



Handreiking (vroeg)signalering van een licht verstandelijke beperking



Signaleren van achterstanden in de
cognitieve en adaptieve vaardigheden



Tweede herziene versie
2025





Handreiking (vroeg)signalering van een licht verstandelijke beperking



Signaleren van achterstanden in de
cognitieve en adaptieve vaardigheden

Tweede herziene versie

2025

Jolanda Douma
Nina Suliman
Maartje Timmermans

© Landelijk Kenniscentrum LVB
Churchillaan 11
3527 GV Utrecht
030 7400 400
www.kenniscentrumlvb.nl
info@kenniscentrumlvb.nl

ISBN/EAN: 978-90-8347-752-7
Vormgeving: Renate Siebes | Proefschrift.nu



Deze tweede herziene versie is geschreven door het Landelijk Kenniscentrum LVB en is mede mogelijk gemaakt door financiering van het ministerie van VWS.

In januari 2015 verscheen de eerste versie van deze handreiking, geschreven door Joop Hoekman, in opdracht van het Netwerk Gewoon Meedoen, dat bestond uit organisaties die samenwerkten en eraan bijdroegen dat jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) naar vermogen mee kunnen doen in de samenleving. Het ging om de volgende organisaties: Ieder(in), MEE NL, de PO-Raad, Sociaal Werk Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, ActiZ, GGD GHOR, Gemeente Amsterdam namens de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, (voorheen) William Schrikker Groep (WSG), UWV, Cedris, Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra (VOBC) en het Landelijk Kenniscentrum LVB.

In 2017 verscheen de eerste inhoudelijk en tekstueel herziene versie. Deze versie is geschreven door Jolanda Douma en Joop Hoekman van het Landelijk Kenniscentrum LVB, i.s.m. Erie Merkus van de VOBC.

Voor de ontwikkeling van de eerste versie van de handreiking in 2015 en de herziening in 2017 werd een subsidie ontvangen van ZonMw.

Inhoud

1	Het belang van het tijdig signaleren van een licht verstandelijke beperking	4
1.1	Grote groep	5
1.2	Vaak gemist	6
1.3	Voorkomen van overvraging	7
1.4	Deze handreiking	8
2	Een licht verstandelijke beperking: definitie, kenmerken en signalen	10
2.1	Definitie van een LVB	11
2.2	Beperkingen in cognitieve (en conceptuele) vaardigheden	14
2.3	Problemen met taal en communicatie	15
2.4	Beperkingen in sociale vaardigheden	17
2.5	Allerdaagse signalen die kunnen wijzen op een LVB	18
2.6	Informatiebronnen om een LVB tijdig te herkennen	19
3	Screeningsinstrumenten	22
3.1	Screenen op cognitieve vaardigheden	24
3.2	Screenen op specifieke aspecten van cognitieve vaardigheden	24
3.3	Screenen op adaptieve vaardigheden	25
4	Specialistische/verdiepende diagnostiek naar een LVB	28
4.1	Cognitieve vaardigheden - Intelligentietests	30
4.2	Specifieke aspecten van cognitieve vaardigheden	31
4.3	Adaptieve vaardigheden	32
5	Ontwikkelingsachterstanden op jonge leeftijd: signaleren, screenen en diagnostisch onderzoek	33
5.1	Signaleren van ontwikkelingsachterstanden op basis van mijlpalen in de ontwikkeling	34
5.2	Screenen op ontwikkelingsachterstanden	36
5.3	Verdiepende diagnostiek naar ontwikkelingsachterstanden	39

1

Het belang van het tijdig signaleren van een licht verstandelijke beperking¹

¹ De tekst in dit hoofdstuk is grotendeels ontleend aan:

Douma, J., & Avest-Elema, R. ter (2022). Hoofdstuk 1: Licht verstandelijke beperking – definitie en kenmerken. In H. Kaal, L. van Scheppingen, J. Douma, E. van Oostaijen & E. Bouwman-van Ginkel (Red.), [*Basisboek lvb voor sociaal werkers*](#) (pp. 13-26). Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum BV.

Douma, J., & Avest-Elema, R. ter (2022). Hoofdstuk 2: Licht verstandelijke beperking – herkennen en ondersteunen. In H. Kaal, L. van Scheppingen, J. Douma, E. van Oostaijen & E. Bouwman-van Ginkel (Red.), [*Basisboek lvb voor sociaal werkers*](#) (pp. 27-40). Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum BV.

Woittiez, I., Eggink, E., & Ras, M. (2019). [*Het aantal mensen met een licht verstandelijke beperking: Een schatting; notitie ten behoeve van het IBO-LVB*](#). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Het doel van deze handreiking is om professionals, waar ze ook werken en welke personen ze ook ondersteunen, te helpen om een licht verstandelijke beperking (LVB) zo vroeg mogelijk te herkennen, zodat daar in de verdere ondersteuning rekening mee gehouden kan worden, bijvoorbeeld door het taalgebruik te vereenvoudigen en een lager tempo te hanteren. Voor concrete aanbevelingen en tips daarover, verwijzen we naar de [tool 'Aansluiten bij een LVB, ...\(hoe\) doe jij dat?'](#) van het Landelijk Kenniscentrum LVB. In de volgende paragrafen gaan we in op waarom het zo belangrijk is om een LVB zo tijdig mogelijk te signaleren.

1.1 GROTE GROEP

Ongeveer 1,1 miljoen mensen in Nederland hebben een licht verstandelijke beperking (LVB) of functioneren op LVB-niveau. Zij hebben duidelijke achterstanden in het cognitieve functioneren/cognitieve vaardigheden, oftewel intelligentie. Dit komt, volgens de Nederlandse praktijkdefinitie van een LVB, globaal neer op een IQ-score die tussen ongeveer 50-85 ligt. Daarnaast zijn er duidelijke achterstanden in de zogenoemde adaptieve vaardigheden oftewel de zelfredzaamheid. Om deze kinderen en volwassenen goed te kunnen ondersteunen, is het belangrijk dat professionals zo tijdig mogelijk signaleren dat iemand op LVB-niveau functioneert. Dit geldt niet alleen voor professionals die met kinderen te maken hebben, maar ook voor professionals die volwassenen ondersteunen. Door een LVB tijdig te signaleren of te herkennen, kan er in de ondersteuning rekening worden gehouden met bijvoorbeeld het beperktere taalbegrip, de leerachterstanden en het langzamer verwerken van informatie.

Deze handreiking moet hieraan bijdragen en is relevant voor professionals in bijvoorbeeld de kinderopvang; in het onderwijs; in de Centra voor Jeugd en Gezin; in de brede jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering), in de wijkteams/het sociale domein, maar ook voor huisartsen en praktijkondersteuners en professionals in andere sectoren, zoals de GGZ.

1.2 VAAK GEMIST

Bij mensen met een LVB zien we leerachterstanden en het verwerken van informatie gaat langzamer. Maar er zijn ook problemen met bijvoorbeeld het begrijpen van taal, met sociale vaardigheden en met alledaagse, meer ingewikkelde, praktische vaardigheden, zoals het regelen van bankzaken en de administratie. De belangrijkste kenmerken van een LVB staan beschreven in [hoofdstuk 2](#).

Op jonge leeftijd vallen deze achterstanden in de ontwikkeling, en daarmee de LVB, vaak nog niet heel erg op. Dit is zeker het geval als het kind cognitief gezien op een wat hoger niveau functioneert en bijvoorbeeld een IQ-score rond de 70-80 heeft. Bij kinderen met een IQ-score van rond de 50-60 vallen deze achterstanden meestal wel al op jongere leeftijd op.

Vaak gaat een LVB bij een kind met name pas opvallen als school en leren belangrijk worden. Een leerkracht kan zien dat een kind minder makkelijk meekomt met anderen, meer moeite heeft met lezen en schrijven en minder hoge cijfers of vooral onvoldoendes haalt. Ook kan een kind het moeilijker vinden om met klasgenootjes om te gaan. Denk dan bijvoorbeeld aan buiten de groep vallen, vaker alleen spelen, onhandig sociaal gedrag vertonen of meer ruzie maken met andere kinderen. Buiten de schoolcontext kunnen deze leer- en sociale problemen ook opvallen, bijvoorbeeld als een kind een vraag of opdracht van een ouder niet goed begrijpt, beantwoordt en uitvoert, of de spelregels niet voldoende begrijpt waardoor ruzies met andere kinderen ontstaan. Dit kan allemaal wijzen op een mogelijke LVB bij een kind.

Bij volwassenen met een LVB die in de wijk wonen, zien we dat zij verhoudingsgewijs vaker problemen hebben waarvoor een professional uit het sociaal domein ondersteuning biedt, zoals psychische problemen, problematisch middelengebruik, financiële problemen en gedragsproblemen. Deze professionals moeten er eigenlijk altijd rekening mee houden dat er sprake kan zijn van een LVB bij de persoon die zij ondersteunen.

Maar ook in de hulpverleningssituatie zelf kan een aantal specifieke gedragingen verder wijzen op een mogelijke LVB. Het kan bijvoorbeeld zijn dat ze niet op komen dagen bij een gesprek. Dit kan dan te maken hebben met de problemen met tijdsbegrip en plannen en organiseren. Tijdens gesprekken zelf kunnen ze stil of passief reageren of juist verbaal agressief. Mogelijk begrijpen ze niet goed wat er gezegd is of spelen de problemen met emotieregulatie een rol. Ook kunnen er situaties ontstaan waarin ze 'ja' zeggen, maar uiteindelijk 'nee' doen. Afspraken worden dan niet nagekomen. Ook dit kan te maken hebben met het niet goed begrijpen of hebben onthouden van wat er afgesproken is, of niet weten hoe ze dat vervolgens moeten uitvoeren.

Een hulpverlener kan deze mensen beschouwen als lastige personen, maar dit gedrag kan dus voortkomen uit onmacht en onvermogen en juist wijzen op een LVB. Het is belangrijk dat deze professionals zich ervan bewust worden dat het dus kan gaan om niet *kunnen* in plaats van niet *willen*. En dit is een belangrijke voorwaarde voor een 'LVB-sensitieve' ondersteuning.

Er zijn echter, en helaas, ook genoeg voorbeelden van volwassenen waarbij pas na hun 18^e jaar duidelijk is geworden dat zij op LVB-niveau functioneren. Zij hebben zich bijvoorbeeld altijd redelijk gered met hulp van anderen uit hun eigen sociale netwerk. Pas toen dat wegviel bleek dat iemand het toch niet alleen redde en dat er na gericht kijken sprake was van een LVB.

