



# Diagnostiek rondom ADHD

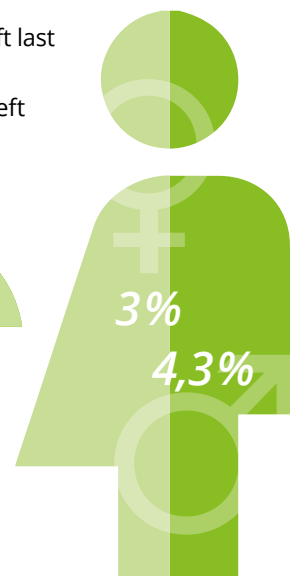
**Pearsonclinical.nl**



**Problemen op school of in het gezin, sociale problemen of slaapproblemen kunnen allemaal wijzen op de aanwezigheid van ADHD. Helaas is het stellen van de diagnose ADHD niet altijd eenvoudig. De symptomen kunnen per situatie en per persoon verschillen. Het is daarom niet voldoende om alleen de primaire symptomen te onderzoeken. Er moet ook een volledige analyse gemaakt worden van somatische, sociale en psychologische factoren die kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van problemen. Denk daarbij aan het in kaart brengen van cognitieve sterktes en zwaktes, de prikkelverwerking, de sociaal-emotionele vaardigheden en het aanpassingsvermogen van een kind. Inzicht in het functioneren van een kind op deze domeinen draagt bij aan het stellen van de diagnose ADHD en is ook nodig bij de eventuele differentiaal diagnostiek. Daarnaast kan deze aanvullende informatie bijdragen aan het verbeteren van eventuele problemen op de verschillende levensgebieden. Kortom: het is belangrijk om over de juiste instrumenten te beschikken om de diagnose zelf te kunnen stellen, maar ook om bijkomende problemen te kunnen identificeren.**

### ADHD in cijfers

- De prevalentie van ADHD in de kindertijd in Nederland is 3,6%.<sup>1</sup>
- In Nederland worden jongens (4,3%) vaker gediagnosticeerd met ADHD dan meisjes (3,0%)<sup>1</sup>, waarbij er duidelijke aanwijzingen zijn dat ADHD bij meisjes vaker over het hoofd wordt gezien.<sup>2</sup>
- In Nederland gaat ADHD in 2/3<sup>e</sup> van de gevallen samen met andere psychische aandoeningen of klachten: gedragsproblemen, LVB, sociale problemen, angst- en stemmingsproblemen, slaapproblemen, leer- en motorische problemen, autisme en tics. Deze stoornissen en problemen kunnen de ADHD-symptomen verergeren en invloed hebben op het beloop.<sup>3,4,5</sup> Enkele internationale cijfers op een rijtje:
  - 20-30% van de kinderen met ADHD heeft angstklachten.<sup>4,5</sup>
  - 10-40% van de kinderen en adolescenten met ADHD heeft last van depressieve klachten.<sup>4,5</sup>
  - 20-30% van de kinderen met ADHD heeft last van tics.<sup>4</sup>
  - 20-60% van de ADHD-kinderen last heeft van een leerstoornis.<sup>5</sup>



# De instrumenten die je nodig hebt om zorgvuldig onderzoek te doen

Binnen het diagnostisch onderzoek naar ADHD is het belangrijk om instrumenten te gebruiken die gestandaardiseerd en gevalideerd zijn. Hieronder kun je veelgebruikte instrumenten bekijken die je kunt gebruiken om ADHD-symptomen of bijkomende problemen op een betrouwbare manier in kaart te brengen.

## 1. Beoordelingsinstrumenten voor bijkomende problematiek

Uit onderzoek blijkt dat ADHD vaak gepaard gaat met bijkomende problematiek. Het is belangrijk om die problemen te identificeren, zodat deze tijdens de behandeling verbeterd kunnen worden. De onderstaande beoordelingsschalen leveren subjectieve informatie op over verschillende psycho-affectieve domeinen vanuit het standpunt van het kind zelf, dat van de ouders en dat van de leerkracht.



