

# Monitor Plus QuickScan©

Datum:

Ingevuld door:

	Men wil aan de slag maar het proces is nog niet op gang	Het proces komt op gang. En men wil graag meer	Het proces loopt op gewenst tempo	Veranderdoel
<b>Visie en Belang</b> Er is een breed gedragen visie over de noodzaak van inclusie van patiënten met zwakbegaafdheid in de GGZ				
<b>Plannen</b> Er zijn concrete plannen aanwezig om het zorgproces vanaf de voordeur tot en met de achterdeur aan te laten sluiten bij patiënten met zwakbegaafdheid				
<b>Middelen</b> Er zijn concrete middelen en mogelijkheden beschikbaar om de plannen daadwerkelijk uit te voeren				
<b>Bewustwording en Kennis</b> Professionals zijn bewust van de invloed van hun mensbeeld en weten zich bekwaam t.a.v. de behandeling van patiënten met zwakbegaafdheid				

## Wat is de Monitor Plus?

De Monitor Plus is een organisatiemonitor, ontworpen vanuit Poli-Plus ([www.poli-plus.nl](http://www.poli-plus.nl)). De monitor kan gebruikt worden als **Quickscan**. Het kan vervolgens ook gebruikt worden als implementatie hulpmiddel.

De Monitor Plus sluit aan bij ons Poli+Platform voor inclusie van patiënten met een laag IQ in de GGZ.

Wij richten ons specifiek op inclusieve GGZ voor mensen met psychische klachten bij wie er daarnaast sprake is van zwakbegaafdheid. De term zwakbegaafdheid (we opteren voor de verandering van deze term naar mensen met grens gemiddelde begaafdheid) beschrijft een groep mensen die aan de onderkant van een gemiddelde intelligentie (IQ 70-85) maar boven het niveau van een verstandelijke beperking functioneren. Zij vormen een relatief grote groep patiënten binnen de GGZ, waar ze onopgemerkt blijven of daar waar zij wel worden opgemerkt afgewezen worden voor behandelingen, vanwege het lagere IQ. We weten echter dat deze patiënten kunnen profiteren van behandeling volgens reguliere richtlijnen en protocollen mits de behandelaar zich op hen afstemt.

Zie hiervoor ook de Zorgstandaard Psychische stoornissen en een laag IQ ([Vernieuwde zorgstandaard Psychische stoornissen en laag IQ - Akwa GGZ](#))

Er staan hierbij drie stappen centraal:

- a. Het herkennen van het lagere IQ;
- b. De behandelaar stemt zich af op deze patient en
- c. Het gebruiken van de reguliere richtlijnen en protocollen.

Diversiteit in onze samenleving is een feit. Inclusie is onze opdracht. Wij verwachten dat het in de komende jaren voor u en uw collega's in de GGZ gewoon wordt dat ook u passende zorg gaat bieden aan deze patiënten. Niet in de laatste plaats doordat organisaties en beleidsmakers goede zorg ook voor deze groep patiënten tot speerpunt gaan maken en zorgverzekeraars pleiten voor afschaffen van exclusie criteria.

### Quickscan

Wilt u weten hoe het met de inclusiviteit voor deze doelgroep in uw organisatie staat? Wilt u duidelijke doelen formuleren om inclusiviteit te bereiken? Gebruik dan de Monitor Plus als QuickScan. U vult de monitor alleen in of samen met collega's.

U gebruikt voor ieder onderdeel (visie, plannen, middelen en bewustwording en kennis) de reflectievragen om een inschatting te maken hoever u bent. Geef na het gezamenlijk beantwoorden van de reflectievragen aan waar de organisatie staat op dit punt. Zitten jullie in groen, oranje of rood? En geef aan welke haalbare doelen jullie gaan afspreken met elkaar. Tenslotte: betrek vooral ook mensen uit deze patiënten groep bij het maken van uw doelen.

## Aan de slag met de Quickscan

### Visie en Belang

Een visie geeft in feite antwoord op de 'waarom vraag' en geeft een start en een richting aan een veranderproces. Waarom kiest men voor het toegankelijk maken van de zorg voor deze patiëntengroep? Bij belang gaat het om het kunnen omschrijven van de reden en waarom er gelijke toegang wordt gecreëerd. Wat levert dit feitelijk op voor alle betrokkenen? Zonder een duidelijke visie ontstaat er verwarring. Zonder een helder belang kan er weerstand tegen de verandering ontstaan.

#### Stip op de horizon:

Er is sprake van een breed gedragen visie over de noodzaak van inclusie van patiënten met een laag IQ in uw GGZ organisatie. Binnen de visie op inclusie is er ook sprake van een anti-uitsluitingsbeleid. Men ziet daarbij het belang voor de patiënt, voor de kwaliteit van de zorg, het maatschappelijk en economisch belang. Bij de visie ontwikkeling zijn mensen uit de doelgroep betrokken.

