

## **Korte samenvatting per voordracht in het symposium KP-KNP**

### **Titel: De rol van de neuropsychologie bij kinderen en jongeren met LVB: diagnostiek en behandeling op maat vanuit een neuropsychologisch perspectief**

*Spreker 1: Anne van der Waa: Diagnostiek: aandacht voor IQ en adaptieve vaardigheden*

Zowel in de definitie als in de diagnostische criteria in classificatiesystemen zoals de DSM-5(-TR) is steeds meer nadruk komen te liggen op (beperkingen in) adaptieve vaardigheden naast (beperkingen in) cognitieve vaardigheden. Beide aspecten moeten aanwezig zijn om een classificatie LVB te kunnen stellen maar beide concepten zijn zeer verschillend. Waar het één gaat om een individuele capaciteit die redelijk betrouwbaar gemeten kan worden vanuit een individuele prestatietest, is het ander een omgevingsafhankelijke inschatting van gedrag in een bepaalde context. Hoe deze twee aspecten goed naast elkaar gewogen kunnen worden, zeker in het geval van discrepantie, is heel onduidelijk. Onderzoek laat zien dat hoewel er een duidelijke relatie is tussen IQ en adaptieve vaardigheden, er ook grote verschillen kunnen bestaan, bijvoorbeeld door de invloed van psychopathologie, en dat deze relatie ook niet bij alle kinderen even duidelijk is. De implicatie hiervan zal worden toegelicht.

*Spreker 2: Eric Santegoeds: Individuele profielen binnen de neuropsychologische diagnostiek bij (kinderen met) LVB*

De DSM-5 stelt dat individuele cognitieve profielen gebaseerd op neuropsychologische tests meer inzicht geven in de verstandelijke vermogens dan een enkele IQ-score. Dit gegeven zal voor de klinisch (neuro)psycholoog nauwelijks een verrassing meer zijn. Dit geldt zeker voor personen met een LVB door grote verschillen in hun bredere functioneren samen met een grotere kans op (comorbide) psychopathologie. Echter, het gebruik van *self-paced* tests – waarbij de onderzochte taken op zijn/haar eigen tempo kan maken – in neuropsychologisch onderzoek geeft voor het eerst betere mogelijkheden om ‘onder de motorkap’ te kijken naar onderliggende informatieverwerkingsprofielen bij kinderen met een LVB en psychiatrische stoornissen. Dit levert enerzijds waardevolle informatie op over een typisch cognitief sterkte-zwakteprofiel van deze groep als geheel, en anderzijds meer evidence-based onderbouwing voor aanpassingen die nodig zijn voor mensen met LVB om te profiteren van aanbod in behandeling, begeleiding en onderwijs. Het onderzoek en de praktische implicaties zullen worden besproken.

*Spreker 3: Sammy Roording: Neurocognitieve problemen bij kinderen met LVB met of zonder neurobiologische ontwikkelingsstoornis(sen) en de rol van training en coaching.*

Kinderen met een LVB vertonen vaak een heterogeen beeld wat betreft gedragsproblemen en praktische- en neurocognitieve vaardigheden. Gezien de complexiteit en variabiliteit van de factoren

die bijdragen aan een LVB is het niet verrassend dat kinderen met een LVB, ondanks vergelijkbare IQ-scores, uiteenlopende neurocognitieve profielen vertonen en een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van bijkomende neurobiologische ontwikkelingsstoornissen. De diversiteit in neurocognitieve beperkingen en symptoommanifestatie maakt het uitdagend om gedeelde onderliggende factoren binnen deze klinisch heterogene groep te identificeren. Desondanks zou het identificeren van gedeelde factoren kunnen bijdragen aan beter begrip van het gedrag van deze kinderen. Neurocognitieve kenmerken van kinderen met een LVB, al dan niet in combinatie met een neurobiologische ontwikkelingsstoornis worden besproken. Meer specifiek wordt ingegaan op hoe de neurocognitieve kenmerken zich verhouden tot gedrag, de trainbaarheid van het werkgeheugen bij deze kinderen, en wat de invloed is van coaching tijdens werkgeheugentraining.