



PSYCHIATRIE IN DE VVT

COLOFON

Boom Beroepsonderwijs
info@boomberoepsonderwijs.nl
www.boomberoepsonderwijs.nl

Auteur: Cornelia de Ruiter

Eindredactie: Karin van de Walle, Coretta Vernhout en Olga Batteké

Bronvermelding: Matthias Zomer - Pexels, Shutterstock.com: pikselstock, Pixel Shot, Yuri Ajpg.

Titel: Psychiatrie in de VWT

ISBN: 978 90 372 6572 9

Eerste druk/eerste oplage

© 2023 Boom Beroepsonderwijs | Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Door het gebruik van deze uitgave verklaart u kennis te hebben genomen van en akkoord te gaan met de specifieke productvoorwaarden en algemene voorwaarden van Boom Beroepsonderwijs, te vinden op www.boomberoepsonderwijs.nl

INHOUD

	Werken met dit keuzedeel	4
Hoofdstuk 1	Psychiatrische beelden	7
	DSM-5-TR	8
	Psychiatrie in de VVT	9
	Doelgroepen met verschillende problematieken	12
	Psychiatrische ziektebeelden	13
	Psychiatrische ziektebeelden: psychotische stoornis	17
	Psychiatrische ziektebeelden: stemmingsstoornis	22
	Psychiatrische ziektebeelden: angststoornis	26
	Psychiatrische ziektebeelden: persoonlijkheidsstoornis	29
	Psychiatrische ziektebeelden: PTSS	33
	Psychiatrische ziektebeelden: verslaving	35
	Depressie, dementie of delier?	37
	Gevolgen van psychische problemen	43
	Begrippen	46
Hoofdstuk 2	Omgaan met probleemgedrag	51
	Het biopsychosociale model	52
	Herkennen van gedrag bij psychiatrische stoornissen	54
	Probleemgedrag	58
	Omgaan met probleemgedrag	61
	Methoden voor signaleren van gedrag	64
	Signaleringsplan	67
	Situaties de-escaleren	71
	Vaardigheden bij probleemgedrag	75
	Medicatie bij psychiatrische stoornissen	76
	Wat te doen bij crisis?	79
	Wet- en regelgeving	81
	Begrippen	85
Hoofdstuk 3	Begeleiden van psychiatrische cliënten	87
	De zes pijlers van positieve gezondheid	88
	Observeren van de cliënt	89
	Levensgeschiedenis van de cliënt	92
	Zorg aan psychiatrische cliënten	95
	Het omgangsoverleg	97
	Familieparticipatie	100
	Professionele communicatie met de cliënt	103
	Valkuilen in gesprekken	106
	Motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken	108
	Sociale kaart psychiatrische zorg	111
	Behandel mogelijkheden bij een psychiatrische stoornis	113
	Groepsdynamica	116
	Begrippen	123
Hoofdstuk 4	Uitdaging	125
	Index	131

WERKEN MET DIT KEUZEDEEL

Digitale leeromgeving



Bij sommige opdrachten heb je hulpmiddelen nodig. Bijvoorbeeld filmpjes, formulieren of een link naar een website. Deze staan allemaal in de digitale leeromgeving. Het icoontje in de vorm van een wereldbol verwijst naar de digitale leeromgeving. Om hier te komen ga je naar digitaal.boomonderwijs.nl/beroepsonderwijs.

Eerste keer inloggen in de digitale omgeving

Voordat je de digitale leeromgeving kunt gebruiken moet je je licentie activeren.

- Overleg met je docent welk type account je gebruikt.
- Ga naar www.boomberoepsonderwijs.nl/licentie.
- Bekijk de instructiefilm of lees het stappenplan.
- Volg de stappen.

Daarna kun je aan de slag!

