

A



Diagnostiek bij mensen met EVB+

Een overzicht van diagnostische instrumenten die ingezet kunnen worden bij mensen met een Ernstige Verstandelijke Beperking en Moeilijk verstaanbaar gedrag

KENNISPLATFORM EVB+

Werkgroep Diagnostiek

Versie 1.1

Januari 2026

Inhoudsopgave

Deze inhoudsopgave is verwijzend. Door te klikken op de tekst, komt u direct bij de informatie over dit instrument

Inhoudsopgave.....	1
Voorwoord	3
Inleiding	4
Overzicht instrumenten	6
Rubriek 1. Verstandelijke mogelijkheden.....	8
<i>Bayley-III-NL</i>	<i>9</i>
<i>Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest 2-8 (SON-R 2-8)</i>	<i>10</i>
<i>Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPSSI-IV-NL)</i>	<i>11</i>
Rubriek 2. Adaptief gedrag & Communicatie	12
<i>Vineland-Z.....</i>	<i>13</i>
<i>Vineland Screener 0-6 jaar.....</i>	<i>14</i>
<i>Vineland-3-NL.....</i>	<i>15</i>
<i>Diagnostisch Instrument Adaptief Gedrag (DIAG).....</i>	<i>16</i>
<i>ABAS-3 Schaal voor adaptief gedrag.....</i>	<i>17</i>
<i>ComVoor-2.....</i>	<i>18</i>
<i>Communication Matrix (CM)</i>	<i>19</i>
Rubriek 3. Emotionele ontwikkeling	20
<i>Schaal voor het schatten van het Sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau-revisie (ESSEON-R).....</i>	<i>21</i>
<i>Schaal voor Emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking – Revised (SEO-R²).....</i>	<i>22</i>
<i>Schaal voor Emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking – Verkort (SEO-V²).....</i>	<i>23</i>
Rubriek 4. Fysieke & Mentale gezondheid	24
<i>Rotterdam Eldery Pain Observation Scale (REPOS).....</i>	<i>25</i>
<i>Adult Pain Observation Scale for people with Profound Intellectual and Multiple Disabilities (APOS-PIMD) ..</i>	<i>26</i>
<i>Vlaamse Observationale Pijschaal bij Meervoudige Beperkingen (VOPS-MB).....</i>	<i>27</i>
<i>Sensory Profile - 2- NL (SP-2-NL)</i>	<i>28</i>
<i>Vragenlijst over sensorische informatieverwerking (SPM-2).....</i>	<i>29</i>
<i>Angst, Depressie en Stemming Schaal (ADESS)</i>	<i>30</i>
<i>Diagnostic Interview Trauma and Stressors – Severe Intellectual Disability (DITS-EVB)</i>	<i>31</i>
<i>Autisme Diagnostisch Interview-Revised (ADI-R).....</i>	<i>32</i>
<i>Autisme- en verwante stoornissenschaal voor zwakzinnigen - revisie (AVZ-R).....</i>	<i>33</i>
<i>Autisme Diagnostisch Observatieschema (ADOS-2)</i>	<i>34</i>
<i>Social Responsiveness Scale voor kinderen (SRS-2) en voor volwassenen (SRS-A).....</i>	<i>35</i>

<i>DementieSchaal voor mensen met een verstandelijke handicap (DSVH)</i>	36
<i>Diagnostisch hulpmiddel dementie bij mensen met (Z)EV(M)B (DHD-ZEVMB)</i>	37
Rubriek 5. Context	38
<i>Checklist Prikkels in en om de woning</i>	39
<i>De Beeldvormer</i>	40
Rubriek 6. Probleemgedrag	41
<i>Behavior Problems Inventory-01 (BPI-01)</i>	42
<i>Consensusprotocol Ernstig Probleemgedrag (CEP)</i>	43
Nawoord	44

Voorwoord

In het Kennisplatform EVB+ hebben verschillende Nederlandse organisaties hun krachten gebundeld om samen te werken aan een goed leven en goede zorg voor mensen met een Ernstige Verstandelijke Beperking en Moeilijk verstaanbaar gedrag (EVB+).

In dit document zijn de diagnostische instrumenten beschreven die kunnen worden ingezet bij mensen met EVB+. De diagnostische instrumenten zijn onderverdeeld in verschillende rubrieken zodat duidelijk is bij welke vraag welke instrument ingezet kan worden. Op deze manier hebben we getracht een bruikbaar overzicht te maken van de beschikbare diagnostiek die kan worden ingezet bij mensen met EVB+.

Het document is samengesteld door de leden van de Werkgroep Diagnostiek van het Kennisplatform EVB+. Zij bekleden binnen een VG-organisatie in Nederland de rol van gedragsdeskundige of coach of zijn ervaren begeleiders. Zij hebben hun kennis gebundeld om een overzichtelijk document op te stellen.

De eerste versie van dit document werd samengesteld door: Sophie de Beijl, Hartenkamp Groep; Renate Mellema, Cosis; Sofie-Louise Schouten, Esdégé-Reigersdaal; Sophie Tönjann, Gemiva; Marieke Gensen, Cello; Rene Wolswinkel, Zideris; Tine Timmermans, Koraal en Fieke Janssen, Daelzicht.

In januari 2026 is het document geactualiseerd door Eline Roelofsen en Fransiska Kleijer (Kennisplatform EVB+).

Januari 2026

Inleiding

Aanleiding en totstandkoming

In dit document wordt een overzicht gegeven van de diagnostische instrumenten die kunnen worden gebruikt voor en bij mensen met EVB+. Het gaat dan om mensen met een Ernstige Verstandelijke Beperking (ontwikkelingsleeftijd tot 4 jaar) en Moeilijk verstaanbaar gedrag. Het overzicht is tot stand gekomen op basis van [Richtlijn Probleemgedrag bij volwassenen met een verstandelijke beperking](#) (bijlage C). De leden van de Werkgroep Diagnostiek hebben de instrumenten geselecteerd die in de praktijk worden gebruikt voor diagnostiek bij mensen met EVB+.

Omdat er weinig onderzoek is gedaan naar de toepassing van deze instrumenten specifiek bij mensen met EVB+, is er niet altijd wetenschappelijke onderbouwing beschikbaar. In de praktijk wordt vaak gezocht hoe de instrumenten zo goed mogelijk toegepast kunnen worden bij mensen met een EVB.

Bij de actualisering van dit overzicht hebben we gebruik gemaakt van nieuw onderzoek rondom diagnostiek bij mensen met een EVB.¹ Daarbij willen we specifiek wijzen op de [Keuzegids screening en diagnostiek VB \(2024\)](#), en op het onderzoek en de bijbehorende handleiding [Autisme Boven Water \(2025\)](#).

Beschrijving per instrument

Per diagnostisch instrument wordt een korte omschrijving gegeven. We hebben daarnaast steeds beschreven hoe het instrument ingezet kan worden voor mensen met EVB+. Daarnaast wordt verwezen naar de mogelijk beschikbare cotan-beoordeling, onderzoek, actuele bronnen en websites om meer informatie over het instrument te vinden. Terugkerende vindplaatsen voor informatie zijn de volgende: cotanbeoordeling.nl, bergop.info, pearsonclinic.nl en hogrefe.nl.

Rubrieken

De diagnostische instrumenten zijn onderverdeeld in verschillende rubrieken, zodat duidelijk is bij welke vraag welke instrument ingezet kan worden. Sommige instrumenten passen wellicht ook in meerdere rubrieken. We hebben ieder instrument steeds in één, naar ons idee de meest 'logische' rubriek, ingedeeld.

¹ Zie onder andere recent onderzoek naar autisme, PTSS, pijn, adaptieve vaardigheden, dementie en emotionele ontwikkeling bij mensen met een EVB. Bij de verschillende instrumenten wordt steeds verwezen naar actuele informatie.

De rubrieken die wij hebben gehanteerd, zijn de volgende:

1. **Verstandelijke mogelijkheden:** In deze rubriek zijn de instrumenten opgenomen die helpend kunnen zijn bij het vaststellen of bepalen van de verstandelijke mogelijkheden van iemand met EVB+.
2. **Adaptief gedrag & Communicatie:** In deze rubriek zijn de instrumenten opgenomen die helpend kunnen zijn bij het vaststellen of bepalen van de adaptieve en communicatieve vaardigheden van iemand met EVB+.
3. **Emotionele ontwikkeling:** In deze rubriek zijn de instrumenten opgenomen die helpend kunnen zijn bij het vaststellen of bepalen van emotionele ontwikkeling van iemand met EVB+.
4. **Fysieke & Mentale gezondheid:** In deze rubriek zijn de instrumenten opgenomen die helpend kunnen zijn bij het vaststellen of bepalen van de gezondheid van iemand met EVB+. Ook deze rubriek is onderverdeeld in verschillende subcategorieën: 1) Biologische – Medische factoren; 2) Psychische en psychiatrische factoren; en 3) Veroudering.
5. **Context:** In deze rubriek zijn de instrumenten opgenomen die helpend kunnen zijn bij het vaststellen of bepalen van factoren in de context die mogelijk van invloed zijn op mensen met EVB+.
6. **Probleemgedrag:** In deze rubriek zijn de instrumenten opgenomen die helpend kunnen zijn bij het vaststellen of bepalen van het probleemgedrag bij mensen met EVB+.

