

### 3 Uitbreiding van zorg – fase 2

*Wanneer en hoe loopt een CLB een handelingsgericht diagnostisch traject bij een leerling met gedrags- en/of emotionele problemen? Dit vind je terug in Uitbreiding van zorg, het derde deel van het [Specifiek Diagnostisch Protocol gedrags- en/of emotionele problemen en vermoeden van een \(ontwikkelings\)stoornis](#). Lees dit bij voorkeur samen met [Brede \(preventieve\) basiszorg](#), [Verhoogde zorg](#) en het [Theoretisch deel](#) van dit protocol. De protocollen zijn een leidraad voor diagnostiek binnen de onderwijscontext gehanteerd door CLB-teams in samenwerking met scholen. Een Specifiek Diagnostisch Protocol is een concrete vertaling van de algemene handvatten in het [Algemeen Diagnostisch Protocol](#) (ADP). Individueel Aangepast Curriculum komt niet aan bod in dit Specifiek Diagnostisch Protocol. Hiervoor verwijzen we naar [fase 3 in het ADP](#).*

Het diagnostische traject<sup>1</sup> bij gedrags- en/of emotionele problemen en het vermoeden van een (ontwikkelings)stoornis legt de nadruk op het indicerende aspect. Het richt zich op het omschrijven van de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling en de ondersteuningsbehoeften van zijn ouders en leerkrachten. Zo wordt gedrag doorheen het diagnostisch traject steeds in zijn transactionele context geplaatst. Deze leerling van deze ouders, in deze klas, bij deze leerkracht, in deze school heeft een moeilijkheid, hoe kunnen we dat aanpakken.

In de uitbreiding van zorg wordt eveneens aandacht geschonken aan de classificerende<sup>2</sup> hypothesen van ADHD, autismespectrumstoornis, gedragsstoornis, depressieve stoornis en angststoornis.

Deze problematieken situeren zich steeds op een continuüm<sup>3</sup>, waarbij de grens tussen normaal en problematisch niet vastligt, maar afhankelijk is van normen, perceptie, beleving, ... Het is belangrijk dat het CLB-team een onderscheid kan maken tussen enerzijds tijdelijke, situatie- of leeftijdsgebonden problemen die soms heftig en ingrijpend kunnen zijn maar van voorbijgaande aard en anderzijds ernstige, chronische en persistente problemen met een integraal karakter. Bij deze laatste hoeft het niet om een stoornis te gaan. Emotionele en/of gedragsproblemen van een leerling kunnen samenhangen met bijvoorbeeld een jarenlange vechtscheiding, een zware psychiatrische problematiek bij één van de ouders of geweld in het gezin, ... Deze situaties zijn niet altijd zichtbaar voor de (school)omgeving.

<sup>1</sup> Het Algemeen deel is een onmisbare basis voor dit diagnostische traject. Elk aspect van dit specifieke diagnostische traject is slechts een aanvulling bij het traject uit het Algemeen deel.

<sup>2</sup> *Classificerend* verwijst naar het vaststellen van een stoornis volgens een classificatiesysteem als de DSM of ICD. Verder in dit protocol gebruiken we *onderkendend* als overkoepelende term voor zowel *beschrijvend* als *classificerend*. Zie Pameijer N. en van Beukering T., *Handelingsgerichte diagnostiek, een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleerproblemen*, Acco, Leuven, 2004, blz. 113.

<sup>3</sup> Zie Theoretisch deel, Wat verstaan we onder 'gedrags- en emotionele problemen'



## **Uitbreiding van zorg – fase 2 Gedrags- en/of emotionele problemen Vermoeden van een (ontwikkelings)stoornis**

Wanneer het CLB voor een onderkende hulpvraag de HGD-cyclus heeft doorlopen en het vermoeden van één van bovenvermelde stoornissen kan bevestigen, verwijst het door naar externe deskundigen. Ook na doorverwijzing blijft het CLB de leerling en de ouders verder opvolgen, dit samen met de school en in overleg met de externen. Vanuit dit overleg kunnen de resultaten van het extern onderzoek handelingsgericht vertaald worden naar de leerling, de ouders en de school.

## 1. Intakefase

Wanneer een jongere zelfmoordgedachten uit of er een vermoeden is dat de jongere deze heeft, krijgt dit prioriteit<sup>4</sup>.

### 1 Vraag verhelderen

Een hulpvraag aan het CLB is meestal van het type “Wat is er aan de hand met mij/ons kind/deze leerling?” en “Wat kunnen we er aan doen?”. Frequent is die vraag vrij algemeen of vaag geformuleerd.

Voorbeelden:

- Wat is er toch met Bert? Hij reageert zo agressief en is zelden aandachtig in de les.
- Wat is er met Yousra? Zij staat vaak alleen op de speelplaats en ziet er ongelukkig uit.
- Hoe pak ik Kris best aan? Hij is 7 jaar, let niet op in de les, is zo druk en stoort andere leerlingen.
- Jonas heeft ASS. Kan hij GON-begeleiding krijgen?
- Het gebeurt dat ik tijdens een examen plots niets meer weet. Wat kan ik doen om dit te voorkomen?

Bij het ‘beluisteren’ van gedrags-, emotionele en/of ontwikkelingsproblemen maakt de CLB-medewerker onderscheid tussen wat als klachtgedrag wordt gemeld en de emoties en cognities die dit gedrag bij de leerling, de ouder(s) en de leerkracht oproepen. Hij brengt deze verschillende aspecten ter sprake.

3

### 2 Wensen en verwachtingen bevragen

### 3 Klacht analyseren: negatief en positief

Het gebeurt geregeld dat men in de intakefase alleen het louter storend gedrag van de leerling vermeldt, zoals een geprikkelde stemming, overtreden van regels, schelden, ruziën, snel huilen, driftbuien, motorische onrust, ... Daarom vraagt de CLB-medewerker steeds naar minder opvallend gedrag zoals zich afzonderen, niet reageren, aandacht niet kunnen volhouden, ... Het is belangrijk ook te vragen naar de concrete situaties waarin gedrag zich wel en niet voordoet.

Daarnaast is het essentieel steeds aandacht te hebben voor de sterktes van de leerling, zoals opgewekt van aard zijn, humor hebben, fouten durven maken, goede schoolresultaten halen, ... Er wordt ook gekeken naar positieve aspecten en sterktes van de leerkracht, klasgroep en ouders.

<sup>4</sup> Zie Bijlage 7: Spoedintake bij suïciderisico

Leerkrachten, ouders en leerlingen beleven situaties vaak anders. De CLB-medewerker analyseert de overeenkomsten en verschillen in beleving.

#### 4 Probleem analyseren

Om in de strategiefase van subjectieve klachten naar objectieve problemen te kunnen gaan, worden in de intake zowel mogelijke belemmeringen voor de ontwikkeling als positieve aspecten geïnventariseerd. De CLB-medewerker verzamelt voldoende en relevante informatie over concrete gedragingen.

Voorbeelden:

- Camilla is erg agressief. – Wanneer een andere leerling Camilla iets vraagt, duwt ze hem van zich af en begint te schreeuwen dat ze met rust gelaten wil worden.
- Kato begrijpt soms niet waar het over gaat. – Toen ik aan Kato vroeg of ze met mijn voeten aan het spelen was, zei ze “neen” en keek heel onthutst naar mijn voeten.
- Alessio is zo druk. – Alessio’s stoel staat zelden op vier poten. Alessio loopt rond, roept antwoorden of opmerkingen door de klas.
- Een nieuwe groep vind ik verschrikkelijk. – Wanneer ik me moet voorstellen aan een nieuwe groep, begin ik te zweten, sla ik rood uit en kan ik niet op mijn woorden komen.

Het analyseren van problemen gebeurt door in gesprek met de leerling, de ouders en de leerkrachten te bevragen:

- wie welke problemen ervaart;
- sinds wanneer;
- of er periodes zijn met en zonder problemen;
- waaruit de problemen bestaan;
- hoe vaak en hoe heftig problemen zich voordoen;
- hoe lang de problemen duren;
- in welke situaties problemen zich voordoen en in welke juist niet;
- wat probleemgedrag uitlokt;
- wat de leerling/ouder/leerkracht deed, dacht en voelde in die situaties;
- hoe ouders/medeleerlingen/leerkrachten reageren op het gedrag van de aangemelde leerling;
- hoe de leerling/ouder/leerkracht met de problemen omgaan (copingstrategieën);
- ...

Aanbevolen instrumenten<sup>5</sup>:

- Handelingsgerichte intakevragenlijst
- Leidraad voor taxatie van ontwikkelingsproblemen bij kleuters
- Kleuters Veilig Oversteken

---

<sup>5</sup> Zie Diagnostisch materiaal.

Rechtstreekse observatie van de leerling, al dan niet in combinatie met een gesprek<sup>6</sup>, verrijkt de beeldvorming.

Het CLB-team verzamelt relevante gegevens uit CLB-dossier, leerlingendossier van de school, verslaggeving van externe diensten, ...

#### **4.1. Alle ontwikkelingsgebieden exploreren**

Tijdens de intake is het aangewezen om bijvoorbeeld niet enkel te peilen naar het emotioneel functioneren, zoals de stemming van de leerling, maar om alle ontwikkelingsgebieden van de leerling te verkennen met aandacht voor sterktes en zwaktes. Deze brede inventaris is nodig omdat eenzelfde gedrag verband kan houden met uiteenlopende problematieken.

Volgende ontwikkelingsgebieden worden overlopen en in hun onderlinge samenhang bekeken:

- Cognitief functioneren
- Communicatie
- Leerontwikkeling
- Lichamelijk functioneren en uiterlijke kenmerken
- Sociaal-emotioneel functioneren
- Werkhouding en taakgedrag
- ...

#### **4.2. Contextkenmerken exploreren**

De gegevens uit de school- en klasomgeving evenals informatie uit de thuisomgeving worden in kaart gebracht.

De school levert bestaande gegevens aan. De kijkwijzers<sup>7</sup> en gehanteerde volgsystemen van de school vormen een rijke bron van informatie.

Volgende indeling kan helpen om factoren uit de klas- en schoolomgeving te exploreren:

- Klassenmanagement
- Methodekenmerken
- Pedagogische werkwijze
- Vakken en didactische vaardigheden
- Kenmerken van klasgroep, schoolteam

---

<sup>6</sup> Zie Bijlage 3: Gesprek met de leerling

<sup>7</sup> Zie Diagnostisch materiaal; Pameijer N. en van Beukering T., Handelingsgerichte diagnostiek, Acco, Leuven, 2005 en Kievit, e.a., Handboek Psychodiagnostiek voor de Hulpverlening aan Kinderen, De Tijdstroom, 2005

- Ruimtelijke kenmerken van de school
- Buurtcontext
- ...

Volgende indeling kan helpen om factoren uit de thuisomgeving<sup>8</sup> te exploreren:

- Lichamelijke verzorging
- Ontwikkelingsstimulering op vlak van communicatie, cognitie, motoriek, ...
- Pedagogische vaardigheden en ouderschap
- Relevante gezinskenmerken
- Steun bij sociaal-emotionele ontwikkeling
- Buurtcontext
- ...

### **4.3. Attributies bevragen**

Meestal hebben de verschillende betrokkenen uiteenlopende verklaringen voor de gedrags- en/of emotionele problemen. Zo kunnen leerling, leerkracht en ouders de oorzaak (deels) bij zichzelf leggen of naar elkaar of naar de omgeving wijzen als oorzaak van de problemen. Ook CLB-medewerkers hebben vaak al een verklaring, die doorheen het traject getoetst moet worden. Het verhelderen van attributies en onderscheid maken tussen externe en interne verklaringen, geeft aanwijzingen over de motivatie van de verschillende betrokkenen om hun eigen gedrag of de situatie te veranderen<sup>9</sup>.

De CLB-medewerker zal met de attributies van de verschillende betrokkenen rekening moeten houden wanneer hij na de strategiefase voorstellen tot onderzoek of interventie doet. Voorstellen die niet afgestemd zijn op de verklaringen die de betrokkenen geven aan het probleem, zullen op weinig of geen medewerking kunnen rekenen en het handelingsgericht traject blokkeren.

Het analyseren van de attributies kan inzicht geven in de 'vraag achter de vraag'. Aandacht voor onderliggende hulpvragen kan vermijden dat mensen zich niet geholpen voelen omdat ze met een 'onbeantwoorde vraag' blijven zitten.

Voorbeelden van mogelijke verklaringen van de leerling zijn:

- Ik kan thuis niet terecht met mijn problemen.
- De leerkracht heeft iets tegen mij.
- De andere leerlingen leiden mij af.
- Sinds mijn oma gestorven is, heb ik nachtmerries.
- Ik ben bang om uitgelachen te worden.
- Het is uit met mijn lief. Ik heb nergens meer zin in.

---

<sup>8</sup> Bij de exploratie van de thuisomgeving wordt ook informatie verzameld over de naschoolse opvang, jeugdbeweging, sportclub, bij vrienden thuis, ...

<sup>9</sup> Pameijer N. en van Beukering T., *Handelingsgerichte diagnostiek, een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleerproblemen*, Acco, Leuven, 2007, blz. 105.

Voorbeelden van mogelijke verklaringen van de ouders zijn:

- Mijn kind wordt aanhoudend gepest op school.
- De leerkracht kan niet om met leerlingen die wat moeilijker zijn.
- Dat komt door haar leeftijd. Het groeit er wel uit.
- Mijn kind lijdt onder onze scheidingssituatie.
- Misschien bescherm ik mijn kind teveel.
- Ik kan geen neen zeggen.

Voorbeelden van mogelijke verklaringen van de leerkracht(en) zijn:

- De leerling komt uit een oorlogssituatie.
- De ouders stellen te weinig grenzen in hun opvoeding.
- Het is een te drukke klas.
- Ik heb te weinig ervaring in het omgaan met gedragsproblemen.
- Ik hang nog te sterk vast aan het handboek om te kunnen differentiëren.
- Ik heb het moeilijk met leerlingen die voortdurend om hulp vragen.

#### **4.4. Maatregelen en effecten beschrijven**

Het effect van de verschillende maatregelen die binnen een aanpak thuis en op school al werden toegepast wordt bevraagd. Dit om een zo concreet en objectief mogelijk beeld te bekomen van de leerling ook wat betreft het effect van de maatregelen op zijn ontwikkeling.

## **5 Afstemmen**

## 2. Strategiefase

De ernst van de (subjectieve) klachten worden ingeschat om tot (geobjectiveerde) problemen te kunnen komen<sup>10</sup>. Vervolgens worden problemen, risicofactoren, positieve kenmerken en protectieve factoren geclusterd.

### 1 Kindkenmerken clusteren

Om de ernst van het probleemgedrag in te schatten, zijn de criteria van Rutter<sup>11</sup> aanbevolen. Dit veronderstelt dat men al een goed beeld heeft van de problematiek.

<b>Kindkenmerken</b>	
Positieve en beschermende factoren	Risicofactoren
<b>Cognitief functioneren</b>	
is flexibel in zijn denken	heeft een verstandelijke beperking
kan goed onthouden	verliest zich in details
kan constructief reageren bij conflictsituaties	heeft moeite met het organiseren van zijn boekentas en bank
<b>Communicatie</b>	
kan zijn emoties verwoorden	gebruikt ongepaste taal zoals schelden
is taalvaardig	heeft een vlakke intonatie en weinig mimiek
begrijpt humor	heeft moeilijkheden met het correct begrijpen van lichaamstaal en beeldspraak
<b>Leerontwikkeling</b>	
behaalt goede schoolresultaten	heeft vaak onvoldoendes
kan inzichtelijk leren	automatiseert moeilijk
kan verschillende oplossingswegen voor een probleem bedenken	past het geleerde rigide toe

<sup>10</sup> Pameijer N. en van Beukering T., Handelingsgerichte diagnostiek, een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleerproblemen, Acco, Leuven, 2007, blz. 124

<sup>11</sup> Zie Hulpmiddel: Ernst van probleemgedrag volgens de criteria van Rutter. Rutter M., Helping troubled children, Penguin Education, Harmondsworth, 1975



<b>Lichamelijk functioneren en uiterlijke kenmerken</b>	
heeft een buitenschoolse hobby waarin hij zijn energie kwijt kan	gebruikt drugs
hoort goed	slaapt te weinig
heeft een leuk voorkomen	heeft moeite om zich zelfstandig aan te kleden
<b>Sociaal-emotioneel functioneren</b>	
is opgewekt van aard	kan moeilijk omgaan met mislukken, huilt dan vlug
kan zich inleven in gevoelens van anderen	reageert snel agressief
kan samenspelen	verliest zich in zijn fantasie
<b>Werkhouding en taakgedrag</b>	
durft fouten maken en laat zich bijsturen	geeft snel op wanneer een opdracht niet onmiddellijk lukt
stelt zich leergierig op	heeft een traag werktempo
kan zelfstandig werken	maakt veel aandachts- en slordigheidsfouten bij het maken van notities en huistaken
<b>Aanvullende informatie:</b>	

## 2 Contextkenmerken clusteren

Aandachtspunt bij de diagnostiek van gedrags- en emotionele problemen is dat deze zich definiëren in relatie tot de socioculturele context van het kind/de jongere en het maatschappelijk kader van regels, waarden en normen. Vooral in de adolescentieperiode dient er aandacht te zijn voor het mogelijke spanningsveld tussen de ontplooiingskansen en beperkingen van de jongere enerzijds en zijn context anderzijds.

<b>Kenmerken klas- en schoolomgeving</b>	
Positieve en beschermende factoren	Risicofactoren
<b>Klassenmanagement:</b>	
ordelijke, heldere en uitnodigende leeromgeving	de leerkracht bekrachtigt te weinig het goed naleven van de gemaakte afspraken door de klasgroep.
de dagindeling staat op het bord	weinig routine of regelmaat
leerkracht voorziet bewegingstussendoortjes	allerlei materialen slingeren rond in de klas
<b>Methodekenmerken</b>	
voldoende uitdagende leerstof	weinig differentiatiemogelijkheden
voldoende mogelijkheid tot inoefenen	chaotische samengestelde cursus
overzichtelijke werkbladen met duidelijke instructies	methode gebaseerd op zelf ontdekken van oplossingsstrategieën
<b>Pedagogische werkwijze</b>	
de leerkracht belooft de sterke kanten van alle leerlingen	de leerkracht gaat te snel mee met het vermijdingsgedrag van de leerling
nieuwe kleutertjes mogen de eerste schooldagen op de schoot van de juf troost zoeken	de leerkracht heeft weinig begrip voor sombere gevoelens
de leerkracht gaat creatief om met leerlingen met gedragsproblemen, maakt haalbare afspraken en stuurt onopvallend bij	de leerkracht geeft geen extra instructies voor leerlingen met aandachtsproblemen
<b>Vakkennis en didactische vaardigheden</b>	
de leerkracht kan een taak opdelen in deelvaardigheden	de leerkracht kent nog te weinig de mogelijkheden van het handboek
de leerkracht geeft informatie over hoe een spreekbeurt kan voorbereid worden	de leerkracht maakt weinig bordschema's
de leerkracht kan werkvormen afstemmen op eigenheid klasgroep	de leerkracht houdt weinig rekening met de normale sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en jongeren
<b>Aanvullende informatie: kenmerken van klasgroep, schoolteam, ruimtelijke omgeving school, buurtcontext, ...</b>	
in de klas is er wederzijdse ondersteuning tussen de leerlingen	

de school beschikt over spelfaciliteiten als speelgoedkoffers, attractieve speelplaats
de leerkracht voelt zich ondersteund in de aanpak van probleemgedrag door haar collega's

<b>Kenmerken thuisomgeving</b>	
Positieve en beschermende factoren	Risicofactoren
<b>Ontwikkelingsstimulering</b>	
de ouders hebben realistische verwachtingen over het schools functioneren van hun kind	de ouders oefenen urenlang schoolse leerstof met hun kind
er is speelgoed in huis dat aansluit bij het spelniveau van het kind	de ouders verwoorden hun gevoelens weinig
bij het zoeken naar een oplossing voor een probleem verwoorden ouders de stappen die ze zelf zetten	de ouders vinden sportieve prestaties van hun kind belangrijker dan het bewegingsplezier
<b>Lichamelijke verzorging</b>	
de kinderen hebben de mogelijkheid om veel te bewegen zowel binnen als buiten de woning	het kind lijkt 's morgens vaak niet uitgeslapen
de ouders volgen vlot adviezen op na een medisch consult	de leerling heeft steeds een zak chips mee als tussendoortje
de leerling ziet er steeds verzorgd uit	in het gezin is er weinig aandacht voor lichaamsverzorging
<b>Pedagogische vaardigheden</b>	
de ouders kunnen plezier maken met de kinderen en maken daarvoor tijd vrij	de kinderen mogen zelf kiezen op welk moment ze eten of gaan slapen
de ouders stimuleren het kind tot zelfstandigheid zonder het te overvragen	er wordt steeds bestraffend opgetreden als iets misloopt in huis
de ouders maken onderling afspraken over aanpak van de kinderen	de ouders slagen er niet in om gemaakte afspraken op te volgen
<b>Relevante gezinskenmerken</b>	
in moeilijke situaties vangen de grootouders de kinderen op	er zijn andere kinderen met gedrags- en/of emotionele problemen in het gezin
vader nam loopbaanonderbreking om	de ouders zijn anderstalig en de

de kinderen voor- en naschools te kunnen opvangen	kinderen moeten optreden als tolk
het gezin is financieel draagkrachtig	de ouders maken een moeilijke echtscheiding door
<b>Steun bij sociaal-emotionele ontwikkeling</b>	
de ouders ondersteunen hun kinderen bij het aanleren van sociale vaardigheden	de ouders zijn zelf onzeker in sociale situaties
de ouders bespreken met hun kind welk gedrag ze in welke situatie verwachten	de ouders geven de boodschap aan hun zonen dat jongens vooral “flink” moeten zijn
de ouders belonen positief gedrag, eerder dan negatief gedrag te bestraffen	emoties zijn niet bespreekbaar in het gezin
<b>Aanvullende informatie: kenmerken van buurtcontext, ...</b>	
het gezin woont in een landelijke omgeving met weinig vrijetijdsaanbod	

### 3 Diagnostisch traject kiezen

De combinatie en verhouding van sterktes en zwaktes van de leerling en zijn context worden bekeken, zoals ze naar voor komen in de clustering. Welke verhouding is er tussen de verschillende beschermende en risicofactoren? Hoe werken factoren van leerling en context op elkaar in?

Het multidisciplinaire CLB-team

- weegt de ingewonnen gegevens tegenover elkaar af;
- plaatst eventuele tegenstrijdigheden in de informatie tegenover elkaar om ze verder te onderzoeken;
- gaat na of bijkomend onderzoek nodig is om de hulpvragen te beantwoorden;
- formuleert hypothesen en zet ze om in onderzoeksvragen;
- toetst de onderzoeksvragen op hun relevantie voor het handelen en bepaalt welk (bijkomend) onderzoek aangewezen is om deze te beantwoorden.

Het diagnostische traject hangt af van het type vraagstelling uit de intake en de reeds beschikbare gegevens. Voor het CLB ligt bij gedrags- en emotionele problemen de focus op de indicerende diagnostiek. Dit vereist een actieve samenwerking tussen CLB, ouders, leerling en school. Om tot een goede indicatiestelling te komen, met name bij een open indicerende vraag als ‘hoe gaan we best met dit gedrag om?’, kunnen verklarende hypothesen en daaraan gekoppelde onderzoeksvragen aangewezen zijn.

Indien er een vraag is naar onderkende diagnostiek, kan het CLB een hypothese ‘vermoeden van een (ontwikkelings)stoornis’ formuleren. Bij bevestiging van dit vermoeden kan het CLB-team doorverwijzen naar externe deskundigen voor verdere classificerende diagnostiek. De bevestiging van een onderkende hypothese hoeft evenwel niet steeds uit te monden in verder onderzoek. Zo kan er na onderzoek een sterk vermoeden zijn van ADHD bij een leerling zonder dat de formele classificatie voor de betrokkenen een meerwaarde betekent voor het handelen.

Voor leerlingen die al een classificerende diagnose hebben, stelt het CLB-team indicerende vragen met het oog op indicering en advies.

