

Kennispakket LVB in onderwijs & jeugdhulp

3. Niet alleen een taak van de leerkracht



november 2024

Module 3. Niet alleen een taak van de leerkracht

Veel leerlingen hebben op enig moment extra ondersteuning of zorg nodig. Bijvoorbeeld tijdens de pubertijd en het volwassen worden, wanneer er psychische klachten ontstaan of bij moeilijkheden in sociale relaties zoals (online) pesten. Dit zijn vraagstukken die invloed kunnen hebben op hoe het gaat op school of die tot schooluitval kunnen leiden, dus vraagstukken waar een zorgcoördinator mee te maken kan krijgen. Om jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) dan passende ondersteuning en/of zorg te geven is vaak extra kennis en samenwerking met anderen nodig, bijvoorbeeld het wijkteam. In deze module gaan wij specifiek in op de extra hulp die leerlingen kunnen krijgen wanneer zij te maken krijgen met psychische problematiek en wat de school hierin kan betekenen.

Academische Werkplaats Kajak

We gebruiken in deze module veel handreikingen en producten van de Academische Werkplaats Kajak. Deze werkplaats is een samenwerking tussen het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, het Landelijk Kenniscentrum LVB en kennispartners.

Het doel van AW Kajak is om de eigen regie en de maatschappelijke participatie van jeugdigen met een LVB en psychische problematiek te vergroten. Om dit mogelijk te maken is een goede verbinding tussen de geestelijke gezondheidszorg en de LVB-zorg nodig. Door deze verbinding komen de jeugd-ggz en de LVB-zorg tot gezamenlijke kennisontwikkeling gericht op twee kerndoelen:

1. Context gebonden en ontwikkelingsgerichte diagnostiek stimuleren en verbeteren
2. Behandeling en begeleiding verbinden

In deze module gaan we vooral werken met het tweede kerndoel: (verwijzen naar) behandeling en begeleiding verbinden.



Geschatte tijdsduur: 2 uur

Nadat je de derde module hebt doorlopen heb je de volgende leerdoelen behaald:

- Je kent de samenhang tussen een LVB en psychische problematiek.
- Je weet welke interventies en methodieken die zijn ontwikkeld voor mensen zonder beperking, ook effectief in te zetten zijn bij mensen met een LVB.
- Je kent de verbinding(en) tussen onderwijs en LVB-zorg/geestelijke gezondheidszorg.
- Je weet meer over bijkomende problematiek zoals schooluitval, verslaving, criminaliteit of uitbuiting.

Aan de slag

Jongeren en (jong)volwassenen met een LVB hebben drie tot vier keer meer kans op het ontwikkelen van psychische problematiek. En ongeveer 30–50% van de mensen met een LVB heeft psychische problemen (gehad).



Opdracht 1

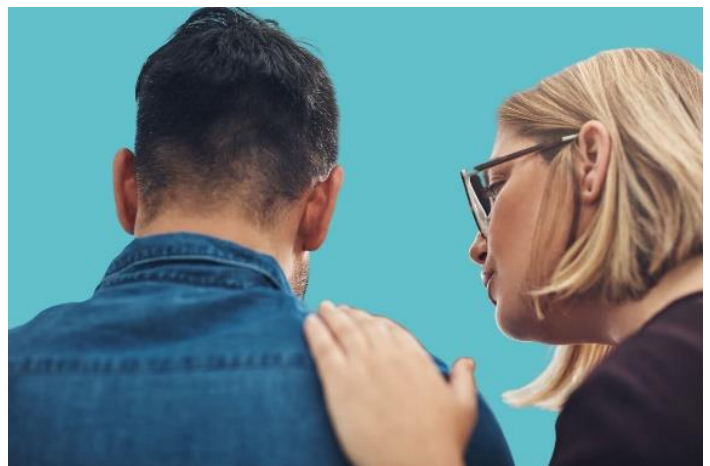
E-Learning Module 4 - LVB & GGZ – Duur: 1 uur

Na een korte opfrisser over wat een LVB is, ga je in op de samenhang tussen LVB en psychische problematiek. Aan de hand van casuïstiek bekijk je welk gedrag waardoor verklaard kan worden. Dat kan soms een ingewikkelde puzzel zijn. Vaak komt *diagnostic overshadowing* voor: hierbij worden symptomen van een aandoening toegeschreven aan een andere, meer opvallende aandoening. Iets wat in het geval van een LVB vaker voorkomt, waardoor de werkelijke problematiek over het hoofd wordt gezien. Dit kan leiden tot verkeerde of onvoldoende ondersteuning, omdat de symptomen ten onrechte aan de LVB worden toegeschreven in plaats van aan andere onderliggende problemen.

Na deze module heb je een globaal idee van het samenvallen van een LVB en psychische problemen en de complexiteit van juiste herkenning en duiding. Hierdoor zullen jongeren met een LVB en psychische problematiek eerder de juiste hulp krijgen binnen de GGZ of de gehandicaptenzorg.

Opdracht 1.1

- Ga nu aan de slag met de module: [LVB & GGZ](#)
- De e-learning is kosteloos te volgen
- Accreditatie: SKJ (1.65) en Registerplein (2.00) op Hbo-niveau. Ben je bij SKJ geregistreerd in de kamer Psychologen of Pedagogen dan kun je geen gebruik maken van de accreditatie.



Opdracht 2

Reflecteren op de e-learning

Opdracht 2.1 Reflecteren: noteer je antwoord bij elke vraag

- a. Wat waren voor jou de belangrijkste stukken informatie uit deze module?
- b. Herken jij dingen in je eigen klas/omgeving die je hebt gezien in de e-learning, zo ja, wat?
- c. Wat was voor jou de belangrijkste boodschap uit deze module?
- d. Waar was je het meest over verbaasd of had je niet verwacht?

Opdracht 2.2 Ga (met je team) in gesprek over wat je hebt geleerd in deze module, bijvoorbeeld door bovenstaande vragen met elkaar te bespreken.



Kennisdeel 1

Tijdig signaleren en behandelen van trauma- en stressorgerelateerde problemen bij jeugdigen en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking.

In de handreiking "[Tijdig signaleren en behandelen van trauma- en stressor gerelateerde problemen bij jeugdigen en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking](#)" staat dat stressvolle gebeurtenissen bij jongeren niet per definitie leiden tot problemen en niet alle stress schadelijk is. Jongeren met een LVB hebben wel meer kans op het ontwikkelen van psychische problemen dan mensen zonder deze beperking.

Een aantal risicofactoren spelen vaker een rol zoals;

1. **Lichamelijke risicofactoren** - Genetische kwetsbaarheid en ongezonde leefstijl
2. **Psychologische risicofactoren** - Verminderd executief functioneren en zelfvertrouwen
3. **Sociale risicofactoren** - Verminderde emotieregulatie en sociale cognitie
4. **Maatschappelijke risicofactoren** - Gebrek aan steun, niet-passend onderwijs of armoede.

Tegelijkertijd zijn er minder vaak beschermende factoren aanwezig.

Stress kan worden gezien als een normale en noodzakelijke reactie op een gebeurtenis die als bedreigend wordt ervaren. Een stressreactie helpt jongeren om zich te ontwikkelen. Het risico zit in de frequentie en/of in de duur van hoge stress, zonder dat het kind adequate steun ervaart vanuit zijn omgeving.

Een aantal jongeren maakt ingrijpende en stressvolle gebeurtenissen mee die in potentie traumatisch kunnen zijn, zoals gescheiden worden van een gehechtheidsfiguur, een verkeersongeluk, medische handelingen, uithuisplaatsing, fysieke mishandeling, seksueel misbruik, geconfronteerd worden met (digitaal) geweld, pestervaringen, verwaarlozing of (getuige zijn van) huiselijk geweld, mishandeling en/of opgroeien bij een bij een ouder met psychiatrische problematiek.

Dit soort veranderingen kan de balans tussen draagkracht en draaglast verstoren, wat de kwetsbaarheid voor psychische problemen verhoogt.

