

Dubbeldiagnose verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblemen

Wist je dat?

- Volgens recente schattingen 33.6% van de (jong)volwassenen met een verstandelijke beperking een bijkomende psychiatrische problematiek heeft?
- Er in Vlaanderen naar schatting 12.000 (jong)volwassenen met een dubbeldiagnose leven?

10 krachtlijnen voor beleid en praktijk

Niemand past in een hokje. Ook (jong)volwassenen met een verstandelijke beperking en bijkomende geestelijke gezondheidsproblemen (dubbeldiagnose) niet. Hun complexe noden vragen samenwerking over sectoren heen en gedeelde verantwoordelijkheid tussen beleid en praktijk.

Met deze **tien krachtlijnen** legt de Vlaamse Intersectorale Stuurgroep Dubbeldiagnose (VISDD) een kader voor dat overheden en organisaties uitdaagt tot structurele keuzes en concrete acties.

1 Vertrek vanuit een brede beeldvorming van de persoon

Stem ondersteuning af op een gedegen beeldvorming met inschatting van de noden, mogelijkheden, interesses en emotionele ontwikkeling van de persoon. Ga ervan uit dat heel wat factoren op elkaar kunnen inspelen en dat dit zorgt voor een complex beeld, waar tegelijk universeel menselijke behoeften onder zitten.

2 Kijk door een meervoudige bril

Werk in voortdurende dialoog met de cliënt ("Nothing about us, without us!"), het natuurlijk netwerk en professionele intersectorale partners. Ga ervan uit dat net deze verschillende brillen ervoor zorgen dat de complexiteit gedeeld kan worden én dat deze perspectieven inspelen op elkaar en dynamieken van (tegen)overdracht een rol spelen.

3 Pas de omgeving aan, werk dus niet enkel met de persoon

Creëer een leefomgeving die tegemoetkomt aan emotionele noden en waaraan de persoon zelf betekenis kan geven. Weet dat de persoon vaak al erg veel spanning en druk ervaart en dat er in de omgeving wellicht nog wat meer mogelijkheden tot verandering liggen.

- 4 Gewoon waar mogelijk, gespecialiseerd of bijzonder waar nodig**
Organiseer ondersteuning zo gewoon mogelijk, ook in heel complexe situaties loeren vaak nog kansen op 'gewone dingen van het leven' om de hoek. Schaal pas op naar intensiever wanneer de noden dat vereisen.
- 5 Garandeer continue en flexibele zorg**
Werk multidisciplinair en intersectoraal nauw samen zodat zorg flexibel op- en afgeschaald kan worden om crisissen en breuken te voorkomen. Besteed extra aandacht aan kwetsbare overgangsmomenten zoals de transitieleeftijd.
- 6 Zet in op maximale kwaliteit van leven**
Zorg dat cliënten kunnen deelnemen aan het dagelijkse leven op een manier die voor hen betekenisvol is. Omschrijf kwaliteit van leven voor hen, op basis van de eerder genoemde brede beeldvorming. Weet dat deze mensen extra kwetsbaar zijn waardoor de verschillende levensdomeinen extra onder druk komen te staan.
- 7 Investeer in professionals die op deze zorgnoden een antwoord kunnen bieden**
Zorg structureel voor tijd en middelen in opleiding, coaching en een ondersteunende werkcultuur, zodat medewerkers de complexiteit van deze zorg duurzaam kunnen dragen.
- 8 Werk niet enkel occasioneel intersectoraal en deel expertise structureel**
Verbind GGZ- en VAPH-expertise structureel via overleg, consultatie en gedeelde trajecten. Kennisdeling over disciplines en organisaties heen is een vaste praktijk. Werk toe naar geïntegreerde zorg.
- 9 Organiseer duurzame gedeelde zorg en verantwoordelijkheid**
Neem samen verantwoordelijkheid binnen een goed functionerend zorgnetwerk met voldoende plaatsen, zodat cliënten toegang tot zorg vinden én behouden.
- 10 Veranker kennis, onderzoek en innovatie**
Richt een academische werkplaats op waar deze praktijken, intersectoraal beleid en onderzoek elkaar versterken. Structurele kennisontwikkeling ondersteunt kwaliteitsvolle zorg vandaag en innovatie morgen.

Vragen of reflecties?

Contacteer de VISDD of je provinciaal zorgcircuit.

De contactgegevens en de visietekst vind je via deze link:

<https://psyche.be/themas/dubbeldiagnose>.

Of scan de
QR-code