## **4 Hypotheses en onderzoeksvragen formuleren**

### **4.1. Hypotheses formuleren**

Bij de formulering van hypothesen is het belangrijk dat de CLB-medewerker zicht heeft op zijn eigen vooroordelen en ‘voorkeursdiagnoses’. Verder moet hij zich ervan bewust van zijn dat wanneer een vermoeden van een stoornis wordt uitgesproken, de betrokkenen daarmee onbewust een ‘bril’ opzetten die filtert op feiten die het vermoeden van een stoornis bevestigen. Feiten die dit vermoeden weerleggen worden nog maar weinig of niet toegelaten en gebeurtenissen worden geïnterpreteerd vanuit een bepaalde stoornis. Het is onder meer op dit moment in het HGD-traject dat het multidisciplinair werken erg nuttig of noodzakelijk kan zijn. Overleg binnen het CLB-team kan beschermen tegen deze vooringenomenheid en helpen om alternatieve hypothesen te formuleren.

- **Onderkende hypothesen**

Wanneer uit de intake een onderkende vraag kwam, worden meerdere onderkende hypothesen geformuleerd. Deze kunnen leiden tot classificatie van een stoornis. Bij het stellen van een hypothese ‘vermoeden van een (ontwikkelings)stoornis’ is omzichtigheid geboden. Kinderen, zeker jonge kinderen, zijn nog volop in ontwikkeling, ze moeten nog veel vaardigheden leren en hiervoor voldoende tijd krijgen.

Meerdere onderkende hypothesen zijn nodig omdat signalen die bijvoorbeeld doen denken aan een depressie, ook symptomen kunnen zijn van een andere stoornis. Zo kan bij kinderen prikkelbaar en geagiteerd gedrag een signaal zijn voor een depressie, maar ook kaderen binnen ADHD of een gedragsstoornis. Verder is het zinvol na te gaan of reacties passen binnen een normaal ontwikkelingsverloop. Zo zijn angsten gewoon tijdens de kindertijd en brengt de adolescentie angsten en onzekerheden naar boven. Wanneer angsten blijven

aanhouden, niet naar verhouding en dysfunctioneel zijn, kan gedacht worden aan een angststoornis, een depressie of een autismespectrumstoornis.

In dit protocol wordt ingegaan op ADHD, autismespectrumstoornis, gedragsstoornis, depressieve stoornis en angststoornis. Om tot een hypothese te komen, dient per stoornis de verschijningsvorm<sup>12</sup> aansluitend bij de ontwikkelingsfase van de leerling naast de geclusterde kind- en contextkenmerken te worden gelegd.

Het is niet de bedoeling dat het CLB-team zelf een van deze diagnoses stelt. Het onderkennend diagnostisch onderzoek heeft als doel het vermoeden van één of meerdere van deze classificerende hypothesen te bevestigen of weerleggen.

Voor een goede differentiaaldiagnostiek en omwille van de mogelijke comorbiditeit verdienen behalve de stoornissen binnen dit protocol volgende hypothesen aandacht:

- dyslexie;
- dyscalculie;
- hoogbegaafdheid;
- zwakbegaafdheid of verstandelijke beperking;
- motorische stoornis;
- spraakstoornis en taalontwikkelingsstoornis;
- functiebeperking (auditief, visueel, motorisch);
- medische diagnose (verstoorde klierwerking, CVS, ...);
- problematische opvoedingssituatie;
- classificaties uit DSM of ICD die niet in dit protocol zijn opgenomen (ticstoornis, eetstoornis, slaapstoornis, bipolaire stoornis, trauma- en stressgerelateerde stoornis, ...);
- ...

- **Indicerende hypothesen**

Indien vanuit de verhoogde zorg nog indicerende vragen overblijven, dan worden deze hier meegenomen. Daarnaast worden een aantal bijkomende indicerende hypothesen geformuleerd. Deze richten zich op de sterktes en op de veranderbare kenmerken bij de leerling, in de onderwijsleersituatie en in de opvoedingscontext.

- **Verklarende hypothesen<sup>13</sup>**

Bij sommige hulpvragen is inzicht in de verklarende factoren nodig om aanbevelingen te kunnen formuleren. Dit geldt met name voor 'open' indicerende

---

<sup>12</sup> Zie Theoretisch deel, Verschijningsvorm per problematiek en Bijlage 8: Signalen waarbij de hypothese 'vermoeden van ASS' kan worden gesteld.

<sup>13</sup> Zie Pameijer N. en van Beukering T., Handelingsgerichte diagnostiek, een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleerproblemen, Acco, Leuven, 2004, blz. 139-140.

vragen als ‘wat is de meest aangewezen aanpak bij deze leerling?’. Het toetsen van een verklarende hypothese is binnen een handelingsgerichte diagnostiek geen doel op zich, maar staat steeds in functie van een degelijke indicatiestelling. De attributies van de betrokkenen, zoals verzameld in de intakefase, kunnen een aanzet zijn voor het formuleren van mogelijke verklarende hypothesen.

#### **4.2. Onderzoeksvragen formuleren en de relevantie nagaan**

De geselecteerde hypothesen worden omgezet in duidelijk geformuleerde en objectieveerbare onderzoeksvragen. Het is de bedoeling om enkel die vragen te onderzoeken, die invloed hebben op de beslissingen die genomen moeten worden. De relevantie van een onderzoeksvraag wordt afgetoetst aan de redenering ‘als we weten dat ..., dan betekent dat voor de aanpak dat ...’.

Voorbeelden van probleemsituaties<sup>14</sup> met **hypothesen** en **onderzoeksvragen**:

- Probleemsituatie: Alix vertelt dat zij zich al een tijdje niet goed in haar vel voelt. Zij heeft geen idee waar dit gevoel vandaan komt. Wel geeft zij aan dat zij veel piekert over alles wat er gebeurt in de wereld en zich moeilijker kan concentreren dan vroeger. Alix twijfelt of zij haar studies wel kan voltooien. Zij voelt zich hier schuldig over en durft met haar ouders niet over haar zorgen spreken. Een mogelijke onderkende hypothese: De moeilijkheden die Alix ervaart, doen een depressie vermoeden.
  - Onderkende onderzoeksvragen: In welke mate voelt Alix zich niet goed in haar vel? Waarin uit zich dit? Hoe lang duurt dit al? Zijn er voldoende argumenten om het vermoeden van depressie bij Alix te bevestigen?
  - Als ... dan ... redenering: Als het vermoeden van depressie bij Alix wordt bevestigd, dan is samenwerking met het netwerk voor een classificerende diagnose en therapie aangewezen.
- Een mogelijke verklarende hypothese: Alix voelt zich niet goed in haar vel omdat de studierichting voor haar te moeilijk is.
  - Onderzoeksvragen: Is de studierichting te moeilijk voor Alix? Indien dit het geval is, ligt dat aan de basis van haar verminderd welbevinden?
  - Als ... dan ... redenering: Als de studierichting te moeilijk is voor Alix en dit gelinkt is aan haar verminderd welbevinden, dan is onderwijsloopbaanbegeleiding aangewezen om samen met haar een andere studierichting te zoeken.
- Een andere mogelijke verklarende hypothese: Alix durft niet met haar ouders over haar zorgen spreken omdat ze bang is dat dit zal uitmonden in een felle discussie, ook tussen haar ouders onderling.
  - Onderzoeksvragen: Kunnen Alix en haar ouders zelf op een rustige wijze een gesprek over school voeren? Spreekt Alix niet met haar ouders over haar zorgen omdat ze bang is voor hun reactie?
  - Als ... dan ... redenering: Als we weten dat Alix en haar ouders op een rustige wijze een gesprek over school kunnen houden, dan is verdere begeleiding niet nodig. Als dat niet het geval is en Alix bang is voor hun reactie, dan kan voorgesteld worden om dit vanuit het CLB mee te begeleiden.

---

<sup>14</sup> Deze voorbeelden van probleemsituaties zijn bewust beknopt gehouden. Ze zijn een vereenvoudiging van de realiteit aangezien ze louter bedoeld zijn om het traject te illustreren van probleemsituatie over hypothesen naar onderzoeksvragen en als ... dan ...-redenering.



Een mogelijke indicerende hypothese: Alix heeft nood aan een vertrouwenspersoon waar ze regelmatig mee kan praten over hoe ze zich voelt.

Indicerende onderzoeksvraag: Heeft Alix nood aan een vertrouwenspersoon waar ze regelmatig mee kan praten over hoe ze zich voelt?

Als ... dan ... redenering: Als we weten dat Alix nood heeft aan een vertrouwenspersoon om regelmatig mee te kunnen praten, dan is het aangewezen aan haar begeleiding voor te stellen van een zorgleerkracht, CLB, of externe dienst.

- Probleemsituatie: Dennis reageert telkens met heftig gedrag en driftbuien bij het onverwacht wegvallen van een voetbaltraining. Omdat hij zelf niet kan verwoorden waarom hij zo reageert, is het erg moeilijk om te achterhalen waarom hij driftig is.

Een mogelijke onderkende hypothese: Het gedrag van Dennis sluit aan bij de fase van zijn sociaal-emotionele ontwikkeling.

Onderkende onderzoeksvraag: Sluit het gedrag van Dennis aan bij de fase van zijn sociaal-emotionele ontwikkeling?

Als ... dan ... redenering: Als het gedrag van Dennis aansluit bij de fase van zijn sociaal-emotionele ontwikkeling, dan is verder onderzoek door een externe dienst niet aangewezen.

Een andere mogelijke onderkende hypothese: Het gedrag van Dennis past binnen het vermoeden van een ontwikkelingsstoornis zoals autismespectrumstoornis.

Onderkende onderzoeksvraag: Kan het vermoeden van autismespectrumstoornis worden bevestigd?

Als ... dan ... redenering: Als er bij Dennis een vermoeden van autismespectrumstoornis is, dan is samenwerking met een diagnostisch team uit het sociale netwerk aangewezen voor verdere classificerende diagnostiek.

Mogelijke verklarende hypothesen: Dennis heeft problemen met veranderingen in zijn weekschema en reageert daarom met driftig gedrag. Dennis reageert via zijn gedrag omdat hij zijn gevoelens moeilijk onder woorden kan brengen.

Onderzoeksvraag: Heeft Dennis problemen met veranderingen in zijn weekschema? Is zijn gedrag een manier om dit te uiten? Kan Dennis verwoorden wat hij wel of niet leuk vindt?

Als ... dan ... redenering: Als Dennis' moeilijk gedrag een reactie is op de veranderingen in zijn weekschema, dan is het aangewezen deze veranderingen vooraf duidelijk aan te kondigen. Als we weten dat het gedrag van Dennis een manier is om te laten weten dat hij het moeilijk heeft met iets, dan is het aangewezen om samen met Dennis en zijn omgeving te zoeken naar meer gepaste manier om zich te uiten.

Een mogelijke indicerende hypothese: De ouders zijn gebaat bij opvoedingsondersteuning die hen helpt om het negatieve gedrag van Dennis thuis om te buigen.

Indicerende onderzoeksvraag: Helpt opvoedingsondersteuning de ouders om het negatieve gedrag van Dennis om te buigen?

Als ...dan ... redenering: Als we weten dat opvoedingsondersteuning de ouders kan helpen, dan verwijzen we hen gericht door naar een dienst uit het sociale netwerk.

- Probleemsituatie: Sofie is een 12-jarig meisje met een autismespectrumstoornis. Ze gaat na de vakantie over naar het secundair onderwijs. Zij maakt zich ernstig zorgen of ze zich zal kunnen aanpassen aan de nieuwe school.

Een mogelijke indicerende hypothese: Als Sofie weet dat ze begeleid zal worden vanaf de eerste dag van het schooljaar, zal ze zich minder zorgen maken over de overgang naar het secundair onderwijs.

Indicerende onderzoeksvraag: Kan begeleiding vanaf de eerste schooldag Sofie helpen om zich minder zorgen te maken over de overgang naar het secundair onderwijs?

Als ... dan ... redenering: Als het hebben van begeleiding Sofie helpt zich minder zorgen te maken over de overgang naar het secundair onderwijs, dan wordt met de secundaire school



afgesproken hoe Sofie kan worden opgevangen vanaf de eerste schooldag, bv. door een buddy in te schakelen die haar vanaf de eerste schooldag wegwijst op school.

- Probleemsituatie: Evelyne zit in het derde leerjaar. Ze is voortdurend afgeleid in de les, zit te dromen, te prullen met alles wat ze in handen krijgt en kan meestal niet verder lezen als het haar beurt is. Eline is weinig actief en moet telkens opnieuw aangezet worden om aan haar taken verder te werken. Ze schrijft heel moeilijk leesbaar. Het effect van het schools begeleidingstraject om Evelyne's aandacht en werkhouding te verbeteren blijkt beperkt.

Een mogelijke onderkende hypothese: De aandachtsproblemen passen binnen een vermoeden van ADHD.

Onderkende onderzoeksvraag: Kan het vermoeden van ADHD worden bevestigd?

Als ...dan ... redenering: Als we het vermoeden van ADHD bevestigen, dan is samenwerking met een diagnosteam uit het sociale netwerk aangewezen voor verdere classificerende diagnostiek.

Een andere mogelijke onderkende hypothese: Evelyne heeft een lees- en spellingsachterstand waardoor ze in de klas afhaakt bij lees- en schrijfopdrachten<sup>15</sup>.

- Probleemsituatie: Dieter vindt al maanden geen aansluiting bij de groep. Hij heeft geen vrienden en wordt zelfs uitgesloten. Volgens de leerkracht is Dieter agressief en lokt hij daardoor bij de anderen uitsluitingsreacties uit.

Een mogelijke onderkende hypothesen: Dieter heeft problemen met emotieregulatie.

Onderkende onderzoeksvraag: Heeft Dieter een gebrek aan emotieregulatie?

Als ... dan ... redenering: Als Dieter moeite heeft met emotieregulatie, dan is het opzetten van een kortdurende begeleiding aangewezen om hem te ondersteunen in het aanleren van deze vaardigheid.

Een mogelijke verklarende hypothese: Een gebrek aan sociale vaardigheden bij Dieter zorgt ervoor dat hij agressief reageert bij het zoeken van contact.

onderzoeksvraag: Beschikt Dieter onvoldoende over sociale vaardigheden waardoor hij agressief reageert?

Als ... dan ... redenering: Als Dieter niet beschikt over de sociale vaardigheden om op een positieve manier contact te zoeken met leeftijdsgenoten, dan is training in sociale vaardigheden aangewezen.

Een mogelijke indicerende hypothese: Dieter heeft nood aan individuele begeleiding om met zijn emoties te leren omgaan.

Indicerende onderzoeksvraag: Heeft Dieter nood aan individuele begeleiding om met zijn emoties te leren omgaan?

Als ... dan ... redenering: Als Dieter nood heeft aan individuele begeleiding om met zijn emoties te leren omgaan, dan kan met hem en zijn ouders gesproken worden over de begeleidingsmogelijkheden door school, CLB of externe dienst.

- Probleemsituatie: Wanneer haar moeder Yana aan de schoolpoort wil afzetten, klampt Yana zich aan haar moeder vast en schreeuwt luid dat ze niet naar school wil. Het afscheid van de moeder 's morgens duurt erg lang, waardoor de moeder Yana al eens terug mee naar huis genomen heeft. Het is reeds november in het schooljaar.

Een mogelijke indicerende hypothese: Het is aangewezen om de moeder te ondersteunen bij het afzetten van Yana op school.

Indicerende onderzoeksvraag: Is het aangewezen om de moeder te ondersteunen bij het afzetten van Yana op school?

---

<sup>15</sup> Hierbij wordt overgegaan naar het protocol 'Lezen – Spellen'.

Als ... dan ... redenering: Als we weten dat de moeder nood heeft aan ondersteuning bij het afzetten van Yana, dan kan met de moeder besproken worden hoe het afscheid van Yana vlotter kan verlopen, bijvoorbeeld door haar aan de schoolpoort aan een leerkracht te geven en direct daarna te vertrekken.

## **5 Betrokkenen informeren en afstemmen**

De CLB-medewerker bespreekt de onderzoeksvragen met alle betrokkenen en informeert de ouders en leerling over de samenwerking in het kader van handelingsgerichte diagnostiek. Eveneens informeert hij hen over een mogelijke samenwerking met externe diensten uit het netwerk in een latere fase, indien classificerende onderzoek/diagnostiek aangewezen is.

### 3. Onderzoeksfase

Gedrags- en emotionele problemen zijn veelzijdig en veel factoren kunnen het ontstaan, de instandhouding en de toename beïnvloeden. Dit zorgt voor verschillende aandachtspunten bij de diagnostiek<sup>16</sup>:

1. Gedrags- en emotionele problemen hebben veel uitingsvormen die vaak onderling sterk verweven zijn. Dit betekent dat het diagnostisch onderzoek breed zal moeten worden opgezet. Sommige problemen springen door hun aard meer in het oog dan andere. In een klas valt een leerling die door zijn uitdagend gedrag regelmatig de les verstoort sneller op dan een stille en teruggetrokken leerling. Een mogelijke valkuil bij onderzoek is zich blind te staren op externaliserend gedrag (bijvoorbeeld agressie, regelovertredend gedrag) terwijl signalen van internaliserende problemen (bijvoorbeeld angst, depressie, extreme verlegenheid) minder of niet worden opgepikt.
2. Kinderen en jongeren gedragen zich in verschillende contexten en situaties soms geheel anders. Dit heeft tot gevolg dat om zicht te krijgen op de uitgebreidheid van de problemen meerdere informanten bevroegd moeten worden. Bij gedrags- en emotionele problemen is de kans evenwel groot dat wat de jongere, de ouders en de school rapporteren niet overeenstemt. De problemen en de klachten kunnen situatie- en/of informant specifiek zijn.

Een klassituatie verschilt van een thuissituatie. Op school moet de leerling functioneren binnen een klasgroep, een vast ritme en in een structuur waarin het leren centraal staat. Leerlingen die het hier moeilijk mee hebben, zullen dit uiten in hun gedrag waardoor dat verschilt met het gedrag dat ze thuis vertonen. Verder kan het kind/de jongere zich ook binnen de thuissituatie verschillend gedragen. Dit kan te maken hebben met de manieren waarop beide ouders op zijn gedrag reageren en hun manier van opvoeden.

Bij het al dan niet rapporteren van problemen speelt de persoonlijkheid van de leerkracht of ouder en diens achtergrond een rol. Zo zullen moeders met een depressie bijvoorbeeld doorgaans meer gedragsproblemen bij hun kind rapporteren. De overeenkomst is doorgaans het grootst tussen informanten die eenzelfde soort relatie met het kind hebben, zoals ouders onderling of leerkrachten onderling. Daarnaast is er vaker overeenstemming over externaliserend dan over internaliserend gedrag. Voor internaliserend gedrag zijn

---

<sup>16</sup> Grietens H. en Bijttebier P., Emotionele en gedragsproblemen, in: Verschuere K. en Koomen H. (red.), Handboek: diagnostiek in de leerlingenbegeleiding, Garant, Antwerpen, 2007, blz. 172-173; Pameijer N. en van Beukering T., Acco, Leuven, 2004, Handelingsgerichte diagnostiek, blz. 321 en De Visscher, C. en Timbremont, B., Protocollair werken rond welbevinden bij leerlingen, (onder publicatie)

ouders en kinderen zelf betere informanten dan leerkrachten, terwijl leerkrachten beter zicht kunnen hebben op problemen in de interactie met andere leerlingen.

3. Zelden zal één factor kunnen worden aangewezen als uitlokkend, in stand houdend of beschermend. Omgekeerd kan eenzelfde factor tot verschillende problemen leiden. Dit zorgt ervoor dat we via diagnostiek moeilijk alle verklarende factoren in kaart kunnen brengen.
4. Vanuit de grote verwevenheid tussen kind/jongere en zijn context kan diagnostiek niet volledig buiten de omgeving van het kind/de jongere plaatsvinden. Om een goed beeld te krijgen van de problematiek en handelingsgerichte adviezen te kunnen formuleren, zal de diagnosticus het kind/de jongere in zijn context moeten bekijken en/of de context nauw betrekken bij het diagnostisch proces.

## 1 Wat onderzoeken?<sup>17</sup>

Alle geselecteerde hypothesen worden onderzocht op hun relevantie. Het CLB zoekt niet alleen bijkomende informatie die de vermoedens bevestigt, maar met name ook informatie die de vermoedens ontkracht.

Het onderkende onderzoek is gericht op de vraag “wat is er aan de hand?”. Dit houdt in dat nagegaan wordt welke problemen zich stellen, hoe ernstig ze zijn<sup>18</sup> en of ze kaderen binnen een vermoeden van een gedrags- en/of emotionele stoornis. Voor de toetsing van andere classificerende hypothesen verwijzen we naar de onderzoeksfase in de andere protocollen.

Indicerend onderzoek is gericht op het vinden van nieuwe aangrijpingspunten voor het handelen. Daarom worden naast kindkenmerken, ook omgevingskenmerken onderzocht en de wisselwerking tussen beiden. Daarbij komt kwaliteit van de interacties aan bod en is er nadrukkelijke aandacht voor het positieve.

Op basis van het ‘wat’, worden de onderzoeksmiddelen en methodes gekozen, het ‘hoe’. De meest waarschijnlijke hypothesen komen eerst aan bod.

## 2 Hoe onderzoeken?

Het onderzoek gebeurt via methodes en instrumenten, die de wederzijdse beïnvloeding en afstemming tussen leerling en omgeving in kaart brengen. Daarvoor kunnen volgende methodes gecombineerd worden:

- gesprek met de leerling, de ouders, de leerkracht(en);

<sup>17</sup> Zie Bijlage 9: Overzicht kind- en contextkenmerken

<sup>18</sup> Zie Hulpmiddel: Ernst van probleemgedrag volgens de criteria van Rutter

- analyse van materiaal uit (de dossiers van) de school en het CLB en eventueel van externen;
- observatie;
- maatregelen uitproberen en het effect ervan nagaan;
- meting (gestandaardiseerde vragenlijsten en testen);
- medisch onderzoek.

Elke discipline neemt de aangewezen en overeengekomen onderzoeksdelen op zich om daarna de resultaten in team terug samen te brengen en te bespreken.

- **Gesprek**

Op basis van de al verkregen informatie in de intake, wordt de informatie die relevant is voor de onderzoeksvragen grondiger bekeken.

- **Gesprek met de leerling**<sup>19</sup>

De visie van de leerling en zijn beleving van de problemen zijn in het diagnostisch traject erg belangrijk. Gesprekken, ook met jonge kinderen, kunnen waardevolle informatie opleveren<sup>20</sup>. In het bijzonder bij een vermoeden van een angst- en/of stemmingsprobleem is het gesprek met de leerling dikwijls essentieel om problemen duidelijk te krijgen.

De wijze waarop een gesprek met de leerling verloopt, is afhankelijk van zijn talige, cognitieve en sociale ontwikkeling, activiteitsniveau, mogelijkheden tot introspectie en de invloed van de context<sup>21</sup>.

- **Gesprek met de ouders**<sup>22</sup>

Er wordt aandacht besteed aan oplossingen die de ouders en/of belangrijke anderen gevonden hebben als reactie op het probleemgedrag van het kind. Ouders geven aan wat van belang kan zijn bij het uitlokken en/of in stand houden van problemen. Tijdens dit gesprek is er ook oog voor de sterke kanten van het kind.

Er wordt dieper ingegaan op die aspecten die de ouders beleven of waarnemen. Gedrag krijgt binnen de gezinscultuur en het referentiekader van de ouders zijn betekenis. Zo kan een leerkracht zich zorgen maken over het verlegen en teruggetrokken gedrag van een meisje dat niet zelf om hulp vraagt bij moeilijke leerstof terwijl dit voor de ouders betekent dat ze goed is opgevoed en zich beleefd gedraagt naar volwassenen<sup>23</sup>. Het is belangrijk om zicht te krijgen op het referentiekader van de ouders en dit in gesprek te bevragen.

---

<sup>19</sup> Zie Bijlage 3: Gesprek met de leerling

<sup>20</sup> Pameijer N. en van Beukering T., Handelingsgerichte diagnostiek, Acco, Leuven, 2007, blz. 307

<sup>21</sup> Vandebriel P., Praten met kinderen op school, Acco, Leuven, 2011

<sup>22</sup> Zie Bijlage 4: Gesprek met ouder(s) en leerkracht(en)

<sup>23</sup> Pameijer N. en van Beukering T., Handelingsgerichte diagnostiek, Acco, Leuven, 2007, blz. 327-329

○ **Gesprek met de leerkracht(en)**<sup>24</sup>

Factoren die een rol kunnen spelen in positieve of negatieve zin bij het uitlokken of in stand houden van het probleem, de aanpak ervan, welke bijdrage de leerkracht kan leveren, ... worden bevraagd. Er wordt aandacht besteed aan oplossingen die de leerkracht gevonden heeft als reactie op het gedrag van de leerling. Ook hoe de leerkracht de interacties beleeft, komt aan bod<sup>25</sup>. Verder wordt informatie verzameld over zijn opvattingen over de meest aangewezen interactie van een leerkracht met leerlingen in het algemeen en met deze leerling in het bijzonder.