Signalen bij adolescenten en jongvolwassenen met een LVB

Pubers en adolescenten met en zonder LVB die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt kunnen meer roekeloos gedrag laten zien, depressieve klachten ontwikkelen, problemen krijgen op school en drank- en drugsmisbruik. Het meemaken van een schokkende gebeurtenis is een risicofactor voor psychische problemen bij een ontwikkeling die als gevolg van de LVB toch al moeizamer verloopt.

De signalen op middelbare schoolleeftijd kunnen zijn:

- Het lastig vinden om na te denken over de toekomst en concrete toekomstplannen te maken
- Zich meer en langer afhankelijk opstellen van hun verzorgers.
- Gebrek aan motivatie en zich verslagen voelen, met name ten aanzien van de toekomst.
- Zich nog meer 'anders dan anderen' voelen en het idee hebben dat ze niet geaccepteerd worden door leeftijdsgenoten.

Meer lezen ga dan naar de handreiking "[Tijdig signaleren en behandelen van trauma- en stressor gerelateerde problemen bij jeugdigen en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking](#)" of lees meer op onze site [GGZ & LVB - Landelijk Kenniscentrum LVB](#)



Opdracht 3

In de praktijk - casus Regillio

Regillio (15 jaar) wordt aangemeld voor diagnostiek en behandeling. Hij durft al geruime tijd niet alleen naar school te gaan. Dat is reden voor zijn moeder om hem dagelijks naar school te brengen en van school op te halen. Regillio volgt ZMLK-onderwijs. Hij heeft aanpassingsproblemen en een IQ-score van ongeveer 60. Zelf zegt hij dat hij graag meer dingen alleen wil kunnen doen.

Regillio is tien keer van school gewisseld, voornamelijk omdat hij veel gepest werd en moeder het schoolklimaat steeds niet passend vond voor haar zoon. Eén van de pestervaringen is dat hij op zijn zevende door andere leerlingen gedwongen werd hondenpoep te eten. Regillio laat zich nu zien als een jongen die bang is voor ruzie, bang voor drukte, bang om op te vallen. Hij is bang om naar school te gaan: "Er kan weer iets verschrikkelijks gebeuren."

Aandachtspunten

Regillio laat reacties zien die kunnen duiden op trauma:

- Angst om niet geaccepteerd te worden door leeftijdsgenoten
- Schrikachtig en snel angstig
- Alert op gevaar

Opdracht 3.1

- a. Hoe zou jij deze casus aanpakken?
- b. Heb jij zelf leerlingen in de klas die signalen laten zien die eventueel kunnen duiden op trauma?
- c. Zo ja, met wie ga je hierover in gesprek binnen en of buiten de school?
- d. Hebben jullie op school een stappenplan of aanpak bij leerlingen met traumatische ervaringen?

Deze casus en andere illustraties van casussen kan je terugvinden in de handreiking ["Tijdig signaleren en behandelen van trauma- en stressorgerelateerde problemen bij jeugdigen en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking"](#)



Praktische tips 1

Traumasensitief begeleiden door de leerkracht

Voor leerlingen met (en zonder) een LVB en traumaklachten is het van groot belang dat ouders, begeleiders, leerkrachten en verzorgers de omgeving inrichten op een manier die tegemoetkomt aan de behoefte van de leerling. Het kost tijd om hen (weer) een gevoel van veiligheid te laten ervaren.

Dat betekent dat opvoeders en begeleiders naar het gedrag van de jongere als gevolg van de schokkende gebeurtenissen kunnen kijken als:

"Omgaan met de gevolgen van schokkende gebeurtenissen op de manier die bij de jongere past."

De jongere reageert vanuit een gevoel van onveiligheid. Zij ontwikkelen door de ervaringen die ze hebben opgedaan overtuigingen over zichzelf, opvoeders en de wereld in het algemeen. Deze overtuigingen hangen samen met gevoelens en gedrag. Het is belangrijk dat begeleiders het gevoel van veiligheid (leren) vergroten. Wanneer opvoeders de overtuigingen kunnen herkennen

en de invloed daarvan herkennen op emoties en gedrag, kunnen ze de jongeren helpen te herstellen van trauma.

In de begeleiding van getraumatiseerde kinderen en hun netwerk is het belangrijk te begrijpen dat (ervaren) gevaar, veiligheid en bescherming de centrale thema's zijn bij het begeleiden van getraumatiseerde kinderen met en zonder een LVB. Dat kan bewerkstelligd worden door educatie, training en begeleiding.

De kernelementen van traumasensitief begeleiden

- Weten wat trauma is
- Begrijpen wat de impact van trauma is
- Leren gepast te reageren op de gedragsmatige en emotionele uitdagingen die het opvoeden van een getraumatiseerd kind met zich meebrengt
- Het creëren van een veilige omgeving en versterken van veerkracht
- De opvoeders goed voor zichzelf leren zorgen en steun en hulp leren te vragen en zoeken

Voor leerkrachten om kennis op te doen over traumasensitief onderwijs

- De training *Traumasensitief onderwijs* laat leraren zien wat de invloed van trauma kan zijn op de ontwikkeling en het gedrag van kinderen. De training zorgt voor een beter begrip voor het kind en geeft handvatten om het kind optimaal te ondersteunen - [Leony Coppens](#).
- Op de website van [Leony Coppens](#) zijn ook hand-outs te vinden die de kernconcepten van het begeleiden van kinderen met trauma gerelateerde problematiek beschrijven. Een individuele therapie, ingebed in een trauma sensitieve begeleidings- en opvoedingsstijl vergroot het effect van de behandeling.
- [KING nascholing](#): Lesgeven aan getraumatiseerde kinderen: een training voor leerkrachten in het basisonderwijs boek: [Lesgeven aan getraumatiseerde kinderen](#).
- Meer handreikingen van Kajak vind je [hier](#).



Kennisdeel 2

Passende transitiezorg voor jongeren met een licht verstandelijke beperking plus psychische of gedragsproblematiek.

“Geen enkel kind van 16 weet wat hij later wil, laat staan met een LVB. We zitten met z'n allen te worstelen met de juridische leeftijd van 18 jaar.”

Focusgroep transitiezorg, professional

In de handreiking [Passende transitiezorg voor jongeren met een licht verstandelijke beperking plus psychische of gedragsproblematiek](#) vind je aan de hand van zeven uitgangspunten voor goede transitiezorg praktische adviezen voor het beter passend maken van transitiezorg voor jongeren met een LVB en psychische en/of gedragsproblematiek.

Daarnaast vind je ook overzichten met hulpmiddelen die kunnen helpen bij het beter passend maken van de transitiezorg voor deze doelgroep. Hierover lees je hieronder meer.

Jongeren met een LVB zijn, meer dan jongeren zonder een LVB, rond hun 18de jaar nog niet klaar om zelfstandig te leven.

Opgroeien naar volwassenheid is een grote uitdaging voor hen. De cognitieve, adaptieve en sociaal-emotionele beperkingen en bijkomende kwetsbaarheden maken dat de

ontwikkelingstaken die bij de adolescentie horen lastiger, pas later of slechts deels te behalen zijn en er tijdelijk of blijvend ondersteuning nodig is.

Mogelijke bronnen van stress vanuit het eigen zelfbeeld

Bij jongeren met een LVB worden vaak juist in de transitiefase, waarin gezocht wordt naar identiteit, autonomie en sociale aansluiting, geconfronteerd met hun beperkingen en het gevoel anders te zijn. Zij willen echter net als leeftijdgenoten 'normaal' zijn en 'normaal' gevonden worden. Zij doen hun best om aan de gevoelde verwachtingen te voldoen en hun beperkingen te maskeren. Ze zullen daardoor niet snel om hulp vragen. Er vindt zo, naast overvraging vanuit de omgeving, ook zelfovervraging plaats. Beide kunnen leiden tot overmatige stress, faalervaringen en negatieve gedachten over zichzelf (zelfbeeld).

