

Lancering Toetsstenen Faire Diagnostiek

Netoverstijgende werkgroep Faire Diagnostiek



1

Timing	Inhoud	Waar
9u30-10u50	De vernieuwde toetsstenen	MOL 1.01
10u50 – 11u	Plas- en bewegingspauze	
11u – 11u40	Meerstemmigheid	MOL 1.01
11u40 – 12u	Scholen meenemen in FD	MOL 1.01
12u – 12u45	Middagpauze	
12u45 – 14u15	Workshop 1	
	- Cognitieve vaardigheden	A SAN 3.3/4
	- Reflectie	A SAN 3.7
	- Brede tools	A SAN 2.3/4
14u15 – 14u30	Plas- en bewegingspauze	
14u30 – 16u	Workshop 2	
	- Cognitieve vaardigheden	A SAN 3.3/4
	- Reflectie	A SAN 3.7
	- Brede tools	A SAN 2.3/4

**Welkom!
Even
praktisch**

...

2

Inleiding

Een nieuw elan voor de
Toetsstenen Faire Diagnostiek



3

De toetsstenen belicht



4

Wat is faire diagnostiek?

- ▶ Faire diagnostiek verwijst naar het doorlopen van een zorgvuldig en kwaliteitsvol diagnostisch proces bij kansengroepen waarbij belangrijke kenmerken centraal staan, zoals een vertrouwensrelatie opbouwen, zich bewust zijn van het eigen referentiekader, het beslissingsrecht van de cliënt respecteren...

5

Wanneer beslis je om faire diagnostiek in te zetten?



6

Waarom is faire diagnostiek zo belangrijk?

Door aan faire diagnostiek te doen, zorg je ervoor dat je:

- ▶ iedereen mee hebt.
- ▶ onderzoekt wat je beoogt te onderzoeken.
- ▶ oog hebt voor verschillen in functioneren tussen verschillende contexten.
- ▶ gelooft in de groeikansen.

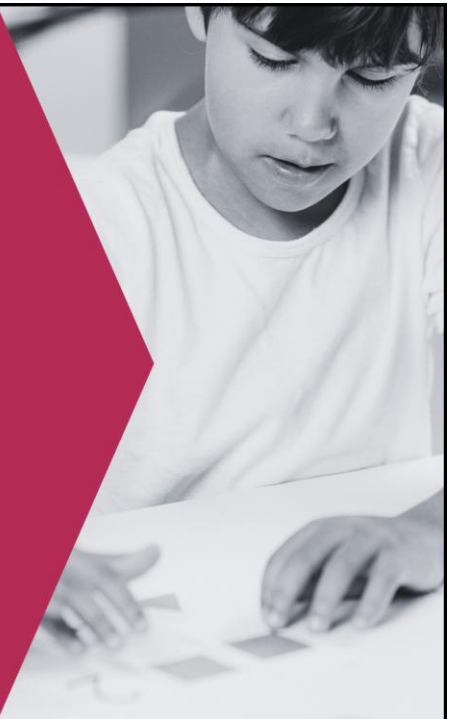
8

Opbouw toetsstenen

- ▶ **FD1:** Een vertrouwensrelatie creëren
- ▶ **FD2:** Een positief kader opbouwen
- ▶ **FD3:** Voldoende informatie verzamelen (SES en migratie)
- ▶ **FD4:** Eigen waarden en (voor-)oordelen onder controle

- ▶ **FD5:** Breed kijken
- ▶ **FD6:** Storende factoren voorkomen
- ▶ **FD7:** Juist interpreteren

- ▶ **FD8:** Gepast indiceren
- ▶ **FD9:** Respectvol adviseren
- ▶ **FD10:** Bij de interventie: geloven in de veranderbaarheid!