● **Observatie**<sup>26</sup>

De te observeren situaties worden zorgvuldig uitgekozen aan de hand van informatie over waar en wanneer de problemen al dan niet voorkomen. Vanuit handelingsgericht oogpunt zijn observaties in situaties die goed lopen even belangrijk als moeilijke situaties. Ze kunnen aan het licht brengen wat uitlokkende of in stand houdende factoren zijn en hoe de problemen eventueel aangepakt kunnen worden.

Daarom wordt bij voorkeur geobserveerd in verschillende situaties:

- waar veel signalen te verwachten zijn, zoals in vrije situaties, (on)bekende omgeving, saaie activiteit, geen persoonlijke aandacht, veel interactiemogelijkheden, geen bekrachtiging, aangehouden denkactiviteit, zelf tempo bepalen, in prestatiesituaties, ...
- waar weinig signalen te verwachten zijn, zoals in gestructureerde situaties, nieuwe omgeving, interessante activiteit, één-één-relatie, regelmatig positieve feedback, ...

Bij een participerende observatie dient rekening gehouden te worden met de mogelijke invloed van de observator op het gedrag van de andere betrokkenen.

Observatie van de leerling in dagdagelijkse activiteiten richt zich op:

- het gedrag;
- wat voorafgaat en volgt op het gedrag.
- relevante contextfactoren;
- de interacties;

Een observatieformulier of kijkwijzer<sup>27-28</sup> kan helpen om meer gericht te observeren.

---

<sup>24</sup> Zie Bijlage 4: Gesprek met ouder(s) en leerkracht(en)

<sup>25</sup> Zie Bijlage 4: Gesprek met ouder(s) en leerkracht(en)

<sup>26</sup> Zie Bijlage 5: Observeren

<sup>27</sup> Zie Diagnostisch materiaal, Kijkwijzers Pameijer

<sup>28</sup> Meer specifiek bij gedragsproblemen op school kan het document 'Algemene en specifieke factoren bij hardnekkig probleemgedrag' een nuttig instrument zijn om relevante factoren in kaart te brengen

Bij observatie van een leerling met een gedrags- en/of emotionele problemen en/of het vermoeden van een (ontwikkelings)stoornis dient men aandacht te hebben voor de leeftijdspecifieke verschijningsvormen van problemen en stoornissen<sup>29</sup>.

Het is wenselijk dat de CLB-medewerker de leerling rechtstreeks ziet, maar leerkrachten en ouders zijn belangrijke medeobservatoren. Dit is met name zo bij jongeren van 12 jaar en ouders waarbij een onderzoekstraject pas na hun toestemming kan worden opgestart, waardoor ze vooraf steeds op de hoogte zijn van een mogelijke observatie en daardoor de observatie door de CLB-medewerker erg beïnvloed kan zijn. Observatie, onderzoek en/of een gesprek met de leerling kan eventueel gecombineerd worden

Indien het cognitief niveau van de leerling voldoende is om te kunnen reflecteren over zijn eigen gedrag en de situatie, kan zelfobservatie aan bod komen. Het biedt de mogelijkheid zijn inzicht in de situatie te vergroten en zicht te krijgen op welke factoren een rol spelen bij problemen of successen in verschillende situaties, zijn sterktes, zwaktes.

- **Maatregelen uitproberen en het effect ervan nagaan**<sup>30</sup>

In het bijzonder bij een indicerende hypothese kan in de onderzoeksfase nagegaan worden welk effect bepaalde maatregelen hebben, zowel thuis als op school. Dit kan informatie opleveren over de vraag: “wat werkt bij dit kind/deze jongere in deze situatie? en leiden tot het bevestigen of ontkennen van de hypothese(s).

- **Meting**<sup>31</sup>

De verkregen informatie uit gesprekken, observaties en het uitproberen van bepaalde maatregelen kan voldoende zijn om zowel de onderkende als de indicerende hypothesen te bevestigen of te weerleggen. Indien nodig neemt de CLB-medewerker een vragenlijst of test af.

Genormeerd diagnostisch materiaal kan gegevens opleveren betreffende de ernst en de aard van de problemen. Ook kunnen profielen en analyses op itemniveau

---

waarop nadien leerkrachten hun interventies kunnen richten. [http://www.acco.be/download/nl/14030486/file/hardnekkig\\_probleemgedrag\\_-\\_algemene\\_en\\_specifieke\\_strategieen.pdf](http://www.acco.be/download/nl/14030486/file/hardnekkig_probleemgedrag_-_algemene_en_specifieke_strategieen.pdf) uit Van der Wolf, K & Van Beukering, T., Gedragsproblemen in scholen, Acco, Leuven, 2009

<sup>29</sup> Zie Theoretisch deel, Verschijningsvorm per problematiek

<sup>30</sup> Door Pameijer N. en van Beukering T., Handelingsgerichte diagnostiek, Acco, Leuven, 2007 wordt dit benoemd als een ‘gedragsexperiment’ waarin een bepaalde factor beïnvloed wordt en het effect ervan wordt vastgesteld om een veranderingsgerichte hypothese te toetsen

<sup>31</sup> Grietens H. en Bijttebier P., Emotionele en gedragsproblemen, in: Verschueren, K. e.a. Handboek: diagnostiek in de leerlingenbegeleiding, Garant, Antwerpen, 2007, blz. 174 e.v.



handelingsgerichte informatie verschaffen, die de verdere aanpak kan bepalen. Bij de interpretatie van vragenlijsten dient er rekening mee te worden gehouden dat de meeste vragenlijsten focussen op problemen eerder dan op wat (nog) goed loopt.

De meerderheid van de opgenomen meetinstrumenten zijn vragenlijsten. Er is enige voorzichtigheid geboden bij het gebruik van vragenlijsten voor ouders. Met name bij weinig taalvaardige ouders of ouders met een andere culturele achtergrond, is het aangewezen deze goed toe te lichten en eventueel af te nemen als semigestructureerd interview.

In het bijzonder bij een vermoeden van een angst- en/of stemmingsprobleem is het sterk aan te bevelen de leerling zelf te bevragen, dit om de ernst van zijn subjectieve beleving te kunnen inschatten<sup>32</sup>.

Bij voorkeur wordt een keuze gemaakt uit vermelde vragenlijsten en testen uit de materialenfiches in de bijlagen. Van de beschikbare meetinstrumenten werden voor onderkende onderzoeksvragen enkel deze opgenomen die psychometrisch als voldoende konden worden beoordeeld. Voor indicerende onderzoeksvragen werden instrumenten ook op basis van hun bruikbaarheid opgenomen. Bij de interpretatie van de gegevens dienen de psychometrische kwaliteiten steeds in rekening te worden gebracht. Meer informatie daarover is steeds terug te vinden in de diagnostische fiches.

---

<sup>32</sup> Braet, C. en Timbremont, B. Stemningsproblemen en depressie in: Prins, P. en Braet, C. (red.) Handboek klinische en ontwikkelingspsychologie, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten, 2008, blz. 392



<b>Meetinstrumenten bruikbaar bij indicerende onderzoeksvragen<sup>33</sup></b>	
<i>* Instrumenten waarbij de psychometrische kwaliteiten beoordeeld werden als onvoldoende of onvoldoende werden onderzocht</i>	
<b>Kindkenmerken</b>	
<b>Bij onderzoeksvragen onafhankelijk van een diagnose</b>	<b>Informatiebron</b>
- BRIEF, Behavior Rating Inventory of Executive Functioning	Leerling, ouder, leerkracht
- CBSA, Competentiebelevingsschaal voor Adolescenten - CBSK, Competentiebelevingsschaal voor Kinderen - PMT-K-2, Prestatie Motivatie Test voor Kinderen - RS-nl, Resilience Scale - SAQI, School Attitude Questionnaire Internet - SVL, Schoolvragenlijst - <i>TEA-ch, Test for Everyday Attention for children *</i>	Leerling
- HIPIC, Hiërarchische Persoonlijkheidsvragenlijst voor Kinderen	Ouder, leerkracht
- <i>Peernominatie-instrument*</i>	Leeftijds- en klasgenoten
- GPS, Screeningslijst voor gedragsproblemen in de school – BaO	Leerkracht
<b>Bij aandachts- en werkhoudingsproblemen of na diagnose ADHD</b>	
- <i>ADHD-monitor *</i>	Ouder, leerkracht
<b>Bij problemen in de sociale communicatie en interactie of na diagnose ASS</b>	
- SCVT, Sociaal en Cognitieve Vaardighedentest	Leerling (testing)
- VISK, Vragenlijst Inventarisatie van Sociaal gedrag bij Kinderen	Ouder, begeleider
<b>Bij ontwikkelingsachterstand of verstandelijke beperking in combinatie met gedrags- en emotionele problemen</b>	
- ComVoor, Voorlopers in communicatie	Leerling (testing)
- PEDI-NL, Pediatric Evaluation of Disability Inventory - SEO-R, Schaal voor Emotionele Ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking - Vineland Screener - Vineland-Z, Vineland Adaptive Behavior Scale	Ouder, leerkracht, begeleider
<b>Contextkenmerken, afstemming kind/context</b>	
<b>Bij brede onderzoeksvragen onafhankelijk van een diagnose</b>	<b>Informatiebron</b>
- GKS-II, Gezinsklimaatschaal - <i>OKIV-R, Ouder-kind Interactie Vragenlijst Revised *</i>	Leerling, ouder
- LLRV, Leerling Leerkracht Relatie Vragenlijst	Leerkracht

<sup>33</sup> Zie Diagnostisch materiaal.

- <i>Kijkwijzers Pameijer *</i>	
Bij problemen in de sociale communicatie en interactie of na diagnose ASS	
- <i>Beter samen *</i>	Ouder
- <i>ASKe, Autismespecifieke Kwaliteitsevaluatie *</i> - <i>Autisme Kijkwijzer *</i> - <i>B<sup>2</sup>, Omgaan met autisme Instrument voor zelfreflectie *</i>	Leerkracht, begeleider

<b>Meetinstrumenten bruikbaar bij onderkende<sup>34</sup> onderzoeksvragen<sup>35</sup></b>	
<b>Kindkenmerken</b>	
Bij brede onderzoeksvragen	Informatiebron
- SDQ, Strength & Difficulties Questionnaires - ASEBA-instrumenten: <ul style="list-style-type: none"> <li>o CBCL, Child Behavior Checklist 1 ½ - 5 en 6 - 18,</li> <li>o YSR, Youth Self Report</li> <li>o C-TRF, Caregiver-Teacher's Report Form 1 ½ - 5</li> <li>o TRF - Teacher Report Form</li> </ul> - KLAD, Klachtenlijst Adolescenten	Leerling, ouder, leerkracht
- NPV-J-2, Junior Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst	Leerling
- HIPIC, Hiërarchische Persoonlijkheidsvragenlijst voor Kinderen - SEV, Sociaal-Emotionele Vragenlijst	Ouder, leerkracht
- SCHOBL-R, Beoordeling van Schoolgedrag	Leerkracht
<b>Bij vermoeden van ADHD</b>	
- CRS-R, Conners' Rating Scale-Revised	Leerling, ouder, leerkracht
- ZVAH: Zelfrapportagelijst Voor Aandachtsproblemen en Hyperactiviteit voor kindertijd en volwassenheid (16-25)	Leerling
- VvGK, Vragenlijst voor Gedragsproblemen bij Kinderen - GvK, Gedragsvragenlijst voor Kleuters	Ouder, leerkracht
<b>Bij vermoeden van ASS</b>	
- SCVT, Sociaal en Cognitieve Vaardigheidentest	Leerling
- SRS, Social Responsiveness Scale <sup>36</sup> - SCQ, Social Communication Questionnaire <sup>37</sup>	Ouder

<sup>34</sup> Vele van deze instrumenten verschaffen evenzeer informatie die kan bijdragen aan het in kaart brengen van onderwijs- en opvoedingsbehoeften om van daaruit aanbevelingen te formuleren.

<sup>35</sup> Zie Diagnostisch materiaal

<sup>36</sup> Samen met de SCQ is dit een sterk aanbevolen screeningsinstrument om het vermoeden van ASS te kunnen bevestigen of ontkrachten. De screeningslijst kan ook door leerkrachten worden ingevuld. Voor de scoring daarvan zijn er evenwel geen Vlaamse normen beschikbaar.

<sup>37</sup> Samen met de SRS is dit een sterk aanbevolen screeningsinstrument om het vermoeden van ASS te kunnen bevestigen of ontkrachten.

- CCC-2-NL, The Children's Communication Checklist	
<b>Bij vermoeden van gedragsstoornis</b>	
- VvGK, Vragenlijst voor Gedragsproblemen bij Kinderen - GvK, Gedragsvragenlijst voor Kleuters - VFO, Vragenlijst Fundamentele Onthechting	Ouder, leerkracht
<b>Bij vermoeden van depressieve stoornis</b>	
- RCADS, Revised Children's Anxiety and Depression Scale	Leerling, ouder
- CDI, Children's Depression Inventory - BDI-II, Beck Depression Inventory, Second Edition	Leerling
<b>Bij vermoeden van angststoornis</b>	
- RCADS, Revised Children's Anxiety and Depression Scale	Leerling, ouder
- VAK 4-12, Vragenlijst voor Angst bij Kinderen - SCARED-NL, Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders - PMT-K-2, Prestatie Motivatie Test voor Kinderen	Leerling
<b>Bij ontwikkelingsachterstand of verstandelijke beperking in combinatie met gedrags- en emotionele problemen</b>	
- VOG, Vragenlijst over Ontwikkeling en Gedrag	Ouder, leerkracht
- AVZ-R, Autisme- en Verwante stoornissenschaal voor Zwakzinnigen- Revisie	Leerkracht, begeleider

- **Medisch onderzoek<sup>38</sup>**

Wanneer er bij gedrags- en/of emotionele problemen vanuit de intake- of strategiefase een aantal signalen zijn met betrekking tot de cluster 'Lichamelijk functioneren en uiterlijke kenmerken' kan het zinvol zijn dat de CLB-arts of paramedische werker de leerling onderzoekt en/of bevraagt tijdens een selectief consult. Uiteraard is deze informatie mogelijk al aanwezig bij de ouders, huisarts, Kind & Gezin of bij diensten die het kind eerder onderzochten en dan deze bij hen worden ingewonnen.

### 3 Onderzoek uitvoeren

### 4 Onderzoeksresultaten verwerken en interpreteren

Het CLB-team/de CLB-medewerker verwerkt de resultaten van het onderzoek en zoekt naar overeenkomsten en tegenstellingen, naar leerlinggebonden, contextgebonden en positieve kenmerken. Tijdens deze verwerking wordt rekening gehouden met mogelijke verklarende factoren in de omgeving en de culturele context.

<sup>38</sup> Zie Bijlage 4: Overzicht kind- en contextkenmerken, Lichamelijk functioneren en uiterlijke kenmerken

De onderkende diagnostiek bevestigt of weerlegt de onderkende onderzoeksvragen door de resultaten van de verschillende onderzoeksmethoden en de verschillende informanten op elkaar te betrekken. Bij een vermoeden van een gedrags- en/of emotionele stoornis wordt deze informatie afgetoetst aan de respectievelijke criteria zoals opgesteld in classificatiesystemen<sup>39</sup> DSM en ICD. Voor dit protocol lijkt ons momenteel een afbakening van stoornissen op basis van de DSM-5<sup>40</sup> het meest aangewezen.

De criteria om van een **stoornis** te spreken, steunen op een aantal afspraken. Er zijn overeenkomsten tussen de criteria van de verschillende stoornissen:

- een patroon van een (minimum) aantal symptomen;
- die gedurende een zekere tijd aanwezig zijn;
- waarbij deze problemen vaker en/of intenser voorkomen dan kenmerkend is qua leeftijd en ontwikkelingsniveau;
- met significante beperkingen in het sociale, school- of beroepsmatig functioneren;
- met problemen in verschillende contexten of in een specifieke situatie zoals bij een fobie.

<sup>39</sup> Zie Theoretisch deel, Inleiding, Classificatie van gedrags- en emotionele problemen tot stoornissen

<sup>40</sup> Zie Theoretisch deel, Criteria per problematiek

## 4. Indiceringfase

### 1 Integratief beeld schetsen

De informatie uit de intakefase, de strategiefase en resultaten van de onderzoeksfase worden samengebracht, onderling in verband gebracht en gesynthetiseerd tot één (voorlopig) integratief beeld in functie van het handelen. Zowel de ouders, de leerkracht als de leerling hebben aangegeven welke situatie zij wensen te veranderen. Het resultaat van het onderzoek levert informatie op over wat wenselijk is om te veranderen en hoe dit kan veranderd worden. Daarbij wordt gesteund op kennis van effectieve interventies.

Overzicht ter ondersteuning van het integratief beeld: intake en strategiefase

<b>Integratief beeld: intake- en strategiefase</b>	
Hulpvraag; context van de aanmelding; attributies (essentie intakefase)	
Relevante probleemclusters, beschermende factoren, hypothesen en onderzoeksvragen (essentie strategiefase)	

29

De **indicerende diagnostiek** geeft aandacht aan specifieke sterktes en zwaktes, aan de factoren die van invloed zijn op het probleem en aan de veranderbare factoren. De bevestigde indicerende hypothesen bieden handvatten voor het opstellen van het (voorlopig) integratief beeld en de verdere aanpak.

#### Richtvragen in functie van de indicerende diagnostiek:

1. Wat zijn de specifieke sterktes: bij de leerling, in de thuisomgeving, in de klas- en schoolomgeving?
2. Welke factoren zijn van invloed op het probleem zoals het zich voordoet, zowel in positieve als in negatieve zin?
3. Welke zijn de veranderbare factoren?

Overzicht ter ondersteuning van het integratief beeld: aangrijpingspunten voor handelen

Integratief beeld: aangrijpingspunten voor het handelen	
Profiel van vaardigheden van de leerling, met aandacht voor zijn sterktes	
Sterktes klas Sterktes school Sterktes thuisomgeving	
Factoren van invloed op het probleem <ul style="list-style-type: none"> <li>• in positieve zin</li> <li>• in negatieve zin</li> </ul>	
Veranderbare factoren	

De **onderkennende diagnostiek** bevestigt of weerlegt de onderkennende onderzoeksvragen door de resultaten van de verschillende onderzoeksmethoden en de verschillende informanten op elkaar te betrekken. Bij een vermoeden van een gedrags- en/of emotionele stoornis wordt deze informatie afgetoetst aan de respectievelijke criteria<sup>41</sup>.

Bij het bevestigen van onderkennende hypothesen, inclusief bevestigde vermoedens van een gedrags- en/of emotionele stoornis, kan een doorverwijzing naar een externe diagnostische dienst uit het netwerk wenselijk zijn. Dit wordt samen in de adviesfase met de cliënten besproken. Zowel voor de leerling, de ouders als voor school kan het belangrijk zijn te weten wat er aan de hand is. Dit kan rust brengen en aangrijpingspunten geven voor het verdere handelen.

Alle resultaten worden onderling in verband gebracht en tot één omvattend beeld verwerkt, vertrekkend van de hulpvraag, via de geobjectiveerde problemen, naar de onderzoeksvragen en onderzoeksresultaten, met aandacht voor de sterktes van het kind en zijn contexten en met oog voor veranderbare factoren.

<sup>41</sup> Zie Theoretisch deel, Criteria per problematiek, American Psychiatric Association, Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV-TR, Nederlandse vereniging voor psychiatrie, Swets & Zeitlinger Publishers, Lisse, 2001 en American Psychiatric Association, Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5, American Psychiatric Association, Arlington, 2013

**Omvattend of integratief beeld** (ruimte voor eventuele vrije formulering)

--

De verkregen info, onderzoeksresultaten, aangrijpingspunten voor handelen, ... kunnen ook 'geschikt' worden volgens de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF-CY)<sup>42</sup>.

## 2 Wat veranderen en waarom?

Om te handelen wordt het resultaat van eventueel classificerend extern onderzoek niet afgewacht<sup>43</sup>. Op basis van de resultaten van het indicerend onderzoek, worden (voorlopige) maatregelen genomen binnen de onderwijs- en opvoedingscontext.

Enkele voorbeelden van mogelijk veranderbare factoren<sup>44</sup> zijn:

- Veranderbaar bij de leerling: voorkennis, leeractiviteit, leersituatiebeleving, competentiegevoel, leerstijl, metacognitieve en zelfregulerende vaardigheden, motivatie voor het leren, zelfstandig werken, faalangst, concentratievermogen, schoolplezier, adequaat om hulp vragen, competentie, autonomie en relatie, ...
- Veranderbaar op school: vakdidactiek, leervormen, aandacht voor betekenisverlening door leerlingen, klassenmanagement, overzicht houden over de ontwikkeling van de leerlingen, proactief gedrag van de leerkracht die problemen weet te voorkomen, alertheid, presentatievaardigheden, pedagogisch klimaat, leermethoden en –activiteiten, werk- en differentiatievormen, ondersteuning van leerkrachten bij hun aanpak in de groep, ...
- Veranderbaar in de thuissituatie: pedagogische vaardigheden van de ouders, inzicht in en acceptatie van de mogelijkheden en beperkingen van hun kind, de samenwerkingsrelatie tussen school en ouders, ...

De indicerende hulpvragen worden beantwoord en er ontstaat een beeld van wat wenselijk is om te veranderen en om te behouden. Hierbij wordt afgewogen wat van de leerling en wat van zijn omgeving gevraagd wordt. Omdat langdurige, beschermende zorg de ontwikkeling van een kind gedeeltelijk kan afremmen, wordt niet enkel de opbouw maar ook een geleidelijke afbouw van de zorg bekeken.

<sup>42</sup> Zie Bijlage 10: Voorbeeld ICF-schema voor gedrags- en emotionele problemen.

<sup>43</sup> Er moet niet gewacht worden tot na de diagnosestelling om in te gaan op de specifieke behoeftes van een leerling met een vermoeden van ASS. Zie Roeyers H. en Warreyn P. in: Prins, P. en Braet, C. (red.) Handboek klinische en ontwikkelingspsychologie, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten, 2008

<sup>44</sup> Zie Pameijer N., Handelingsgerichte diagnostiek, Acco, Leuven, 2004, blz. 211-213

### 3 Onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling formuleren

Waar heeft deze leerling in deze context nood aan? Het CLB-team steunt daarbij op

- hetgeen het nu weet over deze leerling-in-zijn-context
- de kennis van de basisbehoeften die min of meer voor alle leerlingen gelden
- de kennis van interventies die effectief zijn bij leerlingen met een bepaalde (ontwikkelings)stoornis

Voorbeelden van mogelijke onderwijs- en opvoedingsbehoeften<sup>45</sup>

Deze leerling heeft nood aan

- begeleiding tot het leren zelfstandig werken in de klas;
- een coach die het invullen van zijn agenda controleert;
- een stappenplan om zijn boekentas te maken;
- voorbereiding van activiteiten die afwijken van een dagelijkse schooldag, bijvoorbeeld een schoolreis;
- instructies en verwerking die zeer concreet is, zoals vraagstukjes met materiaal leggen en handelend rekenen;
- groepsgenoten die aanvaarden dat zij soms anders reageert dan verwacht;
- een sociale vaardigheidstraining om op een positieve wijze te leren omgaan met leeftijdsgenoten en om zijn relatie met de leerkracht positief om te buigen;
- een leerkracht die kalm maar beslist reageert wanneer hij problemen heeft om na de speeltijd terug rustig aan een taakje te werken;
- de overstap naar een school op maat;
- individuele begeleiding waar hem geleerd wordt hoe hij zijn agressie kan beheersen
- regelmatig een gesprek met de leerkracht;
- een gevoelsboekje om te leren omgaan met negatieve gevoelens;
- ouders die actieve vrijetijdsbesteding stimuleren;
- een leerkracht die hem begrijpt bij zijn angst om fouten te maken;
- ouders die hem toch naar school brengen ondanks zijn hevige protest;
- ...

