



Nederlands Instituut van Psychologen **NIP**

# Algemene Standaard Testgebruik NIP 2017



## Inhoud

### Voorwoord

### 1. Inleiding

### 2. Psychodiagnostiek in de praktijk

#### 2.1. Opdrachtacceptatie

- 2.1.1. De opdrachtgever
- 2.1.2. Overleg
- 2.1.3. Opdrachtacceptatie en -bevestiging door de psycholoog

#### 2.2. Onderzoeksprocedure

- 2.2.1. Uitnodiging van de cliënt
- 2.2.2. Dossiervorming
- 2.2.3. Ruwe testgegevens
- 2.2.4. Persoonlijke werkaantekeningen
- 2.2.5. Beschrijving van de onderzoeksvraag en de onderzoeksmethode
- 2.2.6. Wanneer worden psychodiagnostische instrumenten ingezet
- 2.2.7. Principes bij de keuze van psychodiagnostische instrumenten

- 2.2.8. Afname van psychodiagnostische instrumenten
  - 2.2.8.a. Afnameprocedure: verantwoordelijkheid
  - 2.2.8.b. Afnameprocedure: toezicht
  - 2.2.8.c. Afnameprocedure: testruimte
  - 2.2.8.d. Afnameprocedure: kwaliteit testmateriaal
  - 2.2.8.e. Afnameprocedure: testbeveiliging
- 2.2.9. Toepassing psychodiagnostische instrumenten bij speciale groepen

#### 2.3. Het psychologisch rapport

- 2.3.1. Onderdelen van het psychologisch rapport
- 2.3.2. Geautomatiseerde rapportages
- 2.3.3. Verantwoording
- 2.3.4. Rechten van de cliënt
- 2.3.5. Verstrekking van gegevens verkregen uit tests aan derden

#### 2.4 Dossiervoering

### Aanbevolen literatuur

### Totstandkoming van de Algemene Standaard Testgebruik NIP 2017

## Voorwoord

In 2015 heeft het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) een herziene versie van de Beroepscode voor psychologen (NIP, 2015) uitgebracht. Deze Beroepscode voor psychologen (hierna aangeduid als: de Beroepscode) beschrijft de ethische uitgangspunten en gedragsregels met betrekking tot de professionele relatie tussen psychologen en cliënten, (externe) opdrachtgevers en/of overige betrokkenen. NIP-leden en/of NIP-geregistreerden zijn aanspreekbaar op de Beroepscode. Het toezicht op de naleving van de Beroepscode berust bij twee onafhankelijke verenigingstuchtrechtelijke instanties: het College van Toezicht (CvT) en het College van Beroep (CvB) van het NIP. Wie bezwaren heeft tegen het beroepsmatig handelen van een NIP-psycholoog en/of NIP-geregistreerd psycholoog en zich rechtstreeks benadeeld voelt, kan een klacht indienen bij het CvT. Tegen een uitspraak van dit college kunnen de klager en/of de psycholoog beroep instellen bij het CvB. Er zijn ook organisaties, zoals de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ), die een eigen tuchtrechtlement hebben, maar waar het professioneel handelen van de geregistreerden ook getoetst wordt aan de Beroepscode van het NIP, indien deze op hen van toepassing is.

De Algemene Standaard Testgebruik NIP 2017 (hierna aangeduid als: AST-NIP) is een nadere uitwerking van en/of toelichting op de Beroepscode. Het is een bewerking en de opvolger van de AST-NIP uit 2010. Het doel van de Beroepscode is het bevorderen van de beroepsethische reflectie en dient daarbij als maatstaf voor toetsing van het beroepsmatig handelen van psychologen.

De AST-NIP heeft een overeenkomstig doel, specifiek voor het gebruik van psychodiagnostische instrumenten die door psychologen worden ingezet in het kader van de psychodiagnostiek en/of (de evaluatie van) psychologische interventies. In de AST-NIP worden dan ook (algemene) richtlijnen geformuleerd waaraan een verantwoorde testkeuze en verantwoord testgebruik moeten voldoen. In de AST-NIP zullen ter illustratie specifieke artikelen in de Beroepscode worden uitgelicht. Deze artikelen zijn echter niet meer (of minder) relevant voor het beroepsmatig handelen van de psycholoog dan de overige artikelen in de Beroepscode.

Het CvT en het CvB toetsen rechtstreeks aan de Beroepscode. Deze colleges kunnen de AST-NIP, die op zichzelf geen onderdeel van de Beroepscode vormt, betrekken bij de toetsing van het beroepsmatig handelen van de psycholoog aan de Beroepscode, als nadere invulling en/of interpretatie van artikelen in de Beroepscode op het gebied van het gebruik van psychodiagnostische instrumenten. Voor situaties die nadere uitwerking behoeven kunnen in de toekomst zo nodig specifieke standaarden worden ontwikkeld; deze hebben dan eveneens het karakter van aanvullingen op en verbijzonderingen van de Beroepscode.

Tot slot wordt benadrukt dat het NIP grote bezwaren heeft tegen de toepassing van psychodiagnostische instrumenten door diegenen die daartoe de benodigde kennis en vaardigheden missen en door psychologen die zich niet verplichten aan de Beroepscode. Het NIP is van mening dat de Beroepscode en de AST-NIP nauw verbonden zijn met de algemene principes geldend in de psychodiagnostiek en dat deze naar hun aard zouden moeten gelden voor de beroepsuitoefening van alle psychologen in alle werkvelden en evenzeer voor universitair opgeleide psychodiagnostici van andere disciplines<sup>1</sup>. Cliënten en andere opdrachtgevers dienen zich echter te realiseren dat alleen NIP-leden en/of NIP-geregistreerden direct aan te spreken zijn op de Beroepscode, ook in het kader van de klachtenprocedure bij het NIP.

De AST-NIP is vastgesteld door het Algemeen Bestuur van het Nederlands Instituut van Psychologen op 22 januari 2018.

Januari 2018

Mw. dr. P.P.M. Hurks, voorzitter Commissie Testaangelegenheden Nederland  
Drs. C.J. van der Boom, voorzitter Bestuurscommissie Ethische Zaken

<sup>1</sup> In de tekst van de AST-NIP zal alleen de term 'psycholoog' worden gebruikt.

## 1. Inleiding

Door middel van een afname van een psychodiagnostisch instrument komt een persoon die wordt onderzocht op een gestandaardiseerde wijze (in)direct aan het woord. Voor een te onderzoeken persoon wordt in de psychologische professie de term 'cliënt' gebruikt. Hieronder worden alle typen te onderzoeken personen begrepen, zoals leerlingen, sollicitanten en patiënten. Onder 'psychodiagnostische instrumenten' wordt verstaan: instrumenten ter bepaling van iemands eigenschappen, met het oog op uitspraken omtrent die persoon, in het kader van advies aan die persoon zelf, of aan anderen met betrekking tot die persoon, in het kader van behandeling, ontwikkeling, plaatsing of selectie<sup>2</sup>. Deze psychodiagnostische context staat centraal in de AST-NIP. Dat neemt niet weg dat ook aan instrumentgebruik en -gebruikers in andere contexten wetenschappelijke en professionele eisen dienen te worden gesteld.

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat voor het doen van psychologische uitspraken over een persoon of een groep personen het gebruik van psychodiagnostische instrumenten belangrijke voordelen heeft boven een 'ongewapend oordeel' zoals individuele ervaring, intuïtie, gevoel, inleven of meeleven, zie BOX 1 en 2. Vergeleken met de werkwijze bij 'ongewapende oordelen' zijn de resultaten bij het gebruik van psychodiagnostische instrumenten veelal betrouwbaarder, meer valide, beter reproduceerbaar en objectiever. Bovendien is aannemelijk te maken dat psychodiagnostische instrumenten efficiënter in het gebruik zijn. Daarbij komt ook dat deze instrumenten idealiter zijn genormeerd, zodat een cliënt vergeleken kan worden met op relevante kenmerken vergelijkbare personen.

### BOX 1: Geen gebruik van psychodiagnostische instrumenten

In uitspraak 14/65 van het College van Toezicht (CvT) van het NIP uit 2015 wordt een klacht van een cliënt over een psychologisch rapport gegrond verklaard. De inhoud en conclusie van dat psychologisch rapport bleken volgens het College ongefundeerd te zijn omdat er geen wetenschappelijk onderbouwde psychodiagnostische instrumenten waren gebruikt. Zo was er tijdens het onderzoek door de psycholoog geen intelligentieonderzoek verricht, terwijl in het rapport werd gesteld dat de onderzochte persoon bovengemiddeld intelligent is, hetgeen ook niet door andere observaties of bevindingen werd onderbouwd. Het CvT heeft geen uitspraak gedaan over de (on)juistheid van de in het rapport vermelde conclusies. Wel was het volgens het CvT duidelijk dat de conclusies niet waren gefundeerd op (bijvoorbeeld) testresultaten. Het CvT oordeelde dat hiermee door de betrokken psycholoog in strijd is gehandeld met de Beroepscode. Deze dient het beroepsmatig handelen altijd te kunnen verantwoorden in het licht van de stand der wetenschap zoals dat uit de vakliteratuur blijkt (artikel 106 'Professionele verantwoording van het beroepsmatig handelen').

### BOX 2: Het rapport geeft geen blijk van een geschikte methode om de vraagstelling te beantwoorden

In uitspraak 16/11 van het College van Toezicht (CvT) van het NIP uit 2016 wordt een klacht over een psychologische rapportage gegrond verklaard. De betreffende psycholoog had gerapporteerd (in een ongedateerde verklaring) dat in zijn opinie de classificatie 'syndroom van Münchhausen-by-proxy' niet van toepassing was op de ex-partner van klager. In de rapportage werd echter niet aangegeven op welke gronden (en/of middels welke methoden van onderzoek) de psycholoog tot deze conclusie was gekomen. De conclusie werd derhalve volgens het CvT onvoldoende gefundeerd in de rapportage. Ook had de psycholoog vanuit diens functie uitspraken gedaan over klager, zonder dat de psycholoog klager ooit gesproken had - en daarmee een 'ongewapend oordeel' gegeven had -, zonder dat klager een cliënt van de psycholoog was en zonder dat klager de psycholoog toestemming had gegeven een uitspraak over hem te doen. Het CvT oordeelde dat hiermee door de betrokken psycholoog in strijd is gehandeld met de Beroepscode. Volgens het CvT zijn artikel 41 'Onafhankelijkheid en objectiviteit in het beroepsmatig handelen' en artikel 96 'Rapporteren over anderen dan de cliënt' van de Beroepscode hier overtreden.

Daarbij dient de psycholoog het beroepsmatig handelen altijd te (kunnen) verantwoorden in het licht van de stand der wetenschap zoals dat uit de vakliteratuur blijkt (artikel 106 'Professionele verantwoording van het beroepsmatig handelen'), een artikel dat overigens in de betreffende casus niet door het CvT wordt genoemd.

De met behulp van psychodiagnostische instrumenten verkregen gegevens zijn dan ook vaak de basis voor het nemen van (belangrijke) beslissingen over de onderzochte persoon.

Om geen schade aan de onderzochte persoon te veroorzaken, dienen gegevens over een cliënt op een verantwoorde manier te worden verkregen, gebruikt en overgedragen. Er kunnen zich bij het gebruik van psychodiagnostische instrumenten twee problemen voordoen:

1. het gebruik van psychodiagnostische instrumenten die niet aan de noodzakelijke (wetenschappelijke) criteria voldoen;
2. het onjuist gebruik van psychodiagnostische instrumenten.

In beide gevallen zullen de resultaten van een onderzoek afbreuk doen aan de mogelijkheden die een onderzoek met psychodiagnostische instrumenten biedt. (Wetenschappelijke) criteria waar psychodiagnostische instrumenten aan zouden moeten voldoen worden benoemd in de AST-NIP.

Deze criteria komen ook aan bod in de publicaties van de Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN), zoals het COTAN Beoordelingssysteem voor de kwaliteit van tests (Evers, Lucassen, Meijer, & Sijtsma, 2009).

De voorwaarden voor een goede testkeuze en goed testgebruik worden ook in de AST-NIP besproken. Het is essentieel dat een psychodiagnostisch instrument voor het juiste doel wordt ingezet en op de juiste manier wordt afgenomen. Bij ondeskundig gebruik kan met een psychodiagnostisch instrument namelijk schade worden aangericht, waardoor testgebruik leidt tot pseudowetenschap en misleiding van cliënt en opdrachtgever. Bovendien kan men niet blindvaren op psychodiagnostische tests. Diagnostiek is altijd meer dan alleen testtoepassing. Psychodiagnostische instrumenten zijn dus hulpmiddelen voor wetenschappelijk opgeleide psychologen die zich van zowel de voordelen als de beperkingen bewust zijn.

Benadrukt wordt dat het onjuist is het toepassen van psychodiagnostische instrumenten gelijk te stellen aan psychodiagnostisch onderzoek. De 'juiste toepassing van een psychodiagnostisch instrument' duidt erop dat het testgebruik onderdeel uitmaakt van een psychodiagnostisch proces en niet een op zichzelf staande activiteit is. Een psycholoog dient altijd te kunnen verhelderen hoe de relatie is tussen het gebruikte psychodiagnostisch instrument en de vraagstelling. Ook dient de psycholoog altijd te kunnen verhelderen hoe de relatie is tussen de testresultaten en de uitspraken die hij<sup>3</sup> op grond daarvan doet. Daarbij dienen die resultaten steeds te worden betrokken op de cliënt.

Juist gebruik en keuze van psychodiagnostische instrumenten is in de eerste plaats een verantwoordelijkheid van de psycholoog. Er kan in bepaalde mate richting worden gegeven aan het verantwoord gebruik en de keuze van psychodiagnostische instrumenten door het formuleren van een standaard hiervoor. Professioneel testgebruik houdt enerzijds in dat die standaard ook inderdaad als richtinggevend fungeert. Anderzijds houdt professionaliteit in dat in concrete gevallen van de standaard kan worden afgeweken. Indien men van de standaard wil afwijken, wordt aanbevolen dit vooraf in collegiaal verband te bespreken en beargumenteerd vast te leggen in het dossier. In de AST-NIP zal nader worden toegelicht onder welke voorwaarden het gebruik van psychodiagnostische instrumenten een meerwaarde heeft in het kader van de psychodiagnostiek en/of de (evaluatie van) psychologische behandelingen.

<sup>2</sup> In de AST-NIP worden uit stilistische overwegingen de begrippen 'psychodiagnostisch instrument' en 'test' door elkaar gebruikt, waarbij 'test' dan ook betrekking kan hebben op bijvoorbeeld een vragenlijst, observatieschaal, toets of gestandaardiseerd interview.

<sup>3</sup> In de AST-NIP worden personen in de mannelijke vorm aangeduid.