Mogelijke bronnen van stress vanuit de omgeving

In Nederland heeft ongeveer 6% van alle 18- tot 25-jarigen een LVB (ruime definitie). Er zijn dus jaarlijks ruim 96.000 jongeren met een LVB die in de transitiefase naar volwassenheid zitten. Vanwege de LVB en de omstandigheden waarin de jongere opgroeit, kan deze moeite hebben met het voldoen aan of eigen maken van ontwikkelingstaken.

Hiernaast staan een aantal kenmerken die vaak gezien worden bij jongeren met een LVB en de omstandigheden waarin zij opgroeien. Deze kenmerken kunnen bijdragend zijn aan een langere transitieperiode met meer stress en risico's voor de betreffende jongere.

Vanzelfsprekend gelden deze kenmerken niet voor alle jongeren in dezelfde mate. Goede beeldvorming t.a.v. de krachten en beperkingen van de jongere en diens omgeving is belangrijk, opdat de behandeling en de begeleiding gedurende de transitiefase hierop afgestemd moet (blijven) worden.

- » Ouder(s) met een LVB
- » Beperkte opvoedvaardigheden van de ouder(s)
- » Huiselijk geweld
- » Onveilige buurt
- » Armoede/schulden in het gezin
- » Psychische klachten van de ouder(s)
- » Beperkt sociaal netwerk
- » Gebrek aan bronnen van steun
- » Foute 'vrienden'/criminaliteit
- » (Seksuele) uitbuiting
- » Te weinig betrokkenheid van ouder(s)
- » Overbescherming door ouder(s)
- » Wisselingen in zorg(verleners)
- » Zorgmijding
- » Wachtlijsten voor passende zorg
- » Wachtlijsten voor passende woonvoorzieningen
- » Beperkte beschikbaarheid van (beschut) werk
- » Bronnen van stress in jeugdgeschiedenis

Perspectief van de jongeren over de ondersteuningswensen tijdens de transitiefase

De transitiefase is voor jongeren met psychische of gedragsproblemen extra ingewikkeld, of ze nu een LVB hebben of niet. Er is weinig bekend over de transitiefase vanuit het perspectief van jongeren met een LVB. Dit perspectief is wel bekend van jongeren met psychische problemen. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft samen met 10 ervaringsdeskundigen van ExpEx (Zonder LVB) basisprincipes opgesteld die belangrijk zijn voor de ondersteuning van jongeren in de transitiefase. Die basisprincipes zijn ook bruikbaar in de ondersteuning van jongeren met een LVB:

1. Laat mij pas los als de belangrijkste zaken geregeld zijn (zie ook Big 5 hieronder).
2. Help me praktisch.
3. Help mij met verantwoordelijkheden en keuzes.
4. Geef me tijd en ruimte.
5. Sta naast mij.
6. Laat mij de baas over mijn eigen leven zijn.
7. Werk positief.
8. Help mij op tijd met korte en lange termijn stappen naar mijn toekomst.
9. Geen harde knip tussen jeugd- en volwassenenzorg.
10. Bied passende, doorlopende steun.
11. Help mij om een vangnet te creëren.

*“Niet nog even door mogen gaan met dezelfde hulpverlener, omdat de financiering stopt bij 18 jaar. Dat is onbegrijpelijk als jongeren een goede therapeutische relatie hebben met hun behandelaar.”
Uitvraag jeugdzorg, professional*

Het NJi benadrukt ook het belang van een stevige basis om de overgang naar volwassenheid goed te kunnen doorlopen; om goed de nieuwe taken, kansen, uitdagingen en moeilijkheden aan te kunnen die horen bij volwassen worden. Jongeren en professionals geven aan dat er pas losgelaten kan worden als de volgende vijf pijlers, de ‘Big 5’ genoemd, op orde zijn:

1. **Support:** Er is contact met iemand op wie de jongere kan terugvallen en die hij vertrouwt/ beschikbaarheid van een hulpverlener, er zijn steunende vrienden, kennissen of familie.
2. **Wonen:** De jongere heeft een veilige woonomgeving, een stabiele woonplek.
3. **School en werk:** De jongere heeft een passende dagbesteding die aansluit bij het toekomstperspectief van de jongere.
4. **Inkomen:** De jongere is voorbereid op financiële zelfstandigheid, er is een stabiel inkomen en er zijn geen schulden.
5. **Welzijn:** Er is een goede balans, voelt zich mentaal en fysiek fit en gezond, de jongere is niet overbelast en herkent wanneer het niet of minder goed gaat en kan dan hulp vragen.

De Big-5 zijn ontwikkeld door JONG doet mee! en Levvel. Bij het [NJi](#) lees je meer op de pagina ‘van jeugd naar volwassenheid’.

Perspectief van de ouders over de ondersteuningswensen tijdens de transitiefase

In het onderzoeksproject *Transitie Journeys* (FNO-Geestkracht) zijn vier ouders van jongeren met een LVB en bijkomende psychische of gedragsproblematiek uitgebreid gesproken over de door hen ervaren belemmerende en bevorderende factoren voor een succesvolle transitie naar volwassenenzorg en volwassenheid van hun meerderjarige kind. Vergelijkbare thema’s kwamen ook bij hen relatief vaak terug in de gesprekken:

1. Het belang van een tijdige voorbereiding.

2. Begeleiding tijdens transitie (ook praktisch).
3. Inspraak/regie ouders.
4. Doorlopende ondersteuning door steunbronnen.
5. Continuïteit van hulp (passende woon- en/of zorgvoorzieningen, bij voorkeur dichtbij).



TIP! Overzichtstool: [De overgang naar volwassenheid](#).

Een bundeling van tools en handvatten die je als zorgprofessional kunt gebruiken bij de ondersteuning van jongeren met en zonder LVB in de transitiefase. Het ruime aanbod kan het lastig maken om te overzien welke tools passen bij de situatie. Dit overzicht helpt daarbij door de beschikbare tools in te delen in de bovenstaande Big-5 leefdomeinen. Tools die niet binnen een van de domeinen vallen staan onder domeinoverstijgend.



Luisteropdracht 1

Beluister onze 3^e podcast aflevering over Jeugdzorg.

Wijzer over
LVB
podcast



Als het
complex
wordt

In [deze aflevering](#) delen we wat we weten over gezinnen met meervoudige en langdurige problemen en kijken we terug op de gedeelde historie die onze twee inspirerende gasten hebben.

Een LVB vergroot de kans op een aantal problemen die vaak een rol spelen in gezinnen met meervoudige en complexe problemen. Denk bijvoorbeeld aan een lange geschiedenis van hulpverlening, financiële risico's en psychische problematiek.

Met kennis over een LVB en een goede samenwerking tussen professionals rondom het gezin kan de best passende zorg worden geboden.

Deze aflevering te gast: Yvonne & Graciëlla. Yvonne is coach bij Buro Ervaringskracht, centrale aandachtfunctionaris van het *expertisecentrum kinderwens en ouderschap en netwerk seksualiteit* en moeder van een zoon. Graciëlla werkt als ervaringsdeskundige ouder met een LVB bij Buro Ervaringskracht en is moeder van een dochter.

Opdracht 1.1 Reflecteren op de podcast

Noteer je antwoord bij elke vraag:

- Wat waren voor jou de belangrijkste stukken informatie uit deze podcast?
- Herken jij dingen uit je eigen vakgebied/omgeving die je hebt gehoord in de podcast, zo ja, wat?
- Wat was voor jou de belangrijkste *eye-opener* uit deze podcast?
- Waar was je het meest over verbaasd of wat had je niet verwacht?
- Wat denk jij dat er nodig is om langdurige zorg te kunnen geven?
- In de podcast spraken wij over nabijheid, het contact buiten de vaste werktijden, de interesse en tijd die in haar netwerk werden gestoken en het hebben van een lange adem. Voor Graciëlla waren dat een aantal cruciale punten die haar hielpen in haar hulpverleningstraject. Hoe denk jij als professional en/of denkt jouw organisatie hierover, is dit voor jullie haalbaar? Ga hierover in gesprek en reflecteer hierop.



