

Factsheet

Suïcidaliteit en Licht Verstandelijke Beperking

In Nederland hebben ongeveer 1,1 miljoen mensen een licht verstandelijke beperking (LVB). Dat is ongeveer 6-7 procent van de bevolking. Over suicidaliteit in deze groep is nog veel onbekend. In deze factsheet zetten het Landelijk Kenniscentrum LVB, Trajectum en 113 Zelfmoordpreventie wat we weten op een rij. Ook vind je hier wat je kunt doen wanneer je je zorgen maakt om iemand met LVB.

In Nederland is er sprake van een **licht verstandelijke beperking (LVB)** als uit diagnostisch onderzoek een IQ-score tussen 50-85 en significante beperkingen in de adaptieve vaardigheden blijken. Vaak heeft iemand problemen met het begrijpen en verwerken van informatie, met taal (zoals lezen en schrijven), het organiseren en plannen, maar ook met het oplossen van sociale problemen.

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking zijn extra kwetsbaar voor suïcidale gedachten en suïcidaal gedrag



Cijfers over suïcide en LVB

Er zijn geen goede cijfers over het aantal mensen met een LVB en suicidaliteit. Wanneer iemand een suïcidepoging doet of overlijdt door zelfdoding, wordt niet geregistreerd of er sprake was van beperkingen.



Risicofactoren

Psychiatrische problemen, opgroeien in stressvolle omstandigheden, trauma, eenzaamheid en stress verhogen het risico op zelfdoding. Dit geldt voor mensen met en zonder een LVB. Onder mensen met een LVB komen deze risicofactoren echter vaker voor. Beschermende factoren ontbreken juist vaak.

Naast algemene risicofactoren voor suicidaliteit zijn er ook specifieke risicofactoren die samenhangen met het hebben van een LVB.

Emotieregulatie

Veel mensen met een LVB vinden het moeilijk hun emoties goed te reguleren. Vaak kunnen ze hun emoties niet op een adequate manier duidelijk maken aan anderen.

Negatief zelfbeeld

Mensen met een LVB ervaren vaker dat iets niet lukt en minder vaak dat ze ergens goed in zijn. Hierdoor kunnen ze een negatief zelfbeeld ontwikkelen.

Impulsiviteit

Veel mensen met een LVB overzien minder goed wat de gevolgen zijn van hun gedrag. Ze handelen vaker impulsief of ondoordacht. Dit verhoogt het risico op zelfdoding.

Toekomstperspectief

Veel mensen met een LVB beseffen dat de beperking die ze hebben nooit over zal gaan. Ze beseffen dat ze mogelijk levenslang afhankelijk zijn van anderen. Veel mensen met een LVB zien de toekomst daardoor minder positief in.

Wonen met begeleiding

Sommige mensen met een LVB wonen begeleid of in een zorginstelling. Dat kan stressvol zijn, omdat ze te maken kunnen krijgen met overplaatsingen, wisselingen van begeleiders en onvoorspelbaar of agressief gedrag van medebewoners.

Onderdiagnostiek

Een LVB wordt niet altijd herkend. Dit leidt vaak tot continue overvraging. Ook trauma- en stemmingsstoornissen worden vaak niet herkend bij mensen met een LVB. Hierdoor ontvangen zij niet de juiste begeleiding en behandeling.

Heb jij een LVB en denk je over zelfdoding? Wij hebben tips voor je:

1. Denk niet dat het gek is dat je aan de dood denkt.
Er zijn meer mensen die soms denken dat de dood de enige oplossing is.
2. Zoek iemand op die je nu vertrouwt.
Praat over wat je denkt, voelt of wil.
Vertel waarom je niet verder wil leven.
Je kunt ook 113 bellen. Dat kan altijd, dag en nacht.
3. Bel 112 wanneer je nu in gevaar bent.
Bel 113 wanneer je nu wilt praten.
4. Blijf uit de buurt van drank en drugs.
Je kunt dan minder goed denken.
Blijf weg van gevaarlijke plaatsen.
Je kunt jezelf of een ander in gevaar brengen.
5. Je kunt je nu ellendig en hopeloos voelen.
Je kunt een ander vreselijk missen.
Het kan lijken alsof het nooit meer beter wordt.
Ook zware en donkere gevoelens kunnen voorbij gaan.
Praat erover. Zoek hulp.