9

De tien toetsstenen

- ▶ Toetsstenen vormen een leidraad!
- ▶ Principes vertalen naar specifieke doelgroepen
- ▶ Eigenheid van de cliënt en het cliëntsysteem heeft impact op het traject
- ▶ Aandachtspunten i.v.m. procedure en inhoud van het diagnostisch handelen



10

Opbouw tekst Toetsstenen

- ▶ Overzicht van Toetsstenen
- ▶ Aandachtspunten per HGD-fase belicht
- ▶ Illustraties doorheen het document zijn voorbeelden die voornamelijk op CLB zijn gericht



11

Prodia
meer met diagnostiek

PRODIA-MODEL ZORGCONTINUUM PROTOCOLLEN HANDELINGSGERICHT SAMENWERKEN AAN DE SLAG LEER BIJ

Home / Diagnostische protocollen / Toetsstenen Faire Diagnostiek

Toetsstenen Faire Diagnostiek

Deze tekst is ontwikkeld door de netoverstijgende werkgroep Faire Diagnostiek

In het kort

Het belang van faire diagnostiek^[1] bij kansengroepen wordt steeds meer erkend en besproken, zowel in de praktijk als in de wetenschappelijke wereld^[2]. Faire diagnostiek verwijst naar het doorlopen van een zorgvuldig en kwaliteitsvol diagnostisch proces bij kansengroepen, waarbij belangrijke kenmerken centraal staan, zoals het opbouwen van een vertrouwensrelatie, zich bewust zijn van het eigen referentiekader, het beslissingsrecht van de cliënt respecteren...

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 sociaal-economische

Inhoudsopgave
Vind sneller de inhoud waarin u geïnteresseerd bent op deze pagina:

1. [In het kort](#)
2. [De toetsstenen faire diagnostiek uitgelicht](#)
3. [Faire diagnostiek binnen het HGD-traject](#)
4. [Aan de slag](#)

<https://www.prodiagnostiek.be/diagnostische-protocollen/toetsstenen-faire-diagnostiek/>

12

Prodia
meer met diagnostiek

PRODIA-MODEL ZORGCONTINUUM PROTOCOLLEN HANDELINGSGERICHT SAMENWERKEN AAN DE SLAG LEER BIJ

Home / Diagnostische protocollen / Toetsstenen Faire Diagnostiek / Uit de Toetsstenen...

Uit de Toetsstenen Faire Diagnostiek: Integratie- en aanbevelingsfase

Deze tekst is ontwikkeld door de netoverstijgende werkgroep Faire Diagnostiek

Algemeen

Het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek (Gehoupe, 2020)^[1] definieert de integratie- en aanbevelingsfase als volgt:

De integratie- en aanbevelingsfase is een fase van reflectie en bereidt de adviesfase voor. Het doel van de integratie- en aanbevelingsfase is om, op basis van de resultaten van de onderzoekfase, te komen tot een integraal beeld uit kwaliteitsrijke integratie (beleid). Dit omvat een antwoord op de diverse (soorten) onderzoeksvragen en vormt het uitgangspunt voor het bepalen van de doelen en de ondersteuningsbehoeften. Het betreft hier (louter een 'formuleren van'. Er wordt niets beslist. De aanbevelingen worden in de adviesfase ten gronde besproken met alle betrokkenen.

Meer weten over de Integratie- en Aanbevelingsfase binnen onderwijsdiagnostiek? Klik [hier](#) voor de Integratie- en Aanbevelingsfase uit het Algemeen Diagnostisch Protocol.