### 4 Ondersteuningsbehoeften van leerkracht(en) en ouders formuleren<sup>46</sup>

Voorbeelden van ondersteuningsbehoeften van leerkracht(en) zijn:

De leerkracht heeft nood aan:

- coaching, informatie en/of vorming om structuur in het klasgebeuren te brengen;
- een methodiek om deze leerling te helpen om zichzelf te sturen bij het uitvoeren van opdrachten
- materialen om in de klas te werken aan het omgaan met gevoelens;
- ondersteuning om een gesprek te voeren met de leerling;
- informatie over de praktische begeleiding van een leerling met ADHD, autismespectrumstoornis, gedragsstoornissen, depressieve stoornissen en/of angststoornissen, ...

<sup>45</sup> In 'Handelen en Evalueren' worden per problematiek suggesties voor handelen uitgewerkt.

<sup>46</sup> In 'Handelen en Evalueren' worden per problematiek suggesties voor handelen uitgewerkt.



- een systematisch intern overleg om te weten hoe ze best omgaat met deze leerling;
- middelen om afstemming tussen de aanpak van de leerling op school en de schoolexterne aanpak te verbeteren;
- regelmatig contact met de ouders over de aanpak van de leerling
- ...

Voorbeelden van ondersteuningsbehoeften van ouders zijn:

De ouders hebben nood aan:

- informatie over de ontwikkeling van kinderen;
- inzichten die hen helpen hun aanpak af te stemmen op de specifieke behoeftes van hun kind met ADHD, autismespectrumstoornis, gedragsstoornissen, depressieve stoornissen en/of angststoornissen, ... ;
- vaardigheden om rustig op het probleemgedrag van hun kind te reageren;
- ondersteuning in de opvoeding om te leren op een positieve wijze om te gaan met hun kinderen;
- een sociaal netwerk dat hun de mogelijkheid geeft af en toe te ventileren;
- regelmatig overleg met de school over de dagelijkse situaties en over de aanpak van hun kind;
- ondersteunende gesprekken om de diagnose van hun kind te verwerken;
- budgetbegeleiding vanuit het OCMW om het stressniveau in het gezin te doen dalen en hierdoor zich beter te kunnen afstemmen op de behoeftes van hun kinderen;
- ...

Het is nodig om samen haalbare, concrete doelen te bepalen en om eventuele verwarring, twijfels en onzekerheden omtrent de (eventuele) classificerende diagnose op een respectvolle, positieve maar realistische wijze te hanteren.

## 5 Aanbevelingen formuleren

De aanbevelingen worden geordend van meest wenselijk naar minimaal noodzakelijk met argumenten voor en tegen. Onderstaand schema biedt de mogelijkheid om de aanbevelingen op te lijsten. Om oog te hebben voor de verschillende niveaus (school, klas, thuis, leerling zelf) worden deze niveaus bij elke maatregel herhaald, wat niet betekent dat elke rubriek steeds dient ingevuld te worden.

Indicering: aanbevelingen formuleren	
Meest wenselijke aanbevelingen	
<i>Argumenten pro</i>	<i>Argumenten contra</i>
Maatregelen op school:	
Maatregelen in de klas:	
Maatregelen thuis:	

Inspanning leerling zelf:	
Externe hulp:	
<b>Minimaal noodzakelijke aanbevelingen:</b>	
School:	
Klas:	
Thuis:	
Leerling zelf:	
Externe hulp:	

Mogelijke aanbevelingen<sup>47</sup> zijn:

- het inschakelen van een buddy ter ondersteuning van de dagelijkse activiteiten;
- een dagschema op de bank van de leerling kleven om de dagstructuur te verduidelijken;
- regels en afspraken worden aan de hand van pictogrammen aan de muur gehangen;
- leerinhouden aanbieden op maat van de leerling;
- taakgericht gedrag in de klas ondersteunen via positieve feedback;
- opstellen van een individueel aangepast beloningssysteem;
- een gevoelschrift gebruiken;
- gesprekken met de leerling voeren als ondersteuning van de sociale interacties;

<sup>47</sup> In 'Handelen en Evalueren' worden per problematiek suggesties voor handelen uitgewerkt.

- een deel van de speelplaats wordt afgebakend om rustig te kunnen vertoeven;
- goede afspraken maken binnen de hele school om deze leerling consequent aan te pakken;
- duidelijke afspreken over de frequentie en inhoud van de communicatie met ouders van deze leerling;
- vrijetijdsbesteding zoeken voor de leerling, waarbij zijn talenten tot ontplooiing kunnen komen;
- psychotherapie opstarten voor de leerling;
- GON-begeleiding voor een leerling met ASS;
- de leerling relaxatieoefeningen aanleren;
- gezin doorverwijzen naar thuisbegeleidingsdienst voor opvoedingsondersteuning;
- de leerling verwijzen naar een internaat;
- de jeugdpolitie inschakelen;
- ...

Wanneer de onderzoeksresultaten de hypothese ‘vermoeden van een stoornis’ bevestigen, kan in overleg met de ouders en de leerling een gespecialiseerd diagnostisch team betrokken worden voor verdere classificerende diagnostiek. Indien er een classificerende diagnosestelling gewenst is, steunt het CLB bij doorverwijzing op de sociale kaart en op zijn lokale netwerk. Afhankelijk van de aard van de classificerende vraag denken we aan referentiecentra autisme, centra voor ontwikkelingsstoornissen, centra voor geestelijke gezondheidszorg, diensten voor kinder- en jeugdpsychiatrie, gespecialiseerde revalidatiecentra, kinderpsychiaters, observatiecentra, psychotherapeuten<sup>48</sup>, ...

Na extern onderzoek kan het voorlopig integratief beeld bijgesteld worden in functie van het resultaat van dit onderzoek. Een extern onderzoek zal al dan niet een classificerende diagnose opleveren. Dit kan gevolgen hebben voor de prognose en het verloop. Indien het indicerend onderzoek evenwel goed is uitgevoerd en de ondersteunende maatregelen aansluiten bij de onderwijs- en opvoedingsbehoeftes van de leerling, zal de aanpak op school niet wezenlijk wijzigen.

Wanneer de resultaten van het externe onderzoek bekend zijn, vervult de CLB-medewerker opnieuw zijn draaischijffunctie en helpt door de resultaten van het externe onderzoek te vertalen naar de concrete onderwijs- en opvoedingssituatie. De voorlopig indicerende adviezen worden eventueel aangepast aan de nieuwe inzichten<sup>49</sup>.

De diagnose van de vermoede stoornis, een bijkomende stoornis of een alternatieve problematiek kan ervoor zorgen dat bijkomende (externe) maatregelen worden ingeschakeld en prioriteiten opnieuw moeten worden afgewogen.

---

<sup>48</sup> De psychotherapeut dient te beschikken over een diploma menswetenschappen (minstens niveau hoger onderwijs) en een diploma van een aanvullende en wetenschappelijk onderbouwde opleiding psychotherapie van minstens drie jaar georganiseerd door een door de overheid erkende onderwijsinstelling of door een vormingsinstelling die toegang geeft tot het lidmaatschap van een koepelvereniging voor psychotherapeuten in België, die psychotherapeuten verenigt van meer dan één onderwijs- of vormingsinstelling. Psychotherapeuten werkend binnen een multidisciplinaire setting of groepspraktijk verdienen de voorkeur.

<sup>49</sup> Zie Handelen en evalueren per problematiek

Wanneer er geen stoornis wordt vastgesteld, blijft de voorgestelde indicerende aanpak gelden mits regelmatige evaluatie van de effectiviteit. Daarbij is het zinvol na te gaan of de pedagogisch-didactische maatregelen eventueel kunnen worden verminderd zodat de leerling meer wordt aangesproken om zelfstandig te functioneren en het schoolteam minder wordt belast, Dit levert tevens informatie op over een mogelijke pedagogische resistentie.

De CLB-medewerker ondersteunt de leerling, de ouders en de school bij hun zorgvragen. Er is begrip en respect voor het eventuele verwerkingsproces van de leerling en de ouders.

## 5. Adviesfase

### 1 Informeren

### 2 Overleggen

In gezamenlijk overleg tussen leerling, ouders, school en CLB wordt gekozen tussen de aanbevelingen. Bij elke aanbeveling wordt nagegaan of deze de betrokkenen aanspreekt en in de praktijk uitvoerbaar en bruikbaar is. De gemaakte keuzes krijgen het statuut van advies.

### 3 Afspraken betreffende interventies en evaluatie

De CLB-medewerker ondersteunt alle betrokkenen bij de coördinatie van de zorg voor de leerling.

In overleg met alle partners wordt een verantwoordelijke voor de opvolging en evaluatie aangeduid. Het is immers belangrijk dat een vaste persoon het geheel aan maatregelen blijft overzien en geregeld helpt bijsturen.

Eveneens wordt met de school, de ouders en het netwerk afgesproken wie de afgesproken maatregelen opneemt<sup>50</sup>.

### 4 Verslaggeving

Het CLB noteert het advies en de gemaakte afspraken met betrekking tot de aanpak van deze leerling in het multidisciplinair dossier. Indien nodig wordt een geformaliseerd advies opgemaakt conform de onderwijsregelgeving.

Bij doorverwijzing naar een netwerkpartner voor verdere classificerend onderzoek schetst de CLB-medewerker het diagnostisch traject en stelt in duidelijke bewoordingen de onderzoeksvraag. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het integratief beeld uit de indiceringsfase.

Om de begeleiding goed te kunnen uitbouwen, vraagt het CLB aan de externe dienst feedback over de diagnostische bevindingen en nodigt uit tot samenwerking voor het uitwerken van een begeleidingsaanbod.

---

<sup>50</sup> In 'Handelen en Evalueren' worden per problematiek suggesties voor handelen uitgewerkt.

## 6. Handelen en evalueren

### 1. Aandachts- en werkhoudingsproblemen en ADHD<sup>51</sup>

Ongeacht of de leerling al dan niet een diagnose heeft van ADHD is het in deze fase van belang dat er gericht wordt gehandeld. Daarom wordt binnen het 'handelen en evalueren' geopteerd om de aanpak niet louter vanuit de stoornis, maar vooral vanuit de specifieke onderwijs- en ondersteuningsbehoeften te omschrijven met de nadruk op het functioneren en welbevinden op school. De samenwerking tussen school, CLB, ouders, leerling en eventueel externe deskundigen is noodzakelijk om een gezamenlijk plan van aanpak te realiseren.

Hierbij worden volgende vragen gesteld:

- Waar heeft deze leerling met problemen in aandacht- en werkhouding of deze leerling met ADHD nood aan?
- Wat gaat wel goed bij de leerling en/of zijn zaken die een positieve insteek kunnen zijn om de problemen aan te pakken<sup>52</sup>?
- Welke ondersteuning en begeleiding kunnen we deze leerling, ouders, leerkracht aanbieden?
- Wat willen en kunnen we bereiken?

Elke leerling is uniek en elke gedragsproblematiek heeft zijn eigen uitingsvorm. Afstemming en maatwerk blijven dus belangrijk.

38

#### 1.1 Betrokkenen: rol en samenwerking

##### 1.1.1 School

Voor vaardigheden die men bij leeftijdsgenoten als vanzelfsprekend beschouwt, levert de leerling met ADHD meestal veel meer inspanningen. Om hen te blijven motiveren is bekrachtiging van hun inzet, eerder dan van het resultaat, nodig. Beloningen die in het vooruitzicht worden gesteld, kunnen een sterke motivatie teweegbrengen op voorwaarde dat de doelen bereikbaar zijn en de beloning kort op de geleverde inspanning volgt.

In de klas differentiëren naar sterktes en interessevelden stimuleert de leergierigheid, verhoogt de succeskans, de acceptatie van specifieke maatregelen die ingrijpen op

<sup>51</sup> Wat onder 'Handelen en evalueren' staat, zijn suggesties voor school, CLB en ouders.

<sup>52</sup> Zie ook Poster AD(H)D pluspunten: [http://www.abimo-uitgeverij.com/educatieve\\_uitgaven/index.php?doelgroep=zorg-in-het-onderwijsenct=128enpg=detailsrid=895](http://www.abimo-uitgeverij.com/educatieve_uitgaven/index.php?doelgroep=zorg-in-het-onderwijsenct=128enpg=detailsrid=895)

een mogelijke beperking en de positief emotionele binding van de leerling met de leerkracht en de school<sup>53</sup>.

Leerlingen met ADHD zijn extra gevoelig voor emoties die aan een taak of context verbonden zijn. Positieve emoties kunnen aan de taak verbonden worden via onder andere een stimulerende klassfeer, een goede relatie met de leerkracht, interesse wekken voor het vak, veelvuldige beloningen bij inzet en het algemene gevoel om als persoon te worden gewaardeerd en erkend. Bij het uitblijven van positieve emoties verdwijnt de motivatie om zich in te zetten sneller dan bij andere leerlingen.

De leerkracht focust zich op alle sterke kanten van de leerling met ADHD, de capaciteiten en positieve karaktertrekken zodat hij een inspiratiebron heeft om positieve boodschappen te geven. Alle positieve interesse voor de leerling werkt opbouwend.

- **Handelingsplan uitwerken**

De school kan maatregelen<sup>54</sup> voorzien om tegemoet te komen aan de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling. Bij het in de praktijk omzetten van deze maatregelen is het aangewezen om een handelings- of begeleidingsplan te maken.

Maatregelen vanuit de verhoogde zorg die effectief bleken, worden behouden en verder toegepast. Het specifieke situeert zich niet enkel in de te gebruiken werkwijzen, maar ook in de duur, hoeveelheid en intensiteit ervan.

Omdat leerlingen nog volop in ontwikkeling zijn, kunnen interventies gedaan worden om hen maximaal te ondersteunen in het ontwikkelen van de vaardigheden die nodig zijn om taken uit te voeren en hierbij planmatig te werk te gaan. Onder de vorm van instructies, supervisie en aanmoedigingen leren leerkrachten deze vaardigheden aan. Deze ondersteuning wordt vervolgens geleidelijk aan achterwege gelaten tot de leerling in staat is deze zelfstandig uit te voeren.

Veel klassituaties kunnen een probleem vormen voor leerlingen met zwakke executieve functies<sup>55</sup>. De pedagogische maatregelen om de executieve functies ondersteunen kunnen zowel klassikaal als individueel worden toegepast<sup>56</sup>.

De belangrijkste vaardigheden waarmee een kind met ADHD blijft worstelen zijn: responsinhibitie, volgehouden aandacht, werkgeheugen, timemanagement, taakinisatie en doelgericht gedrag. Andere executieve functies zijn mogelijk ook onderontwikkeld, maar deze cluster komt het meest voor.

---

<sup>53</sup> Zie ook vormingen rond ADHD: <http://www.zitstil.be/aanbod--hulp/opleiding/leerkrachten/vorming-op-aanvraag>

<sup>54</sup> Bijlage 14: STICORDI-maatregelen ADHD. Tal van praktijkvoorbeelden met onder meer begeleidingsplannen en draaiboeken, zowel voor basisonderwijs als secundair onderwijs zijn te vinden op <http://sticordibank.wikispaces.com/> en in fiche ADHD uit map Leerzorg: <http://www.letop.be/zoek/pdf.asp?lzgid=1096>

<sup>55</sup> Bijlage 12: Executieve functies

<sup>56</sup> Bijlage 13: Mogelijke interventies om de ontwikkeling van executieve functies te bevorderen en Dawson, P. en Guare, R., Executieve functies bij kinderen en adolescenten. Een praktische gids voor diagnostiek en interventie, Hogrefe, 2010, blz. 90-116

**Voorbeeld Handelingsplan<sup>57</sup>:**

**Stap 1: Bepaal het doelgedrag**

Executieve functie<sup>58</sup>: taakinitiatie, volgehouden aandacht, planning en timemanagement

Specifiek doelgedrag: Zeno maakt zijn huiswerk zonder eraan herinnerd te worden en hiervoor maakt hij een dagelijkse planning.

**Stap 2: Interventie**

**Welke omgevingssteun of aanpassing wordt ingezet om het doel te bereiken?**

Agenda, huiswerkplanner

Een volwassene moedigt aan om een huiswerkplan te maken en geeft de begintijd aan.

**Welke specifieke vaardigheden worden aangeleerd, wie leert deze aan en welke procedure wordt gebruikt om de vaardigheden aan te leren?**

Vaardigheden: een dagelijkse planning voor huiswerk maken en zich daaraan houden

Wie leert vaardigheden deze aan: ouder/leraar

Werkwijze:

1. afspraak regelen met leraar/ouder en Zeno om huiswerkproces uit te leggen
2. ze beslissen wanneer ze een plan moeten maken
3. volg planningsproces:
  - 'Laten we eens kijken wat je voor huiswerk hebt'.
  - Maak lijsten met huiswerkopdrachten.
  - Schat hoeveel tijd elke taak vergt.
  - Spreek een begintijd af voor elke taak.
  - Spreek af wanneer er gepauzeerd wordt of andere beloningen gegeven worden.
4. een volwassene geeft begintijd aan

**Welke stimulansen worden ingezet om de leerling aan te moedigen de vaardigheden toe te passen/ te oefenen?**

Pauzes tussen taken

Leuke spelactiviteit zodra huiswerk af is

**Hoe wordt het resultaat gemeten?**

Ouders berekenen het gemiddeld aantal herinneringen dat nodig is. Gebruik het volgend formulier en vul telkens het aantal in:

Datum:	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag	Weekend
Aantal opdrachten:						
Aantal voltooid:						
Aantal herinneringen*:						

**Welke beloningen kunnen de leerling motiveren om de vaardigheden te oefenen**

- de leerling krijgt onmiddellijk positieve feedback als hij zonder herinnering aan huiswerk begint
- het welbevinden van de leerling verhoogt na het goed uitvoeren van (tussenstappen van) het doelgedrag

<sup>57</sup> Dawson P. en Guare R., Executieve functies bij kinderen en adolescenten. Een praktische gids voor diagnostiek en interventie, Hogrefe, 2010, blz. 52-55.

<sup>58</sup> Zie Bijlage 12: Executieve functies



- **Toolkit<sup>59</sup>**

Om binnen de klas in het basisonderwijs aan gedragsveranderingen te werken kan onder andere gebruik gemaakt worden van de ADHD-Toolkit. Dit is een werkinstrument in spelvorm voor leerkrachten om leerlingen met ADHD doelgericht te begeleiden naar een meer adequaat gedrag. Bij het gebruik van de Toolkit worden de mogelijkheden tot gedragsverandering van de leerling getoetst en wordt kennis gemaakt met de grenzen van het haalbare. Zo wordt voor de leerkracht en de leerling duidelijk welk niveau van zelfstandigheid bereikt kan worden en vanaf wanneer daadwerkelijke hulp en compenseren nodig zijn. CLB en zorgteam werken samen om deze gedragsaanpak voor de leerling te concretiseren.

- **Coaching<sup>60</sup>**

Coaching wordt geadviseerd als strategie bij leerlingen met ADHD. De leerkracht zorgt ervoor dat de leerling zich op zijn taak concentreert en moedigt daarbij aan. Bij elke coachingsessie worden mondelinge/schriftelijke afspraken gemaakt betreffende de dagelijks te realiseren doelen.

Bijvoorbeeld:

Het heeft weinig zin om een leerling die veel moeite heeft met organiseren en plannen, te straffen wanneer hij zijn materialen een aantal keer niet bij heeft in de les. Het is beter om samen met hem na te gaan wat hij nodig heeft zodat hij de volgende keer zijn materialen wel bij heeft.

Indien coaching succesvol wil zijn dan moet de leerling gedurende het hele proces bereid zijn om actief mee te doen. In het verlengde daarvan betreft coaching een voortdurend samenwerkingsverband, dat de leerling aanmoedigt om beslissingen te nemen en keuzes te maken. De bedoeling is dat de leerling en de coach het proces samen aansturen, onafhankelijk van ouderlijk toezicht. Daardoor worden potentiële conflicten en kritiek met betrekking tot de prestaties van de leerling vermeden.

Het coachingproces begint met de aanname dat de leerling moeite heeft met het realiseren van een bepaald doel dat hij of een volwassene belangrijk vindt. Het proces bestaat uit twee stappen. Eerst kiest de leerling een doel waaraan hij wil werken. Dan bepaalt de leerling de taken die hij dagelijks zal moeten doen om het doel te kunnen bereiken.

- **Overgang naar het secundair onderwijs**

Veel meer dan op de basisschool wordt in het secundair onderwijs een beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de leerling. Ze moeten zelf hun

---

<sup>59</sup> Danckaerts M. en Dewitte I., Toolkit, Spelonderwijs gedrag veranderen, UPC-KULeuven, i.s.m. de Koning Boudewijnstichting, Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, ISC, CLB Leuven, Centrum ZitStil en Die-'s-Lekti-kus, 2009 <http://www.uzleuven.be/adhd-toolkit>

<sup>60</sup> Dawson P. en Guare R., Executieve functies bij kinderen en adolescenten. Een praktische gids voor diagnostiek en interventie, Hogrefe, 2010, blz. 141-153 Beschrijving van deze beide stappen en hoe coaching de ontwikkeling van executieve functies bevordert evenals coaching door medeleerlingen wordt uitgebreid omschreven.

huiswerk plannen, zelfstandig opdrachten uitvoeren, naar ingewikkelde en soms lange instructies luisteren, hun werkstukken op tijd inleveren en hun schooltas voor de volgende dag op orde hebben. Bij de overgang naar het secundair onderwijs groeit dus vaak opnieuw de frustratie over de symptomen en wordt een tweede 'acceptatieproces' doorgemaakt. Het is aangewezen om tijdig voorbereidende gesprekken en contacten tussen de leerling, zijn ouders, de leerkracht van het zesde leerjaar en de nieuwe school op te starten. Tijdens deze gesprekken staat een handelingsgerichte aanpak voorop (wat helpt, ...). Bovendien is het zinvol om aan de leerling bij schoolverandering een overzicht of fiche mee te geven met de geboden zorg, succesvolle maatregelen en mogelijke aandachtspunten voor de nieuwe school. Voor de overgang van het lager naar het secundair onderwijs kan dit bijvoorbeeld via een Baso-Fiche. Voor een leerling met ADHD staan kernwoorden als structuur, duidelijkheid en vaste regels voorop<sup>61</sup>. Dat kan ook als leerlingen met verschillende leraren te maken hebben. Leerkrachten in het secundair onderwijs mogen best een eigen aanpak hebben, maar ze moeten dan wel bij die aanpak blijven. Dat biedt duidelijkheid voor een leerling met ADHD.

### 1.1.2 Leerling en medeleerlingen

De leerling met aandachts- en werkhoudingsproblemen of een leerling met ADHD heeft het recht om zo goed mogelijk geïnformeerd en betrokken te worden over hoe de adviezen concreet omgezet worden in het handelen: Wat wordt er van mij verwacht wordt? Waarom? Wat gaat er gebeuren? Hoe gedraag ik mij?, ...

42

Psycho-educatie kan voor de leerling opgestart worden. Voor de leerling betekent psycho-educatie dat hij inzicht krijgt in zijn eigen functioneren (sterktes en zwaktes). Hij leert op die manier zijn beperkingen aanvaarden en begrijpen en leert vaardigheden om ermee om te gaan.

Medeleerlingen kunnen actief betrokken worden in de aanpak. Bijvoorbeeld door: niet te reageren op zijn taal of gedrag, mee te helpen door de leerling niet af te leiden, ...

Het is eveneens aangewezen om goed voorbereid<sup>62</sup> en met inspraak en toelating van alle betrokkenen aan de klas uit te leggen wat ADHD is en hoe dit zich manifesteert bij deze leerling en welke specifieke maatregelen deze leerling krijgt.

De medeleerlingen worden ervan bewust gemaakt dat een positieve, eerlijke omgang met de leerling van groot belang is en dat iedereen samen verantwoordelijk is voor een veilige en positieve leeromgeving.

Help- en ervaringsboeken voor kinderen en jongeren:

<sup>61</sup> <http://www.jmouders.nl/Themais/School/ADHD-het-voortgezet-onderwijs.htm>

<sup>62</sup> Toestemming leerling – ouders, gepaste methodiek, gepaste les en inhoudelijke voorbereiding klasgesprekken follow-up

- 'De ADHD survivalgids', 'Laat je niets wijsmaken', ...<sup>63</sup>
- 'Wacht even' (een informatief boekje over ADHD, voornamelijk bij kinderen), 'Stijn de Trein' (een verhaal over ADHD voor kinderen zelf)<sup>64</sup>, 'Er zit een leeuw in mij', ...
- 'Weet jij wat ADHD is?' (informatie boekje over ADHD voor broers, zussen, vrienden, ... van een leerling met ADHD)<sup>65</sup>

### 1.1.3 Ouders

Ouder zijn van een kind met ADHD is een grote uitdaging. Dit kan moeilijk en belastend zijn. Ouders kunnen voor informatie, vorming, training en ondersteuning bij problemen binnen de opvoedingssituatie terecht bij een oudervereniging ADHD of een dienst voor opvoedingsondersteuning. Het helpt ouders en naaste betrokkenen om met een realistisch verwachtingspatroon en een positieve ingesteldheid hun kind te benaderen. Voor ouders van kinderen en adolescenten met ADHD is in Vlaanderen het expertisecentrum Zit Stil<sup>66</sup> opgericht.