JE HEBT AL VEEL MEEGEMAAKT,
WAT HEEFT JE TOT NU TOE GEHOLPEN?



DENKEN OVER DE DOOD IS NIET GEK.
HET LUKT JE PROBLEEMEN OP TE LOSSEN.

Maak jij je zorgen om iemand met een LVB?

- Luister aandachtig en vraag door. Wees authentiek, echt en betrouwbaar.
- Spreek in korte zinnen en op een wat langzamer tempo. Gebruik begrijpelijke woorden. Vraag of de ander heeft begrepen wat je zegt. Hanteer wel een volwassen toon.
- Blijf rustig. Jouw rust kan een houvast zijn voor de ander.
- Veel mensen die denken aan suïcide willen niet echt dood. Ze willen een einde aan de angst, pijn, of het verdriet waar ze onder lijden. Ze zien geen andere uitweg meer. Ook met mensen met een LVB kan je hierover spreken.
- Vraag of er recent iets is gebeurd. Is er iemand overleden (kan ook een huisdier zijn), of zijn ze iets of iemand verloren? Speelt er een overplaatsing of een relatiebreuk?
- Betrek anderen (gezinsleden, begeleiders, iemand die de persoon vertrouwt) wanneer je je zorgen maakt over de persoon.
- Denk samen na over wat troost of ontspanning geeft. Maak concrete afspraken, zoals "morgenvroeg gaan we naar ...".

Het is niet makkelijk een LVB te herkennen bij mensen die suïcidaal zijn

Een LVB herken je vaak niet aan iemands uiterlijk. Ook in gesprekken over alledaagse dingen, valt een LVB vaak niet op. Daarnaast hebben veel mensen met een LVB uitstekende camouflage- en compensatiestrategieën ontwikkeld. Door te bluffen, grote verhalen te vertellen of te doen alsof, laten ze niet zien wat ze niet (alleen) kunnen. Je kunt een LVB herkennen aan de volgende kenmerken:

- Een laag opleidingsniveau, bijvoorbeeld speciaal onderwijs of eerder afgehaakt
- Moeite met lezen, schrijven en rekenen
- Gebruik van simpele woorden, beperkt begrip van abstracte concepten
- Terughoudend in sociale interactie of onverwachte reacties
- Moeite met plannen en oorzaak-gevolgrelaties

Meer stress, minder copingvaardigheden

Leven met een LVB is stressvol. Mensen met een LVB maken in hun leven vaker traumatische ervaringen mee en er zijn vaker spanningen in het gezin. Ze leven vaker in armoede, hebben vaker schulden en zijn vaker werkloos. Ze hebben vaak ook minder kansen qua scholing, hobby's of sport. Tegelijkertijd hebben ze minder vaardigheden (copingvaardigheden) om met die stressvolle situaties om te gaan.

Voor begeleiders of hulpverleners:

1. **Laat iemand niet alleen.** Bel 112 wanneer je inschat dat iemand in gevaar is.
2. Realiseer je dat mensen met een LVB de gevolgen van hun eigen handelen niet altijd kunnen overzien. Ze kunnen overlijden door **gedrag waarvan zij zelf het gevaar niet inzien**.
3. **Betrek gezinsleden of andere naasten** wanneer je je zorgen maakt over de persoon.
4. Bespreek je ervaringen en je zorgen binnen de instelling waar je werkt met de leidinggevende, de arts en/of de gedragswetenschapper. **Blijf er niet alleen mee rondlopen.**
5. Wil je advies van een van de hulpverleners van 113 Zelfmoordpreventie? **Bel naar de overleglijn.** Deze is iedere werkdag van 10.00 tot 16.00 uur te bereiken op 020 311 3888.
6. Volg de **gratis online training suïcidepreventie** en leer binnen één uur hoe te signaleren, door te vragen en samen hulp te zoeken. Meld je aan via vraagmaar.113.nl/online-training of download de VraagMaar app; hierin vind je meer uitleg over zelfmoordgedachten, feiten en fabels, mogelijke signalen en oefeningen
7. De (dreiging van) een suïcide doet altijd wat met je als hulpverlener. Praat daarover.