Inhoudsopgave
Vind sneller de inhoud waarin u geïnteresseerd bent op deze pagina:

1. [Algemeen](#)
2. [Aandachtspunten faire diagnostiek](#)

Aandachtspunten faire diagnostiek

- [Juist interpreteren \(FD 7\)](#)
- [Inschatting niet laten beïnvloeden door waarden en \(voor-\)oordelen \(FD 4\)](#)
- [Gepast indiceren \(FD 8\)](#)
- [Geloven in veranderbaarheid \(FD 10\)](#)

[Keer terug naar de basispagina](#) [Ga verder naar adviesfase](#)

13

Prodia
werkt het diagnose

PRODIA-MODEL ▾ ZORCCONTINUUM ▾ PROTOCOLLEN ▾ HANDELINGSGERICHT SAMENWERKEN AAN DE SLAG ▾ LEER BIJ ▾

Juist interpreteren (FD 7)

De diagnosticus brengt alle onderzoeksresultaten samen in een integratief beeld. Er zijn vaak situaties waarin de informatie uit het onderzoek niet zo eenvoudig te interpreteren is. Dat kan verschillende redenen hebben. Hieronder worden een aantal situaties besproken en geïllustreerd.

Wanneer de diagnosticus de invloed van de storende factoren niet voldoende heeft kunnen uitsluiten of wanneer er besluiten werd om af te wijken van de standaardisatie, moet het bekomen resultaat bekeken worden tegen die achtergrond. Doe je dat niet of onvoldoende, dan bestaat het risico op onder- of overschatting. Om misinterpretaties te vermijden is het dus belangrijk om de invloed van contextfactoren (sociaal, economisch én cultureel/etnisch) zo veel mogelijk in rekening te brengen bij de interpretatie van (test)resultaten. Het kan ook een valkuil zijn om de impact van contextfactoren te zwaar te laten doorwegen. Daarom is het belangrijk om vanuit een open en nieuwsgierige houding telkens expliciet te bevragen wat het belang is van de context/cultuur in het leven van de cliënt.

Voorbeeld: Bij het invullen van een vragenlijst over adaptief gedrag kijkt de diagnosticus kritisch naar de items. Items zoals 'eet met lepel of vork, niet met handen' zijn opgesteld vanuit een westers denkkader. In sommige culturen is het immers gebruikelijk om met het hele gezin met de vingers uit één kom te eten. Om een juiste inschatting te maken bevrage de diagnosticus bij het clientsysteem op welke manier er thuis gegeten wordt (handen, stokjes, mes en vork...).

Ook bij observaties is het belangrijk om gedrag niet meteen te interpreteren vanuit een eigen denkkader of perspectief, maar om na te gaan wat aan de basis kan liggen. Enerzijds wordt oogcontact maken in sommige culturen als onbeleefd beschouwd. Anderzijds kan gebrek aan oogcontact ook een signaal zijn voor problemen bij sociale interactie en communicatie. Door de observatiegegevens uit verschillende contexten en van verschillende informanten samen te leggen, kan een juiste interpretatie worden gemaakt.

Inhoudsopgave

Vind sneller de inhoud waarin u geïnteresseerd bent op deze pagina:

1. [Algemeen](#)
2. [Aandachtspunten faire diagnostiek](#)

14

De toetsstenen geïllustreerd

15

Reflectieblad

- ▶ Wat neem je mee naar de praktijk?
- ▶ Wat doe je al goed?
- ▶ Wat ga je anders doen vanaf morgen?



16

*“Het CLB belde me: ‘mevrouw, zou u eens naar school kunnen komen, want er zijn problemen met uw kind.’ Ja, ik schrok daarvan en was direct op mijn hoede. Ik **voelde** me **onzeker** en ook **bedreigd**, want ik heb al één en ander meegemaakt. Ik ga dan meteen in de verdediging. Ik weet dat ik geen gemakkelijke ben als ik me zo voel, ik kan dan heel agressief uit de hoek komen. Bij mijn vriendin is dat totaal anders. Voor haar is het CLB echt een vertrouwenspersoon die mee nadenkt hoe de problemen kunnen opgelost worden. Misschien moet ik me wat meer openstellen? Maar ik **ben zo bang**.”*

Bron: [Ouders-in-armoede-en-het-CLB-een-andere-kijk.pdf](#)
(vierdewerldgroepa1st.be)

17

Creëer een vertrouwensrelatie - FD1

- ▶ Maak verbinding met de client en zijn context
- ▶ Wees transparant en eerlijk over het komende traject: *toets regelmatig af of iedereen nog mee is in het proces.*
- ▶ Hou rekening met psychologische afstand en weerstand
- ▶ Steunfiguren ervaringsdeskundigen en tolken inschakelen waar nodig.

