



wetenschappelijk bureau voor
onderzoek, expertise en advies
op het gebied van leefwijzen,
verslaving en daaraan gerelateerde
maatschappelijke ontwikkelingen

Licht verstandelijke beperking onder cliënten van CVD Havenzicht nachtopvang in 2017

Augustus 2018

Colofon

Licht verstandelijke beperking onder cliënten van CVD Havenzicht nachtopvang in 2017

Auteurs:

Dr. Barbara van Straaten (IVO)

Ronald Verstraaten van Beek (CVD)

Marcel Slockers (GGD Rotterdam-Rijnmond)

Michiel Vermaak (Jouw Dokter)

Met medewerking van: CVD Havenzicht

Met dank aan alle bezoekers van CVD Havenzicht nachtopvang die deel hebben genomen aan de SCIL-screening.

Dit onderzoek is uitgevoerd op verzoek van Maatschap Jouw Dokter.

Den Haag, augustus 2018



Het onderzoeksinstituut IVO werkt op een enthousiaste manier samen met opdrachtgevers aan het beantwoorden van vragen rondom leefstijl, verslaving en zorg. Het verbeteren van de situatie van kwetsbaren in de maatschappij speelt daarbij een belangrijke rol.

IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving

Koningin Julianaplein 10

2595 AA Den Haag

T +31 70 3028456

E secretariaat@ivo.nl

W www.ivo.nl

1 Aanleiding, achtergrond en vraagstelling

Sinds enkele jaren wordt bij dak- en thuislozen die zich melden bij de nachtopvang van CVD Havenzicht in Rotterdam een screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (LVB) afgenomen. Deze screener laat zien of er sprake is van een mogelijke LVB. Een maatschappelijk werker/verpleegkundige in CVD Havenzicht neemt de screener af en registreert vervolgens de scores. De resultaten in dit rapport zijn gebaseerd op deze registraties.

Screenen op LVB

De screener die wordt gebruikt bij de nachtopvang van CVD Havenzicht is de SCIL¹. De SCIL is ontwikkeld om zorgverleners en medewerkers van instellingen inzicht te geven of een persoon een (licht) verstandelijke beperking kan hebben, zodat daarmee in de verdere omgang met die persoon rekening kan worden gehouden. Er is sprake van een licht verstandelijke beperking bij een beperkt intellectueel functioneren (hiervan is sprake bij een IQ-score tussen de 50 en 85) in combinatie met significante beperkingen in het adaptieve gedrag (sociale en praktische vaardigheden). De screener bevat enkele vragen en opdrachten en is in korte tijd af te nemen (circa 10 minuten). Afname vereist geen speciale training.

De SCIL heeft een goede betrouwbaarheid en validiteit. Geadviseerd wordt om een afkappunt van een totaalscore van 19 te gebruiken. Bij dit afkappunt wordt 89 procent van de personen zonder een LVB als zodanig geïdentificeerd en 82 procent van de personen met een LVB ook als personen met een LVB aangemerkt. Maar hoe dicht de score bij dit afkappunt zit, hoe groter het percentage dat niet goed wordt geïdentificeerd (zie tabel 1). Een uitgebreide IQ-test is dan ook nodig om uitsluitel te geven over de aanwezigheid van een LVB.

Tabel 1: De relatie tussen de SCIL-totaalscores en de aanwezigheid van een LVB (op basis van de WAIS-IQ score)²

SCIL-totaalscore	Percentage met LVB	Percentage zonder LVB
score < 5 (n=9)	100	0
5 - 9 (n=20)	95	5
10 - 14 (n=37)	95	5
15 - 19 (n=55)	67	33
20 - 24 (n=121)	17	83
25 - 28 (n=76)	1	99

¹ Kaal, H.L., Nijman, H.L.I. & Moonen, X.M.H. (2015). *SCIL. Voor volwassenen (SCIL 18+) en jongeren van 14 tot en met 17 jaar (SCIL 14-17). Handleiding*. Amsterdam: Hogrefe.

² Idem.

