“Als je de beperkingen niet kent, zie je ook de kansen niet”

Geplaatst op 22 juli 2021



Wil je als zorgstudent of -professional goed afstemmen op mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB), dan vraagt dat om gedegen kennis. “Als je weet wat een LVB inhoudt, kun je deze mensen beter helpen om hun leven te leiden zoals zij dat zelf willen”, stelt LVB-deskundige Koos de Haan.

Mensen met een LVB hebben aanzienlijke beperkingen in de cognitieve ontwikkeling. Daarnaast hebben ze problemen op het gebied van de adaptieve vaardigheden (het sociale aanpassingsvermogen). (Zie voor meer info over LVB hier). Naar schatting heeft in Nederland een behoorlijk grote groep een lichte verstandelijke beperking. Zo hebben ongeveer 2,7 miljoen mensen een IQ van tussen de 50-85. Van hen is *naar schatting* ruim een miljoen mensen aan te merken als ‘licht verstandelijk beperkt’, omdat zij – naast een beperking in de cognitieve ontwikkeling – ook een beperkt aanpassingsvermogen hebben. (Voor meer cijfers & percentages, zie hier). Hoeveel mensen *exact* een lichte verstandelijke beperking hebben, is echter niet bekend. Dit wordt niet gemeten of geregistreerd. “Het lijkt me ook niet nodig om dit in kaart te brengen. Maar als je het wél zou doen, dan zou ongetwijfeld blijken dat het aantal mensen met een LVB nog hoger ligt dan nu geschat wordt”, stelt Koos.

Niet herkend

Zorgprofessionals signaleren het vaak niet (meteen) als hun cliënten een lichte verstandelijke beperking hebben. “Dat zie je immers niet aan te buitenkant, want mensen met een lichte verstandelijke beperking zien er overwegend net zo uit als jij en ik”, zegt Koos. Bovendien hebben mensen met een LVB doorgaans ‘coping-strategieën’ ontwikkeld, waardoor hun beperkingen niet zo snel opvallen. En zorgprofessionals zijn er in hun opleidingen niet op getraind om erop te letten of iemand misschien een lichte verstandelijke beperking heeft.



Koos geeft een voorbeeld: “Een psychiater kwam, na een referaat van mij over mensen met een lichte verstandelijke beperking, tot het inzicht dat hij eigenlijk nooit had stilgestaan bij LVB en het dus ook niet mee had gewogen in de behandeling. Hij realiseerde zich dat, met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid, een aanzienlijk deel van zijn cliënten mensen met een lichte verstandelijke beperking moesten zijn.” Bij mensen met een LVB passen reguliere psychiatrische behandelingen meestal niet, omdat deze te cognitief en abstract zijn.

Koos legt uit dat zorgprofessionals wel vaak een ‘unheimisch’ gevoel hebben bij cliënten/patiënten met een LVB. “Ze voelen dat er iets niet klopt. Maar wat dat is, is onduidelijk.”

Ingewikkelde samenleving

Mensen met een LVB hebben de wil om net zo te leven als eenieder, vertelt Koos. Maar door hun beperkingen lukt dat vaak niet goed. Zo krijgt 77 procent dagelijks ondersteuning, heeft 30-50 procent psychische problemen en 45-60 procent van deze mensen heeft geen werk. Dat blijkt uit cijfers van het Kenniscentrum LVB. Ook komt uit onderzoek naar voren dat van de daklozen vermoedelijk bijna 30 procent een lichte verstandelijke beperking heeft (met een IQ lager dan 70). Bovendien komen mensen met een LVB gemiddeld vaker in aanraking met justitie.

“De maatschappij is ingewikkeld voor mensen met een lichte verstandelijke beperking”, concludeert Koos. “Kijk alleen al naar de verwachtingen waaraan je moet voldoen als je een betaalde baan hebt. Werk is niet alleen je takenpakket uitvoeren; het is ook een sociaal gebeuren, waarin ongelooflijk veel geëist wordt van je aanpassingsvermogen. Denk aan een vaardigheid als ‘samenwerken’. Dat vinden veel mensen met lichte verstandelijke beperking moeilijk, dan botsen ze tegen hun plafond aan. En in het onderwijs gebeurt precies hetzelfde. Ook hebben mensen met een LVB moeite met de steeds verdergaande digitalisering van onze maatschappij.”