Wat ook meespeelt is dat aan het uiterlijk meestal niet te zien is dat iemand op LVB-niveau functioneert en moeite heeft om dingen te begrijpen en om mee te komen. Daarnaast zullen ze het zelf lang niet altijd zeggen als ze iets niet begrijpen. En ook aan hun taalgebruik merk je dit vaak niet. Gesprekken over het alledaagse leven gaan namelijk vaak wel goed, zeker als het gaat om hobby's en dingen waarin ze geïnteresseerd zijn. Ook gebruiken ze bijvoorbeeld woorden en zinnen die ze hebben opgevangen van anderen, maar die ze zelf niet altijd echt begrijpen. Voor een buitenstaander valt dit vaak niet goed op. Tevens ontbreekt goed inzicht in hun eigen beperkingen vaak, al merken ze wel dat ze dingen niet of niet zo goed kunnen als hun leeftijdsgenoten. Ze doen zich wel eens groter voor (zoals stoer doen) om dit, al dan niet bewust, te verbergen. Dit alles kan het lastig maken om een LVB te herkennen.

1.3 VOORKOMEN VAN OVERVRAGING

De voornaamste reden waarom het tijdig herkennen van een LVB zo belangrijk is, is het voorkomen van overvraging. Als niet bekend is dat iemand op LVB-niveau functioneert, worden vaak dezelfde kennis, hetzelfde begripsniveau en dezelfde vaardigheden verwacht als van leeftijdsgenoten zonder een LVB. Die verwachtingen zijn dan te hoog. Deze kinderen, jongeren, maar ook (jong)volwassenen worden dan door ouders, leerkrachten of hulpverleners op een hoger niveau van kennis en vaardigheden aangesproken dan ze kennen, kunnen en aankunnen. Ze worden dan (stelselmatig) overschat of overvraagd op school, op het werk en in het alledaagse contact.

Voor veel mensen met een LVB is hiervan sprake (geweest). Dit betekent dat zij al vanaf jonge leeftijd op hun tenen moeten lopen om mee te komen met de rest en om zich staande te houden. Dit lukt niet altijd, wat kan leiden tot faalervaringen, gevoelens van frustratie en een negatief zelfbeeld. Voor sommigen kunnen deze gevoelens hun verdere ontwikkeling belemmeren. Want, als het toch niet lukt om iets te leren, hoe erg je het ook probeert, waarom zou je dan nog je best doen? Dit kan een reden zijn voor schooluitval. Deze negatieve gevoelens kunnen zich ook uiten in opstandig gedrag. Veel gedragsproblemen en andere aanpassingsproblemen lijken (deels) voort te komen uit overvraging. Ze worden vervolgens gezien als lastig, terwijl het niet zozeer gaat om niet *willen*, maar om niet *kunnen*. Leeftijdsgenoten voelen meestal wel aan dat ze anders zijn dan andere kinderen, wat hen kwetsbaar maakt voor pesten en uitsluiting.

Maar ook in de hulpverlening komt overvraging nog te vaak voor doordat een LVB niet herkend wordt. Met alle goede bedoelingen worden dan interventies ingezet die voor leeftijdsgenoten zonder een LVB zijn ontwikkeld. Denk aan instructies of aan trainingen om bijvoorbeeld beter

met geld om te leren gaan of om sociaal vaardiger te worden. Die instructies en trainingen sluiten niet aan op de LVB. Het taalgebruik is vaak te ingewikkeld en het tempo ligt hoog. In plaats van dat ze helpen, leiden ze tot negatieve ervaringen met de hulpverlening en, wederom, gevoelens van falen, waardoor zij ook nu kunnen afhaken en minder open staan voor deze, maar ook de volgende hulpverlener.

Door een tijdige herkenning van deze leerachterstanden wordt het mogelijk om adequaat, dat wil zeggen passend bij hun ontwikkelingsniveau, met deze kinderen, jeugdigen en volwassenen te communiceren en hen te stimuleren, te ondersteunen en begeleiden. Hierdoor worden zij niet overvraagd, waardoor zij zich beter kunnen ontwikkelen, wat problemen op latere leeftijd kan voorkomen. Het is de verwachting dat zij beter hun plek in de maatschappij zullen vinden en minder gebruik hoeven te gaan maken van zwaardere zorg en behandeling.

1.4 DEZE HANDREIKING

Deze handreiking kent een specifieke indeling. Allereerst geven we in [hoofdstuk 2](#) een beschrijving van een LVB en welke ‘alledaagse’ signalen daarop kunnen wijzen. Deze kennis is een eerste belangrijke stap naar het kunnen signaleren van achterstanden die kunnen wijzen op een LVB.

Om met meer zekerheid te kunnen zeggen of iemand op LVB-niveau functioneert, kunnen er zogenoemde screeningsinstrumenten worden ingezet. Dat zijn vaak korte vragenlijsten die zich richten op de cognitieve en/of adaptieve vaardigheden en bijvoorbeeld ook door een leerkracht, ouder, of de persoon om wie het gaat zelf kunnen worden ingevuld. Een overzicht van deze screeningsinstrumenten staat in [hoofdstuk 3](#).

Uitspraken over of er ‘echt sprake is’ van een LVB, kunnen alleen worden gedaan na verdiepend diagnostisch onderzoek naar de cognitieve en adaptieve vaardigheden, oftewel naar de hoofdkenmerken van een LVB. Vaak zijn het alleen gespecialiseerde professionals, zoals een psycholoog/orthopedagoog, die deze instrumenten mogen afnemen en interpreteren. De instrumenten die zij hiervoor kunnen inzetten staan weergegeven in [hoofdstuk 4](#).

Een LVB is op hele jonge leeftijd meestal nog niet goed zichtbaar. Zoals eerder al aangegeven valt een cognitieve achterstand meestal pas op vanaf het moment dat een kind naar de basisschool gaat en echt moet gaan leren, dus vanaf groep 3. Daarom richten we ons in deze handreiking met name op kinderen vanaf ongeveer 6 jaar en ouder.

Bij jongere kinderen spreken we nog niet van een duidelijke LVB, maar eerder van een ontwikkelingsachterstand. Een kind kan zich om verschillende redenen wat trager ontwikkelen dan andere kinderen, maar vervolgens zich alsnog ontwikkelen tot een gemiddeld niveau. Dan is er dus geen sprake van een LVB. Maar een ontwikkelingsachterstand kan wel een *signaal* zijn van een latere LVB. En dit geldt dan vooral voor kinderen die uiteindelijk rond een IQ-score van 50-60 gaan uitkomen. Daarom geven we in [hoofdstuk 5](#) informatie over wat kan wijzen op een mogelijke ontwikkelingsachterstand bij kinderen tot ongeveer 6 jaar en hoe dat verder onderzocht kan worden.

We geven in de deze handreiking, en dan met name in de [hoofdstukken 3, 4 en 5](#), steeds beknopte informatie over de verschillende instrumenten die ingezet kunnen worden voor screenings- of verdiepend diagnostisch onderzoek naar een LVB. Klik op de naam/het kopje van een specifiek instrument en op de onderstreepte tekstdelen voor meer informatie. Je wordt dan doorgelinkt naar een specifieke website. Dit geldt ook voor de informatiebronnen in [§2.6](#) om een LVB tijdig te herkennen.

Voor de leesbaarheid schrijven we ‘hij’. Daar kan natuurlijk ook zij/hen gelezen worden. We gebruiken afwisselend de termen hulpverlener en professional. Als een specifieke persoon bedoeld wordt, zoals een leerkracht, geven we dat weer. Als het gaat om iemand die een kind of (jong)volwassene met een LVB ondersteunt, begeleidt of behandelt, gebruiken we daarvoor de termen hulpverlener en professional.

2

Een licht verstandelijke beperking: definitie, kenmerken en signalen²

² De tekst in dit hoofdstuk is grotendeels ontleend aan:

De Borg (2013). *Brochure Hoe herken ik mensen met een lichte verstandelijke beperking?* Den Dolder: De Borg.

Douma, J., & Avest-Elema, R. ter (2022). Hoofdstuk 1: Licht verstandelijke beperking – definitie en kenmerken. In H. Kaal, L. van Scheppingen, J. Douma, E. van Oostaijen & E. Bouwman-van Ginkel (Red.), *Basisboek lvb voor sociaal werkers* (pp. 13-26). Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum BV.

Douma, J., & Avest-Elema, R. ter (2022). Hoofdstuk 2: Licht verstandelijke beperking – herkennen en ondersteunen. In H. Kaal, L. van Scheppingen, J. Douma, E. van Oostaijen & E. Bouwman-van Ginkel (Red.), *Basisboek lvb voor sociaal werkers* (pp. 27-40). Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum BV.

Douma, J., Moonen, X., Ovsiannikova, K., & Noordhof, L. (2025). *Handreiking voor het bevorderen van zelfrapportage door mensen met een licht verstandelijke beperking: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en afnemen van (diagnostische) instrumenten*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVB.

Voor meer bewustwording en betere aansluiting op personen met een LVB, is het allereerst nodig om een LVB te herkennen, en dus te weten wat een LVB is. Dat begint met kennis over de formele en Nederlandse praktijkdefinitie van een LVB. Die staan daarom centraal in §2.1. Daaruit blijkt dat het bij een LVB gaat om beperkingen in zowel de cognitieve (intelligentie en IQ-score) als de adaptieve vaardigheden. Om de waarde van het label LVB en de bijbehorende IQ-score goed te kunnen interpreteren, benoemen we tevens een aantal aandachtspunten. Vervolgens gaan we in §2.2 dieper in op de meest relevante beperkingen in de cognitieve vaardigheden. Een belangrijk onderdeel daarvan is taal. Kennis van deze beperkingen stelt een professional in staat om zijn taalgebruik beter aan te sluiten op de LVB. Daarom gaan we apart in op de beperkingen in taalbegrip en taalgebruik in §2.3. Vervolgens besteden we in §2.4 aandacht aan de sociale vaardigheden, als domein van de adaptieve vaardigheden. Tot slot bespreken we in §2.5 concrete alledaagse signalen die (ook) kunnen wijzen op een mogelijke LVB bij een kind, jongere of volwassene.

Vanzelfsprekend heeft niet elke persoon met een LVB al deze problemen in dezelfde mate. Tussen mensen met een LVB bestaan grote verschillen. Maar wat we in dit hoofdstuk beschrijven, zijn wel de meest voorkomende kenmerken en die belangrijk zijn om rekening mee te houden in de ondersteuning.

Voor degenen die na dit alles nog meer willen lezen en zien over mensen met een LVB, geven we in §2.6 een aantal links naar meer informatie en videofragmenten.

2.1 DEFINITIE VAN EEN LVB

Iemand functioneert volgens de DSM-5-TR en de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities op het niveau van een LVB als hij aanzienlijke beperkingen heeft in zowel zijn cognitieve ontwikkeling als zijn adaptieve vaardigheden. We lichten ze hieronder kort toe.

Cognitieve ontwikkeling

Dit gaat om beperkingen in bijvoorbeeld het redeneren, logisch nadenken, problemen oplossen, plannen, abstract denken, oordelen, schoolse leren en leren door ervaringen. Deze beperkingen moeten worden bevestigd door zowel een daarvoor opgeleide professional als een intelligentietest. Uit de test moet een IQ-score van 70/75 of lager komen. Voorbeelden van intelligentietests staan weergegeven in §4.1.