Psychiatrie in de VVT

Dit keuzedeel gaat over cliënten in de VVT met psychiatrische stoornissen. Iets waar je waarschijnlijk steeds vaker mee te maken krijgt. In dit keuzedeel leer je psychiatrische stoornissen herkennen. Daarbij zul je geregeld ook te maken krijgen met gedragsproblematiek. In dat geval moet je weten hoe je met dit gedrag kunt omgaan en zul je soms de-escalerend moeten optreden. Je krijgt hierbij te maken met verschillende doelgroepen, zoals ouderen, verslaafden, gehandicapten en zogenaamde zorgmijders.

Je leert over verschillende psychiatrische stoornissen en hoe je hierop kunt inspelen. Ook leer je hoe je cliënten met een psychiatrische stoornis en hun naasten kunt ondersteunen en kunt aansluiten bij hun wensen en behoeften. De nadruk ligt hierbij op het waar mogelijk stimuleren van de eigen kracht en de eigen regie.

Omwille van de leesbaarheid zal de cliënt in dit keuzedeel steeds als 'hij' of 'zijn' beschreven worden in de tekst. Waar 'hij' of 'zijn' staat kan uiteraard ook 'zij' of 'haar' worden gelezen.



De onderstaande situaties geven een beeld van cliënten met een psychiatrisch problematiek:



- Mevrouw Friso woont in een verpleegtehuis, is 82 jaar en heeft angsten. Zij wil nauwelijks nog eten. Ze vindt het moeilijk om over haar problemen te praten.
- Meneer Da Silva is 46 jaar en licht verstandelijk beperkt. Hij heeft een zwak hart. Hij heeft al drie zware operaties ondergaan en kan niet veel meer. Meneer Da Silva is depressief. Hij is erg bang om nog zieker te worden en te overlijden.
- Mevrouw Lin (64 jaar) is na het overlijden van haar man opgenomen geweest in verband met overmatig alcoholgebruik en het niet meer voor zichzelf zorgen. Zij en haar man hadden beiden een alcoholverslaving, maar redden het wel samen. Mevrouw heeft naast haar alcoholverslaving ook COPD. Ze gaat twee keer in de week naar de dagbesteding en krijgt twee keer in de week begeleiding thuis.
- Meneer Smeets is 60 jaar en is erg onverzorgd. Hij heeft lang haar en is ongewassen. Hij heeft allemaal open plekken op zijn gezicht waar hij aan krabt. Hij woont op een boot en is al jarenlang niet bij de huisarts geweest. Hij heeft ernstige COPD en dat veroorzaakt angst en woede bij hem.



Bekijk de video. Het laat zien dat er steeds meer psychiatrische patiënten zijn die in verzorgingshuizen terecht komen. Het is voor zorgprofessionals daarmee belangrijk dat ze niet alleen verzorging kunnen bieden maar ook kennis hebben van gedrag dat hoort bij psychiatrische cliënten.

