

## Faire diagnostiek<sup>1</sup>

---

Het belang van faire diagnostiek bij kansengroepen wordt steeds meer erkend en besproken, zowel in de praktijk als in de wetenschappelijke wereld<sup>2</sup>. Faire diagnostiek verwijst naar het doorlopen van een zorgvuldig en kwaliteitsvol diagnostisch proces bij kansengroepen, waarbij belangrijke kenmerken zoals het opbouwen van een vertrouwensrelatie, een transparante communicatie en het respecteren van het beslissingsrecht van de cliënt centraal staan.

Bij het doorlopen van het diagnostisch proces bij kansengroepen is het essentieel om rekening te houden met specifieke factoren die de meting kunnen beïnvloeden (bias of vertekening), evenals met belangrijke contextfactoren zoals een lage sociaaleconomische status, meertaligheid, migratieachtergrond, vluchtverhaal, enzovoort. Het is immers van belang om een foutieve inschatting, een cultuurgebonden interpretatie of te weinig genuanceerde conclusie te vermijden.

Een kwaliteitsvol diagnostisch proces houdt rekening met de toetsstenen van faire diagnostiek. Het is vanzelfsprekend dat deze aandachtspunten van toepassing zijn op alle cliënten. Naast het rekening houden met deze aanbevelingen is divers-sensitief handelen belangrijk voor een kwaliteitsvolle diagnostiek. Van Robaey<sup>3</sup> beschrijft divers-sensitief handelen vanuit vijf handelingsprincipes:

- ▶ Allereerst is een open, respectvolle, nabije en uitnodigende basishouding zonder handelingsverlegenheid belangrijk.
- ▶ Samenwerking en dialoog staan centraal, waarbij probleemdefiniëring en oplossingsstrategieën samen vorm krijgen.
- ▶ Een krachtgerichte kijk op cliënten waarbij aandacht gaat naar competenties en mogelijkheden en de focus niet ligt op tekorten.
- ▶ Vaardigheid inzake (interculturele) communicatie zoals cultuursensitiviteit en het krachtgericht omgaan met taaldiversiteit
- ▶ Kritische houding ten aanzien van bestaande machtsverschillen in de samenleving waarbij men vertrekt vanuit co-creatie.

Door deze manier van werken kan de diagnosticus expliciet inzetten op gelijke kansen voor iedereen, vooral voor de meest kwetsbare cliënten. We definiëren het begrip diagnosticus breed:

---

<sup>1</sup> Deze tekst werd geschreven vanuit de netoverstijgende werkgroep faire diagnostiek. De volledige uitrol van de toetsstenen faire diagnostiek is nog in ontwikkeling en wordt verwacht in de loop van 2024.

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld Nederlands Instituut voor Psychologen (2015). Aanvulling op het COTAN Beoordelingssysteem m.b.t. Fairness. Geraadpleegd op 5 maart 2019 via <https://www.psynip.nl/wp-content/uploads/2019/01/Fairnessaddendum-per-01-07-15-def-met-logo-en-liggende-paginas.pdf>; Meeussen, L. (red). 2023. *Crossculturele psychologie*, Leuven: AccoLearn; Van de Vijver, F., Schittekatte, M., & Fontaine J. (2016). Allochtone leerlingen. In K. Verschueren & H. Koomen (Red.). *Handboek Diagnostiek in de leerlingenbegeleiding: Kind en context* (pp. 323-337). Antwerpen: Garant; Borra, R., van Dijk R. & Verboom R. (Red.). (2016) *Cultuur en psychodiagnostiek professioneel werken met psychodiagnostische instrumenten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Hoffman, E. (2014). Interculturele gespreksvoering. Niet culturen maar mensen ontmoeten elkaar. In G. Bosmans, L. Claes, P. Bijttebier, & I. Noens (Red.). *Diagnostiek bij kinderen en jongeren en gezinnen Deel I: Een theoretisch kader voor de praktijk* (pp. 65-90). Leuven: Acco;.

<sup>3</sup> Van Robaey, B. (2014), *Verbinden vanuit diversiteit. Krachtgericht werken in een context van armoede en culturele diversiteit*, Leuven, LannooCampus, 34 en 54-82.

elke professional, uit verschillende sectoren en van verschillende disciplines, die betrokken is bij een diagnostisch proces.

De toetsstenen moedigen zowel reflectie aan over de procedure en de inhoud van het diagnostisch handelen als kwaliteitsbewaking. Hoewel deze voor elke cliënt relevant zijn, zijn ze bijzonder belangrijk voor kansengroepen om gelijke kansen te bevorderen.

### De toetsstenen faire diagnostiek uitgelicht

De toetsstenen faire diagnostiek (FD) vormen de basis van kwaliteitsvolle diagnostiek bij kansengroepen en kennen hun uitwerking binnen de fasen van het handelingsgericht diagnostisch traject (HGD-traject). Ze zijn van toepassing op *alle* cliënten, maar hebben bij kansengroepen een grotere impact. Het is dus cruciaal dat je er net bij deze doelgroep extra aandacht voor hebt.