Op regionaal vlak kunnen nog andere diensten de ouders ondersteunen:

Centrum voor Geestelijke Gezondheid, STOP-project<sup>67</sup>, opvoedingswinkel, ...

Een educatief pakket<sup>68</sup> werd ontwikkeld om vorming te geven aan allochtone ouders. Belangrijke onderdelen van dit pakket zijn verkrijgbaar in het Nederlands, Frans, Arabisch en Turks.

Ouders kunnen een gedragstherapeutische oudertraining<sup>69</sup> volgen, individueel of in groep, gericht op het veranderen van het gedrag van het kind. Bij oudere kinderen gaat het meer om een effectievere communicatie en het beter leren oplossen van problemen<sup>70</sup>.

Ouders kunnen hun kind aanmoedigen om te sporten en andere buitenschoolse activiteiten te volgen. Het kind moet zich kunnen ontspannen en vermaken. Prestaties en succes spelen hierbij geen rol. Sport en creatieve bezigheden bevorderen de ontplooiing en bieden mogelijke uitlaatkleppen voor het kind.

---

<sup>63</sup> [http://www.zitstil.be/shop?page=shop.browseencategory\\_id=5](http://www.zitstil.be/shop?page=shop.browseencategory_id=5)

<sup>64</sup> <http://www.balansdigitaal.nl/producten/webwinkel/?filter=51597encategorie=all>

<sup>65</sup> [http://www.abimo.net/educatieve\\_uitgaven/index.php?doelgroep=zorg-in-het-onderwijsenpct=93enct=128](http://www.abimo.net/educatieve_uitgaven/index.php?doelgroep=zorg-in-het-onderwijsenpct=93enct=128)

<sup>66</sup> [www.zitstil.be](http://www.zitstil.be)

<sup>67</sup> De Mey W., Messiaen V., Van Hulle N., Merlevede E. en Winters S., Samen sterker Terug Op Pad, een vroege interventie voor jonge kinderen met gedragsproblemen, Uitgeverij SWP, Amsterdam, 2005  
Website STOP-project: <http://www.stop4-7.be/>

<sup>68</sup> Cuadros Perez R. en Bouckaert M, D.R.U.K. of A.D.H.D., een educatief pakket rond ADHD voor allochtone ouders, Acco, Leuven, 2009, voor onderdelen N/F/A/T, [www.uitgeverijacco.be/drukofadhd](http://www.uitgeverijacco.be/drukofadhd), code ingeven

<sup>69</sup> [www.zitstil.be](http://www.zitstil.be) en [www.sig-net.be](http://www.sig-net.be), ook heel wat kinder- en jeugdpsychiatrische diensten bieden oudertrainingen aan

<sup>70</sup> Barkley R. en Murphy, K., Attention-deficit Hyperactivity Disorder, A clinical workbook, The Guilford Press, 2006.

#### 1.1.4 CLB

Het CLB-team ondersteunt de school door bijvoorbeeld:

- mee te werken bij het opstellen van het handelingsplan;
- het zorgteam ideeën aan te reiken om positieve eigenschappen/vaardigheden/interesses te versterken;
- samen te werken met de school bij het uitproberen van bijvoorbeeld de ADHD-toolkit;
- bijkomende deskundigheid over ADHD te verwerven;
- informatie over ADHD te verstrekken aan de school;
- samen te werken met het schoolextern netwerk rond de school;
- ...

In de aanpak van werkhoudingsproblemen en ADHD kan de CLB-medewerker een kortdurende begeleiding opstarten ter ondersteuning van de aanpak van het zorgteam op school<sup>71</sup> en de ouders thuis.

Deze kortdurende begeleiding kan bestaan uit psycho-educatie, psycho-sociale begeleiding<sup>72</sup>, praktische en emotionele ondersteuning door middel van counseling, sociale vaardigheidstraining, ...

Eveneens betreft de CLB-medewerker, in mate van het mogelijke, de ouders bij de begeleiding.

#### 1.1.5 Samenwerken met externe partners

De school, CLB en ouders werken samen met externen. Zo krijgt men de nodige steun van mensen buiten de school. Externe deskundigen hebben een ondersteunende en inspirerende functie.

Onderzoek naar het effect van psychosociale interventies bij kinderen en jongeren met ADHD is beperkt beschikbaar en weinig overtuigend. Zo kon er geen voordeel worden vastgesteld van kindgerichte gedragstherapie ten opzichte van geen behandeling of gangbare zorgverstrekking. Gedragstherapie gericht op de ouders heeft wel een gunstig effect. Ook kan psychotherapie zinvol zijn in geval van comorbiditeit. Populaire dieettheorieën en -interventies zijn momenteel onvoldoende onderbouwd.

De evidentie voor het effect van medicamenteuze behandeling van kinderen met een formele diagnose van ADHD is een stuk sterker. Psychostimulantia zoals

---

<sup>71</sup> De CLB-medewerker kan gebruikmaken van bestaande programma's zoals 'VRIENDEN'-programma<sup>71</sup>, Kids' Skills, Mission Impossible, ... Deze programma's worden beperkt in tijd en zijn gericht op het aanleren van vaardigheden, dus minder op het achterhalen van oorzaken en de verdieping daarvan.

<sup>72</sup> Timbremont B. en De Visscher C., School en CLB werken samen aan welbevinden van leerlingen op school, Caleidoscoop, 23 (3), 2011

methylfenidaat<sup>73</sup> en atomoxetine<sup>74</sup> hebben bij een bewezen effect op de kernsymptomen, tenminste op korte termijn. Meer onderzoek naar de werkzaamheid op lange termijn is wenselijk. Andere geneesmiddelen zijn minder bestudeerd of hebben een ongunstiger bijwerkingenprofiel. De vraag blijft bij welke kinderen medicatie moet gegeven worden en welke<sup>75</sup>.

Wanneer medicatie wordt opgestart is het essentieel dat het effect, zowel de verbetering als de eventuele nevenwerkingen, wordt opgemerkt en gerapporteerd aan de voorschrijver. Dit zowel door de ouders (thuiscontext) als door de leerkracht (schoolcontext). De termijn van evaluatie (bij opstart en tijdens behandeling) wordt bepaald door en afgesproken met de behandelende arts.

Externe deskundigen hebben een ondersteunende en inspirerende functie. Ze kunnen bijvoorbeeld een MDO of leerlingenoverleg bijwonen.

Externe deskundigen kunnen zijn:

- een diagnoseteam dat kan meewerken aan de handelingsplanning;
- het centrum voor kinderzorg en gezinsondersteuning;
- een behandelende psychotherapeut<sup>76</sup>;
- een revalidatiecentrum;
- een centrum geestelijke gezondheidszorg;
- een kinderpsychiater;
- oudergroepen;
- ...

Websites met relevante informatie over ADHD (ouderverenigingen, zelfhulpgroepen, ...) zijn:

- [www.zitstil.be](http://www.zitstil.be)
- [www.impulsdigitaal.nl](http://www.impulsdigitaal.nl)
- [www.zorgzaamomgaan.be](http://www.zorgzaamomgaan.be)

<sup>73</sup> Bekend onder merknamen Rilatine® en Concerta®. Voor Rilatine® is terugbetaling door het RIZIV voorzien na een diagnose van ADHD door een (kinder)psychiater, (kinder)neuroloog of een geneesheer specialist die een erkenning verworven heeft in de pediatrie neurologie. Bijkomende voorwaarden zijn dat de symptomen onvoldoende gecontroleerd zijn door aangepaste psychologische, educatieve en sociale maatregelen én dat de farmacologische behandeling deel is van een globaal behandelingsschema dat nog andere (psychologische, educatieve en sociale) maatregelen omvat Zie

[http://www.riziv.fgov.be/inami\\_prd/ssp/cns2/pages/RefundingCondition.asp?qs\\_SpcCod=00499843&qs\\_SpcNam=RILATINE&qs\\_Chp=IV&qs\\_Prg=3130200](http://www.riziv.fgov.be/inami_prd/ssp/cns2/pages/RefundingCondition.asp?qs_SpcCod=00499843&qs_SpcNam=RILATINE&qs_Chp=IV&qs_Prg=3130200)

<sup>74</sup> Bekend onder merknaam Strattera®

<sup>75</sup> Folia Transparantiefiche ADHD, Zie [http://www.bcfi.be/pdf/TFT/TN\\_ADHD\\_Lng.pdf](http://www.bcfi.be/pdf/TFT/TN_ADHD_Lng.pdf) en [http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt\\_ADHD.pdf](http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt_ADHD.pdf)

<sup>76</sup> De psychotherapeut dient te beschikken over een diploma menswetenschappen (minstens niveau hoger onderwijs) en een diploma van een aanvullende en wetenschappelijk onderbouwde opleiding psychotherapie van minstens drie jaar georganiseerd door een door de overheid erkende onderwijsinstelling of door een vormingsinstelling die toegang geeft tot het lidmaatschap van een koepelvereniging voor psychotherapeuten in België, die psychotherapeuten verenigt van meer dan één onderwijs- of vormingsinstelling. Psychotherapeuten werkend binnen een multidisciplinaire setting of groepspraktijk verdienen de voorkeur.

- [www.mijnbijzonderbrein.be](http://www.mijnbijzonderbrein.be)
- [www.letop.be](http://www.letop.be)
- [www.balansdigitaal.nl](http://www.balansdigitaal.nl)
- [www.zoalsik.be](http://www.zoalsik.be)
- [www.adhdwatnuweb.nl](http://www.adhdwatnuweb.nl)

## **1.2 Globale evaluatie en cyclisch verloop<sup>77</sup>**

De timing van deze evaluatie wordt sterk bepaald door de aard van de gekozen adviezen en de complexiteit van de problemen. De globale evaluatie vindt minstens één keer per schooljaar plaats.

De schoolinterne en externe interventies worden beoordeeld evenals de resultaten van het eerdere diagnostische traject. Het handelingsplan wordt op kortere tijd geëvalueerd.

De hardnekkigheid en/of ernst van de problematiek kunnen voor het CLB-team een signaal zijn dat het doet overwegen het HGD-traject terug op te starten en eventueel een of meerdere onderkennende en/of (comorbide) classificerende hypothese(s) te heroverwegen.

---

<sup>77</sup> Zie Algemeen deel: Globale evaluatie en cyclisch verloop

## 2. Problemen in de sociale communicatie en interactie en ASS<sup>78</sup>

Ongeacht of de leerling al dan niet een diagnose heeft van een autismespectrumstoornis is het in deze fase van belang dat er gericht wordt gehandeld. Daarom wordt binnen het ‘handelen en evalueren’ geopteerd om de aanpak niet louter vanuit de stoornis, maar vooral vanuit de specifieke onderwijs- en ondersteuningsbehoeften te omschrijven met de nadruk op het functioneren en welbevinden op school.

De samenwerking tussen school, CLB, ouders, leerling en eventueel externe deskundigen is noodzakelijk om een gezamenlijk plan van aanpak te realiseren.

Hierbij worden volgende vragen gesteld:

- Waar heeft deze leerling met problemen in de sociale communicatie en interactie of deze leerling met een autismespectrumstoornis nood aan?
- Wat gaat wel goed bij de leerling en/of zijn zaken die een positieve insteek kunnen zijn om de problemen aan te pakken<sup>79</sup>?
- Welke ondersteuning en begeleiding kunnen we deze leerling, ouders, leerkracht aanbieden?
- Wat willen en kunnen we bereiken?

Elke leerling is uniek en elke gedragsproblematiek heeft zijn eigen uitingsvorm. Afstemming en maatwerk blijven dus belangrijk.

### 2.1 Betrokkenen: rol en samenwerking

#### 2.1.1 School

- **Handelingsplan uitwerken**

De school kan maatregelen<sup>80</sup> voorzien om tegemoet te komen aan de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling<sup>81</sup>. Bij het in de praktijk omzetten van deze maatregelen is het aangewezen om een handelings- of begeleidingsplan<sup>82</sup> te maken.

<sup>78</sup> Wat onder ‘Handelen en evalueren’ staat, zijn suggesties voor school, CLB en ouders.

<sup>79</sup> Zie ook Poster ASS pluspunten: [http://www.abimo-uitgeverij.com/educatieve\\_uitgaven/index.php?doelgroep=zorg-in-het-onderwijs&ent=126&pg=details&rid=916](http://www.abimo-uitgeverij.com/educatieve_uitgaven/index.php?doelgroep=zorg-in-het-onderwijs&ent=126&pg=details&rid=916)

<sup>80</sup> Tal van voorbeelden van goede praktijk (ondermeer begeleidingsplannen en draaiboeken, zowel voor basisonderwijs als secundair) zie <http://sticordibank.wikispaces.com/> en fiche autisme [www.letop.be](http://www.letop.be)

<sup>81</sup> Een boekje dat een algemene leidraad is in de begeleiding op maat van mensen met een autismespectrumstoornis: De Caluwe P., e.a., AliASS, Algemene Leidraad in Autismespectrumstoornissen, Politeia, Brussel, 2012

<sup>82</sup> Zie ook Bijlage 15 en 16: Handelingsplan in het gewoon en buitengewoon onderwijs



Maatregelen vanuit de verhoogde zorg die effectief bleken, worden in dit handelingsplan behouden en verder toegepast. Het specifieke situeert zich niet enkel in de te gebruiken werkwijzen, maar ook in de duur, hoeveelheid en intensiteit ervan. Het hele schoolgebeuren heeft invloed op deze leerling<sup>83</sup>: het leerproces, de leerkracht en de klasgenoten, maar ook de speelplaats, de andere leerlingen en leerkrachten, de sportzaal, het nemen van maaltijden op school, ... Dit vraagt om een totaalbenadering.

Omdat de schoolse omgeving, waar specifieke gedragingen en vaardigheden geleerd kunnen worden, een belangrijke bron is voor evolutie, is de keuze van de juiste vorm van onderwijs voor de leerling met (een vermoeden van) een autismespectrumstoornis essentieel. De keuze van de school, de klas en het organiseren van extra begeleiding staan hierin centraal<sup>84</sup>. Het is belangrijk te vermelden dat de leerling met een autismespectrumstoornis die met leeftijdgenoten zonder een autismespectrumstoornis omgaat meer sociale interacties en minder probleemgedrag vertoont.

Zowel in het basisonderwijs als op het niveau van secundair onderwijs gaat bijzondere aandacht uit naar:

- een persoonlijke mentor die deze leerling gedurende verschillende schooljaren heen kan ondersteunen (mentorschap);
- het pedagogische schoolklimaat en de horizontale en verticale samenhang van de pedagogische aanpak. In het secundair onderwijs is er nood aan onderlinge pedagogische afstemming vanwege het relatief grote aantal leerkrachten;
- de veiligheid en de duidelijkheid van de sociale omgeving door bijvoorbeeld met buddy's<sup>85</sup> te werken;
- het overzicht en de voorspelbaarheid van de omgeving door bijvoorbeeld met flexibele dagplanners, kalenders, agenda's, weekroosters te werken;
- overzichtelijk leermateriaal;
- de begeleiding van individuele keuzes bijvoorbeeld in vrije tijdsituaties;
- de organisatie van het huiswerk;
- het bevorderen van zelfstandigheid bij het leren plannen.

De richtlijnen over de voorwaarden waaraan een goede begeleiding van een leerling met een autismespectrumstoornis dient te voldoen, zijn slechts in grote lijnen geformuleerd<sup>86</sup>. Als uitgangspunt van het handelingsplan worden evenwel steeds specifieke problemen als uitgangspunt genomen<sup>87</sup>.

---

<sup>83</sup> Zie Diagnostisch materiaal: Autismekijkwijzer en Autismespecifieke kwaliteitsevaluatie

<sup>84</sup> Verhulst F., Leerboek Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Van Gorcum, Assen, 2008, blz. 74

<sup>85</sup> Zie 2.1.2. Leerling en medeleerling, werken met een buddy

<sup>86</sup> Bregman en Gerdtz, 1997; Howlin, 1998; Van der Gaag en Berckelaer-Onnes, 2000 in: De Haan, E., Dolman C. en Hansen A., Directieve therapie bij kinderen en adolescenten, Bohn Stafleu Van

**Voorbeeld van een handelingsplan<sup>88</sup>:**

**Stap 1: Bepaal het doelgedrag**

Executieve functie<sup>89</sup>: Responsinhibitie, emotieregulatie

Specifiek doelgedrag: de leerling geeft op een rustige manier en zonder driftig te worden aan wanneer hij iets niet kan of niet wil.

**Stap 2: Interventie**

**Welke steun vanuit de omgeving kan het doelgedrag helpen bereiken?**

- er zijn duidelijke afspraken over welk gedrag gewenst wordt wanneer een leerling hulp wil vragen, weergegeven in een visuele ondersteuningsplan;
- er zijn duidelijk afspraken over welk gedrag gewenst wordt wanneer de leerling iets niet wil, weergegeven in een visueel ondersteuningsplan.

**Welke specifieke vaardigheden wordt aangeleerd, wie doet dat en welke benadering wordt daarvoor gekozen?**

*Vaardigheden:* voorkomen van driftig worden, het rustig blijven bij probleemsituaties en op een gepaste manier hulp vragen.

*Wie leert de vaardigheden aan?* De leerkracht(en), zorgteam en de leerling zelf.

*Werkwijze:*

- de leerling zoekt samen met de leerkracht een gepaste tekening of pictogram voor het 'help me'- en het 'ik wil niet'-kaartje;
- de leerling wordt geleerd op welke signalen hij moet letten die een driftbui aankondigen;
- de leerling wordt geleerd het 'help me'- of 'ik wil niet'-kaartje te tonen aan de leerkracht in plaats van driftig te worden.

**Welke beloningen kunnen de leerling motiveren om de vaardigheden te oefenen?**

- de leerling wordt geprezen indien hij het kaartje gebruikt i.p.v. driftig te worden;
- het welbevinden van de leerling verhoogt na het uitvoeren van (tussenstappen van) het doelgedrag;
- de leerling merkt dat de algemene sfeer verbetert.
- de situatie is duidelijker voor de leerling, waardoor hij rustiger wordt.

• **GON-begeleiding<sup>90</sup>**

Voor leerlingen bij wie een diagnose ASS gesteld werd, kan GON-begeleiding aangewezen zijn. GON-begeleiding kan pas aangevraagd en opgestart worden na

Loghum, 2001, blz. 34

<sup>87</sup> De Haan, E., Dolman C. en Hansen A., Directieve therapie bij kinderen en adolescenten, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2001, blz. 34

<sup>88</sup> Dit handelingsplan geldt enkel een illustratie.

<sup>89</sup> Zie Bijlage 12: Executieve functies

<sup>90</sup> Zie ook visietekst GON - [http://www.g-o.be/Net\\_eMagazineHome/Uploads/Documenten/GON-130502-Visietekst%20Internetten%20CLB-versie%202013.pdf](http://www.g-o.be/Net_eMagazineHome/Uploads/Documenten/GON-130502-Visietekst%20Internetten%20CLB-versie%202013.pdf)

een handelingsgericht diagnostisch traject waarbij de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling en de ondersteuningsbehoeften van de school en de ouders aangetoond en in kaart werden gebracht. Het GON-pakket is bedoeld om aan de geïntegreerde leerling en/of aan de gewone school hulp te verstrekken vanuit een onderwijskundig en/of paramedisch, medisch, sociaal, psychologisch en/of orthopedagogisch perspectief. In overleg met alle partners kan dit pakket op een flexibele wijze worden aangewend, in functie van de specifieke onderwijsbehoeften van de GON-leerling en/of de graad van expertise van de school voor gewoon onderwijs.

GON-leerlingen lopen school in het regulier onderwijs en een aantal uren per week krijgen ze ondersteuning vanuit het buitengewoon onderwijs. GON-begeleiding voor een autismespectrumstoornis kan aangevraagd worden voor het kleuter-, het lager, secundair en hoger onderwijs buiten de universiteit. Deze voorziening is meestal beperkt tot twee schooljaren per niveau.

GON-begeleiding biedt ondersteuning aan de leerling, de ouders en het auti-team/schoolteam.

- **Overgang naar het secundair onderwijs**<sup>91</sup>

Het is belangrijk dat op de basisschool een aantal initiatieven wordt genomen die ertoe bijdragen dat een leerling met een autismespectrumstoornis de overgang naar het secundair onderwijs goed voorbereid kan maken. Het zorgteam en CLB, al dan niet ondersteund door een GON-leerkracht spelen hierin een belangrijke rol omdat zij de zorg hebben voor:

- het aansturen en ondersteunen van de leerkrachten zesde leerjaar;
- de samenwerking met ouders;
- het aanreiken van stappenplannen aan de leerling waarmee deze, met ondersteuning van hun ouders en leerkrachten, zichzelf kunnen voorbereiden op de overgang van de basisschool naar het secundair onderwijs;
- het voeren van gesprekken (met ondersteuning met visuele hulpmiddelen en/of schoolbezoek) met leerlingen en hun ouders over secundair onderwijs.

De school, ouders, CLB en leerling bespreken het perspectief van de leerling. De centrale vragen hierbij zijn:

- wie is deze leerling?
- wat kan deze leerling?
- wat wil deze leerling?

Voor de leerling met ASS gaat het dan vooral om:

- de leermogelijkheden in het algemeen en factoren die de ontwikkeling van de leerling gunstig kunnen beïnvloeden, zoals motivatie en zelfvertrouwen, doorzettingsvermogen en een ondersteunende thuissituatie.

---

<sup>91</sup> Gebaseerd op <http://www.overgangpovo.nl/Algemeen/Supplementen/Autisme>

- de specifieke ondersteuning waarop de leerling kan (blijven) rekenen, met name gericht op:
  - o het voorspelbaar maken van de organisatie en werkwijze in het secundair onderwijs;
  - o de veranderingen in de communicatie in het secundair onderwijs (ten opzichte van het basisonderwijs);
  - o de sociale en emotionele vaardigheden die worden verwacht in het secundair onderwijs (vooral ook in relatie tot de pubertijdperiode en de leerlingencultuur in het secundair onderwijs);
  - o de mate van zelfstandigheid die wordt verwacht in het secundair onderwijs.

De uitkomst van het gesprek wordt vastgelegd in de beschrijving van het toekomstperspectief.

De basisschool geeft de nodige informatie over de leerling met een autismespectrumstoornis via bijvoorbeeld een Baso-fiche mee met de ouders. De ouders kunnen deze informatie doorgeven aan de school voor secundair onderwijs bij de inschrijving. De school voor secundair onderwijs kan contact opnemen met de basisschool en het begeleidende CLB om zich verder te informeren over de begeleiding van deze leerling mits toestemming van de ouders en/of de leerling.

- **Overgang naar een andere onderwijsvorm**<sup>92</sup>

Wanneer een leerling door het CLB wordt doorverwezen naar het buitengewoon onderwijs en de ouders dit advies opvolgen, wordt gezocht naar een school voor buitengewoon onderwijs van het geadviseerde type en/of opleidingsvorm. Voor een leerling met een autismespectrumstoornis is een school met een schoolintern auti-team en een passende anti-werking meestal aangewezen.

### **2.1.2 Leerling en medeleerlingen**

Een leerling met ASS heeft het recht om zo goed mogelijk geïnformeerd en betrokken te worden over het doel en de invulling van adviezen: Wat wordt er van mij verwacht? Waarom? Wat gaat er gebeuren? Hoe gedraag ik me? ... Duidelijkheid brengen is die informatie, ook visueel, aanbieden die het antwoord biedt op de vele vragen die de leerling zich stelt.

Het is een hulp als we een soort handleiding aanbieden die het schoolse gebeuren verduidelijkt en verheldert.

Omdat er aanwijzingen zijn dat een leerling met een autismespectrumstoornis in algemene zin beter gaat functioneren wanneer hij beter gaat communiceren, wordt er

---

<sup>92</sup> Zie Bijlage 16: Werken met een handelingsplan in het buitengewoon onderwijs

aanbevolen om het verbeteren van de communicatie – indien nodig - als eerste behandeldoel te kiezen en dit zo vroeg mogelijk<sup>93</sup>.