Leerdoelen

1. Je hebt kennis van veel voorkomende psychiatrische ziektebeelden, zoals depressie, schizofrenie en borderline.
2. Je hebt kennis van kenmerkend gedrag van mensen met een psychiatrische stoornis.
3. Je hebt kennis van multipathologie bij diverse doelgroepen, zoals: ouderen, gehandicapten, zorgmijders en verslaafden.
4. Je hebt kennis van de DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
5. Je hebt kennis van de gevolgen van een psychiatrische stoornis voor het functioneren van cliënten in hun omgeving.
6. Je hebt kennis over medicatie bij psychiatrische stoornissen.
7. Je hebt kennis van behandelmogelijkheden voor diverse doelgroepen met een psychiatrische stoornis.
8. Je hebt kennis van de sociale kaart voor psychiatrische zorg.
9. Je hebt kennis van methodisch handelen bij cliënten met een psychiatrische stoornis.
10. Je hebt kennis van familieparticipatie.
11. Je hebt kennis van groepsdynamica.
12. Je hebt kennis van wetgeving en privacy in relatie tot psychiatrische zorg.
13. Je hebt kennis van psycho-educatie.
14. Je kan (gespreks)technieken toepassen om de-escalerend op te treden bij diverse doelgroepen met een psychiatrische stoornis.
15. Je kan een begeleidingsplan opstellen voor een cliënt met een psychiatrisch ziektebeeld.
16. Je kan een signaleringsplan opstellen voor een cliënt met een psychiatrisch ziektebeeld.
17. Je kan haar handelen afstemmen op de specifieke zorgvraag van diverse doelgroepen met psychiatrische stoornissen.
18. Je kan naasten begeleiden in het omgaan met de psychiatrische stoornis van de cliënt.
19. Je kan psychiatrische stoornissen vroegtijdig herkennen bij diverse doelgroepen.
20. Je kan tijdig gedragsveranderingen bij cliënten signaleren.
21. Je kan veel gebruikte ondersteuningsmethodieken toepassen bij cliënten met specifieke zorgvragen.
22. Je kan voorlichting geven over psychiatrische ziektebeelden aan collega's.
23. Je kan reflecteren op zijn eigen handelen en verbeterpunten benoemen.

Dit keuzedeel bestaat uit:

- *Theorie, begrippen en opdrachten*

Hierbij leer je over en oefen je met de praktijk. In sommige opdrachten werk je aan beroepsproducten, deze opdrachten herken je aan [BP]. Deze beroepsproducten kun je verzamelen in je portfolio. Je hebt ze nodig om de uitdaging aan het einde van het keuzedeel goed af te ronden.

De beroepsproducten in dit keuzedeel zijn:

- *De professional in de klas*
- *Infographic onbegrepen gedrag*
- *ABCs-methode*
- *Pijlers positieve gezondheid*
- *Observeren en analyseren*
- *Interview met een zorgprofessional*

- *Test je kennis*

Hiermee kun je zelf je kennis van de theorie testen.

- *Uitdaging*

Dit is het eindproduct en de afronding van het keuzedeel. Hier werk je gedurende het hele keuzedeel naartoe. En hier word je op beoordeeld.

Voor de uitdaging van dit keuzedeel ga je psychiatrische stoornissen die je kunt tegenkomen in de VVT meer onder de aandacht brengen. Dit doe je door de buitenwereld te informeren over psychiatrische cliënten. Je kunt zelf kiezen hoe je dit wilt doen. Je maakt een keuze uit:

- *een voorlichtingsbrochure*
- *een nieuwsbrief*
- *een presentatie.*

- *Theorietoets*

Je docent besluit of je ter afsluiting een theorietoets maakt.



HOOFDSTUK 1

PSYCHIATRISCHE BEELDEN

Iedereen is wel eens druk, angstig of somber. Dat is op zich niets bijzonders. Pas als een psychische klacht het dagelijks van de cliënt leven belemmert, spreek je van een stoornis.

Psychische stoornissen zijn er in alle soorten en maten en hebben vaak grote invloed op het dagelijkse leven van mensen. Elke dag is een uitdaging en het is moeilijk een normaal leven te leiden, contacten te onderhouden, vriendschappen te onderhouden of te werken.

Het kan voorkomen dat je bij het bieden van zorg cliënten hebt met een psychiatrisch ziektebeeld. Dit beeld kan heel divers zijn. In dit hoofdstuk leer je over veelvoorkomende problematiek en ziektebeelden die passen binnen de psychiatrie. Enkele stoornissen die voorkomen in de DSM-5-TR classificatie worden uitgelegd.

Aan het eind van dit hoofdstuk

1. heb je kennis van de DSM-5-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
2. heb je kennis van veelvoorkomende psychiatrische ziektebeelden, zoals depressie, schizofrenie en borderline.
3. heb je kennis van multipathologie en de daaruit voortvloeiende multiproblematiek
4. heb je kennis van de gevolgen van een psychiatrische stoornis voor het functioneren van de cliënten en hun omgeving.



