

## Verstandelijke beperking: definitie en context

Jac de Bruijn, Wil Buntinx en Brian

Twint (red.)

Amsterdam: SWP, 2014, ISBN 978 90

8850 439 6, 150 pagina's, € 29,90.

In het *Ten Geleide* zeggen de redacteuren van dit boek dat zij door deze publicatie hopen bij te dragen aan een duidelijker beeld van de context van het concept verstandelijke beperking en aan beter begrip van wat wij er onder kunnen verstaan. Zij doen dit vanuit een wisselend perspectief. Zij beseffen echter dat zij bij het zoeken van een antwoord op wat zij onder verstandelijke beperking verstaan, zelf in een geschiedenis staan waarin begrippen en wetenschappelijke opvattingen voortdurend veranderen. Een finaal antwoord kan niet worden verwacht.

In het wisselende perspectief worden eerst aan de orde gesteld: de huidige interpretatiekaders van het definiëren van verstandelijke beperking (H 1), de toelichting op de relevante begrippen (H 2) en een kritisch en historisch verband van deze begrippen (H 3). Hierna volgen hoofdstukken over etiologie, intellectueel functioneren, adaptatie, emotionele ontwikkeling en ondersteuning (H 4 tot en met H 8). Ten slotte (H 9) wordt ingegaan op mogelijke trends voor de nabije toekomst en op het belang van samenhang met betrekking tot een integraal begrip van verstandelijke beperking.

In deze bespreking zal ik slechts ingaan op enkele hoofdstukken, de 'krenten in de pap'.

In hoofdstuk 1 geeft Buntinx een goed en bondig overzicht van de huidige stand van zaken. Men gaat thans uit van een sociaal-ecologisch paradigma: het menselijk functioneren wordt multi-dimensioneel opgevat en mede bepaald door de omgeving, die belemmerend of bevorderend kan werken. Men spreekt van functioneringsproblemen, die de naam verstandelijke beperking (vertaling van de naam intellectual disability) hebben gekregen. Het actief bevorderen van het functioneren heeft de naam ondersteuning gekregen. Ondersteuning is niet alleen een belangrijke vorm van interactie, maar ook een opdracht voor professionals én voor de samenleving als geheel. Dit laatste houdt in dat de sociaal-politieke context moet uitgaan van mensenrechten, gelijkheid, toegankelijkheid van de samenleving en delen van economische en culturele verworvenheden. Dit wordt verder uitgewerkt langs de lijnen van de AAIDD: dimensies van het functioneren, ondersteuning, uitkomsten hiervan en implicaties. Ten slotte volgt de definitie van de AAIDD (2010). In kort bestek geeft Buntinx op een heldere wijze de huidige internationale opvattingen van de definitie en de context weer. Jammer is alleen dat de opvattingen in het Duitse taalgebied nauwelijks aan bod komen (zie hiervoor onder andere Van Gennep, 2006 en 2007). Maar misschien hoort dat ook niet in een inleiding.

Ze worden echter wel impliciet besproken in hoofdstuk 8. Hierin stelt Moonen het begrip ondersteuning aan de orde. Hij rechtvaardigt het recht op ondersteuning en werkt

dit uit in de Nederlandse context. Gewezen wordt op de wijze waarop in ons land de samenleving en de politiek met dit mensenrecht aan de haal gaan. Verder besteedt Moonen veel aandacht aan de professionele en non-professionele praktijk en aan de voorwaarden voor de kwaliteit van de professionele ondersteuning. Moonen stelt zich duidelijk op een orthopedagogische standpunt: niet langer denken en werken vanuit een perspectief 'wat een persoon met een verstandelijke beperking heeft' maar 'wat die persoon nodig heeft om een zo zelfstandig mogelijk leven te kunnen leiden en te kunnen deelnemen aan de samenleving' (zie Speck, 2005).

