

Factsheet knelpunten

Delier bij mensen met een verstandelijke beperking

Achtergrond

Een delier is een tijdelijke verstoring van het bewustzijn en de aandacht. Iemand met een delier is vaak minder goed in staat om helder te denken, zich te concentreren of te reageren op wat er gebeurt. Mensen met een verstandelijke beperking hebben een groter risico op het krijgen van een delier. Dat komt onder meer doordat zij vaker meerdere gezondheidsproblemen tegelijk hebben en kwetsbaarder zijn. Ook is het voor deze groep soms lastig om goed aan te geven wat ze voelen of wat er aan de hand is. Daardoor is het vaak ook moeilijker om een delier bij hen op tijd te herkennen en goed te behandelen.

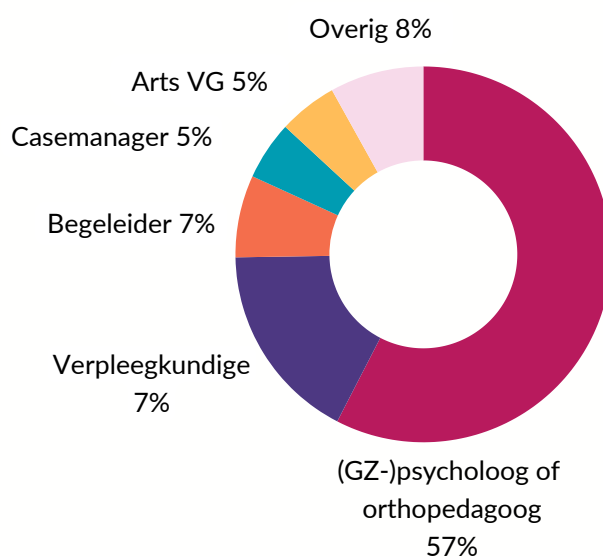
Er bestaan verschillende richtlijnen over delier, maar die gaan niet specifiek over mensen met een verstandelijke beperking. SKILZ is daarom begonnen met een verkenning van de knelpunten in de praktijk. We wilden weten tegen welke problemen zorgprofessionals, cliënten en naasten aanlopen en of er behoefte is aan een richtlijn speciaal voor deze groep.

Knelpunteninventarisatie

In maart 2025 is een vragenlijst uitgezet onder beroepsverenigingen, cliëntenorganisaties en overige organisaties die een rol spelen in de gehandicaptenzorg, zoals onderwijs-, branche- en kennisorganisaties. De vragenlijst was zowel gericht aan zorgprofessionals als aan cliënten en naasten. Respondenten hebben aangegeven welke knelpunten zij herkennen en hebben aanvullende knelpunten benoemd.

Respondenten

In totaal hebben 53 respondenten ten minste één vraag ingevuld. Dit waren 42 zorgprofessionals en 11 cliënten of naasten. In totaal hebben 33 respondenten de hele vragenlijst doorlopen. Van de zorgprofessionals is meer dan de helft (57%) opgeleid als (GZ-)psycholoog of orthopedagoog (generalist). Ruim driekwart (79%) is werkzaam bij een zorginstelling. Bijvoorbeeld in een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking.



Figuur 1: Functie van respondenten (n=53)

Overig = specialist ouderengeneeskunde (1x), huisarts (1x), activiteitenbegeleider (1x) en ondernemer (1x).
GZ = geestelijke gezondheidszorg, VG = verstandelijk gehandicapten.