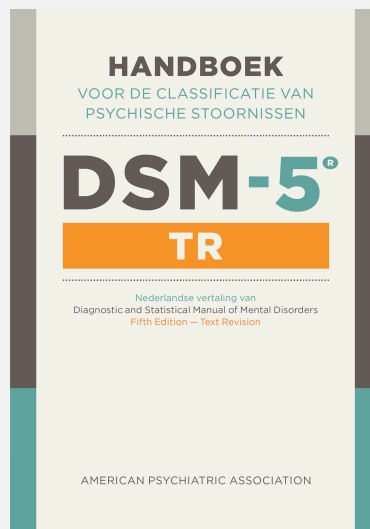
Opdracht 1 Oriëntatie Psychiatrie in de VVT

Bekijk de video.

- Waarom denk je dat er steeds meer patiënten met een psychiatrisch beeld in verzorgings- en/of verpleeghuizen komen te wonen?
- Waarom denk je dat het voor verzorgenden of verpleegkundigen in de VVT soms lastig is om zorg te bieden aan cliënten met een psychiatrisch beeld?
- Hoe wordt de zorgmedewerkers meer kennis bijgebracht als het gaat om de psychiatrische problematiek?
- Waarom is het voor cliënten met een psychiatrisch beeld en bijkomende problematiek zo fijn dat ze kunnen wonen in een verzorgings- of verpleeghuis?

DSM-5-TR

Iedereen is weleens somber en veel mensen drinken weleens te veel. Maar wanneer heb je nu een psychische stoornis, zoals een depressie of verslaving? Een goed hulpmiddel hierbij is de DSM-5-TR.



Het handboek DSM-5-TR is het handboek voor de classificatie van psychische stoornissen.

Wat is DSM-5-TR?

DSM-5-TR is de vijfde aangepaste versie van het boek *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, in het Nederlands vertaald als het *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen*. Het is een dik boek, dat meer dan 1200 pagina's telt. In de DSM-5-TR staan bijna alle psychische stoornissen, van de meest voorkomende tot de zeldzaamste. In het boek kun je vinden aan wat voor soort ervaringen, belevingen, gedragingen en/of eigenschappen je een psychische aandoening kunt herkennen.

Waar wordt DSM-5-TR voor gebruikt?

Psychologen en psychiaters gebruiken het handboek om na te gaan of iemand een psychische stoornis heeft. Het wordt ook door bijvoorbeeld huisartsen gebruikt om mensen door te verwijzen naar de ggz. En DSM-5-TR wordt inmiddels ook gebruikt als instrument voor zorgverzekeraars om te bepalen of een behandeling wel of niet vergoed kan worden.

Voorbeelden van psychiatrische klachten zijn alle stoornissen die voorkomen in de **DSM-5 classificatie**. Denk aan:

- depressies en andere stemmingsstoornissen
- angststoornissen
- gedragsstoornissen
- aanpassingsstoornissen
- schizofrenie en psychotische stoornissen.

Opdracht 2 DSM-5-TR handboek

- Waar is het handboek DSM-5-TR voor bedoeld?
- Vul de volgende woorden in op de juiste plek:

Amerikaans – biologische – classificatiecriteria – classificatiesysteem – diagnose – geclusterde – kenmerken – periode – symptomen – samenvatting

Het handboek DSM-5-TR biedt een _____ beschrijving van alle stoornissen op basis van _____. Wereldwijd wordt het gebruikt als _____ van psychiatrische aandoeningen. Het is van origine _____, uitgegeven en opgesteld door de American Psychiatric Association.

Voor elke stoornis in DSM zijn _____ opgesteld, waarvan een minimumaantal _____ aanwezig moet zijn gedurende een bepaalde _____.

