

## School, ouders en leerling contacteren het CLB. Zij willen weten of er sprake is van een (ontwikkelings)stoornis. Welke rol speelt het CLB hierin?

Het CLB heeft hierbij twee rollen. De belangrijkste rol is de indicerende rol (nagaan wat deze leerling nodig heeft), daarnaast heeft het CLB ook een onderkende rol (nagaan wat deze leerling heeft).

Om te weten welke rol op te nemen, is een goede intake belangrijk. Hierin sluit je aan bij de zorgen van leerling, ouders en school. Hun vermoeden van een stoornis is een ingangspoort om concreet te bevragen wat goed en minder goed gaat, sinds hoe lang de problemen er zijn, wat helpt en niet helpt, wat hun verklaringen, wensen en verwachtingen zijn... (zie HGD-oefenformulier intake). Het is belangrijk om de nood aan 'weten wat er aan de hand is' (zeker als ouders of leerling de vraag stellen) te erkennen en te bekijken waarom het voor hen belangrijk is, wat het zou betekenen. Op het einde van de intake is duidelijk wat precies hun vraag is: vraag naar een stoornis, vraag naar extra hulp of tips, vraag naar in kaart brengen van hoe hun kind functioneert... Het onderkennen van een probleem of (vermoeden van) een stoornis heeft voor- en nadelen. Vooraleer we de vraag opnemen, bekijken we dus of we de leerling hiermee verder helpen of niet<sup>1</sup>. Een als-danredenering kan hierbij helpend zijn: als we weten dat er aanwijzingen zijn voor een (ontwikkelings)stoornis, dan betekent dit voor de noden van de leerling dat... Als we niet weten ..., dan betekent dit voor de noden van de leerling dat... Op die manier stem je met iedereen af welke vragen meegenomen worden in de rest van het traject en vermijd je dat ouders/leerling/school zich niet gehoord voelen.

De belangrijkste rol is op zoek gaan naar de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling en de ondersteuningsbehoeften van leerkrachten en ouders, hierbij hoort ook het zoeken naar verklaringen voor gedrag om zo tot oplossingen te komen. School, ouder en/of leerling vermoeden niet zomaar dat er sprake is van een (ontwikkelings)stoornis. Hun vragen komen voort uit zorgen die ze maken over het functioneren van de leerling. Ouders of leerkrachten weten niet goed wat ze kunnen doen om de leerling te ondersteunen. We gaan met alle betrokkenen op pad en zoeken tijdens ons HGD-traject een betere afstemming tussen wat de leerling nodig heeft en wat de ouders en leerkrachten kunnen bieden. In de toolkit ADP vind je HGD-oefenformulieren, een checklist HGD in CLB en een leeswijzer Uitbreiding van Zorg die je hierbij kunnen helpen. [Voor onderzoeksinstrumenten die hierbij helpend kunnen zijn zie 'Meetinstrumenten bruikbaar bij indicerende onderzoeksvragen' in Overzicht diagnostisch materiaal Gedrag & Emotie.](#)

De tweede rol die een CLB opneemt; is bekijken in welke mate er aanwijzingen zijn voor een mogelijke (ontwikkelings)stoornis. Wanneer we beslissen om de vraag naar vermoeden van een (ontwikkelings)stoornis op te nemen, gaan we voor dyslexie, dyscalculie en verstandelijke beperking zelf na of de diagnose gesteld kan worden<sup>2</sup>. Voor andere (ontwikkelings)stoornissen is het ook belangrijk om eerst het vermoeden verder te exploreren

<sup>1</sup> Voor- en nadelen classificeren, download bij Pameijer N. & Van Beukering T. *Handelingsgerichte diagnostiek in het onderwijs. Een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering*, Acco Leuven, 2015, download 2.3, via website Acco

<sup>2</sup> Zie SDP Lezen & Spellen, Wiskunde, Verstandelijke beperking en Zwakbegaafdheid

en de aard, ernst en hardnekkigheid van de problemen in kaart te brengen. Indien er voldoende aanwijzingen zijn voor een mogelijke stoornis, is een doorverwijzing naar een extern multidisciplinair team 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

De aard, ernst en hardnekkigheid van de problemen breng je dus in kaart door onderzoek waarbij verschillende informanten betrokken zijn en waarbij je CLB-team verschillende onderzoeksmethodes in verschillende contexten combineert<sup>3</sup>.

#### Aanvulling voor Gedrag & Emotie

Voor diagnostische instrumenten die hierbij geschikt zijn zie [Overzicht diagnostisch materiaal Gedrag & Emotie bij 'Meetinstrumenten bruikbaar bij onderkende onderzoeksvragen.'](#)

Hierbij vallen twee zaken op:

- Neuropsychologische tests zijn hierbij niet opgenomen. Deze tests geven ons onvoldoende informatie over de ernst van de problemen binnen het dagelijks functioneren<sup>4</sup>. Neuropsychologische tests kunnen gericht gebruikt worden om sterktes en zwaktes<sup>5</sup> in beeld te brengen om zo handelingsgericht advies te kunnen geven (zie eerste rol CLB). De diagnosticus moet hiervoor de nodige kennis van neuropsychologie hebben om de test goed te kunnen gebruiken en interpreteren. Een deel van de neuropsychologische tests heeft geen Vlaamse normen dus wordt dit deel best eerder indicierend dan normerend gebruikt.
- Semi-gestructureerde interviews waarbij DSM-criteria worden afgetoetst en verdiepende onderzoeksinstrumenten (bvb. ADOS) zijn niet opgenomen. Deze

---

<sup>3</sup> Zie Uitbreiding van zorg: onderzoeksfase in Algemeen Diagnostisch Protocol en Specifieke Diagnostische Protocollen.

<sup>4</sup> Voor ADHD: Het nagaan van aandachtsprocessen brengt weinig duidelijkheid over een mogelijke diagnose. Zie SDP Gedrag en Emotie, Theoretisch deel Aandachts- en werkhoudingsproblemen en ADHD, Etiologie p 139 en Kaldenbach Y. (2010) 'Neuropsychologische diagnostiek is onnodig om ADHD te classificeren' *Kind & Adolescent Praktijk*, 9-1, 28-32

Voor ASS: Een aantal (neuro)psychologische theorieën helpen ons om ASS beter te begrijpen en aangrijpingspunten te geven voor het handelen. Geen enkele ervan is echter voldoende specifiek, noch verklaren ze het volledige gedragsbeeld. Zie SDP Gedrag en Emotie, Theoretisch deel Problemen in de sociale communicatie en interactie en ASS, Etiologie (p 156)

<sup>5</sup> Zowel op gebied van functies/stoornissen als activiteiten/beperkingen.

onderzoeksinstrumenten worden beter gebruikt in het gericht, gespecialiseerd multidisciplinair onderzoekstraject waarbij een geneesheer-specialist betrokken is, met aandacht voor differentiaaldiagnostiek, comorbiditeit en contextuele factoren.

Wees in de adviesfase waakzaam bij het uitspreken van “er is een vermoeden van...”. Spreek liever van “er is nood aan verder onderzoek om een beter zicht te krijgen op de problemen / het functioneren van de leerling”. Zo vermijd je een tunnelvisie op de problemen van een leerling en het toekennen van een semi-label.