Adaptieve vaardigheden, ook wel (sociaal) aanpassingsvermogen genoemd

Hieronder vallen vaardigheden in drie domeinen:

- conceptuele vaardigheden, zoals kunnen lezen, schrijven en rekenen, en begrip van tijd (hoe lang duurt een uur of een activiteit). Dit heeft duidelijke raakvlakken/overlap met de beperkingen in de cognitieve ontwikkeling.
- sociale vaardigheden, zoals communicatieve vaardigheden, hoe om te gaan met andere mensen en het oplossen van sociale problemen, en
- praktische vaardigheden, zoals persoonlijke verzorging, eten en drinken (en op latere leeftijd dit ook zelf kunnen bereiden), vaardigheden om te kunnen werken, omgaan met geld en de pc en gebruikmaken van openbaar vervoer.

Deze beperkingen in adaptieve vaardigheden moeten ook worden bevestigd door zowel een daarvoor opgeleide professional als een test die deze beperkingen in kaart brengt. Voorbeelden van deze tests staan in §4.2.

Voor mensen met een LVB geldt overigens dat er vooral problemen worden gezien met de conceptuele vaardigheden (en dus op cognitief gebied) en met de sociale vaardigheden. Daar gaan we daarom ook wat uitgebreider op in verderop in dit hoofdstuk. Praktische vaardigheden zijn voor hen een minder groot probleem, zeker wat betreft de persoonlijke verzorging, eten en drinken bereiden en huishoudelijke taken. Het zijn vooral mensen met een matig of ernstig verstandelijke beperking die daar moeite mee hebben. Bij mensen met een LVB gaat het vooral om problemen met meer ingewikkelde praktische vaardigheden, zoals het bijhouden van de administratie, budgetbeheer/omgaan met geld en online bankzaken regelen. Dit zijn meer complexe praktische vaardigheden die ook een duidelijk beroep doen op de cognitieve vaardigheden (waar beperkingen in zijn).

Iemand heeft aanzienlijke beperkingen als hij niet voldoet aan wat op die gebieden verwacht kan worden gezien zijn leeftijd en zijn cultuur.

Zwakbegaafdheid (ZB) wordt volgens deze internationale definitie niet gezien als een LVB, want deze mensen hebben daarvoor een te hoge IQ-score, namelijk ongeveer tussen de 70 en 85. Maar in Nederland hanteren we de zogenoemde praktijkdefinitie van een LVB. Volgens deze definitie rekenen we mensen met deze hogere IQ-score ook tot de groep mensen met een LVB, maar alleen als er ook (ernstige) bijkomende beperkingen zijn in de adaptieve vaardigheden. Want het zijn deze beperkingen die zorgen voor de problemen waarbij ondersteuning nodig is.

Daarnaast is ook gebleken dat de ondersteuning die aan mensen met een LVB geboden wordt (waar dus rekening wordt gehouden met de cognitieve beperkingen), ook beter aansluit op mensen die zwakbegaafd zijn. Voor hen is de reguliere zorg vaak ook te ingewikkeld en ook voor hen is het fijner als het taalgebruik vereenvoudigd wordt en het tempo lager ligt. Daarom mogen zij ook gebruikmaken van de zorg voor mensen met een LVB.

In deze handreiking hanteren we ook deze brede praktijkdefinitie van een LVB en hebben we het over mensen met een IQ-score tussen ongeveer 50-85 en duidelijke beperkingen in minstens één domein van de adaptieve vaardigheden.

Aandachtspunten bij de definitie

Bij de hiervoor beschreven brede praktijkdefinitie van een LVB en de gehanteerde criteria, en dan vooral de IQ-grenzen, moeten we een aantal aandachtspunten of kanttekeningen plaatsen.

Allereerst moeten we opmerken dat een LVB een beschrijving van een ‘toestand op een bepaald moment’ inhoudt en niet voor iedereen blijvend hoeft te zijn. Bijvoorbeeld, als een kind niet voldoende cognitief gestimuleerd is door de ouders, heeft hij zich niet naar alle vermogen kunnen ontwikkelen. Hij kan daardoor in een test op LVB-niveau uitkomen. Als dat kind vervolgens wel adequaat gestimuleerd wordt, kan hij alsnog een groei in zijn cognitieve ontwikkeling doormaken en daardoor niet langer voldoen aan de criteria een LVB. Je zou kunnen zeggen dat dit kind geen LVB *had*, maar tijdelijk op dat niveau *functioneerde* toen hij ondergestimuleerd werd. Bij kinderen die in aanleg al minder cognitieve mogelijkheden hebben, zien we dit vrijwel niet.

Verder weten we ook dat stress negatieve gevolgen heeft voor het kunnen denken en redeneren en dus voor het cognitieve functioneren. Mensen met bijvoorbeeld ernstige psychische problemen of in zeer stressvolle omstandigheden kunnen op die momenten op een lager cognitief niveau (en mogelijk dus op LVB-niveau) functioneren. Als die problemen en stress er dan niet meer of een stuk minder zijn, kunnen zij weer op een hoger niveau functioneren.

Ook is het belangrijk om te realiseren dat een IQ-score, als indicatie van beperkingen in de cognitieve vaardigheden, geen robuust gegeven is. Het geeft een uitslag op *die* specifieke test, bij *die* specifieke persoon, op *dat* specifieke moment, onder *die* specifieke omstandigheden. Meerdere testen die intelligentie meten, komen namelijk niet op exact dezelfde score uit. En iemand die geen zin heeft in de test of zichzelf niet zo goed voelt, zal lager scoren dan zijn werkelijke cognitieve vermogens. Een IQ-score op zich zegt dus niet alles. En ook kan het zo zijn dat iemand op een bepaald onderdeel van zo'n test veel beter scoort dan op andere onderdelen. Wat zegt een gemiddelde IQ-score dan over wel of geen LVB en waar iemand

goed of minder goed in is? Daarom moet het oordeel van een professional ook worden meegenomen om werkelijk te kunnen bepalen of er sprake is cognitieve beperkingen.

Tot slot zegt een IQ-score ook niet veel over hoeveel en welke ondersteuning iemand met een LVB nodig heeft. Inzicht in de adaptieve vaardigheden van iemand zeggen hier meer over en komen mede daarom steeds meer centraal te staan in het bepalen van hoeveel en welke ondersteuning nodig is.

2.2 BEPERKINGEN IN COGNITIEVE (EN CONCEPTUELE) VAARDIGHEDEN

Cognitieve vaardigheden zijn belangrijk om kennis op te doen en om vaardigheden te leren. De beperkingen in de cognitieve vaardigheden komen tot uiting in de problemen in het schoolse leren en de schoolse vaardigheden, zoals lezen, schrijven en rekenen. Maar ze hebben ook overlap met de beperkingen in het conceptuele domein van de adaptieve vaardigheden.

Daarnaast zijn cognitieve vaardigheden ook nodig om de andere adaptieve vaardigheden, namelijk de sociale en praktische vaardigheden, eigen te maken. Daarom lichten we de belangrijkste cognitieve beperkingen in deze paragraaf toe.

Een belangrijk kenmerk van een LVB zijn de vaker voorkomende problemen met het verwerken van informatie en met het geheugen dat hiervoor belangrijk is. Er zijn vooral problemen met het verwerken van informatie die verbaal wordt aangeboden, dus met dat wat verteld wordt. De problemen lijken minder groot wanneer de informatie bijvoorbeeld ook is uitgeschreven op papier of in een mail of appje of wanneer er heldere visuele ondersteuning (zoals tekeningen en pictogrammen) wordt gebruikt.

Daarnaast wordt deze informatie ook trager verwerkt. Mensen met een LVB hebben meer problemen om de kern uit een boodschap of verhaal te halen; het scheiden van hoofd- en bijzaken kan lastiger zijn. Logisch nadenken gaat ook minder vanzelfsprekend. Dit maakt het lastiger om bijvoorbeeld uitleg en instructies van een leerkracht of hulpverlener goed te kunnen volgen en hier ook actief iets mee te doen. Als er dan ook nog meerdere dingen tegelijkertijd of vlak na elkaar worden uitgelegd en moeten worden gedaan, kost dat vaker meer moeite om dit goed te doen en lukt dit ook niet altijd.

Executieve functies zijn onderdeel van de cognitieve vaardigheden. Dit zijn processen in de hersenen die het leren en het gedrag aansturen, zoals de aandacht ergens bij kunnen houden (concentratie) en het plannen en organiseren van werkzaamheden of activiteiten. Voor mensen met een LVB is dit lastiger. In geval van aandachtsproblemen gaat het om problemen met de selectieve aandacht. Dat is het vermogen om je aandacht op iets specifiek te richten.

Ook zijn er problemen met langer ergens de aandacht bij houden. Ze zullen sneller afdwalen met hun gedachten en zich sneller laten afleiden door andere dingen die in de omgeving gebeuren. Dit maakt het lastiger om iets te kunnen leren en om informatie te verwerken.

En om iets goed te kunnen plannen en organiseren moet iemand weten wat hij moet gaan doen, hoe hij iets moet gaan doen en wanneer, en wat hij daarvoor nodig heeft. Bijvoorbeeld, om op tijd te zijn voor een afspraak bij het UWV moet iemand nadenken over de reistijd, het vervoermiddel (en als dat om het OV gaat, moet ook uitgezocht worden zijn hoe laat een bus of tram rijdt en hoe lang die erover doet), oppas voor de kinderen regelen, onthouden welke documenten meegenomen moeten worden en die ook verzamelen, ordenen en klaarleggen om mee te nemen etc. Voor mensen met een LVB gaat dit minder vanzelf.

Ook zijn er vaker problemen met inhibitie (een andere executieve functie). Dit is het vermogen om je gedrag te remmen en eerst na te denken voordat je iets doet. Om doelgericht aan iets te kunnen werken, zich sociaal aangepast te gedragen, en om emoties te beheersen, is inhibitie belangrijk.

Tot slot, als er nieuwe vaardigheden geleerd moeten worden, zijn concrete ervaringen voor mensen met een LVB belangrijk. Leren uit boeken gaat moeilijker, ze leren vooral door te doen. Daarbij blijven uitleg en herhaling belangrijk, want ze hebben ook meer moeite om dat wat ze hebben geleerd te onthouden en toe te passen in een andere situatie.

2.3 PROBLEMEN MET TAAL EN COMMUNICATIE

Problemen met het begrijpen van taal en het gebruik ervan behoren tot de hoofdkenmerken van een LVB. Taal is onderdeel van de cognitieve vaardigheden, maar is ook de basis van communicatie, van interacties met anderen (sociale vaardigheden), van de wereld om je heen begrijpen en om dingen te leren. Het opmerken dat iemand problemen heeft met het begrijpen of gebruiken van taal, is een belangrijk aspect van het signaleren van een mogelijke LVB. Daarom staan we hier wat uitgebreider bij stil.

Bij mensen met een LVB verloopt de taal- en spraakontwikkeling van jongs af aan vertraagd en het eindniveau ligt ook lager. Het uiteindelijke taalniveau is vaak niet hoger dan het tweede basisoniveau, A2 volgens het Europees referentiekader, of 1F volgens het Nederlandse referentiekader. Op de website van de Taalbrigade¹ staat een uitleg over de taalniveaus. Hieronder volgt een korte uiteenzetting van mogelijke problemen met taal die bij zowel jeugdigen als (jong)volwassenen voor kunnen komen.