Voor het stellen van een goede _____ is het niet voldoende om alleen te controleren of de symptomen uit de classificatiecriteria aanwezig zijn. Een beschrijvende diagnose met daarin opgenomen een nauwkeurige klinische voorgeschiedenis en een _____ van de sociale, psychologische en _____ factoren die hebben bijgedragen aan het ontstaan van een bepaalde stoornis, is ook nodig.

Psychiatrie in de VVT

VVT staat voor verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorg. De VVT-branche richt zich op de zorg voor ouderen en de thuiszorg. In de VVT kom je als zorgprofessional vooral oudere zorgvragers tegen met beperkte zelfzorg, een chronische ziekte, psychogeriatrische en/of psychiatrische aandoeningen, en zorgvragers die revalideren of die voor korte tijd zijn opgenomen na verblijf in het ziekenhuis. Elke groep zorgvragers heeft haar specifieke kenmerken. Daarnaast kan bijvoorbeeld een zorgvrager met een chronische ziekte ook een psychiatrische of psychogeriatrische aandoening hebben. Je kunt ook te maken krijgen met jongere zorgvragers met een chronische ziekte of psychiatrische aandoening.

Door de vergrijzing wordt de zorg binnen de VVT-branche steeds complexer, zeker als daar ook een psychisch aspect bij komt kijken. De meeste ouderen wonen echter nog zelfstandig, eventueel met ondersteuning van de thuiszorg.



In de VVT komen steeds meer cliënten met een psychiatrisch beeld.

Doelgroep

De VVT richt zich op verschillende groepen cliënten. Binnen het werkveld in de VVT kun je doelgroepen op verschillende manieren indelen. Meestal gebeurt dit in eerste instantie op basis van problematiek of beperking. Dit heeft vaak betrekking op een bepaalde vorm van welzijnsbedreiging. Je kunt hierbij denken aan de bedreiging van het lichamelijk welzijn. Dat kunnen mensen hebben met een ernstige ziekte en die hulpbehoevend worden. Je kunt ook bedreigd zijn op sociaal gebied. Dit geldt bijvoorbeeld voor verslaafden of **zorgmijders**.

Heeft de cliënt een psychische stoornis, dan is deze problematiek vaak al aanwezig vóór de opname in het verpleeghuis of hulp van de thuiszorg. Het zijn soms cliënten die een lang en kleurrijk leven achter zich hebben. Hun psychiatrische klachten maken hen eigenlijk tot wie ze zijn.

Beperkt ziekte-inzicht

Cliënten met een psychische stoornis hebben soms een beperkt ziekte-inzicht. Daarbij is er vaak ook sprake van verlies van **zelfregie**. Wat houdt een beperkt ziekte-inzicht in? Bij een beperkt ziekte-inzicht is iemand minder goed in staat de eigen sterke en zwakke punten in te schatten en te beoordelen. Beperkt ziekte-inzicht komt in de psychiatrie meestal voor bij ernstige psychische stoornissen, zoals korsakov, dementie, schizofrenie, eetstoornissen en narcistische en antisociale persoonlijkheidsproblematiek.

Kwetsbaarheid

Kwetsbaarheid bij deze doelgroep gaat niet alleen over lichamelijke aspecten maar ook over:

- psychische aspecten, bijvoorbeeld cognitief, persoonlijkheid, **coping**
- functionele aspecten, bijvoorbeeld gezichtsvermogen, gehoor, mobiliteit, continentie en de vraag of iemand hulp nodig heeft bij zaken van het dagelijks leven
- sociale aspecten, bijvoorbeeld rolverandering, toegenomen zorgafhankelijkheid, levensfase, zingeving.

Al deze aspecten kunnen met elkaar samenhangen. Met name de grote sociale veranderingen in de latere levensfase (bijvoorbeeld verlies van naasten, mobiliteit enzovoort) zijn belangrijke factoren voor psychische problematiek bij oudere cliënten.