Naast de orthopedagogische aspecten komen ook de medisch-biologische aspecten aan de orde. In hoofdstuk 4 bespreekt Koch de etiologie. Hij geeft eerst een kort overzicht van de voorgeschiedenis sinds 1800. Daarna besteedt hij aandacht aan de neurologische en genetische factoren die ten grondslag liggen aan verstandelijke beperkingen. Ten slotte bespreekt hij de differentiaaldiagnose tussen de gevolgen van ontwikkelingsstoornis en van niet-aangeboren hersenletsel; dit verschil is immers een reden om verstandelijke beperking goed te definiëren. Het is een informatief én kritisch hoofdstuk, waarin duidelijk onderscheid gemaakt wordt tussen medische ziekten en verstandelijke beperkingen en gewaarschuwd wordt voor de terugkeer naar het medisch model.

In hoofdstuk 9 wordt door De Bruijn, Buntinx en Twint de balans opgemaakt. Geconstateerd

wordt dat de belangrijkste definities op het niveau van het onderliggende construct (disability) naar elkaar zijn toegeschoven, maar dat er nog steeds verschillen zijn. Ook wordt gesteld dat emotie, co-morbiditeit (bijzondere problemen), ondersteuning en moraal geen element vormen in de definitie. Ze maken m.i. echter wel deel uit van een sociaal-ecologisch paradigma, waarvan *deze* definitie ook deel uitmaakt. In feite gaat dit boek meer over een bepaald sociaal-ecologisch paradigma (volgens Moonen het door Van Gennep zo genoemde burgerschapsparadigma) dan alleen over de definitie.

Het geheel overziende gaat het hier om een waardevolle publicatie. Het belang zit in de opvatting van de paradigmaverschuiving van individueel naar contextueel: de nadruk op het bio-psychische én sociaal-culturele, op pathologische én niet-pathologische etiologie en ontwikkeling, op niveaus van de context (individueel, micro-, meso- en macro-sociaal), op interactie en ondersteuning. Het belang zit ook in de verschuiving van de nadruk op 'wat een persoon heeft' naar 'wat *deze* persoon *nodig* heeft'.

Maar er blijft toch nog een aantal vragen over. Bij voorbeeld de vraag: waarom ligt in de definitie van het begrip verstandelijke beperking de nadruk op wat iemand mist, op wat er niet is (een 'definitie van niks') en niet op de mogelijkheden die er wél zijn. Bij voorbeeld de vraag: waarom een definitie? "Alle definities kunnen zonder verlies van de gegeven informatie weggelaten worden...In de wetenschap moeten alle werkelijk noodzakelijke

begrippen ongedefinieerde begrippen zijn” (Popper, geciteerd door Speck, 2005, p.52). Een finaal antwoord kan echter ook hier niet gegeven worden. Kortom: een waardevol boek, dat aanleiding zal geven tot diverse discussies. Van harte aanbevelen.

*Ad van Genneep*

#### Literatuur

- Genneep, A. Th. G. van (2006). Kopstukken van de Duitse orthopedagogiek. In: J. D. van der Ploeg (red.). *Kopstukken van de orthopedagogiek*. Rotterdam: Lemniscaat, p. 171 – 194.
- Genneep, A. van (2007). *Waardig leven met beperkingen*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Schalock, R.L., Borthwick-Duffy, S.A., Bradley, V.J., Buntinx, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., Gomez, S.C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., & Reeve, A. (Ed.) (2010). *Intellectual Disability. Definition, Classification, and Systems of Supports. The 11th Edition of the AAIDD Definition Manual*. Washington DC: AAIDD.
- Speck, O. (2005). *Menschen mit geistiger Behinderung*. München: Reinhardt.

## Psychodiagnostiek. Handboek psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid

Dirk Kraijer en Jan Plas

Amsterdam; Pearson, 5e geheel herziene druk, 2014, ISBN 978-90-265-2262-8, 464 pagina's, € 37,50 ([www.pearsonclinical.nl](http://www.pearsonclinical.nl)).

Het onlangs verschenen *Handboek psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid* is sinds de eerste uitgave bij Swets & Zeitlinger uit 1997 (met de titel *Psychodiagnostiek in de zorg voor verstandelijk gehandicapte mensen - Classificatie, test- en schaalgebruik*, 333 pagina's) uitgegroeid tot hét standaardcompendium voor de gedragswetenschapper die diagnostiek verricht bij mensen met een verstandelijke beperking. De herziening in 2002 (met de titel *Handboek psychodiagnostiek en verstandelijke beperking*) telde al 429 pagina's en met de laatste aanpassingen en aanvullingen telt het boek nu 464 pagina's.