¹ <https://detaalbrigade.nl/taalniveaus/>

Ten aanzien van het *taalbegrip* zien we dat er vaak sprake is van een beperktere woordenschat en moeite met lange(re) en complexere zinnen en met abstracte begrippen. Daaraan gerelateerd zijn er ook geregeld problemen met het begrijpen van sarcasme, beeldspraak, spreekwoorden en gezegden. Het is ook lastiger om woorden of zinnen aan elkaar te koppelen en dus om verbanden te leggen. Gesprekken die gaan over alledaagse dingen die in hun leven relevant zijn, gaan meestal wel goed.

Ook hebben zij meer moeite met vragen of zinnen met een dubbele ontkenning (“*Voel je je niet ontevreden?*”) en is het lastiger om tegelijkertijd verbale en non-verbale informatie, zoals mimiek, maar ook intonatie, te verwerken. Dit laatste is met name het geval als die tegenstrijdig zijn, zoals wanneer iemand iets sarcastisch zegt.

Wat betreft het *taalgebruik*: mensen met een LVB praten meestal met eenvoudige woorden en zinnen over bij voorkeur alledaagse onderwerpen en activiteiten. Die gesprekken gaan vaak wel goed. Het praten over meer abstracte ideeën, gevoelens en gedachten is lastiger. In sociale gesprekken met anderen kan iemand met een LVB eenvoudige vragen stellen en beantwoorden.

Hun *taalbegrip* blijkt vaak minder goed ontwikkeld dan hun niveau van *taalgebruik* doet vermoeden. Ze kunnen overkomen als iemand die ‘het wel begrijpt’, terwijl dat niet het geval hoeft te zijn. Daardoor kan het soms moeilijk zijn om dit beperktere taalbegrip op te merken. Zodra een gesprek echter gaat over iets dat verder van hen afstaat, of wat zakelijker en formeler wordt, kunnen deze problemen wel meer gaan opvallen.

Ten aanzien van het schriftelijke taalgebruik en de *schrijfvaardigheden* geldt dat iemand met een LVB korte, eenvoudige berichten, boodschappen of een zeer eenvoudig tekstje kan schrijven. Wel maken ze vaker spelfouten en ze gebruiken beduidend minder vaak hoofdletters, punten of komma’s. Overigens zien we dat laatste ook wel vaker bij mensen zonder een LVB als ze een appje sturen of iets posten op sociale media.

Problemen met taal doen zich ook online voor. Mensen met een LVB hebben vaker beperkingen in de digitale vaardigheden en met het vinden en begrijpen van de informatie die online aanwezig is. Ook daarvoor geldt dat het taalgebruik online vaak te moeilijk is, maar dat er vaak ook veel informatie ongestructureerd gegeven wordt. Als heldere tussenkopjes ontbreken, is het lastiger om de informatie zelf te structureren, de hoofd- en bijzaken te scheiden en de kern eruit te halen.

Zij hebben ook meer moeite om de structuur van een website te begrijpen en te begrijpen op welke knop geklikt moet worden om meer of de gewenste informatie te vinden. Ook een zoekfunctie/zoekbalk helpt dan niet altijd, zeker niet als de verkeerde zoektermen worden ingevoerd of ze verkeerd gespeld worden. De problemen met taal werken dus ook door online.

2.4 BEPERKINGEN IN SOCIALE VAARDIGHEDEN

Sociale vaardigheden behoren tot het tweede domein van de adaptieve vaardigheden waar mensen met een LVB beperkingen in ervaren en waar er vaker problemen zijn. Denk dan aan het minder goed kennen en toepassen van de ‘standaard regels’ van hoe je met elkaar omgaat, hoe je een gesprek met elkaar voert, dat je rekening met elkaar houdt etc. Dit komt mede door de problemen met taal, waardoor mensen elkaar minder goed begrijpen, wat weer kan leiden tot sociale misverstanden of conflicten. Maar het heeft ook te maken met beperkingen in sociaal-cognitieve vaardigheden, met het reguleren van emoties en gedrag en met het beoordelen van sociale situaties.

Bij sociaal-cognitieve vaardigheden gaat het bijvoorbeeld om het goed kunnen interpreteren van een sociale situatie. Dat vraagt om het kunnen herkennen van emoties en gezichtsuitdrukkingen van anderen. Maar het is ook belangrijk dat je een situatie vanuit de verschillende kanten kunt beschouwen. Bijvoorbeeld, een kind geeft een ander kind een duwtje. Was dit per ongeluk of deed hij dat expres? Of vindt dit kind een ander kind niet aardig en wil hij niet met het andere kind spelen? Een verkeerde interpretatie kan leiden tot sociale problemen, zoals een ruzie. Mensen met een LVB vinden dit vaker lastiger. Voor hen zijn situaties vaker zwart of wit, goed of fout. Ook kan hun reactie dan minder genuanceerd zijn. Daarnaast vinden mensen met een LVB het ook vaker lastig om zich te verplaatsen in de situatie van iemand anders. Ze kunnen dan bijvoorbeeld harder of gevoellozer reageren dan andere mensen zouden doen.

Dit kan ook te maken hebben met de vaker aanwezige moeilijkheden om emoties, impulsen en gedrag te beheersen of in te houden (zie ook de link met de hiervoor genoemde problemen met inhibitie), wat kan leiden tot sociaal ongepast of onwenselijk gedrag in het ‘echte’ leven, maar ook online.

Wat we ook zien bij mensen met een LVB, is dat zij minder goed in staat zijn om sociale situaties goed te beoordelen en het minder snel doorhebben als andere mensen niet het beste met hen voorhebben. Ze zijn dan te goed van vertrouwen en makkelijker te beïnvloeden door anderen. Omdat ze ook graag net zo willen zijn als anderen en erbij willen horen, kunnen ze eerder overgehaald worden om dingen te doen die niet handig of gewenst zijn. Ze lopen

(mede) daardoor bijvoorbeeld een groter risico om slachtoffer te worden van mensenhandelen of om ingezet te worden als loopjongens van criminelen. Bekend is ondertussen dat onder de slachtoffers van mensenhandel zich relatief veel mensen met een LVB bevinden.

2.5 ALLEDAAGSE SIGNALLEN DIE KUNNEN WIJZEN OP EEN LVB

Hoe kun je in de alledaagse praktijk merken dat er sprake is van een LVB? Er zijn verschillende alledaagse signalen, gedragskenmerken of omstandigheden die daarop kunnen wijzen:³

- De schoolopleiding van veel (jong)volwassenen met een LVB verliep anders dan gemiddeld. Velen hebben op het speciaal onderwijs gezeten, hebben (deze) school niet afgemaakt of er is sprake van een of meerdere keren blijven zitten. Aandacht voor de situatie op school of voor het schoolverleden geeft dus veelal een eerste belangrijke aanwijzing.
- Doordat mensen met een LVB lager opgeleid zijn, of hun opleiding niet hebben afgerond, hebben ze ook vaker ook laagbetaalde banen, dagbesteding (in plaats van betaald werk) of zijn ze werkloos.
- Als gevolg hiervan hebben zij ook vaker financiële problemen en wonen zij vaker in 'zwakkere buurten of achterstandswijken'. Maar let op, deze geldproblemen en woonomstandigheden kunnen natuurlijk ook door andere factoren veroorzaakt zijn.
- Vanwege de problemen met rekenen en taal kunnen mensen met een LVB moeite hebben met relatief eenvoudige optel- en aftreksommen, het rekenen met wisselgeld of met rekenen in en met tijd (over 3 weken is het welke datum?).
- Daarnaast kunnen het lezen en schrijven van basale teksten moeilijk zijn. Kan iemand een tekst lezen en uitleggen wat er staat? Of hoe schrijft iemand iets op?
- Concrete vaardigheden, zoals klokkijken, zijn vaker lastig. Kan iemand vertellen hoe laat het is?
- Het sociale netwerk, mede vanwege de moeite die zij vaker hebben met het aangaan en onderhouden sociale contacten, is veelal kleiner.
- Ook hebben ze vaker wat meer kinderlijke hobby's en voorkeuren, zoals (jong) volwassenen die nog slapen met een knuffelbeer of (te) kinderlijke televisieprogramma's kijken.

³ Deels ontleend aan de [Brochure Hoe herken ik mensen met een lichte verstandelijke beperking?](#) van De Borg en de [Brochure Hoe herken je LVB en hoe ga je ermee om?](#) van de Specialistenpool MEE Zuid-Holland.

Daarnaast weten we uit onderzoek dat er bij kinderen en jongeren, maar ook bij volwassenen met een LVB vaker emotionele problemen, gedragsproblemen en psychiatrische problemen zijn dan bij leeftijdsgenoten zonder een LVB. Let op: Dit zijn geen directe kenmerken van of aanwijzingen voor een LVB, maar deze problemen worden verhoudingsgewijs wel vaker bij hen gezien. Hiermee zijn ze *indirect* een mogelijke aanwijzing voor een LVB.

Ook groeien jeugdigen met een LVB relatief vaker op in zogenoemde gezinnen met meervoudige en complexe problemen, zoals werkeloosheid, spanningen of agressie in het gezin, geldproblemen/armoede, en psychische, verslavingsproblemen of een LVB bij één of beide ouders. Ondanks deze problemen, krijgt de hulpverlening vaak maar beperkt ‘grip’ op deze gezinnen. Veelal is er meerdere keren hulpverlening ingezet, maar zonder resultaat.

Een gezinssituatie als deze kan, net als de hiervoor beschreven gedragsproblemen, *indirect* een signaal zijn van een mogelijke LVB bij een kind, maar ook bij een ouder. Ook hiervoor geldt dat niet te snel conclusies over een LVB getrokken mogen worden (een problematische gezinssituatie is immers geen onderdeel van de definitie van een LVB, zoals beschreven in §2.1), maar het is voor een hulpverlener wel belangrijk om hierover na te denken.

2.6 INFORMATIEBRONNEN OM EEN LVB TIJDIG TE HERKENNEN

In dit hoofdstuk hebben we de belangrijkste informatie gegeven over de kenmerken van een LVB, zodat leerkrachten, jeugdprofessionals en (andere) professionals in het sociaal domein beter toegerust zijn om een LVB te herkennen. In deze paragraaf staan links naar aanvullende informatie. Allereerst verwijzen we naar een aantal producten van het Landelijk Kenniscentrum LVB. Daarnaast geven we links naar videofragmenten waarin experts en mensen met een LVB zelf vertellen wat een LVB is en hoe het is om met een LVB te leven.

Producten van het Landelijk Kenniscentrum LVB

Op de [website van het Landelijk Kenniscentrum LVB](#) is op diverse themapagina's meer informatie te vinden over een LVB. Ook heeft het kenniscentrum verschillende handreikingen en tools ontwikkeld voor professionals die werken met mensen met een LVB van verschillende leeftijden. Vrijwel alle producten zijn gratis te downloaden [vanaf deze pagina](#).