• **Sensory Profile 2 (SP-2-NL)** - De vragenlijsten van de SP-2-NL helpen professionals om de sensorische informatieverwerkingspatronen van kinderen in de leeftijd van 0 tot en met 14:11 jaar in kaart te brengen. Met de SP-2-NL kan ook de invloed van sensorische informatieverwerking op de functionele participatie binnen het gezin of op school worden vastgesteld. *Afname: pen-en-papier of digitaal | Scoring: digitaal*



• **Vineland-3-NL** - De Vineland-3-NL brengt adaptief gedrag in kaart op drie kerndomeinen: Communicatie, Dagelijkse vaardigheden en Sociale vaardigheden en relaties. Er is een versie voor ouders en een versie voor leerkrachten. De Vineland-3-NL biedt onder andere een bepaling van zelfstandigheid en een sterkte-zwakteanalyse en kan bij uitstek ingezet worden binnen het onderzoek naar ADHD, maar ook bij bijvoorbeeld LVB. *Afname: pen-en-papier of digitaal | Scoring: handmatig of digitaal*



• **Beck Youth Inventories, Second Edition (BYI-2-NL)** - De BYI-2-NL bestaat uit vijf vragenlijsten die depressie, angst, zelfbeeld, boosheid en verstorend gedrag in kaart brengen bij kinderen en jongeren van 7 tot en met 18 jaar. *Afname: pen-en-papier of digitaal | Scoring: handmatig of digitaal*

## 2. Taakgeoriënteerde instrumenten en intelligentietests

Taakgeoriënteerde instrumenten en intelligentietests brengen belangrijke gedragingen, moeilijkheden en cognitieve sterktes en zwaktes van het kind op een gestandaardiseerde en kwantitatieve manier in kaart. Denk aan het functioneren op het gebied van aandacht, inhibitie, werkgeheugen en verwerkingssnelheid. Deze informatie is essentieel voor de interventieplanning.



• **Test of Everyday Attention for Children (TEA-Ch)** - De TEA-Ch is een testbatterij om aandachtsproblemen en aandacht stoornissen in kaart te brengen bij kinderen van 6 tot en met 16 jaar. Een korte screening is ook mogelijk. De TEA-Ch kan een mooie aanvulling zijn op de D-KEFS Color Word Interference Test. *Afname: pen-en-papier | Scoring: handmatig*



• **Delis-Kaplan Executive Function System (D-KEFS)** - De D-KEFS bestaat uit vijf taken: Trail Making Test, Tower Test, Color-Word Interference Test, Design Fluency Test en Twenty Questions Test. Deze taken meten belangrijke executieve functies zoals cognitieve flexibiliteit, het inhibitievermogen en visuele aandacht. De D-KEFS kan worden afgenomen bij kinderen en volwassenen van 8 tot en met 89 jaar. *Afname: pen-en-papier of (deels) digitaal | Scoring: handmatig of (deels) digitaal*



• **NEPSY-II-NL** – De NEPSY-II-NL is een neuropsychologische testbatterij waarmee uitvoerig onderzoek gedaan kan worden op verschillende domeinen: Aandacht en Executieve functies, Taal, Geheugen en Leren, Sensomotorische integratie, Sociale cognitie en Visueel ruimtelijke informatieverwerking. De test kan worden ingezet bij kinderen van 5 tot en met 12 jaar en is ook geschikt om in te zetten bij kinderen met ADHD. *Afname: pen-en-papier of (deels) digitaal | Scoring: handmatig of (deels) digitaal*



• **WPPSI-IV-NL / WISC-V-NL** – Met de Wechsler intelligentietests kan uitgebreid onderzoek gedaan worden naar de cognitieve capaciteiten van kinderen en jongeren. De beide Wechsler intelligentietests bieden ook een maat voor het werkgeheugen en voor de verwerkingsnelheid, domeinen waar kinderen met ADHD vaak moeite mee hebben. De WPPSI-IV-NL is geschikt voor kinderen van 2,5 tot 7 jaar en de WISC-V-NL is geschikt voor kinderen en jongeren van 6 tot 17 jaar. *Afname: pen-en-papier of digitaal | Scoring: handmatig of digitaal*



• **Raven's 2** – Liever een snel beeld krijgen van de cognitieve capaciteiten van een kind of volwassene? Dan kun je de Raven's 2 inzetten. Dit is een non-verbale intelligentietest met een korte afnameduur. De Raven's 2 heeft een leeftijdsbereik van 4 tot 70 jaar. *Afname: pen-en-papier of digitaal | Scoring: handmatig of digitaal*

### 3. Interventie

Nadat de diagnose ADHD is gesteld moet er een effectief behandelplan opgesteld worden. Er zijn verschillende methoden om ADHD te behandelen. Onderzoek toont aan dat, naast therapie en medicatie, het trainen van het werkgeheugen en de aandacht effectief is.