Opdracht 3

Welke interventies kun je inzetten?

Ga aan de slag met de tools uit onze Toolkit Blik op LVB – Werken aan een inclusieve samenleving. Deze toolkit biedt handvatten om prettig en met meer resultaat te werken met jeugdigen en jongvolwassenen.

Hieronder bieden wij een aantal praktische tools en handvatten, die je in de dagelijkse praktijk kan gebruiken. Deze tools nemen we nu door aan de hand van een aantal opdrachten



Tool: Weten wat werkt

Interventies en methodieken die zijn ontwikkeld voor mensen zonder beperking zijn niet altijd effectief in te zetten bij mensen met een LVB.

De kenmerken van een LVB, zoals een beperktere woordenschat en taalbegrip, behoefte aan meer verwerkingstijd en herhaling, vragen om aanpassing van de hulpverlening. Gelukkig zijn er steeds meer interventies die wel bij mensen met een LVB zijn in te zetten.

Lees meer in [Weten wat werkt](#)



Opdracht 3.1

- Open de tool 'Weten wat werkt'. Op 7 verschillende onderwerpen zijn interventies beschreven. Met welke onderwerpen kom jij in contact met je werk?
- Zijn er binnen deze onderwerpen interventies die jij al kent? Zo ja, welke?
- Kijk nu of je een interventie ziet die je nog niet kent, maar die je wel nuttig lijkt. Klik deze aan om er meer over te lezen.

Wil je meer lezen over interventies, diagnostisch onderzoek of signaleren screenen en diagnostiek? Lees hier meer over in deze richtlijnen:

- [Richtlijn diagnostisch onderzoek](#)
- [Richtlijn effectieve interventies](#)
- [Signaleren screenen en diagnostiek](#)



Kennisdeel 3

Werken aan een goede samenwerking tussen zorgprofessionals en politie

Zorgprofessionals en politie zetten zich in voor de veiligheid van jongeren die (mogelijk) slachtoffer zijn van uitbuiting. Voor een succesvolle aanpak hebben beide sectoren elkaar nodig in het traject van signalering tot behandeling en aangifte. Dat vraagt om samenwerking en kennis van elkaars werkwijze en verantwoordelijkheden. Hierover gaat de handreiking [Werken aan een goede samenwerking tussen zorgprofessionals en politie](#).

Deze handreiking:

- Biedt actuele kennis over uitbuitingsproblematiek.
- Gaat in op wat werkt in de aanpak van uitbuiting.
- En biedt handvatten voor een goede samenwerking tussen verschillende beroepsgroepen.
- De tips staan ingedeeld per beroepsgroep zodat eenvoudig te zien is wat je zelf kunt doen en van de ander kan verwachten.



Hoewel het onderwijs niet specifiek wordt benoemd, kan deze handreiking ook handvatten bieden voor mentoren en zorgcoördinatoren op scholen.

Cijfers over criminele uitbuiting van jongeren

Het Centrum tegen Kinderhandel & Mensenhandel heeft onderzoek gedaan naar de aard en omvang van criminele uitbuiting in 13 (middel)grote gemeenten in Nederland. Ze hebben ook gekeken naar welke problemen er zijn bij het herkennen en aanpakken van dit probleem.

In dit onderzoek hebben 1.637 eerstelijns professionals, waaronder wijkagenten, jongerenwerkers en docenten, vragen beantwoord over hun ervaringen met criminele uitbuiting. Uit de reacties op het onderzoek blijkt dat 821 (50%) van de eerstelijns professionals in de periode 2019-2021 in aanraking zijn geweest met slachtoffers van criminele uitbuiting.

Vormen van criminele uitbuiting

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat drugscriminaliteit (48%) de meest genoemde vorm is van criminele uitbuiting. Na drugscriminaliteit worden financiële misdaden zoals het gebruikmaken van geldezels/het ingezet worden als katvanger (39%) genoemd. Andere vormen zijn diefstal, koop op afbetaling en het ronselen van anderen voor prostitutie. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat meerdere vormen van criminele uitbuiting samen kunnen gaan.

Ronsellocaties

Voor alle 13 gemeenten geldt dat de straat of openbare hangplekken de meest genoemde locaties zijn waar slachtoffers worden geworven of geronseld (53%). Daarna volgt online sociale mediakanalen als Instagram, Snapchat, TikTok en Facebook (32%). Ook scholen en onderwijsinstellingen (29%) worden genoemd. Dit betreft vooral het voortgezet onderwijs. Daarnaast blijken ook zorginstellingen of locaties voor begeleid wonen, vaak (18%) genoemd te worden als locaties waar slachtoffers geronseld worden.

Manieren van criminele uitbuiting

Aan de professionals is ook gevraagd naar manieren waarop uitbuiters slachtoffers de criminaliteit in dwingen of houden. De meest genoemde manieren zijn: (dreigen met) fysiek

geweld (38%) en chantage, zoals chantage met naaktfoto's (30%) of schulden (29%). Ook hier kunnen meerdere manieren naast elkaar gebruikt worden door criminele uitbuiters. Daarnaast maken ze ook misbruik van een LVB (47%) en van een jonge leeftijd (43%).

Zie onderstaand uit pagina 10 van de handreiking [Werken aan een goede samenwerking tussen zorgprofessionals en politie](#), de kernaanbevelingen voor een goede integrale samenwerking. Wil je meer weten, downloadt dan de handreiking en neem deze door.

Dit hoofdstuk bevat kernaanbevelingen die voortkomen uit de volgende hoofdstukken. Deze aanbevelingen zijn zorgvuldig gekozen omdat ze belangrijk zijn voor professionals in zowel het zorg- als het veiligheidsdomein. Ze vormen de kern van de verbetering van de samenwerking tussen beide partijen en worden daarom hier extra benadrukt.

1. Ontdek elkaars domein

Om uitbuiting effectief aan te pakken, is het belangrijk dat het zorg- en veiligheidsdomein samenwerken. In de praktijk kan dit lastig zijn. Zorg ervoor dat de samenwerking onderdeel is van een bredere samenwerking binnen de keten. Leer elkaars wereld kennen, ook op het gebied van bevoegdheden. Dit kun je doen door bij elkaar op bezoek te gaan en te kijken of je met elkaar kunt meelopen.

2. Zorg voor basiskennis bij collega's

Binnen zowel het zorg- als het veiligheidsdomein is kennis over uitbuiting vaak een specialisme. Het bevordert de samenwerking, preventie en vroegtijdige signalering wanneer alle medewerkers binnen de eigen organisatie basiskennis hebben over dit onderwerp. Betrek collega's met expertise op dit gebied om trainingen en voorlichting aan elkaar te verzorgen, zodat iedereen binnen de organisatie beter in staat is om uitbuiting te herkennen en te voorkomen. Overweeg ook om contact op te nemen met de zorgcoördinator mensenhandel in jouw regio voor verdere ondersteuning en training.

3. Leg de samenwerking vast in een overeenkomst

Om de samenwerking te verbeteren is het belangrijk om duidelijke werkafspraken vast te leggen. Dit kan worden gedaan in een samenwerkings-overeenkomst of een convenant. Door deze overeenkomst op te stellen, creëer je duidelijkheid over de verwachtingen en verplichtingen van alle betrokken partijen. Dit stimuleert een effectieve samenwerking en zorgt ervoor dat iedereen zich aan de gemaakte afspraken houdt.

4. Geef voorlichting over uitbuiting

Ook andere partijen en mensen zijn van belang in de aanpak van uitbuiting. Om hen te informeren en te betrekken is het belangrijk om voorlichting te geven over uitbuiting. Dit kan op scholen, zowel regulier als speciaal onderwijs, aan jongerenwerkers en het netwerk van de jongere. Informeer hen over de tactieken van uitbuiters en de mogelijke gevolgen, inclusief de risico's van betrokkenheid bij criminele activiteiten bij criminele uitbuiting. Benoem ook waar zij meer informatie kunnen vinden over uitbuiting en hoe ze moeten handelen.