Multiproblematiek

Bij cliënten binnen de VVT met een psychische stoornis is vaak sprake van een stapeling van problemen. Dit noemt men **multiproblematiek**. Mensen met multiproblematiek hebben op nog minimaal twee (maar meestal meer) andere gebieden problemen. Zij kampen bijvoorbeeld met ggz-problematiek, een licht verstandelijke beperking, niet-aangeboren hersenletsel, schulden, verslaving en/of dakloosheid. Hun problematiek is vaak terug te zien in een combinatie van bijvoorbeeld probleemgedrag, cognitieve problemen, lichamelijke klachten en moeite met ADL en/of sociale betrokkenheid.

Bij ouderen uit een lichamelijke of psychische ziekte zich vaak anders dan bij jongere mensen. Meerdere klachten of problemen kunnen tegelijkertijd een rol spelen. Dit kunnen problemen zijn op lichamelijk en/of geestelijk gebied, of problemen in het dagelijks functioneren. Er is vaak sprake van een nieuwe klacht of een nieuw probleem bij al langer bestaande ziekten. Die ziekten en aandoeningen beïnvloeden elkaar, evenals de medicijnen die gegeven worden (**polyfarmacie**). Om te achterhalen wat het probleem is, is het belangrijk dat er uitgebreid onderzoek wordt gedaan naar het lichamelijk en geestelijk functioneren van de cliënt. Daarbij wordt ook gekeken naar zelfredzaamheid, medicatiegebruik en de thuissituatie.

Multipathologie

Bij **multipathologie** heeft iemand meer dan één belangrijke afwijking op lichamelijk, geestelijk en sociaal gebied. Multipathologie komt veel voor bij ouderen. Ze lijden bijvoorbeeld zowel aan hart- en vaatziekten als aan diabetes en dementie. Al die ziekten beïnvloeden elkaar en daarmee het leven van de patiënt en diens omgeving. Ook de verschillende medicijnen die deze mensen krijgen, werken op elkaar in en hebben invloed op het gestel van de cliënt. Multipathologie wordt ook wel ‘comorbiditeit’ genoemd.

Lichamelijke voorbeelden zijn:

- reuma en onder andere de ziekte van Crohn.

Geestelijke voorbeelden zijn:

- bipolaire stoornis en ADHD
- autisme gaat vaak gepaard met ADHD, depressie of angststoornissen.

Gevolgen voor de zorgvrager

In Nederland hebben anderhalf miljoen mensen meer dan één ziekte en dit heeft negatieve gevolgen voor hun kwaliteit van leven. Zij functioneren geestelijk en lichamelijk slechter en er is een grotere kans op sterfte. Het behandelen van de aandoeningen alleen is daarom niet voldoende. Om de levenskwaliteit te behouden, moet ook worden voorkomen dat patiënten verder beperkt raken in hun dagelijkse activiteiten en contacten.

Gedragsproblematiek

Psychiatrische problematiek en gedragsproblematiek gaan vaak samen. Probleemgedrag valt meestal op. Toch is het lastig om goed te observeren en te achterhalen waarom iemand probleemgedrag vertoont. Dit komt doordat er vaak meerdere oorzaken zijn en de cliënt het zelf meestal niet goed kan aangeven.

Voorbeelden van probleemgedrag zijn agressie, zelfverwonding, teruggetrokken of angstig gedrag. Als zorgprofessional word je dan ook in toenemende mate geconfronteerd met probleemgedrag. Hoe kun je dergelijk gedrag van een cliënt beter begrijpen en voorkomen? Dat kan door verder te kijken – niet alleen naar de factoren bij de persoon zelf, maar ook naar factoren in de sociale, fysieke en organisatorische omgeving. Die kunnen het gedrag mede veroorzaken of in stand houden.