18



19

Verzamel voldoende informatie over cliënt en context - FD2

- ▶ Sociaal-economische factoren
- ▶ Migratieachtergrond
- ▶ Etniciteit
- ▶ Invloed van relevante anderen
- ▶ Betekenisgeving aan problemen, sterktes...
- ▶ Welke beschermende en/of belemmerende factoren zijn er in dit gezin?

20

*“Deze week ben ik helemaal uit mijn dak geschoten. Ik had het hele schooljaar nog **niets gehoord van het CLB**. Buiten dat ik nu een brief heb gekregen dat ik op 30 juni naar school moet voor een gesprek met het CLB. Ik weet niet waarover het zal gaan. Ik was vorige week op de revalidatie van mijn dochter en die zei dat **het CLB** en de school al overleg gehad hadden om **haar naar het buitengewoon onderwijs** te sturen. Die mevrouw van de revalidatie dacht dat ik dat al wist, maar niet dus hé? Zonder dat ik er als ouder al iets over gehoord heb, is er een overleg geweest. **Dat kan toch niet.**”*

Bron: [Ouders-in-armoede-en-het-CLB-een-andere-kijk.pdf](#)
(vierdewereldgroepaalst.be)

21

Bouw een positief kader op – FD3

- ▶ Nodig cliënt en zijn omgeving uit tot actieve rol in het proces
- ▶ Creëer samen een positief kader waarbij alle betrokkenen als gelijkwaardige partners worden gezien en erkend
- ▶ Voortdurend afstemmingsproces tussen de cliënt en alle betrokkenen, met het welzijn van de cliënt als enige doel
- ▶ Beschrijf de zorgen van en voor alle betrokkenen op een transparante manier
- ▶ De cliënt blijft eigenaar van de vraag

22



23

Reflecteer over en controleer eigen waarden en (voor)oordelen - FD4

- ▶ Belang van divers-sensitief werken als basishouding
- ▶ Elke cliënt heeft recht op een gelijkwaardige inzet van elke betrokken professional
- ▶ Reflecteer over jouw eigen vooroordelen (attitude, overtuigingen, verwachtingen)
- ▶ Leg eigen en elkaars blinde vlekken bloot
- ▶ Actief bevragen van referentiekader cliënt(systeem) en de school- en werkcontext en deze meenemen in het hele proces

24

Welke acties kan jij doen in een faire onderzoeksfase?

Surf naar [menti.com](https://www.menti.com) en vul in 1840 8185



25

Onderzoek breed (FD5)

- ▶ Hou rekening met de context en de cliënt
- ▶ Maak een goede afweging van taalaanbod en taalkennis
- ▶ Onderzoek een brede waaier aan factoren binnen de cliënt, contexten en de afstemming ertussen
- ▶ Zet een brede waaier aan instrumenten en methodes in
- ▶ Heb naast het resultaat ook oog voor het proces
- ▶ Blijf zoeken naar positieve krachten

26

Hoe fair zijn onderzoeksmaterialen?

1 Valt anderen in de rede of dringt zich vaak op (bijvoorbeeld: mengt zich zomaar in gesprekken of spelletjes)

11 Eet met een lepel of vork, niet met de handen.

14 Heeft een kort lontje

5 Levert half werk

12 Is hatelijk of wraakzuchtig

48 Hij/zij blijft maar doorgaan

1 Friemelt

19 Bestelt zijn/haar eigen maaltijd wanneer hij/zij uit eten gaat.

Komen de volgende aandoeningen voor in de familie?