5. Wissel gegevens zorgvuldig uit

Het uitwisselen van gegevens is van groot belang voor het aanpakken van uitbuiting. Ga zorgvuldig om met persoonsgegevens van de jongere en andere betrokkenen. Houd rekening met de bepalingen vanuit de verschillende wetten, maar onderzoek ook wat er wél mogelijk is en welke informatie gedeeld kan worden. Zorg ervoor dat het onderwerp privacy regelmatig wordt besproken, aangezien regelingen kunnen veranderen.



Kennisdeel 4

Criminaliteit en uitbuiting

Risicofactoren voor criminaliteit

“De scheidslijn tussen dader en slachtoffer is soms flinterdun, of er is zelfs overlap, bijvoorbeeld door chantage of verkeerde vrienden.”

Er spelen een tal van factoren en mechanismen die ervoor kunnen zorgen dat jongeren terecht komen in de criminaliteit. Veel van deze factoren kunnen samenhangen met een LVB: geen opleiding, een onzeker en kwetsbaar sociaal netwerk en het gevoel nergens bij te horen. Maar er bestaan meer oorzaken voor het mogelijk ontwikkelen van crimineel gedrag.¹

- **Problemen in het gezin:** Deze jongeren groeien vaker op in een gezin waarin armoede, werkloosheid of andere stress speelt zoals verwaarlozing of verslavingsproblematiek bij ouder(s). Hierdoor ontstaat een onveilige opgroeisituatie waarin niet in basisbehoeften kan worden voorzien. Daardoor zijn deze jongeren soms liever op straat dan thuis.
- **Opgroeien in kwetsbare wijken:** In kwetsbare wijken komen meerdere problemen samen: armoede, slechte/kleine behuizing, overlast en criminaliteit in de wijk, en kwetsbare bewoners (waaronder LVB). De omgeving waarin je opgroeit, is van invloed op ervaren stress, keuzes en gedrag. Wonen in een kwetsbare wijk is een risicofactor voor het ontwikkelen van problematiek zoals criminaliteit en uitbuiting. In onderzoek wordt deze (overkoepelende) factor vaak met de term laag sociaaleconomische status aangeduid.
- **Laag zelfvertrouwen:** Deze jongeren hebben vaker een laag gevoel van zelfvertrouwen vanwege hun beperking. Het gevoel iets niet te kunnen er en niet te toe doen, maakt kwetsbaar voor verkeerde invloeden samen met het niet goed kunnen inschatten van verkeerde intenties van anderen.
- **Gebrekkige impulscontrole:** Een kenmerk van een LVB is verminderde impulscontrole. Hierdoor lukt het vaak niet om na te denken over de gevolgen van keuzes en gedrag. Dit kan ervoor zorgen dat de jeugdige niet direct inziet welke gevolgen een diefstal, vernieling of het uit handen geven van een bankpas kan hebben.
- **Schooluitval:** Het lukt lang niet altijd een opleiding te volgen of af te ronden. Behalve de negatieve ervaringen die dit met zich meebrengt, wordt ook het vinden en behouden van passend werk lastig. Jongeren zien hun kansen op een normaal leven aan zich voorbijgaan. Het wegvallen van school en/of werk zorgt er ook voor dat jongeren hun dag niet altijd zinvol kunnen invullen, waardoor het leven en de contacten op straat aantrekkelijker worden.
- **Omgang met de verkeerde vrienden:** Deze verkeerde vrienden zitten vaak in een crimineel circuit. ze houden zich bijvoorbeeld bezig met winkeldiefstal, vernieling, fietsen stelen of drugs dealen en soms ernstige geweldsdelicten. De verkeerde vrienden staan erom bekend gebruik te maken van kwetsbare jeugdigen, zoals met een LVB. Door hen het gevoel te geven dat ze erbij horen en kunnen helpen, rollen jongeren gemakkelijk de criminaliteit in. Bijvoorbeeld door een (drugs)pakketje weg te brengen of ergens op de uitkijk te staan. Hiermee kunnen jeugdigen snel geld verdienen om bijvoorbeeld nieuw kleren of een dure telefoon te kunnen kopen.

¹ Tekst van dit kennisdeel komt uit dossier [LVB & uitbuiting](#)

Uitbuiting

Wij hanteren de term uitbuiting, omdat dit de kern van de problematiek omschrijft. Bovendien is het een herkenbaar en eenduidig begrip voor iedereen, los van welke beroepsgroep je deel uitmaakt.

Uitbuiting komt op verschillende manieren voor: seksuele uitbuiting, criminele uitbuiting en arbeidsuitbuiting.

We spreken van arbeidsuitbuiting als iemand werkt onder slechte omstandigheden en/of de inkomsten worden afgenomen. Deze uitbuitingsvorm laten we hier verder buiten beschouwing. Er zijn allerlei termen in omloop om uitbuitingsproblematiek aan te duiden. Mensenhandel is de juridische term en duidt bovendien op alle vormen van uitbuiting.

Seksuele en criminele uitbuiting

Loverboyproblematiek wordt vaak gebruikt om seksuele uitbuiting mee aan te duiden. Ook gedwongen prostitutie is een term die in dit verband gebruikt wordt. Criminele uitbuiting is pas de laatste tijd meer onder de aandacht. Drugsrunnen of geldezelproblematiek zijn voorbeelden van criminele uitbuiting.

Jongeren en jongvolwassenen met een LVB raken helaas vaker dan anderen betrokken bij uitbuiting. Eerder noemden we al dat de risicofactoren voor het ontstaan van crimineel gedrag samenhangen met kenmerken van een LVB. Deze risicofactoren voor crimineel gedrag zijn ook risicofactoren voor uitbuiting. Helaas komen dus ook jongeren met een LVB vaker dan anderen in het vizier van uitbuiters, die hen inpalmen of ronselen voor (strafbare) activiteiten.

Financieel misbruik

Er zijn 5 factoren die mee kunnen spelen in het ontstaan van schulden

- **Financieel misbruik:** Mensen met een LVB lopen meer risico op financieel misbruik. Iemand geeft bijvoorbeeld sneller een bankpas te leen waar misbruik van gemaakt kan worden
- **Bureaucratie:** Mensen met een LVB hebben moeite met het voldoen aan de hoge bureaucratische eisen van de samenleving.
- **Actie ondernemen:** Mensen met een LVB kunnen moeite hebben om op de juiste momenten acties in te zetten. Hierdoor is het lastig om regie te houden op de financiën.
- **Hulpvraag formuleren:** Mensen met een LVB zijn niet altijd in staat om de eigen hulpvraag te formuleren, wat noodzakelijk is in de vraaggerichte dienstverlening van het sociaal domein.
- **Gevolgen overzien:** Mensen met een LVB kunnen moeite hebben met het overzien van risico's en consequenties.

Meer lezen over financieel misbruik

- [Mensen met een Licht Verstandelijke Beperking en schulden: herkennen en begeleiden: Onderzoeken naar schuldenproblematiek en LVB.](#)
- [Mensen met een LVB en hun financiële kwetsbaarheid.](#)



Praktische tips 2

Ondersteuning bij financiën, pesten en radicalisering

Regelen van geldzaken

Het regelen van financiën kan, onder andere door de toenemende digitalisering, voor mensen met een LVB complex zijn. Daarom maakte het Nibud een toolkit, samen met de Rabobank en met medewerking van het Landelijk Kenniscentrum LVB. [Deze toolkit](#) helpt financiële dienstverleners mensen met een LVB te ondersteunen bij hun geldzaken. In de toolkit vind je een informatiekaart die dienstverleners meer leert over mensen met een LVB, een Gesprekskaart die helpt om op de juiste manier aan te sluiten bij mensen met een LVB en een Dienstverleningskaart die helpt om goed door te verwijzen.

Kijk op het [Kennisplein gehandicaptensector](#) voor meer informatie over LVB en financiën.

