

Klachtenvalidatie in het neuropsychologisch onderzoek: Onderpresteertaken en symptoomvaliditeitstests

Assoc. Prof. Dr. Anselm Fürmaier

Department Clinical & Developmental Neuropsychology



**university of
groningen**

**faculty of behavioural
and social sciences**



 10th-11th October 2024

 Polignano a mare, Italy | Hotel Covo dei Saraceni

7th European Conference On Symptom Validity Assessment (SVA)



Organizing
secretariat



www.italianacongressi.it

Organizing
partner



www.studioripsi.it

www.sva-europe.com



8th-10th October 2026



Malaga, Spain

8th European Conference On Symptom Validity Assessment (SVA)



Organizing
secretariat



www.italianacongressi.it

www.sva-europe.com

ADHD van de kindertijd tot de volwassenheid



5% prevalentie



2.5% prevalentie

HYPERACTIVITEIT

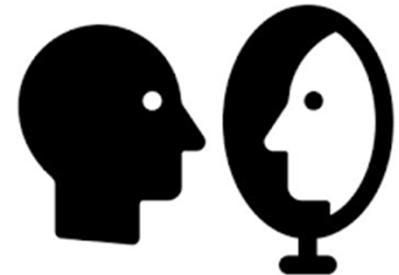
IMPULSIVITEIT

AANDACHTSPROBLEMEN

ADHD bij volwassenen



ADHD symptomen direct verbonden met functionele beperkingen



Assessment van beperkingen van volwassenen met ADHD

Article

Impairment Assessment in Adult ADHD and Related Disorders: Current Opinions From Clinic and Research

Anselm B. M. Fuermaier¹ , Caroline Gontijo-Santos Lima¹, and Oliver Tucha^{2,3}

Journal of Attention Disorders
1–13

© The Author(s) 2024



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/10870547241261598
journals.sagepub.com/home/jad



92 experts

(clinici en onderzoekers)

- Diagnostische interviews
- Schalen voor functionele beperkingen
- Schalen voor ADHD symptomen
- Gedragobservaties
- Neuropsychologische prestatietests
- Objectieve gegevens
- Kwaliteit van leven

Assessment van beperkingen van volwassenen met ADHD

Article

Impairment Assessment in Adult ADHD and Related Disorders: Current Opinions From Clinic and Research

Anselm B. M. Fuermaier¹ , Caroline Gontijo-Santos Lima¹, and Oliver Tucha^{2,3}

Journal of Attention Disorders
1–13
© The Author(s) 2024



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/10870547241261598
journals.sagepub.com/home/jad



	% van experts			
Performance assessment of cognition and intelligence				
Psychological/cognitive tests (not specified)	8	11.4	2	4
Intelligence tests	5	7.1	1	3
Testbattery of Attention Performance (TAP) or Vienna Test System (VTS—WAF)—Vigilance	4	5.7	1	0
Test of Variables of Attention (TOVA)	2	2.9	1	1
Conners' Continuous Performance Test 3 (CCPT-3)	2	2.9	2	0

Wat kan neuropsychologisch onderzoek eigenlijk bijdragen?

- Karakterisering van individuele cognitieve beperkingen
- Objectivering van subjectief ervaren cognitieve stoornissen
- Verklaring van moeilijkheden in het dagelijks leven
- Bepaling van cognitieve belastbaarheid in het beroepsleven
- Verhoging van therapietrouw (bijv. voor behandeling)
- Het geven van behandeladviezen
- Informatie bieden voor longitudinale follow-up
- Evaluatie van behandelsucces



Delphi consensus



Functies die gemiddeld worden beoordeeld als ‘belangrijk’ of ‘zeer belangrijk’

- | | |
|--|---|
| 1. Aanhoudende aandacht | 9. Malingering/Motivatie |
| 2. Afleidbaarheid | 10. Taakuitvoering |
| 3. Inhibitie-/interferentiecontrole | 11. Tijdschatting |
| 4. Taakplanning/-organisatie | 12. Verwerkingssnelheid |
| 5. Werkgeheugen | 13. Set shifting, cognitieve flexibiliteit |
| 6. Zelfmonitoring | 14. Beloningsverwerking |
| 7. Motorische inhibitie | 15. Initiatie |
| 8. Gerichte aandacht | 16. Besluitvorming |

