

Advisering

Doorverwijzen

Eerst en vooral is het belangrijk om te melden dat er geen vaste regels bestaan om al dan niet door te verwijzen. Dit is een advies van het CLB-team in overleg met de ouders en de school. Ook is dit telkens afhankelijk van het specifieke kind in zijn of haar context. Er dient rekening te worden gehouden met verschillende factoren;

- Zijn de DSM-IV kenmerken aanwezig?
- Hoe groot is de draagkracht van het kind?
- Hoe groot is de draagkracht van het gezin?
- Hoe zit het met de draagkracht van de leerkracht/de school?
- Is er een vermoeden van comorbiditeit?
- Is er nood aan een psychofarmaceutische behandeling?
- Is er een expliciete vraag naar classificerende diagnostiek? ('Heeft mijn kind nu ADHD?')
- Zijn er problemen met sociale vaardigheden?
- Was er al begeleiding? Heeft deze geholpen?
- ...

De DSM-IV maakt een onderscheid tussen verschillende types, nl.

ADHD, het gecombineerde type

Dit subtype moet gebruikt worden als zes (of meer) van de symptomen van aandachtstekort en zes (of meer) symptomen van hyperactiviteit-impulsiviteit gedurende ten minste zes maanden aanwezig zijn geweest.

ADHD, overwegend onoplettendheid type

Dit subtype moet gebruikt worden als zes (of meer) van de symptomen van aandachtstekort (maar minder dan zes symptomen van hyperactiviteit-impulsiviteit) gedurende ten minste zes maanden aanwezig zijn geweest.

ADHD, overwegend hyperactief-impulsief type

Dit subtype moet gebruikt worden als zes (of meer) van de symptomen van hyperactiviteit-impulsiviteit (maar minder dan zes symptomen van aandachtstekort) gedurende ten minste zes maanden aanwezig zijn geweest.

Gelieve dit document niet te verspreiden en enkel te gebruiken in samenspraak met een CLB-medewerker

De indicatie tot doorverwijzing gebeurt door het CLB-team. Dit advies dient steeds te gebeuren in overleg met alle betrokken partijen. Wel is het belangrijk om er ons van bewust te zijn dat ouders steeds de uiteindelijke beslissing nemen en dat die beslissing gerespecteerd dient te worden.

Naar wie of welke dienst wordt doorverwezen is ook weer afhankelijk van de specifieke hulpvraag.

Als er nood is aan verdere ondersteuning kan doorverwezen worden naar een revalidatiecentrum. Hier is immers mogelijkheid tot bijkomende hulp, zoals logopedie, ergotherapie, kinesithérapie, psychologische ondersteuning, sociale vaardigheidstraining (niet in elk reva), oudertraining (niet in elk reva), medische opvolging, ...

Als er een (vermoeden is van een) combinatie is met gedragsproblemen, emotionele problemen, ... kan een doorverwijzing naar een centrum voor geestelijke gezondheidszorg meer aangewezen zijn.

Bij een vermoeden van comorbiditeit, twijfel over differentiaaldiagnose, vraag naar diagnostiek en medicatie kan een doorverwijzing naar een kinderpsychiater of kinderneuroloog volstaan.

We willen in dit korte overzicht niet exhaustief zijn, we geven slechts enkele richtlijnen.

Follow-up

Onafhankelijk of er al dan niet doorverwezen wordt, zorgt het CLB-team voor follow-up. Dit kan bestaan uit ondersteuning bij de opmaak van een handelingsplan, het regelmatig plannen van overleg met alle betrokkenen, een bijkomende observatie in de klas, ...

Daarnaast is het belangrijk om de ADHD-monitor te gebruiken als volginstrument. Dit betekent dat het regelmatig opnieuw dient afgenomen te worden. Op de website vind je daarvoor een overzichtsbld dat ingevuld kan worden. Op die manier krijg je een mooi overzicht van het verloop van de signalen; ze kunnen afnemen, toenemen of stabiel blijven. Door de ADHD-monitor als volginstrument te hanteren, kunnen bepaalde dingen duidelijk worden;

- Werkt de sociale vaardigheidstraining of werkhoudingstraining?
- Heeft medicatie een gunstig effect?
- Zitten ouders en leerkracht nu op dezelfde golflengte?
- Moeten we dit kind toch niet beter doorverwijzen?
- ...