#### Reflectievragen:

- Bij hoeveel patiënten binnen onze praktijk of organisatie is er sprake van zwakbegaafdheid?
- Bestaan er binnen de organisatie expliciete exclusiecriteria en hoe staan die beschreven?
- Is een lager IQ ook een beschreven exclusie criterium? Staat er beschreven waarom?
- Is er sprake van een op patiënten gericht diversiteit- en inclusie beleid binnen de organisatie?
- Heeft de organisatie een visie m.b.t. inclusie van patiënten met een laag IQ?
- Heeft de organisatie een visie m.b.t het tegengaan van uitsluiting van deze groep?
- Is er sprake van impliciete exclusie? Denk aan (voor)oordelen over deze patiëntengroep; het problematiseren van het IQ; het benoemen dat zij iets anders nodig hebben; ontoegankelijke toegang door taal en passende digitalisering etc.

#### Tips

## Plannen

Wilt u een doel bereiken dan zijn er plannen nodig: wie gaat wat doen, op welke manier en wanneer? Wie draagt wanneer en waarover welke verantwoordelijkheid? Plannen gaan over het hoe en het wat van het inhoudelijke en organisatorische proces om in uw organisatie ook de patiënten met zwakbegaafdheid een vanzelfsprekende toegang en goede zorg te bieden. Zonder een helder plan kan er immers chaos ontstaan in een woud van goede bedoelingen.

### Stip op de horizon

Er zijn plannen (in ontwikkeling of uitgevoerd) voor een primair zorgproces dat vanaf de voordeur tot en met de achterdeur ook aansluit bij patiënten met een lager IQ. Hierdoor is men in de organisatie in staat om deze patiënten tijdig te herkennen, de communicatie op alle fronten ook op hen af te stemmen en de reguliere richtlijnen zo nodig op maat aan te bieden. De plannen zijn gericht op een gelijkwaardige toegang. Alle plannen hebben een heldere lange termijn borging.

### Reflectievragen:

- Zijn er plannen om de toegankelijkheid voor patiënten met een laag IQ te vergroten of te borgen?
- Kennen wij deze plannen?
- Betreffen de plannen een gedeelte van het zorgproces of het hele zorgproces?
- Betreffen de plannen de toegankelijkheid op inhoud of op proces?
- Betreffen de plannen het eigen proces of ook samenwerking in de regio?
- Zijn de plannen zo belegd dat ze doorgang kunnen vinden en geborgd zijn voor nu en de toekomst

### Tips

## Middelen

Een voorwaarde om de plannen uit te voeren is het beschikken over de juiste middelen. Is het helder welke middelen er (nodig) zijn om het doel of subdoel te bereiken? Welke middelen zijn er bijvoorbeeld nodig om mensen meer bewustwording, ervaring en vaardigheden te bieden op gebied van de behandeling van deze patiëntengroep? Hoe zijn deze middelen te organiseren, verkrijgen of zelf te maken? Met veel plannen maar zonder de juiste middelen ontstaat er mogelijk frustratie.

### Stip op de horizon

Er zijn concrete middelen en mogelijkheden beschikbaar om het primaire zorgproces vanaf de voordeur tot en met de achterdeur aan te laten sluiten bij patiënten ook die met een lager IQ. Middelen en mogelijkheden zijn bijvoorbeeld het hebben van een goed netwerk en het beschikbaar zijn van financiën voor zo nodig intervisie, supervisie. Intern en extern zijn de verwijslijnen helder en is het duidelijk wanneer en waar er consultatie kan worden ingeroepen of aangeboden kan worden rondom patiënten. Het betekent ook dat er ruimte is om binnen de bestaande zorgprocessen de communicatie aan te passen daar waar nodig. Denk bijvoorbeeld aan heldere taal van behandelplannen, het samen kunnen afnemen van vragenlijsten en de mogelijkheid om groepsbehandelingen ook individueel aan te bieden.

### Reflectievragen:

- Zijn we bereid om middelen in te zetten om de gelijkwaardige toegang te creëren?
- Hebben we voldoende middelen ter beschikking om het primaire zorgproces (inhoudelijk en organisatorisch) vanaf de voordeur tot en met de achterdeur aan te laten sluiten bij deze patiënten?
- Hebben we de mogelijkheid om de website en alle brieven en plannen in duidelijke taal te schrijven.
- Is het ons helder welke middelen (nog meer) noodzakelijk zijn?
- Zijn de middelen geconcretiseerd in geld, tijd, mensen, materialen en aandacht?
- Hebben we de mogelijkheid voor maatwerk zoals het omzetten van groepsbehandelingen in een individuele module en het toegankelijk maken van het groepsaanbod.

