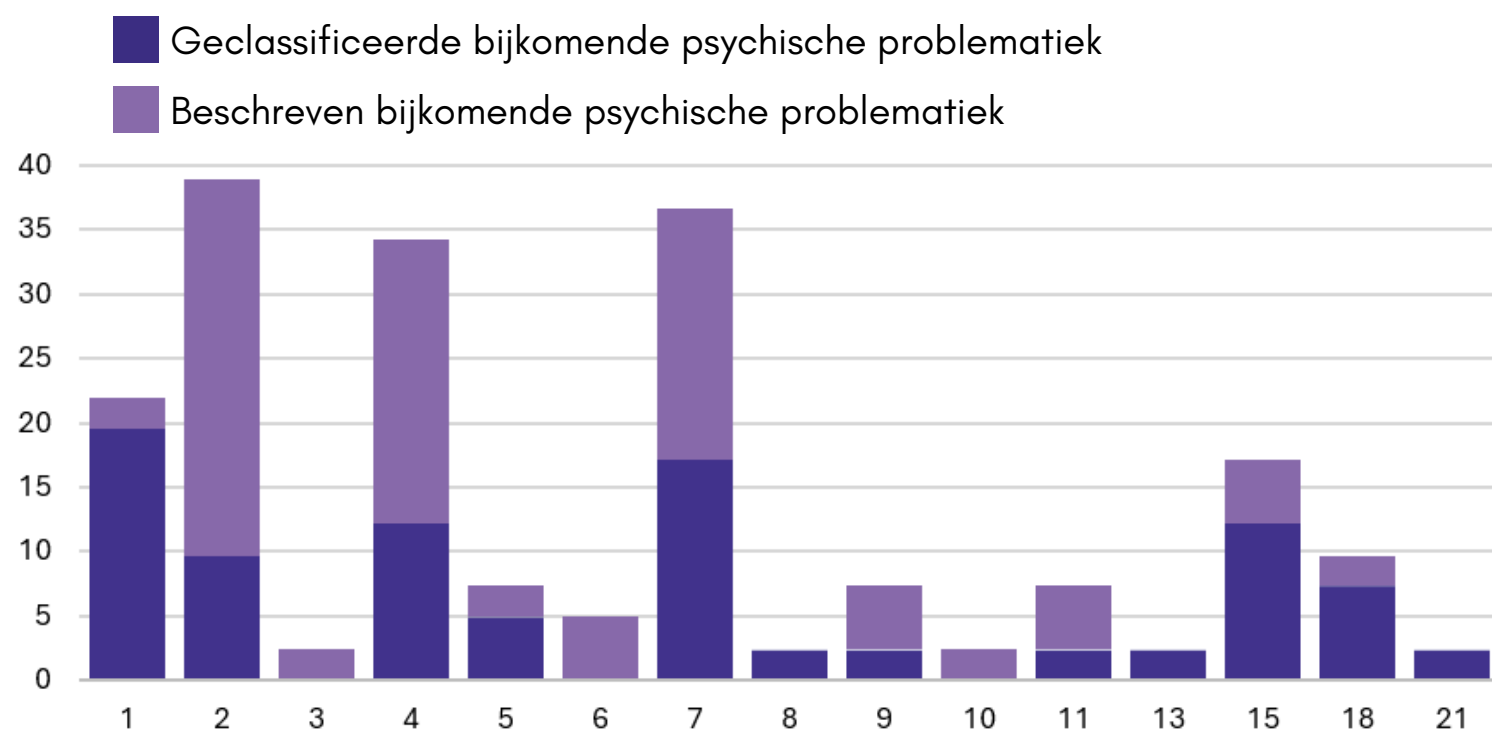
REFERENTIES

- Boonen et al., 2022
- Didden et al., 2016
- Lim et al., 2022
- Nieuwenhuis et al., 2021
- Pålsson-Notini et al., 2024
- Pouls, 2024
- Pouls et al., 2022
- Verheijen et al., 2022
- Wieland et al., 2014