Dit rapport laat zien hoe cliënten die zich in 2017 meldden bij de nachtopvang van CVD Havenzicht scoren op deze screener. Daarnaast geeft het inzicht in enkele kenmerken van de cliënten. Ook geeft het antwoord op de vraag of deze kenmerken samenhangen met het wel of niet hebben van een vermoedelijke LVB.

De volgende vragen worden beantwoord:

1. Wat zijn de kenmerken van cliënten van CVD Havenzicht nachtopvang die in 2017 instroomden?
2. Hoeveel van deze cliënten hebben een vermoedelijke LVB?
3. Hangen kenmerken van deze cliënten samen met het wel of niet hebben van een vermoedelijke LVB?

2 Kenmerken van cliënten van CVD Havenzicht nachtopvang in 2017

Gegevens van 377 cliënten die zich tussen januari en december 2017 aanmeldden bij CVD Havenzicht nachtopvang zijn geanalyseerd. Van 127 van de 377 cliënten is de belangrijkste reden van aanmelding geregistreerd. De meest geregistreerde reden van aanmelding bij CVD Havenzicht nachtopvang:

- Huisuitzetting – 49 cliënten (13,0%)
- Verblijf in winteropvang en/of ongedocumenteerd zijn (vaak een combinatie van beide) – 39 cliënten (10,3%)
- Schorsing uit een andere instelling – 7 cliënten (5,5%)
- Relatiebreuk – 5 cliënten (3,9%)
- Ontslag uit detentie – 3 cliënten (2,4%)

Bij de rest van de cliënten (24 cliënten) gaat het om diverse geregistreerde ‘overige’ redenen, zoals psychische problemen, doorverwijzing van een andere instelling of ‘herintreder’ na een eerder verblijf in CVD Havenzicht.

Tabel 2 geeft informatie over bepaalde kenmerken van de cliënten. De meeste cliënten zijn mannen. Alcohol- en softdrugsgebruik komt bij bijna een kwart van de cliënten voor, en ongeveer 8 procent gebruikt harddrugs. Slechts bij 5 procent is een LVB of mogelijke LVB al bekend op het moment van aanmelding.

Tabel 2: Kenmerken van cliënten CVD Havenzicht nachtopvang

Kenmerk	Totaal aantal cliënten waarvan kenmerk bekend*	% of gemiddelde (n=aantal cliënten)
Geslacht, % man	375	88,8% (n=333)
Leeftijd	366	40,1 jaar (range 19 – 81 jaar)
Alcoholgebruik, % ja	155	23,2% (n=36)
Harddrugsgebruik, % ja	154	8,4% (n=13)
Softdrugsgebruik, % ja	153	23,5% (n=36)
Methadongebruik, % ja	156	5,1% (n=8)
LVB bekend, % ja/mogelijk	138	5,1% (n=7)

* Bij een groot deel van de cliënten ontbreken gegevens op de middelengebruik-variabelen. Percentages zijn berekend aan de hand van het aantal cliënten waarover deze gegevens wel bekend zijn.

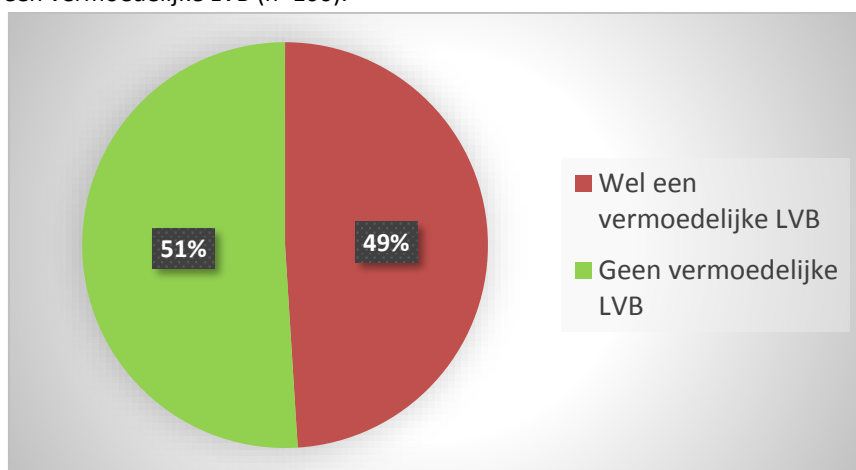
3 Hoeveel cliënten van CVD Havenzicht nachtopvang hebben een vermoedelijke LVB?