## 2. Psychodiagnostiek in de praktijk

### 2.1. Opdrachtacceptatie

De opdrachtnemer in de zin van de Beroepscode en de AST-NIP is de psycholoog, onder wiens verantwoordelijkheid het testgebruik plaatsvindt; die verantwoordelijkheid komt ook tot uitdrukking in de ondertekening van het psychologisch rapport door de psycholoog. Strikt genomen is ondertekening geen verplichting op grond van de Beroepscode, maar wel aan te bevelen omdat het voor alle betrokkenen duidelijk moet zijn welke psycholoog de professionele verantwoordelijkheid draagt voor testgebruik, onderzoek en rapportage.

#### 2.1.1. De opdrachtgever

De psycholoog stelt vóór het onderzoek vast wie de opdrachtgever is (artikel 1.8 'De opdrachtgever'). Formeel gesproken is er altijd sprake van een opdrachtgever voor het verrichten van een psychodiagnostisch onderzoek. In de meeste gevallen is wel duidelijk wie de opdrachtgever is, zoals een werkgever die aan de psycholoog een uitspraak of advies vraagt over een sollicitant of een rechter die een psychodiagnostisch onderzoek gelast. In zo'n geval is sprake van een externe opdrachtgever (artikel 1.9 'De externe opdrachtgever'). In andere gevallen, zoals bij een beroepskeuzeadvies, dat ten dienste van de cliënt zelf staat, geldt die cliënt (artikel 1.4 'De cliënt') zelf als opdrachtgever. De verwijzer (artikel 1.10 'De verwijzer'), bijvoorbeeld een arts/specialist of een collega behandelend psycholoog, geldt uitdrukkelijk niet als externe opdrachtgever. Wanneer de verwijzer de cliënt adviseert zich voor psychodiagnostisch onderzoek tot de psycholoog te wenden, dan is de cliënt zelf opdrachtgever.

Bij minderjarige en wilsonbekwame cliënten worden de rechten die de Beroepscode aan hen toekent, uitgeoefend door hun wettelijk vertegenwoordiger(s) (artikel 1.11 'Wettelijk vertegenwoordiger(s)'); deze cliënten dienen echter zoveel mogelijk bij de uitoefening van hun rechten te worden betrokken (artikel 7 'Minderjarige cliënt'; artikel 9 'Meerderjarige wilsonbekwame cliënt').

Een bijzondere situatie doet zich voor als de psycholoog voor de eigen oordeelsvorming een psychodiagnostisch onderzoek doet. Als de psycholoog een onderzoek doet in het kader van selectie bij personeelswerving, bijvoorbeeld in de functie van personeelsfunctionaris, dan handelt hij namens een externe opdrachtgever, namelijk zijn werkgever. Als de psycholoog ten behoeve van de eigen oordeelsvorming zelf een onderzoek verricht, dan moet de cliënt als de opdrachtgever worden gezien. Het onderzoek maakt dan deel uit van de behandeling, waartoe de cliënt (direct of indirect) opdracht geeft.

#### 2.1.2. Overleg

De psycholoog neemt kennis van de vraag die de opdrachtgever heeft. De psycholoog beoordeelt of de vraag in deze vorm door hem te beantwoorden is, of dat een herformulering noodzakelijk is. Tevens wordt beoordeeld of er geen (beroeps)ethische belemmeringen zijn voor het beantwoorden van de vraag. Overleg over doel en opzet van de professionele relatie met de cliënt - of met de (externe) opdrachtgever en de cliënt als deze geen opdrachtgever is - vindt plaats vóór aanvang van het onderzoek (artikel 64 'Dezelfde informatie voor externe

opdrachtgever en cliënt'; artikel 65 'Overleg over invulling van de professionele relatie'). Het overleg kan zowel mondeling als schriftelijk plaatsvinden.

### **2.1.3. Opdrachtacceptatie en -bevestiging door de psycholoog**

Psycholoog, cliënt en (externe) opdrachtgever dienen op enig moment overeenstemming te bereiken over de vraag die gebruikt wordt als opdracht voor de psycholoog. De psycholoog formuleert de onderzoeksvraag en bevestigt de opdracht aan de betrokkenen.

Overigens gaat het daarbij niet altijd om een individuele cliënt, maar kan het ook een cliëntensysteem betreffen, bijvoorbeeld de leden van een gezin, of een onderzoek op groepsniveau, zoals bijvoorbeeld met betrekking tot de leden van een managementteam.

In het geval van een externe opdrachtgever heeft de psycholoog de professionele verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat zowel de externe opdrachtgever als de cliënt voorafgaand aan het onderzoek beschikken over dezelfde informatie over doel en opzet van het onderzoek en de voorgenomen werkwijze (artikel 64 'Dezelfde informatie voor externe opdrachtgever en cliënt').

Ook wanneer de cliënt de opdrachtgever is, wordt de opdracht door de psycholoog expliciet schriftelijk (op papier of digitaal) bevestigd. In deze opdrachtbevestiging is in ieder geval opgenomen: het doel van de professionele relatie, de werkwijze, de wijze waarop wordt gerapporteerd en de gebondenheid van de psycholoog aan de Beroepscode (artikel 63 'Informatie bij het aangaan en voortzetten van de professionele relatie'). De betrokkenen kunnen

desgevraagd een exemplaar verkrijgen van de Beroepscode en de AST-NIP. Voor zover sprake is van een meer dan incidentele opdrachtrelatie met de opdrachtgever, waarbij de werkwijze van de psycholoog in een of meer document(en) is vastgelegd, kan korthedshalve naar deze documenten worden verwezen.

## **2.2. Onderzoeksprocedure**

Een onderzoeksprocedure met psychodiagnostische instrumenten kent na de opdrachtacceptatie de volgende stappen.

### **2.2.1. Uitnodiging van de cliënt**

De cliënt wordt persoonlijk, bij voorkeur schriftelijk (op papier of digitaal), uitgenodigd voor het onderzoek. Als de situatie zich voordoet dat een schriftelijke uitnodiging van de cliënt niet mogelijk is, dan gebeurt dit op de best passende wijze. Vóór aanvang van het onderzoek wordt de cliënt, eveneens liefst schriftelijk, op de hoogte gebracht van het doel van het onderzoek, de wijze van onderzoeken, de wijze van rapporteren, de wijze waarop inzage wordt verkregen, de wijze waarop bezwaar tegen het psychologisch rapport kan worden aangetekend, de wijze waarop eventueel correctie op het psychologisch rapport kan worden verkregen en de wijze waarop de (externe) opdrachtgever of verwijzer (voor zover daar sprake van is) op de hoogte gesteld wordt van de uitkomsten van het onderzoek. Pas dan kan de cliënt welingelicht toestemming geven (informed consent) voor het afnemen van het onderzoek (artikel 62 'Aangaan en voortzetten van de professionele relatie'; artikel 63 'Informatie bij het aangaan en voortzetten van de professionele relatie').

Bij jeugdigen (tot 16 jaar) of wilsonbekwame cliënten dienen ook de ouder(s) of de andere wettelijke vertegenwoordiger(s) van de cliënt, bij voorkeur vooraf, schriftelijk geïnformeerd te worden; de nadruk blijft echter liggen op de zelfbeschikking van de cliënt (artikel 60 'Respectvol handelen bij beperkte zelfbeschikking').

### **2.2.2. Dossiervorming**

Onmiddellijk nadat (of voordat) de cliënt is uitgenodigd wordt een dossier van de cliënt aangelegd. Dit dossier bevat de op de cliënt betrekking hebbende gegevens, die de psycholoog bewaart vanwege hun relevantie voor de kwaliteit en de continuïteit van de professionele relatie, dus ook alle gegevens die relevant zijn voor het psychodiagnostisch onderzoek (artikel 1.14 'Dossier'; artikel 20 'Volledigheid, noodzakelijkheid en actualiteit van het dossier').

### **2.2.3 Ruwe testgegevens**

Onder ruwe testgegevens wordt verstaan: de testvragen of items met de daarbij behorende antwoorden en ruwe scores van een cliënt (Frima & Visser, 2008). Deze ruwe testgegevens behoren, naast alle andere relevante gegevens met betrekking tot de individuele onderzoeksrelatie, zoals de normscores van de cliënt, ook tot het dossier.

Binnen de kring van testuitgevers en -auteurs en de beroepsgroep van psychologen is lange tijd discussie gevoerd over het ter inzage geven van ruwe testgegevens aan de cliënt. Deze heeft immers recht op inzage en afschrift van het (gehele) dossier, inclusief de ruwe testgegevens (artikel 67 'Inzage en afschrift van het dossier'). Uitzondering in deze zijn de persoonlijke

werkaantekeningen van de psycholoog (zie paragraaf 2.2.4 'Persoonlijke werkaantekeningen'). Consequentie daarvan is dat wanneer de cliënt erom vraagt de psycholoog ook een kopie van de ruwe testgegevens (waaronder bijvoorbeeld ingevulde testformulieren, zoals een vragenlijst of een schriftelijke cognitieve taak) zou moeten verstrekken. Op die manier zouden echter auteursrechtelijk beschermd gegevens (testitems) 'op straat' kunnen komen te liggen. Ook zou als gevolg van ongeautoriseerde verspreiding van testopgaven de waarde van psychodiagnostische instrumenten op termijn kunnen verminderen omdat de metingen die ermee worden gedaan niet meer of minder valide en betrouwbaar zijn. Dit vormde voor het NIP medio 2008 aanleiding om advies in te winnen bij het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP), de huidige Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Het CBP (2008) kwam tot de conclusie dat als het om de ruwe testgegevens van een psychologische test gaat, het gerechtvaardigd is "dit inzage recht te beperken door degene die de test heeft gedaan alleen inzage te bieden tijdens een gesprek, gecombineerd met een schriftelijk rapport met de resultaten van de test. Op die manier behouden psychologische tests hun waarde en blijven zij auteursrechtelijk beschermd." In het gesprek kan de psycholoog desgewenst een toelichting geven op de testvragen en test scores van de cliënt. Een kopie van de testvragen en antwoorden wordt niet verstrekt met het oog op de validiteit van de tests en het auteursrecht van de testuitgevers.

Overigens is het uitgangspunt van de combinatie van vragen en antwoorden afhankelijk van de (vorm van) de betreffende specifieke test. Deze kan in de praktijk nogal variëren. Wanneer de vragen niet in de test zijn opgenomen maar bijvoorbeeld in een 'testboekje' dan

is het de vraag of de psycholoog het testboekje als zodanig in het digitale dossier mag kopiëren. Dat mag vaak niet zonder toestemming van de testuitgever, in dat geval kan de psycholoog het testboekje buiten het digitale dossier bewaren met de aantekening in het dossier dat het door de cliënt desgewenst kan worden ingezien.

#### **2.2.4 Persoonlijke werkaantekeningen**

Persoonlijke werkaantekeningen van de psycholoog behoren niet tot het dossier (artikel 1.14 'Dossier'). Wat precies moet worden begrepen onder 'persoonlijke werkaantekeningen' blijkt in de praktijk nogal wat misverstanden op te leveren. Het gaat bij dergelijke aantekeningen om persoonlijke indrukken, vermoedens en vragen van de psycholoog, bedoeld als geheugensteuntje voor de eigen gedachtevorming. Deze aantekeningen zijn meestal tijdelijk van aard; wanneer de psycholoog meent dat ze niet meer relevant zijn, moet hij de aantekeningen vernietigen. In het geval de persoonlijke werkaantekeningen wel in het dossier zijn opgenomen zijn de rechten van cliënt op inzage en afschrift daarop ook van toepassing. Het is dus van belang om persoonlijke werkaantekeningen gescheiden of (digitaal) afgeschermd van het dossier te bewaren. Onder persoonlijke werkaantekeningen vallen nadrukkelijk niet de gespreksaantekeningen en observaties of indrukken met betrekking tot de cliënt. Deze zijn juist relevant voor de professionele relatie en horen dus wel bij het dossier.

Het dossier is in principe uitsluitend toegankelijk voor de cliënt, de psycholoog en de direct onder zijn verantwoordelijkheid vallende medewerkers, zoals bijvoorbeeld testassistenten en secretariaatsmedewerkers. Bij klachtenprocedures is dit dossier ook voor leden

van de verenigingstuchtrechtelijke instanties ter inzage, voor zover dat van betekenis is voor de beoordeling van de klacht. Het is aan te bevelen dat de psycholoog terughoudend omgaat met het recht om zich met behulp van het dossier te verweren (artikel 37 'Verweer met behulp van het dossier'). Voor beheer en inhoud van het dossier zie paragraaf 2.4 'Dossiervoering'.

#### **2.2.5 Beschrijving van de onderzoeksvraag en de onderzoeksmethode**

De psycholoog formuleert vóór de aanvang van het onderzoek van de cliënt een of meerdere onderzoeksvraagstellingen, die in het rapport worden opgenomen. De psycholoog legt verantwoording af door de onderzoeksvragen te vertalen in de onderzoeksmethoden. In de keuze van de onderzoeksmethoden dient de methodische competentie van de psycholoog tot uitdrukking te komen. Theorie en praktijk worden zo met elkaar verbonden.

De onderzoeksvraagstellingen dienen om de cliënt, de eventuele verwijzer, (externe) opdrachtgever en de psycholoog zelf inzicht te geven in de gevolgde onderzoeksprocedure. Op deze manier legt de psycholoog verantwoording af van diens beroepsmatig handelen (artikel 35 'Aflleggen van verantwoording'). De onderzoeksvraagstellingen kunnen in hoge mate gestandaardiseerd zijn (bijvoorbeeld bij personeelsselectie, als een instrument wordt ingezet om een eerste selectie te kunnen maken uit de potentiële kandidaten), maar ook strikt individueel, bijvoorbeeld bij psychodiagnostisch onderzoek. Een onderzoeksvraagstelling is in ieder geval te beschouwen als een vertaling van de opdracht naar de gevolgde onderzoeksprocedure. Uit de onderzoeksvraagstelling is af te leiden om welke

reden(en) en met welk doel de psycholoog bepaalde onderzoeksmethoden, waaronder psychodiagnostische instrumenten, inzet.