Hieronder staan vier van die producten uitgelicht die relevant zijn voor het herkennen van een LVB, te beginnen met twee laagdrempelige tools, gevolgd door twee meer verdiepende publicaties.

Tool: Signalenkaart LVB

Deze kaart (A4-formaat) geeft een helder en praktisch overzicht van de kenmerken van een LVB, die ook zijn vertaald naar contact- of ondersteuningssituaties, zoals wanneer het contact met iemand moeizaam verloopt. De kaart ondersteunt bij het herkennen van een LVB en bij het aansluiten op de LVB.

Tool: Je ziet het niet, leer het zien!

Deze tool geeft praktische handvatten voor het tijdig herkennen van en ondersteunen bij een LVB. Het helpt bij het vertalen van een niet-pluis-gevoel naar signalen waarop je kunt letten en bij het herkennen van een mogelijke LVB. Het biedt overzichten van mogelijke signalen, maar ook beknopte informatie over screenings- en diagnostische instrumenten en handvatten voor het aansluiten bij een LVB in de communicatie en interventies.

Publicatie: Jeugdigen en (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking

In deze publicatie wordt in het eerste deel een beschrijving gegeven van de belangrijkste kenmerken van een LVB. Er wordt ingegaan op wat een LVB kan betekenen voor het alledaagse functioneren. Ook worden er aanbevelingen gedaan om in diagnostisch onderzoek en in de behandeling aan te sluiten op die kenmerken van een LVB.

Publicatie: Handreiking LVB? Daar kun je wat mee!

Deze handreiking is een hulpmiddel voor leerkrachten en diagnostisch medewerkers in het basisonderwijs om een LVB bij kinderen in groep 5 t/m 8 zo vroeg mogelijk op te sporen en deze kinderen vervolgens passende ondersteuning te bieden. Er wordt een beschrijving gegeven van de kenmerken van een LVB en hoe die bij deze leerlingen herkend kunnen worden. In deze handreiking staat ook een toelichting op de SAF, een screeningsinstrument voor het (regulier) basisonderwijs (zie ook §3.3). In deze handreiking wordt tevens toegelicht wat executieve functies zijn. Meer informatie daarover is ook [op deze website](#) en op [deze website](#) te vinden. Daarop staat wat daartoe behoort en hoe de problemen met executieve functies zich kunnen manifesteren bij jeugdigen.

Videofragmenten

Op internet zijn vrij veel videofragmenten te vinden over en van mensen met een LVB. Deze geven heldere informatie over wat een LVB is, over de problemen waar deze mensen mee te maken (kunnen) krijgen en wat voor hen belangrijk is in de ondersteuning. We geven een selectie hiervan, met vooral aandacht voor het perspectief van mensen met een LVB zelf. Door mensen met een LVB zelf aan het woord te zien en te horen, en een indruk te krijgen van hun leven, wordt het nog duidelijker wat een LVB is en betekent.

Uitleg over een LVB – interview door iemand met een LVB

Ellis Jongerius (ervaringsdeskundige, directeur van de LFB) interviewt Petri Embregts (hoogleraar op de leerstoel 'Mensen met een verstandelijke beperking: Psychopathologie en behandeling') over wat een LVB is en wat de belangrijkste kenmerken daarvan zijn.

2014 Stille Dilemma's GGD Amsterdam BTV

De film Stille Dilemma's is een documentaire van en over mensen met een LVB, met commentaar en toelichting door deskundigen, hulpverleners en betrokkenen. Aan deze film hebben verschillende deskundigen meegewerkt. Elke deskundige is geïnterviewd en geeft meer informatie over een LVB.

Net ff anders

In 'Net ff anders' worden 6 jongvolwassenen met een LVB gevolgd. Aan de buitenkant is niet te zien dat er iets aan de hand is met ze, en juist daarom is het blijven in het alledaagse leven zo moeilijk. In elke aflevering staat een jongvolwassene centraal. Met elkaar delen ze iets belangrijks; ze zijn net ff anders. Allemaal gaan ze aan de slag met dingen die door hun beperking tot nu toe niet lukken.

Ik ben 6 van 6 - Deel 1 & Deel 2

Mensen met een LVB vertellen in deze videofragmenten zelf hoe hun leven eruitziet, wat ze moeilijk vinden en wat ze belangrijk vinden in het alledaagse contact en de ondersteuning.

Kennismaken met een LVB

In deze video laat Xavier Moonen (em. hoogleraar) je kennismaken met de kenmerken van een LVB en over hoeveel mensen het gaat.

Steffie legt uit: Wat is een LVB?

Steffie legt in deze animatie in eenvoudige taal uit wat een LVB is en hoe je daarmee om kunt gaan.

3

Screeningsinstrumenten

In dit hoofdstuk bespreken we screeningsinstrumenten die ingezet kunnen worden om een eerste inschatting te maken van of er sprake is van achtereenvolgens cognitieve beperkingen (in §3.1), van beperkingen specifieke aspecten van de cognitieve vaardigheden, namelijk schoolse vaardigheden, taal en executieve functies (in §3.2), en van beperkingen in de adaptieve vaardigheden en (sociale) zelfredzaamheid (in §3.3).

De volgorde waarin deze instrumenten worden weergegeven, is bepaald door de beginleeftijd van de doelgroep waarvoor een instrument ontwikkeld is. We beginnen bij de instrumenten met de jongste beginleeftijd. NB. Instrumenten die alleen of voornamelijk bij hele jonge kinderen (tot ongeveer 6 jaar) in te zetten zijn, staan beschreven in [hoofdstuk 5](#).

Er zijn meer instrumenten ontwikkeld dan wij hier noemen, dit is zeker het geval voor specifieke aspecten van de cognitieve en adaptieve vaardigheden. Voor een uitgebreider overzicht hiervan, voor meer toelichting op veel van de in dit hoofdstuk beschreven instrumenten en op het wetenschappelijk onderzoek dat ernaar verricht is, verwijzen we naar de [‘Keuzegids screening en diagnostiek VB’](#) van Alliade Praktijkgericht Wetenschappelijk Onderzoek die ook als [gratis download](#) beschikbaar is.

Wij bespreken in dit hoofdstuk de meest gebruikte, laagdrempelige en handzame screeningsinstrumenten, waarbij ook is gekeken naar de betrouwbaarheid en validiteit. De keuze voor een of meer instrumenten is afhankelijk van het werkgebied van de professional, het doel van de screening en de leeftijd van het kind/de volwassene. We geven de instrumenten weer van breed naar smal, geclusterd per domein en op basis van de leeftijd van de persoon (van jong naar oud).

Voorzichtigheid in het trekken van stellige conclusies over een mogelijke LVB op basis van deze screeningsinstrumenten, blijft altijd geboden. Dit is helemaal het geval als ze een deelaspect in kaart brengen, zoals de instrumenten in §3.2. Om een voorbeeld te geven: wanneer met een screeningsinstrument taalproblemen worden geconstateerd, kunnen die veroorzaakt worden door allerlei achterliggende factoren. Een LVB is er daar een van, maar een onvoldoende stimulerende omgeving en dyslexie zijn dat ook. Als op meerdere gebieden achterstanden in de cognitieve en adaptieve vaardigheden worden geconstateerd, wordt het wel steeds aannemelijker dat er sprake is van een LVB. Maar om echt een LVB vast te kunnen stellen, is verdiepend diagnostisch onderzoek nodig (zie daarvoor [hoofdstuk 4](#)).

NB. Een vermoeden van een mogelijke LVB zou al voldoende reden moeten zijn om in de communicatie, houding en bejegening daarop aan te sluiten. Daarvoor zijn screening en ver-

diepend diagnostisch onderzoek niet per se noodzakelijk. Het inzetten van deze instrumenten kan wel helpen om daar meer zekerheid over, en een specifiek beeld van, te krijgen.

3.1 SCREENEN OP COGNITIEVE VAARDIGHEDEN

Screeener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL)

De Screeener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL) screent op beperkingen in de cognitieve vaardigheden, te weten op een IQ-score < 85. Er zijn twee leeftijdsversies: een voor afname bij jeugdigen van 14 tot en met 17 jaar en een voor volwassenen van 18 jaar en ouder. Beide zijn korte screeningslijsten die in negen van de tien gevallen een LVB (lagere IQ-score) correct voorspelt. Voor het gebruik van de SCIL-vragenlijsten zijn geen speciale kwalificaties vereist. Wel moet de persoon die de SCIL afneemt goed bekend zijn met de instructies en de vragenlijst volgens het protocol afnemen. Er is een [trainingsvideo voor/over de afname van de SCIL](#).

3.2 SCREENEN OP SPECIFIEKE ASPECTEN VAN COGNITIEVE VAARDIGHEDEN

Leerlingvolgsystemen

Basisscholen zijn sinds het schooljaar 2014-2015 verplicht om te werken met een leerlingvolgsysteem (LVS). Dit geeft leerkrachten inzicht in de ontwikkeling van de leerlingen, zowel op individueel als op groepsniveau. Voorbeelden hiervan zijn: [Leerling in Beeld van Cito](#), [IEP LVS](#), [ParnasSys](#), [Boom LVS](#) en [Dia LVS](#).

PPVT-5-NL en EVT-3-NL combinatieset

De Peabody Picture Vocabulary Test 5 NL kan ingezet worden als screener voor het inschatten van de passieve (receptieve) woordenschat. Het bestaat uit 240 items. De testleider zegt een woord en het kind wijst het bijbehorende plaatje (van de vier) aan. De afname duurt ongeveer 11 tot 20 minuten.

De Expressive Vocabulary Test 3 NL kan als screener worden ingezet voor het inschatten van de expressieve woordenschat. Het bestaat uit 190 items. De testleider biedt een afbeelding aan en de jeugdige moet o.a. met één woord aangeven wat de afbeelding voorstelt.

Beide instrumenten zijn ontwikkeld voor jeugdigen van 2 jaar t/m 18 jaar en 11 maanden en kennen een oplopende moeilijkheidsgraad. De beoordeling van de testresultaten is voorbehouden aan daarvoor opgeleide professionals.

Executieve Functies Vragenlijst (EFV)

De Executieve Functies Vragenlijst (EFV) biedt inzicht in de werking van de denkprocessen van kinderen van 4 t/m 18 jaar. Het gaat om de volgende executieve functies: Werkgeheugen, Mentale flexibiliteit, Impulsbeheersing en Emotieregulatie. Ouders/opvoeders van het kind of andere personen (bijvoorbeeld leerkrachten) die het kind goed kennen kunnen de EFV invullen. De interpretatie van de resultaten mag echter alleen gedaan worden door psychodiagnostisch bevoegde professionals. De EFV heeft 24 items die op een 5-puntsschaal worden beantwoord in ongeveer 15 minuten.