Tot slot

We doen ons best om dit overzicht actueel en volledig te houden. Voor specifieke en actuele informatie over de instrumenten is het belangrijk om altijd de originele bronnen te raadplegen. Mocht u instrumenten missen of informatie vinden die niet (meer) klopt, dan horen we dat heel erg graag. Zo houden we het overzicht met elkaar actueel.

Overzicht instrumenten

Instrument	Meetpretentie	Doelgroep	Afnameduur (bij benadering)	Ont- wikkeld voor *
Verstandelijke mogelijkheden				
Bayley-III-NL	Ontwikkelingsniveau op 5 vaardigheidsgebieden	Kinderen (0 – 42 mnd)	90 min	AP
SON-R 2-8	Algemene intelligentie	Kinderen (2 – 8 jr)	50 min	AP
WPPSI-IV-NL	Cognitieve vaardigheden	Kinderen (2,5 - 7 jr)	50 min	AP
Adaptief gedrag & Communicatie				
Vineland-Z	Sociale redzaamheid	Kinderen en jongeren (5 – 18 jr) met VB	15 min + 15 min	VB
Vineland Screener 0–6	Adaptieve ontwikkelingsleeftijd	Kinderen (0 – 6 jr)	15 min + 15 min	AP+
Vineland-3-NL	Adaptief gedrag	Alle leeftijden (0 - 80 jr)	60 min	AP+
DIAG **	Adaptief gedrag	Personen met matige tot zeer ernstige VB (vanaf 12 jr)	20–40 min	M-(Z) EVB
ABAS-3	Adaptief gedrag	Alle leeftijden (0 - 80 jr)	30 min + 15 min	AP
ComVoor-2	Niveau van ondersteunende communicatie	Ontwikkelingsleeftijd 12 – 60 mnd	45 min + 60 min	EVB
CM	Communicatieve ontwikkeling	Ontwikkelingsleeftijd 0 – 24 mnd	10–60 min	AP+
Emotionele ontwikkeling				
ESSEON-R	Sociale en emotionele ontwikkelingsleeftijd	Ontwikkelingsleeftijd 0 – 14 jr	20–30 min	VB
SEO-R ²	Emotioneel ontwikkelingsniveau	Kinderen en volwassenen met VB	120 min	VB
SEO-V ²	Emotioneel ontwikkelingsniveau	Kinderen en volwassenen met VB	60 min + 10 min	VB
Fysieke & Mentale gezondheid				
REPOS	Acute en chronische pijn	Niet-communiserende volwassenen (incl. dementie en VB)	Observatie	VB
APOS-PIMD **	Pijnsignalering	Mensen met (Z) EVMB	Observatie	(Z) EVMB

Instrument	Meetpretentie	Doelgroep	Afnameduur (bij benadering)	Ont- wikkeld voor *
VOPS-MB	Pijnsignalering op maat	Kinderen en volwas- senen met EMB	Observatie	EMB
SP-2-NL	Sensorische prikkelverwerking	Kinderen (0 – 14 jr)	30 min	AP
SPM-2	Sensorische informatieverwerking	Alle leeftijden (2 – 80 jr)	15–20 min + 10 min	AP
ADESS	Angst- en depressiesymptomen	Volwassenen met VB	15–20 min + 10 min	VB
DITS-EVB **	Posttraumatische stress (PTSS)	Mensen met EVB	60 min	EVB
ADI-R	Autisme (ASS)	Ontwikkelingsleeftijd vanaf 2 jr	120 min	VB
AVZ-R	Autisme (ASS)	Mensen met VB (2 – 70 jr)	10–30 min	VB
ADOS-2/ A-ADOS	Sociale interactie en communicatie bij ASS	Kinderen en jongeren (vanaf 1 jr)	40–60 min + 20 min	AP+
SRS-2 / SRS-A	Sociale beperking bij autisme (ASS)	Kinderen, adolescen- ten en volwassenen zonder VB	15–20 min	AP+
DSVH	Dementie	Mensen met lichte tot ernstige VB	60 min	VB
DHD-ZEVMB	Dementie	Mensen met (Z) EV(M)B	30 min	(Z) EV(M)B

Context

Checklist Prik- kels in/om de woning	Prikkels in en om de woning	Mensen met ASS	Variabel	AP+
De Beeldvor- mer	Factoren bij probleemgedrag	Mensen met pro- bleemgedrag	Meerdere teamses- sies	VB+

Probleemgedrag

BPI-01	Frequentie en ernst van probleemgedrag	Mensen met matige tot zeer ernstige VB	10 min	M-(Z) EVB
CEP	Ernst van probleemgedrag	Mensen met VB en ernstig probleemge- drag		VB+

* AP = algemene populatie; AP+ = algemene populatie met een (vermoeden van een) beperking; EVB = mensen met een ernstige verstandelijke beperking; M-(Z)EVB = mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking; VB = mensen met een verstandelijke beperking; VB+ = mensen met een verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag; (Z)EVMB = mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke meervoudige beperking.

**Instrument in ontwikkeling

Rubriek 1. Verstandelijke mogelijkheden

In deze rubriek worden de diagnostische instrumenten beschreven die helpend kunnen zijn bij het vaststellen of bepalen van de verstandelijke vaardigheden/ mogelijkheden van mensen met EVB+.

De volgende instrumenten komen aan bod:

- Bayley-III-NL
- Snijders-Oomen niet verbale intelligentietest (SON-R 2-8)
- Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPSSI-IV-NL)

Bayley-III-NL

Korte beschrijving

De Bayley-III-NL is een diagnostisch instrument om het ontwikkelingsniveau van jonge kinderen in kaart te brengen en om een ontwikkelingsachterstand te identificeren.

Er worden vijf vaardigheidsgebieden in kaart gebracht: 1) cognitie; 2) taal; 3) motoriek; 4) sociaal-emotioneel; en 5) adaptief gedrag. Het instrument geeft een heldere beschrijving van sterke en minder sterke punten in de vroege ontwikkeling.

De Bayley-III-NL-Special Needs Addition (Bayley-III-NL-SNA) is daarnaast uitgegeven om de ontwikkeling van kinderen met een communicatieve, fijnmotorische of visuele beperking ook goed in beeld te kunnen brengen. De procedure, instructies en het materiaal zijn aangepast aan de specifieke beperking(en) van het kind. Voor kinderen met communicatieve beperkingen is de cognitieschaal aangepast.

Afname

Afname en verwerking door een ervaren psycholoog of orthopedagoog.

Afnameduur: ongeveer 90 minuten.

Meetpretentie

De Bayley-III-NL brengt het ontwikkelingsniveau op 5 vaardigheidsgebieden in kaart.

Doelgroep

Kinderen van 0 tot en met 42 maanden.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de Bayley-III-NL [beoordeeld](#) als voldoende of goed op verschillende onderdelen. Alleen de criteriumvaliditeit is als onvoldoende beoordeeld, omdat daar geen onderzoek naar gedaan is. Er is [onderzoek](#) gedaan naar de betrouwbaarheid en validiteit van de Bayley-III-NL bij kinderen met een verstandelijke beperking.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is niet specifiek ontwikkeld en beoordeeld voor toepassing bij mensen met EVB+. Het instrument kan ingezet worden bij mensen met EVB+ om inzicht te krijgen in het geschatte ontwikkelingsniveau, maar alleen wanneer het verwachte ontwikkelingsniveau $\leq$ 42 maanden is.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [Pearson – Bayley-III-NL](#)
- [Pearson – Bayley-III-NL SNA](#)

Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest 2-8 (SON-R 2-8)

Korte beschrijving

De Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest (SON-R 2-8) is een diagnostisch instrument dat het algemeen intelligentieniveau van kinderen in de leeftijd van 2 tot 8 jaar meet. De test maakt onderscheid in performale onderdelen en redeneertaken.

De SON-R 2-8 bestaat uit zes subtests. De performale subtests zijn: 1) puzzels; 2) patronen; en 3) mozaïken. De redeneer-subtests zijn: 4) categorieën; 5) situaties; en 6) analogieën. De score geeft een oordeel over de algemene intelligentie van de persoon. Er kunnen aparte scores worden berekend voor de verschillende onderdelen.

Afname

Afname en verwerking door een ervaren psycholoog of orthopedagoog.