Een onderzoeksvraagstelling bevat ten minste:

- > de aanleiding tot het onderzoek,
- > de vraagstelling(en) van de opdrachtgever,
- > de (met de (externe) opdrachtgever) overeengekomen opdracht aan de psycholoog,
- > de keuze van methode en instrumenten voor het beantwoorden van de onderzoeksvraagstelling(en) (zie ook 2.2.7 'Principes bij de keuze van psychodiagnostische instrumenten')

De begrippen 'aanleiding', 'vraagstelling(en) (externe) opdrachtgever', 'opdracht' en 'onderzoeksvraagstelling(en)' wijzen op verschillende fases in het tot stand komen van een overeenkomst tot het uitvoeren van onderzoek. De aanleiding kan bijvoorbeeld zijn 'een slecht schoolresultaat'. De vraagstelling(en) van de (externe) opdrachtgever, zoals een ouder of leerkracht, kan (kunnen) dan zijn 'Doet deze leerling wel voldoende zijn best of heeft hij onvoldoende cognitieve capaciteiten?'. De overeengekomen opdracht kan zijn 'een onderzoek naar intelligentie, motivatie en interesse bij de leerling'. In de 'onderzoeksvraagstelling(en)' wordt (worden) dan bijvoorbeeld aangegeven dat naast een prestatie- en motivatietest een individuele intelligentietest zal worden afgenomen om de wijze van werken van de leerling in de beoordeling te betrekken. Ook kan hier worden aangegeven dat tevens een vragenlijst zal worden ingezet om de wijze waarop de leerling omgaat met problemen of stressvolle gebeurtenissen in kaart te brengen, als bijvoorbeeld bij de intake is gebleken dat de leerling nogal gelaten reageert op mislukkingen.

Een onderzoeksvraagstelling kan één of meerdere hypothesen bevatten op grond waarvan de psycholoog start met het onderzoek. Bij hypothesetoetsend onderzoek wordt aangegeven welke methode de psycholoog hanteert om de hypothese(n) te toetsen en welke instrumenten daarbij gebruikt worden; zie BOX 3. De psycholoog formuleert criteria op basis waarvan de hypothese(n) verworpen of aanvaard word(en)t. Dit laatste kan bijvoorbeeld in termen van grenswaarden van testuitslagen.

### BOX 3: Hypothesetoetsingsmodellen

In de literatuur worden diverse modellen beschreven aan de hand waarvan psychodiagnostische beslissingen (kunnen) worden genomen. Deze modellen vertonen veel parallellen. Ter illustratie wordt een van deze modellen, het diagnostische beslissingsproces van De Bruyn, Ruijssenaars, Van Pameijer en Van Aarle (2003), hier kort besproken. Volgens De Bruyn en collega's zijn er vier fasen te onderscheiden binnen de psychodiagnostiek in de zorg: de klachtenanalyse, de probleemanalyse, de verklaringsanalyse en de indicatieanalyse.

In de eerste fase, de klachtenanalyse, verzamelt de psycholoog gegevens omtrent de klachten van de cliënt en/of zijn omgeving en bespreekt deze met de cliënt. Indien de beschrijving van de klachten door de betrokkene(n) vragen of onduidelijkheden oproept, dient de psycholoog de klachten te verhelderen in gesprek met de betrokkene(n). Deze analyse dient te resulteren in een formulering van hulpvragen. De Bruyn en collega's noemen dit 'de verhelderende diagnostiek'.

In de tweede fase, de probleemanalyse, dient de psycholoog een koppeling te maken tussen de klachten gerapporteerd door de cliënt en/of zijn omgeving en problemen en dient hij in te schatten wat de ernst van de problemen is. De Bruyn en collega's noemen dit 'onderkende diagnostiek'.

In de derde fase, de verklaringsfase, dient de psycholoog hypothesen op te stellen en te toetsen aan de hand van vooraf gedefinieerde toetsingscriteria. In deze fase worden de psychodiagnostische instrumenten afgenomen. Op basis van de beschrijving van de cliënt en de betrokkenen, observaties en testresultaten vormt de psycholoog een beeld dat met een bepaalde mate van waarschijnlijkheid kan dienen als een verklaring van de problemen gedefinieerd in de tweede fase. Dit is volgens De Bruyn en collega's 'de verklarende diagnose'.

In de vierde fase, de indicatieanalyse, formuleert de psycholoog een of meerdere behandelings- of begeleidingsadviezen ('indicaties'). Deze adviezen zijn gebaseerd op gegevens verzameld in de eerdere fasen en dienen besproken te worden met de cliënt. De Bruyn en collega's noemen dit 'de indicerende diagnose'.

De psycholoog dient zijn hypothesen (of veronderstellingen) en theorieën aan het einde van iedere fase te toetsen aan de hand van de verkregen gegevens.

Aanbevolen wordt om aspecten van de methodologische keuzes bij de verslaglegging te betrekken voor zover zij directe consequenties hebben voor het begrip en de interpretatie van de uitkomsten van het onderzoek. Voorbeelden hiervan zijn het beschrijven van het theoretisch kader van waaruit is gewerkt en de consequenties van de keuze voor een bepaald instrument voor de inhoudelijke interpretatie. De psycholoog is altijd in staat om desgevraagd een verantwoording van de keuze van methode en instrumenten te geven (Zie 2.2.7 'Principes bij de keuze van psychodiagnostische instrumenten').

Een psycholoog dient altijd te (kunnen) verhelderen hoe de relatie is tussen het gebruikte psychodiagnostisch instrument en de vraagstelling. Ook dient de psycholoog altijd te (kunnen) verhelderen hoe de relatie is tussen de testresultaten en de uitspraken die hij op grond daarvan doet. Daarbij dienen die resultaten steeds te worden betrokken op de persoon (de cliënt in de zin van de Beroepscode). Wetenschappelijk opgeleide professionals die gebruik maken van psychodiagnostische instrumenten dienen zich bij testgebruik van zowel de voordelen als de beperkingen bewust zijn.

Een psychodiagnostisch instrument kan gezien worden als een instrument waarmee de onderzochte (de cliënt) op een gestandaardiseerde wijze aan het woord komt. Een voorwaarde daarbij is wel dat een psychodiagnostisch instrument op de juiste manier wordt toegepast. Ondeskundig gebruik van een psychodiagnostisch instrument kan schadelijke gevolgen hebben voor een cliënt en (externe) opdrachtgever, omdat de resultaten door het verkeerde gebruik incorrect zullen zijn.

De psychodiagnostiek - en meer specifiek testgebruik - is dan ook een professionele toepassing van de psychologie die vergaande gevolgen kan hebben in het leven van personen. Daarom dienen psychologen in voldoende mate theoretisch en praktisch te zijn geschoold om de psychodiagnostiek verantwoord te kunnen beoefenen. Het voert te ver om in deze Standaard een uitputtende opsomming te geven van alle mogelijke kwalificaties op het gebied van de psychodiagnostiek in Nederland; wel worden twee voorbeelden gegeven van regelingen die tot doel hebben om goed testgebruik te bevorderen.

Het eerste voorbeeld betreft een richtlijn die is opgesteld door de European Federation of Psychologists' Associations (EFPA), te weten The EFPA Standards for Test Use (EFPA, 2012), waarin meer in het algemeen competenties en kwalificaties voor testgebruik worden omschreven. In de richtlijn wordt onderscheid gemaakt tussen drie categorieën testgebruikers, waarbij sprake is van een oplopend kennis- en vaardigheidsniveau: de assistent-testgebruiker, de testgebruiker en de specialist in tests en testgebruik. In BOX 4 is ter illustratie een Nederlandse vertaling opgenomen van de beschrijving van deze competentieniveaus in de EFPA Standards for Test Use. Veel testuitgevers hanteren een dergelijke systematiek om te bepalen wie bevoegd is een bepaald instrument aan te schaffen, al dan niet aangevuld met de eis dat men een training in het gebruik van het instrument moet hebben gevolgd.



#### **BOX 4: Drie competentieniveaus voor testgebruik in de EFPA Standards for Test Use**

##### **Assistent Testgebruiker – niveau 1 (EFPA Level 1)**

Een persoon die specifieke psychodiagnostische instrumenten gebruikt in een duidelijk omschreven en afgebakende context onder begeleiding van een meer ervaren testgebruiker. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een persoon die is opgeleid als psychologisch testassistent. Het betreft personen die binnen het beleid en de richtlijnen op het gebied van psychodiagnostische instrumenten en testgebruik van een organisatie werkzaam zijn. De keuze van de instrumenten en de wijze waarop ze moeten worden gebruikt en toegepast ligt buiten hun bevoegdheid. Samengevat:

- > Persoon is staat om specifieke instrumenten te gebruiken en af te nemen in duidelijk afgebakende omstandigheden onder toezicht van een persoon die op een hoger niveau is gekwalificeerd.
- > Persoon is niet bevoegd om keuzes te maken met betrekking tot de instrumenten die moeten worden gebruikt of om interpretaties te geven van testcores die verder gaan dan de standaardrapportages.
- > Persoon is zich bewust van bredere vraagstukken met betrekking tot psychodiagnostische instrumenten en testgebruik, is zich bewust van de beperkingen en de waarde van testgebruik en weet wanneer meer deskundige hulp moet worden ingeschakeld.

##### **Testgebruiker - niveau 2 (EFPA Level 2)**

Een persoon die specifieke psychodiagnostische instrumenten in een duidelijk omschreven en afgebakende context gebruikt. Voor kwalificaties op het gebied van arbeid zou dit bijvoorbeeld een medewerker kunnen zijn die werkzaam is op een HR-afdeling, een uitzendbureau of bij een adviesbureau met testdienstverlening. Deze personen kunnen worden betrokken bij het testen van kandidaten voor personeelsselectie, personeelsontwikkeling of loopbaanbegeleiding en advies. Voor het onderwijs-werkveld kan gedacht worden aan leerkrachten/ remedial teachers die verantwoordelijk zijn voor de beoordeling van speciale onderwijsbehoeften.

In gezondheidsgerelateerde werkgebieden, zoals de klinische en gezondheidspsychologie, gaat het om een breed palet aan functies, waar testgebruik een beperkt, maar belangrijk onderdeel van de functie vormt (bijvoorbeeld routinebeoordelingen die worden uitgevoerd door psychiatrisch verpleegkundigen, psychodiagnostische instrumenten die worden gebruikt door logopedisten, evenals als routine beoordelingsprocedures die worden uitgevoerd door klinisch of gezondheidspsychologen). Samengevat:

- > Persoon heeft voldoende inzicht in de technische/ psychometrische eigenschappen van de psychodiagnostische instrumenten voor het gebruik ervan, maar heeft geen volledige kennis over de testconstructie.

- > Persoon kan zelfstandig werken als testgebruiker in duidelijk omschreven en afgebakende contexten.
- > Persoon beschikt over de nodige kennis en vaardigheden om de scores op een beperkt aantal specifieke psychodiagnostische instrumenten te kunnen interpreteren.
- > Persoon is niet bevoegd om keuzes te maken over het gebruik van psychodiagnostische instrumenten als dit verder gaat dan de instrumenten waarvoor hij is gekwalificeerd. Persoon is ook niet in staat om testcores verdergaand te interpreteren dan hetgeen daarover is vastgelegd in de documentatie voor testgebruikers of kan worden afgeleid uit de standaardrapportages.

##### **Specialist in Tests en Testgebruik - niveau 3 (EFPA Level 3)**

Deze persoon zal doorgaans een ervaren psycholoog zijn, die binnen de eigen specialisatie goed op de hoogte is van psychodiagnostische instrumenten en testgebruik en waarbij testgebruik een belangrijk onderdeel vormt van zijn werkzaamheden in de praktijk. Deze personen hebben zich gespecialiseerd in relatief specifieke toepassingsgebieden van testgebruik zoals bijvoorbeeld de evaluatie van kinderen of het beoordelen van leiderschapskwaliteiten, maar verwacht wordt dat deze specialisatie is gebaseerd op een bredere basis van testkennis en -vaardigheden. Deze testspecialisten kunnen gekwalificeerd zijn om één of meer van de volgende diensten aan te bieden:

- > Het verstrekken van advies en consultancy op het gebied van testgebruik
  - > Het trainen van derden in testgebruik
  - > Testconstructie
  - > Het optreden als getuige-deskundige met betrekking tot testgebruik in rechtszaken
- Niveau 3 vereist geen expertise op het gebied van testconstructie en -methodologie, maar personen die deze expertise wel bezitten vallen ook onder dit hoogste niveau.
- N.B. De voorbeelden zijn bedoeld ter illustratie van het soort rollen dat op elk niveau kan voorkomen. Het is niet de bedoeling om hiervan een uitputtende opsomming te geven.

Een illustratie van een keurmerk dat aangeeft dat de professional beschikt over basiskennis en -vaardigheden op het gebied van de psychodiagnostiek is de Basisaantekening Psychodiagnostiek (BAPD), een kwaliteitskeurmerk van het NIP. Deze aantekening garandeert dat afgestudeerde psychologen een basisniveau aan theoretische kennis en vaardigheden hebben in de psychodiagnostiek (inclusief de keuze, afname en interpretatie van psychodiagnostische instrumenten). Om de BAPD te behalen dient de psycholoog te voldoen aan een aantal criteria, waaronder minimaal 200 uur werkervaring in de psychodiagnostiek onder supervisie bij een erkend supervisor BAPD, het schrijven van een drietal casusverslagen volgens het BAPD-format en het voldoen aan specifieke theoretische eisen ten aanzien

van de psychodiagnostiek, psychometrie en besliskunde, psychodiagnostische instrumenten en werkwijzen, praktijkvaardigheid met betrekking tot psychodiagnostische instrumenten, gespreksvoering, observatie en beslissen en communicatievaardigheden. Meer informatie hierover is te vinden in het document Eisen voor de Basis-aantekening Psychodiagnostiek (Open Universiteit, z.j.) op de website van de Open Universiteit.

Daarnaast gelden uiteraard op allerlei (vak)gebieden aanvullende specifieke kwalificaties en registraties, bijvoorbeeld met betrekking tot de gesloten jeugdhulp (NVO-NIP, 2016) of voor de forensische diagnostiek binnen het jeugd kader. Daar geldt onder meer het Landelijk Kader Forensische Diagnostiek Jeugd, waar een aantal organisaties aan zijn gebonden, zoals het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) en de staande en zittende magistratuur. (Ministerie van Justitie en Veiligheid, 2014).

### **2.2.6 Wanneer worden psychodiagnostische instrumenten ingezet**

De psycholoog dient te waarborgen dat zijn beroepsmatig handelen van een goede kwaliteit is (artikel 14 'Zorg voor kwaliteit'). De psycholoog wordt verondersteld alleen psychodiagnostische instrumenten in te zetten als redelijkerwijs verwacht kan worden dat met deze instrumenten de kwaliteit van een uitspraak of advies over een persoon, of groep van personen, toeneemt. De afname van een psychodiagnostisch instrument wordt immers doorgaans als belastend ervaren door een cliënt en/of zijn omgeving, zoals ouders, een partner of een leerkracht, omdat dit een mentale inspanning van de onderzochte

vereist. Personen mogen dan ook niet onnodig worden belast met de afname van dergelijke meetinstrumenten.