BRIEF-2 Screener

De BRIEF-2 Screener is een sterk verkorte versie van de volledige BRIEF-2 (zie §4.2) en is ontwikkeld om in (G)GZ en onderwijs snel een globaal beeld van het niveau van executief functioneren te geven van kinderen van 5 t/m 18 jaar. Er zijn drie versies: een ouder- en leerkrachten-vragenlijst die zij invullen voor kinderen van 5 t/m 18 jaar en er is een screener die door jongeren van 11 t/m 18 jaar ingevuld kan worden. Alle versies bestaan uit 12 vragen. Voor afname en interpretatie van de BRIEF-2 Screeners gelden geen specifieke opleidingseisen.

3.3 SCREENEN OP ADAPTIEVE VAARDIGHEDEN

Vineland-3-NL - Vineland Adaptive Behaviour Scales Third Edition - Verkorte versies

Deze verkorte versies van de Vineland-3-NL (zie §4.3 voor de volledige versies) brengen adaptief gedrag rondom het sociale en praktische domein in kaart bij mensen van 0-80+ jaar oud, namelijk: Communicatie, Dagelijkse vaardigheden, en Sociale vaardigheden en relaties. Het kan worden gebruikt voor o.a. bepaling van zelfstandigheid en niveaubepaling. De verkorte versies kunnen worden ingevuld door iemand die de desbetreffende persoon goed kent, zoals een leerkracht of ouder/verzorger/begeleider. Dit kan zowel schriftelijk als digitaal.

Beoordeling Sociaal Aanpassingsvermogen (BSA)

De BSA is een screeningsinstrument waarmee in 18 vragen het sociaal aanpassingsvermogen bij jeugdigen van 4 t/m 23 jaar in kaart kan worden gebracht. Hulpverleners kunnen hierdoor globaal beoordelen of iemand functioneert op het niveau van een LVB. Er is een versie voor kinderen die regulier of speciaal basisonderwijs volgen ([BSA-k](#)) en een voor jongeren die het basisonderwijs hebben afgesloten ([BSA-j](#)). Het is niet de bedoeling dat dit instrument in bijzijn van of samen met de jeugdige wordt ingevuld. Download hier de [handleiding van de BSA](#).

Schaal Adaptief Functioneren (SAF)

De SAF is een screeningsinstrument bestaande uit 15 items die door een leerkracht of intern begeleider kan worden ingevuld voor een leerling uit groep 5 t/m 8 van het (regulier) basisonderwijs. Met de SAF kan worden bepaald of een leerling mogelijk op LVB-niveau functioneert. De handleiding van de SAF is [via deze link](#) te downloaden (zie bijlage 2 van het document Handleiding) te downloaden. Download [op deze pagina](#) het rapport over de ontwikkeling en validering van de SAF.

Vragenlijst Psychosociale Vaardigheden (VPV)

De VPV meet zowel interpersoonlijke als intrapersoonlijke vaardigheden van kinderen van 9 t/m 18 jaar in het gewoon en speciaal (basis)onderwijs en voortgezet onderwijs. Het bestaat uit 36 stellingen en is in ongeveer 20 minuten in te vullen door de ouders/opvoeders van het kind of andere personen die het kind goed kennen of door het kind zelf. Testuitslagen mogen alleen worden geïnterpreteerd door psychodiagnostisch bevoegde professionals. De VPV kan worden ingezet als screener om de sterke en zwakke psychosociale vaardigheden in kaart te brengen.

Zelfredzaamheid-Matrix voor Jongeren (ZRM-J)

De Zelfredzaamheid-Matrix voor Jongeren (ZRM-J) meet de mate van zelfredzaamheid van jongeren tussen 12 tot 18 jaar op 13 leefdomeinen: Financiën, Werk & Opleiding, Tijdsbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Middelengebruik, Basale Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), Instrumentele ADL, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie en Justitie. O.a. wijkteammedewerkers en andere professionals in de jeugdhulp kunnen dit instrument invullen. Download hier de [handleiding](#) en hier het [instrument](#) en via deze pagina het [standaard scoreformulier](#).

SCAF - Screener voor adaptief functioneren en licht verstandelijke beperking

De SCAF is gerelateerd aan de SCIL en is een screeningsvragenlijst voor adaptief functioneren bij personen van 16 jaar en ouder met een mogelijke LVB. De SCAF bestaat uit 12 vragen en kan in ongeveer 10-15 minuten worden afgenomen bij een persoon. De vragen dekken de drie domeinen van adaptieve vaardigheden. De SCAF maakt betrouwbaar onderscheid tussen vermoedelijk wel en vermoedelijk geen LVB (op basis van een geschatte IQ-score van lager of hoger dan 85). Voor de afname van de SCAF gelden geen specifieke eisen.

Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM)

De ZRM is een instrument waarmee op een eenvoudige en volledige manier kan worden beoordeeld hoe zelfredzaam een volwassene is ten aanzien van deze 13 leefdomeinen: Financiën,

Werk & Opleiding, Tijdsbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Middelengebruik, Basale Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), Instrumentele ADL, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie en Justitie. O.a. wijkteammedewerkers en andere professionals/hulpverleners kunnen dit instrument invullen. Download hier de [handleiding](#) van de ZRM, hier het [instrument](#) en via deze pagina het [standaard scoreformulier](#).

4

Specialistische/verdiepende diagnostiek naar een LVB

Wanneer op basis van resultaten van een of meer screeningsinstrument een vermoeden van een LVB bestaat, of er bestaan los daarvan sterke vermoedens, kan door specialisten, zoals gedragsdeskundigen of psychiaters, nader diagnostisch onderzoek worden verricht om met meer zekerheid te bepalen of iemand functioneert op het niveau van een LVB. Zo kan ook beter duidelijk worden wat iemand zijn beperkingen, maar ook zijn (relatief) sterkere kanten zijn, waardoor de ondersteuning, begeleiding of behandeling echt op maat gegeven kan worden.

In drie whitepapers op de website van Pearson Clinical wordt uiteengezet hoe dit verdiepende onderzoek naar een LVB eruit kan zien. Dit zijn het [Whitepaper Onderzoek bij vermoeden van LVB problematiek bij kind en jeugd](#), het [Whitepaper Onderzoek bij vermoeden van een Ontwikkelingsachterstand bij kinderen en jongeren](#), en het [Whitepaper Onderzoek bij vermoeden van een LVB \(bij volwassenen\)](#). Over laatstgenoemd whitepaper kan [dit webinar](#) nog worden teruggekeken.

Uit die whitepapers blijkt dat verschillende instrumenten kunnen worden ingezet om beperkingen in de cognitieve en adaptieve vaardigheden in kaart te brengen. De belangrijkste komen ook in dit hoofdstuk aan bod.

In §4.1 bespreken we tests die cognitieve vaardigheden (pretenderen te) meten, namelijk de intelligentietests. Vervolgens komen in §4.2 tests aan bod die specifieke aspecten van de cognitieve vaardigheden meten, zoals de executieve functies. In §4.3 staan de tests voor het in kaart brengen van de adaptieve vaardigheden weergegeven, waarvan de laatste (ESSEON-R) zich alleen richt op het sociale domein.

Net als bij de screeningsinstrumenten in hoofdstuk 3, geldt ook hier dat er meer instrumenten zijn ontwikkeld dan wij hier noemen. Omdat het hier veelal gaat om instrumenten voor gespecialiseerde diagnostiek, en die over het algemeen niet door professionals in het sociale domein afgenomen kunnen of mogen worden, noemen we hier de belangrijkste instrumenten. Alleen deze instrumenten kunnen werkelijk bijdragen aan het vaststellen van een LVB, naast het klinische oordeel van een professional, dat daarvoor ook nodig is.

Voor een uitgebreider overzicht van de instrumenten, voor meer toelichting op veel van de in dit hoofdstuk beschreven instrumenten en op het wetenschappelijk onderzoek dat ernaar verricht is, verwijzen we naar de [‘Keuzegids screening en diagnostiek VB’](#) van Alliade Praktijkgericht Wetenschappelijk Onderzoek dat ook als [gratis download](#) beschikbaar is.

Ook in dit hoofdstuk geven we de instrumenten weer van breed naar smal, geclusterd per domein en op basis van de leeftijd van de persoon (van jong naar oud).

4.1 COGNITIEVE VAARDIGHEDEN - INTELLIGENTIETESTS

Wechsler Non Verbal - WNV-NL

De non-verbale Wechsler intelligentietest is ontwikkeld voor afname bij kinderen en adolescenten van 4 t/m 21 jaar met communicatieve beperkingen en kinderen met een migratieachtergrond. De test bepaalt de algemene intelligentie van deze kinderen en adolescenten. De test is geschikt voor twee leeftijdscategorieën, namelijk 4 t/m 7 jaar en 8 t/m 21 jaar, waarbij verschillende subtests worden afgenomen. Meer [informatie over de WNV-NL](#) is hier te lezen.

Revisie Amsterdamse Kinder Intelligentietest 2 - RAKIT-2

De RAKIT-2 brengt het cognitief functioneren (IQ) van kinderen vanaf 4 tot en met 12,5 jaar in kaart. Het instrument kan voor de gehele basisschoolleeftijd ingezet worden en is speciaal geschikt voor kinderen met lagere cognitieve capaciteiten, omdat hij een bereik heeft tot een IQ van 40. Meer [informatie over de RAKIT-2](#) is hier te lezen.

IDS-2 - Intelligentie- en ontwikkelingsschalen voor kinderen en jongeren

De IDS-2 brengt naast intelligentie ook andere en specifieke ontwikkelingsaspecten in kaart bij jeugdigen van 5 t/m 20 jaar, zoals de motorische ontwikkeling, het executief functioneren en de sociaal-emotionele competenties. Door middel van de IDS-2 kan een valide en betrouwbare inschatting gemaakt worden van zowel het cognitieve als het algemene ontwikkelingsniveau.

Wechsler Intelligence Scale for Children-V - WISC-V-NL

De WISC-V-NL brengt de algemene intelligentie van kinderen van 6 t/m 16 jaar in beeld. Om het totaal IQ te berekenen worden 7 vaste subtesten afgenomen. Afhankelijk van de hulpvraag kunnen meer subtesten worden afgenomen. Meer [informatie over de WISC-V-NL](#) is hier te lezen.

SON-R 6-40 niet-verbale intelligentietests

De SON-R 6-40 staat voor Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest en is bedoeld om de intelligentie te meten van kinderen en volwassenen tussen de 6-40 jaar. Ook bij deze test is het gebruik van geschreven of gesproken taal bij de afname niet nodig. Hij is daardoor geschikt voor afname bij personen met beperkingen in hun verbale communicatie, personen met taal- en spraakstoornissen, personen die weinig Nederlands spreken, autistische personen en voor personen met ontwikkelingsachterstanden.

Wechsler Adult Intelligence Scale IV-NL - WAIS-IV-NL

De WAIS-IV-NL is een instrument waarmee het intellectuele vermogen van adolescenten en volwassenen tussen de 16 tot 85 jaar kan worden bepaald. De 15 subtests van de WAIS-IV-NL meten uiteindelijk de factoren Verbaal Begrip, Perceptueel Redeneren, Werkgeheugen en Verwerkingssnelheid. Meer [informatie over de WAIS-IV-NL](#) is hier te lezen.