Info en tips

Vertelplaten ter voorkoming van suïcide (Trajectum, 2017). Er is een versie voor cliënten en een versie voor begeleiders. Beide zijn gratis te downloaden via

<https://trajectum.nl/vertelplaten-ter-voorkoming-van-suicide>

Themapagina over suïcidepreventie en LVB

<https://www.kenniscentrumlvb.nl/suicidepreventie-en-lvb>

Handreiking vroegsignalering van een LVB

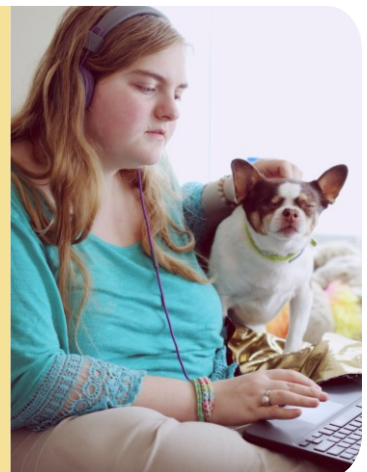
<https://www.kenniscentrumlvb.nl/product/handreiking-vroegsignalering-van-een-lvb-2017/>

Aansluiten bij iemand met een LVB

<https://www.kenniscentrumlvb.nl/product/aansluiten-bij-een-lvb-hoe-doe-jij-dat/>

www.deborq.nl

www.kenniscentrumlvb.nl



113 zelfmoord
preventie

Denk je aan zelfdoding?

Neem dan 24/7 gratis en anoniem contact op:

 Chat via 113.nl

 Bel 113 of bel gratis 0800-0113

Bronnen

- 1. Dodd, P., Doherty, A., & Guerin, S. (2016).**
A systematic review of suicidality in people with intellectual disabilities. *Harvard Review of Psychiatry*, 24(3), 202-213. Doi: 10.1097/HRP.0000000000000095
- 2. Douma, J., & Homma, S. (2022).**
Suïcide en suïcidepreventie in de gespecialiseerde LVB-zorg: Een eerste verkenning. *LVB Onderzoek & Praktijk*, 20(1), 18-33.
- 3. Hassiotis, A., Tanzarella, A., Bebbington, P., & Cooper, C. (2011).**
Prevalence and predictors of suicidal behaviour in a sample of adults with estimated borderline intellectual functioning: Results from a population survey. *Journal of Affective Disorders*, 129(1-3), 380-384. Doi: 10.1016/j.jad.2010.10.002
- 4. Hazel, T. van den, Didden, R., Nijman, H. L. I., & Beurs, D. P. de (2019).**
Suïcide bij mensen met een lichte verstandelijke beperking. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 62(12), 1022-1029.
- 5. Ludi, E., Ballard, E. D., Greenbaum, R., Pao, M., Bridge, J., Reynolds, W., & Horowitz, L. (2012).**
Suicide risk in youth with intellectual disability: The challenges of screening. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 33(3), 431-440. Doi: 10.1097/DBP.0b013e3182599295
- 6. Lunsky, Y. (2004).**
Suicidality in a clinical and community sample of adults with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 25(3), 231-243. Doi: 10.1016/j.ridd.2003.06.004
- 7. Lunsky, Y., Raina, P., & Burge, P. (2012).**
Suicidality among adults with intellectual disability. *Journal of Affective Disorders*, 140(3), 292-295. Doi: 10.1016/j.jad.2012.03.013
- 8. Mollison, E., Chaplin, E., Underwood, L., & McCarthy, J. (2014).**
A review of risk factors associated with suicide in adults with intellectual disability. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 8(5), 302-308. Doi: 10.1108/AMHID-05-2014-0021
- 9. Salvatore, T., Brown, J., Huntley, D., Arndt, C., & Wiley, C. R. (2016).**
Intellectual disability and suicide risk: An exploratory discussion. *Journal of Special Populations*, 1(1), 1-19.
- 10. Veurink, R. (2021).**
Praten over de dood. *Markant*, 26(4), 12-14. Te verkrijgen via https://www.vgn.nl/files/2021-10/Markant_4_2021_DEF%20%282%29.pdf