Een lui oog
Scheel zien
Een erfelijke ziekte of een handicap

27

Voorkom storende factoren - FD6

- ▶ Gebruik diagnostische instrumenten deskundig
- ▶ Denk goed na over de instrumenten en methoden, neem vooraf handleidingen nog eens door
- ▶ Hou tijdens het onderzoek rekening met de vertekeningen – geen enkel instrument is cultuurvrij
- ▶ Gebruik doelgroepspecifieke normen als voorhanden
- ▶ Meerdere meetmomenten brengen de evolutie in beeld!

28



Lees volgende tekst

'Het ... liep uit de ... : het ... tot Er werd steeds meer ... gebouwd. Het ... had er sterk onder te Er werden ... dwars door De ... gebruikten te veel van het ... water en de ... van het ... en de ... namen toe. De zee en het ... werden als ... gebruikt. De Spaanse ... werd ... door wat de ... thuis ... waren. Toen de ... ook nog sterk ..., gingen de ... naar andere landen en raakte het Spaanse in'

29



De oplossing

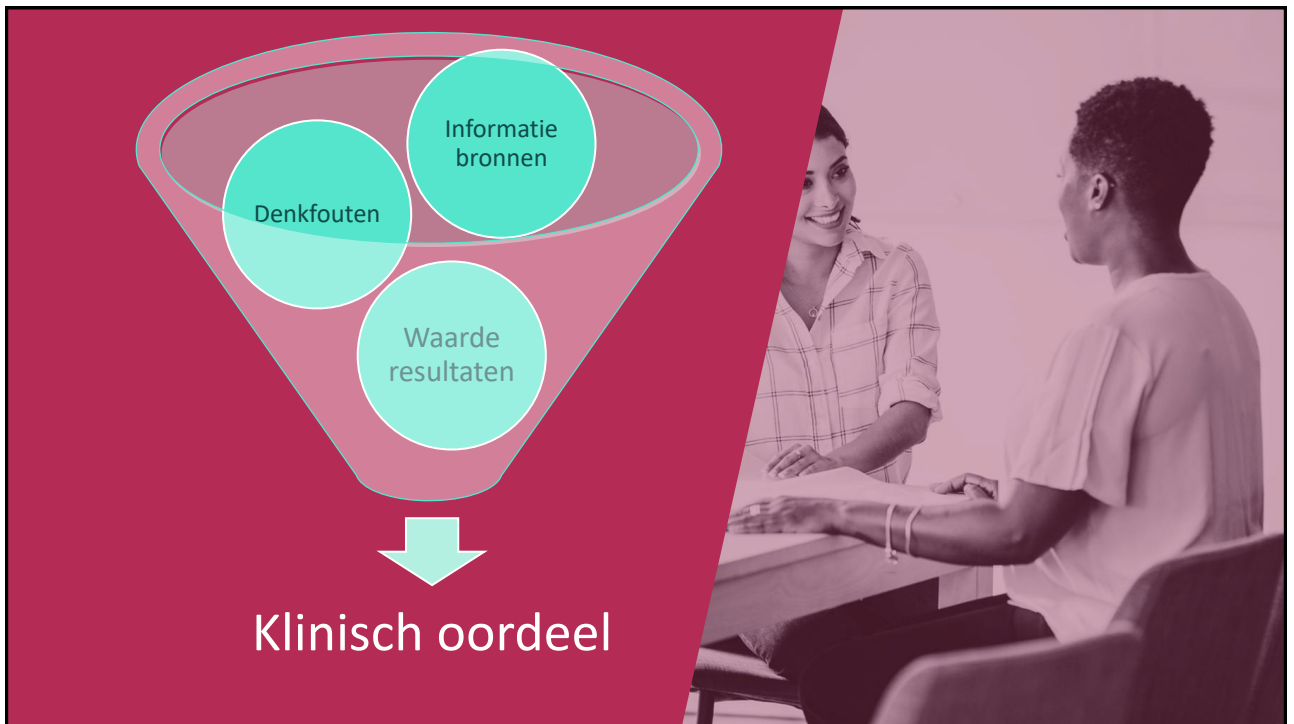
'Het massatoerisme liep uit de hand: het leidde tot wildgroei. Er werd steeds meer illegaal gebouwd. Het milieu had er sterk onder te lijden. Er werden snelwegen dwars door natuurgebieden aangelegd. De toeristen gebruikten te veel van het schaarse water en de uitdroging van het landschap en de erosie namen toe. De zee en het achterland werden als afvalstortplaatsen gebruikt. De Spaanse cultuur werd verdrongen door wat de bezoekers thuis gewend waren. Toen de prijzen ook nog sterk stegen, gingen de toeristen naar andere landen en raakte het Spaanse Costa toerisme in verval.'

