



Position Paper LVB-jongeren

Over wie gaat het?

Licht verstandelijk beperkte jeugdigen zijn jeugdigen die niet ‘een beetje een verstandelijke beperking hebben’, zoals de term doet vermoeden. Het gaat om jeugdigen met heel eigen kenmerken en problematiek die vaak lastiger te begeleiden is dan wanneer er sprake is van een duidelijke verstandelijke beperking.

Jeugdigen met een licht verstandelijke beperking worden vaak overschat, overschatten zichzelf en zijn vaak makkelijk beïnvloedbaar. Er is regelmatig sprake van een ‘discongruente ontwikkeling’ op verschillende ontwikkelingsgebieden. Op het ene gebied kunnen ze bijvoorbeeld redelijk adequaat functioneren, terwijl ze op het andere gebied een achterstand hebben. Daardoor zijn ze vaak lastig in te schatten. Denk bijvoorbeeld aan een meisje dat op haar zeventiende seksueel actief is, maar ’s avonds door de groepsleider wordt voorgelezen en ingestopt voor ze gaat slapen. Deze discongruentie leidt tot verwarring in de omgeving, resulterend overschatting. De jeugdigen hebben vaker problemen in de sociale aanpassing, hebben vaker een atypische sociale informatieverwerking en hebben moeite met de transfer van iets dat ze geleerd hebben in de ene situatie naar een andere situatie.

Door deze problemen zijn ze veel kwetsbaarder voor allerlei problemen dan normaal begaafde jeugdigen en sluiten interventies voor normaal begaafde jeugdigen niet goed aan. Zij hebben vaker gedragsproblemen (mede door overschatting) leidend tot gedragsstoornissen en lopen meer risico op problemen als gevolg van beïnvloeding door anderen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan loverboyproblematiek en delinquentie in groepsverband.

Herkenning van deze groep is het makkelijkst in een basisvoorziening als het onderwijs, omdat daar de meeste sociale cognitieve eisen aan de jeugdigen worden gesteld. Binnen andere voorzieningen als kinderopvang, in de vrijetijdsbesteding of in de (eerstelijns-)zorg wordt de problematiek niet altijd herkend.

Voordat je antwoord kunt geven op de vraag wat dit betekent voor de inrichting van het onderwijs/zorgaanbod is het zinvol niet alleen te kijken naar de vraag welke *problemen* er zijn, maar ook te kijken naar de *zorgbehoefte*. Niet elk kind met een licht verstandelijke beperking krijgt problemen. Niet elk kind heeft dan ook dezelfde zorg nodig. De zorgbehoefte van een jeugdige met een licht verstandelijke beperking wordt bepaald door meerdere factoren:

- Vaardigheden en krachten van de jeugdige zelf (sociaal aanpassingsvermogen, leerbaarheid, motivatie, stemming etc.);
- Krachten en beperkingen van het gezin van herkomst (zo is de zorgbehoefte van jeugdigen met een licht verstandelijke beperking uit een gezin met licht verstandelijk beperkte ouders vele malen groter, dan de zorgbehoefte van dezelfde jeugdige in een gezin met normaal begaafde ouders);
- Krachten en beperkingen in het informele netwerk rondom het gezin;
- Krachten en beperkingen in het formele netwerk rondom het gezin (bijvoorbeeld de mate waarin er regionaal goed wordt samengewerkt door zorg en onderwijs).

Aanbeveling 1: Erken dat licht verstandelijk beperkte jeugdigen niet alleen een ‘beetje verstandelijk beperkt’ zijn, maar als gevolg hiervan specifieke problemen hebben die vragen om een specifiek aanbod.

Aanbeveling 2: Voor het bepalen van de zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking is het belangrijk niet alleen te kijken naar de problemen en de eigen kracht van de jeugdige maar ook naar de kwaliteit van de omgeving (zowel informeel als formeel).



Wat hebben ze nodig?