Van 100 van de 377 (26,5%) aanmelders bij CVD Havenzicht nachtopvang in 2017 is een SCIL-score bekend. Bij 277 aanmelders is dus geen SCIL afgenomen. De meest voorkomende reden hiervoor is dat zij te kort in de opvang verbleven (bijvoorbeeld opvang in het kader van de winterregeling of crisisopvang). Daarnaast hadden 17 cliënten onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal, was er bij 5 cliënten sprake van teveel psychiatrische problematiek voor afname en 5 cliënten weigerden mee te werken aan de screener.

Er is vermoedelijk sprake van een LVB als de totaalscore op de SCIL 19 of lager is. De resultaten op de SCIL-screener van de 100 cliënten van CVD Havenzicht nachtopvang in 2017 zijn als volgt:

- De gemiddelde score is 18,6 (range = 4 – 27)
- 49 van de 100 cliënten (49,0%) hebben een score van 19 of lager – wel een vermoedelijke LVB
- 51 van de 100 cliënten (51,0%) hebben een score van 20 of hoger – geen vermoedelijke LVB

Figuur 1: Percentage cliënten bij CVD Havenzicht nachtopvang bij wie een SCIL is afgenomen met en zonder een vermoedelijke LVB (n=100).



Tabel 3 laat zien hoe de verdeling is van de SCIL-scores bij deze cliënten. Een meerderheid van de cliënten (75%) scoort rond het afkappunt van 19 (een SCIL-totaalscore tussen de 15 en 24).

Tabel 3: Verdeling van de scores op de SCIL (n=100).

SCIL-score	Aantal personen
<5	1
5-9	6
10-14	13
15-19	29
20-24	44
25-28	7
Totaal	100

4 Hangen achtergrondkenmerken samen met een vermoedelijke LVB?

We hebben geanalyseerd of achtergrondkenmerken van cliënten samenhangen met het wel of niet hebben van een vermoedelijke LVB op basis van de SCIL-score (zie tabel 4). Van de achtergrondkenmerken hangt alleen harddrugsgebruik statistisch significant samen met een vermoedelijke LVB: cliënten die vermoedelijk een LVB hebben, zijn vaker gebruiker van harddrugs dan cliënten zonder een vermoedelijke LVB. Ook laat het zien dat cliënten met een vermoedelijke LVB vaker softdrugs lijken te gebruiken dan degenen zonder een vermoedelijke LVB, maar dit verschil is niet statistisch significant.

Tabel 4: Kenmerken gerelateerd aan vermoedelijke LVB (n-range=82-100).

Kenmerk	% of gemiddelde		
	Wel vermoedelijke LVB	Geen vermoedelijke LVB	P*
Geslacht, % man	93,9%	92,2%	1.00
Leeftijd	39,9 jaar	40,8 jaar	.106
Alcoholgebruik, % ja	18,2%	27,7%	.284
Harddrugsgebruik, % ja	14,0%	0%	.010
Softdrugsgebruik, % ja	37,2%	19,1%	.056
Methadongebruik, % ja	2,2%	0%	.489
LVB bekend, % ja/mogelijk	2,8%	0%	.439

* Een p-waarde van <0.05 duidt op een significant verschil tussen beide groepen.

* Chi-square toets of Fishers exact toets.

5 Discussie en conclusie

Bij 49 procent van de aanmelders bij de nachtopvang van CVD Havenzicht in 2017 waarbij de SCIL is afgenomen, is sprake van een vermoedelijke LVB. Dit is een beduidend hoger percentage dan is gevonden in eerder onderzoek³ onder daklozen in de vier grote steden, waar 29,5 procent een vermoedelijke LVB had. Dit verschil is mogelijk te wijten aan verschillen in de onderzochte populatie en het gebruik van een andere screener (in de eerdere studie is de HASI gebruikt in plaats van de SCIL). Een mogelijk bijkomende verklaring is dat de screener snel na instroom is afgenomen bij aanmelders van de nachtopvang van CVD Havenzicht. Cliënten verkeren op dat moment vaak in een zeer onstabiele (crisis)situatie, wat mogelijk heeft bijgedragen aan de score op de SCIL. In het eerdergenoemde onderzoek onder daklozen in de vier grote steden werd de screener pas een half jaar na instroom afgenomen.

