

“Een IQ-score zegt niet veel over de ondersteuningsbehoeften”

Interview met ADAPT-auteur Femke Jonker

De ADAPT is een vragenlijst voor adaptief gedrag: de vaardigheden die je nodig hebt om dagelijks te kunnen functioneren in de maatschappij. Denk aan op tijd opstaan, persoonlijke verzorging, boodschappen doen, of het beheren van financiën. In combinatie met een IQ-score kan de ADAPT gebruikt worden om de ernst van een verstandelijke beperking (VB) in te schatten. Daarnaast kunnen ondersteuningsbehoeften en sterktes en zwaktes in kaart worden gebracht.

Waarom is de ADAPT zo belangrijk?

Mensen met een VB of zwakbegaafdheid werden voorheen enkel gediagnosticeerd op basis van IQ-scores; terwijl een IQ-score niet veel zegt over wat iemand laat zien en wat de ondersteuningsbehoeften zijn. Inmiddels is het bekend dat adaptief gedrag een belangrijke rol speelt bij een VB en is dit ook in de DSM-5 opgenomen. Met de ADAPT kan dit snel en gemakkelijk in kaart worden gebracht: zowel bij verstandelijk beperkten, als bij andere groepen. Daardoor wordt het hopelijk sneller duidelijk op welk niveau iemand functioneert en kan de behandeling en bejegening daarop aangepast worden.

Adaptief gedrag gaat dus hand in hand met intelligentie. Wat als je lager scoort op de ADAPT dan op basis van de IQ-score verwacht werd, of andersom?

Als iemand een lagere ADAPT-score heeft dan op basis van de IQ-score verwacht was, dan is het belangrijk na te gaan of het echt gaat om vaardigheidstekorten of om een tijdelijk verminderd functioneren. Iemand met een VB die bijvoorbeeld ook een psychose heeft gekregen of overvraagd is geraakt, kan tijdelijk op minder hoog niveau functioneren. Maar het kan ook zijn dat iemand in een gesloten setting verblijft – in de gevangenis bijvoorbeeld – waardoor diegene veel vaardigheden niet kan laten zien en daarom laag scoort. Als blijkt dat het adaptief vermogen echt lager is dan het IQ dan stel je de ernst van de VB bij aan de hand van het adaptief functioneren. Stel de IQ-score indiceert een licht verstandelijke beperking (LVB), maar het adaptief vermogen een matige verstandelijke beperking (MVB), dan stel je het dus bij naar een MVB.

Bij welke doelgroep kan de ADAPT worden ingezet?

Bij mensen van wie je het adaptief functioneren wil weten omdat je erover twijfelt of ze zelfstandig zijn. Dit zijn met name mensen met een VB, maar ook bij mensen met psychiatrische problematiek kan de ADAPT worden gebruikt. Ook daar zijn mensen die beperkingen hebben in hun functioneren waarvan het goed is om in kaart te brengen wat iemand wel en niet (aan)kan. Daarnaast kan de ADAPT worden ingezet bij mensen met een lichamelijke beperking of niet-aangeboren hersenletsel, of bijvoorbeeld bij gedetineerden

in het kader van resocialisatie. Het is belangrijk om te weten wat iemand kan en waar iemand hulp bij nodig heeft om de juiste begeleiding te bieden.

Hoe reageren gebruikers op de ADAPT?

De ADAPT is inmiddels bij ruim 4.000 personen afgenomen. De testgebruikers zijn erg positief: hij is gemakkelijk te begrijpen en in te vullen voor niet-diagnostici (de informanten die de vragen beantwoorden) en bovenal snel af te nemen. Daarnaast geeft de test een duidelijk inzicht in de sterke en zwakke vaardigheden van de cliënt.

Hoe onderscheidt de ADAPT zich van andere vragenlijsten over adaptief gedrag. In andere woorden: wat maakt hem uniek?

De ADAPT is met name bedoeld voor de hogere niveaus (LVB en zwakbegaafdheid). De grenzen daarvan zijn afgebakend door ook een referentiegroep lager (MVB) en hoger (benedengemiddeld) in kaart te brengen. De ADAPT is dus bij de doelgroep zelf onderzocht. Veel vragenlijsten worden niet uitgebreid onderzocht bij de doelgroep waarvoor deze bedoeld is. Bij de ADAPT zit de normaalverdeling precies bij de VB: de doelgroep waar hij waarschijnlijk het meest gebruikt gaat worden. Ook is de ADAPT onderzocht bij een enorme database uit de klinische praktijk in Nederland, waaronder een doelgroep met psychiatrische comorbiditeiten en bij enkele lichamelijke beperkingen (auditief, visueel, epilepsie).

Tijdens de ontwikkeling van de ADAPT: waren er dingen die tegen vielen of anders bleken dan gedacht?

Juist niet: ik ben heel dankbaar naar alle instellingen die hebben meegeholpen aan het verzamelen van data. Zoals gezegd neigen diagnostici er wel naar veel waarde te hechten aan een IQ-score bij verstandelijk beperkten. Wanneer het adaptief gedrag lager uitvalt dan de IQ-score lijken sommigen nog terughoudend om de ernst van de VB naar beneden bij te stellen. Dit terwijl adaptief gedrag meer zegt over wat een persoon laat zien en waar ondersteuning bij nodig is dan een IQ-score. Hopelijk zorgt de ADAPT ervoor dat hier meer bewustwording voor ontstaat!

Hoe zie je de toekomst van de ADAPT?

We doen nu onderzoek naar herhaalde metingen met de ADAPT; of je vaardigheden gericht kan trainen en verbeteren. We kijken of de ADAPT sensitief genoeg is om dit verschil te meten. Daarnaast onderzoeken we manieren om de ADAPT af te nemen als er geen informant beschikbaar is. Dit komt geregeld voor; bijvoorbeeld wanneer cliënten wel mee willen werken maar zelf niet willen dat een familielid wordt gecontacteerd. Bij een zelfrapportage lijkt de cliënt zichzelf te overschatten. Vandaar dat we nu kijken naar de ADAPT in interviewvorm. Dit zou dan een verkorte lijst zijn over vaardigheden die hoog laden op de drie domeinen en die de interviewer zelf ook kan observeren, zoals persoonlijke hygiëne.