Afnameduur: gemiddeld 50 minuten.

Meetpretentie

De SON-R 2-8 kan een oordeel geven over de algemene intelligentie van kinderen.

Doelgroep

Kinderen van 2 tot 8 jaar.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de SON 2-8 [beoordeeld](#).

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is niet ontwikkeld en beoordeeld voor toepassing bij mensen met EVB+. De test is ook geschikt voor kinderen die problemen hebben met taal en communicatie. Het instrument kan ingezet worden bij mensen met EVB+ om te bepalen op welk ontwikkelingsniveau de persoon mogelijk functioneert.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [NJI](#)
- [Hogrefe](#)

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

Korte beschrijving

De Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI-IV-NL) is een diagnostisch instrument die het algemene intelligentieniveau meet van kinderen. Er zijn twee leeftijdsversies beschikbaar: voor kinderen van 2,5 tot 4 jaar, en voor kinderen van 4 tot 7 jaar.

De WPPSI-IV-NL bestaat uit twee test subtestbatterijen. Voor de leeftijd van 2,5 tot 4 jaar bestaan zeven subtests: receptieve woordenschat, informatie, plaatjes benoemen, blokpatronen, figuur leggen, plaatjes reeksen en dierentuinallocaties.

Met deze subtest worden de volgende indexen worden in kaart gebracht: 1) verbaal begrip; 2) visueel-ruimtelijk; 3) werkgeheugen; 4) non-verbaal; en 5) algemene vaardigheid.

Afname

Afname en verwerking door een ervaren psycholoog of orthopedagoog.

Afnameduur: gemiddeld 50 minuten.

Meetpretentie

De WPPSI-IV-NL brengt de cognitieve vaardigheden van jonge kinderen in kaart.

Doelgroep

Kinderen van 2,5 jaar tot en met 7 jaar.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de WPPSI-IV-NL [beoordeeld](#).

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is niet ontwikkeld en beoordeeld voor toepassing bij mensen met EVB+. Bij mensen met EVB+ kan de test voor kinderen van 2,5 tot 4 jaar worden afgenomen.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [NJI](#)
- [Metrisquare](#)

Rubriek 2. Adaptief gedrag & Communicatie

In deze rubriek worden de diagnostische instrumenten beschreven die helpen bij het vaststellen of bepalen van de adaptieve en communicatieve vaardigheden van mensen met EVB+.

De volgende instrumenten komen aan bod:

- Vineland-Z
- Vineland Screener 0-6 jaar
- Vineland-3-NL
- Diagnostisch Instrument Adaptief Gedrag (DIAG)
- ABAS-3 Schaal voor adaptief gedrag
- ComVoor-2
- Communication Matrix (CM)

Vineland-Z

Korte beschrijving

De Vineland-Z is een diagnostisch instrument om sociale redzaamheid (adaptieve ontwikkeling) van een kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking in kaart te brengen.

De vragenlijst bestaat uit 225 vragen, verdeeld in 3 domeinen: 1) communicatie; 2) dagelijkse vaardigheden; en 3) socialisatie. Elk domein kent drie aandachtsgebieden. De items lopen op in moeilijkheidsgraad. Het instrument bepaalt het intelligentieniveau en het sociale redzaamheidsniveau.

Afname

Semigestructureerd interview door een gedragskundige met ouders of begeleiders.
Afnameduur: ongeveer 15 minuten + 15 minuten verwerking.

Meetpretentie

De Vineland-Z brengt de sociale redzaamheid in kaart.

Doelgroep

Kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking van 5 tot en met 18 jaar.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de Vineland-Z [beoordeeld](#) als goed op verschillende uitgangspunten. Alleen op de normen scoort het instrument onvoldoende omdat deze verouderd zijn. Er is onderzoek gedaan naar normering in Nederland.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is ontwikkeld en beoordeeld voor toepassing bij mensen met een verstandelijke beperking. In de normen is ook een groep opgenomen van mensen met een ernstige verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [Kenniscentrum KJP](#)
- [Kennisdatabank EFP](#)

Vineland Screener 0-6 jaar

Korte beschrijving

De Vineland Screener 0-6 jaar is een diagnostisch instrument om de adaptieve ontwikkeling (sociale redzaamheid) van zeer jonge kinderen (jonger dan 6 jaar) en van mensen met een verstandelijke beperking met een overeenkomstige ontwikkelingsleeftijd, in kaart te brengen.

De vragenlijst bestaat uit 72 vragen over alledaags gedrag. De items zijn verdeeld over 4 domeinen: 1) communicatieve vaardigheden; 2) sociale vaardigheden; 3) dagelijkse vaardigheden; en 4) motorisch vaardigheden.

De totaalscore, uitgedrukt in de adaptieve ontwikkelingsleeftijd in maanden, is een indicatie voor het algemeen niveau van adaptief functioneren. Op het uitslagformulier kan de relatieve ontwikkelingsvoorsprong of achterstand in maanden berekend worden. De normen zijn gebaseerd op kinderen uit de algemene populatie.

Afname

Vragenlijst wordt ingevuld in een interview met ouders of verzorgers.

Afnameduur: ongeveer 15 minuten + 15 minuten verwerking.

Meetpretentie

De Vineland Screener 0-6 jaar brengt de adaptieve ontwikkelingsleeftijd in kaart.

Doelgroep

Kinderen van 0 tot en met 6 jaar en mensen met een overeenkomstige ontwikkelingsleeftijd.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de Vineland Screener als voldoende of goed [beoordeeld](#) op verschillende onderdelen. De normen scoren onvoldoende omdat de normgroep te klein is en niet als representatief wordt beschouwd.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is niet ontwikkeld en beoordeeld voor toepassing bij mensen met EVB+. Het instrument kan gebruikt worden om de adaptieve ontwikkeling van mensen met een beperking met een ontwikkelingsniveau beneden de 6 jaar in kaart te brengen.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [Hogrefe](#)

Vineland-3-NL

Korte beschrijving

De Vineland-3-NL is een diagnostisch instrument om adaptief gedrag in kaart te brengen op de kerndomeinen: 1) communicatie; 2) dagelijkse vaardigheden; en 3) sociale vaardigheden en relaties. Naast de drie kerndomeinen, zijn er twee optionele domeinen die afgenomen: 1) motoriek; en 2) probleemgedrag.

Er zijn vragenlijsten beschikbaar voor 1) ouders, verzorgers en/of begeleiders en voor 2) leerkrachten. Er bestaat van beide lijsten een volledige versie en een verkorte versie. De vragenlijst omvat 383 items.

De Vineland-3-NL kan worden gebruikt voor niveaubepaling, het bepalen van zelfredzaamheid, het analyseren van sterkte en zwakte punten en het formuleren van handelingsgerichte adviezen.

Afname

De vragenlijst wordt ingevuld in een semigestructureerd interview door een getrainde gedragswetenschapper.

Afnameduur: 60 minuten.

Meetpretentie

De Vineland-3-NL brengt het adaptief gedrag van een individu in kaart.

Doelgroep

Mensen van alle leeftijden (0 – 80+) bij een vermoeden van een verstandelijke beperking of andere aandoening.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de Vineland-3-NL nog niet beoordeeld, omdat er nog geen Nederlandse normen zijn.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is ontwikkeld voor mensen uit de algemene populatie en wordt gebruikt bij een (vermoeden) van een verstandelijke beperking of andere aandoening. In de Amerikaanse normen is ook een (kleine) groep opgenomen van mensen met een verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [Pearson](#)

Diagnostisch Instrument Adaptief Gedrag (DIAG)

Korte beschrijving

Het Diagnostisch Instrument Adaptief Gedrag (DIAG) is een instrument dat wordt ontwikkeld om adaptieve vaardigheden te meten bij mensen met een matige, ernstige of zeer ernstige verstandelijke beperking.

Het instrument brengt vaardigheden voor het dagelijks leven in kaart. Er worden vier domeinen onderscheiden: 1) conceptuele vaardigheden; 2) praktische vaardigheden; 3) sociale vaardigheden; en 4) motorische vaardigheden.

Het instrument kan helpen om inzicht te krijgen in de ernst van de verstandelijke beperking en om de ondersteuning voor mensen met een matige, ernstige of zeer ernstige verstandelijke beperking te plannen en monitoren.

Het instrument is nog in ontwikkeling.

Afname

De vragenlijst wordt ingevuld door een begeleider.
Afnameduur: 20 – 40 minuten.

Meetpretentie

Het DIAG brengt adaptief gedrag in kaart.

Doelgroep

Mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking vanaf 12 jaar.

Onderbouwing

Het instrument is nog in ontwikkeling. De bedoeling is om te zorgen dat er in 2026 een bruikbaar instrument ligt voor de praktijk. [Onderzoek](#) toont aan dat het instrument betrouwbaar en valide is.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument wordt specifiek ontwikkeld voor mensen met matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Het DIAG wil onderscheid maken in adaptief gedrag tussen mensen met een matige, ernstige of zeer ernstige verstandelijke beperking. Het instrument is nog in ontwikkeling.