### Tips

## Bewustwording en kennis

Hierbij draait het om in de eerste plaats om bewustwording en vervolgens om kennis en vaardigheden die bijdragen aan een inclusieve GGZ voor patiënten met zwakbegaafdheid. Van belang is dat het in de organisatie helder is welke competenties noodzakelijk zijn. Als er onvoldoende competenties zijn of onduidelijkheid over de competenties dan ontstaat onzekerheid zowel om te beginnen als ook om door te zetten.

### Stip op de horizon

De professionals zijn zich bewust van het dominante mensbeeld in de zorg en de mate waarin dit meespeelt in hun eigen handelen t.a.v. het behandelen van patiënten. De professionals weten dat het belangrijk is dat zij herkennen wat patiënten van hen nodige hebben en dat zij zich afstemmen op hen. Zij weten dat zij ook deze patiënten kunnen behandelen met hun al aanwezige kennis en vaardigheden. Onzekerheid om aan de behandeling te beginnen en door te zetten wordt met elkaar besproken en gereflecteerd op de vraag waar de onzekerheid vandaan komt. Er is sprake van een scholingsplan waardoor alle nieuwe medewerkers de noodzakelijke zelfreflectie en kennis en kunde aangereikt krijgen. Het is duidelijk of er aanvullend ook nog gekozen wordt voor een aandachtfunctionaris of focusgroep die zich richt op de patiënten met een verstandelijke beperking.

### Reflectievragen:

- Hoeveel mensen met zwakbegaafdheid heb jij in je kennissenkring?
- Heb jij je wel eens uitgesloten gevoeld?
- Zijn we ons bewust van en hebben we aandacht voor verschillen die wel relevant zijn, zonder dat dit bijdraagt aan denken en handelen vanuit vooroordelen en stigmatiseren?
- IS ons taalgebruik inclusief te noemen?
- Zijn wij in het werk alert op de wijze waarop onze leefwereld een rol kan spelen in hoe wij in hulpverlening functioneren?
- Is iedereen in de organisatie in staat om een laag IQ bij de intake te herkennen en niet te problematiseren?
- Zijn we ons bewust dat wij ons moeten afstemmen op deze client (en niet anders om)?
- Heeft iedereen zich verdiept in de wijze waarop de afstemming kan plaats vinden?
- Weten wij dat de reguliere richtlijnen kunnen worden ingezet bij de behandeling van deze patiënten?

### Tips

## Tips

### Boek:

De behandeling van patiënten met een laag IQ in de GGZ ; Auteurs: Jannelien Wieland, Erica Aldenkamp, Annemarie van den Brink;BSL

### Artikelen

<https://www.socialevraagstukken.nl/ggz-discrimineert-stelselmatig-op-laag-iq/>

<https://poli-plus.nl/wp-content/uploads/2025/03/opinielabels-lvb-weg-ermee-trouw-19-12-1.pdf>

[https://www.ggz totaal.nl/nw-29166-7-4589749/nieuws/aanpak\\_discriminatie\\_op\\_iq\\_vraagt\\_maar\\_kleine\\_stappen.html](https://www.ggz totaal.nl/nw-29166-7-4589749/nieuws/aanpak_discriminatie_op_iq_vraagt_maar_kleine_stappen.html)

<https://poli-plus.nl/wp-content/uploads/2025/03/de-psycholoog-2025-01.pdf>

[https://www.tijdschrifttge.nl/art/50-8047\\_De-constructie-van-een-domme-doelgroep](https://www.tijdschrifttge.nl/art/50-8047_De-constructie-van-een-domme-doelgroep)

### Publicaties – Poli+

### GGZ standaarden:

[Vernieuwde zorgstandaard Psychische stoornissen en laag IQ - Akwa GGZ](#)

<https://www.ggzstandaarden.nl/diversiteit>

<https://www.ggzstandaarden.nl/destigmatisering>

### Nuttige websites en apps

<https://www.steffie.nl/>

<https://www.pharos.nl/>

<https://www.leessimpel.nl/>

### Podcast:

#### Poli+Podcast Via:

[www.poli-plus.nl](http://www.poli-plus.nl)

<https://soundcloud.com/poli-436654998/polipodcast-tijdens-polipodium-11-11-2025>

#### Rino luistert :

<https://soundcloud.com/rino-amsterdam/rino-luistert-inclusie-van-patienten-met-een-laag-iq-in-de-ggz-met-erica-aldenkamp>

**Copyright Poli+ info@poli-plus.nl**