

Dit document werd opgemaakt op basis van Uitbreiding van zorg. Het dient als houvast doorheen de onderzoeksfase. Enkel de situering van de tabellen is hier overgenomen. Voor ruimere toelichting verwijzen we naar de volledige tekst.

Onderzoeksfase

Wat onderzoeken?

■ Dimensionele classificatie

Als er in het kader van de onderzoeksvragen verder onderzoek nodig is, dan geeft Tabel 1 weer wat er mogelijk onderzocht kan worden. Deze aspecten van functioneren worden telkens gelinkt aan:

- de plaats die deze informatie kan innemen binnen een clustering volgens ICF-CY;
- de wijze waarop deze informatie kan worden verzameld.

Dit schema is bedoeld als inspiratie voor de CLB-medewerker en bevat geen exhaustief overzicht. Voor elke leerling wordt bekeken of er bijkomende factoren onderzocht dienen te worden, hoe dit best kan gebeuren en waar de bekomen informatie een plek kan krijgen in het integratief beeld. Bovendien kunnen de onderstaande categorieën van ICF-CY doorgaans verder verfijnd worden. Afhankelijk van de onderzoeksvragen is het zinvol om informatie onder te brengen in meer gedetailleerd beschreven categorieën. Daarbij kan eventueel worden aangegeven in welke mate er sprake is van participatie of participatieproblemen, activiteiten of beperkingen, stoornissen en ondersteunende en/of belemmerende factoren. De elementen in 'Wat onderzoeken?' zijn gebaseerd op het AAIDD-model¹ aangevuld met het CHC-model² en de dimensies van Kwaliteit van Leven³.

Binnen een hulpverleningstraject bieden ICF(-CY), het AAIDD-model en CHC-model vooral handvatten voor de beeldvorming van het huidig functioneren en zijn zo gecombineerd te gebruiken. De dimensies van Kwaliteit van Leven staan op zich. Ze kunnen mee helpen om doelen te formuleren en/of deze te prioriteren.

¹ Zie Bijlage Multidimensioneel model van verstandelijke beperking volgens het AAIDD-model. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) is toonaangevend in het domein van mensen met een verstandelijke beperking. De organisatie heeft haar basis in de VS maar wereldwijd leden. Het is de grootste en oudste interdisciplinaire organisatie die zich inzet voor mensen met een verstandelijke beperking. Ze promoot onder andere wetenschappelijk onderzoek en praktijkmodellen. <http://aaid.org/> De organisatie publiceerde het eerste handboek over verstandelijke beperking in 1921 en de op dit moment laatste en elfde editie dateert van 2010. Schalock, R.L. et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and system of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

² Zie Bijlage Het CHC-model.

³ Zie Bijlage Kwaliteit van leven bij personen met een verstandelijke beperking.

Tabel. Niet-limitatieve lijst van relevante ICF-CY-categorieën

Cognitief zwak functioneren (dimensionele classificatie)		
Wat onderzoeken?	Niet-limitatieve lijst categorieën ICF-CY	Hoe onderzoeken?
<p>BREDE COGNITIEVE VAARDIGHEDEN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vloeiende intelligentie (Gf) - Gekristalliseerde intelligentie (Gc) - Kortetermijngeheugen (Gsm) - Visuele informatieverwerking (Gv) - Auditieve informatieverwerking (Ga) - Langetermijngeheugen (Glr) - Verwerkingssnelheid (Gs) 	<p>FUNCTIES</p> <p>Mentale functies</p> <p><i>Algemene mentale functies: Intellectuele functies</i></p> <p><i>Specifieke mentale functies</i></p>	<p>Gesprek met leerling, ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p><u>CHC-intelligentieonderzoek en onderzoek brede en nauwe cognitieve vaardigheden⁴.</u></p>
<p>PARTICIPATIE ADAPTIEF GEDRAG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conceptueel - Sociaal - Praktisch 	<p>ACTIVITEITEN EN PARTICIPATIE</p> <p>Leren en toepassen van kennis</p> <p>Algemene taken en eisen</p> <p>Communicatie</p> <p>Mobiliteit</p> <p>Zelfverzorging</p> <p>Huishouden</p>	<p>Gesprek met leerling, ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p><u>Gevalideerde vragenlijst of interview</u></p> <p>Toetsen of tests die leervorderingen nagaan (zie <u>Protocol Lezen &</u></p>

⁴ Toelichting over en praktische materialen voor de crossbatterijbenadering is te vinden op het CHC-platform en (na login) CAP-vademecum, rubriek Cognitief Vaardigheidsonderzoek. Om voor zeer laag functionerende kinderen en adolescenten een kwantitatieve inschatting te maken van hun brede cognitieve vaardigheden verwijzen we naar werkwijze in Magez, W. & De Jonghe, E. (2015). *Het zeer lage IQ. Deel I: Een schoolpsychologische benadering in de psychodiagnostische praktijk*. Brussel: VCLB Service.