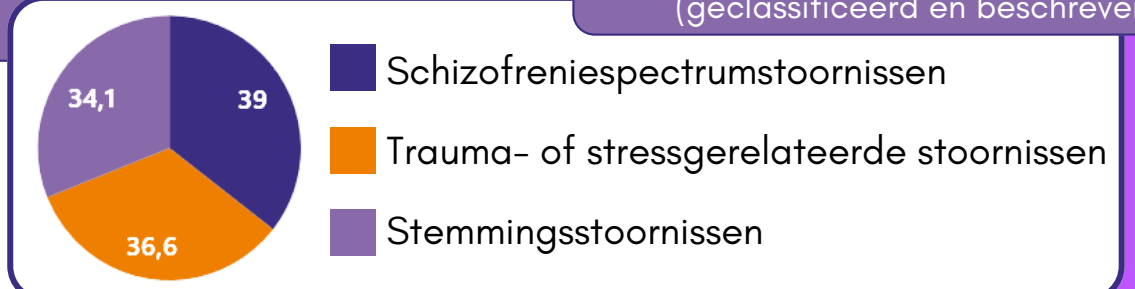
RESULTATEN

Prevalenties bijkomende psychische problematiek*

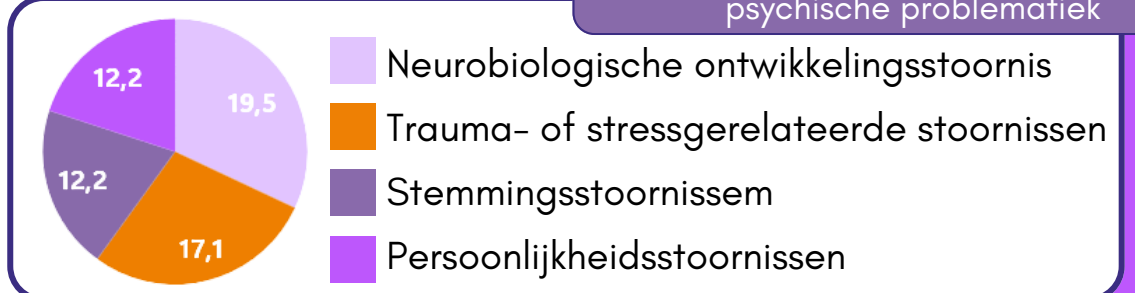


- neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
 - Schizofreniespectrum of andere primaire psychotische stoornissen
 - Catatonie
 - Stemmingsstoornissen
 - Angst- of angstgerelateerde stoornissen
 - Obsessieve-compulsieve of verwante stoornissen
 - Trauma- en stressgerelateerde stoornissen
 - Dissociatieve stoornissen
 - Voeding- of eetstoornissen
 - Eliminatiestoornissen
 - Stoornissen van lichamelijk angst of lichaamsbeleving
 - Stoornissen in de impulsbeheersing
 - Persoonlijkheidsstoornissen
 - Neurocognitieve stoornissen
 - Secundaire psychische of gedragsstoornissen geassocieerd met elders geïdentificeerde stoornissen
- * Stoornissen met geen beschreven of geïdentificeerde bijkomende psychische problematiek zijn uit de tabel gelaten

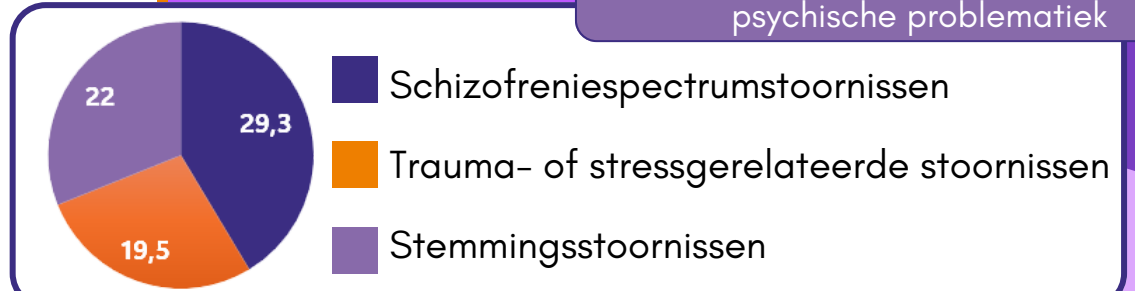
Top 3 Totale prevalenties (geclassificeerd en beschreven)