4.2 SPECIFIEKE ASPECTEN VAN COGNITIEVE VAARDIGHEDEN

BRIEF-2 en BRIEF-A

Voor het in kaart brengen van de executieve functies kan de BRIEF worden ingezet. De [BRIEF-2](#) is geschikt voor kinderen van 5 t/m 18 jaar en wordt meestal ingevuld door ouders en/of leerkrachten. Voor de 11 t/m 18-jarigen is er een zelfrapportagelijst. De BRIEF-2 geeft scores op de volgende gebieden: Inhibitie, Zicht op eigen gedrag, Flexibiliteit, Emotieregulatie, Uit zichzelf beginnen, Werkgeheugen, Plannen en organiseren en Taakgedrag.

Met de [BRIEF-A](#) kunnen de executieve functies bij volwassenen van 18-65 jaar in kaart gebracht worden. Het geeft scores op de volgende 9 schalen: Inhibitie, Flexibiliteit, Emotieregulatie, Zelfevaluatie, Werkgeheugen, Plannen en organiseren, Ordelijkheid, Initiatief nemen en Taakevaluatie. De scores worden samengevat in twee algemene indexen en een totaalscore. De test wordt afgenomen door een daartoe bevoegde professional. Afname en verwerking kosten ongeveer 15-20 minuten.

NEPSY-II-NL

De NEPSY-II-NL is een uitgebreid instrument waarmee de neuropsychologische ontwikkeling van kinderen van 5 t/m 12 jaar in kaart kan worden gebracht op de volgende domeinen: Aandacht en Executieve functies, Taal, Geheugen en leren, Sensomotorische integratie, Sociale cognitie en Visueel ruimtelijke informatieverwerking. Een volledige testafname duurt 3-4 uur. Meer [informatie over de NEPSY-II-NL](#) is hier te lezen.

Cognitieve TaakAPPLICatie (COTAPP)

De COTAPP meet verschillende cognitieve vaardigheden van een kind van 6 t/m 12 jaar, namelijk: Verwerkingssnelheid, Aandacht, Executieve controle, (Werk)geheugen, Leersnelheid en Gedrag tijdens de taak. De resultaten geven inzicht in de cognitieve vaardigheden die een rol spelen in het dagelijks leven en het schoolse leren. (Ortho)pedagogen en psychologen kunnen de COTAPP afnemen in ongeveer 35 minuten.

4.3 ADAPTIEVE VAARDIGHEDEN

Schaal voor adaptief gedrag - ABAS-3

Met de ABAS-3 wordt het adaptief gedrag van kinderen en volwassenen van 0-80 jaar in kaart gebracht. Het meet vaardigheden die belangrijk zijn voor diverse gebieden in het dagelijks leven, zoals communicatie en sociaal contact, vrijetijdsbesteding, het zorgen voor de eigen gezondheid en veiligheid, en het uitvoeren van activiteiten in een thuis- of schoolomgeving. Er zijn versies voor 3 leeftijdscategorieën, met ieder twee informantenversies. Voor de jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) en kinderen en jongeren (5 t/m 17 jaar) zijn er een leerkrachten- en een ouder vragenlijst. Voor volwassenen (18 t/m 80 jaar) zijn er een zelfrapportage- en een informantenvragenlijst.

Vineland-3-NL - Vineland Adaptive Behaviour Scales Third Edition (volledige versie)

De Vineland-3-NL brengt adaptief gedrag in kaart op de kerndomeinen Communicatie, Dagelijkse vaardigheden en Sociale vaardigheden en relaties bij mensen van 0-80+ jaar. Daarnaast zijn er nog twee optionele domeinen: Motoriek en Probleemgedrag. Het kan ingezet worden bij alle leeftijden en o.a. worden gebruikt voor bepaling van de zelfstandigheid, niveaubepaling en handelingsgerichte adviezen. Er zijn vragenlijsten beschikbaar voor leerkrachten en voor ouders, verzorgers en/of begeleiders. Meer [informatie over de Vineland-3-NL](#) is hier te lezen.

ADAPT- Vragenlijst voor adaptief gedrag

Met de ADAPT kunnen de adaptieve vaardigheden van jongeren en volwassenen (16+) in kaart gebracht worden. Het is een korte observatievragenlijst (62 vragen) waarbij vaardigheden worden gemeten die belangrijk zijn voor het (onafhankelijk) functioneren in de maatschappij, zoals vaardigheden op het gebied van sociale contacten, persoonlijke hygiëne of het omgaan met financiën en administratie. De ADAPT kan o.a. worden ingezet om een indicatie te krijgen van de ernst van een verstandelijke beperking, een sterkte-zwakteanalyse te maken van de vaardigheden van iemand en om een inschatting te maken van de ondersteuningsbehoeften.

ESSEON-R

De ESSEON-R brengt het sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau in kaart bij personen met een ontwikkelingsleeftijd van 0 tot 14 jaar. De ESSEON-R bestaat uit twee domeinen: Sociale ontwikkeling en Emotionele ontwikkeling. Ieder domein bevat 76 items die naar leeftijd zijn gegroepeerd. De ESSEON-R wordt bij voorkeur ingevuld door een gedragsdeskundige samen met een of meerdere informanten die de persoon dagelijks meemaken. Afname resulteert in een ontwikkelingsleeftijd voor beide domeinen.

5

Ontwikkelingsachterstanden op jonge leeftijd: signaleren, screenen en diagnostisch onderzoek

Om op jonge leeftijd, d.w.z. voordat het kind in groep 3 van het basisonderwijs zit, zicht te krijgen op een mogelijke achterstand in de ontwikkeling worden vaak vergelijkingen gemaakt met de ontwikkelingsmijlpalen van kinderen op verschillende leeftijden. Die geven weer hoe de gemiddelde of ‘normale’ ontwikkeling van een kind vanaf de geboorte verloopt. Hierdoor kan een eerste indruk worden verkregen of een kind in negatieve zin afwijkt daarvan, wat kan wijzen op een mogelijke LVB.

Informatie over deze mijlpalen zijn op veel websites online te vinden. In §5.1 geven we voorbeelden van een aantal van deze websites die volgens ons veel en heldere informatie over deze mijlpalen bevatten.

In §5.2 geven we een overzicht van screeningsinstrumenten die een sterkere indicatie van een ontwikkelingsachterstand in het algemeen of op een specifiek domein kunnen geven dan de vergelijking met mijlpalen.

Tot slot bespreken we in §5.3 instrumenten die gebruikt kunnen worden in verdiepend diagnostisch onderzoek naar een algemene of cognitieve ontwikkelingsachterstand op jonge leeftijd.

We beperken ons hier tot de instrumenten die bij kinderen tot 4 jaar ingezet kunnen worden. Voor jonge kinderen die 4 jaar of ouder zijn, verwijzen we naar de screeningsinstrumenten die zijn weergegeven in [hoofdstuk 3](#) en de verdiepende diagnostische instrumenten in [hoofdstuk 4](#).

5.1 SIGNALEREN VAN ONTWIKKELINGSACHTERSTANDEN OP BASIS VAN MIJLPALLEN IN DE ONTWIKKELING

Onderstaande websites geven informatie over de ontwikkelingsmijlpalen van kinderen op verschillende leeftijden. Uiteraard dienen deze mijlpalen altijd in context te worden gezien. We geven eerst websites weer waar de ontwikkeling in brede zin wordt weergegeven. De laatste twee websites besteden specifiek aandacht aan respectievelijk de taalontwikkeling en de sociaal-emotionele ontwikkeling.

[Website Kijk op Ontwikkeling](#)

Op deze website wordt de ontwikkeling van het kind beschreven aan de hand van de verschillende ontwikkelingsgebieden, zoals de biologische, motorische, sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling. Er zijn aparte pagina's met specifieke informatie over de ontwikkeling van een [baby](#), van een [dreumes en peuter](#) en van een [kleuter en schoolkind](#). Er wordt

informatie gegeven over de verschillende mijlpalen, waaronder op het gebied van de [cognitieve ontwikkeling](#), de [spraak- en taalontwikkeling](#) en de [sociaal-emotionele ontwikkeling](#).

[InfoNu](#)

Op InfoNu staan heel veel artikelen en specials geschreven door vele infoteurs (auteurs op InfoNu). Op deze website staan verschillende pagina's over de ontwikkeling van een kind op verschillende gebieden. Sommige artikelen zijn wel al wat ouder, maar de inhoud lijkt nog steeds relevant.

Er is informatie te vinden over de ontwikkeling van hele jonge tot iets oudere kinderen ten aanzien van de: [motorische ontwikkeling](#), [spraak-taalontwikkeling](#), [sociale ontwikkeling](#), [spelontwikkeling](#) en de [zelfredzaamheid](#). Ook is er informatie over de [persoonlijkheidsontwikkeling](#) van een kind. Daar worden kenmerken van kinderen van 3 tot 6 jaar beschreven om te signaleren of er op persoonlijkheidsgebied mogelijk sprake is van een ontwikkelingsachterstand, van belemmeringen, een afwijkend ontwikkelingsverloop of wellicht een ontwikkelingsstoornis.

[Schema: Ontwikkelingsaspecten & Omgevingsinteractie](#)

In het [schema O&O](#) van de website van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid worden essentiële ontwikkelingsaspecten per leeftijdsfase van het kind benoemd. Ook gaat het schema in op de ontwikkelbehoeften van het kind, de interactie tussen het kind en zijn ouders (opvoedcapaciteiten), de impact die gebeurtenissen kunnen hebben in het gezin en dus op het kind en de interactie met de omgeving. Het schema pretendeert niet volledig te zijn. Het zijn aspecten waar het merendeel van de opgroeiende kinderen mee te maken krijgt.

[Groeigids](#)

In de ontwikkeling doorlopen kinderen verschillende stappen. Ze leren in elke ontwikkelfase nieuwe dingen en laten ander gedrag zien. Op de website [groeigids.nl](#) vind je betrouwbare informatie over o.a. de ontwikkeling van een baby tot en met puberteit. Per leeftijdsfase worden ook de mijlpalen toegelicht voor bijvoorbeeld de fijne en grove motoriek, spraak en taal en aspecten van de sociaal-emotionele ontwikkeling.

[Van Wiechenonderzoek \(VWO\)](#)

Het Van Wiechenonderzoek (ook bekend als Van Wiechenschema) is een hulpmiddel om op systematische wijze de ontwikkeling van baby's, peuters en kleuters van 0-4 jaar te volgen. Op deze website is ook een overzicht te vinden met [beschrijvingen van de ontwikkelingskenmerken](#) van jonge kinderen. Die kenmerken zijn onderverdeeld in fijne motoriek, adaptatie, persoonlijkheid en sociaal gedrag, communicatie en grove motoriek. Per kenmerk kan

worden doorgeklikt naar meer informatie. Zie ook de [toelichting op het schema](#) voor deze beschrijvingen.

[Themapagina Ontwikkeling](#)

Op deze themapagina van de website van het Nederlands Jeugdinstituut staat per leeftijdsgroep (van baby tot 16+) aangegeven hoe de ontwikkeling in die levensfase verloopt op verschillende domeinen, zoals de taalontwikkeling, emotionele ontwikkeling, motorische ontwikkeling en mate van zelfstandigheid.