Pesten en radicalisering

Ook problematiek als pesten en radicalisering komt voor bij mensen met een LVB. Jeugdigen met een LVB worden vaker gepest dan leeftijdsgenoten zonder een beperking, maar kunnen (onbewust) ook zelf pesten. Dit komt doordat zij bijvoorbeeld meer moeite hebben met het begrijpen van intenties en emoties van een ander. Hierover lees je meer bij [het Nederlands Jeugdinstituut](#).

Wat jeugdigen en (jong)volwassenen kwetsbaar maakt voor radicalisering is dat zij vaker het gevoel hebben dat zij er niet bij horen in de maatschappij, meer moeite hebben met kritisch denken en meer geneigd zijn te vertrouwen op kennis van anderen. Wat dit vraagt van de begeleiding van jongeren met een LVB die mogelijk radicaliseren lees je op [deze pagina](#) van het Nederlands Jeugdinstituut.

Wat kun je doen

Daar hebben we als samenleving dan wel kennis en handvatten voor nodig. De [e-learning modules 3 & 4](#) en de modules van dit kennispakket kunnen daarbij helpen!

Op de dossierpagina van uitbuiting & LVB vind je een [overzicht](#) van verschillende instanties waarmee je contact op kunt nemen.



Kennisdeel 5

Middelengebruik, Verslaving en LVB

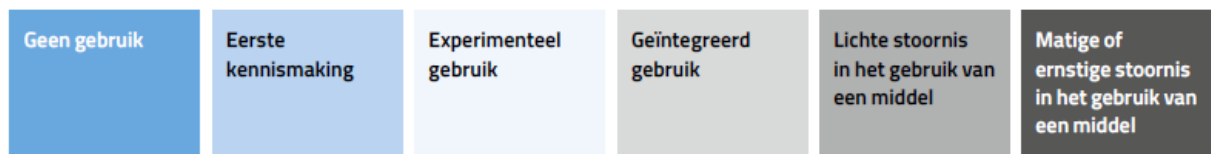
Binnen de Nederlandse samenleving is het gebruik van tabak, alcohol en drugs een veelvoorkomend en deels geaccepteerd verschijnsel. Veel mensen zijn, vaak al op jonge leeftijd, nieuwsgierig naar deze middelen en gaan er vervolgens mee experimenteren. Dit is bij jongeren en volwassenen met een LVB niet anders.

Zij zijn door hun achtergrond en problematiek echter kwetsbaar voor het ontwikkelen van verslavingsproblematiek. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de aandacht voor middelengebruik en verslavingsproblematiek bij mensen met een LVB in de afgelopen periode sterk is toegenomen. Zo zijn er in Nederland verschillende methodieken ontwikkeld voor diagnostiek, preventie en behandeling van verslavingsproblematiek bij deze doelgroep.

Hierover gaat de [handreiking Middelengebruik, Verslaving en LVB](#).

De gemiddelde leeftijd waarop jongeren beginnen met experimenteren ligt op 13 jaar voor roken en alcohol drinken en op 14 jaar voor het gebruiken van cannabis. Opvallend is dat het 'genotsaspect' dan nog nauwelijks een rol speelt. Bijna niemand vindt het eerste sigaretje, het eerste glas bier of het eerste jointje lekker. Middelen worden in deze levensfase uitgeprobeerd, vaak vooral uit nieuwsgierigheid. Dit kan worden gezien in het licht van een groeiende autonomie en het ontwikkelen van een eigen identiteit, passend bij de adolescentie. Jongeren zoeken uit wat zij lekker vinden, wanneer zij iets willen gebruiken en hoeveel zij aankunnen.

Op basis van de ervaring met het middel, kan experimenteel gebruik overgaan in herhaaldelijk, sociaal geïntegreerd gebruik²:



Frequent middelengebruik komt regelmatig voor onder Nederlandse jongeren. Ongeveer 3% van de jongeren tussen de 12 en 16 jaar rookt, 25% drinkt alcohol en 5% rookt cannabis.

Hoewel cijfers over middelengebruik onder mensen met een LVB grotendeels overeenkomen met die van mensen zonder een LVB, wordt gedacht dat mensen met een LVB vaker schadelijke patronen van middelengebruik laten zien dan mensen zonder een LVB en een groter risico lopen op het ontwikkelen van verslavingsproblematiek. Zo was er bij één op de vijf jongeren met een LVB sprake van problematisch middelengebruik.

Maak je je zorgen over een leerling en middelengebruik?

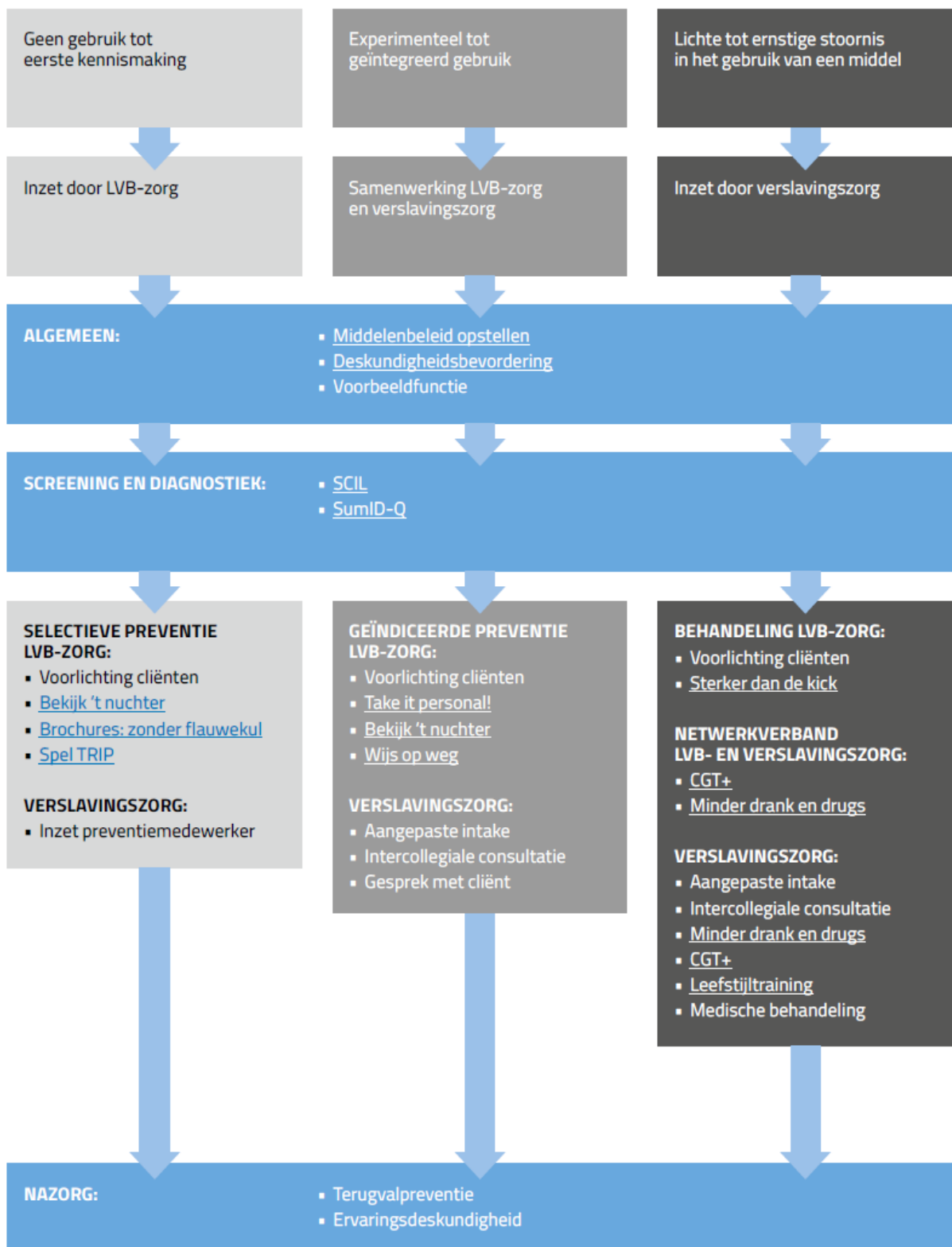
Lees dan in de handreiking welke methodieken en interventies je kunt gebruiken voor diagnostiek, preventie en behandeling van verslavingsproblematiek bij jongeren (en volwassenen) met een LVB³.