• **Cogmed Werkgeheugentraining** – Cogmed is een wetenschappelijk bewezen effectieve online methode waarbij het werkgeheugen getraind wordt om het concentratievermogen te verbeteren. Cogmed kan worden ingezet bij kinderen (vanaf 4 jaar) en volwassenen met concentratieproblemen, ADD of ADHD.



# Volg een training om je te specialiseren in de diagnostiek van ADHD

LEES MEER

## Intelligentie Diagnostiek bij Klinische Groepen – ADHD & ASS (online zelfstudie)

Doe je wel eens onderzoek bij kinderen met (een vermoeden op) ADHD en zet je daarbij intelligentie-tests in? Welke observaties zijn belangrijk bij onderzoek naar ADHD? Welke rol spelen de verwerkings-snelheid en het werkgeheugen binnen de diagnostiek bij ADHD? Wat betekenen de resultaten voor de (onderwijs)praktijk? Deze en meer vragen worden beantwoord in deze e-learning.

LEES MEER

## Sensory Profile 2 NL - Basistraining Afname en Scoring (online zelfstudie)

Wil je weten welke belangrijke informatie de vragenlijsten vastleggen over de sensorische informatieverwerking van een kind en hoe deze informatie toegepast kan worden in de klinische praktijk? In deze praktische e-learning leer je hoe je de SP-2-NL moet afnemen, scores, interpreteren en rapporteren en je krijgt ook invalshoeken voor de behandeling mee.

LEES MEER

## Sensory Profile 2 NL - Verdiepingstraining (klassikaal)

In deze klassikale verdiepingstraining ga je in op de prikkelverwerking van een kind en hoe je dit kunt verbinden met de dagelijkse onderwijspraktijk of met het dagelijks leven van een kind en de uitzonderingen daarop. Er is aandacht voor het afwegen van de resultaten ten behoeve van nadere diagnostiek en behandeling. Er is daarnaast veel ruimte voor (eigen) casuïstiek en je krijgt tips, concrete handvatten en actuele praktijkvoorbeelden.

## Heb je vragen over onze instrumenten?

Neem vrijblijvend contact op met een van onze testconsultants. Zij bieden de ondersteuning die je nodig hebt bij het nemen van de juiste beslissing over de aanschaf van onze producten.

Klik op [hier](#) om een meeting in te plannen of stuur een mail naar [testadvies-nl@pearson.com](mailto:testadvies-nl@pearson.com)

[Pearsonclinical.nl/onderwerpen/mentale-gezondheid](https://pearsonclinical.nl/onderwerpen/mentale-gezondheid)

**Pearsonclinical.nl**

### Bronnen:

1. Ten Have, M., Tuijthof, M., van Dorsselaer, S., Schouten, F., Luik, A. I., & de Graaf, R. (2023). Prevalence and trends of common mental disorders from 2007-2009 to 2019-2022: Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Studies (NEMESIS), including comparison of prevalence rates before vs. during the COVID-19 pandemic. *World psychiatry: Official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 22(2), 275–285. <https://doi.org/10.1002/wps.21087>
2. Sayal, K., Prasad, V., Daley, D., Ford, T., & Coghill, D. (2018). ADHD in children and young people: Prevalence, care pathways, and service provision. *The Lancet Psychiatry*, 5(2), 175–186. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30167-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30167-0)
3. Gezondheidsraad (2014). *ADHD: medicatie en maatschappij*. Den Haag: Gezondheidsraad.
4. Taurines, R., Schmitt, J., Renner, T., Conner, A.C., Warnke, A., & Romanos, M. (2010). Developmental comorbidity in attention-deficit/hyperactivity disorder. *ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, 2(4), 267–289. <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0040-0>
5. Warikoo, N., & Faraone, S.V. (2013). Background, clinical features and treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children. *Expert Opinion Pharmacotherapy*, 14(14), 1885–1906. <https://doi.org/10.1517/14656566.2013.818977>