Een cliënt wordt (potentieel) onnodig belast als onder meer de keuze voor (en het nut van) het gebruik van een instrument niet verantwoord kan worden. Het gegeven dat een instelling het beleid heeft om bij iedere cliënt die wordt aangemeld altijd dezelfde test(batterij) af te nemen, is bijvoorbeeld op zichzelf geen voldoende onderbouwing. De psycholoog dient te kunnen verantwoorden waarom afname van deze test(batterij) nodig is bij deze specifieke cliënt. Tegelijkertijd dient de psycholoog te kunnen verantwoorden waarom hij er voor kiest om geen psychodiagnostische instrumenten of een specifiek instrument niet in te zetten, zie ook BOX 1 en 2 in de Inleiding.

De keuze voor het wel of juist niet inzetten van een instrument kan door de psycholoog aannemelijk gemaakt worden door verwijzing naar relevante literatuur, eigen onderzoek of deducties uit literatuur en/of (eigen) onderzoek. De kwaliteitstoename van een adviesprocedure door het gebruik van psychodiagnostische instrumenten kan blijken uit een toename van validiteit, betrouwbaarheid en/of efficiency ten opzichte van het gebruik van andere bronnen van informatie, zoals bijvoorbeeld schoolcijfers, werkprestaties, anamnesegegevens, praktijksimulatie, werkstukken of een deskundigenoordeel.

Een cliënt wordt verder (potentieel) onnodig belast als recentelijk een instrument is afgenomen met eenzelfde meetpretentie en niet aannemelijk gemaakt kan worden dat herhaling van dit onderzoek dan wel aanvullend onderzoek noodzakelijk is, zie BOX 5. Let wel: er zijn

zeker omstandigheden waarin het herhaald afnemen van een psychodiagnostisch instrument met een zelfde meetpretentie te verantwoorden is. Denk bijvoorbeeld aan de evaluatie van een interventie of wanneer er behoefte is aan verdiepend onderzoek ten aanzien van een specifiek domein. In dat geval dient echter aannemelijk te worden gemaakt dat de psycholoog rekening heeft gehouden met procedure- en leereffecten, zoals bij de cliënt beschreven in BOX 5.

### **BOX 5 Afname van hetzelfde meetinstrument binnen kort tijdsinterval**

Cliënt is een jongen van 7 jaar, waarbij de verwijzer aan de psycholoog X vraagt te onderzoeken of het zijn gedrag passend is bij de classificatie ADHD. Psycholoog X kiest er voor de cliënt te onderzoeken middels afname van een aantal gedragsvragenlijsten en intelligentietest Y. Ouders van de cliënt stellen vragen bij de afname van de intelligentietest Y; waarom is een intelligentietest nodig voor de classificatie ADHD? Waarom wordt deze specifieke intelligentietest afgenomen? Ouders geven daarbij aan dat exact dezelfde test zes maanden eerder ook afgenomen is door een geregistreerd diagnosticus en dat laatstgenoemde in zijn rapport aangaf dat de intelligentietest indertijd betrouwbaar afgenomen is.

### **Toelichting BOX 5:**

Ingevolge de Beroepscode is afname van de intelligentietest Y in deze casus alleen geoorloofd als psycholoog X kan aantonen of beargumenteren dat deze herhaalde afname gegevens oplevert die een aanvulling zijn ten opzichte van de eerste afname van intelligentietest Y en daarmee een meerwaarde heeft dan wel bijdraagt aan de diagnostiek. Ook zal psycholoog X moeten verantwoorden dat de psychometrische kwaliteit van intelligentietest Y bij een herhaalde afname gewaarborgd blijft, omdat er zeker leer- en procedure-effecten (bekendheid van de cliënt met de testsituatie, de afnameprocedures en de testitems) zullen optreden wanneer de intelligentietest gedurende een kort tijdsinterval meermaals wordt afgenomen. Men kan zich bijvoorbeeld afvragen of de normen, die gehanteerd worden om de ruwe scores te transformeren in standaardscores, wel geschikt zijn om te gebruiken bij een herhaalde meting. De normgegevens zijn door de testontwikkelaar namelijk gebaseerd op een eenmalige afname. Onderzoek naar cognitieve tests, zoals de subtests van een intelligentietest, laat zien dat prestaties van mensen gemiddeld genomen verbeteren na het herhaald afnemen van cognitieve tests: deze verbetering in prestaties is het sterkst zichtbaar wanneer een eerste meting vergeleken wordt met een tweede meting met hetzelfde instrument (Collie, Maruff, Darby, & McStephen, 2003).

Een cliënt wordt ook (potentieel) onnodig belast als de psychometrische eigenschappen (zoals de betrouwbaarheid, validiteit en normering) van het instrument onvoldoende zijn voor de doelgroep waartoe de cliënt behoort (zie ook 2.2.7 'Principes bij de keuze van psychodiagnostische instrumenten') en de psycholoog niet aannemelijk kan maken dat de inzet van het instrument te verantwoorden is. De psycholoog dient bij het toepassen van nieuw ontwikkelde methoden waarvan de psychometrische eigenschappen nog niet aangetoond zijn, of bij het betreden van nieuwe toepassingsgebieden zorgvuldig en voorzichtig te werk gaan (artikel 17 'Zorgvuldigheid en voorzichtigheid bij nieuwe methoden'). Voor een uitwerking hiervan, zie de casus beschreven in BOX 6. In deze context is het relevant te noemen dat de Beroepscode stelt dat de psycholoog naar vermogen dient bij te dragen aan het ontwikkelen van normen en standaarden in zijn vakgebied (artikel 16 'Professionele standaard').

### **BOX 6: Gebruik instrument waarvan de psychometrische eigenschappen nog niet zijn aangetoond**

Psycholoog Y weet dat universiteit A een aandachtstest aan het ontwikkelen is. De universiteit is bezig met het onderzoeken van de psychometrische eigenschappen van dit nieuwe instrument. Psycholoog Y besluit na overleg met de universiteit dat hij dit instrument gaat afnemen bij cliënt A, opdat hij het kan gebruiken als additionele maat om de aandachtsregulatie van deze cliënt in kaart te brengen, alsmede om de universiteit onderzoeksgegevens te verschaffen. Ondanks dat psycholoog Y denkt dat het instrument veel potentie heeft, vraagt hij zich wel af of de belasting van de afname van dit instrument en het niet hebben van zekerheid dat dit een psychometrisch goed instrument is, wel te verantwoorden is. Tevens vraagt hij zich af of hij dit instrument in het kader van diagnostiek mag afnemen, zonder dat hij expliciet vooraf toestemming aan cliënt A vraagt. Er worden immers door zijn collega's vaker instrumenten gebruikt waarvan de psychometrische eigenschappen nog onvoldoende zijn aangetoond, zonder dat hiervoor toestemming wordt gevraagd aan degene die wordt getest.

### **Toelichting BOX 6:**

Een vraag die bij deze casus onder meer gesteld dient te worden is dan ook of aannemelijk te maken is dat de afname van de aandachtstest voldoende bijdraagt aan de klinische zorg voor cliënt A, of dat het instrument bij cliënt A primair in het kader van wetenschappelijk onderzoek wordt afgenomen. De Beroepscode (artikel 85 'Informatieverstrekking voor wetenschappelijk onderzoek') stelt dat de psycholoog desgevraagd aan een derde gegevens en oordelen over de cliënt mag verstrekken ten behoeve van onderzoek. Deze gegevens en oordelen dienen zo te worden aangeleverd dat herkenbaarheid van de persoon daarbij wordt uitgesloten, dat wil zeggen geanonimiseerd, tenzij dat gezien het doel van het onderzoek niet mogelijk is. In dat laatste geval kunnen die gegevens en oordelen alleen met toestemming van de cliënt worden verstrekt (artikel 86 'Gegevens voor publicaties, onderwijs, kwaliteitszorg, supervisie en intervisie').

Daarnaast wordt een cliënt (potentieel) onnodig belast als bij de keuze voor een instrument onvoldoende rekening gehouden wordt met fysieke of verstandelijke beperkingen, niet-Nederlandstaligheid en niet-Nederlandse culturele achtergrond van de cliënt. Psychodiagnostische instrumenten, ontwikkeld en onderzocht op de psychometrische eigenschappen binnen en genormeerd voor cultuur- en taalgebied X, zijn bijvoorbeeld niet zonder meer inzetbaar binnen cultuur- en taalgebied Y. Ook het bewijs voor de psychometrische kwaliteiten van de psychodiagnostische instrumenten binnen cultuur- en/of taalgebied X is niet één-op-één van toepassing op

cultuur- en taalgebied Y (zie ook 2.2.9 'Toepassing psychodiagnostisch instrumenten bij speciale groepen').

De psycholoog dient volgens de Beroepscode bij het aangaan en voortzetten van de professionele relatie de cliënt informatie te verschaffen over de methoden van onderzoek of behandeling(en) die in aanmerking komen, wat daarvan wel en niet te verwachten is en het soort gegevens dat over de cliënt verzameld wordt. Deze informatie wordt bij voorkeur schriftelijk gegeven en waar mogelijk mondeling toegelicht (artikel 63 'Informatie bij het aangaan en voortzetten van de professionele relatie'). De Beroepscode (in het bijzonder artikel 59 'Respect voor autonomie en zelfbeschikking'; artikel 63 'Informatie bij het aangaan en voortzetten van de professionele relatie' en artikel 65 'Overleg over invulling van de professionele relatie') biedt ruimte aan de cliënt om diens wensen en mening mee te laten wegen bij de keuze of en zo ja welke instrumenten ingezet worden om eigenschap X (bijvoorbeeld intelligentie of prestatiemotivatie) te meten en/of hoe diepgaand het onderzoek gaat. Zie de casus beschreven in BOX 7. Dit weerspiegelt een spanningsveld tussen het zelfbeschikkingsrecht van de cliënt versus de professionele verantwoordelijkheid van de psycholoog, dat onder andere ook speelt in de geneeskunde.

### **BOX 7: zelfbeschikkingsrecht van de cliënt versus de professionele verantwoordelijkheid van de psycholoog**

Ouders van cliënt Q (8 jaar) willen graag een onderzoek naar de intelligentie van cliënt, omdat zij cliënt graag willen inschrijven op school X. School X heeft echter als toelatingscriterium een IQ van 130 of hoger. Psycholoog R heeft voorafgaand aan het onderzoek een gesprek met de ouders. De ouders geven tijdens dit gesprek aan dat zij graag meerdere opties van intelligentietests voorgelegd krijgen, zodat zij samen met de psycholoog een keuze kunnen maken met welk instrument hun kind wordt onderzocht, om zo het intelligentieniveau te bepalen. Ze hebben namelijk op een internetforum voor ouders gelezen dat een specifieke intelligentietest, test V, meer geschikt is voor afname bij kinderen die vooral verbaal sterk zijn. Ook was moeder in het verleden 2 jaar ingeschreven als student aan een bachelor opleiding in de orthopedagogiek.

#### **Toelichting BOX 7:**

Als een uitwerking van het basisprincipe 'Respect' legt de Beroepscode de psycholoog de professionele verantwoordelijkheid op om de kennis, het inzicht en de ervaring van de betrokkenen, in dit geval de ouders, te respecteren (artikel 56 'Respect voor kennis, inzicht en ervaring'). De Beroepscode stelt dat uiteindelijk de psycholoog beslist op basis van diens professionele verantwoordelijkheid of het verantwoord is om een bepaald psychodiagnostisch instrument af te nemen (artikel 10 'Verantwoordelijkheid'). Het respect voor de autonomie en zelfbeschikking van de cliënt komt echter in het bijzonder tot uiting in het recht van de cliënt en diens ouders om in alle vrijheid toestemming te geven om een professionele relatie met de psycholoog aan te gaan (artikel 59 'Respect voor autonomie en zelfbeschikking'; artikel 61 'Toestemming bij het aangaan of voortzetten van de professionele relatie' en artikel 62 'Aangaan en voortzetten van de professionele relatie'). Het staat de cliënt of (in dit geval zijn ouders namens hem) in deze casus vrij om, op grond van zorgvuldige informatieverstrekking door de psycholoog te besluiten om al dan niet verder te gaan met de betreffende psycholoog.

#### **2.2.7. Principes bij de keuze van psychodiagnostische instrumenten**

Als de psycholoog psychodiagnostische instrumenten wil inzetten, is het van belang dat hij zich informeert over de instrumenten die voor het beoogde doel beschikbaar zijn. Meestal kunnen meerdere instrumenten met eenzelfde meetpretentie in aanmerking komen. Dan is het extra van

belang om de kwaliteit van deze instrumenten mee te laten wegen bij het maken van een keuze. De informatie die een testuitgever daarover verstrekt, bijvoorbeeld in de handleiding, kan daarbij behulpzaam zijn.

Daarnaast kan ook een objectief kwaliteitsoordeel van de COTAN beschikbaar zijn en als hulpmiddel dienen voor de psycholoog bij het maken van een keuze tussen instrumenten. Uitvoerige informatie over de werkwijze van de COTAN is te vinden op de website van het NIP. De COTAN beoordelingen zijn voor abonneementhouders te raadplegen in de online COTAN documentatie; ook kunnen losse testbeoordelingen worden opgevraagd.

De COTAN beoordeelt de kwaliteit van een psychodiagnostisch instrument op zeven criteria: uitgangspunten van de testconstructie, kwaliteit van het testmateriaal, kwaliteit van de handleiding, normen, betrouwbaarheid, begripsvaliditeit en criteriumvaliditeit; zie BOX 8 voor een nadere toelichting. Op elk van deze criteria kan de beoordeling 'onvoldoende', 'voldoende' of 'goed' luiden. Het is dus een genuanceerd beoordelingssysteem: de COTAN verleent niet een algemeen keurmerk "goedgekeurd psychodiagnostisch instrument" en ontraadt evenmin het gebruik van bepaalde instrumenten, ook niet als ze op een of meer van de zeven criteria als 'onvoldoende' worden beoordeeld.

Het is en blijft de verantwoordelijkheid van de psycholoog om instrumenten te kiezen die van de hoogst mogelijke kwaliteit zijn en passen bij de vraagstelling. Waar artikel 101 'Gebruik van doeltreffende en doelmatige methoden' van de Beroepscode de psycholoog de professionele verantwoordelijkheid oplegt om te kiezen voor methoden

waarmee hij het beoogde doel zo goed en zo efficiënt mogelijk kan worden bereikt, geldt dat immers ook voor de keuze van testinstrumenten.

Wat betekent het nu in het gebruik van een psychodiagnostisch instrument als dit 'voldoende' of 'goed' scoort op een van de zeven beoordelingscriteria van de COTAN? In BOX 8 wordt naast een korte toelichting gegeven op de beoordelingscriteria van de COTAN ook een aantal voorbeelden gegeven waarin een beoordeling 'onvoldoende' op zijn plaats is.