De beknopte toelichting bij de toetsstenen faire diagnostiek volgt grotendeels de opbouw van het diagnostisch traject. De toetsstenen FD5, FD6 en FD7 zijn specifiek gericht op de onderzoeksfase. De andere zijn altijd relevant in alle contacten met en begeleidingen van cliënten uit kansengroepen.

#### FD1 Een vertrouwensrelatie creëren

- › Verbinding maken met de cliënt en zijn context
- › Transparant en eerlijk informeren over het komende traject
- › Rekening houden met psychologische afstand en weerstand
- › Inschakelen van steunfiguren, ervaringsdeskundigen en/of tolken waar nodig

#### FD2 Voldoende informatie verzamelen

- › Breed kijken: informatie verzamelen over de cliënt én zijn context
- › Rekening houden met zowel positieve als negatieve aspecten, beschermende/ondersteunende en belemmerende factoren
- › Extra aandacht hebben voor gegevens over kansarmoede, SES, migratie, etniciteit

#### FD3 Een positief kader opbouwen

- › Meehelpen aan het opbouwen van een positief kader waarbinnen de cliënt, de thuis-/leefcontext, de school-/werkcontext en externe organisaties elkaar als gelijkwaardige partner zien
- › Voortdurend afstemmingsproces tussen de cliënt en alle betrokkenen, met het welzijn van de cliënt als enige doel
- › Transparant omschrijven van de zorgen van en voor alle betrokkenen
- › De cliënt blijft eigenaar van de vraag

#### FD 4 Inschatting niet laten beïnvloeden door waarden en (voor-)oordelen

- › Basishouding: divers-sensitief werken
- › Elke cliënt heeft recht op een gelijkwaardige inzet van elke betrokken professional
- › Bewust zijn van het eigen referentiekader (attitude, overtuigingen en verwachtingen)
- › Actief bevragen van het referentiekader van het cliëntensysteem en de school- en werkcontext
- › Alle referentiekaders meenemen in het hele proces

### FD5 Breed onderzoeken

- › Rekening houden met zowel cliëntkenmerken als contextfactoren
- › De cliënt breed onderzoeken: meer dan enkel cognitieve vaardigheden en adaptief gedrag, maar ook motivatie, persoonlijkheid, sociaal-emotionele factoren, ...
- › Gebruik maken van een brede waaier aan onderzoeksmethoden en -instrumenten
- › Naast het resultaat, ook kijken naar het proces
- › Blijven zoeken naar positieve krachten

### FD6 Storende factoren voorkomen

- › Met zorg de juiste instrumenten en methodieken kiezen en nagaan of ze geschikt zijn voor de cliënt in kwestie
- › Zich bewust blijven van het feit dat geen enkele test cultuurvrij is, net zoals dat ook geldt voor de diagnosticus zelf
- › Deskundig gebruik maken van diagnostische instrumenten
- › Rekening houden met mogelijke storende factoren (bias) zoals onvoldoende motivatie, taalvaardigheid, cultuurvertrouwdheid of testvaardigheid
- › Waar mogelijk gebruik maken van doelgroepspecifieke normen
- › In kaart brengen van de evolutie en de leerbaarheid

### FD7 Juist interpreteren

- › Zich ook hier bewust blijven van het feit dat geen enkele test cultuurvrij is, en dat dit ook geldt voor de diagnosticus zelf
- › Rekening houden met mogelijke bias bij de interpretatie van de gegevens, hierbij zeker aandacht hebben voor de invloed van taal, cultuur en kansarmoede
- › Niet voortgaan op één testmoment, maar vooruitgang of leerbaarheid nagaan door hertesting
- › Onderscheid maken tussen het momenteel bereikte prestatieniveau en de (intellectuele) mogelijkheden van de cliënt

### FD 8 Gepast indiceren

- › Zich bewust zijn van het feit dat eenzelfde verschijnsel een andere oorzaak kan hebben en dat eenzelfde oorzaak soms kan leiden tot een ander verschijnsel; hierdoor kan in beide situaties een heel andere aanpak nodig zijn
- › Rekening houden met aspecten van kansarmoede en meertaligheid in de aanpak van leer- en ontwikkelingsproblemen
- › Indicering afstemmen op de haalbaarheid voor en de veranderbaarheid van de context

### FD 9 Respectvol adviseren

- › Open, transparant en respectvol adviseren
- › Communiceren in een verstaanbare, toegankelijke taal
- › Zorgen voor afstemming op de mogelijkheden en context van de cliënt
- › Eerlijk informatie geven over de impact van beslissingen
- › Respect hebben voor de beslissingsbevoegdheid van de cliënt
- › Samenwerken met steunfiguren, ervaringsdeskundigen en tolken waar nodig (en zorgen voor voldoende vertrouwen tussen alle betrokkenen)

### FD 10 Geloven in de veranderbaarheid

- › Spaarzaam zijn met het vermelden van cijfers of algemene categorieën, maar gebruik maken van intervallen en concrete voorbeelden



## Algemeen Diagnostisch Protocol

- ▶ Geloven in veranderbaarheid en deze evolutie ook blijven opvolgen
- ▶ Interventies afstemmen op de mogelijkheden en context van de cliënt
- ▶ De school- en werkcontext actief aanzetten tot het uitvoeren van preventieve acties en interventies.