Op de volgende pagina vind je het schema beschikbare interventies LVB & verslavingsproblematiek. Dit overzicht kan je ook terugvinden in de handreiking, waar ook alle doorlinkjes naar deze behandelopties staan.

² Afbeelding afkomstig uit: [handreiking Middelengebruik, Verslaving en LVB](#).

³ De handreiking is een aanvulling op al bestaande richtlijnen en zorgstandaarden zoals die zijn geschreven voor de GGZ, verslavingszorg en jeugdzorg. In deze richtlijnen en zorgstandaarden wordt het hebben van een LVB vaak wel genoemd, maar wordt er niet specifiek ingegaan op de behandelopties voor deze doelgroep.

Schema Beschikbare interventies LVB & verslavingsproblematiek





Praktische tips 3

LVB & middelengebruik

Op onze websitepagina [LVB & Middelengebruik en verslaving](#) staan tools en informatie die je kunt gebruiken als professional. Hieronder lichten we enkelen uit:

- Animatie [Over verslaving – wat is het, hoe herken je het en waar vind je hulp?](#) Van het Trimbos-instituut.
- Animatie ['Hoe werkt een verslaving'](#) van Andreas Hykade en Angela Steffen.
- [Web-app Gebruik en Verslaving](#) van Cordaan i.s.m. Jellinek. Deze app gaat over wat je moet weten en wat je kunt doen op het gebied van signaleren, voorlichting, ontmoedigen, motiveren en behandelen van middelengebruik en verslaving bij cliënten met een LVB en/of psychiatrische problemen.
- Waaier [Middelengebruik en LVB: Mij een zorg?](#) Jellinek Preventie i.s.m. Amsta Karaad en Cordaan (2020). Informatie over hoe je een gesprek aangaat over middelengebruik, gamen en gokken.
- Korte film over [Verslaving- wat is het, hoe herken je het en waar vind je hulp?](#) van het Trimbos Instituut.



Opdracht 4

Levenslijn in kaart brengen en adviesverslag

Ga aan de slag met de tools uit onze Toolkit Blik op LVB – Werken aan een inclusieve samenleving. Deze toolkit biedt handvatten om prettig en met meer resultaat te werken met jeugdigen en jongvolwassenen.

Hieronder bieden wij een aantal praktische tools en handvatten, die je in de dagelijkse praktijk kan gebruiken. Deze tools nemen we nu door aan de hand van een aantal opdrachten.



Doel levenslijn

We hebben een aantal leefgebieden besproken waar leerlingen in het dagelijks leven tegen aan kunnen lopen. Als een leerling vastloopt op school of op een ander gebied in zijn of haar leven (Big 5), kan het helpen om de levenslijn in kaart te brengen samen met de leerling. Hierdoor krijgt de leerling, maar ook jij als professional inzicht in het leven van iemand en kun je bepaalde aspecten ontdekken.

Uiteindelijk is het doel dat de cliënt in 1A4 een overzicht heeft van wat diegene in zijn/haar leven mee heeft gemaakt. Als professional kun je het gebruiken als diagnostisch instrument om iets te zeggen over de ontwikkelingsperiode van de cliënt.

Voorbeeld introductie: "Vandaag gaan we samen in gesprek over jouw leven. Ik heb hier een tijdlijn die we gaan gebruiken. Kijk eens naar deze tijdlijn, hier zie je..." (Geef uitleg over wat je allemaal ziet). Vervolgens ga je samen kijken naar wat werkt om deze tijdlijn samen in te vullen.

Tool: Levenslijn in kaart brengen

Tip:

Voordat je hier actief mee aan de slag gaat met een leerling, kan het leerzaam zijn om je eigen levenslijn in kaart te brengen samen met een collega.

[Download de levenslijn](#) en zie de korte werkinstructie op pagina 2.



Opdracht 4.1 Ga voor jezelf na hoe je leven er uit heeft gezien als baby of kind of nu ziet als volwassenen. Doe dit voor verschillende levensgebieden, bijvoorbeeld wonen, netwerk en gezondheid. Je kunt hiervoor de bovenstaande levenslijn gebruiken die MEE Rotterdam Rijnmond met behulp van het Landelijk Kenniscentrum LVB heeft ontwikkeld.

Om op een eenvoudige en begrijpelijke wijze het advies van een psychodiagnostisch onderzoek te bespreken kun je daarnaast ook gebruikmaken van het onderstaande Adviesverslag. In de PowerPoint vul je de uitkomsten van het onderzoek in en er is dan ruimte voor korte psycho-educatie en reflectie op het traject.

Opdracht 4.2 Download en bekijk nu het [Adviesverslag](#). Dit is een te downloaden PowerPoint die je samen met de leerling invult.

Je kunt het verslag uitprinten en meegeven!



Als docent of zorgcoördinator kan je aansluiten op de werkwijze van MEE of een wijkteam. De gedragswetenschappers kunnen vragen naar wat er in het ontwikkelingsperspectief plan staat. Op deze manier kan je elkaars kennis gebruiken en aanvullen. Ga hierover in gesprek met elkaar; de leerling, docent(en), opvoeder(s), intern begeleider en/of het wijkteam.

Je stem laten horen

Het ontwikkelingsperspectief is een manier om je stem te laten horen. Je kunt bij het opstellen ervan aangeven wat je als leerling op school wilt bereiken en wat daarvoor nodig is. Zoals deze leerling zegt: 'Het OPP hielp mij om me gezien te voelen op school.' Lees [hier](#) meer over wat een ontwikkelingsperspectief plan (OPP) inhoudt. Je kan deze twee bovengenoemde tools als aanvulling gebruiken op het ontwikkelingsperspectief plan (OPP).



Kennisdeel 4

Suïcidepreventie

Over suïcide(preventie) bij mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) is nog weinig bekend. Zo wordt er bijvoorbeeld niet onderzocht of geregistreerd hoeveel mensen die suïcide plegen ook een LVB hebben. Er zijn wel aanwijzingen dat een LVB hiervoor kwetsbaarder maakt, omdat de in algemene zin geldende risicofactoren voor suïcidaliteit vaker voorkomen bij deze groep.

LVB-verbijzondering suïcidepreventie

Suïcidepreventie hoeft in de basis niet wezenlijk anders te zijn bij mensen met een LVB. Ook bij hen is het belangrijk om contact te maken, door te vragen, samen naar zin en betekenis te zoeken, met een veiligheidsplan te werken, naasten te betrekken, op continuïteit van zorg in te zetten en als professional je kennis op peil te houden met suïcidepreventietrainingen, intervisie en netwerk brede overleggen.

Wel moet er in het contact rekening worden gehouden met de LVB. Hoe je dat doet bij jongeren, lees je in de [Handreiking Suïcidepreventie bij jongeren met een LVB](#), van 113.nl. Deze handreiking is een aanvulling op de [Leidraad Suïcidepreventie bij jongeren](#). Het doel van de handreiking is om praktische handvatten te bieden aan zorgprofessionals die werken met jongeren met een LVB.

De handreiking is een eerste stap in het vertrouwd raken met het thema suïcidaliteit en het vergroten van de handelingsbekwaamheid.

Waarom is signaleren van suïcidaliteit lastiger bij jongeren met een LVB?