Extra informatie

- [Diagplatform](#)
- [Publicatie – JARID – Drijver e.a. \(2025\)](#)

ABAS-3 Schaal voor adaptief gedrag

Korte beschrijving

De ABAS-3 Schaal voor adaptief gedrag brengt het adaptieve gedrag van kinderen en volwassenen in kaart.

Het instrument omvat drie domeinen: 1) conceptueel domein (communicatie, functionele (voor)schoolse vaardigheden, zelfsturing); 2) sociaal domein (spel en vrije tijd, sociale vaardigheden); en 3) praktisch domein (maatschappelijke vaardigheden, schoolse activiteiten, gezondheid en veiligheid, zelfverzorging, motoriek). De uitkomsten worden samengevat in een totaalscore.

De ABAS-3 is ontwikkeld in Vlaanderen. Er is een Vlaamse en een Nederlandse versie beschikbaar. Er zijn versies voor verschillende leeftijden: jonge kinderen (0-4 jaar), kinderen en jongeren (5-17 jaar) en volwassenen (18-80 jaar).

Afname

Vragenlijst wordt ingevuld door ouders/verzorgers en door leerkrachten of begeleiders. Afnameduur: ongeveer 30 minuten + 15 minuten scoren en interpreteren.

Meetpretentie

De ABAS-3 brengt het adaptief gedrag in het dagelijks leven in kaart.

Doelgroep

Mensen van alle leeftijden, inclusief kinderen (0-80 jaar).

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de ABAS-3 (nog) niet beoordeeld. [Onderzoeken](#) wijzen op goede betrouwbaarheid. Validiteit voor specifieke groepen lijkt beperkt. De lijst is genormeerd voor de algemene, Vlaamse en Nederlandse bevolking.

Toepassing bij mensen met EVB+

De ABAS-3 is ontwikkeld voor de algemene populatie. De validiteit is niet aangetoond voor toepassing bij mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking. Met de ABAS-3 kun je een diagnose 'verstandelijke beperking' ondersteunen, door duidelijk te maken dat de persoon minimaal 2 standaarddeviaties beneden het gemiddelde scoort (dus beneden 70 tot 75), net als bij een IQ test.

Meer informatie

- [Hogrefe](#)
- [BergOp](#)

ComVoor-2

Korte beschrijving

De ComVoor-2 (Voorlopers in Communicatie) is bedoeld om een nauwkeurige indicatie te geven van passende communicatieve interventies.

De twee kernvragen zijn: welke middelen zijn geschikt om communicatie te ondersteunen en op welk niveau van betekenisverlening kunnen de gekozen middelen worden ingezet.

Afname

Invullen door gedragskundige of logopedist.

Afnameduur: gemiddeld 45 minuten + 60 minuten uitwerking en verslag.

Meetpretentie

De ComVoor-2 geeft een indicatie van (het niveau van) ondersteunende communicatie.

Doelgroep

Kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking en autisme, met een ontwikkelingsleeftijd van 12 tot 60 maanden.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de ComVoor-2 niet beoordeeld. [Onderzoek](#) laat zien dat de ComVoor een goede betrouwbaarheid en een redelijke tot sterke inhouds- en constructvaliditeit kent. Het instrument is niet genormeerd.

Toepassing bij mensen met EVB+

De ComVoor-2 is zeer geschikt voor toepassing bij mensen met EVB+. De ComVoor-2 is een non-verbale schaal. Het is mogelijk om de afname op te delen in meerdere momenten, maar een enkele afname heeft de voorkeur.

Meer informatie

- [Hogrefe](#)
- [Academische werkplaats VBG – ComVoor-2](#)
- [Publicatie - Hornstra e.a. \(2023\)](#)

Communication Matrix (CM)

Korte beschrijving

De Communicatie Matrix (CM) wordt gebruikt om inzicht te krijgen in de communicatieve ontwikkeling en taalverwerving. Daarmee kan de best passende vorm van ondersteunende communicatie (OC) worden gekozen.

De CM bestaat uit drie onderdelen: 1) pre-intentioneel gedrag; 2) intentioneel gedrag; en 3) intentionele communicatie, met respectievelijk 3, 4 en 17 vaardigheden. Elke vaardigheid bestaat weer uit een sub-vaardigheid waarvan de respondent aangeeft of dit nog niet gebruikt, in ontwikkeling of beheerst is. Deze 24 vaardigheden beslaan zeven niveaus van communicatie, die ook worden waargenomen bij zich typisch ontwikkelende kinderen, variërend van pre-intentioneel gedrag tot taalhandelingen.

De vaardigheden die in de CM aan bod komen, worden in de normale ontwikkeling tussen de 0 en 24 maanden ontwikkeld. De scores van de CM worden gepresenteerd in een matrix waarin gedrag is geordend per niveau, en per reden voor het gedrag.

Afname

Interview met ouders of begeleiders.

Afnameduur: 10 minuten tot een uur.

Meetpretentie

De CM geeft inzicht in communicatieve vaardigheden en mogelijkheden.

Doelgroep

Kinderen en jongeren van alle leeftijden die zich in de vroegste fases van communicatie bevinden (0-24 maanden).

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de CM niet beoordeeld. Onderzoeken naar de CM tonen hoge betrouwbaarheid en validiteit. Recent [onderzoek](#) naar de Nederlandse versie bevestigt deze resultaten.

Toepassing bij mensen met EVB+

De CM is ontwikkeld voor kinderen met communicatieve beperking. Vaak hebben deze kinderen meerdere onderliggende aangeboren of verworven aandoeningen, bijvoorbeeld een verstandelijke beperking. De CM lijkt ook geschikt voor toepassing bij mensen met EVB+.

Meer informatie

- [BergOp](#)
- [Communication Matrix](#)
- [Publicatie - Hornstra e.a. \(2023\)](#)

Rubriek 3. Emotionele ontwikkeling

Onder deze rubriek zijn de diagnostische instrumenten beschreven die helpen bij in kaart brengen van de emotionele ontwikkeling van mensen met EVB+.

De volgende instrumenten komen aan bod:

- Schaal voor het schatten van het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau revisie (ESSEON-R)
- Schaal voor Emotionele Ontwikkeling van mensen met verstandelijke beperking – Revised (SEO-R²)
- Schaal voor Emotionele Ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking - Verkort (SEO-V²)

Schaal voor het schatten van het Sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau-revisie (ESSEON-R)

Korte beschrijving

De Schaal voor het schatten van het Sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau – revisie (ESSEON-R) is een observatieschaal die het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau in kaart brengt.

De ESSEON-R bestaat uit twee domeinen met elk 76 vaardigheden: 1) sociale ontwikkeling; en 2) emotionele ontwikkeling. Binnen deze domeinen worden verschillende dimensies onderscheiden.

Voor beide domeinen wordt een ontwikkelingsleeftijd berekend. Daarnaast wordt een sociaal-emotionele ontwikkelingsleeftijd berekend in maanden. Ook kan per dimensie worden weergegeven op hoe de persoon zich ontwikkelt op deze specifieke vaardigheden.

Afname

Invullen door gedragskundige, in samenspraak met een of meerdere informanten (ouders of begeleiders).

Afnameduur: 20 tot 30 minuten.

Meetpretentie

De ESSEON-R meet het niveau van de sociaal-emotionele ontwikkeling.

Doelgroep

Kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking, met een ontwikkelingsleeftijd van 0 tot 14 jaar.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de Esseon-R als goed [beoordeeld](#) op verschillende uitgangspunten. De normen, betrouwbaarheid, begrips- en criteriumvaliditeit scoren onvoldoende omdat er weinig tot geen onderzoek is gedaan naar deze onderdelen.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is ontwikkeld en beoordeeld voor toepassing bij mensen met lichte tot (zeer) ernstige verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [Kennisdatabank EFP](#)
- [Hogrefe](#)
- [Databank NJI](#)
- [BergOp](#)

Schaal voor Emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking – Revised (SEO-R²)

Korte beschrijving

De SEO-R² brengt de emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking in kaart. Het instrument is vooral bedoeld als een discussie instrument, niet als een diagnostisch instrument.

De SEO-R² omvat in totaal 556 items, verdeeld over 13 domeinen. Per domein wordt vastgesteld welke fase in de emotionele ontwikkeling het meest herkenbaar is. In ieder domein zijn de eerste vijf stadia van emotionele ontwikkeling uitgewerkt: 1) eerste adaptatiefase; 2) eerste socialisatiefase; 3) eerste individualisatiefase; 4) eerste identificatiefase; en 5) de realiteitsbewustwording.