30

Interpreteer juist (FD7)

- ▶ Geen enkele test is cultuurvrij maar dit geldt ook voor de diagnosticus zelf
- ▶ Onderscheid maken tussen het momenteel bereikte prestatieniveau en de mogelijkheden van de cliënt
- ▶ Hou bij interpretatie rekening met eventuele aanpassingen die je doorvoerde en mogelijke vertekening
- ▶ Hou rekening met leerbaarheid en groei (*hertesting*)

31



32

Klinisch oordeel

- ▶ Wees je bewust van jouw denkfouten
- ▶ Ga na of jouw informatiebronnen waarop je je baseert betrouwbaar zijn
- ▶ Bekijk grondig welke waarde je mag hechten aan de resultaten
- ▶ Stel jezelf in vraag tijdens reflectiemomenten; heb je bepaalde vooroordelen laten meespelen?
- ▶ Consulteer een team om samen te bekijken of je eventuele denkfouten hebt gemaakt, waar (voor)oordelen of eigen waarden een rol spelen!

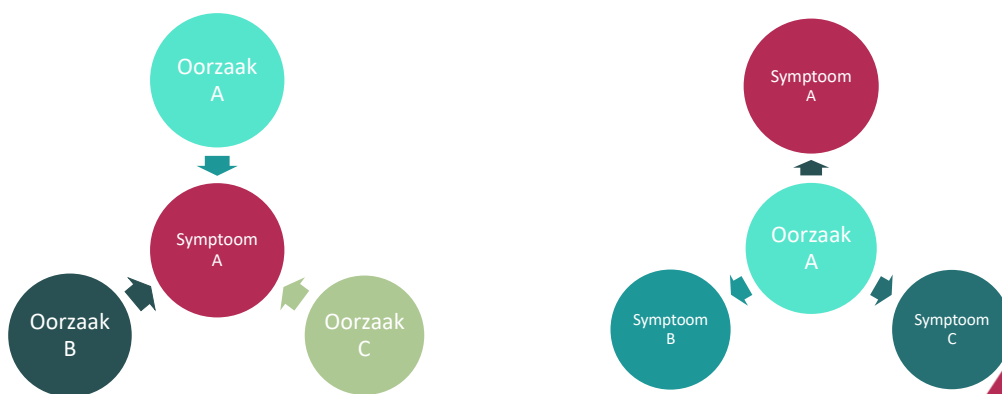
33

Indiceer gepast - FD8

- ▶ Rekening houden met aspecten van kansarmoede en meertaligheid in de aanpak
- ▶ Stem af op de haalbaarheid voor de cliënt en de veranderbaarheid van de context
- ▶ Denk goed na over oorzaak en gevolg van klachten (multicausaliteit)

34

Multicausaliteit...



Elke situatie kan een andere aanpak vergen

35



“Er is op mijn vraag een gesprek doorgegaan met het CLB. Ze zaten daar met 4 personen voor mij. Het was precies de Spaanse inquisitie. Voor mij was het erg bedreigend dat er zoveel mensen tegelijk op dat overleg aanwezig waren. Ik voelde me helemaal niet op mijn gemak.”

