

Handleiding bij het stappenplan

Het stappenplan is gebaseerd op de handelingsgerichte diagnostiek, een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleerproblemen. Handelingsgericht tewerk gaan betekent zoveel als op wetenschappelijke wijze en in samenspraak met de school, ouders en het kind het probleem analyseren. Het doel is adviseren over de gewenste aanpak thuis en op school. Daarbij is er nadrukkelijk aandacht voor het positieve en de veranderbare kenmerken.

We starten het stappenplan bij de aanmelding. Een leerkracht, ouder, zorgleerkracht, ... uit het vermoeden van ADHD bij een kind uit de basisschool.

In de fase van de vraagverheldering moet nagegaan worden wat de eigenlijke vraag precies inhoudt. Vraagverheldering is nagaan wie welke problemen beleeft en wat de hulpvragen zijn.

Dan volgt de fase van probleemstelling en hypothesestelling. Hierin gaan we na wat precies het probleem is. We gaan ook nadenken over het waarom van de problemen en door welke factoren deze mogelijk worden veroorzaakt of in standgehouden. Het is mogelijk dat op dit moment het vermoeden van één of meerdere alternatieve hypothese(n) of het vermoeden van comorbiditeit ontstaat. Als dit het geval is, is het nodig om de prioriteiten te bepalen en eventueel een diagnostisch traject op te starten naar andere vermoedens. We gebruiken dit stappenplan enkel bij het vermoeden van ADHD.

Om verder te gaan met dit traject is het belangrijk dat alle partijen kennis hebben van en overeenkomen wat betreft de criteria van ADHD. Als dit niet het geval is, verwijzen we naar de tekst uit hoofdstuk 1, 'Wat is ADHD?'

Als het vermoeden van ADHD prioriteit is, gaan we na of de CLB-inbreng een meerwaarde is voor het zorgaanbod. Indien niet, betekent dit dat er een passend zorgaanbod op school aanwezig is en dat we niet moeten verder gaan met de ADHD-monitor. Het is immers de bedoeling dat de CLB-medewerker de monitor hanteert in samenspraak met ouders en leerkrachten. Als deze inbreng een meerwaarde is, gaan we verder naar de signaallijsten. Er zijn vijf verschillende signaallijsten, nl. lichamelijk functioneren, werkhouding en taakgedrag, cognitief of intellectueel functioneren, sociaal-emotioneel en psychisch functioneren en tenslotte leervoorwaarden en schoolse vaardigheden.

Deze signaallijsten zijn bedoeld om samen ingevuld te worden met ouder(s) en leerkracht(en). Op deze manier kunnen we het functioneren van het kind op verschillende terreinen en in verschillende contexten in kaart brengen. Per signaallijst is er een suggestiefiche waarin adviezen staan voor leerkracht(en) en ouder(s).

Het is belangrijk om alle signaallijsten te doorlopen. Uiteraard moeten niet alle suggestiefiches gehanteerd worden, enkel voor deze gebieden waar er een "probleem" is.

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

Op de webapplicatie (www.adhd-monitor.be) vind je een elektronisch volgsysteem waarop onder andere alle items van de signaallijsten staan. Het is handig om het bestand te downloaden voor je het gebruikt (geef het bestand bij het opslaan onmiddellijk de naam van het kind). Als alle signaallijsten ingevuld worden, verschijnt er een algemeen beeld van het functioneren van het kind. Op de elektronische versie staan de vier leeftijdscategorieën vermeld die cruciaal zijn in het opsporen van ADHD in de basisschool, nl. 3de kleuter, 1ste leerjaar, 3de leerjaar en 5de leerjaar. Als je een aanmelding krijgt van een kind dat niet in één van de categorieën past, neem je gewoon de leeftijdscategorie die het meest aansluit (b.v. in de derde trimester van het tweede leerjaar, vul je derde leerjaar in). Dit is op zich geen probleem, aangezien er geen normen zijn.

Het verzamelen van alle bekomen informatie op het overzichtsbild maakt deel uit van de integratiefase. Het volgsysteem bevat een analyseblad waarop de DSM-IV kenmerken uit de signaallijsten worden geabstraheerd. Ook informatie uit de intake, het dossier, observatie- en of testgegevens moeten hier mee in rekening gebracht worden.

Als alle aanwezige informatie verzameld is, kunnen we onszelf de vraag stellen bij de eventuele meerwaarde van bijkomende psycho-sociale en/of medische hulp. De analyse met de DSM-IV kenmerken kan hierbij een hulpmiddel zijn. Uiteraard dient een eventuele doorverwijzing bekeken te worden kind per kind in zijn specifieke context en in overleg met alle betrokkenen.

Als het besluit 'ja' is op de vraag 'Is er meerwaarde van bijkomende hulp', wordt er door het CLB-team gericht doorverwezen. Naar wie of welke dienst wordt doorverwezen, is afhankelijk van de hulpvraag.

Als het besluit (voorlopig) 'neen' is, dient het CLB-team een goede follow-up te doen. Dit kan bijvoorbeeld bestaan uit de opmaak van een handlingsplan. Daarnaast is het belangrijk om de ADHD-monitor te hanteren als volginstrument. Dit betekent dat op cruciale momenten (3de kleuterklas, 1ste leerjaar, 3de leerjaar en 5de leerjaar).

1. Het stappenplan opnieuw overlopen dient te worden
2. De signaallijsten moeten worden afgenomen
3. De suggestiefiches moeten bekeken worden (zijn er suggesties die nu wel kunnen helpen?)
4. Opvolging van de suggesties: werden ze toegepast en wat was het effect?

Op deze manier krijgen we een mooi overzicht van het functioneren van het kind doorheen de basisschool. We zien op deze manier ook of de signalen toenemen, afnemen of stabiel blijven. Dit kan op zijn beurt dan weer een indicatie zijn om al dan niet door te verwijzen.

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