Afname

Semigestructureerd interview door een getrainde gedragskundige met minimaal twee mensen die de persoon goed kennen.

Afnameduur: ongeveer 120 minuten.

Meetpretentie

De SEO-R² heeft als doel om het emotionele ontwikkelingsniveau van een persoon met een verstandelijke beperking in kaart te brengen.

Doelgroep

Kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking. De normale ontwikkeling tussen 0 en 12 jaar is als basis genomen voor het instrument.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de SEO-R² niet beoordeeld. De betrouwbaarheid van de SEO-R is wetenschappelijk onderzocht. Op basis van feedback is de schaal aangepast en bewerkt tot de SEO-R².

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor toepassing bij mensen met matige tot (zeer) ernstige verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [Kennisdatabank EFP](#)
- [Kennisplein Gehandicaptensector](#)

Schaal voor Emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking – Verkort (SEO-V²)

Korte beschrijving

De SEO-V² is een diagnostisch instrument om het emotionele ontwikkelingsniveau van kinderen en volwassenen (met een verstandelijke beperking) te beoordelen.

De SEO-V² omvat 200 items, verdeeld over acht domeinen: 1) omgaan met het eigen lichaam; 2) omgaan met belangrijke anderen; 3) omgaan met een veranderende omgeving – permanentie van object; 4) differentiatie van emoties; 5) omgaan met gelijken; 6) omgaan met materiaal – activiteiten; 7) communicatie; en 8) affectregulatie.

In elk domein worden zes opeenvolgende fasen van ontwikkeling beschreven, die overeenkomen met een emotionele referentieleeftijd van nul tot achttien jaar. Per domein zijn er zes fasen, met vijf items per fase. De schaal omvat in totaal 200 items.

Afname

Semigestructureerd interview door een getrainde gedragskundige met minimaal twee mensen die de persoon goed kennen.

Afnameduur: ongeveer 60 minuten + 10 minuten scoren.

Meetpretentie

De SEO-V² heeft als doel om het emotionele ontwikkelingsniveau van een persoon met een verstandelijke beperking in kaart te brengen.

Doelgroep

Kinderen en volwassen met een verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de SEO-V² niet beoordeeld. De SEO-V² en eerdere versies werden psychometrisch [onderzocht](#) naar toepasbaarheid, validiteit en betrouwbaarheid in diverse wetenschappelijke studies. Uit verschillende studies blijkt de test een psychometrisch goed onderbouwd meetinstrument.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor toepassing bij mensen met lichte tot (zeer) ernstige verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [Hogrefe](#)

Rubriek 4. Fysieke & Mentale gezondheid

Onder deze rubriek zijn de diagnostische instrumenten beschreven die helpen bij in kaart brengen van factoren die een rol spelen in de fysieke en mentale gezondheid van mensen met EVB+.

Binnen deze rubriek is ervoor gekozen om subcategorieën aan te brengen.

De volgende instrumenten komen aan bod:

- 1) Biologisch-Medische factoren
 - Rotterdam Elderly Pain Observation Scale (REPOS)
 - Adult Pain Observation Scale for people with Profound Intellectual and Multiple Disabilities (APOS-PIMD)
 - Vlaamse Observationele Pijnschaal bij Meervoudige Beperkingen (VOPS-MB)
 - Sensory Profile – 2 (SP-NL-2)
 - Vragenlijst over sensorische informatieverwerking (SPM-2)
- 2) Psychische en psychiatrische factoren
 - Angst, Depressie en Stemming Schaal (ADESS)
 - Diagnostic Interview Trauma and Stressors – Severe Intellectual Disability (DITS-EVB)
 - Autisme Diagnostisch Interview Revised (ADI-R)
 - Autisme en verwante stoornissenschaal voor zwakzinnigen revisie (AVZ-R)
 - Autisme Diagnostisch Observatieschema (ADOS-2)
 - Social Responsiveness Scale voor kinderen (SRS-2) en volwassenen (SRS-A)
- 3) Ouder wordende cliënten
 - Dementieschaal voor mensen met een verstandelijke handicap (DSVH)
 - Diagnostisch hulpmiddel dementie bij mensen met (Z)EV(M)B (DHD-ZEVMB)

Rotterdam Eldery Pain Observation Scale (REPOS)

Korte beschrijving

De Rotterdam Eldery Pain Observation Scale (REPOS) is een instrument om acute en chronische pijn te observeren bij volwassenen die niet kunnen communiceren.

De observatielijst bestaat uit tien verschillende gedragingen die als kenmerkend worden gezien voor pijn bij deze groep. Vijf van de tien gedragingen betreffen gezichtsuitdrukkingen, de overige vijf bewegingen en verbale uitingen van pijn.

De geobserveerde gedragingen worden gescoord waarna er een pijnscore aan wordt verbonden (schaal 1-10). Op basis van de combinatie van beide scores wordt een eventuele interventie bepaald. De set bestaat uit een scoreformulier, een beslisboom en een instructiekaart.

Afname

Vragenlijst kan worden ingevuld door een zorgverlener, die is geschoold om met de REPOS te werken.

Meetpretentie

De REPOS brengt acute en chronische pijn in kaart.

Doelgroep

Volwassenen die niet kunnen communiceren, ouder wordende cliënten met dementie en volwassenen met een verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de REPOS niet beoordeeld. In eerste instantie is deze test ontwikkeld voor ouderen met dementie. In 2021 is de observatielijst [gevalideerd](#) voor volwassenen met een verstandelijke beperking.

Toepassing bij mensen met EVB+

De test is bruikbaar en gevalideerd voor mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking. Vanuit de academische werkplaats EMB wordt gekeken naar een aanvullende schaal: APOS-PIMD, die zich specifiek richt op het observeren van pijngedragingen.

Extra informatie

- [Kennisplein Gehandicaptensector](#)
- [Dataportaal GGZ](#)
- [Palliaweb](#)
- [Publicatie – JIDR – Boerlage e.a. \(2021\)](#)

Adult Pain Observation Scale for people with Profound Intellectual and Multiple Disabilities (APOS-PIMD)

Korte beschrijving

De Adult Pain Observation Scale for people with Profound Intellectual and Multiple Disabilities (APOS-PIMD) is pijnschaal die zich specifiek richt op mensen met (Z)EVMB.

De lijst omvat 9 pijngedragingen: 1) gespannen gezicht; 2) ogen (bijna) dichtknijpen; 3) optrekken bovenlip; 4) grimas; 5) kreunen/jammeren/onrustgeluiden; 6) bewegen lichaamsdeel; 7) paniekerig, paniekreactie; 8) bewegen van lippen en tong; en 9) verandering van bewegingsactiviteit.

De lijst is nog in ontwikkeling. Er wordt onderzocht of de toevoeging van een numerieke pijnschaal helpt om de pijn beter te signaleren.

Afname

De APOS-PIMD kan gebruikt worden door directe zorgprofessionals.

Meetpretentie

De APOS-PIMD is een tool om pijn te signaleren en beoordelen.

Doelgroep

Mensen met (Z)EVMB.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de APOS-PIMD niet beoordeeld. De lijst is [onderzocht](#) op betrouwbaarheid en validiteit om pijn te meten bij volwassenen met (Z)EVMB.

Toepassing bij mensen met EVB+

De test wordt ontwikkeld voor mensen met een ernstige verstandelijke en meervoudige beperking.

Extra informatie

- [Academische werkplaats EMB](#)
- [Publicatie – NTZ – Enninga e.a. \(2021\)](#)

Vlaamse Observationele Pijnschaal bij Meervoudige Beperkingen (VOPS-MB)

Korte beschrijving

De Vlaamse Observationele Pijnschaal bij Meervoudige Beperkingen (VOPS-MB) is een pijnschaal die de mogelijkheid biedt om pijnsignalen te observeren die specifiek relevant zijn voor de individuele cliënt.

Tijdens een anamnesegegesprek met ouders en het multidisciplinaire team wordt het specifieke spectrum aan pijnsignalen geïdentificeerd dat het meest van toepassing is bij de betreffende patiënt. Er wordt zo een individuele lijst van (maximaal 10) symptomen samengesteld als basis voor observatie. Zo wordt de pijnbeoordeling gebaseerd op unieke uitingspatronen van elke persoon, in plaats van op gestandaardiseerde kenmerken.

Afname

De geïndividualiseerde pijnschaal kan door iedereen gescoord worden.

Meetpretentie

De VOPS-MB signaleert en beoordeelt pijn.

Doelgroep

Kinderen en volwassenen met een meervoudige beperking en (ernstige) verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN heeft de VOPS-MB pijnschaal niet beoordeeld. In 2024 is in [onderzoek](#) naar voren gekomen dat de betrouwbaarheid van de schaal goed is.