Bron: [Ouders-in-armoede-en-het-CLB-een-andere-kijk.pdf](#)
(viedewereldgroepaalst.be)

36

Adviseer respectvol - FD9

- ▶ Communiceer helder, eenvoudig en transparant *afgestemd op de mogelijkheden en context van de cliënt*
- ▶ Geef eerlijk info over de impact van beslissingen
- ▶ Laat de cliënt in zijn verantwoordelijkheid (*beslissingsbevoegdheid*)
- ▶ Werk samen met steunfiguren, ervaringsdeskundigen en tolken waar nodig

37

ik heb tijd voor je

VRAAGJE, IDEE? JE VINDT ME HIER:

● op school: _____

● online: _____

● _____

Van: _____

KLASSE

BLIJ JE TE ZIEN

*samen laten we
je kind groeien*

KLASSE

38

Geloof in veranderbaarheid - FD10

- ▶ Wees spaarzaam met het vermelden van cijfers en algemene categorieën, gebruik (betrouwbaarheids)intervallen en concrete voorbeelden
- ▶ Na het advies stopt het niet. *Blijf als coach naast de cliënt staan, geloof in jezelf als veranderingsdeskundige*
- ▶ School- en werkcontext actief inzetten om preventieve acties en interventies uit te voeren

39

Meer stemmen over faire diagnostiek



41

Getuigenis Intercultureel bemiddelaar ICB

- ▶ Tatjana Palikuća
- ▶ ICB in Stedelijk CLB Antwerpen
- ▶ Talen: Kroatisch, Bosnisch, Servisch
- ▶ Doelgroep: Kroaten, Bosniërs, Serviërs, Macedoniërs, Roma's

44

Getuigenis Intercultureel bemiddelaar ICB

De interculturele bemiddelaar is een CLB-medewerker die een **brugfunctie** opneemt:

- ▶ De ICB werkt als 'derden'
- ▶ De ICB brengen hun expertise m.b.t. taal, religie, cultuur een meerwaarde in de organisatie in
- ▶ ICB draagt actief bij tot wederzijdse positieve beeldvorming en verhoogt het vertrouwen tussen de betrokken partijen

FD 1 Vertrouwens-
relatie creëren
FD 3 Positief kader
opbouwen

45

Getuigenis Intercultureel bemiddelaar ICB

Hoe werkt een ICB? Vanuit **meerzijdige partijdigheid**

- ▶ Laagdrempelig
- ▶ Faciliteren van de communicatie tussen de verschillende partijen door te 'herkaderen'
- ▶ Doorvragen tot de kern (belangen, doel, wensen, waarden, ... van de ouders)
- ▶ Culturele verschillen benoemen
- ▶ Mogelijke misverstanden en spanningen vanuit verschillende referentiekaders verhelderen

FD 2 Voldoende
info verzamelen
FD 4 Niet
laten beïnvloeden door
waarden en (voor-)
oordelen

46

Getuigenis Intercultureel bemiddelaar ICB

- ▶ ICB's zijn geen tolken !

Tolk

- Letterlijke vertaling
- Geen eigen inbreng

ICB

- Geen letterlijke vertaling
- Wel eigen inbreng
- Geen schriftelijke vertaling
- Deskundig in het interpreteren van gesprekken, rekening houdend met culturele achtergrond en non-verbale communicatie

47

Getuigenis Intercultureel bemiddelaar ICB

Werkt er geen ICB in jouw CLB?

- ▶ Divers samengestelde teams
- ▶ Verwerven van interculturele competenties in volledige team
- ▶ Cultuur-sensitief werken
- ▶ TOPOI model (taal, ordening, personen, organisatie en inzet) m.b.t. communicatie, culturele verschillen en misverstanden kunnen worden opgespoord

48

Reflectieblad

Wat neem je hiervan mee in je praktijk?