Medeleerlingen kunnen actief betrokken worden in de aanpak (bijvoorbeeld buddysysteem). Het is eveneens aangewezen om goed voorbereid<sup>94</sup> en met inspraak en toelating van alle betrokkenen aan de klas uit te leggen wat een autismespectrumstoornis is en hoe dit zich manifesteert bij deze leerling en welke specifieke maatregelen deze leerling krijgt.

- **Werken met een buddysysteem**

Medeleerlingen kunnen actief betrokken worden in de aanpak. Een buddysysteem kan helpen om deze leerling te beschermen tegen andere leerlingen. Een beurtrol voorkomt dat die taak op de schouders van één enkele leerling rust. Een goede buddy kan niet enkel een leerling met een stoornis in het autismespectrum verdedigen tegen bijvoorbeeld mogelijke pesterijen, maar kan tevens zijn tolk zijn, samen met hem een spel beginnen waaraan anderen kunnen deelnemen en zelfs helpen bij het uitvoeren van schoolse taken<sup>95</sup>. Een buddy kan tevens de bovengemelde voorbeeldfunctie opnemen. Deze taken lukken makkelijker wanneer de buddy's door de leerkracht gestimuleerd, geholpen en vooral gewaardeerd worden. Een extra beloning kan het buddy zijn aantrekkelijk maken.

Een buddysysteem alleen biedt echter meestal onvoldoende bescherming. Zeker op de speelplaats, in de eetzaal en in de schoolgangen zal het voor een aantal leerlingen met autisme noodzakelijk zijn om extra toezicht in te schakelen.

### **2.1.3 Ouders**

Ouders worden zo actief mogelijk betrokken bij het zorgtraject van de leerling met (een vermoeden van) een autismespectrumstoornis. Er wordt gestreefd naar afstemming van de initiatieven op school en de ondersteuningsmogelijkheden van de ouders. Hun ervaring met de omgang met hun kind is een belangrijke bron van informatie voor de school. Zij kennen de signalen van hun kind het beste. Een goede samenwerking met ouders kan crisissen voorkomen.

Omdat bij de leerling met een autismespectrumstoornis het vermogen tot generaliseren beperkt of zelfs afwezig is, dienen vaardigheden in de context verworven te worden. De aanpak in de eigen leefsituatie heeft het meeste succes en

---

<sup>93</sup> Whetherby e.a., 1997 in: De Haan, E., Dolman C. en Hansen A., Directieve therapie bij kinderen en adolescenten, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2001, blz. 38

<sup>94</sup> Toestemming leerling – ouders, gepaste methodiek, gepaste les en inhoudelijke voorbereiding klasgesprek en follow-up.

<sup>95</sup> Vermeulen, P., Voor alle duidelijkheid, leerlingen met autisme in het gewoon onderwijs, EPO, Antwerpen, 2002

roept het minste weerstand op<sup>96</sup>. Voor opvoedingsondersteuning kunnen de ouders en andere gezinsleden beroep doen op bijvoorbeeld een thuisbegeleidingsdienst gespecialiseerd in 'autisme'<sup>97</sup>. Voor gezinnen met een kind of jongere met een autismespectrumstoornis kan nodig zijn om samen met de ouders een aanpak te ontwikkelen om gedragsproblemen zoals driftbuien of slaapproblemen te verhelpen<sup>98</sup>.

#### **2.1.4 CLB**

Het CLB-team ondersteunt de school door bijvoorbeeld:

- mee te helpen bij het opstellen van het handelingsplan;
- bijkomende deskundigheid over autismespectrumstoornis te verwerven;
- het zorgteam ideeën aan te reiken om positieve eigenschappen/vaardigheden/interesses te versterken;
- informatie over autismespectrumstoornis te verstrekken aan de school;
- samen te werken met het schoolextern netwerk rond de leerling;
- ...

In de aanpak van de leerling met een (vermoeden van een) autismespectrumstoornis kan de CLB-medewerker een kortdurende begeleiding<sup>99</sup> opstarten ter ondersteuning van de aanpak van het zorgteam op school en de ouders thuis.

Deze kortdurende begeleiding kan bestaan uit 'psycho-educatie', interventies op sociaal gebied bijvoorbeeld het leggen van contact met andere kinderen/jongeren met een autismespectrumstoornis, praktische en emotionele ondersteuning door middel van counseling, sociale vaardigheidstraining, ...

Eveneens betreft de CLB-medewerker, in de mate van het mogelijke, de ouders bij de begeleiding.

#### **2.1.5 Samenwerken met externe partners**

De school, CLB en ouders werken samen met externen. Zo krijgt men de nodige steun van mensen buiten de school. Ze kunnen een MDO of leerlingoverleg bijwonen<sup>100</sup>. Externe deskundigen<sup>101</sup> hebben een ondersteunende en inspirerende functie.

Externe deskundigen kunnen zijn:

- een diagnosteteam dat kan meewerken aan de handelingsplanning;

<sup>96</sup> De Haan, E., Dolman C. en Hansen A., Directieve therapie bij kinderen en adolescenten, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2001, blz. 37

<sup>97</sup> Voor meer informatie: zie websites vermeld bij 'Psycho-educatie'

<sup>98</sup> Zie ook Diagnostisch materiaal: Beter Samen

<sup>99</sup> Zie BVR: Operationele doelstellingen CLB - Kernopdracht

<sup>100</sup> Vermeulen P., Voor alle duidelijkheid. Leerlingen met autisme in het gewoon onderwijs, EPO, Antwerpen, 2002

<sup>101</sup> [http://www.nji.nl/DossierDownloads/WATWERKT\\_AUTISME.PDF](http://www.nji.nl/DossierDownloads/WATWERKT_AUTISME.PDF)

- een thuisbegeleidingsdienst, die helpt bij de afstemming tussen thuis- en schoolcontext;
- een behandelende psychotherapeut<sup>102</sup>;
- een revalidatiecentrum;
- behandelingscentrum autisme;
- een centrum geestelijke gezondheidszorg;
- kinderpsychiater;
- oudergroepen;
- ...

Websites met relevante informatie over autismspectrumstoornis (ouderverenigingen, zelfhulpgroepen, ...) zijn:

- [www.autismecentraal.com](http://www.autismecentraal.com)
- [www.autismevlaanderen.be](http://www.autismevlaanderen.be)
- [www.autisme.nl](http://www.autisme.nl)
- [www.stijn.be/index.php?locatie-LSA](http://www.stijn.be/index.php?locatie-LSA)
- [www.auctores.be](http://www.auctores.be)
- [www.outsider.net](http://www.outsider.net)
- [www.pass-partout.be](http://www.pass-partout.be)
- [www.brussen.be](http://www.brussen.be) (voor broers en zussen)
- [www.brusjes.nl](http://www.brusjes.nl) (voor broers en zussen)
- [www.Wai-pass.be](http://www.Wai-pass.be)
- [www.participate-autisme.be/nl/](http://www.participate-autisme.be/nl/)

## 2.2 Globale evaluatie en cyclisch verloop

De timing van deze evaluatie wordt sterk bepaald door de aard van de gekozen adviezen en de complexiteit van de problemen. De globale evaluatie vindt minstens één keer per schooljaar plaats.

De schoolinterne en -externe interventies worden beoordeeld evenals de resultaten van het eerdere diagnostische traject. Het handelingsplan wordt op kortere termijnen geëvalueerd.

Volgende aspecten keren terug:

- (gewijzigde) mogelijkheden en beperkingen bij de leerling;

---

<sup>102</sup> De psychotherapeut dient te beschikken over een diploma menswetenschappen (minstens niveau hoger onderwijs) en een diploma van een aanvullende en wetenschappelijk onderbouwde opleiding psychotherapie van minstens drie jaar georganiseerd door een door de overheid erkende onderwijsinstelling of door een vormingsinstelling die toegang geeft tot het lidmaatschap van een koepelvereniging voor psychotherapeuten in België, die psychotherapeuten verenigt van meer dan één onderwijs- of vormingsinstelling. Psychotherapeuten werkend binnen een multidisciplinaire setting of groepspraktijk verdienen de voorkeur.



- (gewijzigde) positieve en risicofactoren in gezin, klas, school;
- (gewijzigde) opvoeding-, onderwijs- en ondersteuningsbehoeften;
- huidige pedagogische vraagstelling(en) van het kind.

De hardnekkigheid en/of ernst van de problematiek kunnen voor het CLB-team een signaal zijn dat het doet overwegen het HGD-traject terug op te starten en eventueel een of meerdere onderkende en/of (comorbide) classificerende hypothes(e)s te heroverwegen.

### 3. Gedragsproblemen en gedragsstoornissen<sup>103 104</sup>

Ongeacht of de leerling al dan niet een diagnose heeft van een gedragsstoornis is het in deze fase van belang dat er gericht wordt gehandeld. Daarom wordt binnen het ‘handelen en evalueren’ geopteerd om de aanpak niet louter vanuit de stoornis, maar vooral vanuit de specifieke onderwijs- en ondersteuningsbehoeften te omschrijven met de nadruk op het functioneren en welbevinden op school.

De samenwerking tussen school, CLB, ouders, leerling en eventueel externe deskundigen is noodzakelijk om een gezamenlijk plan van aanpak te realiseren.

Hierbij worden volgende vragen gesteld:

- Waar heeft deze leerling die regelovertredend gedrag stelt, nood aan?
- Wat gaat wel goed bij de leerling en/of zijn zaken die een positieve insteek kunnen zijn om de problemen aan te pakken?
- Welke ondersteuning en begeleiding kunnen wij deze leerling, ouders, leerkracht aanbieden?
- Wat willen en kunnen we bereiken?

Elke leerling is uniek en elke gedragsproblematiek heeft zijn eigen uitingsvorm. Afstemming en maatwerk blijven dus belangrijk.

#### 3.1 Betrokkenen: rol en samenwerking

##### 3.1.1 School

Het is belangrijk dat de school een duidelijke visie neerzet over de afspraken en regels op de school. Maar ook dat er een gemeenschappelijke visie is op hoe omgegaan wordt met probleemgedrag en conflicten<sup>105</sup>. De leerlingen zijn op de hoogte van deze visie. De afspraken worden consequent toegepast.

Een leerling die opstandig en/of antisociaal gedrag vertoont, heeft problemen met gehoorzamen, kan erg driftig zijn, snel ruzie zoeken en zich niet aan de regels houden. De aanpak van gedragsproblemen en het laten naleven van gedragsregels vraagt tijd, energie en een gericht handelen van de leerkracht. Hiervoor zal veel communicatie, sturing en nabijheid nodig zijn<sup>106 107</sup>. Bovenop een duidelijk systeem van afspraken en

---

<sup>103</sup> Dit deel van het protocol handelt over de leerling met ernstige gedragsproblemen en het vermoeden van een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis of een antisociale gedragsstoornis.

<sup>104</sup> Wat onder ‘Handelen en evalueren’ staat, zijn suggesties voor school, CLB en ouders.

<sup>105</sup> Zie preventieve basiszorg

<sup>106</sup> Voor concrete handvatten om om te gaan met conflicten, agressie, ... zie educatief en informatief materiaal:

<http://www.ond.vlaanderen.be/welzijn/welzijnswetgeving/ICOBAA%20Agressie%20Educatief%20materiaal.pdf>

<sup>107</sup> Manieren om de relatie met leerlingen te verbeteren:

<http://www.duizendjaarvoordeklaas.nl/praktijktips.aspx?praktijktipcategorieid=1>

regels kan er een differentiatie ingebouwd worden. Voor deze leerling gelden dan specifieke afspraken die gekend en toegepast worden door alle betrokkenen. De school voert de afgesproken interventies uit en evalueert deze samen met de CLB-medewerker, de ouders en de leerling.

Belangrijk aandachtspunt voor de school is dat er een onderwijsleersituatie wordt gecreëerd, die een adequaat antwoord biedt op de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling met opstandig en/of antisociaal gedrag.

- **Handelingsplan uitwerken**

De school kan maatregelen voorzien om tegemoet te komen aan de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling. Bij het in praktijk omzetten van deze maatregelen waarbij verschillende partners betrokken zijn, is het aangewezen om een handelings- of begeleidingsplan te maken.

Maatregelen vanuit de verhoogde zorg die effectief bleken, worden in het handelingsplan behouden en verder toegepast. Het specifieke zit hem niet enkel in de te gebruiken methode(s), maar ook in duur, hoeveelheid en intensiteit.

Mogelijke maatregelen kunnen zijn:

- Aanpassingen van de leerstof<sup>108</sup>

De leerling met oppositioneel-opstandig en/of antisociaal gedrag heeft nood aan voldoende uitdagingen, korte duidelijke instructies, leerstof in kleine overzichtelijke gehelen, visualisatie van opdrachten met pictogrammen.

- Leer- en hulpmiddelen

Het creëren van een duidelijke structuur, een voorspelbare leeromgeving, speelt een grote rol in het begeleiden van deze leerling. De omgeving zorgt voor veiligheid, orde en regelmaat. Ze hebben nood aan vaste structuren en vaste routines, hierbij kan een planning voor elke dag helpen. Deze leerling heeft best een vaste plaats in het klaslokaal en krijgt duidelijke instructies, zoals de hoeveelheid tijd, welke opdracht, welke oplossingsstrategie, ... verwacht wordt.

- Houding naar de leerling toe

De leerling met oppositioneel-opstandig en/of antisociaal gedrag grijpt vaak naar agressie bij problemen in de sociale interactie. Belangrijk is dit gedrag af te wijzen zonder de leerling af te wijzen. De leerkracht gebruikt best zelf geen agressieve aanpak, vermijdt een machtsstrijd en te strenge straffen.

---

<sup>108</sup> Coby Hartog-Polkerman, Opstandig, dwars en driftig, handboek gedragsstoornissen ODD en CD, SWP Amsterdam, 2009, blz. 60 – 62

Het is van belang dat de leerkracht de leerling in het oog houdt, niet toegeeft of inconsequent is. Hij vermijdt competitie in de klas en let er op dat andere leerlingen de leerling niet uitdagen.

De leerling met opstandig en/of antisociaal gedrag heeft vaak een negatief zelfbeeld. Complimenten geven, stimuleren en zijn prestaties niet onderschatten, zorgt ervoor dat de leerling geïnteresseerd kan blijven in de les.

In samenwerking met het zorgteam, het CLB en de ouders kan de leerkracht de leerling leren hoe hij kan spelen, hoe hij samenwerkt met medeleerlingen, hoe hij ruzie uitpraat, hoe hij rekening houdt met zijn omgeving en hoe hij op kan omgaan met zijn frustraties.

- **Conflicten**<sup>109</sup>

Op voorhand een plan van aanpak bedenken bij conflicten zorgt ervoor dat er gericht kan ingegrepen worden indien er zich een conflictsituatie voordoet. Dit plan wordt opgesteld door het zorgteam eventueel in samenwerking met de CLB-medewerker en wordt besproken met de ouders en de leerling.

Ook de klasgenoten zijn op de hoogte van dit plan en oefenen mee om conflicten op een acceptabele manier op te lossen. In het plan staan duidelijke afspraken welk gedrag verwacht wordt, welk gedrag niet getolereerd wordt zoals slaan, schoppen, vloeken, ... Maar ook welke consequenties er gekoppeld worden zowel aan het gewenste als aan het ongewenste gedrag en hoe conflictsituaties opgelost worden.

**Voorbeeld handelingsplan**<sup>110 111</sup>:

**Stap 1: Bepaal het doelgedrag**

Executieve functie<sup>112</sup>: responsinhibitie, emotieregulatie, metacognitie.

Specifiek doelgedrag: de leerling kan zijn impulsen controleren en gaat op een constructieve manier om met anderen.

**Stap 2: Interventie**

**Welke steun vanuit de omgeving kan het doelgedrag helpen bereiken?**

- de leerling krijgt een aparte bank om zijn taken af te werken;
- de leerling krijgt een hoofdtelefoon om zich te kunnen afsluiten van geluiden in de klas;
- door gebruik van een timetimer ziet de leerling hoeveel tijd hij nog heeft om een taak af te werken;
- voor de speeltijd herinnert de leerkracht de leerling aan het doelgedrag en waarop hij dient te letten;
- er zijn duidelijke afspraken over het gewenst gedrag op de speelplaats;

<sup>109</sup> Zie preventieve basiszorg: omgaan met conflicten + De methodiek 'LSCI' handelt over praten met jongeren en kinderen die zich in een crisissituatie bevinden. Zie boek: Long N., Wood M.M en Fescer F., Praten met kinderen en jongeren in crisissituaties, Lannoo, Tielt, 2008

<sup>110</sup> Dit handelingsplan geldt enkel als illustratie en is maar één voorbeeld hoe het kan ingevuld worden.

<sup>111</sup> Voor verdere informatie: Evidenced-based interventies rond agressieregulatie en woedebeheersing (zoals 'Zelfcontrole' Van Manen):

<http://www.nji.nl/publicaties/EvidencebasedinterventiesvergelijkingvoorSpirit.pdf>

<sup>112</sup> Zie Bijlage 12: Executieve functies

<p>- deze afspraken worden visueel aangebracht op de speelplaats (voor alle leerlingen).</p> <p><b>Welke specifieke vaardigheden wordt aangeleerd, wie doet dat en welke benadering wordt daarvoor gekozen?</b></p> <p><i>Vaardigheden:</i> reflectief reageren en verbeteren van probleemoplossende sociale inzichten en vaardigheden zodat frustraties worden voorkomen</p> <p><i>Wie leert de vaardigheden?</i> De leerkracht(en), het zorgteam, het CLB-medewerker, de ouders en de leerling zelf.</p> <p><i>Werkwijze:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de leerling leert dat zijn perspectief anders kan zijn dan dat van iemand anders;</li> <li>- de leerling leert zich verplaatsen in de ander;</li> <li>- de leerling leert beide perspectieven met elkaar verbinden;</li> <li>- de leerling leert bij zichzelf lichamelijke reacties op conflictsituatie herkennen en benoemen;</li> <li>- de leerling leert de stop-denk-doe-methode;</li> <li>- de leerling leert nadenken over de gevolgen van zijn impulsieve gedrag;</li> <li>- de leerling weet welk gedrag van hem verwacht wordt en wat de consequenties zijn van zowel gewenst als ongewenst gedrag;</li> <li>- de leerling leert zelfbekrachtiging bij gewenst gedrag;</li> <li>- de leerling leert gedragsalternatieven door een gesprek hierover en door het oefenen van ander gedrag in gecreëerde situaties door voor te doen, te oefenen en feedback te geven;</li> <li>- de leerkracht en ouders helpen de leerling herinneren aan de gedragsalternatieven;</li> <li>- de leerkracht en ouders belonen de leerling wanneer hij gewenst gedrag vertoont.</li> </ul> <p><b>Welke beloningen kunnen de leerling motiveren om de vaardigheden te oefenen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het welbevinden van de leerling verhoogt nadat hij (tussenstappen van) het doelgedrag goed heeft uitgevoerd en merkt dat meer kinderen met hem willen omgaan, spelen, plezier maken</li> <li>- de leerling ervaart dat de algemene sfeer verbetert;</li> <li>- de leerling krijgt positieve feedback van de leerkracht wanneer hij zich weet te beheersen;</li> <li>- de leerling ervaart dat zijn relatie tussen met de leerkracht, zijn ouders en de medeleerlingen verbetert.</li> </ul>
--

• **Overgang naar een andere onderwijsvorm**

Indien niet kan voldaan worden aan de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling en de ondersteuningsbehoefte van de school, kan een overgang naar een andere school, andere studierichting of onderwijsvorm aangewezen zijn. Een overgang naar het buitengewoon onderwijs type 3 kan een oplossing bieden. In dit type van buitengewoon onderwijs kunnen leerkrachten gericht om gaan met leerlingen met een gedragsstoornis en wordt gerichte hulp geboden in kleinere klasgroepen<sup>113</sup>. Eveneens worden de klasleerkrachten dagelijks in hun aanpak ondersteund door een psycholoog, pedagoog, maatschappelijk werker en/of kinderpsychiater.

De aangepaste setting in dit type buitengewoon onderwijs wordt gekenmerkt door een ‘therapeutisch klimaat’. Dit betekent een basaal groeibevorderend opvoedingsgegeven dat bepaalde aspecten accentueert als antwoord op specifieke opvoedingsnoden van probleemkinderen<sup>114</sup>.

<sup>113</sup> Coby Hartog-Polkerman, Opstandig, dwars en driftig, handboek gedragsstoornissen ODD en CD, SWP Amsterdam, 2009, blz. 57

<sup>114</sup> Gantois P. en Van Gils M. Begrensd – Onbegrensd, blz. 18

Er wordt dieper ingegaan op twee belangrijke aspecten van hun ontwikkeling, met name:

- de problemen op affectief-relacioneel vlak;
- de problemen op het vlak van zelfsturing en zelfcontrole.

Gezien de ernst van de problematiek kan in deze setting individueel gewerkt worden. Indien noodzakelijk kan afgestapt worden van het 'normale' schoolleven en kan men creatief op zoek gaan om deze kinderen maximale ontwikkelingskansen te bieden.

### **3.1.2 Leerling en medeleerling**

De leerling met ernstige gedragsproblemen of een gedragsstoornis heeft het recht om zo goed mogelijk geïnformeerd<sup>115</sup> en betrokken te worden over hoe de adviezen concreet omgezet worden in het handelen. Hij is op de hoogte van: Wat wordt er van mij verwacht? Waarom? Wat er gaat gebeuren? Hoe gedraag ik mij?, ...

Voor de leerling is het belangrijk dat hij inzicht krijgt in zijn eigen functioneren, zijn sterktes en zijn zwaktes. Hij leert op die manier zijn beperkingen aanvaarden en begrijpen en leert vaardigheden om ermee om te gaan.

Het is eveneens aangewezen om goed voorbereid<sup>116</sup> aan de klas uit te leggen waarom de leerling met een gedragsstoornis eventueel specifieke maatregelen krijgt.

Medeleerlingen kunnen actief betrokken worden in de aanpak (bijvoorbeeld buddysteem). Een medeleerling als buddy kan voor de leerling met oppositioneel-opstandige gedragsstoornis of ODD<sup>117</sup> een positieve bijdrage leveren zoals hulp bij huiswerk, elkaars werk nakijken, elkaar overhoren. Dat kunnen verschillende leerlingen zijn die om de beurt deze taak op zich nemen. Leerlingen met ODD vertonen vaak leermoeilijkheden en hebben daar dus baat bij. Bovendien kan het positief zijn voor de sociale positie van de leerling met gedragsproblemen in de klas. Regelmatige terugkoppeling via het zorgteam is echter een noodzakelijke voorwaarde.

### **3.1.3 Ouders**

Ouders worden zo actief mogelijk betrokken in het zorgtraject van de leerling met opstandig en/of antisociaal gedrag. Er wordt gestreefd naar een afstemming van de initiatieven op de school en de ondersteuningsmogelijkheden van de ouders. Ouders kunnen hun kind stimuleren door te zoeken naar buitenschoolse activiteiten waarbij het kind de kans krijgt om sociale contacten te leggen of sporten waarbij

---

<sup>115</sup> Zie ook Bijlage 17: Leren omgaan met agressie

<sup>116</sup> Toestemming leerling – ouders, gepaste methodiek, gepaste les en inhoudelijke voorbereiding klasgesprekken follow-up

<sup>117</sup> Zie ook Theoretisch deel, Gedragsproblemen en gedragsstoornissen

gedragsregulatie aan bod komt, zoals aansluiten bij een jeugdbeweging, judo, jiu jitsu, voetbal, ...

Ook bij gezinnen met veel risicofactoren worden de ouders intens betrokken bij het traject van hun kind. Deze ouders hebben vaak zelf negatieve herinneringen aan de school (pesten, straf, gebrek aan goede prestaties, ...). Hierdoor hebben ze soms een wantrouwige houding tegenover de hulp die de school en het CLB willen bieden. Ouders zijn bang dat ze geconfronteerd zullen worden met het probleemgedrag van hun kind. Ze voelen zich vaak de oorzaak van dit probleemgedrag waardoor ze er niet over willen of durven spreken. Toch ervaren ze de school ook als de oplossing voor hun kind en koesteren daarom hoge verwachtingen<sup>118</sup>. Tijdens de overlegmomenten wordt er een krachtig netwerk uitgebouwd zodat de ouders en leerling weten waar en bij wie ze terecht kunnen met hun vragen.