Toepassing bij mensen met EVB+

De test is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een meervoudige beperking en een ernstige verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [Leieborg](#)
- [Publicatie - TVGG – Lust e.a. \(2025\)](#)

Sensory Profile - 2- NL (SP-2-NL)

Korte beschrijving

De Sensory Profile 2 NL (SP-2-NL) is een diagnostisch instrument om te meten hoe goed kinderen sensorische informatie kunnen verwerken in alledaagse situaties.

De SP-NL-2 bestaat uit een vragenlijst met 125 items die in drie hoofdsecties zijn verdeeld: 1) sensorische prikkelverwerking; 2) modulatie; en 3) gedrag en emotionele reacties. Op basis van de scores wordt een sensorisch profiel geschetst van het kind. Hier worden de sensorische informatieverwerkingspatronen vastgelegd: zoeken, vermijden, gevoeligheid, registratie.

Er zijn versies voor verschillende leeftijdsgroepen beschikbaar (0-6 maanden, 7-35 maanden, 3-14 jaar). Er is een versie voor adolescenten/ volwassenen (AASP), die is bedoeld voor zelfbeoordeling. Er is een verkorte versie (SSP-NL) van 38 items waarin vooral de sensorische modulatie wordt uitgevraagd.

Afname

De lijsten zijn gebaseerd op de beoordeling door ouders of professionals.
Afnameduur: 30 minuten.

Meetpretentie

De SP-2-NL geeft een beeld van de sensorische prikkelverwerking in alledaagse situaties.

Doelgroep

Kinderen van 0 tot en met 14 jaar.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de eerste versie (SP-NL) als goed [beoordeeld](#). Deze versie richtte zich op kinderen vanaf 4 jaar. Voor SP-2-NL is nog geen COTAN-beoordeling beschikbaar.

Toepassing bij mensen met EVB+

De test is ontwikkeld en onderzocht voor jonge kinderen uit de algemene populatie. De test is niet ontwikkeld voor volwassenen met een matige of ernstige verstandelijke beperking. De voorbeelden die worden genoemd zijn niet altijd herkenbaar voor volwassenen, waardoor het lastig kan zijn om de lijst in te vullen.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [Pearson](#)
- [Meetinstrumenten in de zorg](#)
- [Academische werkplaats VBG – SP-2NL](#)

Vragenlijst over sensorische informatieverwerking (SPM-2)

Korte beschrijving

De SPM-2 (Sensory Processing Measure -2) geeft inzicht in de verwerking van sensorische informatie. De SPM-2 heeft versies voor 4 leeftijdscategorieën met meerdere informantversies: 2-5 jaar, 6-12 jaar, 13-17 jaar en 18-80 jaar.

De vragenlijst omvat 6 sensorische subschalen (zicht, gehoor, tast, smaak en reuk, lichaamsbesef, en evenwicht & beweging) en twee aanvullende subschalen (praxis en sociale participatie).

De lijst omvat 80 items, waar je kun aangeven in hoeverre de beschrijvingen in de afgelopen maand van toepassing waren. Over de sensorische schalen wordt een totaalscore berekend. De scores maken zichtbaar hoe een persoon zich verhoudt ten opzichte van leeftijdsgenoten uit de algemene populatie en geven inzicht in specifieke kwetsbaarheden (overresponsiviteit, onderresponsiviteit, perceptie of prikkelzoekend gedrag).

Afname

De vragenlijsten kunnen worden ingevuld door ouders/ verzorgers of professionals.
Afnameduur: 15 – 20 minuten + 10 minuten scoren & interpretatie.

Meetpretentie

De SPM-2 geeft inzicht in de verwerking van sensorische informatie.

Doelgroep

Kinderen, adolescenten en volwassenen van 2 tot 80 jaar.

Onderbouwing

De COTAN heeft de SPM-2 niet beoordeeld. De SPM-2 is [onderzocht](#) op betrouwbaar en validiteit voor de algemene populatie.

Toepassing bij mensen met EVB+

De SPM-2 is snel in te vullen. Maar de lijst is niet specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [Hogrefe](#)
- [Academische werkplaats VBG – SPM-2](#)
- [Embloom](#)

Angst, Depressie en Stemming Schaal (ADESS)

Korte beschrijving

De Angst, Depressie en Stemming Schaal (ADESS) is een vragenlijst waarmee symptomen van angst en depressie bij volwassenen met een verstandelijke beperking gesignaleerd kunnen worden. Ook sociale vermijding, die vaak samen met symptomen van depressie of angst voorkomt, worden door de ADESS in de kaart gebracht.

De vragenlijst omvat 28 items verdeeld over 4 onderdelen: 1) depressie stemming; 2) angst en spanning; 3) sociale vermijding; en 4) overige problematiek. Op basis van de scores wordt een totaalscore berekend.

Afname

De vragenlijsten kunnen worden ingevuld met ouders/ verzorgers of professionals als informant. Afnameduur: 15 – 20 minuten + 10 minuten scoren & interpretatie.

Meetpretentie

De ADESS brengt symptomen van depressie en angst bij volwassenen met een verstandelijke beperking in kaart.

Doelgroep

Volwassenen met een (lichte tot zeer ernstige) verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de ADESS niet beoordeeld. Uit [onderzoek](#) komt naar voren dat de interne consistentie en betrouwbaarheid goed is.

Toepassing bij mensen met EVB+

De lijst is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een lichte tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Er zijn verschillende normgroepen beschikbaar, waaronder de normgroep volwassen met MVB en (Z)EVB.

Extra informatie

- [BergOp](#)
- [Goud onbeperkt gezond - vragenlijst](#)
- [Goud onbeperkt gezond - handleiding](#)
- [Kennisplein Gehandicaptensector](#)

Diagnostic Interview Trauma and Stressors – Severe Intellectual Disability (DITS-EVB)

Korte beschrijving

De Diagnostic Interview Trauma and Stressors – Severe Intellectual Disability (DITS-EVB) is een instrument om PTSS vast te stellen bij mensen met een matige of ernstige verstandelijke beperking.

Het instrument is gebaseerd op de DITS voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. In het eerste deel worden potentieel traumatische gebeurtenissen en ingrijpende levensgebeurtenissen uitgevraagd. In deel 2 worden de symptomen die hierdoor mogelijk zijn ontstaan uitgevraagd. Daarna wordt bepaald in hoeverre het dagelijks functioneren van de persoon door de meegemaakte gebeurtenissen wordt belemmerd.

Het instrument is nog in ontwikkeling.

Afname

Een klinisch interview door een getrainde behandelaar.

Afnameduur: ongeveer 1 uur.

Meetpretentie

De DITS-EVB heeft als doel om PTSS vast te stellen.

Doelgroep

Mensen met een ernstige verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de DITS-EVB niet beoordeeld. Uit [pilot-onderzoek](#) komt naar voren dat de betrouwbaarheid en validiteit goed is.

Toepassing bij mensen met EVB+

De lijst wordt specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [BergOp- DITS-LVB](#)
- [Rino Groep](#)
- [Publicatie – JMHRID – Hoogstad e.a. \(2024\)](#)

Autisme Diagnostisch Interview-Revised (ADI-R)

Korte beschrijving

Het autisme diagnostisch interview (ADI-R) is een diagnostisch interview dat is gericht op de classificatie van autisme.

Het interview geeft inzicht in de ontwikkeling en het huidige gedrag op gebied van: 1) wederkerige sociale interacties, 2) communicatie; en 3) beperkte, repetitieve en stereotiepe gedragspatronen. Per domein geldt een cut-off score. Met scoringsalgoritmes kan een diagnose worden gesteld en het huidige gedrag worden geëvalueerd.

Het instrument bestaat uit 111 items. De volgende onderwerpen komen aan bod: 1) achtergrond van het kind; 2) ontwikkeling en mijlpalen in de eerste jaren; 3) taalverwerving en verlies van (taal)vaardigheden; 4) taal- en communicatief functioneren; 5) sociale ontwikkeling en spel; 6) interesses en gedragingen; en 7) klinisch relevant gedrag (agressie, automutilatie, etc.).

Afname

Het interview wordt afgenomen bij ouders, naaste familie of verzorger.
Afname en scoring: ongeveer 2 uur.

Meetpretentie

Het ADI-R beoordeelt of er sprake is van autisme.

Doelgroep

Kinderen, jongeren en volwassenen met een ontwikkelingsleeftijd vanaf 2 jaar en een vermoedelijke ASS.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de ADI-R niet beoordeeld. [Onderzoek](#) wijst uit dat de ADI-R valide en betrouwbaar is voor diagnostiek van ASS bij Nederlandse kinderen met of zonder een verstandelijke beperking vanaf 2 jaar.

Toepassing bij mensen met EVB+

De lijst is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een lichte tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Er zijn verschillende normgroepen beschikbaar, waaronder de normgroep volwassenen met MVB en (Z)EVB. Er wordt gewerkt aan een herziening. De ADI-R brengt gedetailleerd in kaart welke gedragingen wel en niet aanwezig zijn.