## BOX 8: Beoordelingscriteria van de COTAN

- 1. Uitgangspunten van testconstructie:** worden het te meten construct en de theoretische achtergrond ervan, het gebruiksdoel van het instrument en de doelgroep duidelijk beschreven? Ook de operationalisatie moet worden verantwoord: hoe zijn de items tot stand gekomen en is aannemelijk dat zij voortvloeien uit de definitie van het construct? Als bij een instrument bijvoorbeeld het theoretisch model dat eraan ten grondslag ligt niet wordt beschreven, of als uitleg over het proces van operationalisatie ontbreekt, kan een onvoldoende op dit criterium worden gegeven.
- 2. Kwaliteit van het testmateriaal:** zijn de instructie, de items en de scoring gestandaardiseerd en worden er voldoende aanwijzingen gegeven voor de geteste? Een onvoldoende op dit criterium kan gegeven worden als bijvoorbeeld de items multi-interpretabel of onnodig ingewikkeld geformuleerd zijn of als er geen duidelijke aanwijzingen worden gegeven over hoe de antwoorden moeten worden gescoord (wat bij een mondeling en individueel af te nemen instrument het meest speelt). Bij een instrument dat via de computer wordt afgenomen worden aanvullende kwaliteitseisen gesteld, onder andere aan de schermkwaliteit en aan de beveiliging van de gegevens.

**3. Kwaliteit van de handleiding:** wordt er informatie gegeven ter ondersteuning van de testgebruiker bij afname en interpretatie van het instrument? Als bijvoorbeeld een verzameling wetenschappelijke artikelen wordt aangeleverd als handleiding, dan krijgt het instrument een onvoldoende beoordeling op dit criterium. De handleiding moet namelijk het gebruik van het instrument in de praktijk op een toegankelijke wijze ondersteunen, onder meer door het bespreken van casus en door een samenvatting van de onderzoeksresultaten.

**4. Normen:** wat is de kwaliteit van de normen en de informatie die daarover wordt verschaft? Zijn de normgroepen van voldoende omvang en vooral: zijn ze representatief voor de beoogde doelgroep en gelet op het doel van het instrument? Als van de steekproef die is gebruikt om de normgegevens te verzamelen geen duidelijke beschrijving wordt gegeven, of als de omvang of de representativiteit tekortschiet, zal dit tot een onvoldoende beoordeling op dit criterium leiden.

**5. Betrouwbaarheid:** in welke mate heeft de testscore geen last van willekeurige meetfouten? De meetnauwkeurigheid is uiteraard altijd van belang, en bij veel doelen (bijvoorbeeld toelating tot speciaal onderwijs) is het voor de belanghebbenden extra belangrijk zo nauwkeurig mogelijke uitkomsten te verkrijgen. Voor het beoordelen van de betrouwbaarheid kunnen gegevens over verschillende betrouwbaarheidscoëfficiënten worden gerapporteerd. De data waarop deze zijn berekend moeten representatief zijn voor de doelgroep en het doel van het instrument. Als er geen beschrijvende informatie wordt gegeven over het betrouwbaarheidsonderzoek of als de gerapporteerde waarden onder de maat zijn, dan wordt een onvoldoende gegeven op dit criterium.

**6. Begripsvaliditeit:** meet het psychodiagnostisch instrument inderdaad de eigenschap die wordt verondersteld? Ook hier geldt dat de data representatief moeten zijn voor de doelgroep en het doel van het instrument. Veelgebruikte methoden voor het aantonen van de begripsvaliditeit zijn factoranalyse, het vergelijken van gemiddelde scores van groepen waarvan men mag verwachten dat ze verschillen zullen vertonen op de betreffende eigenschap en het berekenen van correlaties met instrumenten die hetzelfde begrip zouden moeten meten (soortgenoten). Deze onderzoeken zijn elk op zichzelf nog geen aanleiding tot een voldoende beoordeling op dit criterium. Slechts meer uitgebreid onderzoek naar zowel de interne structuur als de verbanden met externe variabelen kan leiden tot de beoordeling 'voldoende' of 'goed'.

**7. Criteriumvaliditeit:** in hoeverre is de testscore een goede voorspeller van niet-testgedrag, van gedrag in de praktijk? Hierbij kan men bijvoorbeeld bij een psychodiagnostisch instrument dat wordt gebruikt voor personeelsselectie denken aan de voorspellende waarde van dat instrument voor het latere functioneren van de werknemers. Een onvoldoende beoordeling op dit criterium kan worden gegeven als het valideringsonderzoek onvoldoende bewijs levert voor de voorspellende waarde van het instrument. Ook kan een onvoldoende worden gegeven als het onderzoek met heel kleine steekproeven is uitgevoerd of als de criteriummaten weinig relevant of van geringe kwaliteit zijn.

Uiteraard verdient het de voorkeur dat de psycholoog instrumenten inzet die op zoveel mogelijk criteria van de COTAN ten minste de kwalificatie 'voldoende' hebben gekregen. Maar dat wil niet zeggen dat instrumenten die op een bepaald criterium geen 'voldoende' beoordeling hebben verworven niet zinvol en verantwoord zouden kunnen worden gebruikt. Indien een instrument op één of meer van de criteria als 'onvoldoende' is beoordeeld, of wanneer er (nog) geen COTAN beoordeling beschikbaar is, dan dient de psycholoog het gebruik van dit instrument goed te kunnen beargumenteren. Hij dient zich bewust te zijn van eventuele onvolkomenheden van het instrument, deze zo mogelijk bij de toepassing te ondervangen en er bij de interpretatie van de resultaten rekening mee te houden.

De psycholoog zou geneigd kunnen zijn om te kijken naar de test met de meeste 'voldoendes', terwijl de context van de individuele cliënt bepalend dient te zijn voor de keuze van het instrumentarium. Hij moet zijn keuze kunnen onderbouwen en motiveren. Uiteraard zijn er ook grenzen: hoewel de COTAN zich verre houdt van het aanbevelen of ontraden van een instrument, is een groot aantal 'onvoldoendes' wel een signaal. Het kan wijzen op een in potentie goed instrument waarvan de onvolkomenheden door verder onderzoek en ontwikkeling nog verholpen zouden kunnen worden. Het kan echter ook zijn dat de psycholoog, na het lezen van de COTAN toelichting op de beoordeling, tot de conclusie komt dat het instrument overduidelijk is achtergebleven bij de stand van de wetenschap. In dat geval zou hij, mede gelet op artikel 16 'Professionele standaard', zich moeten afvragen of hij het betreffende instrument wel kan en wil inzetten.

Naast de afwegingen over de kwaliteit van een instrument moet de psycholoog zich bij de keuze afvragen of hij zelf op grond van opleiding, training en ervaring voldoende gekwalificeerd is om een bepaald instrument te gaan gebruiken (artikel 105 'Kwalificatie').

Bij de keuze van psychodiagnostische instrumenten is het in toenemende mate van belang dat de psycholoog zich afvraagt of het instrument in staat is een zuiver beeld van de eigenschappen van de cliënt te geven, ongeacht diens leeftijd, sekse, taal of cultuur. Artikel 58 'Respect voor eigenheid en diversiteit' verplicht de psycholoog hiertoe. Het onderzoek naar 'fairness' of 'testonpartijdigheid' van instrumenten wordt door de COTAN sinds medio 2015 expliciet als aanvulling op de beoordeling beschreven. Zie ook het Fairness addendum van de COTAN op de

website van het NIP en de publicatie van Huijding, Hemker, & Van den Berg (2012).

Juist om de reden dat de psycholoog inzicht moet hebben in de mogelijkheden en beperkingen van een instrument en in de plus- en minpunten ervan - hetgeen voortvloeit uit artikel 101 'Gebruik van doeltreffende en doelmatige methoden' - is het niet toereikend om alleen maar kennis te nemen van de zeven uitkomsten van de COTAN beoordeling. Het rijtje onvoldoendes, voldoende en goeds zegt veel, maar niet alles. Ook van de toelichting die bij elke beoordeling wordt gegeven - en daar een onlosmakelijk deel van uitmaakt - zou de psycholoog kennis moeten nemen. Deze bevat, naast beschrijvende informatie en samengevatte onderzoeksgegevens, bij elk criterium de afwegingen en argumenten van de beoordelaars om tot de gegeven beoordeling te komen en waar mogelijk de beperkingen in het gebruik van het instrument.

Twee voorbeelden kunnen duidelijk maken waarom het belangrijk is van de toelichting van de COTAN kennis te nemen. Ten eerste: de Beroepscode verlangt dat men bij het gebruik van recent ontwikkelde methoden waarover nog niet zoveel bekend is extra voorzichtig te werk gaat (artikel 17 'Zorgvuldigheid en voorzichtigheid bij nieuwe methoden'). Van veel psychodiagnostische instrumenten die tot voor kort als een 'papier-en-potlood test' werden aangeboden, worden digitale (online) versies gemaakt; op bepaalde toepassingsgebieden zijn digitale (online) versies tegenwoordig eerder regel dan uitzondering. Doorgaans brengt dat niet alleen verschillen in instructie en voorbeelden met zich mee, maar vaak ook in de presentatie van de items zelf. Men kan, als er door de testauteurs of -uitgevers geen aanvullend onderzoek is

gedaan, niet voetstoots aannemen dat de schriftelijke en de digitale versie equivalent zijn. In het geval er sprake is van zowel een papier-en-potlood- als een digitale versie zal in de toelichting daarop worden ingaan zodat de psycholoog extra informatie krijgt om een goede afweging te maken bij de keuze van een instrument. Overigens gaan de ontwikkelingen op het terrein van nieuwe vormen van digitale diagnostiek en testgebruik zeer snel, zoals bijvoorbeeld *serious games* en *situational judgement tests*. Ook bij deze nieuwe vormen is zorgvuldigheid en voorzichtigheid geboden.

Een tweede voorbeeld betreft het criterium 'betrouwbaarheid'. De beoordeling zelf bestaat uit één samenvattende waardering, waaraan soms een voetnoot wordt toegevoegd als bijvoorbeeld het oordeel voor subgroepen verschillend is, want juist bij betrouwbaarheid kunnen de gevonden coëfficiënten voor verschillende leeftijdsgroepen flink uiteenlopen, en niet zelden van 'onvoldoende' tot 'goed'. Soortgelijke voetnoten komen ook voor bij andere criteria, zoals normering en begripsvaliditeit. In de toelichting wordt dan het verschil in het oordeel op een volledige en genuanceerde manier weergegeven en daarom is het lezen van de toelichting een belangrijke en noodzakelijke ondersteuning bij het maken van een verantwoorde keuze voor een instrument.

Uit bovenstaande wordt duidelijk dat, hoe waardevol de COTAN beoordeling van psychodiagnostische instrumenten ook is, het niet meer maar ook niet minder dan een hulpmiddel voor de psycholoog is. Het kiezen van en werken met psychodiagnostische instrumenten blijft te allen tijde de eigen verantwoordelijkheid van de psycholoog. Verwacht wordt dat de psycholoog

ontwikkelingen in de psychodiagnostiek en psychometrie die relevant zijn voor zijn vakgebied actief volgt en zich, conform artikel 100 'In stand houden en ontwikkelen professionele deskundigheid', zonodig bijschoolt. In de geestelijke gezondheidszorg heeft bijvoorbeeld Routine Outcome Monitoring (ROM), het doen van herhaalde metingen bij een cliënt om onder meer de behandeling te volgen en evalueren, een belangrijke plaats gekregen. Dat houdt in dat de psycholoog zich daarvoor ook zal moeten verdiepen in aan herhaalde metingen gerelateerde (test)technische vragen, zoals de vraag wanneer, gelet op de betrouwbaarheid van het instrument, gesproken kan worden van een daadwerkelijk verschil tussen twee scores. De psychometrie stelt immers op het punt van normen, betrouwbaarheid en validiteit andere eisen aan tests die voor herhaalde metingen worden gebruikt dat aan instrumenten die voor een eenmalige meting bedoeld zijn. De psycholoog zal zich hiervan bewust moeten zijn, mede omdat de beoordelingen van de COTAN vaak betrekking hebben op de eenmalige afname van de test en de psychometrische eisen voor een test (potentieel) anders zijn voor data verkregen middels een herhaalde afname in vergelijking tot een eenmalige afname.

## **2.2.8. Afname van psychodiagnostische instrumenten**

### **2.2.8.a. Afnameprocedure: verantwoordelijkheid**

Wanneer de psycholoog bij het onderzoek gebruik maakt van psychodiagnostische instrumenten, dient hij zorg te dragen voor een juiste afname van deze psychodiagnostische instrumenten. Echter, indien verschillende professionals onder leiding van de psycholoog bij het onderzoek betrokken zijn, is de psycholoog tevens verantwoordelijk voor een heldere taakverdeling, die in het dossier wordt opgenomen. In deze taakverdeling

wordt in ieder geval duidelijk wie verantwoordelijk is voor:

- > de onderzoeksvraagstelling en de gevolgde onderzoeksprocedure,
- > de onderscheiden testafnames,
- > de scoring en het scoringsprogramma,
- > de interpretatie,
- > de rapportering naar de opdrachtgever en de nabespreking(en).

De psycholoog die het onderzoek uitvoert heeft de regie en de professionele verantwoordelijkheid over de gehele procedure van testafname, scoring, interpretatie en rapportering. Ook wanneer anderen in opdracht en onder directe leiding van de psycholoog onderdelen van deze procedure uitvoeren, blijft de psycholoog verantwoordelijk voor kwaliteit van deze werkzaamheden (artikel 32 'Verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van medewerkers'). Dit betekent bijvoorbeeld, dat de psycholoog ook de kwaliteit van werken van eventuele testassistenten waarborgt. Hierbij zijn een juiste instructie en het faciliteren van een deugdelijke testafname van belang; zie BOX 9.

De verantwoordelijkheid voor een juiste afname van de psychodiagnostische instrumenten geldt eveneens wanneer gekozen wordt voor afnames met behulp van de computer. De psycholoog verzekert zich ervan dat de psychodiagnostische instrumenten en de programmatuur passen in de onderzoeksopdracht en dat deze voor hem transparant zijn. Indien er gebruik gemaakt wordt van een geautomatiseerde rapportage dan dient de psycholoog zich ervan te vergewissen op welke wijze de berekening van testcores heeft plaatsgevonden (zie ook 2.3.1 'Onderdelen van het psychologisch rapport').