	<p>Tussenmenselijke interacties</p> <p>Belangrijke levensgebieden</p> <p>Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven</p>	<p><u>Spellen en Protocol Wiskunde)</u></p>
GEZONDHEID	<p>FUNCTIES</p> <p>ANATOMISCHE EIGENSCHAPPEN</p>	<p>Gesprek met leerling, ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p>Medisch onderzoek</p>
CONTEXT	<p>EXTERNE FACTOREN</p> <p>PERSOONLIJKE FACTOREN</p>	<p>Gesprek met leerling, ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p><u>Gevalideerde vragenlijst of interview</u></p>
ONDERSTEUNINGSNODEN	<p>Ondersteuning en ondersteuningsnoden op vlak van</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participatie - Activiteiten - Functies en anatomische eigenschappen - Persoonlijke factoren - Externe factoren 	<p>Gesprek met leerling, ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p>

<p>KWALITEIT VAN LEVEN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Onafhankelijkheid <ul style="list-style-type: none"> o Persoonlijke ontwikkeling o Zelfbepaling - Sociale participatie <ul style="list-style-type: none"> o Sociale relaties o Maatschappelijke participatie o Rechten - Welbevinden <ul style="list-style-type: none"> o Emotioneel welbevinden o Fysiek welbevinden o Materieel welbevinden 		<p><i>Combinatie nodig van zelfrapportage van persoon met verstandelijke beperking (subjectief) en directe observatie (objectief)</i></p> <p>Gesprek met leerling, ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p>Medisch onderzoek</p>
--	--	--

■ Categoriele classificatie

Bij een categoriale classificerende onderzoeksvraag binnen een handelingsgericht diagnostisch traject wordt enkel onderzocht wat noodzakelijk is om de criteria te kunnen toetsen. Het is niet zinvol om een standaardbatterij van diagnostische materialen te hanteren.

Verstandelijke beperking

De volgende criteria worden getoetst in functie van de diagnose verstandelijke beperking⁵:

1. Significante beperkingen in het intellectueel functioneren (*intelligentie criterium*)
2. Significante beperkingen in het adaptief gedrag (*criterium adaptief gedrag*)
3. Zowel de beperkingen in het intellectueel functioneren als in het adaptief gedrag moeten duidelijk worden tijdens de ontwikkelingsperiode. (*ontwikkelingscriterium*)

Om te besluiten tot een diagnose verstandelijke beperking, dienen de drie criteria steeds samen geïnterpreteerd te worden. In het bijzonder bij tegenstrijdigheden in de resultaten of onzekerheden over de scores op een of meerdere criteria, is het aangewezen de gegevens te interpreteren in het licht van het totale functioneren⁶.

Tabel. Wat en hoe onderzoeken bij afweging criteria verstandelijke beperking en ernstbepaling

VERSTANDELIJKE BEPERKING – categoriale classificatie	
Wat onderzoeken	Hoe onderzoeken
Intellectueel functioneren - Algemene intelligentie	<p><u>CHC-intelligentieonderzoek</u></p> <p><i>Gebruik een IQ-test⁷ die minstens 4 brede cognitieve vaardigheden meet waaronder de vloeiende intelligentie (Gf) en gekristalliseerde intelligentie (Gc). Pas indien nodig de crossbatterijbenadering⁸ toe om voldoende brede dekking te hebben van de verschillende brede cognitieve vaardigheden (BCV's).</i></p>

⁵ Zie [Theoretisch deel](#), 5.3 Classificatie, 5.3.2 Categoriele classificatie. Deze criteria komen overeen met de criteria geformuleerd door de AAIDD, door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek en in de DSM-5.

⁶ Zie [Theoretisch deel](#), 5.2 Definities en begrippen, Klinisch oordeel en [Bijlage Klinisch oordeel bij intellectueel en/of adaptief zwak functioneren](#).

⁷ Bij de selectie van een algemene intelligentietest houden we steeds rekening met de meest recente beoordeling door de sectie psychodiagnostiek van de [Belgische Federatie van Psychologen](#) en het [Vlaams Forum voor Diagnostiek](#). De diagnostische fiches bij het Protocol Cognitief zwak functioneren beperking zijn terug te vinden via de [Materialendatabank](#).

