

<b>Soort diagnostiek</b>	Hier wordt verstaan Handelingsgerichte diagnostiek in de vorm van testdiagnostiek. Handelingsgerichte diagnostiek betekent dat de resultaten van toegevoegde waarde moeten zijn bij het vormgeven van de behandeling.
<b>Doelgroep</b>	Alle jongeren waarbij er onvoldoende informatie beschikbaar is die van belang wordt geacht om de behandeling goed vorm te kunnen geven. Jongeren waarbij het, al dan niet aanvullend op eerdere diagnostiek (bijv. door psychiater) nodig is om meer zicht te krijgen op cognitief functioneren, aandacht en concentratie, executieve functies, sociaal-emotionele ontwikkeling, gewetensontwikkeling, copingmechanismen e.d.
<b>Doelen</b>	Aanvullende informatie verzamelen om aandachtspunten helder te krijgen waar de behandeling zich op zou moeten richten.
<b>Beschrijving verschillende onderzoeken</b>	<p><b>Intelligentieonderzoek (IO)</b> als er twijfel bestaat over de cognitieve capaciteiten van een jongere.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wechsler-intelligentietesten, WISC-III<sup>NL</sup> en WAIS-IV<sup>NL</sup></li> <li>▪ Afname test in een ochtend, soms twee ochtenden</li> </ul> <p><b>Neuropsychologisch onderzoek (NPO)</b> als het vermoeden bestaat dat een stoornis in het functioneren van de hersenen de oorzaak is van moeizaam leren/gedragsproblemen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ neuropsychologische tests, m.n. gericht op aandacht, concentratie, executieve functies.</li> <li>▪ Afname test in een ochtend, soms twee ochtenden</li> </ul> <p><b>Persoonlijkheidsonderzoek (PO)</b> als het vermoeden bestaat dat er sprake is van interne (bijv. psycho-somatische, emotionele), externe (meegemaakte gebeurtenissen, trauma's, stress) of sociale factoren (interactie met de omgeving) die een jongere belemmeren goed te functioneren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostisch interview, testmateriaal (vragenlijsten, projectie-materiaal), observaties.</li> <li>▪ Afname test in twee ochtenden, soms drie ochtenden</li> </ul>
<b>Betrokken functionarissen</b>	G.Z.-psycholoog/orthopedagoog en Psychodiagnostisch medewerker nemen de onderzoeken af. De psychiater indiceert nader onderzoek. De psychiater en behandelcoördinator moeten het eens zijn over de onderzoeksvraag. De behandelcoördinator geeft in de vraagstelling voor het onderzoek meer gedetailleerd aan waar het onderzoek zich op moet richten.
<b>Externe samenwerkingspartners</b>	Denkkracht, voor meer complexe neuropsychologische onderzoeksvragen.
<b>Uitkomsten onderzoek</b>	<p>Na afname van het onderzoek wordt een rapport gemaakt met een samenvatting en advies, gebaseerd op observatiegegevens en de scores op het afgenomen testmateriaal. De uitkomst en de adviezen worden met de jongere (in het bijzijn van de behandelcoördinator) besproken. Op verzoek van de behandelcoördinator worden de resultaten soms ook in een teamvergadering of in een behandelplanbespreking nader toegelicht.</p> <p>Jongeren van 16 jaar en ouder moeten toestemming geven om de onderzoeksresultaten met derden, ook de behandelcoördinator) te kunnen delen.</p>