### BOX 9: Verantwoordelijkheid voor afnameprocedure

*Psycholoog X onderzoekt een meisje van 10 jaar, waarbij hij onder andere de intelligentie wil meten middels afname van een intelligentietest. Ouders vragen of de test thuis afgenomen kan worden. Psycholoog X besteedt de afname van de intelligentietest uit aan zijn stagiair, een vierdejaars psychologiestudent met geringe ervaring met afname van deze test. De stagiair neemt de test bij cliënte thuis in de woonkamer af en rapporteert na afloop de scores aan Psycholoog X. Psycholoog X interpreteert de scores en concludeert in zijn rapport dat cliënte gemiddeld intelligent is. Later vertelt moeder dat het prettig was dat de test thuis afgenomen kon worden in de huiselijke sfeer; moeder kon zo af en toe eens wat lekkers brengen en een oudere broer, die ook in de woonkamer aanwezig was, had kunnen helpen bij de moeilijke vragen.*

### Toelichting BOX 9:

Met het oog op de beroepsethiek is afname van een psychodiagnostisch instrument bij cliënt thuis alleen geoorloofd als de ruimte en omstandigheden voldoen aan de in de testhandleiding omschreven voorwaarden. Dat wil onder andere zeggen dat de ruimte passend moet zijn voor het betreffende psychodiagnostisch onderzoek, waarbij voor de testafname storende invloeden zo gering mogelijk zijn en de geteste in vergelijkbare omstandigheden wordt getest als de normgroep. De psycholoog dient, in samenspraak met de cliënt, aantoonbare inspanningen te hebben verricht om zoveel als mogelijk aan deze voorwaarden te voldoen. De psycholoog draagt de professionele verantwoordelijkheid om te beoordelen of het onderzoek op een verantwoorde manier thuis kan plaatsvinden.

Verder is het relevant te melden dat de psycholoog erop toe dient te zien dat het de cliënt is die op de items reageert en dat deze dit zelfstandig doet, zonder hulp van anderen. Dit laatste is ook een aandachtspunt bij unproctored afname (zonder toezicht) van digitaal (online) testmateriaal. De Beroepscode legt de psycholoog de professionele verantwoordelijkheid op om methoden te kiezen die doeltreffend en doelmatig zijn en geeft zich rekenschap van de beperkingen van die methoden (artikel 101 'Gebruik van doeltreffende en doelmatige methoden'). Wanneer deze voorwaarden niet gewaarborgd zijn, is de psychometrische kwaliteit van het betreffende psychodiagnostisch instrument in het geding. Zo kunnen testcores door hulp van of afleiding door derden hoger of lager uitvallen dan gerechtvaardigd en krijgt men geen valide beeld van de eigenschap die men wil meten bij de geteste.

Ook de betrouwbaarheid van de testcores is in het geding, omdat testcores bij een volgende afname, zonder afleiders, vermoedelijk zullen verschillen van de eerdere scores. Tot slot illustreert deze casus het belang van een goede instructie door de psycholoog aan testassistenten, als ook de debriefing van testassistenten om eventuele onregelmatigheden te kunnen vaststellen. De psycholoog draagt immers verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het werk van diegenen die dit onder directe leiding van de psycholoog verrichten, zoals in dit geval de stagiair (artikel 32 'Verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van medewerkers'). De psycholoog dient hen ook zodanig te ondersteunen dat deze personen de werkzaamheden op een professioneel en ethisch verantwoorde manier kunnen uitvoeren (artikel 33 'Hulp en steun aan collega's, studenten en supervisanten').

Bij de testafname dient de inrichting van de testsituatie aan de onderstaande voorwaarden te voldoen:

1. De testafnames worden verricht door of onder verantwoordelijkheid van de psycholoog.
2. De door de testauteur bedoelde procedure van afname, zoals vermeld in de handleiding, wordt gehandhaafd, bijvoorbeeld de wijze en omstandigheden van afname, instructie voor de geteste, de volgorde van afname, de volledigheid van de afname, het gebruik van een computer, het inlassen van gesprekken en praktijkoefeningen en eventueel andere eisen. Hierna worden enkele van deze aspecten verder toegelicht.

### 2.2.8.b. Afnameprocedure: toezicht

Als de psycholoog het psychodiagnostisch instrument niet zelf afneemt, bijvoorbeeld wanneer de cliënt zelfstandig een vragenlijst invult, dan is een belangrijke factor of de psycholoog toezicht houdt (proctored testing) en beschikbaar is om vragen te beantwoorden tijdens de afname. Om een juiste interpretatie van scores te waarborgen, bijvoorbeeld bij het gebruik van normgegevens uit de testhandleiding, is een voorwaarde dat de gegevens over de cliënt worden verzameld onder dezelfde afnamecondities als waarin het instrument genormeerd is. Een voordeel van unproctored gegevensverzameling, waarbij de psycholoog dus geen toezicht houdt terwijl de cliënt de test maakt, is dat het instrument op afstand afgenomen kan worden. Dit geldt voor zowel voor papier-en-potlood-tests als voor digitale (online) tests. Nadelen zijn dat de identiteit van de kandidaat nooit met zekerheid kan worden vastgesteld, dat niet te controleren is of de kandidaat zelfstandig de testitems beantwoordt en dat de kandidaat niet om verduidelijking kan vragen. Dit maakt unproctored afname gevoeliger voor fouten en vormen van fraude. In het COTAN Beoordelingssysteem wordt beschreven dat de invloed van de nadelen van unproctored afname per type instrument lijkt te verschillen. Voornamelijk bij capaciteiten- en vaardigheidstests is voorzichtigheid geboden, onder andere omdat daar niet te controleren is of er bepaalde hulpmiddelen zijn gebruikt tijdens de afname (zie addendum bij het COTAN Beoordelingssysteem 'unproctored gegevensverzameling' op de website van het NIP).

De psycholoog dient zich te kunnen verantwoorden over de gemaakte keuze voor een bepaald type instrument, zeker in het licht van artikel 17 'Zorgvuldigheid en voorzichtigheid bij nieuwe methoden' en artikel 106 'Professionele verantwoording van het beroepsmatig handelen'.

Wijzigingen in de oorspronkelijke afnameprocedure dienen te worden beargumenteerd, en bij voorkeur door literatuur dan wel onderzoeksgegevens te worden gelegitimeerd, zie ook de casus beschreven in BOX 9.

### 2.2.8.c. Afnameprocedure: testruimte

De ruimte is passend voor het betreffende psychodiagnostisch onderzoek. Dit betekent onder meer dat er sprake is van een adequaat verlichte, geluidsarme, stof- en rookvrije ruimte en dat stoel en tafel geschikt zijn voor de cliënt om hier enige tijd zonder problemen op en aan te werken. De werkplaatsnormen op het Arboportaal (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, z.j.) kunnen bijvoorbeeld als richtlijn worden beschouwd voor het passend inrichten van de testruimte. De psycholoog draagt er zorg voor dat storende invloeden (voor de testafname) zo gering mogelijk zijn, zodat er zo min mogelijk afwijkingen zijn van de standaardsituatie waarin het psychodiagnostisch instrument genormeerd is. Afwijkingen in de testruimte, zoals een te krappe of benauwde behuizing of een ruimte vol afleiders, kunnen de testprestatie negatief beïnvloeden, waardoor de testcores niet meer te interpreteren zijn volgens de standaardnormen bij het psychodiagnostisch instrument, zie ook de casus beschreven in BOX 9.

### 2.2.8.d. Afnameprocedure: kwaliteit testmateriaal

Wanneer een psycholoog een bepaald instrument afneemt, moet hij ervoor zorgen dat dit instrument in originele of bedoelde staat is. Wanneer het instrument afgenomen wordt in een slechtere staat dan bedoeld, bijvoorbeeld wanneer men werkt met slecht leesbare kopieën van een vragenlijst, kan dit een negatieve invloed hebben op de testuitslag, naast dat er mogelijk sprake is van een schending van auteursrecht (artikel 99 'Kennis van wettelijke bepalingen'). Het instrument meet in dit geval niet alleen de bedoelde eigenschap, maar ook hoe goed een kandidaat in staat is om te gaan met de verminderde leesbaarheid van de vragen. In dit kader is het ook van belang op te merken dat er zorgvuldigheid geboden is bij het omzetten van een klassieke papier-en-potlood taak naar een computertaak. Bijvoorbeeld bij cognitieve taken, zoals het aanwijzen van de grootste cirkel op een scherm, kunnen de helderheid, scherpte en grootte van het scherm een rol spelen in de testprestatie. Het is hierbij van belang oog te hebben voor gestandaardiseerde testafname, waarin de afnameconditie zo veel mogelijk gelijk is aan de conditie waarin het instrument genormeerd is. Voorkomen dient te worden dat onderlinge verschillen in testprestatie een gevolg zijn van afwijkingen in het aangeboden materiaal (zie ook de casus beschreven in BOX 10).

### BOX 10: Kwaliteit testmateriaal

Schoolpsycholoog X heeft een leerling met aandachtsproblemen onder zijn hoede. De leerling heeft slecht gepresteerd op de toets aan het einde van groep 7. De vraag is of de leerling naar regulier vervolgonderwijs zal kunnen doorstromen of dat hij in groep 8 een aangepast traject zal gaan volgen. Ouders van de leerling twijfelen aan de geldigheid van het toetsresultaat; zij eisen dat de leerling de toets opnieuw mag maken. Als argument voeren zij aan dat er gewerkt is met hergebruikte toetsboekjes, waardoor hun zoon in de war raakte. Bij navraag door psycholoog X bleek dat de toetsboekjes inderdaad al in een andere klas gebruikt waren. De meerkeuzevragen waren daardoor al door andere leerlingen ingevuld. De klassendocent had dit "opgelost" door aan de kinderen de instructie te geven om niet te letten op wat er al ingevuld was en hun eigen antwoorden op een apart antwoordformulier in te vullen.



### **Toelichting BOX 10:**

In de instructie van leerlingvolgtoetsen staat vermeld dat leerkrachten ervoor moeten zorgdragen dat leerlingen de toets zoveel mogelijk onder dezelfde omstandigheden maken, omdat alleen dan hun toetsresultaten vergelijkbaar zijn met die van andere kinderen. In het geval van de casus is het testmateriaal van ondeugdelijke kwaliteit, waardoor de betrouwbaarheid en validiteit van de scores van de leerling in het geding zijn. Doordat er al antwoorden ingevuld zijn, meet de toets niet meer alleen de beoogde kennis en/of vaardigheden, maar ook in hoeverre een leerling in staat is de storende informatie te negeren. Het lijkt aannemelijk dat het voor een leerling met aandachtsproblematiek of een onzeker kind des te moeilijker is om zich af te sluiten voor storende invloeden.

Schoolpsychologen dienen toezicht te houden op het gebruik van deugdelijke instrumenten en al het mogelijke te doen om een juiste testafname te bevorderen wanneer deze uitgevoerd wordt door docenten (artikel 31 'Medeverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het team'). Het is aan te bevelen om afnameprocedures met docenten te bespreken en indien mogelijk te oefenen, zie ook artikel 33 'Hulp en steun aan collega's, studenten en supervisanten'

Vergelijkbare situaties zijn het afnemen van gekopieerde psychologische vragenlijsten (met name als door het kopiëren de leesbaarheid is verslechterd), of het onzorgvuldig samenstellen van een digitale variant van een papier-en-potlood test. In het geval dat deze psychodiagnostische instrumenten door of onder verantwoordelijkheid van de psycholoog worden afgenomen moet deze zich kunnen verantwoorden voor de keuze en het gebruik van het testmateriaal (artikel 101 'Gebruik van doeltreffende en doelmatige methoden'). Vanzelfsprekend dient de psycholoog niet te werken met ongeautoriseerde kopieën van tests of vragenlijsten (artikel 99 'Kennis van wettelijke bepalingen').

#### **2.2.8.e. Afnameprocedure: testbeveiliging**

Bij het waarborgen van de beveiliging van psychodiagnostische instrumenten, of het nu om papier-en-potlood-tests of om digitale instrumenten gaat, spelen verscheidene aspecten een rol. Ten eerste dient de psycholoog, vanuit het oogpunt van geheimhoudingsplicht (artikel 71 'Geheimhouding'), zorg te dragen voor een vertrouwelijke omgang met testgegevens. Bij digitale gegevensopslag zijn mogelijk extra maatregelen nodig om misbruik (bijvoorbeeld diefstal of het ongeoorloofd aanbrengen van wijzigingen in de resultaten) te voorkomen en om de privacy en anonimiteit van de geteste voldoende te kunnen waarborgen (artikel 80 'Beveiliging van het dossier'). Ten tweede is de beveiliging van de toegang tot het psychodiagnostisch instrument van belang, zodat men zeker weet dat degene die de test maakt ook degene is voor wie het bestemd is. Bij een unproctored testafname

is een vorm van legitimatie dus van belang. Mogelijkheden daartoe bij unproctored online afname zijn bijvoorbeeld het gebruik van een wachtwoord en een gebruikersnaam, het gebruik van webcams of screencapture, waarbij rechtstreeks kan worden meegekeken op het scherm van de persoon die de test maakt. Ten derde is beveiliging van het testmateriaal noodzakelijk, omdat het uit het oogpunt van de validiteit niet wenselijk is dat cliënten de mogelijkheid hebben om items, informatie over de algoritmes of scoringsvoorschriften te kopiëren naar een andere computer of printer. Het risico van het bekend raken of het opzettelijk bekend maken van de testinhoud moet zo veel mogelijk worden verkleind. Dat risico lijkt kleiner bij adaptieve tests, waarbij de keuze van de aan te bieden items wordt toegesneden op het antwoordpatroon van de cliënt, maar ook daar kan het zich voordoen dat bepaalde items vaker worden aangeboden. Ook voor anderen dan cliënten zou informatie over de items niet gemakkelijk te verkrijgen moeten zijn. Daarom zouden, in het geval dat de items zijn opgenomen in een itembank, alleen geautoriseerde personen toegang moeten krijgen tot deze itembank.

#### **2.2.9. Toepassing psychodiagnostisch instrumenten bij speciale groepen**

Het gebruik van psychodiagnostische instrumenten bij speciale groepen, zoals bijvoorbeeld personen met fysieke of verstandelijke beperkingen of niet-Nederlandstaligen, stelt speciale eisen aan de testprocedure. Als een cliënt tot een specifieke deelpopulatie behoort, kan dit van invloed zijn op de testresultaten, zie de onderwerpen in BOX 11 en 12.

### **BOX 11: Item bias**

Er is sprake van item bias of vraagpartijdigheid wanneer verschillende groepen anders reageren op een bepaalde vraag zonder dat deze groepen van elkaar verschillen op de eigenschap die wordt gemeten. In dat geval meet de betreffende vraag dus iets anders dan het psychodiagnostische instrument beoogt. Een voorbeeld hiervan is een vraag in een test voor studievoordigheden waarbij gebruik gemaakt moet worden van informatie uit een kleurenplaatje. Als het kleurgebruik in dat plaatje zodanig is dat personen die kleurenblind zijn de relevante informatie er niet uit kunnen halen, dan zegt het antwoord op die vraag niets over de studievoordigheid die personen met kleurenblindheid. Er is in dit geval duidelijk sprake van vraagpartijdigheid omdat de vraag personen met kleurenblindheid benadeelt. Een andere voorbeeld van mogelijke item bias is een verhalende som om rekenvaardigheid te meten. Zo'n item kan bij bepaalde groepen respondenten eerder de taalvaardigheid dan de rekenvaardigheid meten.