⁸ Toelichting over en praktische materialen voor de crossbatterijbenadering is te vinden op [het CHC-platform](#) en (na login) CAP-vademecum, rubriek [Cognitief Vaardigheidsonderzoek](#)

<p>Adaptief gedrag</p> <ul style="list-style-type: none"> - conceptueel - sociaal - praktisch 	<p><u>Gevalideerde en genormeerde vragenlijst of interview</u></p> <p>Gesprek met ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie in verschillende contexten (tijdens individueel onderzoek, in de klas, op de speelplaats, thuis)</p> <p><i>Geen enkel genormeed instrument brengt alle aspecten van adaptief gedrag volledig in kaart. Verzamel informatie ruimer dan enkel vanuit een genormeed instrument. Schat bij het verwerken van onderzoeksresultaten voor elke bron de betrouwbaarheid en validiteit van de informatie in en breng de gegevens van verschillende bronnen samen in een integratief beeld. Wanneer de informatie onderling tegenstrijdig is, is het vormen van een klinisch oordeel⁹ noodzakelijk om een uitspraak te kunnen doen over significante beperkingen in het adaptief gedrag.</i></p>
<p>VERSTANDELIJKE BEPERKING – ernstbepaling</p>	
<p>Wat onderzoeken</p>	<p>Hoe onderzoeken</p>
<p>Ernstbepaling gebaseerd op beschrijving DSM-5 mate van adaptief gedrag</p> <ul style="list-style-type: none"> - conceptueel - sociaal - praktisch 	<p>Gesprek met ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie in verschillende contexten (tijdens individueel onderzoek, in de klas, op de speelplaats, thuis)</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p><u>Gevalideerde vragenlijst of interview</u></p> <p><i>Schat bij het verwerken van onderzoeksresultaten voor elke bron de betrouwbaarheid en validiteit van de informatie in en breng de gegevens van verschillende bronnen samen in een integratief beeld. Wanneer de informatie onderling tegenstrijdig is, is het vormen van een klinisch oordeel¹⁰ noodzakelijk om een uitspraak te kunnen doen over ernst van de verstandelijke beperking.</i></p>

⁹ Zie Theoretisch deel: 5.2 Definities en begrippen Klinisch oordeel en Bijlage Klinisch oordeel bij intellectueel en/of adaptief zwak functioneren.

¹⁰ Zie Bijlage Klinisch oordeel bij intellectueel en/of adaptief zwak functioneren.

Globale ontwikkelingsachterstand

Om de diagnose ‘verstandelijke beperking’ te kunnen stellen, moet de achterstand in ontwikkeling op een betrouwbare manier kunnen worden vastgesteld. De leeftijd waarop dit mogelijk is, hangt samen met de mate van ernst van de functioneringsproblemen. Bij (zeer) ernstige mate van verstandelijke beperking is er vaak al in de eerste twee levensjaren een vaststelbare vertraging in de motorische, taal- en sociale ontwikkeling. Minder ernstige problemen komen soms pas later, bij de aanvang van het schools leren, voldoende duidelijk aan het licht¹¹. Bij kinderen onder de 5 jaar met een vertraging in cognitieve ontwikkeling waarvan de ernst onvoldoende betrouwbaar kan worden inschat, overweegt het CLB-team de voorlopige classificatie ‘globale ontwikkelingsachterstand’.

Tabel. Wat en hoe onderzoeken bij afweging criteria globale ontwikkelingsachterstand

GLOBALE ONTWIKKELINGSACHTERSTAND	
Wat onderzoeken	Hoe onderzoeken
Intellectueel functioneren	<p>Gesprek met ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p><u>CHC-intelligentieonderzoek</u>¹²</p> <p><i>Gebruik een ontwikkelingsschaal en/of IQ-test</i>¹³. <i>Pas de crossbatterijenadering toe van om een zo breed mogelijke dekking te hebben van de verschillende brede cognitieve vaardigheden (BCV's)</i>¹⁴.</p>
Adaptief gedrag - conceptueel - sociaal - praktisch	<p>Gesprek met ouders, leerkracht, hulpverleners ...</p> <p>Observatie in verschillende contexten (tijdens individueel onderzoek, in de klas, op de speelplaats, thuis)</p> <p>Analyse van beschikbare gegevens</p> <p>Aanpak uitproberen en effect nagaan</p> <p><u>Gevalideerde (en genormeerde) vragenlijst of interview</u></p>

¹¹ American Psychiatric Association (2014). Verstandelijke beperkingen. In *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5)*. Amsterdam: Boom.

¹² Toelichting over en praktische materialen voor de crossbatterijenadering is te vinden op het [CHC-platform](#) en (na login) CAP-vademecum, rubriek [Cognitief Vaardigheidsonderzoek](#).

¹³ Bij de selectie van een algemene intelligentietest houden we steeds rekening met de meest recente beoordeling door de [sectie psychodiagnostiek van de Belgische Federatie van Psychologen](#) en het [Vlaams Forum voor Diagnostiek](#). De diagnostische fiches bij het Protocol Cognitief zwak functioneren zijn terug te vinden via de [Materialendatabank](#).

¹⁴ Toelichting over en praktische materialen voor de crossbatterijenadering is te vinden op het [CHC-platform](#). Om voor zeer laag functionerende kinderen een kwantitatieve inschatting te maken van hun brede cognitieve vaardigheden verwijzen we naar werkwijze in Magez, W. & De Jonghe, E. (2015). *Het zeer lage IQ. Deel 1: Een schoolpsychologische benadering in de psychodiagnostische praktijk*. Brussel: VCLB Service.