De opbouw van het boek (H1 Uitgangspunten, H2 Classificatie, H3 Intelligentie, H4 Sociale redzaamheid, H5 Afzonderlijke domeinen en vaardigheden, H6 Persoonlijkheidskenmerken en zelfbeeld, H7 Genetisch bepaalde syndromen) vertoont dezelfde opbouw en ook de onderverdelingen zijn vertrouwd, de vormgeving is wat duidelijker en verder is een beoordeling eigenlijk onbegonnen werk en ook niet direct nodig, het werk heeft zich voldoende bewezen. Het is gewoon

een kwestie van gebruiken en zelf uw oordeel vormen. Jan Plas heeft in elk geval de vorige tekst zeer grondig doorgenomen en waar nodig aangepast, aangevuld, en verschuivingen aangebracht. Het boek is weer helemaal bij de tijd.

Aangezien de zorg voor licht verstandelijk beperkte mensen (LVB) en de jeugdzorg steeds meer zijn gaan samensmelten, is de doelgroep steeds verder uitgebreid; vandaar de nieuwe titel. Ook de categorie zwakbegaafden (IQ-bovengrens omstreeks 85/90) maakt er inmiddels deel van uit. De bruikbaarheid en toepasbaarheid van de vele instrumenten in deze brede zorgsector worden in deze uitgave uitgebreid besproken. Een groot aantal nieuwe tests/vragenlijsten worden beschreven, zoals: de DVK, SEV, TAK-R, K-SNAP, FRT, NPV-2, NPV-J-2, CBSK, VAK 4-12, PMT-K-2, ASL, SCARED en VTCL. Daarnaast worden de DM-ID, ADESS, DSVH, BSID-II Low Vision en Low Motor, Schlichting-Schlichting, SEO-R en ESSEON-R besproken.

Ook de ondertussen verschenen WPPSI-III, WNV, SON-R 6-40, WAIS-IV, RAKIT-2 en DSM-5 komen aan de orde. Los hiervan onderging de tekst op basis van de jongste literatuur vele aanpassingen. Ongetwijfeld zal ook deze vijfde uitgave van dit veelomvattende handboek binnen een steeds groter deel van de hulpverlening weer zijn weg vinden. Het hoort thuis in de werkkamer van iedere orthopedagoog of psycholoog die zich op een professioneel verantwoorde manier met diagnostiek bezig houdt. Van harte aanbevolen dus.

*Ruud Geus*

## Oog voor vrijheid

Kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking in de zorg voor jongeren en jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking

V. Dörenberg, P. Embregts, M. van Nieuwenhuijzen en B. Frederiks

Hogeschool Leiden, oktober 2013, ISBN 978-90-810708-9-8, 112 pagina's

## Web van regels.

Een juridische analyse van vrijheidsbeperking in de zorg voor jongeren en jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking

V. Dörenberg, P. Embregts, M. van Nieuwenhuijzen en B. Frederiks

Hogeschool Leiden, oktober 2013, ISBN 978-90-821382-0-7, 120 pagina's

Het onderwerp vrijheidsbeperking in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking staat sterk in de aandacht. De afgelopen jaren hebben enkele schrijvende gevallen de media gehaald, waardoor de maatschappelijke discussie werd aangewakkerd. Instellingen hebben initiatieven ontplooid om het onderwerp intern bespreekbaar te maken en verbetertrajecten op gang te brengen. Een nieuwe wet beoogt de juridische positie van cliënten te versterken en de zorgvuldigheid rondom vrijheidsbeperking te vergroten.