Bij een leerling met opstandig en/of antisociaal gedrag van allochtone ouders kan het nodig zijn dat de school en het CLB een beroep doen op een intercultureel bemiddelaar of een tolk. Zeker bij een problematiek zoals opstandig en antisociaal gedrag of een vermoeden van een gedragsstoornis is het belangrijk dat er een helder en compleet beeld wordt geschetst. Een intercultureel bemiddelaar of tolk kan er dan voor zorgen dat de ouders zich veiliger voelen omdat hij in zijn eigen taal kan spreken. Voor de school en de CLB-medewerker kan dit ook een meerwaarde betekenen, bijvoorbeeld door het krijgen van duidelijke informatie over de opvoedingscontext.

### **3.1.4 CLB**

Het CLB-team ondersteunt de school door bijvoorbeeld:

- mee te helpen bij het opstellen van het handelingsplan;
- bijkomende deskundigheid over de aanpak van gedragsproblemen of -stoornissen te verwerven;
- informatie over gedragsproblemen en -stoornissen te verstrekken aan de school;
- samen te werken met het schoolextern netwerk rond de leerling;
- het zorgteam ideeën aan te reiken om positieve eigenschappen/vaardigheden/interesses van de leerlingen te versterken;
- ...

In de aanpak van de leerling met een gedragsstoornis kan de CLB-medewerker een kortdurende begeleiding<sup>119</sup> opstarten ter ondersteuning van de aanpak van het zorgteam op school en de ouders thuis.

---

<sup>118</sup> Laevers F., e.a., *Omgaan met kansarmoede in de basisschool*, CEGO, Leuven, 2003, blz. 79

<sup>119</sup> De CLB-medewerker kan gebruikmaken van bestaande programma's zoals 'VRIENDEN'-programma, Kids' Skills, Mission Impossible, ... Deze programma's worden beperkt in tijd en zijn



De CLB-medewerker kan ook als bemiddelaar optreden indien de relatie van de leerling met opstandig en/of antisociaal gedrag met de school of medeleerlingen zodanig verstoord is dat communicatie onderling moeilijk is. Bemiddeling bestaat erin dat de betrokken leerling aangesproken wordt. Dit houdt geen veroordeling in van de leerling zelf. Jongeren zijn zich immers niet altijd bewust van het effect van het grensoverschrijdend gedrag. Bovendien zijn ze soms zelf het slachtoffer van ongewenst gedrag of kampen zij met andere problemen.

De bemiddeling kan verschillende vormen<sup>120</sup> aannemen, zoals:

- time-outprojecten<sup>121</sup>: de leerling wordt voor een bepaalde tijd, van enkele dagen tot enkele weken, uit de school genomen. Op die manier krijgen zowel de leerling als de school een 'adempauze' en werkt een welzijnsorganisatie met beide partijen aan een re-integratie<sup>122</sup>;
- herstelgericht groepsoverleg (HERGO): groepsoverleg waarin alle partijen betrokken bij een incident, samen met hun steunfiguren, op zoek gaan naar hoe de schade kan hersteld worden. Een moderator bereidt het overleg voor en coördineert de gesprekken.

### **3.1.5 Samenwerken met externe partners**

Bij aanhoudend probleemgedrag en indien de genomen maatregelen en/of de kortdurende begeleiding niet volstaat, is het aangewezen om te kiezen voor een samenwerking met partners uit het sociale netwerk van het CLB. Externe deskundigen hebben een ondersteunende en inspirerende functie.

Individuele psychotherapie en/of gezinstherapie kan opgestart worden. Voor jonge kinderen met een gedragsstoornis is gedragstherapeutische oudertraining het meest aangewezen. Bij jongeren is een combinatie van individuele cognitieve gedragstherapie en bredere gezinsinterventies doorgaans geïndiceerd. Indien psychosociale begeleiding onvoldoende effectief blijkt of bij comorbiditeit kan medicamenteuze ondersteuning geïndiceerd zijn<sup>123</sup>.

Externe deskundigen hebben een ondersteunende en inspirerende functie. Externe deskundigen kunnen zijn:

- een gezinstherapeut;
- een diagnoseteam;

---

gericht op het aanleren van vaardigheden, dus minder op het achterhalen van oorzaken en de verdieping daarvan.

<sup>120</sup> Informatie over time-out en HERGO: [www.ond.vlaanderen.be/leerplicht/actoren/time-out](http://www.ond.vlaanderen.be/leerplicht/actoren/time-out)

<sup>121</sup> [http://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/wegwijzer/PROJECTEN/PR15\\_time\\_out\\_projecten.htm](http://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/wegwijzer/PROJECTEN/PR15_time_out_projecten.htm)

<sup>122</sup> Zie Bijlage 18: Zorgboerderijen en Bijlage 19: Arktos

<sup>123</sup> [http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt\\_Gedrag.pdf](http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt_Gedrag.pdf)

- een thuisbegeleidingsdienst die helpt werk maken van de afstemming tussen thuis- en schoolcontext;
- medewerkers van het stopprogramma;
- een buurtopbouwwerker;
- een psychotherapeut<sup>124</sup>;
- een revalidatiecentrum;
- een centrum geestelijke gezondheidszorg;
- een internaat;
- medewerkers van een zorgboerderij<sup>125</sup> of een vormingscentrum<sup>126</sup>;
- politie;
- justitie;
- ...

Websites met relevante informatie over gedragsstoornissen zijn:

- [www.balansdigitaal.nl](http://www.balansdigitaal.nl)
- [www.sig-net.be](http://www.sig-net.be)
- [www.sociaalemotioneel.slo.nl](http://www.sociaalemotioneel.slo.nl)
- [wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/](http://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/)
- [wvg.vlaanderen.be/jeugdhulp/](http://wvg.vlaanderen.be/jeugdhulp/)

### **3.2 Globale evaluatie en cyclisch verloop**

Omdat gedragsproblemen en vooral een gedragsstoornis erg belastend zijn voor de leerling én zijn omgeving en omdat het tijdig ingrijpen een ongunstige evolutie kan ombuigen, is het regelmatig evalueren van het effect van de genomen maatregelen erg aangewezen. Zeker in de beginfase is een systematische, zelfs wekelijkse, opvolging door het zorgteam of de CLB-medewerker noodzakelijk zodat de hardnekkigheid en/of ernst van de gedragsproblemen kunnen ingeschat worden om tijdig te kunnen ingrijpen en eventuele bijkomende maatregelen te nemen.

De hardnekkigheid en/of ernst van de gedragsproblemen kunnen voor het CLB-team een signaal zijn dat het doet overwegen het HGD-traject terug op te starten en eventueel een of meerdere onderkennende en/of (comorbide) classificerende hypothese(s) te heroverwegen.

---

<sup>124</sup> De psychotherapeut dient te beschikken over een diploma menswetenschappen (minstens niveau hoger onderwijs) en een diploma van een aanvullende en wetenschappelijk onderbouwde opleiding psychotherapie van minstens drie jaar georganiseerd door een door de overheid erkende onderwijsinstelling of door een vormingsinstelling die toegang geeft tot het lidmaatschap van een koepelvereniging voor psychotherapeuten in België, die psychotherapeuten verenigt van meer dan één onderwijs- of vormingsinstelling. Psychotherapeuten werkend binnen een multidisciplinaire setting of groepspraktijk verdienen de voorkeur.

<sup>125</sup> Zie Bijlage 18: Zorgboerderijen

<sup>126</sup> Zie Bijlage 19: Arktos

#### **4. Stemmingsproblemen en depressieve stoornissen**<sup>127 128</sup>

Ongeacht of de leerling al dan niet een diagnose heeft, is het in deze fase van belang dat er gericht wordt gehandeld. Daarom wordt binnen het ‘handelen en evalueren’ geopteerd om de aanpak niet louter vanuit de stoornis, maar vooral vanuit de specifieke onderwijs- en ondersteuningsbehoeften te omschrijven met de nadruk op het functioneren en welbevinden op school.

De samenwerking tussen school, CLB, ouders, leerling en eventueel externe deskundigen is noodzakelijk om een gezamenlijk plan van aanpak te realiseren.

Hierbij worden volgende vragen gesteld:

- Waar heeft deze leerling met stemmingsproblemen of met een depressie nood aan?
- Hoe blijven we alert om initiatieven van een leerling die iets wil ondernemen op te pikken en te ondersteunen?
- Welke ondersteuning en begeleiding kunnen we deze leerling, ouders, leerkracht aanbieden?
- Wat willen en kunnen we bereiken?

Elke leerling is uniek en elke gedragsproblematiek heeft zijn eigen uitingsvorm. Afstemming en maatwerk blijven dus belangrijk.

#### **4.1 Betrokkenen: rol en samenwerking**

##### **4.1.1 School**

- **Handelingsplan uitwerken**

Maatregelen vanuit de verhoogde zorg die effectief bleken, worden in het handelingsplan behouden en verder toegepast. Het specifieke situeert zich niet enkel in de te gebruiken methode(s), maar ook in duur, hoeveelheid en intensiteit.

Bijvoorbeeld: met een leerling die neerslachtig is, worden er op regelmatige tijdstippen leerlinggesprekken gevoerd. Tijdens de gesprekken worden er geen kant en klare oplossingen aangeboden, maar wordt er voornamelijk geluisterd naar zijn gevoelens. Er worden gerichte vragen gesteld, zoals “hoe zou je hiermee kunnen omgaan?”. De leerkracht tracht te begrijpen wat er achter een droevig gezicht, een donkere tekening, ... zit.

---

<sup>127</sup> In dit protocol worden de begrippen neerslachtigheid of depressieve gevoelens gebruikt indien de leerling (nog) geen diagnose van een depressie heeft gekregen, maar wel kenmerken vertoont van een depressie. Het begrip ‘depressie’ verwijst naar een ‘depressieve stoornis’ met daaronder verschillende stoornissen zoals een depressieve stoornis, eenmalige episode of recidiverend en dysthyme stoornis. De andere stemmingsstoornissen komen in protocol niet aan bod.

<sup>128</sup> Wat onder ‘Handelen en evalueren’ staat, zijn suggesties voor school, CLB en ouders.

Belangrijk aandachtspunt voor de school is dat er een onderwijsleersituatie wordt gecreëerd, die een adequaat antwoord biedt op de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de neerslachtige leerling en de leerling met een depressie<sup>129</sup>. Mogelijke voorbeelden van aanpassingen aan de onderwijsleersituatie zijn onder andere:

- Sensitieve leerkracht

De leerling heeft behoefte aan een leerkracht die hem accepteert, die begrip toont en zich in hem inleeft. Dit betekent niet dat de leerkracht meegaat met de neerslachtige gevoelens van de leerling en zijn gedrag moet goedkeuren. De leerkracht tracht via gerichte vragen de negatieve betekenis die de leerling aan situaties of personen toeschrijft om te buigen naar een positieve.

- Grenzen stellen

De leerling heeft behoefte aan een ‘mee-voelen’, maar ook aan duidelijke grenzen en regels. Deze bieden een houvast en geborgenheid. In een gesprek met de leerling kan de leerkracht de regels bespreken. Tijdens dit gesprek kan aan de leerling duidelijk gemaakt worden dat de regels er zijn om te helpen, om zijn of haar ontwikkeling te bevorderen, om de leerling kansen te bieden zijn welbevinden op school te verhogen. Een aandachtspunt hierbij is dat de regels goed doordacht en met begrip voor de leerling opgesteld en opgevolgd worden<sup>130</sup>.

- Ondersteunende leerkracht

De leerling vindt moeilijk oplossingen voor levensproblemen. Daarom is het van belang dat de leerkracht de leerling ondersteunt bij het nemen van initiatieven en het zoeken naar oplossingen voor problemen in zijn leven, zoals bijvoorbeeld hoe vol te houden bij een opdracht. Dit kan door gerichte vragen te stellen zoals: “Hoe zouden we dit nu kunnen aanpakken?”, “Kunnen we dit ook op een andere manier oplossen?”<sup>131</sup>.

- Een uitnodigende, belonende omgeving

Het creëren van een uitnodigende en aantrekkelijke omgeving met warme kleuren en veel uitdagend materiaal om actief aan de slag te gaan, speelt een grote rol in het begeleiden van de neerslachtige leerling en de leerling met een depressie. Ook het aanbieden van middelen, zoals een gezellige hoekenwerking, stimulerend contractwerk, een project rond zelfwaardegevoel, tijd vrijmaken om te praten over dingen die de leerling bezighouden, om de situatie aantrekkelijk te maken, ... kan

---

<sup>129</sup> Voor een lijst met mogelijke materialen en boeken die gebruikt kunnen worden om de leerling te ondersteunen in het verwerken van zijn neerslachtige gevoelens, zie Bijlage 20: Leren omgaan met sombere gevoelens

<sup>130</sup> Zie Preventieve basiszorg.

<sup>131</sup> Depressie bij kinderen in de lagere school, Praktijkids voor de basisschool, Wolters Plantyn, september 1999

deze leerling helpen. De leerkracht geeft taken en opdrachten die de leerling goed aankan zodat hij de nodige succeservaringen kan opdoen. Belangrijk is de leerling het gevoel te geven dat hij vorderingen maakt en opgewassen is tegen de situatie.

**Voorbeeld van een handelingsplan:**

**Stap 1: Bepaal het doelgedrag**

Executieve functie<sup>132</sup>: emotieregulatie.

Specifiek doelgedrag: de leerling kan zijn negatieve gevoelens ombuigen door zichzelf 'opkikkertjes' te geven en positieve gedachten te gebruiken.

**Stap 2: Interventie**

**Welke steun vanuit de omgeving kan het doelgedrag helpen bereiken?**

- samen met de leerling wordt gezocht naar 'opkikkertjes', zoals liedjes waarop hij kan terugvallen tijdens een sombere bui;
- de leerkracht en de ouders helpen de leerling zijn negatieve gedachten om te buigen naar positieve gedachten;
- de leerkracht en ouders helpen de leerling herinneren aan de 'opkikkertjes'.

**Welke specifieke vaardigheden wordt aangeleerd, wie doet dat en welke benadering wordt daarvoor gekozen?**

*Vaardigheden:* positieve gedachten bedenken en oproepen wanneer negatieve gedachten opduiken, 'opkikkertjes' bedenken en toepassen in sombere buien

*Wie leert de vaardigheden aan?* De leerkracht(en), zorgteam en de leerling zelf.

*Werkwijze:*

- de leerkracht bespreekt met de leerling het herkennen en benoemen van negatieve gevoelens;
- de leerkracht leert de leerling activiteiten en 'opkikkertjes' om negatieve gedachten tegen te gaan. Bijvoorbeeld bedenken van leuke activiteiten, liedjes aanleren, een talisman die de leerling eraan herinnert positief te denken, ...
- de leerling past de activiteiten en 'opkikkertjes' toe in echte situaties;
- de leerkracht en de ouders herinneren de leerling eraan om activiteiten en 'opkikkertjes' in de praktijk te brengen;
- de leerkracht en de ouders belonen de leerling wanneer hij zich goed voelt en positief communiceert dit door extra individuele aandacht te geven, het gesprek langer gaande te houden en door te vragen zodat zijn positieve gedachten en gevoelens zich kunnen uitbreiden en in zijn geheugen 'nestelen'.

**Welke beloningen kunnen moeten de leerling motiveren om de vaardigheden te oefenen?**

- sombere gedachten en gevoelens verminderen;
- het zelfwaardegevoel stijgt;
- leert omgaan met ontgoochelingen;
- krijgt meer positieve reacties van anderen wanneer zijn stemming beter is;
- uitvoeren van dagelijkse (schoolse) taken en bezigheden verloopt vlotter en beter.

<sup>132</sup> Zie Bijlage 12: Executieve functies

#### **4.1.2 Leerling en medeleerlingen**

De leerling heeft het recht om zo goed mogelijk geïnformeerd te worden over<sup>133</sup> en betrokken te worden bij het doel en de invulling van de adviezen: Wat wordt er van mij verwacht? Wat gaat er gebeuren? Hoe gedraag ik me? ... Duidelijkheid brengen is die informatie aanbieden die het antwoord biedt op de vele vragen die de leerling zich stelt.

Leerlingen met een depressie, kunnen niet altijd op het begrip van klasgenoten rekenen. Iemand die altijd vrolijk is geweest en nu somber of futloos is, vertoont voor klasgenoten een onbegrijpelijk gedrag. Als medeleerlingen weten wat voor problemen er zijn, hoe het kan ontstaan en hoe het leven en leren van iemand kan beïnvloeden, kunnen ze het zelf misschien signaleren en/ of er tenminste begrip voor op kunnen brengen. Het informeren van klasgenoten gebeurt pas nadat dit expliciet is overleg met de leerling en nadat hij hiervoor de toestemming geeft of inspraak in heeft gehad. Het is nodig dat de leerkracht eerst een adequate inschatting maakt van hoe de klasgroep hiermee zal omgaan.

Ook al kan de leerling verwoorden hoe hij zich voelt en waarom, dan wordt dat door vrienden en klasgenoten niet altijd begrepen. De leerling kan buitengesloten worden of zelfs het slachtoffer van pesterijen worden. Jongeren die gedrag van een ander niet (willen) begrijpen, kunnen hem daardoor gebruiken als zondebok.

Er zijn leerlingen met een depressie die wel begrepen worden door medeleerlingen en wel met hun verhaal bij hen terecht kunnen. Wanneer een medeleerling zelf zo betrokken raakt bij dit psychisch probleem, dat hij er in meegetrokken wordt, is het belangrijk om als leerkracht ook die persoon steun te geven.

#### **4.1.3 Ouders**

Ouders worden zo actief mogelijk betrokken bij het zorgtraject van de neerslachtige of depressieve leerling. Er wordt gestreefd naar afstemming van de initiatieven op school en de ondersteuningsmogelijkheden van de ouders. Tijdens de overlegmomenten wordt er een krachtig netwerk uitgebouwd zodat de ouders en leerling weten waar en bij wie ze terecht kunnen met hun vragen. De meeste ouders hebben nood aan ouderbegeleiding als aanvulling ter ondersteuning.

Gezinstherapie kan zinvol zijn vanwege het verband tussen depressie bij het kind en gezinsdisfunctioneren<sup>134</sup>.

Bij de leerling bij wie geen sprake is van een depressie, maar die wel neerslachtig is, volstaat het meestal te stimuleren, activeren en met hem te praten<sup>135</sup>. Belangrijk is

---

<sup>133</sup> Zie Bijlage 20: Leren omgaan met sombere gevoelens

<sup>134</sup> Van Lieshout T., Pedagogische adviezen voor speciale kinderen, een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2009, blz.139



een houding van sensitieve responsiviteit, waarbij de ouder zich inleeft in het kind en aanvoelt wat de problemen zijn.

Alertheid voor het activiteitsniveau van het kind/de jongere is eveneens geboden. Zo kan het belang van het stimuleren en activeren met de ouders besproken worden zoals samen met hun kind zoeken naar buitenschoolse activiteiten<sup>136</sup>. In beweging blijven en sporten<sup>137</sup> kunnen een beginnende depressie ombuigen.

Ouders kunnen eveneens een belangrijke rol spelen bij het aanleren van positieve gedachten. Door het volgen van een oudertraining<sup>138</sup> leren ouders meer oog te krijgen voor positief aandachtvragend gedrag en minder te letten op de sombere buien en uitingen. Eveneens kunnen ouders, indien hun kind slaapproblemen heeft, letten op een goede slaaphygiëne. Bijvoorbeeld: bij het slapengaan valt best zo weinig mogelijk licht binnen, terwijl bij het opstaan het daglicht het kind kan activeren. Licht kan een belangrijke factor zijn bij het herstel van bepaalde depressies<sup>139</sup>.

Bij een depressieve leerling van allochtone ouders kan het nodig zijn dat de school en CLB beroep doen op een interculturele bemiddelaar of tolk. Zeker bij een problematiek zoals depressie is het belangrijk dat er een helder en compleet beeld wordt geschetst. Een tolk kan ervoor zorgen dat de ouders zich veilig voelen, omdat zij in hun eigen taal kunnen spreken. Het kan ook voor de school en CLB een meerwaarde bieden, zoals het krijgen van duidelijke informatie over de thuiscontext.

#### **4.1.4 CLB**

Het CLB-team ondersteunt de school door bijvoorbeeld:

- mee te helpen bij het opstellen van het handelingsplan;
- bijkomende deskundigheid over de aanpak van een depressie te verwerven;
- informatie over depressie te verstrekken aan de school;
- samen te werken met het schoolextern netwerk rond de leerling;
- het zorgteam ideeën aan te reiken om positieve eigenschappen/vaardigheden/interesses van de leerlingen te versterken;
- ...

<sup>136</sup> Braet C., Pak aan: depressie bij kinderen en jongeren, Caleidoscoop 23 (3), 2011

<sup>137</sup> Door te sporten verhoogt de hoeveelheid endorfine wat een gevoel van euforie geeft en de depressiegevoelens vermindert. Verder vergroot sporten het gevoel van eigenwaarde, biedt het afleiding en een dagstructuur.

<sup>138</sup> Bijvoorbeeld het parallelle oudertrainingsprogramma bij het programma 'PAK AAN', een vertaling van Engelstalig programma 'Taking Action'. In het wetenschappelijk onderzoek (meta-analyse) van Weisz, McCarty & Valeri (2006) werd 'Taking Action' als positief geëvalueerd. Braet, C. en Timbremont, B. Stemningsproblemen en depressie in: Prins, P. en Braet, C. (red.) Handboek klinische en ontwikkelingspsychologie, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten, 2008, blz. 395.

<sup>139</sup> Boer, 2008, in: Van Lieshout T., Pedagogische adviezen voor speciale kinderen, een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2009, blz. 144



Depressieve stoornissen worden het beste voorkomen en behandeld door tegelijkertijd verschillende risico- en beschermende factoren te beïnvloeden. Bij disfunctioneren op tenminste één belangrijk levensgebied kan direct intensieve behandeling, bijvoorbeeld ambulante of residentiële opvang aangewezen zijn<sup>140</sup>.

In de aanpak van de neerslachtige of depressieve leerling kan de CLB-medewerker een kortdurende begeleiding opstarten ter ondersteuning van de aanpak van het zorgteam op school.

Deze kortdurende begeleiding kan onder meer bestaan uit 'psycho-educatie', praktische en emotionele ondersteuning door middel van counseling, interventies om meer voor de leerling leuke activiteiten in zijn dag- en weekplanning in te bouwen, om meer sociale contacten met vrienden te onderhouden zodat hij betrokken en gesteund wordt, om in actie te komen (te joggen, sporten<sup>141</sup> of fitnessen), ... De stemming, ook een sombere of prikkelbare stemming, wordt beïnvloed door de activiteiten die ondernomen worden. Als gevolg van een depressie kan iemand erg passief worden. Een eerste stap naar verandering is weer actiever worden en daarmee de stemming proberen te beïnvloeden. Door activiteiten te kiezen en uit te voeren en bij te houden of de stemming iets verbeterd of verslechterd kan de jongere onderzoeken hoe hij de stemming kan beïnvloeden. Activiteiten waarin iemand goed is en sociale activiteiten hebben vaak een positieve invloed op de stemming<sup>142</sup>.

Hierbij kan de CLB-medewerker gebruik maken van bestaande programma's<sup>143</sup> waarbij de leerling zich meer bewust wordt van een aantal psychologische, lichamelijke en situationele processen. Door dit leerproces leert de leerling bepaalde situaties beter hanteren (probleem oplossende vaardigheden), negatieve gedachten ombuigen, negatieve gevoelens neutraliseren en een positiever zelfbeeld ontwikkelen. Hij krijgt hierdoor ook betere coping-strategieën.

---

<sup>140</sup> Verhulst, 2006; Harrington, 2006, in: Van Lieshout T., Pedagogische adviezen voor speciale kinderen, een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2009, blz. 141

<sup>141</sup> Door te sporten verhoogt de hoeveelheid endorfine wat een gevoel van euforie geeft en de depressiegevoelens vermindert. Verder vergroot sporten het gevoel van eigenwaarde, biedt het afleiding en een dagstructuur.

<sup>142</sup> [http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/Stemmingsstoornissen/Depressie/Behandeling-10#Cognitieve\\_gedragstherapie](http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/Stemmingsstoornissen/Depressie/Behandeling-10#Cognitieve_gedragstherapie)

<sup>143</sup> Er kan gebruik gemaakt worden van bestaande programma's zoals 'VRIENDEN'-programma, Kids' Skills (<http://www.kidsskills.org/Dutch/index.htm>), Mission Impossible, <http://vriendenprogramma.nl>, het computerspel "schateiland" ([www.treasurehunt.uzh.ch](http://www.treasurehunt.uzh.ch)), PAK AAN, ... Deze programma's zijn beperkt in tijd en zijn gericht op het aanleren van vaardigheden, dus minder op het achterhalen van oorzaken van de depressie en de verdieping daarvan.