Delier

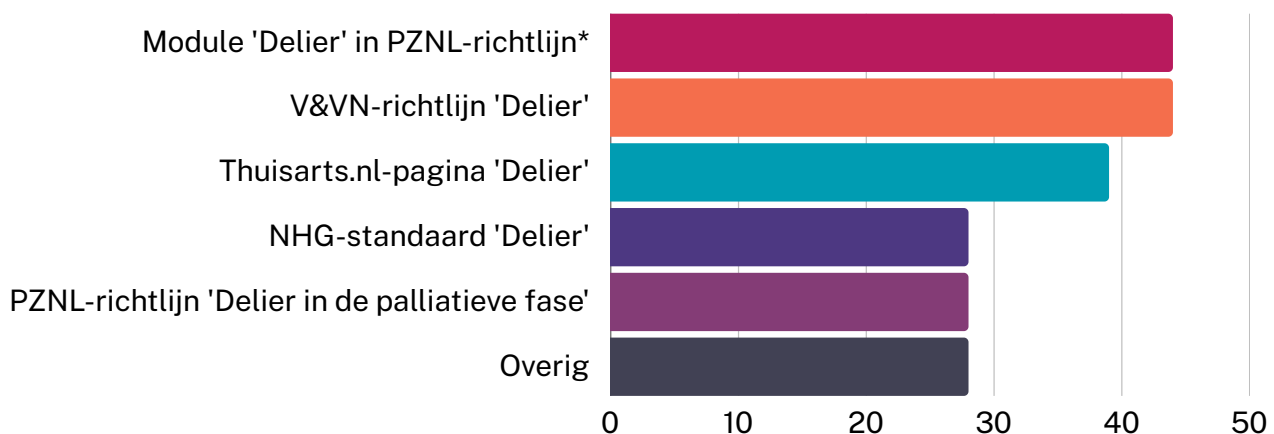
Zorgprofessionals gaven aan niet vaak te maken te hebben met een delier. Tweederde antwoordde dat zij slechts een enkele keer of enkele keren een delier mee hebben gemaakt bij een cliënt. Als een cliënt meerdere symptomen heeft van een delier dan gaf 90% van de zorgprofessionals aan toch te denken aan een delier. Van de naasten gaf 83% aan te zullen denken aan een delier.

Een delier wordt niet altijd goed herkend, vindt 85% van de zorgprofessionals en 50% van de naasten. Zorgprofessionals denken dat dit met name komt doordat er meer focus ligt op andere oorzaken met vergelijkbare symptomen, zoals dementie. Ook is het vaak een onduidelijk beeld van symptomen en worden signalen niet goed herkend.

Ervaring huidige richtlijnen

Meer dan de helft van de respondenten (57%) gebruikt een richtlijn of ander hulpmiddel in de zorg voor een delier bij mensen met een verstandelijke beperking.

Welke richtlijnen gebruiken de respondenten bij de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking met een delier?



Figuur 2: Percentage respondenten dat aangaf een specifieke richtlijn te gebruiken.

*De PZNL-richtlijn 'Palliatieve zorg voor mensen met een verstandelijke beperking'.

Knelpunten

De volgende knelpunten werden het vaakst door de respondenten aangegeven:

1. Onduidelijk welke meetinstrumenten er zijn om een delier vast te stellen (71%).
2. Een delier wordt niet vaak herkend bij mensen met een verstandelijke beperking (71%).
3. Onduidelijk welke niet-medicamenteuze behandeling ingezet kan worden bij een delier (68%).
4. Onduidelijk of je bij mensen met een verstandelijke beperking met een delier moet starten met een hogere dosis Haldol of niet (50%).

Aanvullend ervaart 34% van de respondenten knelpunten op het gebied van opleiding en scholing.

Zo hebben sommige begeleiders onvoldoende kennis van delier of ligt de focus op andere oorzaken met vergelijkbare symptomen.

Belangrijkste knelpunten

Respondenten hebben de knelpunten vervolgens geprioriteerd.

Volgens de respondenten zijn de belangrijkste en meest urgente knelpunten:



Herkennen van een delier (wat vraagt om kennis): 45%



Niet-medicamenteuze behandeling: 37%



**Meetinstrumenten die makkelijk in te zetten zijn voor
behandeling: 34%**



Meetinstrumenten om een delier vast te stellen: 26%

Vervolg

Op basis van de uitkomsten van de knelpunteninventarisatie heeft SKILZ besloten om het belangrijkste knelpunt –het herkennen en signaleren van een delier– op te nemen in de richtlijn 'Signaleren van lichamelijke gezondheidsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking'. Deze richtlijn wordt op dit moment ontwikkeld door SKILZ en naar verwachting medio 2026 gepubliceerd.

Andere knelpunten, zoals het gebruik van meetinstrumenten en de inzet van niet-medicamenteuze behandelingen, worden grotendeels behandeld in bestaande richtlijnen over delier. Ondanks het feit dat ze in de praktijk een belangrijk onderdeel vormen van de zorg, zal een specifieke richtlijn voor mensen met een verstandelijke beperking over deze gevonden knelpunten van te beperkte meerwaarde zijn. Daarom is er besloten om hier geen aparte richtlijn over te ontwikkelen.

Meer informatie: www.skilz.nu | bureau@skilz.nu