

‘Schotten tussen VB-sector en ggz zijn heel belemmerend’

Mensen met een verstandelijke beperking die psychische problemen hebben, vallen vaak tussen wal en schip. In de ggz-sector is vaak onvoldoende kennis over mensen met een verstandelijke beperking, binnen de gehandicaptensector is weer te weinig kennis over psychische problemen bij hun cliënten. Dat blijkt uit een kennisoverzicht dat Vilans maakte over psychische problemen bij mensen met een verstandelijke beperking. Die conclusie wordt onderschreven door Gerda de Kuijper. Zij werkt op de polikliniek van GGZ Drenthe en is onderzoeker bij de Academische Werkplaats Verstandelijke beperking en Geestelijke Gezondheid.

De ggz zegt vaak geen verstand te hebben van verstandelijke beperkingen en schuift het probleem naar artsen verstandelijk gehandicapten (AVG), is haar ervaring. Maar voor AVG is psychiatrie best een moeilijk vak. De DSM-classificatie schiet tekort bij mensen met een verstandelijke beperkingen, dus beschrijvende diagnostiek is nodig.

Psychiatrische kennis ontbreekt

Gerda de Kuijper: ‘Mensen met een licht verstandelijke beperking die psychische problemen ervaren, komen meestal bij de reguliere psychiatrie. Mensen die in een instelling wonen, krijgen hun behandeling echter daar, vaak door de AVG en de gedragswetenschapper. Dat gaat meestal wel goed, maar toch ontbreekt bij hen psychiatrische kennis. Bovendien hebben de begeleiders in de VB-sector meestal een ‘social worker opleiding’, het behandelen zelf zit veel minder in hun genen.’

Gespecialiseerd derdelijnscentrum

Individuele therapie wordt in instellingen nog weinig toegepast. Over psychische aandoeningen bij mensen met een matige en ernstige verstandelijke beperking is bijna niks bekend, ook niet in de reguliere of gespecialiseerde psychiatrie. Er is echt een kennistekort over deze doelgroep wat betreft psychiatrische diagnostiek en behandeling. Gerda de Kuijper ziet wel een oplossing: ‘Eigenlijk zouden we voor de heel complexe casussen een gespecialiseerd derdelijnscentrum moeten hebben. De tweedelijns zou in feite, zeker bij een licht verstandelijke beperking, bij de reguliere psychiatrie moeten zitten. Maar zover is het nog lang niet. Sterker nog: het gaat juist eerder de andere kant op. Poli’s kunnen mensen met een verstandelijke beperking niet helpen, omdat het lastig is de organisatie hiervan rond te krijgen. De schotten tussen de VB-sector en ggz zijn heel belemmerend. Ik word daar verdrietig van en ook heel moe.’

Onderzoek belangrijk

Ook onderzoek is erg belangrijk volgens Gerda de Kuijper: ‘EMDR en cognitieve gedragstherapie zijn bewezen effectief bij mensen met een licht verstandelijke beperking. Psychomotorische

therapie is niet bewezen effectief, maar wordt wel veel toegepast. Muziektherapie is nog onvoldoende onderzocht.'

Niet te snel medicatie

Gerda en haar ggz-collega's krijgen wel mensen doorverwezen die in instellingen wonen, ook met matige en ernstige verstandelijke beperking, maar de wachtlijsten zijn lang. Gerda: 'Je moet de handen ineenslaan en samenwerken. Je hebt een frisse blik van buiten nodig, vooral bij vastgelopen probleemgedrag. Het behandelen van mensen met een verstandelijke beperking vraagt iets van iedereen, ook van henzelf. Mensen worden vaak te veel beschermd, er wordt te snel medicatie gegeven. Als je wilt behandelen dan moet je eerst door een lastige fase heen, een behandeling kost energie. Ik ben niet tegen medicatie, maar gebruik die niet structureel als het niet geïndiceerd is. Die medicatie maakt misschien wel stabiel, maar is vaak niet goed voor je gezondheid, lichamelijk, maar ook mentaal. Medicatie kan emotioneel afvlakken en levensvreugde ontnemen. Probeer liever ook of eerst een andere behandeling.'

Het is haar stokpaardje, zij promoveerde op onderzoek naar psychofarmaca gebruik bij mensen met een verstandelijke beperking. 'Soms wordt medicatie gegeven die heftige verschijnselen kan hebben, terwijl de vraag is of de behandeling passend is. Mensen met een verstandelijk beperking zijn kwetsbaar omdat ze zichzelf niet kunnen sturen en niet goed risico's kunnen afwegen. Hoe lager het niveau, hoe vaker psychofarmaca gebruikt wordt. Laten we met elkaar onderzoeken hoe we dat kunnen voorkomen.'