Signalen als zich afzonderen, onredelijk en prikkelbaar reageren, (meer) middelen gebruiken en uitspraken over doodgaan gelden voor alle jongeren, ook die met een LVB. Wel kan het (nog) moeilijker zijn om suïcidaliteit te herkennen bij jongeren met een LVB. Dat komt mogelijk door het volgende:

- Jongeren met een LVB vinden het vaak moeilijk om hun gevoelens en gedachten onder woorden te brengen.
- Jongeren met een LVB begrijpen niet altijd dat uitspreken wat er in je omgaat ervoor zorgt dat anderen je beter snappen en kunnen helpen.
- Jongeren met een LVB kunnen zich schamen voor hun suïcidaliteit. Ze kunnen denken dat ze de enige zijn met suïcidaliteit en dat een ander het vast raar vindt. Omdat ze graag 'normaal' gevonden willen worden, kunnen ze ervoor kiezen het voor zich te houden.
- Jongeren met een LVB die in een zorginstelling wonen, durven soms niet over hun suïcidaliteit te praten uit angst voor mogelijke gevolgen. Denk aan de inzet van een time-outruimte of een overplaatsing.
- Jongeren met een LVB kunnen moeite hebben met generaliseren. Als een jongere met name thuis aan de dood denkt en op school de vraag krijgt: "Denk je weleens aan de dood?", dan kan deze "nee" antwoorden omdat deze op dat moment op school is.
- Een onveilige sociale en emotionele ontwikkeling kan ervoor zorgen dat deze jongeren meer afstand houden in het contact en minder snel vertellen over wat hen bezighoudt. Ze denken bijvoorbeeld "ik kijk wel uit met wat ik vertel, want ik vertrouw je niet".
- Emotionele en gedragsproblemen worden regelmatig toegeschreven aan de verstandelijke beperking en niet gezien als signaal van suïcidaliteit (Diagnostic overshadowing)
- Jongeren met een LVB weten vaak niet hoe zij moeten aangeven dat zij zich rot voelen en kunnen eerder agressief gedrag laten zien om hun gevoel te uiten.

1. STAPPENPLAN

Als je werkt met jongeren die last hebben van suïcidaliteit, kun je als professional onder druk komen te staan. Dit kan ervoor zorgen dat je het overzicht verliest. Dan is het fijn om met het volgende stappenplan de kennis uit de leidraad snel op te kunnen halen en weer overzicht te creëren.

Overzicht stappenplan

Stap 1	Maak contact met de jongere
Stap 2	Herken de signalen van suïcidaliteit
Stap 3	Ga in gesprek en maak contact met de wanhoop van de jongere
Stap 4	Zorg voor veiligheid, met aandacht voor autonomie
Stap 5	Bepaal welke hulp ingezet moet worden
Stap 6	Werk samen met alle betrokkenen aan de suïcidaliteit, het perspectief en de hoop
Stap 7	Blijf in contact met de jongere, naasten en andere betrokkenen
Stap 8	Evalueer de suïcidaliteit van de jongere

Het belangrijkste is dat je contact maakt met de jongere, het gesprek over suïcidaliteit aan durft te gaan, altijd respectvol blijft, altijd alles in overleg doet met degene waar het om gaat en vertelt wat je gaat doen en wanneer. Het is ook belangrijk dat je jouw afwegingen, wat je doet en wat je afspreekt, vastlegt in het dossier van de jongere.

Het stappenplan dat volgt is geen vaststaand protocol. Het is bedoeld om houvast te bieden. Vertrouw vooral op je eigen professionele inzicht en intuïtie bij de zorg voor de jongere.

Kennisdossier Suïcidepreventie bij jongeren

In het [kennisdossier Suïcidepreventie bij jongeren](#) van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KC KJP) is naast veel algemene informatie over suïcide en suïcidepreventie een paragraaf toegevoegd over suïcidepreventie en LVB, dit vind je in hoofdstuk 2.

In dit kennisdossier staan de laatste inzichten op het gebied van suïcidepreventie bij jongeren. Welke initiatieven zijn er in Nederland? Hoe maak je suïcidaliteit bespreekbaar? Hoe herken je suïcidaal gedrag bij een jongere met autisme, of een jongere met een LVB? Deze en andere vragen komen aan bod in dit kennisdossier.

Tips

[@ease](#) is een laagdrempelige plek waar jongeren zonder afspraak, gratis en anoniem naar binnen kunnen lopen op een aantal locaties in grote steden in Nederland. Bij [@ease](#) zijn geen wachtlijsten en jongeren kunnen er met al hun vragen, klachten en problemen terecht. Ze vinden een luisterend oor bij vrijwilligers die zijn getraind in het herkennen van signalen die wijzen op ernstigere psychische problematiek. In het centrum is altijd een zorgprofessional aanwezig die vragen kan beantwoorden. Als het nodig is, kan hij ook helpen de juiste zorg in de reguliere (geestelijke) gezondheidszorg te vinden. Maar alles in overleg met de jongere zelf. Ook is er een psychiater bereikbaar als achterwacht in het geval van crisis.

Op haar website Allesoverdedood.nl geeft Steffie eenvoudige uitleg over de dood en rouwverwerking voor mensen met een verstandelijke beperking. Hier kunnen mensen in begrijpelijke en toegankelijke taal lezen en horen wat ze kunnen doen als ze met gedachten over zelfdoding worstelen



Actieplannen na een (poging tot) zelfdoding in het onderwijs

Als een student overlijdt als gevolg van zelfdoding of een poging tot zelfdoding doet heeft dat grote impact. Door het risico voor andere kwetsbare jongeren, de complexiteit van de rouw bij zelfdoding en de kwetsbaarheid van medewerkers is het belangrijk dat een onderwijsinstelling zorgvuldig met deze situatie om gaat.

Infographic: Suïcidepreventie bij jongeren

Download [hier](#) de infographic met links naar relevante pagina's en dossiers.

Inzichten en aanbevelingen uit de praktijk

Om meer inzicht te krijgen in suïcidaliteit in de specialistische LVB-zorg, ging het kenniscentrum in gesprek met zeven professionals in de gespecialiseerde LVB-(jeugd)zorg en de forensische LVB-zorg die zich binnen hun organisatie hebben verdiept in suïcide en suïcidepreventie.

Zo verzamelden we inzichten en kennis die zijn toegevoegd aan het [kennisdossier Suïcidepreventie bij jongeren](#) van KJP.



Een uitgebreidere weergave van de bevindingen uit deze interviews aangevuld met een beknopte literatuurstudie staat in ons artikel: [Suïcide en suïcidepreventie in de gespecialiseerde lvb-zorg: Een eerste verkenning](#).



Je hebt de derde module met succes afgerond!

Tijdens deze module hebben we de volgende leerdoelen doorgenomen:

- Je kent de samenhang tussen een LVB en psychische problematiek.
- Je weet welke interventies en methodieken die zijn ontwikkeld voor mensen zonder beperking, ook effectief in te zetten zijn bij mensen met een LVB.
- Je kent de verbinding(en) tussen onderwijs en LVB-zorg/geestelijke gezondheidszorg.
- Je weet meer over bijkomende problematiek zoals schooluitval, verslaving, criminaliteit of uitbuiting.

Tijd om het geleerde in praktijk te brengen! Wat is jouw belangrijkste inzicht?

We hopen dat de inzichten die je in deze module hebt opgedaan je verder helpen in je werk met leerlingen met een LVB en psychische problematiek.

Mocht je na het afronden van alle drie de modules nog vragen hebben of ergens verder over willen doorpraten, neem dan gerust contact met ons op. We voorzien je graag van verdere informatie.

Wil je nog meer weten over het herkennen van een LVB? Of zoek je nog waardevolle onderwerpen en opdrachten voor bijvoorbeeld een teamdag? Download ook Inspiratie en verdieping. Hier vind je onder andere een extra ervaringsopdracht, extra lees- en luistertips en tools. Dit kan je gebruiken voor bijvoorbeeld een studiemiddag.



Schrijf je in voor onze nieuwsbrief om op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen

Lees op onze site meer over **LVB & onderwijs**

Dit kennispakket is onderdeel van de Toolkit **Blik op LVB**

Abonneer je op ons LVB-channel op het platform 1SociaalDomein waar je andere professionals ontmoet, vragen kunt stellen en beantwoorden of online kennissessies bekijkt

En **volg ons op LinkedIn** voor dagelijks LVB-gerelateerd nieuws

Kom je iets tegen dat om aanpassing of aanvulling vraagt, laat het ons weten: **info@kenniscentrumlvb.nl**