## BOX 12: Test bias

Dit verschijnsel van partijdigheid kan ook bij een heel psychodiagnostisch instrument gevonden worden: als reactietijd wordt gemeten met behulp van de computer en linkshandigen moeten met een rechtshandige muis werken, dan kan dit een vertekend (slechter) testresultaat geven. Een ander bekend voorbeeld van test bias is een intelligentietest waarin veel cultuurspecifieke vragen zijn opgenomen. Respondenten met die specifieke culturele achtergrond scoren dan veelal structureel hoger dan andere respondenten, hetgeen tot de onterechte conclusie kan leiden dat deze groep intelligenter is. Zo'n instrument meet dan echter cultuurkennis in plaats van intelligentie.

Als een cliënt tot een specifieke deelpopulatie behoort, zal de psycholoog hiermee dus rekening dienen te houden door voorafgaand aan het afnemen van een test relevante factoren zoals culturele achtergrond, taalvaardigheid, linkshandigheid en mentale of fysieke handicaps in kaart te brengen. De professionele verantwoordelijkheid van de psycholoog om rekening te houden met de individuele eigenschappen en omstandigheden van elke cliënt is vastgelegd in artikel 58 'Respect voor eigenheid en diversiteit'. Ook wordt van de psycholoog een inspanning verwacht om cultuur en diversiteit te verdisconteren in zijn professionele activiteiten.

Het is ook van belang om deze factoren mee te laten wegen bij het selecteren van een psychodiagnostisch instrument. Zo kan bijvoorbeeld een non-verbale intelligentietest worden ingezet om het effect van taalvaardigheid of culturele achtergrond op de testuitslag te verminderen.

Of dit mogelijk is, hangt wel af van het doel van de testafname, want als het meten van taalvaardigheid daarvan onderdeel uitmaakt, ligt het inzetten van een non-verbaal instrument zeker niet voor de hand. De COTAN heeft een aanvulling op het COTAN beoordelingssysteem voor de kwaliteit van tests vastgesteld, waarmee de beoordeling van het onderzoek naar fairness meer zichtbaar wordt gemaakt. Dit gebeurt door middel van een zogeheten fairnessmatrijs, waarin een gestructureerde beschrijving wordt gegeven van het onderzoek dat is gedaan naar testonpartijdigheid. Meer informatie over de beoordeling van fairness door de COTAN is te vinden op de website van het NIP.

De testcondities moeten optimaal zijn en het kan voor een verantwoorde testtoepassing noodzakelijk zijn te beschikken over aparte normtabellen voor deze groepen. Als er geen instrument beschikbaar is voor de specifieke deelpopulatie waartoe een cliënt behoort, dan is het van belang om bij de interpretatie van de testresultaten de factoren die mogelijk van invloed zijn op de testresultaten zo goed mogelijk te verdisconteren.

Ten behoeve van een psychodiagnostisch onderzoek bij mindervalide cliënten wordt de testsituatie zodanig ingericht dat deze goed toegankelijk en geschikt is voor deze cliënten. Dit betekent dus dat de testafnameplek voor deze personen ergonomisch wordt aangepast, als dat noodzakelijk is, met inachtneming van de standaardinstructies voor de testafname. De psycholoog verzekert zich ervan dat cliënten met een beperking de informatie krijgen die nodig is voor een betrouwbare testafname, waarbij uiteraard de standaardinstructies voor de testafname in acht moeten worden genomen.

In bepaalde gevallen schrijft een testuitgever aanpassingen voor als het instrument wordt toegepast bij cliënten met beperkingen, bijvoorbeeld het gebruik van voorleessoftware voor personen met een visuele beperking of dyslectici of het verlengen van de tijdslimiet bij tijdgebonden prestatietests voor kandidaten met dyslexie of motorische problemen.

Als men echter afwijkt van de standaardtestsituatie, kan dit in principe de validiteit en de betrouwbaarheid van de scores beïnvloeden. Wanneer bijvoorbeeld de normering van een instrument is gebaseerd op afname zonder tijdverlenging, dan kan het verlenen van extra tijd een testresultaat vertekenen. Testscores van een cliënt zijn immers alleen vergelijkbaar met de testcores in een normgroep als de geteste het instrument onder zoveel mogelijk dezelfde omstandigheden heeft gemaakt. In het algemeen geldt daarom dat een afwijking van de standaardtestsituatie verantwoord dient te worden en dat de invloed ervan op de testresultaten besproken dient te worden (artikel 47 'Zorgvuldigheid in het verkrijgen en weergeven van gegevens'). Zo is het niet verstandig om op basis van de enkele mededeling van een cliënt dat hij dyslectisch is af te wijken van de voorgeschreven standaardisatie. De psycholoog moet de dyslexie ofwel zelf hebben vastgesteld ofwel kennis hebben genomen van een dyslexieverklaring. Zo'n verklaring is een verkorte weergave van het verslag van het psychodiagnostisch onderzoek waaruit blijkt dat bij de cliënt dyslexie is vastgesteld. De verklaring beschrijft op grond waarvan de diagnose is gesteld, wat mogelijke verklaringen zijn en welke belemmeringen de cliënt van de dyslexie ondervindt. Daarnaast wordt aangegeven welke behandeling, materiële voorzieningen, begeleiding en compensaties/dispensaties noodzakelijk zijn.

## 2.3. Het psychologisch rapport

### 2.3.1. Onderdelen van het psychologisch rapport

Het psychologisch rapport is het (eind)product van het psychodiagnostisch onderzoek. De inhoud van het psychologisch rapport is afgestemd op de vraagstelling en bevat tot één of meerdere personen herleidbare bevindingen, beoordelingen of adviezen (artikel 1.16 'Rapportage'). De inhoud van het rapport zal kunnen verschillen, afhankelijk van de degene waarvoor het rapport bedoeld is. In de behandelcontext is het rapport primair bedoeld voor de cliënt, deze is immers ook de opdrachtgever (artikel 88 'Rapportage in opdracht van de cliënt'). In bijvoorbeeld het onderwijs, bij selectieprocedures of rapportages over sociale zekerheidskwesties is er meestal sprake van rapportage aan een derde (externe) opdrachtgever (artikelen 89 'Toestemmingsvereiste voor rapportage aan derden', 90 'Rapportage aan derden' en 92 'Mondelinge rapportage aan een derde') Ook in dat geval wordt er vanuit gegaan dat de cliënt zelf in staat moet zijn het rapport te begrijpen. Deze heeft in principe ook het recht om de rapportage als eerste in te zien (artikel 91 'Gelegenheid tot inzage voorafgaand aan de rapportage') en te besluiten of het rapport naar de externe opdrachtgever mag worden gestuurd (artikel 94 'Blokken van de rapportage aan de externe opdrachtgever'). In bepaalde gevallen kan het doel van de rapportage of de vertrouwelijkheid ten opzichte van anderen er toe leiden dat geen beroep kan worden gedaan op het inzage- en blokkeringsrecht (artikel 95 'Inzage- en blokkeringsrecht bij rapportage over een cliëntensysteem') of dat dit recht wordt beperkt.

Het psychologisch rapport bevat over het algemeen de volgende elementen :

1. Datum onderzoek, naam, sekse en geboortedatum cliënt.
2. Herkomst en beschrijving van de vraagstelling (opdracht).
3. Verloop van het onderzoek.
4. Gebruikte psychodiagnostische instrumenten (bronnen van informatie, zie hierna).
5. Anamnese/Intakegegevens.
6. Resultaten van het onderzoek, waaronder observaties en inclusief de onzekerheidsmarges waarmee de resultaten zijn omgeven.
7. Samenvatting.
8. Conclusie en uitspraak/advies.
9. Geldigheidsduur van de verschillende onderdelen van het rapport, waaronder de testresultaten.
10. Naam van de psycholoog onder wiens verantwoordelijkheid het psychodiagnostisch onderzoek plaatsvond. Het is aan te bevelen het rapport door de verantwoordelijke te laten ondertekenen.
11. De bewaartermijn van de testgegevens en het psychologisch rapport in het dossier.

In het psychologisch rapport zijn de afzonderlijke bronnen van informatie herleidbaar (artikel 97 'Rapportage beperken tot noodzakelijke gegevens'). Het expliciet benoemen van de naam van de gebruikte psychodiagnostische instrumenten in het rapport is noodzakelijk; dit kan in de tekst van de rapportage of in een bijlage. Hiermee wordt de cliënt in staat gesteld om de kwaliteit van de gebruikte instrumenten te kunnen beoordelen. De keuze van de normgroep moet duidelijk worden vermeld en gemotiveerd.

De uitspraken in het rapport dienen in ieder geval zorgvuldig onderbouwd te worden. De psycholoog beperkt zich in rapportages tot het vermelden van die gegevens en beoordelingen die voor het doel van de rapportage noodzakelijk en relevant zijn. De conclusies hebben alleen betrekking op de aan de rapportage ten grondslag liggende doel- of vraagstelling (artikel 28 'Voorkómen van onbedoeld gebruik en misbruik van rapportage'). In artikel 97 'Rapportage beperken tot noodzakelijke gegevens' staan de minimale kwaliteitseisen vermeld waaraan rapportages dienen te voldoen. Deze komen grotendeels overeen met de onderstaande eisen die volgens vaste jurisprudentie van verenigingstuchtrechtelijke instanties en tuchtcolleges voor de gezondheidszorg op grond van marginale toetsing aan rapportages worden gesteld. De hieronder bij 5. genoemde eis van deskundigheid is te vinden in artikel 103 'Grenzen van de eigen deskundigheid'.

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust.
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Daar waar (onbedoeld) onoordeelkundig gebruik gemaakt kan worden van absolute scores door leken, zoals bij

de uitslagen van intelligentietests, is het beschrijven van betrouwbaarheidsintervallen van belang.

Ruiter, Hurks en Timmerman (2017) geven in hun artikel 'IQ Score is dringend aan modernisering toe' een duidelijke toelichting op het interpreteren van een betrouwbaarheidsinterval bij een testscore:

*'Om een betrouwbaarheidsinterval goed te kunnen interpreteren, is het goed om iets meer te weten over de theorie rond meetfouten. Het idee is dat iedere test een bepaalde meetonauwkeurigheid heeft. Volgens de klassieke testtheorie is iedere geobserveerde testscore (X) opgebouwd uit een betrouwbaar deel, ook wel ware score (T) genoemd, en een deel dat te wijten is aan de meetfout (E). Dat wil zeggen dat iedere individuele score op een test beïnvloed wordt door zowel het niveau van de persoon (wat we willen meten, de ware score) als door een meetfout (wat we niet willen meten). De ware score is hierbij simpelweg gedefinieerd als de gemiddelde geobserveerde score over (vele) herhaalde testafnames van dezelfde persoon, waarbij het niveau van de persoon hetzelfde blijft. Dit laatste is in praktijk natuurlijk onmogelijk, want bij herhaalde testafnames zullen altijd herinnerings-, leer-, en vermoeidheidseffecten een rol gaan spelen. Dit betekent dat in de praktijk bij herhaalde afnamen de ware score verandert, en dus dat de meetfout niet te scheiden is van de ware score. We kunnen dan ook nooit bepalen welk deel van een geobserveerde score te danken is aan het niveau van de persoon, en welk deel te wijten is aan de meetfout. Dat betekent dat we nooit in staat zijn om exact weer te geven wat het niveau van de persoon is. Wat we wel kunnen doen, is uitdrukking geven aan de mate waarin een geobserveerde score in het algemeen beïnvloed wordt*

*door de meetfout. Deze invloed wordt uitgedrukt als de betrouwbaarheid van een test (in het Engels: reliability). Hoe hoger de betrouwbaarheid van de test, hoe kleiner de meetfouten in het algemeen zijn.'*

### 2.3.2. Geautomatiseerde rapportages

Het psychologisch rapport wordt veelal door de psycholoog zelf opgesteld, maar er wordt ook steeds meer gebruik gemaakt van (gedeeltelijk) geautomatiseerde rapportages. Bij het gebruik van geautomatiseerde rapportages dient de verantwoordelijk psycholoog op de hoogte te zijn van de interpretatieregels die in de rapportage worden gebruikt. Als in een rapportage geautomatiseerd combinaties van scores worden berekend - bijvoorbeeld door persoonlijkheidstest scores te vertalen naar competentiescores - dan dient de psycholoog zich ervan te vergewissen op welke wijze deze berekening heeft plaatsgevonden.

De psycholoog zal de cliënt bij inzage zowel mondeling als schriftelijk uitleg moeten kunnen geven over de wijze waarop het geautomatiseerde rapport tot stand is gekomen (artikel 67 'Inzage in en afschrift van het dossier' en artikel 91 'Gelegenheid tot inzage voorafgaand aan de rapportage'). Zoals eerder genoemd is het van belang dat ook bij het gebruik van digitale instrumenten en automatisch gegenereerde rapportages duidelijk is voor cliënt en psycholoog welke normgroep is gehanteerd.

Ten slotte worden antwoorden en ruwe scores op psychodiagnostisch instrumenten steeds meer digitaal opgeslagen en worden slechts schaalscores gerapporteerd. De psycholoog dient echter de antwoorden en de ruwe (item)scores te kunnen inzien. Ook de cliënt heeft recht op

inzage, deze gegevens horen immers bij het dossier (artikel 1.14 'Dossier' en artikel 67 'Inzage in en afschrift van het dossier').

### 2.3.3. Verantwoording

De verantwoording voor het psychologisch rapport is terug te vinden in het dossier (artikel 35 'Aflleggen van verantwoording'). De psycholoog maakt aantekening van de vindplaatsen (literatuur, eigen onderzoek) van zijn uitspraken voor zover deze niet in de handleiding van een psychodiagnostisch instrument genoemd zijn. Indien de interpretatie in belangrijke mate afwijkt van wat in de handleiding vermeld staat én er geen vindplaatsen zijn, wordt er door de psycholoog aantekening gemaakt van zijn deductie (of inductie) die tot de uitspraak geleid heeft zodat deze desgevraagd gereproduceerd kan worden.

De in het rapport vermelde gegevens en gedane uitspraken dienen beperkt te blijven tot datgene wat relevant is gezien de vraagstelling van het onderzoek (artikel 97 'Rapportage beperken tot noodzakelijke gegevens'). Bijvoorbeeld in het geval van geschiktheidsonderzoek wordt het criterium van het onderzoek, zoals de functievereisten (bijvoorbeeld HBO werk- en denkniveau), duidelijk aangegeven.