Met name cognitief gedragstherapeutische interventies<sup>144</sup> blijken effectief<sup>145</sup> bij heel wat kinderen en jongeren met een depressie. Het betreft de combinatie van technieken zoals cognitieve herstructurering, sociale vaardigheidstraining, ontspanningstechnieken, zelfmonitoring, probleemoplossend denken, haalbare doelen stellen en plannen van frequente, plezierige activiteiten.

Indien de CLB-medewerker de leerling individueel begeleidt, wil dat niet zeggen dat de taak van de leerkracht op school wegvalt. Zo kan er - wanneer er gewerkt wordt aan positief welbevinden - deze aanpak ook besproken en opengetrokken worden naar de klassituatie<sup>146</sup>.

Eveneens betreft de CLB-medewerker, in de mate van het mogelijke, de ouders bij de begeleiding.

#### **4.1.5 Samenwerken met externe partners**

Bij een ernstige depressie of bij aanhoudende symptomen, is het aangewezen om samen te werken met externe partners. Individuele psychotherapie kan opgestart worden met - indien geïndiceerd - medicamenteuze ondersteuning<sup>147</sup>. Bij kinderen met een depressie dient cognitieve gedragstherapie (CGT) als eerste stap in de behandeling overwogen te worden. Bij jongeren (13-17 jaar) is aanvullend aan CGT interpersoonlijke therapie aanbevolen. Bij ernstige depressies is de voorkeursbehandeling om CGT te combineren met medicatie<sup>148</sup>.

70

In overleg met het netwerk bespreekt de CLB-medewerker de resultaten van het classificerende onderzoek en de eventuele behandeling. In samenspraak met de ouders en de leerling vertaalt hij aan het zorgteam de gewenste aanpak naar een aanpak op school. Eveneens kunnen de externe partners een MDO of leerlingoverleg bijwonen. Ze hebben een ondersteunende en inspirerende functie.

---

<sup>144</sup> Braet, C. en Timbremont, B. Stemmingsproblemen en depressie in: Prins, P. en Braet, C. (red.) Handboek klinische en ontwikkelingspsychologie, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten, 2008, blz. 393-394 en [http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/Stemmingsstoornissen/Depressie/Behandeling-10#Cognitieve\\_gedragstherapie](http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/Stemmingsstoornissen/Depressie/Behandeling-10#Cognitieve_gedragstherapie)

<sup>145</sup> Zie [http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt\\_Angst\\_en\\_Stemmingsproblemen.pdf](http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt_Angst_en_Stemmingsproblemen.pdf). Voor meta-analyses over de effectiviteit van psychologische behandelingen Zie [www.ggzrichtlijnen.nl](http://www.ggzrichtlijnen.nl) (Depressie, Addendum Jeugd bij de MDR Depressie, 5. Psychotherapie en andere niet-medische interventies, 5.1 Psychologische interventies).

<sup>146</sup> Timbremont B. en De Visscher C., School en CLB werken samen aan welbevinden van leerlingen op school, Caleidoscoop, 23 (3), 2011

<sup>147</sup> Zie [http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/Stemmingsstoornissen/Depressie/Medicatie-11#.Uc22D\\_IM96k](http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/Stemmingsstoornissen/Depressie/Medicatie-11#.Uc22D_IM96k) en [www.ggzrichtlijnen.nl](http://www.ggzrichtlijnen.nl) (Depressie, Addendum Jeugd bij de MDR Depressie, 6. Medicamenteuze en andere biologische behandelingen)

<sup>148</sup> Richtlijnen van de Nederlandse Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ en het Trimbos-instituut Zie [www.ggzrichtlijnen.nl](http://www.ggzrichtlijnen.nl)

Externe deskundigen kunnen zijn:

- een diagnoseteam dat kan meewerken aan de handelingsplanning;
- een centrum geestelijke gezondheidszorg;
- een dienst kinder- en jeugdpsychiatrie;
- een revalidatiecentrum;
- een kinderpsychiater;
- een observatie- en diagnosecentrum;
- een psychotherapeut<sup>149</sup>;
- ...

Websites met relevante informatie over stemmingsstoornissen zijn:

- [www.similes.org](http://www.similes.org)  
Vereniging voor familieleden en vrienden van personen met psychische of psychiatrische problemen.
- [www.balansdigitaal.nl](http://www.balansdigitaal.nl)
- [www.sig-net.be](http://www.sig-net.be)
- [www.sociaalemotioneel.slo.nl](http://www.sociaalemotioneel.slo.nl)
- [www.depri-en-dan.nl](http://www.depri-en-dan.nl)  
Een website voor jongeren die meer willen weten over depressieve gevoelens of daar last van hebben. Op de site is ook informatie te vinden over het leven in twee culturen en hoe dat soms kan bijdragen aan een dip of depri-gevoelens.
- [www.gripopjedip.nl](http://www.gripopjedip.nl)  
De site is bedoeld voor jongeren tussen de 16 en 25 jaar, die last hebben van somberheid en voor mensen uit hun omgeving (mailen met deskundigen, online cursus, lezen over depressie).
- [www.pratenonline.nl](http://www.pratenonline.nl)  
Voor jongeren tussen 12 en 22 jaar, die meer willen weten over zich down en depressief voelen. De hulpverleners van deze website werken op basis van principes en uitgangspunten van de oplossingsgerichte therapie.
- [www.zwaarweer.nl](http://www.zwaarweer.nl)  
Website voor jongeren met voorlichting over depressie. Hier wordt voornamelijk ingegaan op het verschil tussen een 'dipje' en een echte depressie.
- [www.psychischegezondheid.nl/psychowijzer](http://www.psychischegezondheid.nl/psychowijzer)

---

<sup>149</sup> De psychotherapeut dient te beschikken over een diploma menswetenschappen (minstens niveau hoger onderwijs) en een diploma van een aanvullende en wetenschappelijk onderbouwde opleiding psychotherapie van minstens drie jaar georganiseerd door een door de overheid erkende onderwijsinstelling of door een vormingsinstelling die toegang geeft tot het lidmaatschap van een koepelvereniging voor psychotherapeuten in België, die psychotherapeuten verenigt van meer dan één onderwijs- of vormingsinstelling. Psychotherapeuten werkend binnen een multidisciplinaire setting of groepspraktijk verdienen de voorkeur.

#### **4.2 Globale evaluatie en cyclisch verloop**

Omdat neerslachtige gevoelens en vooral een depressie voor de leerling erg belastend zijn en omdat het hebben van een depressie op jonge leeftijd een ongunstige prognose kent, is het regelmatig evalueren van het effect van de genomen maatregelen erg aangewezen. Zeker in de beginfase is een systematische (wekelijkse) opvolging door het zorgteam of de CLB-medewerker noodzakelijk zodat de hardnekkigheid en/of ernst van de depressieve gevoelens kan ingeschat worden om tijdig te kunnen ingrijpen en eventuele bijkomende maatregelen te nemen.

De hardnekkigheid en/of ernst van de problematiek kunnen voor de CLB-medewerker ook een signaal zijn dat hem doet overwegen het HGD-traject terug op te starten en eventueel een of meerdere onderkende en/of (comorbide) classificerende hypothese(s) te heroverwegen.

## 5. Angstproblemen en angststoornissen<sup>150</sup>

Ongeacht of de leerling al dan niet een diagnose heeft, is het in deze fase van belang dat er gericht wordt gehandeld. Daarom wordt binnen het 'handelen en evalueren' geopteerd om de aanpak niet louter vanuit de stoornis, maar vooral vanuit de specifieke onderwijs- en ondersteuningsbehoeften te omschrijven met de nadruk op het functioneren en welbevinden op school.

De samenwerking tussen school, CLB, ouders, leerling en eventueel externe deskundigen is noodzakelijk om een gezamenlijk plan van aanpak te realiseren.

Hierbij worden volgende vragen gesteld:

- Waar heeft deze leerling met angsten of waar heeft deze leerling met een angststoornis nood aan?
- Wat gaat wel goed bij de leerling en/of zijn zaken die een positieve insteek kunnen zijn om de problemen aan te pakken?
- Welke ondersteuning en begeleiding kunnen we deze leerling, ouders, leerkracht aanbieden?
- Wat willen en kunnen we bereiken?

De omschreven aanpak gaat in het algemeen over leerlingen met een angstprobleem of een angststoornis. Omdat het hier gaat over protocollen in een onderwijssetting worden de aanpak van volgende problematieken in een bijlage specifiek uitgewerkt:

- faalangst<sup>151</sup>;
- schoolfobie of separatieangststoornis<sup>152</sup>;

Elke leerling is uniek en elke gedragsproblematiek heeft zijn eigen uitingsvorm. Afstemming en maatwerk blijven dus belangrijk.

### 5.1 Betrokkenen: rol en samenwerking

#### 5.1.1 School

- **Een handelingsplan uitwerken**

De school kan maatregelen<sup>153</sup> voorzien om tegemoet te komen aan de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling met angstproblemen. Bij het in de praktijk

---

<sup>150</sup> Wat onder 'Handelen en evalueren' staat, zijn suggesties voor school, CLB en ouders.

<sup>151</sup> Zie Bijlage 21: Mogelijke interventies bij een leerling met faalangst

<sup>152</sup> Zie Bijlage 22: Mogelijke interventies bij een leerling met een vermoeden van schoolfobie of separatieangststoornis en Bijlage 23: Checklist schoolweigering

<sup>153</sup> Zie Bijlage 12: Executieve functies

<sup>153</sup> [www.ninoboeken.nl](http://www.ninoboeken.nl) (luik help- en doeboeken)

omzetten van deze maatregelen, waarbij verschillende partners betrokken zijn, is het aangewezen om een handelings- of begeleidingsplan te maken.

Maatregelen vanuit de verhoogde zorg die effectief bleken, worden in het handelingsplan behouden en verder toegepast. Het specifieke situeert niet enkel in de te gebruiken methode(s), maar ook in duur, hoeveelheid en intensiteit.

Bijvoorbeeld: een leerling die angstig is om voor de eerste keer een spreekbeurt te houden voor de hele klas, kan door uitleg van de leerkracht om op zijn ademhaling te letten voor hij begint te spreken al meer gerustgesteld zijn en leren omgaan met de overgebleven angst. Terwijl een leerling met een ernstige faalangstproblematiek nood heeft aan een kortdurende begeleiding waarin hij zowel ademhalingstechnieken leert toepassen als er aan cognitieve herstructurering gedaan wordt.

Een aandachtspunt in de begeleiding van leerlingen met angstproblemen is het belonen van durf en dapperheid. Wanneer een leerling met een angstprobleem zich moedig gedraagt, is het belangrijk dat de betrokken leerkracht dit dapper gedrag direct beloont door bijvoorbeeld de leerling te prijzen voor dit gedrag en met hem een leuke (korte) activiteit te laten doen.

**Voorbeeld van een handelingsplan:**

**Stap 1: Bepaal het doelgedrag**

Executieve functie<sup>154</sup>: emotieregulatie, cognitieve flexibiliteit, metacognitie

Specifiek doelgedrag: de leerling kan situaties die angst opwekken beter hanteren zodat hij minder angstig is en beter kan functioneren op school en thuis.

**Stap 2: Interventie**

**Welke steun vanuit de omgeving kan het doelgedrag helpen bereiken?**

- De leerling helpen met het ontwikkelen van strategieën die helpen de angst verminderen zoals beluisteren van rustige muziek of ademhalingsoefeningen
- De leerling helpen met het toepassen van de hulpstrategieën
- De ouders betrekken om de hulpstrategieën ook in thuissituatie in te oefenen
- De leerling ondersteuning geven bij de uitvoering van een situatie waarin hij angstige gevoelens heeft

**Welke specifieke vaardigheden wordt aangeleerd, wie doet dat en welke benadering wordt daarvoor gekozen?**

*Vaardigheden:* angstgevoelens bij zichzelf herkennen, ontspanningstechnieken toepassen, positieve geruststellende gedachten bedenken, probleem oplossende vaardigheden bedenken

*Wie leert de vaardigheden?* De leerkracht(en), zorgteam en de leerling zelf.

*Werkwijze*

- De leerling gaat in gesprek met de leerkracht over het herkennen en benoemen van zijn angsten;
- De leerkracht maakt samen met de leerling een lijst met dingen die hem angstig maken. Er wordt gezocht naar de bron van de angst;

<sup>153</sup> Bögels, S., *Behandeling van angststoornissen bij kinderen en adolescenten*, Bohn Stafleu van Loghum, 2008

<sup>154</sup> Zie Bijlage 12: Executieve functies

- De leerling bespreekt met de leerkracht hoe zijn angst aanvoelt, zodat hij in een vroeg stadium dit gevoel kan herkennen bijvoorbeeld een snellere hartslag;
- Samen met de leerling wordt er een lijst gemaakt van strategieën die hij kan doen in plaats van de angst te laten overwinnen: een ontspanningsoefening doen, luisteren naar muziek of tegen de angsten gaan praten,
- De leerkracht begeleidt de leerling bij het bedenken van positieve geruststellende gedachten
- De leerkracht stimuleert de leerling bij zoeken van oplossingen voor de situatie waarvoor de leerling angstig is.
- De ouders, leerkracht en CLB hebben een gesprek met elkaar waarin het handelingsplan en de strategieën worden besproken;
- De leerling spreekt met de leerkracht(en)/ouders af om specifieke strategieën in te oefenen in gecreëerde situaties door de strategie voor te doen, te oefenen en feedback te geven;
- De leerling past de strategieën toe in echte situaties;
- De leerkracht/ ouders herinnert de leerling eraan om de strategie in de praktijk te brengen (in de klas of thuis);
- De leerkracht belooft de leerling als het de strategie met succes heeft ingezet.

**Welke beloningen kunnen de leerling motiveren om de vaardigheden te oefenen?**

- De leerling voelt zich beter omdat zijn angstige gevoelens verminderen;
- De leerling voelt dat hij angstopwekkende situaties beter kan aanpakken (copingvaardigheden) waardoor zijn welbevinden en zelfwaardegevoel stijgt.
- De leerling ontvangt meer positieve reacties van anderen wanneer hij niet of minder angstig is.

### 5.1.2 Leerling en medeleerlingen

De leerling met angstprobleem/stoornis heeft het recht om zo goed mogelijk geïnformeerd en betrokken te worden over hoe de adviezen concreet omgezet worden in het handelen. Wat wordt er van mij verwacht wordt? Waarom? Wat gaat er gebeuren? Hoe gedraag ik mij?, ...

Duidelijkheid brengen is die informatie aanbieden die het antwoordt biedt op de vele vragen die de leerling stelt.

Bij een angstprobleem/stoornis is het belangrijk dat de leerling zelf actief betrokken wordt bij het besluit dat hulp nodig is en bij de behandeling zelf.

Het is eveneens aangewezen om goed voorbereid<sup>155</sup> en met inspraak en toelating van alle betrokkenen aan de klas uit te leggen wat een angststoornis is, hoe dit effect heeft op de leerling (bijvoorbeeld hyperventilaties, paniekaanvallen, vermijdingsgedrag, ...) en waarom de leerling specifieke maatregelen krijgt. Medeleerlingen kunnen actief betrokken worden in de aanpak bijvoorbeeld door mee te zorgen voor een veilige sfeer op de speelplaats of door de leerling te complimenteren bij succeservaringen.

Help- en ervaringsboeken voor kinderen en jongeren:

- Merel is bang (Martine Delfos)

---

<sup>155</sup> Toestemming leerling – ouders, gepaste methodiek, gepaste les en inhoudelijke voorbereiding klasgesprekken follow-up.



- Wat kun je doen als je niet durft te gaan slapen? (Dawn Huebner)<sup>156</sup>

### 5.1.3 Ouders

Indien een leerling angstproblemen of een angststoornis heeft, wordt er nauw samengewerkt met de ouders. De rol van de ouders kan immers een belangrijke rol spelen in kader van de angst van hun kind en eventueel hun eigen angsten. Wanneer een leerling met een angstprobleem zich moedig gedraagt, is het belangrijk dat de ouders dit direct belonen door bijvoorbeeld hem/haar te prijzen voor dit gedrag en met hem/haar een (korte) leuke activiteit te doen. Daarnaast kan het soms nodig zijn om angstig gedrag te negeren of af te blokken<sup>157</sup>.

Indien nodig kunnen de ouders doorverwezen worden voor pedagogische ondersteuning. Soms is het aangewezen om de leerling met angstproblemen vaardigheden te leren door een gerichte vrijetijdsbesteding, zoals yoga om zich rustiger te voelen, judo om dapper zijn en durf te leren, samenspel en sociale weerbaarheid via jeugdbeweging, ...

Het CLB kan de ouders informeren over de verenigingen en ouderverenigingen waar men terecht kan voor informatie en ondersteuning.

Een zelfhulpgroep of een vereniging voor ouders kan een manier zijn om de opvang en begeleiding van kinderen en specifieke problemen te bevorderen.

Deze verenigingen richten zich in eerste plaats naar ouders en hun kinderen maar ook naar leerkrachten, grootouders, jeugdmonitoren, hulpverleners, opvoeders, ...

Ze geven informatie, vorming, training, ondersteuning en ondernemen maatschappelijke actie om iedereen die te maken heeft met de problematiek vooruit te helpen.

Zelfhulpgroepen hebben kennis en ervaring over specifieke problematieken. Via studiedagen, workshops, cursussen, boeken en publicaties dragen ze hun kennis uit.

### 5.1.4 CLB

Het CLB-team ondersteunt de school door bijvoorbeeld:

- mee te helpen bij het opstellen van het handelingsplan;
- bijkomende deskundigheid over angststoornissen te verwerven;
- informatie over angsten bij kinderen/jongeren te verstrekken aan de school;
- samen te werken met het schoolextern netwerk rond de leerling;
- ...

---

<sup>156</sup> [www.ninoboeken.nl](http://www.ninoboeken.nl) (luik help- en doeboeken)

<sup>157</sup> Scholing, A. en Braet, C., Angststoornissen bij kinderen, Bohn Stafleu van Loghum, 2002, blz. 60-64 ; Bögels, S., Behandeling van angststoornissen bij kinderen en adolescenten, Bohn Stafleu van Loghum, 2008, blz. 46-47

In de aanpak van een angststoornis kan de CLB-medewerker een kortdurende begeleiding opstarten ter ondersteuning van de aanpak van het zorgteam op school. Deze kortdurende begeleiding kan bestaan uit ‘psycho-educatie’, aanbieden van ontspanningsoefeningen en/of meditatieoefeningen, praktische en emotionele ondersteuning door middel van counseling, ...

Hierbij kan de CLB-medewerker gebruik maken van bestaande programma's<sup>158</sup> waarbij de leerling zich meer bewust wordt van een aantal psychologische, lichamelijke en interactionele processen.

Bij cognitief gedragstherapeutische programma's<sup>159</sup> leert een leerling:

- angstopwekkende situaties beter hanteren door het verbeteren van zijn probleemoplossende vaardigheden, zelfinstructies en zelfcontrolevaardigheden
- sociale vaardigheden (bij een leerling met sociale angst)
- angstige en/of negatieve gedachten omzetten in minder angstige en/of meer positieve gedachten via technieken zoals het uitdagen van negatieve gedachten, het bedenken van helpende gedachten, kansberekening, het meerdimensionaal en genuanceerd evalueren, het doen van experimenten (feedback, observeren, ...)
- angstgevoelens verminderen via ontspanningstechnieken, taakconcentratie, het afbouwen van vermijdingsgedrag, ...

De leerling verwerft hierdoor betere coping-strategieën.

Indien het CLB de leerling individueel begeleidt, wil dat niet zeggen dat de taak van de leerkracht op school wegvalt. Zo kan er – wanneer er gewerkt wordt aan positief welbevinden – deze aanpak ook besproken en opengetrokken worden naar de klas<sup>160</sup>.

De CLB-medewerker betreft, in de mate van het mogelijke, de ouders bij de begeleiding. Hij informeert en ondersteunt de ouders in de opvoeding van hun angstig kind. In andere situaties is het nodig ook interventies te richten op het veranderen van bepaalde probleem in stand houdende opvattingen van de ouders over het angstig kind van hun kind.

---

<sup>158</sup> De CLB-medewerker kan gebruikmaken van bestaande programma's zoals 'VRIENDEN'-programma, Kids' Skills, Mission Impossible, protocol Denken + Doen = Durven, ... Deze programma's worden beperkt in tijd en zijn gericht op het aanleren van vaardigheden, dus minder op het achterhalen van oorzaken en de verdieping daarvan.

<sup>159</sup> Bögels, S., Behandeling van angststoornissen bij kinderen en adolescenten, Bohn Stafleu van Loghum, 2008, blz. 24-53

Scholing, A. en Braet, C., Angststoornissen bij kinderen, Bohn Stafleu van Loghum, 2002, blz. 51-60

<sup>160</sup> Timbremont B. en De Visscher C., School en CLB werken samen aan welbevinden van de leerlingen op school, Caleidoscoop, 23 (3), 2011

### 5.1.5 Samenwerken met externe partners

Bij aanhoudende symptomen en indien de interventies van school, CLB en ouders niet volstaan, is het aangewezen om te kiezen voor een samenwerking met partners uit het sociale netwerk van het CLB. Externe deskundigen hebben een ondersteunende en inspirerende functie.

Individuele psychotherapie kan dan opgestart worden. Voor kinderen met een angststoornis blijken kindgerichte en gezinsgericht cognitieve gedragstherapie de meest effectieve behandelvormen<sup>161</sup>.

De externe deskundigen hebben een ondersteunende en inspirerende functie. Ze kunnen eveneens een MDO of leerlingenoverleg bijwonen. Externe deskundigen kunnen zijn:

- een diagnoseteam dat kan meewerken aan de handelingsplanning;
- een thuisbegeleidingsdienst die werk helpt maken van de afstemming tussen thuis- en schoolcontext;
- een psychotherapeut<sup>162</sup>;
- een revalidatiecentrum;
- een centrum geestelijke gezondheidszorg;
- een kinderpsychiater;
- een ergotherapeut;
- oudergroepen;
- ...

Websites met relevantie informatie:

Gedragsstoornissen en emotionele problemen:

[www.balansdigitaal.nl](http://www.balansdigitaal.nl)

[www.sig-net.be](http://www.sig-net.be)

[www.sociaalemotioneel.slo.nl](http://www.sociaalemotioneel.slo.nl)

Angststoornissen:

[www.angstcentrum.be](http://www.angstcentrum.be)

<sup>161</sup> Scholing, A. en Braet, C., Angststoornissen bij kinderen, Bohn Stafleu van Loghum, 2002, blz. 47-48; [http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt\\_Angst\\_en\\_Stemmingsproblemen.pdf](http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt_Angst_en_Stemmingsproblemen.pdf) en <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Stoornissen/angst-1/Behandeling-3/Algemeen-1#.Uc1hOvIM96k>

<sup>162</sup> De psychotherapeut dient te beschikken over een diploma menswetenschappen (minstens niveau hoger onderwijs) en een diploma van een aanvullende en wetenschappelijk onderbouwde opleiding psychotherapie van minstens drie jaar georganiseerd door een door de overheid erkende onderwijsinstelling of door een vormingsinstelling die toegang geeft tot het lidmaatschap van een koepelvereniging voor psychotherapeuten in België, die psychotherapeuten verenigt van meer dan één onderwijs- of vormingsinstelling. Psychotherapeuten werkend binnen een multidisciplinaire setting of groepspraktijk verdienen de voorkeur.



[www.faalangst.nl](http://www.faalangst.nl)

[www.stopjeangst.nl](http://www.stopjeangst.nl)

## **5.2 Globale evaluatie en cyclisch verloop**

De timing van deze evaluatie wordt sterk bepaald door de aard van de gekozen adviezen en de complexiteit van de problemen. De globale evaluatie vindt minstens één keer per schooljaar plaats.

De schoolinterne en –externe interventies worden beoordeeld evenals de resultaten van het eerder diagnostisch traject. Het handelingsplan wordt eerder op kortere termijnen geëvalueerd.

De hardnekkigheid en/of ernst van het angstprobleem kunnen voor de CLB-medewerker een signaal zijn dat hem doet overwegen het HGD-traject terug op te starten en eventueel een of meerdere onderkennende en/of (comorbide) classificerende hypothese(s) te heroverwegen.