Extra informatie

- [Hogrefe](#)
- [NJI](#)
- [Academische werkplaats VBGG – Autisme Boven Water](#)
- [ACCARE](#)

Autisme- en verwante stoornissenschaal voor zwakzinnigen - revisie (AVZ-R)

Korte beschrijving

De Autisme- en verwante stoornissenschaal voor zwakzinnigen- revisie (AVZ-R) is een test voor de screening van autisme- en verwante contactstoornissen.

De schaal bevat 12 items die ingaan op de aan- of afwezigheid van leeftijdsadequaat gedrag (contact leggen, actief taalgebruik) of ongewoon of afwijkend gedrag (bijv. stereotypieën en zelfverwondend gedrag). Het is een korte lijst, die is bedoeld voor het combineren van informatie uit verschillende bronnen.

Vanaf juli 2026 wordt de test niet meer uitgegeven, omdat het materiaal te veel verouderd is.

Afname

Afnameduur: 10-30 minuten.

Meetpretentie

De AVZ-R brengt kenmerken van ASS in kaart.

Doelgroep

Mensen met een verstandelijke beperking (2 tot 70 jaar).

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de AVZ-R als voldoende of goed [beoordeeld](#) op verschillende uitgangspunten. Alleen de normen worden door de COTAN als onvoldoende beoordeeld, omdat deze verouderd zijn. De AVZ-R is specifiek ontwikkeld in Nederland, vanaf jaren 80. De AVR-Z is [onderzocht](#) op bruikbaarheid en toepasbaarheid.

Toepassing bij mensen met EVB+

De schaal is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een (lichte tot zeer ernstige) verstandelijke beperking. De schaal wordt vanaf juli 2026 niet meer aangeboden.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [Kenniscentrum KJP](#)
- [Pearson clinical](#)
- [Academische werkplaats VBG – AVZ-R](#)

Autisme Diagnostisch Observatieschema (ADOS-2)

Korte beschrijving

De ADOS-2 is een gestandaardiseerd observatie-instrument voor onderzoek naar communicatie, sociale interactie en (verbeeldend) spel bij een vermoeden van autismespectrumstoornissen (ASS). Er zijn modules voor verschillende taal- en ontwikkelingsniveaus.

De ADOS-2 bestaat uit een reeks (spel)activiteiten en opdrachten die volgens een protocol worden uitgevoerd. De professional kiest een module uit die past bij het taalgebruik en de ontwikkelingsleeftijd van de onderzochte persoon. Hiermee kan de diagnose ASS worden onderbouwd. Het doel van de ADOS-2 is om informele interacties en communicatie uit te lokken. Tijdens de observatie maakt de professional notities.

Na afloop worden observaties gerubriceerd naar vijf domeinen: 1) taal en communicatie; 2) wederkerige sociale interacties; 3) spel/verbeelding; 4) stereotiepe gedragingen en beperkte interesses; en 5) overig afwijkend gedrag. Scores worden omgerekend naar een classificatie.

Afname

De test wordt afgenomen door een getrainde gedragskundige.

Afnameduur: 40 tot 60 minuten + ongeveer 20 minuten scoren.

Meetpretentie

De ADOS-2 brengt sociale interactie en communicatie in beeld, om de diagnose ASS te onderbouwen.

Doelgroep

Kinderen en jongeren (vanaf 12 maanden) met een vermoeden van autisme.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft ADOS-2 niet beoordeeld. [Onderzoek](#) laat zien dat de ADOS-2 een valide instrument is voor autisme bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking.

Toepassing bij mensen met EVB+

Er zijn ook modules voor kinderen en jongeren zonder taal of met weinig taalgebruik. Voor oudere adolescenten (en volwassenen) zonder of met weinig taal is er een module in ontwikkeling: de Adapted ADOS ([A-ADOS](#)).

Extra informatie

- [Het Nederlands Jeugdinstituut](#)
- [Academische werkplaats VBGG - Autisme boven water – ADOS-2](#)
- [Academische werkplaats VBGG - Autisme boven water – A-ADOS](#)

Social Responsiveness Scale voor kinderen (SRS-2) en voor volwassenen (SRS-A)

Korte beschrijving

De Social Responsiveness Scale (SRS) is een vragenlijst die de ernst van sociale beperkingen en andere kenmerken van het autismespectrum in het dagelijks functioneren in kaart brengt. De SRS kan bepalen of er aanwijzingen zijn voor een stoornis in het autismespectrum (ASS). Daarnaast geeft de SRS inzicht in de ernst van de stoornis.

Er zijn twee versies van deze schaal: de SRS-2 voor kinderen en jongeren en de SRS-A voor volwassenen. Er zijn aparte normen beschikbaar voor Vlaamse en Nederlandse ouders en voor jongens en meisjes.

De SRS-2 bevat 65 items. Er zijn vijf behandelschalen: 1) sociaal bewustzijn; 2) sociale cognitie; 3) sociale communicatie; 4) sociale motivatie; en 5) autistische preoccupaties. Daarnaast zijn er twee DSM-5 subschalen: 1) sociale communicatie en interactie; en 2) stereotYPE gedragingen en interesses.

Meetpretentie

De SRS kan bepalen of er aanwijzingen zijn voor ASS. Daarnaast geeft de SRS inzicht in de ernst van de sociale beperkingen die gepaard gaan met ASS.

Doelgroep

Kinderen en adolescenten (3-17 jaar) (SRS-2), en volwassenen (18 jaar en ouder) (SRS-A) zonder verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de SRS-2 [beoordeeld](#), de SRS-A is niet beoordeeld.

Toepassing bij mensen met EVB+

De SRS is ontwikkeld en onderzocht voor kinderen en volwassenen uit de algemene populatie. Het is niet duidelijk hoe bruikbaar de schaal is voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking.

Meer informatie

- [COTAN](#)
- [NJI – Instrumentenbank](#)
- [QITonline](#)

DementieSchaal voor mensen met een verstandelijke handicap (DSVH)

Korte beschrijving

De DementieSchaal voor mensen met een verstandelijke handicap (DSVH) is een diagnostisch instrument dat de symptomen die passend zijn bij de verschillende fases van dementie in kaart kan brengen.

De DSVH is een observatieschaal met 60 vragen over het gedrag van de persoon. Per vraag scoort de hulpverlener of deze gebeurtenis aan- of afwezig is bij deze persoon. Hij/zij kan ook aangeven of de gebeurtenis karakteristiek (verschijnsel is kenmerkend voor persoon(lijkheid)) of niet van toepassing is. De score geeft een indicatie van de aan- of afwezigheid van dementie, en voor welk stadium van dementie er een indicatie is.

Afname

De DSVH wordt ingevuld op basis van een gestructureerd interview met bij voorkeur twee informanten.

Afnameduur: 60 minuten.

Meetpretentie

De DSVH kan dienen als hulpmiddel bij de diagnostiek van dementie bij mensen met een verstandelijke beperking.

Doelgroep

Mensen met een (lichte tot ernstige) verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de DSVH als voldoende tot goed [beoordeeld](#) op verschillende uitgangspunten. Op de normen, betrouwbaarheid en begripsvaliditeit scoort de DSVH onvoldoende, omdat de normen verouderd zijn en er verder te weinig onderzoek is gedaan. [BergOp](#) beschrijft dat betrouwbaarheid en criteriumvaliditeit goed is.

Toepassing bij mensen met EVB+

De DSVH is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [COTAN](#)
- [BergOp](#)

Diagnostisch hulpmiddel dementie bij mensen met (Z)EV(M)B (DHD-ZEVMB)

Korte beschrijving

Het Diagnostisch hulpmiddel dementie bij mensen met (Z)EV(M)B (DHD-ZEVMB) helpt met het in kaart brengen van dementiegerelateerde veranderingen.

Het DHD-ZEVMB bestaat uit 2 delen. Een deel met algemene vragen over de client, en de informanten. En een deel met 42 vragen over veranderingen die gerelateerd zijn aan dementie. Per vraag wordt aangegeven of er de afgelopen zes maanden verandering is opgetreden of niet.

De veranderingen zijn onderverdeeld in 7 symptoomdomeinen: 1) veranderingen in cognitie; 2) veranderingen in taal en spraak; 3) gedragsveranderingen; 4) veranderingen in eten en drinken; 5) veranderingen in persoonlijke verzorging; 6) veranderingen in motoriek; en 7) bijkomende gezondheidsproblemen. Daarnaast wordt van de totaalscore een procentuele veranderingsscore berekend.

Afname

De interviewer is een gedragskundige of psychodiagnostisch medewerker. Bij voorkeur zijn er twee informanten. Dit kunnen persoonlijk begeleiders of familieleden zijn.