De zorg voor deze jeugdigen en hun gezinnen is niet altijd coherent. Wanneer jeugdigen nu bijvoorbeeld naar een Praktijkschool gaan, kan het zijn dat de jeugdige zorg op school krijgt, ouders daarmee samenhangend ook gesprekken op school voeren, terwijl ouders daarnaast ook via MEE hulp ontvangen voor zichzelf. Wanneer een kind onder toezicht staat, kan het daarnaast ook nog zo zijn dat ouders gesprekken voeren met een gezinsvoogd. Deze hulp van drie verschillende kanten vindt regelmatig plaats zonder samenwerking. Dit kan bijvoorbeeld komen omdat de voogd werkzaam is bij een landelijk werkende instelling en de hulpverlener van MEE en de praktijkschool niet op de hoogte zijn van de hulp die de ander geeft of het idee hebben dat zij op verschillende gebieden interverniëren. De meeste ouders ervaren de zorg hierdoor als weinig coherent en overzichtelijk. Er moet dan ook scherper afgebakend worden wie welke onderwijs- of zorgtaken vervult en hoe daarin goed samengewerkt kan worden. Ook is het van belang dat zorg meer oog heeft voor het ondersteunen van de jeugdige en zijn ouders bij deelname aan onderwijs. Zorg voor jeugdigen en hun ouders zou daarbij bijvoorbeeld in en om de school plaats kunnen vinden.

Zorg gaat daarbij snel over de jeugdige en zijn ouders heen. In de hulpverlening worden deze jeugdigen snel overschat, wordt er snel te veel gepraat en wordt er te snel gedacht dat als een jeugdige iets geleerd heeft in de ene situatie hij dit ook zal toepassen in de andere situatie. Praktische hulpmiddelen voor hulpverleners, leerkrachten, jeugdigen en ouders, voldoende herhaling en de tijd om in verschillende situaties te mogen oefenen met hetgeen wordt aangeboden tijdens de hulp is van groot belang. Dit betekent dat interventies voor deze doelgroep langer duren. Het betekent ook dat vooraf goed moet worden ingeschat of de jeugdige over voldoende leerbaarheid en sociaal aanpassingsvermogen beschikt om van een interventie te kunnen profiteren. Wanneer er sprake is van een gezinsomgeving met een grote zorgbehoefte (omdat ouders zelf licht verstandelijk beperkt zijn of er sprake is van een multiprobleemgezin), dan lijken hulpvormen met een beperkte duur onvoldoende zinvol. In deze gevallen is langdurig stut-en-steuncontact nodig om erger te voorkomen.

Een probleem bij de inzet van hulp betreft de gebrekkige kennis over wat effectief is in de zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. Over de effectiviteit van interventies voor LVB-jeugdigen is nauwelijks iets bekend. Zowel nationaal als internationaal is hier beperkt onderzoek naar gedaan. Wat uit het weinige onderzoek naar voren komt is dat rondom het verminderen van gedragsproblemen de resultaten het grootst zijn, wanneer interventies systematisch worden uitgevoerd, ze zijn gebaseerd op cognitieve gedragstherapeutische principes en ze zich richten op het beter leren verwerken van sociale informatie.

Aanbeveling 1: Zorg nog sterker dan bij de zorg voor normaal begaafde jeugdigen voor een integrale aanpak. Baken sterker dan nu af wie daarin welke taken vervult en eis samenwerking tussen onderwijs en zorg rondom de jeugdige en zijn gezin.

Aanbeveling 2: Daar waar de kwaliteit van de eigen omgeving goed is en er voldoende eigen kracht is, is het van belang de jeugdige en zijn gezin zoveel mogelijk zelfstandig te laten functioneren, waarbij er bij vragen of problemen vroegtijdig hulp ingezet wordt in samenwerking met onderwijs.

Aanbeveling 3: Daar waar de kwaliteit van de omgeving matig tot slecht is, is er behoefte aan langdurige stut-en-steun-zorg, waarbij afstemming tussen begeleiding op verschillende ontwikkelingsgebieden (zoals onderwijs, vrijetijdsbesteding en zorg uit eerste of tweede lijn) een absolute vereiste is.

Aanbeveling 4: Zet voor het verminderen van gedragsproblemen cognitief-gedragstherapeutische interventies in gericht op het versterken van de sociale informatieverwerking. Dergelijke interventies hebben een langere duur dan bij normaal begaafde jeugdigen.

Aanbeveling 5: Zet een onderzoeksprogramma op, specifiek gericht op onderzoek naar effectiviteit van interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking, maar ook naar effectiviteit van integrale programma's gericht op geïntegreerde onderwijs/zorgtrajecten.