Bij oudere cliënten neemt de complexiteit toe door een combinatie van somatische, psychogeriatrische en psychiatrische problematiek. Onderliggend aan dit probleemgedrag spelen vaak persoonlijkheidsstoornissen die met het ouder worden verscherpt kunnen worden, of die de gedragsproblemen in stand houden.

Opdracht 3 Multiproblematiek en multipathologie

- Wat wordt er bedoeld met multiproblematiek?
- Wat wordt er bedoeld met multipathologie?

Doelgroepen met verschillende problematieken

Psychiatrische stoornissen kennen verschillende oorzaken en daarmee ook verschillende doelgroepen. Elke doelgroep heeft zo haar specifieke problematiek. Als het om de problematiek gaat, kun je in ieder geval de volgende doelgroepen onderscheiden:

- ouderen
- mensen met een verstandelijke beperking
- mensen met psychiatrische problematiek
- mensen met verslavingsproblematiek
- maatschappelijke opvang
- zorgmijders.

Ouderen

Het ouder worden kan diverse aandoeningen met zich meebrengen. Een aantal van deze aandoeningen kan verwardheid veroorzaken. Een bekende en de meest voorkomende is dementie. Als het gaat om een cognitieve stoornis, spreek je bij ouderen van de doelgroep **psychogeriatric**. Gaat het om ouderen met een psychische stoornis, dan valt dit binnen de **gerontopsychiatrie**.

Mensen met een verstandelijke beperking

Een **verstandelijke beperking** is een ontwikkelingsstoornis waarbij iemands verstandelijke vermogens zich al sinds de kinderleeftijd anders ontwikkelen dan bij leeftijdgenoten. Meestal bereiken de verstandelijke vermogens geen gemiddeld niveau. Dit betekent dat het intelligentiequotiënt (IQ) een stuk lager ligt dan het gemiddelde IQ van 100. Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) schat dat er in Nederland (2018) ongeveer 440.000 mensen met een verstandelijke beperking zijn volgens de klassieke definitie (IQ tot 70). Van hen heeft een zesde (ongeveer 70.000 mensen) een ernstig verstandelijke beperking (IQ tot 50). Ongeveer 370.000 mensen hebben een licht verstandelijke beperking (IQ tussen 50 en 70).

Mensen met psychiatrische problematiek

De doelgroep psychiatrie is een grote doelgroep. Mensen in deze doelgroep kunnen lijden aan een **persoonlijkheidsstoornis**, schizofrenie, borderline, autisme of depressie. Deze stoornissen vallen onder de psychiatrie en hebben vastgestelde criteria volgens DSM-5-TR. Bij psychiatrische problematiek gaat het om aandoeningen die het dagelijkse leven van mensen verstoren en waarbij het nodig kan zijn om behandelingen te ondergaan, soms in combinatie met medicijnen.

Mensen met een verslavingsproblematiek

Mensen met een verslavingsproblematiek zijn lichamelijk en/of geestelijk afhankelijk van een of meer middelen. Denk hierbij aan drugs, alcohol of medicijnen. Maar iemand kan ook een verslaving aan gedrag hebben. Denk hierbij aan gamen, shoppen, gokken, seks of eten. Iemand is verslaafd als hij de drang om te gebruiken niet meer kan weerstaan en steeds vaker en meer moet gaan gebruiken om hetzelfde effect te krijgen, of als hij middelen moet gebruiken om zich niet beroerd te voelen.

Maatschappelijke opvang

De doelgroep van maatschappelijke opvang staat omschreven in de Wet maatschappelijke ondersteuning als 'personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving'. De kerntaak van de **maatschappelijke opvang** is het bieden van een tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Het gaat om mensen die al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Zorgmijders

Een deel van de mensen met een psychiatrische stoornis wil geen zorg, of is niet in staat om deze zorg op te zoeken. Dit zijn zogenoemde **zorgmijders**. De redenen dat ze geen zorg willen hebben, kunnen verschillend zijn. Deze groep is voor de zorgverleners moeilijk te bereiken.