Afnameduur: ongeveer 30 minuten.

Meetpretentie

Het DHD-ZEVMB kan dienen als hulpmiddel bij het vaststellen van dementie.

Doelgroep

Mensen met (Z)EV(M)B.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft het DHD-ZEVMB nog niet beoordeeld. Er wordt momenteel [onderzoek](#) gedaan naar de validiteit, betrouwbaarheid en het onderscheidend vermogen van het instrument.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het DHD-ZEVMB is specifiek ontwikkeld en wordt onderzocht voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking.

Extra informatie

- [BergOp](#)
- [Verstandelijke Beperking & Dementie](#)
- [Kennisplein Gehandicaptenzorg](#)

Rubriek 5. Context

In deze rubriek worden de diagnostische instrumenten beschreven die helpen bij het verduidelijken van de context bij mensen met EVB+. Door te kijken naar wat bijvoorbeeld externe prikkels zijn of hoe het begeleidingsteam functioneert.

De volgende instrumenten komen aan bod:

- Checklist Prikkel in en om de woning
- De Beeldvormer

Checklist Prikkels in en om de woning

Korte beschrijving

Deze Checklist Prikkels in en om de woning is een screeningsinstrument om prikkels in en rond de woning in kaart te brengen. De checklist geeft inzicht in hoe iemand prikkels in de woonomgeving waarneemt, wat iemand prettig vindt en waar iemand last van kan hebben.

De checklist bestaat uit 2 onderdelen: 1) de woning en het interieur; en 2) de omgeving van de woning. In beide onderdelen komen de volgende prikkels aan de orde: geluiden, geuren, licht, temperatuur, tactiele prikkels en overige prikkels. De checklist bestaat uit 16 vragen, met een aantal subvragen.

Afname

De checklist kan worden ingevuld door verwanten of door professionals.

Meetpretentie

Deze checklist geeft inzicht in de prikkels die mogelijk storend zijn in de woning en de woonomgeving.

Doelgroep

Mensen met autisme.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de prikkels in en om de woning checklist niet beoordeeld.

Toepassing bij mensen met EVB+

De checklist is ontwikkeld door de NVA, specifiek voor mensen met autisme. De lijst kan inzicht geven in de prikkels waar de bewoners last van hebben. De checklist kan gebruikt worden om in gesprek te gaan over aanpassingen in de inrichting van de huidige woning, of bij het ontwerpen van nieuwe woningen voor mensen met EVB+.

Extra informatie

- [Sensonate](#)
- [NVA checklist](#)

De Beeldvormer

Korte beschrijving

De Beeldvormer is een hulpmiddel om complexe situaties en probleemgedrag van een persoon te begrijpen. Het doel is om tot een gedeelde verklaring te komen en een nieuw perspectief te creëren.

De Beeldvormer brengt interdisciplinair de verschillende factoren in kaart, die samenhangen met probleemgedrag. De factoren zijn geordend onder: 1) persoonlijke factoren; 2) sociale omgeving; 3) fysieke omgeving; en 4) organisatie omgeving.

De beeldvormer wordt samen met professionals, naasten en (waar mogelijk) de cliënt zelf ingevuld. Vervolgens wordt, op basis van de informatie die is verzameld, opnieuw gekeken naar de oorzaken voor het ontstaan van probleemgedrag, en naar de in stand houdende, versterkende en belemmerende factoren. Daarna kun je systematisch, transparant en methodisch verder werken aan het verbeteren van de situatie. Er is een [stappenplan](#) ontwikkeld om met het team aan de slag te gaan.

Afname

De beeldvormer wordt samen met professionals, naasten en (waar mogelijk) de cliënt zelf ingevuld. Er zijn meerdere gezamenlijke momenten nodig om alles in beeld te brengen.

Meetpretentie

De Beeldvormer is bedoeld om de verschillende factoren in kaart te brengen die een rol spelen in het ontstaan, in standhouden of verminderen van probleemgedrag.

Doelgroep

Teams die werken in vastgelopen situaties rondom mensen met probleemgedrag.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de Beeldvormer niet beoordeeld. De Beeldvormer is ontwikkeld door het CCE.

Toepassing bij mensen met EVB+

De Beeldvormer is specifiek ontwikkeld voor situaties rondom mensen met (een verstandelijke beperking en) probleemgedrag. De checklist helpt om de context rondom een persoon samen in beeld te brengen en te onderzoeken hoe een situatie verbetert kan worden.

Extra informatie

- [CCE – De Beeldvormer](#)

Rubriek 6. Probleemgedrag

In deze rubriek worden de diagnostische instrumenten beschreven die ingezet kunnen worden om het probleemgedrag van mensen met EVB+ in kaart te brengen.

De volgende instrumenten komen aan bod:

- Behavior Problems Inventory-01 (BPI-01)
- Consensusprotocol Ernstig Probleemgedrag (CEP)

Behavior Problems Inventory-01 (BPI-01)

Korte beschrijving

De Behavior Problems Inventory (BPI-01) is een vragenlijst voor het beoordelen van aanwezigheid, frequentie en ernst van probleemgedrag.

De lijst bestaat uit vier subschalen: 1) zelfverwondend gedrag; 2) stereotiep gedrag; 3) teruggetrokken gedrag; en 4) agressief/destructief gedrag. De lijst bestaat uit 49–52 items. Elk item wordt gescoord op frequentie en ernst van het probleemgedrag, doorgaans over de afgelopen twee maanden. Per subschaal wordt een score berekend.

Afname

De lijst kan worden ingevuld door ouders/ begeleiders en leerkrachten.
Afnameduur: ongeveer 10 minuten.

Meetpretentie

De BPI-01 brengt aanwezigheid, frequentie en ernst van probleemgedrag in kaart.

Doelgroep

Kinderen en volwassenen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft de BPI-01 niet beoordeeld. [Onderzoek](#) naar de Nederlandse lijst laat zien dat de lijst betrouwbaar en valide is.

Toepassing bij mensen met EVB+

De BPI-01 is specifiek ontwikkeld en onderzocht voor mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking. Er zijn verschillende Nederlandse versies in omloop.

Extra informatie

- [Behavior Problems Inventory \(haoliang.me\)](http://haoliang.me)
- [Academische werkplaats VBG – BPI-01](#)

Consensusprotocol Ernstig Probleemgedrag (CEP)

Korte beschrijving

Het Consensusprotocol Ernstig Probleemgedrag (CEP) beschrijft een protocol voor het beschrijven en beoordelen van probleemsituaties rond cliënten in de gehandicaptenzorg. Op grond van de beschrijvingen kan de ernst van de situatie controleerbaar en betrouwbaar vastgesteld worden.

Het CEP bestaat uit 39 hoofdvragen waarmee de volgende aspecten van de situatie worden beoordeeld: 1) feitelijk voorkomende gedrag; 2) mate waarin dit gedrag als storend wordt ervaren; 3) effectiviteit van de aanpak en behandeling; 4) eventuele bijverschijnselen van de ondersteuning en/of behandeling; en 5) verwachtingen m.b.t. de toekomst. Er wordt een totaalscore berekend, die inzicht geeft in de ernst van het probleemgedrag.

Afname

De vragenlijst wordt ingevuld door de behandelaar. Het invullen van de vragenlijst vraagt een behoorlijke tijdsinvestering, omdat meerdere betrokkenen zich samen gaan buigen over de problemen rond een cliënt.

Meetpretentie

Het CEP brengt het probleemgedrag van een persoon met een verstandelijke beperking en de ernst daarvan systematisch in kaart.

Doelgroep

Mensen met een verstandelijke beperking en ernstige probleemgedrag.

Onderbouwing

De COTAN (Commissie voor Testaangelegenheden Nederland) heeft het CEP niet beoordeeld.

Toepassing bij mensen met EVB+

Het instrument is specifiek ontwikkeld voor mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking en ernstig probleemgedrag, door de [VGN](#). Voor de aanvraag van een zorgprofiel VG-07 bij een zorgkantoor is een actueel of geactualiseerd rapport van de CEP-score nodig.

Extra informatie

- [BergOp](#)
- [VGN - CEP](#)

Nawoord

Het Kennisplatform EVB+ bedankt alle leden van de Werkgroep Diagnostiek voor hun bijdrage aan de start van dit document. Door de overdracht van kennis en een goede samenwerking is er een basis ontstaan voor een document rondom diagnostiek bij mensen met EVB+. We danken Annelies de Bildt (Accare) voor haar betrokkenheid bij de actualisatie van het overzicht.

We proberen dit document geregeld te actualiseren. Zo kunnen nieuwe diagnostische instrumenten worden toegevoegd, en verouderde instrumenten worden verwijderd. We horen graag als instrumenten missen, of actuele informatie beschikbaar is.