Cliënten die harddrugs gebruiken, hebben significant vaker een vermoedelijke LVB. De relatie tussen problematisch middelengebruik en een (vermoedelijke) LVB is eerder gevonden in onderzoek, zowel onder

³ Straaten, B. van, Schrijvers, C. T. M., Laan, J. van der, Boersma, S. N., Rodenburg, G., Wolf, J. R. L. M., & Mheen, D. van de (2014), "Intellectual Disability among Dutch Homeless People: Prevalence and Related Psychosocial Problems", *PLoS ONE*, 9(1), e86112.

dakloze⁴ als niet-dakloze populaties^{5 6}. Het drugsgebruik van cliënten kan invloed hebben gehad op hun score op de LVB-screener omdat (zwaar) drugsgebruik cognitieve beperkingen kan veroorzaken. Om te achterhalen wie van de cliënten met een vermoedelijke LVB daadwerkelijk een LVB hebben, is afname van een volledige IQ-test nodig. Een andere belangrijke reden voor afname van een volledige IQ-test is dat bijna driekwart van de cliënten rond het afkappunt van 19 scoort (een score tussen de 15 en 24). Bij een score rond het afkappunt is de screener minder accuraat in het correct vaststellen van een LVB, dan bij een hele hoge of juist hele lage score.

Vergelijking aanmelders 2016 en aanmelders 2017

Dit onderzoek is een vervolg op een onderzoek van een jaar eerder, waarin gegevens van cliënten die zich in 2016 bij de nachtopvang van CVD Havenzicht meldden zijn geanalyseerd. Een vergelijking tussen de resultaten uit de twee jaren laat het volgende zien:

- Huisuitzetting werd bij de aanmelders uit 2017 vaker als belangrijkste reden van aanmelding geregistreerd dan bij de aanmelders uit 2016 (13,0% versus 9,1%).
- Uitstroom uit detentie werd juist minder vaak geregistreerd als belangrijkste reden (2,4% versus 8,2%).
- De gemiddelde leeftijd en man-vrouwverdeling zijn in beide jaren ongeveer gelijk.
- Gebruik van middelen werd bij aanmelders uit 2017 minder vaak geregistreerd dan bij aanmelders uit 2016 (bijvoorbeeld harddruggebruik: 8,4% vs. 22,4%).
- Het percentage cliënten met een vermoedelijke LVB lag bij aanmelders uit 2016 iets hoger (56,4%) dan bij aanmelders uit 2017 (49,0%), maar over beide jaren gaat het om ongeveer de helft van de cliënten.

De samenhang tussen een vermoedelijke LVB en harddruggebruik die bij aanmelders uit 2017 gevonden is, vonden we niet in 2016. De gegevens uit 2016 en de gegevens uit 2017 zijn door dezelfde maatschappelijk werker/verpleegkundige geregistreerd, hierdoor zijn de gevonden verschillen tussen de twee jaren vermoedelijk niet te wijten aan een andere manier van registreren.

Conclusie

De resultaten uit dit onderzoek laten zien dat een aanzienlijk deel van de cliënten in CVD Havenzicht nachtopvang vermoedelijk functioneert op LVB-niveau op het moment van aanmelding. Dit vraagt om een blijvende alertheid op LVB bij cliënten binnen de nachtopvang van CVD Havenzicht, passende begeleiding en beschikbaarheid van geschikte doorstroommogelijkheden.

⁴ Idem.

⁵ Didden, R., Embregts, P., Toorn, M. van der & Laarhoven, N. (2009), "Substance abuse, coping strategies, adaptive skills and behavioral and emotional problems in clients with mild to borderline intellectual disability admitted to a treatment facility: a pilot study", *Res Dev Disabil*, 30: 927–932.

⁶ Cooper, S-A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A. & Allan, L. (2007), "Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors", *Br J Psychiatry*, 190: 27–35.