Je zou best kunnen zeggen dat de samenleving tekortschiet in het laten participeren van mensen met een LVB, vindt Koos. “Het politieke verhaal over ‘inclusie’ en ‘meedoen’ is natuurlijk zeer aanvaardbaar en goed verkoopbaar. Maar het is niet voor iedereen haalbaar.”

Barrières



Tegenwoordig is het een trend om vooral naar de mogelijkheden van mensen te kijken, ziet Koos. “Dat is best begrijpelijk, want iedereen heeft natuurlijk mogelijkheden. Toch leidt deze focus voor mensen met een lichte verstandelijke beperking vaak tot teleurstellingen. Zij ervaren keer op keer: het lukt niet. Of: ik kan het niet. Want de lat ligt vaak hoog.” Het is beter om wel rekening te houden met de beperkingen en van daaruit naar kansen te kijken, vindt Koos. “Mensen met een lichte verstandelijke beperking komen veel

barrières tegen op hun pad. Wat mij dan fascineert, is: hoe kun je hen ondersteunen bij het leven dat zij willen leiden? Ik denk dat het beter is om de lat wat lager te leggen, zodat je nog wat 'trapjes' omhoog kunt nemen, dan dat je te hoog begint en dan steeds weer die 'klap in het gezicht' krijgt als iets niet lukt."

E-learning

Om (aankomende) zorgprofessionals meer te leren over mensen met een lichte verstandelijke beperking heeft Koos digitale lessen ontwikkeld. "Iedere hulp- en dienstverlener heeft elke dag te maken met mensen met LVB. Denk alleen al aan huisartsen – ± 7 procent van hun patiënten heeft een lichte verstandelijke beperking. Het is dus belangrijk om te leren hoe je beter bij hen kunt aansluiten", aldus Koos. Zo willen mensen met LVB met respect worden behandeld. "Dat is niet anders dan bij andere patiënten/cliënten. Je hoeft je attitude dus niet aan te passen in het contact met mensen met een lichte verstandelijke beperking", licht Koos toe. "Maar je moet wél de manier waarop je communiceert aanpassen. Dus niet een ingewikkeld verhaal houden, maar het concreet en behapbaar maken."

Om studenten Radicale Vernieuwing Waarde-vol Onderwijs® (RVWO, zie rode kader onderaan) beter te leren afstemmen op mensen met een LVB vertelden Koos, David en Karel (allebei ervaringsdeskundigen) tijdens een Capita Selecta-Spiegelgesprek® in juni 2021 al uitgebreid over leven met een lichte verstandelijke beperking. Ook hebben studenten RVWO digitale lessen van Koos gevolgd als verrijking. Daarnaast zal Koos nog worden geïnterviewd voor een podcast over dit onderwerp, die met de studenten gedeeld zal worden.

Over Koos de Haan

Koos de Haan is opgeleid als verpleegkundige, docent en verplegingswetenschapper. Hij werkte in de gehandicaptenzorg, op een behandelafdeling voor mensen met een lichte verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problematiek en gedragsproblemen. Daarna was hij tien jaar docent verpleegkunde bij Hogeschool InHolland in Alkmaar. Vervolgens werkte hij bij de Vereniging Hogescholen. Sinds ruim 20 jaar is hij zelfstandig adviseur, onderwijsontwikkelaar en onderzoeker. "Altijd heb ik mijn aandacht hierbij gericht op mensen met een lichte verstandelijke beperking. Dat is echt mijn werkliefde."
Koos de Haan is ook mentor van een man met een LVB.
Meer informatie: https://koosdehaan.nl.

OVER RVWO

Radicale Vernieuwing Waarde-Vol Onderwijs® vernieuwt het zorgonderwijs, zodat de zorg en ondersteuning duurzaam kunnen aansluiten bij de waarde(n) van mensen met een zorgvraag en hun naasten én zorgprofessionals hun werk met plezier doen. De praktijk-leerroute wordt uitgevoerd door zorgorganisaties ActiVite, DSV|verzorgd leven en Topaz. (Meer informatie over

RVWO lees je in de **RVWO-nieuwsbrief**.)

Interview: Mieke Hollander. Tekst: Femke van den Berg. Grote foto bovenaan door Samantha Garrote via Pexels. Foto Koos: Koos de Haan. Afbeelding 'trap': Pixabay.

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: Vernieuwing onderwijs, Radicale Vernieuwing Waarde-vol Onderwijs®

Trefwoorden: Onderwijs, Waarde-vol onderwijs Leiden