Wat doe je al goed?

Wat ga je anders doen vanaf morgen?



49

Hoe draag ik het faire gedachtegoed uit naar mijn scholen?



50

Weet je nog waarom faire diagnostiek zo belangrijk is?

Door aan faire diagnostiek te doen, zorg je ervoor dat je:

- ▶ iedereen mee hebt.
- ▶ onderzoekt wat je beoogt te onderzoeken.
- ▶ oog hebt voor verschillen in functioneren tussen verschillende contexten.
- ▶ gelooft in de groeikansen.

51

Faire diagnostiek vertrekt vanuit een divers-sensitief handelen

- ▶ Open, respectvolle, nabije en uitnodigende basishouding
- ▶ Samenwerking en dialoog staan centraal
- ▶ Krachtgerichte kijk op cliënten
- ▶ Vaardigheid in (interculturele) communicatie
- ▶ Kritische houding tegenover bestaande machtsverschillen in de samenleving.

Van Robaeys, B., Geerts, L., & Balli, S. (2014), Verbinden vanuit diversiteit. Krachtgericht werken in een context van armoede en culturele diversiteit (pp. 34 en pp. 54-82). Leuven: LannooCampus.

52

**Wat kan ik vanuit deze inzichten
meenemen om scholen te versterken?
Hoe zou jij dit aanpakken?**

KLASSE

Verhaal

53

Kleine dingen die een groot verschil maken

- ▶ Inzetten op verbinding met alle ouders: hoe pakken jullie scholen dit aan?
- ▶ Hoe krijgen scholen zicht op de context van hun leerling?
- ▶ Werken we aan beeldvorming van onze leerlingen? (schoolfoto, LVS)
- ▶ Hoe zetten scholen in op een ontwikkelings/groeipectief?

54

Materialen die scholen kunnen versterken

- ▶ Pedagogische Begeleiding: ga samen met je scholen op zoek naar informatie over het bevorderen van gelijke onderwijskansen / diversiteit /
- ▶ Kruispuntdenken: [Gezond Leven](#); [Kenniscentrum Welzijn Wonen & Zorg](#); [Vives](#)
- ▶ [Traumasensitief werken](#): volg de output van het Oekraïneproject
- ▶ [Communicatiewaaijer](#)
- ▶ [Gesprekswijzer](#) (voor K&G, CLB en jeugdhulp)
- ▶ [Stappenplan: Belang van het kind](#)

55

Achtergrond



Divers-sensitieve diagnostiek bij kansengroepen

Een update van de Toetsstenen Faire Diagnostiek

DOOR SARAH SCHAUBROECK

In september 2008 publiceerde de netoverstijgende werkgroep faire diagnostiek de brochure *Toetsstenen Faire Diagnostiek*, die de fundamentele voorwaarden beschreef voor het diagnostisch handelen bij kansarme leerlingen en leerlingen met een migratieachtergrond. De focus lag vooral op het fair omgaan met intelligentiesonderzoek. Ondertussen zijn we vele jaren verder en de noodzaak om een kanselingsgericht diagnostisch traject (IKGD) op een faire manier te doorlopen, dringt zich nog meer op want de samenleving wordt steeds diverser. Denk aan de toename van cliënten met een lage sociaal-economische status (SES), cliënten met een migratie- of vluchtachtergrond en cliënten die het Nederlandse onvoldoende beheersen.

Faire diagnostiek verwerft zowel in de CLB-sector als in de andere centra die diagnostiek als een van hun kerntaken beschouwen een meer prominente

IN 'T KORT

Wat houdt faire diagnostiek in? Waarom is het zo belangrijk? Hoe pas je het toe? Op al deze vragen vind je in dit artikel een antwoord.

56

Bedankt voor jullie aandacht!

Netoverstijgende werkgroep Faire Diagnostiek