Top 4 Geïdentificeerde bijkomende psychische problematiek



Top 3 Beschreven bijkomende psychische problematiek



CONCLUSIE

De meest voorkomende psychische problematiek binnen de vrouwelijke onderzoekspopulatie zijn schizofreniespectrum of andere primaire psychotische stoornissen (39,0%). Binnen deze categorie komt het doormaken van een psychose het meeste voor. Op de tweede plaats staan trauma- en stressgerelateerde stoornissen (36,6%), gevolgd door stemmingsstoornissen (34,1%).

DISCUSSIE | AANBEVELINGEN

- Naast huidig onderzoek zijn binnen Alliade meerdere relevante studies uitgevoerd die verband houden met huidig onderzoek, waaronder een literatuuronderzoek naar de prevalentie van psychische problematiek bij LVB (De Jong et al., 2025, in press) en een dossieronderzoek binnen de mannelijke populatie (Poster Kim Bokma-Bosgra, 2025). Opvallende verschillen in prevalentiecijfers:
 - Vrouw | Man:** Autisme (19,5% | 34,9%) en depressie (34,1% | 16,2%).
 - Vrouw | Literatuur:** Depressie (34,1% | 8,6%), ADHD (2,4% | 20,9%), impulsbeheersing (2,4% | 20,9%), persoonlijkheidsstoornis (17,1% | 6,8%).
 Daarnaast is opvallend dat schizofreniespectrumstoornissen de hoogste prevalentie hebben binnen huidig onderzoek, maar niet in de top 10 van de literatuur voorkomen.
- Alliade biedt zorg en ondersteuning aan ongeveer 8000 cliënten. De steekproef van huidig onderzoek (N=41) is daarmee klein te noemen. Dit geldt ook de mannelijke onderzoekspopulatie in het dossieronderzoek van Kim Bokma-Bosgra (N=43).
- Het literatuuronderzoek maakt geen onderscheid tussen geslacht, waardoor bovengenoemde verschillen voorzichtig moeten worden geïnterpreteerd.

Aanbevelingen

- Diagnostiek ↑:** Veel dossiers bevatten uitgebreide informatie over psychische problematiek, maar vaak zonder officiële classificatie. Binnen de vakgroep gedragskundigen zou meer aandacht besteedt kunnen worden aan (het belang van) (differentiaal- en/of comorbide) diagnostiek bij LVB middels scholing in het uitvoeren van gedegen diagnostisch onderzoek bij LVB.
- Diagnostisch proces:** Aansluitend bij de bevinding dat er niet altijd een officiële classificatie wordt gesteld, roept dit de vraag op of de zorg optimaal is en of we voldoende werken volgens de actuele richtlijnen. Onderzoek naar het diagnostische proces en de ervaringen/behoeften van gedragskundigen hierin is wenselijk. Aanbevolen wordt om te starten met een medewerkers-enquête om hier inzicht in te krijgen.
- Dossiervoering:** Advies is om psychische problematiek centraal te registreren in het dossier voor meer efficiëntie en beter in- en overzicht, zodat zorgprofessionals de begeleiding/behandeling hierop kunnen afstemmen.
- Steekproef ↑:** Gezien de beperkte steekproef wordt aanbevolen het dossieronderzoek uit te breiden voor een meer representatiever beeld van psychische problematiek binnen de populatie LVB van Alliade. Dit helpt om beter in te spelen op de behoeften van cliënten met een LVB op het gebied van wonen, werk/dagbesteding, vrije tijd en behandeling. Dit sluit tevens aan bij de ontwikkeling van de zorgprogrammering binnen Alliade, waarbij eveneens wordt gericht op beter afgestemde zorg voor specifieke doelgroepen binnen Alliade, waaronder LVB.