[Richtlijn Taalontwikkeling NCJ](#)

De Richtlijn Taalontwikkeling van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) biedt informatie over normale en afwijkende taalontwikkeling, waardoor signalen van een taalontwikkelingsstoornis of taalachterstand tijdig waargenomen kunnen worden.

[Mijlpalen in de sociaal-emotionele ontwikkeling](#)

Dit overzicht van mijlpalen is onderdeel van de [Richtlijn Psychosociale problemen](#) van het NCJ. Het geeft de mijlpalen weer die een kind doorloopt op het gebied van sociaal-emotionele ontwikkeling, waarbij een uitsplitsing is gemaakt naar leeftijd.

5.2 SCREENEN OP ONTWIKKELINGSACHTERSTANDEN

De websites in §5.1 geven informatie over de gemiddelde ontwikkeling. Een professional zal zelf een vergelijking moeten maken om na te gaan of er sprake is van een achterstand. In deze paragraaf geven we weer welke screeningsinstrumenten ingezet kunnen worden om gerichter uitspraken hierover, en dus over een mogelijke LVB, te kunnen doen. We geven eerst screeningsinstrumenten weer die de brede ontwikkeling van een jong kind in kaart brengen en vervolgens instrumenten die dat doen voor specifieke aspecten van de cognitieve vaardigheden, namelijk van de taalontwikkeling en executieve functies, en tot slot screeningsinstrumenten voor de adaptieve vaardigheden. We bespreken ook hier de meest gangbare screeningsinstrumenten.

[Van Wiechenonderzoek \(VWO\)](#)

Het al eerdergenoemde Van Wiechenonderzoek is een hulpmiddel (screeningsinstrument) om op systematische wijze de ontwikkeling van baby's, peuters en kleuters van 0-4 jaar te volgen. Het VWO is gericht op grove en fijne motoriek, adaptatie, taalontwikkeling, sociaal gedrag en persoonlijkheid. Op de subpagina [Ondersteunend materiaal](#) staan links naar materialen die gebruikt kunnen worden. Daarnaast zijn er [video-instructies](#) ontwikkeld om de uitvoering en beoordeling van de kenmerken per leeftijdsfase te verduidelijken.

Kijk op voorschoolse ontwikkeling (3^e herziene druk)

Deze publicatie uit 2014 beschrijft de ontwikkeling van een observatie-instrument om de voortgang in de ontwikkeling van kinderen tussen 0 en 4 jaar te observeren, te stimuleren en te registreren. Het geeft ook een toelichting op de items uit de observatieformulieren. Het observatieformulier voorschoolse voorziening is [hier te downloaden](#). Het observatieformulier voorschoolse voorziening 0- tot 2-jarigen is [hier te downloaden](#).

Kindvolgsystemen

Er zijn verschillende kindvolgsystemen ontwikkeld voor verschillende leeftijdsgroepen. Het bevat observatielijsten of toetsen die de ontwikkeling van een kind in kaart brengen op het gebied van o.a. cognitie, taal, sociaal-emotionele ontwikkeling en motoriek. Klik hier voor een [overzicht van kindvolgsystemen voor peuters](#). En klik hier voor een [overzicht van kindvolgsystemen voor kleuters \(groep 1-2\)](#).

SNEL-test - taalachterstanden

SNEL staat voor Spraak- en taal Normen Eerste Lijn. De SNEL-vragenlijst bestaat uit 14 vragen en geeft inzicht in de taalontwikkeling van een kind tussen de 12-82 maanden. Ouders kunnen deze vragenlijst zelf invullen. Het geeft een globaal beeld van de spreekprestaties, het taalbegrip en de vertelvaardigheden van het kind. De [SNEL-test](#) kan hier online worden ingevuld.

ELS - vragenlijst taalontwikkeling

ELS staat voor [Early Language Scale](#). Het is een vragenlijst voor de signalering van taalproblemen bij kinderen van 1-6 jaar. Hij bestaat uit 26 vragen en kan worden ingevuld door ouders en verzorgers, maar ook door professionals in zorg en onderwijs. ELS is een vervolg op de SNEL ([zie hiervoor](#)). De SNEL heeft vragen over de spraak- en taalontwikkeling, maar niet over de communicatieve ontwikkeling. De ELS heeft wel vragen over de taal- en de communicatieve ontwikkeling, maar niet over de spraakontwikkeling. De ELS kan [op deze website](#) worden ingevuld.

Richtlijn Taalontwikkeling

In deze eerdergenoemde Richtlijn Taalontwikkeling van het NCJ staat naast informatie over een normale en afwijkende ontwikkeling ook informatie over het volgen en signaleren van de taalontwikkeling en -achterstanden. In bijlage 6 van deze richtlijn staat een [overzicht van \(andere\) Nederlandstalige instrumenten](#).

PPVT-5-NL en EVT-3-NL Combinatieset

De Peabody Picture Vocabulary Test 5 NL kan ingezet worden als screener voor het inschatten van de passieve (receptieve) woordenschat. Het bestaat uit 240 items. De testleider zegt een woord en het kind wijst het bijbehorende plaatje (van de vier) aan. De afname duurt ongeveer 11 tot 20 minuten.

De Expressive Vocabulary Test 3 NL kan als screener worden ingezet voor het inschatten van de expressieve woordenschat. Het bestaat uit 190 items. De testleider biedt een afbeelding aan en de jeugdige moet o.a. met één woord aangeven wat de afbeelding voorstelt.

Beide instrumenten zijn ontwikkeld voor jeugdigen van 2 jaar t/m 18 jaar en 11 maanden en kennen een oplopende moeilijkheidsgraad. De beoordeling van de testresultaten is voorbehouden aan daarvoor opgeleide professionals.

BRIEF-P

Voor het in kaart brengen van de executieve functies kan de BRIEF worden ingezet. De BRIEF-P is bedoeld voor jonge kinderen van 2 tot 5 jaar. De ouder of verzorger beantwoordt de vragen over het gedrag van het kind in de afgelopen zes maanden. De BRIEF-P meet inhibitie, flexibiliteit, emotieregulatie, werkgeheugen en plannen en organiseren.

Vineland Screener 0-6 jaar (VINELAND-S)

Deze gedragsvragenlijst geeft een indicatie van het adaptieve ontwikkelingsniveau van zeer jonge kinderen (< 6 jaar). De vragenlijst bestaat uit 72 vragen en wordt ingevuld door ouders of verzorgers. De items gaan over de belangrijkste aspecten van de adaptieve vaardigheden, namelijk communicatieve, sociale, dagelijkse en motorische vaardigheden. De totaalscore geeft een adaptieve ontwikkelingsleeftijd in maanden en daarmee een indicatie voor het algemeen niveau van adaptief functioneren.

Vineland-3-NL - Vineland Adaptive Behaviour Scales Third Edition - Verkorte versies

Deze verkorte versies van de Vineland-3-NL (zie §5.3 voor de volledige versies) brengen adaptief gedrag rondom het sociale en praktische domein in kaart bij mensen van 0-80+ jaar oud, namelijk: communicatie, dagelijkse vaardigheden en sociale vaardigheden en relaties. Het kan worden gebruikt voor o.a. bepaling van zelfstandigheid en niveaubepaling. De verkorte versies kunnen worden ingevuld door iemand die de desbetreffende persoon goed kent, zoals een leerkracht of ouder/verzorger/begeleider. Dit kan zowel schriftelijk als digitaal.

5.3 VERDIEPENDE DIAGNOSTIEK NAAR ONTWIKKELINGSACHTERSTANDEN

De instrumenten in deze paragraaf kunnen ingezet worden voor verdiepend onderzoek naar achtereenvolgens achterstanden in de vroegkinderlijke ontwikkeling, een cognitieve ontwikkelingsachterstand en achterstanden in de adaptieve vaardigheden.

Bayley-III-NL

De Bayley-III-NL brengt de vroegkinderlijke ontwikkeling in kaart bij kinderen vanaf 16 dagen tot en met 42 maanden en 15 dagen. Met de Bayley-III-NL kunnen ontwikkelingsachterstanden geïdentificeerd worden op het gebied van de motoriek, cognitie en taal. Daarnaast zijn er oudervragenlijsten om de sociaal-emotionele ontwikkeling en adaptief gedrag in kaart te brengen. De [Bayley-III-NL-Special Needs Addition](#) (Bayley-III-NL-SNA) meet de vroegkinderlijke ontwikkeling van kinderen met een communicatieve, fijnmotorische of visuele beperking. Meer [informatie over de Bayley-III-NL](#) is hier te lezen.

Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI-IV-NL)

De WPPSI-IV-NL meet de algemene cognitieve capaciteiten (intelligentie) van kinderen van 2 jaar en 6 maanden tot en met 6 jaar en 11 maanden. Voor de jongste leeftijdsgroep zijn er vijf subtests waarmee zowel het Totaal IQ (TIQ) en 2 primaire indexscores bepaald kunnen worden. Voor de oudste leeftijdsgroep zijn er 6 subtests waarmee zowel het TIQ als 1 primaire indexscore bepaald kunnen worden. Meer [informatie over de WPPSI-IV-NL](#) is hier te lezen.

SON-R 2-8 niet-verbale intelligentietests

De SON-R 2-8 staat voor de Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest en is bedoeld voor afname bij kinderen van 2-8 jaar. Met de test kan een oordeel gegeven worden over de algemene intelligentie van jonge kinderen, zonder daarbij van taal afhankelijk te zijn. Ook kunnen aparte scores berekend worden voor de performale onderdelen en de redeneertaken.

Schaal voor adaptief gedrag - ABAS-3

Met de ABAS-3 wordt het adaptief gedrag van kinderen en volwassenen van 0-80 jaar in kaart gebracht. Het meet vaardigheden die belangrijk zijn voor diverse gebieden in het dagelijks leven, zoals communicatie en sociaal contact, vrijetijdsbesteding, het zorgen voor de eigen gezondheid en veiligheid, of het uitvoeren van activiteiten in een thuis- of schoolomgeving. Er zijn versies voor 3 leeftijdscategorieën, met ieder twee informantenversies. Voor de jonge kinderen (0-4 jaar) zijn er een leerkrachten- en een oudervragenlijst.

[Vineland-3-NL - Vineland Adaptive Behaviour Scales Third Edition \(volledige versie\)](#)

De Vineland-3-NL brengt adaptief gedrag in kaart op de kerndomeinen Communicatie, Dagelijkse vaardigheden en Sociale vaardigheden en relaties bij mensen van 0-80+ jaar. Daarnaast zijn er nog twee optionele domeinen: Motoriek en Probleemgedrag. Het kan ingezet worden bij alle leeftijden en o.a. worden gebruikt voor bepaling van de zelfstandigheid, niveaubepaling en handelingsgerichte adviezen. Er zijn vragenlijsten beschikbaar voor leerkrachten en voor ouders, verzorgers en/of begeleiders. Meer [informatie over de Vineland-3-NL](#) is hier te lezen.