Wanneer de psycholoog het onderzoek in opdracht van een externe opdrachtgever uitvoert, zal de psycholoog moeten vaststellen dat voorafgaand aan het onderzoek zowel de cliënt als de externe opdrachtgever over dezelfde informatie beschikt, zoals over de vraagstelling, het doel en de opzet van het onderzoek (artikel 64 'Dezelfde informatie voor externe opdrachtgever en cliënt').

### 2.3.4. Rechten van de cliënt

Het psychologisch rapport wordt in de regel schriftelijk uitgebracht. De cliënt wordt voor aanvang van het onderzoek duidelijk en bij voorkeur schriftelijk gewezen op zijn rechten met betrekking tot het rapport. Dit betreft onder andere het recht op:

- > nabespreking van het onderzoek,
- > inzage van het rapport voorafgaande aan het uitbrengen ervan,
- > (eventuele) blokkering van het rapport,
- > verbetering van, aanvulling op of verwijdering van gegevens,
- > afschrift van het rapport, na het uitbrengen ervan,
- > een begeleide inzage in de ruwe testgegevens (zie ook 2.2.3 'Ruwe testgegevens'). Cliënt heeft recht op een inzage van de ruwe testgegevens op itemniveau, maar geen recht op afschrift van deze ruwe testgegevens op itemniveau. De cliënt heeft wel recht op afschrift van ruwe schaalscores en genormeerde scores.

De cliënt heeft het recht om de rapportage aan de externe opdrachtgever te blokkeren, tenzij dit recht op grond van een wettelijke regeling niet van toepassing is verklaard of wordt uitgesloten. In dergelijke gevallen komt aan de cliënt geen blokkeringsrecht toe. De psycholoog kan, wanneer een wettelijke regeling ontbreekt, op grond van een zwaarwegend belang de afweging maken het blokkeringsrecht niet aan de cliënt toe te kennen. De psycholoog dient de cliënt daarop voorafgaand aan het onderzoek schriftelijk te wijzen (artikel 94 'Blokken van de rapportage aan de externe opdrachtgever'). De wettelijke regeling van het blokkeringsrecht geeft niet in alle gevallen uitsluitel; het is aan te bevelen om bij vragen of onduidelijkheid hierover advies te vragen tijdens het

spreekuur Beroepsethiek van het NIP.

De externe opdrachtgever wordt vooraf, dus vóór het aanvaarden van de onderzoeksopdracht, van het blokkeringsrecht op de hoogte gebracht. In geval van blokkering van de rapportage stelt de psycholoog de externe opdrachtgever hiervan zonder verdere toelichting in kennis.

Een bijzondere vorm van rapporteren vindt plaats bij digitale psychodiagnostische instrumenten met automatisch gegenereerde rapportages. Ook hier geldt onverkort het recht op inzage en blokkering door de cliënt. Dit betekent dat automatisch gegenereerde rapportages eerst aan de cliënt dienen te worden gestuurd en pas na toestemming van de cliënt naar de opdrachtgever kunnen worden verzonden, zie BOX 13.

### BOX 13: Blokkeringsrecht

In het kader van (online) automatisch gegenereerde testrapportages is de uitspraak d.d. 16 december 2015 van het College van Toezicht (CvT) van het NIP in casus 15/31 informatief. In deze casus werd een klacht behandeld over het verstrekken van de geautomatiseerde rapportage van een online gemaakte test aan de externe opdrachtgever. Het adviesbureau, dat onder de verantwoordelijkheid van de psycholoog was ingeschakeld om de testafname bij cliënt te faciliteren, had de testresultaten van cliënt direct doorgestuurd naar de opdrachtgever, zonder cliënt eerst inzage te geven en zonder cliënt de mogelijkheid te bieden om het blokkeringsrecht uit te oefenen. Het CvT oordeelt dat de techniek bij het afnemen van de psychodiagnostische instrumenten zodanig had moeten worden ingericht dat aan de artikelen 91 'Gelegenheid tot inzage voorafgaand aan de rapportage' en 94 'Blokken van de rapportage aan de externe opdrachtgever' van de Beroepscode wordt voldaan. Het CvT is in deze casus tot het oordeel gekomen dat deze artikelen 91 en 94 van de Beroepscode zijn overtreden.

Vanuit veiligheidsoverwegingen valt hierbij tevens op te merken dat het verzenden van psychologische rapportages via e-mail niet de meest veilige manier van communiceren is. Het verdient daarom de voorkeur gebruik te maken van een met login en wachtwoord beveiligde web portal waar de cliënt de rapportage kan downloaden. De psycholoog dient er immers voor te zorgen dat de vertrouwelijkheid van deze gegevens bewaard blijft (artikel 72 'Zorgvuldigheid in de communicatie').

### 2.3.5. Verstreking van gegevens verkregen uit tests aan derden

De vertrouwelijkheid van de tijdens het onderzoek verkregen gegevens impliceert een geheimhoudingsplicht voor de psycholoog en voor degenen die onder zijn verantwoordelijkheid aan het onderzoek medewerking verlenen. Als het rapporteren aan derden deel uitmaakt van de opdracht, dan geldt voor de gegevens die relevant zijn voor het psychologisch rapport, geen geheimhoudingsplicht voor de ontvanger van het rapport (artikel 73 'Geheimhouding bij rapportage en gegevensverstrekking'). Dit betekent niet dat derden of externe opdrachtgevers inzage kunnen krijgen in het dossier als geheel, in ieder geval niet zonder de gerichte toestemming van de cliënt. Van de testgegevens is slechts inzage in de bewerkte uitslagen van de tests mogelijk. De ingevulde tests zelf, testprotocollen evenals gegevens uit observatieformulieren en ander ruw testmateriaal zijn uitsluitend door de cliënt in te zien, deze behoren immers tot het dossier (zie ook 2.2.2. 'Dossiervorming'). Dit laat onverlet dat de psycholoog zijn bevindingen altijd moet kunnen verantwoorden.

Derden of externe opdrachtgevers (zoals werkgevers, uitkeringsinstanties, school, Arbo- of verzekeringsartsen etc.) hebben pas recht op informatie uit het onderzoek na afronding van dit onderzoek en na gerichte toestemming van de cliënt. Deze derden of externe opdrachtgevers hebben geen toegang tot de ruwe testgegevens op item- of testniveau.

In geval van een klacht kan de psycholoog zich verweren met behulp van het dossier voor zover het gegevens betreft die voor de beoordeling van de klacht van betekenis zijn

(artikel 37, 'Verweer met behulp van het dossier'). Het is aan te bevelen dat de psycholoog dit op terughoudende wijze doet, dat wil zeggen dat hij alleen die informatie uit het dossier in de procedure inbrengt die relevant is voor zijn verweer en dat hij ook ter zitting geen uitspraken doet die de privacy van de cliënt onnodig schenden. Bij de klachtbehandeling kan de rapportage ter inzage komen van het CvT en het CvB van het NIP. Uiteraard geldt ook voor de leden van deze verenigingstuchtrechtelijke instanties de geheimhoudingsplicht.

Ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek kan de psycholoog gegevens aan derden verstrekken, maar alleen wanneer de identiteit van de cliënt daaruit niet te herleiden is (artikel 86 'Gegevens voor publicaties, onderwijs, kwaliteitszorg, supervisie en intervisie').

Door de sterk toegenomen digitale afname van tests zullen testcores steeds vaker in een database worden opgeslagen. Dit vergt extra veiligheidsmaatregelen en afspraken om de privacy van de cliënt te waarborgen. Met leveranciers van digitale (online) psychodiagnostische instrumenten zullen daarom zogenaamde bewerkers-overeenkomsten gesloten moeten worden. De ITC Guidelines on Computer-Based and Internet Delivered Testing (International Test Commission, 2005) bieden hiervoor richtlijnen. Op dit gebied zijn echter veel ontwikkelingen gaande. In het COTAN Beoordelingssysteem wordt dit aspect bij het criterium 'kwaliteit van het testmateriaal' meegewogen.

## 2.4 Dossiervoering

Gegevens worden niet langer bewaard dan nodig voor het doel van het psychodiagnostisch onderzoek of voor zover daar wettelijke regels voor gelden. De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) kent een algemene wettelijke bewaartermijn van 15 jaar voor een dossier, waarna het moet worden vernietigd. In deze wet zijn uitzonderingen opgenomen voor het langer bewaren van de gegevens, bijvoorbeeld in het kader van continuïteit van zorg. Niet alle dossiers in de zin van de Beroepscode zijn dossiers die onder de WGBO vallen. Er moet daarvoor sprake zijn van geneeskundige behandeling van een patiënt; in dat geval vallen de dossiers van een behandelend psycholoog ook onder de wettelijke bewaartermijn van de WGBO. De rapportage op basis van bijvoorbeeld een onderzoek (assessment) dat is uitgevoerd door een arbeids- en organisatiepsycholoog in het kader van personeelselectie valt evenwel niet onder deze wettelijke bewaartermijn; in zo'n geval dient de psycholoog een bewaartermijn voor het dossier te kiezen, al naar gelang wat gebruikelijk is in het betreffende werkveld, met inachtneming van het volgende.

Het op naam gestelde dossier in de zin van de Beroepscode wordt bewaard voor minimaal de geldigheidsduur van het psychologisch rapport, met een minimale termijn van één jaar (artikel 36 'Bewaartermijn van het dossier'). Deze minimumtermijn is gekozen met het oog op de mogelijkheid dat de psycholoog nog over het dossier beschikt op het moment dat de cliënt om inzage vraagt of er een klacht zou worden ingediend. Overigens vernietigt de psycholoog het dossier niet, ook niet na het verstrijken van de bewaartermijn, wanneer er een klacht is ingediend en de klachtbehandeling nog niet is afgerond.

Het bewaren van geanonimiseerde gegevens ten behoeve van onderzoek is binnen de Beroepscode niet aan een termijn gebonden, het gaat hier immers niet (meer) om gegevens die tot de cliënt te herleiden zijn (artikel 86 'Gegevens voor publicatie, onderwijs, kwaliteitszorg, supervisie en intervisie'). De psycholoog maakt de verzamelde testgegevens zodanig toegankelijk dat er statistische of psychometrische analyses op kunnen worden uitgevoerd. De gegevens worden daartoe in een geanonimiseerd bestand opgeslagen. Aan deze voorwaarde wordt ook voldaan als de data zo worden opgeslagen dat zij gemakkelijk te scheiden zijn van de overige dossiergegevens.

## Aanbevolen literatuur

Autoriteit Persoonsgegevens (2008, 15 juli). *Inzage testgegevens*. Geraadpleegd op 10 september 2017, van <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/downloads/overig/nip.pdf>

Collie, A., Maruff, P., Darby, D.G., & McStephen, M. (2003). The effects of practice on the cognitive test performance of neurologically normal individuals assessed at brief test-retest intervals. *Journal of the international neuropsychological society*, 9(3), 419-28.

De Bruyn, E.E.J., Ruijsenaars, A.J.J.M., Van Pameijer, N.K., & Van Aarle, E.J.M. (2003). *De diagnostische cyclus: Een praktijkleer*. Leuven; Leusden: Acco.

EFPA (2012). *EFPA Standards for Test Use: Work, Education, and Health & Social Care, Levels 1, 2 and 3*. Brussel: EFPA.

Evers, A., Lucassen, W., Meijer, R., & Sijtsma, K. (2009). *COTAN Beoordelingssysteem voor de kwaliteit van tests (geheel herziene versie, mei 2009; gewijzigde herdruk mei 2010)*. Amsterdam: NIP.

Frima, R.M. & Visser, R. (2008). Ruwe testgegevens: spanningsveld tussen openheid en bescherming. Een poging tot verzoening. *De Psycholoog*, 236-238.

Huijding, J., Hemker, B., & Van den Berg, R. (2012). Verantwoord en fair testgebruik. Welke rol heeft de COTAN? *De Psycholoog*, 47, 4, 46-52.

International Test Commission (2005). *International Guidelines on Computer-Based and Internet Delivered Testing*. Geraadpleegd op 22 juni 2017, van [https://www.intestcom.org/files/guideline\\_computer\\_based\\_testing.pdf](https://www.intestcom.org/files/guideline_computer_based_testing.pdf)

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (z.j.) *Werkplaatsnormen*. Geraadpleegd op 10 oktober 2017, van <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/werkplaatsnormen>

Ministerie van Justitie en Veiligheid (2014). *Landelijk Kader Forensische Diagnostiek Jeugd. Richtlijnen en afspraken ten aanzien van de inhoud, organisatie, samenwerking en kwaliteitseisen*. Den Haag: Ministerie van Justitie en Veiligheid, Directoraat-Generaal Jeugd en Sanctietoepassing.

NIP (2015). *Beroepscode voor psychologen 2015*. Utrecht: NIP.

NVO-NIP (2016). *Handreiking instemmingsverklaring gesloten jeugdhulp voor de gekwalificeerde gedragswetenschapper*. Utrecht: NIP.

Open Universiteit. (z.j.). *Eisen voor de Basisaantekening Psychodiagnostiek. Individueel traject na afstuderen*. Geraadpleegd op 6 oktober 2017, van [https://www.ou.nl/documents/40554/77721/BAPD\\_eisen.pdf](https://www.ou.nl/documents/40554/77721/BAPD_eisen.pdf).

Ruiter, S.A.J., Hurks, P.P.M., & Timmerman, M.E. (2017). IQ-score is dringend aan modernisering toe: Naar een nieuwe interpretatie en classificatie van geschatte intelligentie. *Kind en Adolescent Praktijk*, 16, 16-23.

## Totstandkoming van de Algemene Standaard Testgebruik NIP 2017

### Redactie

De herziening van de AST-NIP is voorbereid door een delegatie van leden van de Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN), te weten dr. R.H. (Remko) van den Berg, dr. P.P.M. (Petra) Hurks, drs. W.I. (Wouter) Lucassen en dr. M.G. (MARIKE) Polak, in samenwerking met de senior stafmedewerker van de COTAN, mr. drs. C.S.M. (Karin) Vermeulen en de senior stafmedewerker Beroepsethiek van het NIP, mr. R. (Rosalinde) Visser.

### Besluitvorming

De COTAN heeft de AST-NIP besproken en geaccordeerd in haar vergadering van 18 mei 2017. De Bestuurscommissie Ethische Zaken (BEZ) van het NIP heeft de AST-NIP besproken in haar vergadering van 19 juni 2017 en heeft daarbij met name beoordeeld of de AST-NIP in overeenstemming is met de Beroepscode.

Het Algemeen Bestuur van het NIP heeft de AST-NIP vastgesteld op 22 januari 2018.

**Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)**

[www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)

Postbus 2085

3500 GB Utrecht

telefoon (030) 820 15 00

© NIP, april 2018

*Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, overgenomen of gekopieerd zonder toestemming van het NIP*