Ook onderzoekers zijn actief op het gebied van vrijheidsbeperking. Recent verscheen onder de titel 'Oog voor vrijheid' een rapport ge-

richt op het beschrijven van kwaliteitscriteria rond vrijheidsbeperking in de zorg voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. In het rapport wordt allereerst het begrip vrijheidsbeperking uitgewerkt. De auteurs pleiten voor een brede opvatting van vrijheidsbeperking. Een voordeel hiervan is dat ook onopvallende inperkingen van het gedrag van cliënten, zoals het enkel onder begeleiding buiten wandelen, onder de aandacht worden gebracht. Een nadeel is dat vanuit dit gezichtspunt elke vorm van samen optrekken mogelijk verdacht wordt. In het rapport wordt een aantal kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking beschreven. Het betreft bewustwording, persoonlijke aandacht, praten en luisteren, wederkerig respect, creativiteit, onderbouwing en herstel van relatie. Deze waarden spreken zonder meer aan. Minder duidelijk is hoe ze toegepast moeten worden als het gaat om vrijheidsbeperking. Als geheel biedt het rapport veel stof tot nadenken maar weinig specifieke handvaten voor het verantwoord omgaan met en het reduceren van vrijheidsbeperking.

Bij het rapport verscheen ook een juridische achtergrondstudie. Deze beschrijft de relevante wetten- en vrijheidsbeperking bij vrijwillig en gedwongen verblijf. Ook wordt ingegaan op de regelingen rond Onder Toezicht Stelling (OTS) en worden de hoofdlijnen van de nieuwe wet “Zorg en dwang” toegelicht. Het rapport beslaat ruim honderd pagina’s. Het geeft een zeer volledig beeld van de juridische kaders, maar door die volledigheid zal het niet voor iedere lezer in zijn geheel bruikbaar zijn. Wie over een bepaald aspect iets wil weten, kan daarvoor bij het betreffende hoofdstuk in

het rapport goed terecht. Het rapport belicht tevens een aantal knelpunten in de huidige juridische regelgeving.

De huidige ontwikkelingen zijn gericht op het terugdringen van vrijheidsbeperking. De insteek van ‘ja, mits’ dient te worden vervangen door een ‘nee, tenzij’, waarbij aan ‘tenzij’ zware eisen worden gesteld. De twee rapporten weerspiegelen deze ontwikkeling en kunnen hier ook een bijdrage aan leveren. Hierbij willen wij twee kanttekeningen plaatsen.

Ten eerste is vanuit juridisch perspectief een ‘nee, tenzij’ benadering niet echt nieuw. In de vigerende juridische kaders is nadrukkelijk verdisconteerd dat vrijheidsbeperking om een sterke rechtvaardiging vraagt. Het recht gaat niet uit van een ‘ja, mits’ beginsel, maar beoogt juist de praktijk op dit punt te corrigeren. De nieuwe wetgeving betekent in termen van ‘nee, tenzij’ juridisch gezien geen verandering. Dat geldt ook voor de overige juridische kwaliteitseisen die in de rapporten worden beschreven. De vraag is dan of de praktijk hierdoor wel zal veranderen, gezien het feit dat het recht op dit punt tot op heden blijkbaar onvoldoende invloed heeft gehad.

Ten tweede, en aansluitend hierop, kan de vraag gesteld worden of het beginsel ‘nee, tenzij’ voldoende uitzicht biedt op een verbetering van kwaliteit van zorg. Moet niet meer aandacht geschonken worden aan mogelijkheden van ingrijpen die dwang kunnen helpen voorkomen? In het kader van bijvoorbeeld opvoedkundige maatregelen gaat het niet primair om de vraag wanneer men de vrijheid van de cliënt mag inperken, maar hoe men de cliënt kan leren met een bepaalde situatie

om te gaan. Uitgangspunt van de opvoeding is dat dwang vermeden moet worden, niet alleen omdat daardoor de vrijheid wordt beperkt, maar ook en vooral omdat het niet werkt. Tegelijkertijd wordt niet elk gedrag van de cliënt zonder meer geaccepteerd. Een begrip dat in de twee rapporten onderbelicht blijft, is drang. Bij drang wordt ingezet op gedragsverandering van de cliënt door alternatieven te bieden, in gesprek te blijven, te motiveren zelf de verantwoordelijkheid te nemen. Een onderzoek naar kwaliteit van drang en de juridische kaders daaromtrent is dringend gewenst. Wij hopen op dit gebied van de auteurs in de komende tijd meer te horen.

*Guy Widdershoven en Yolande Voskes,*  
resp. hoogleraar en wetenschappelijk onderzoeker en docent bij de Afdeling Metamedica, VUmc