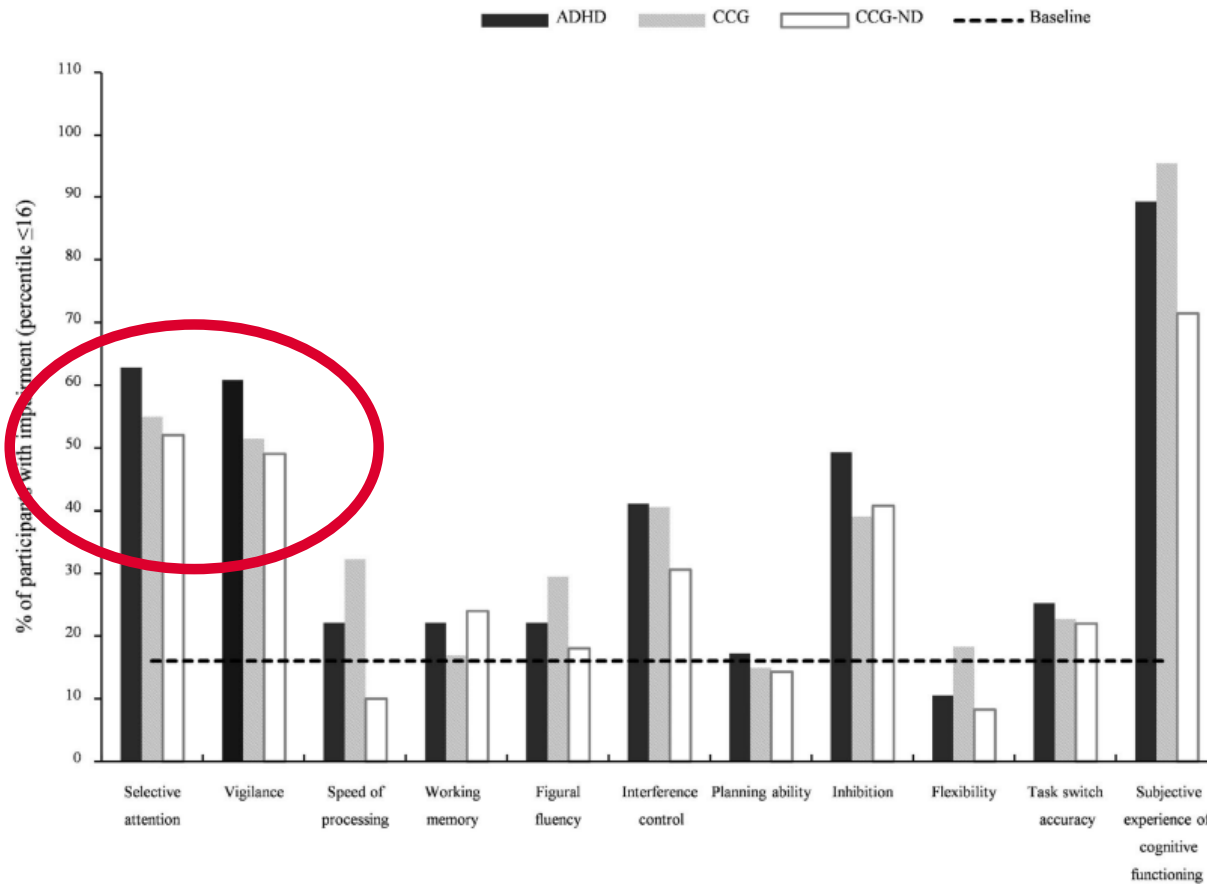
Neuropsychologische functies bij volwassenen met ADHD



Cognitieve functies

- Selectieve aandacht
- Verwerkingssnelheid
- Aanhoudende aandacht
- Werkgeheugen
- Fluency
- Planning
- Interferentie
- Inhibitie
- Flexibiliteit
- Taakwisseling

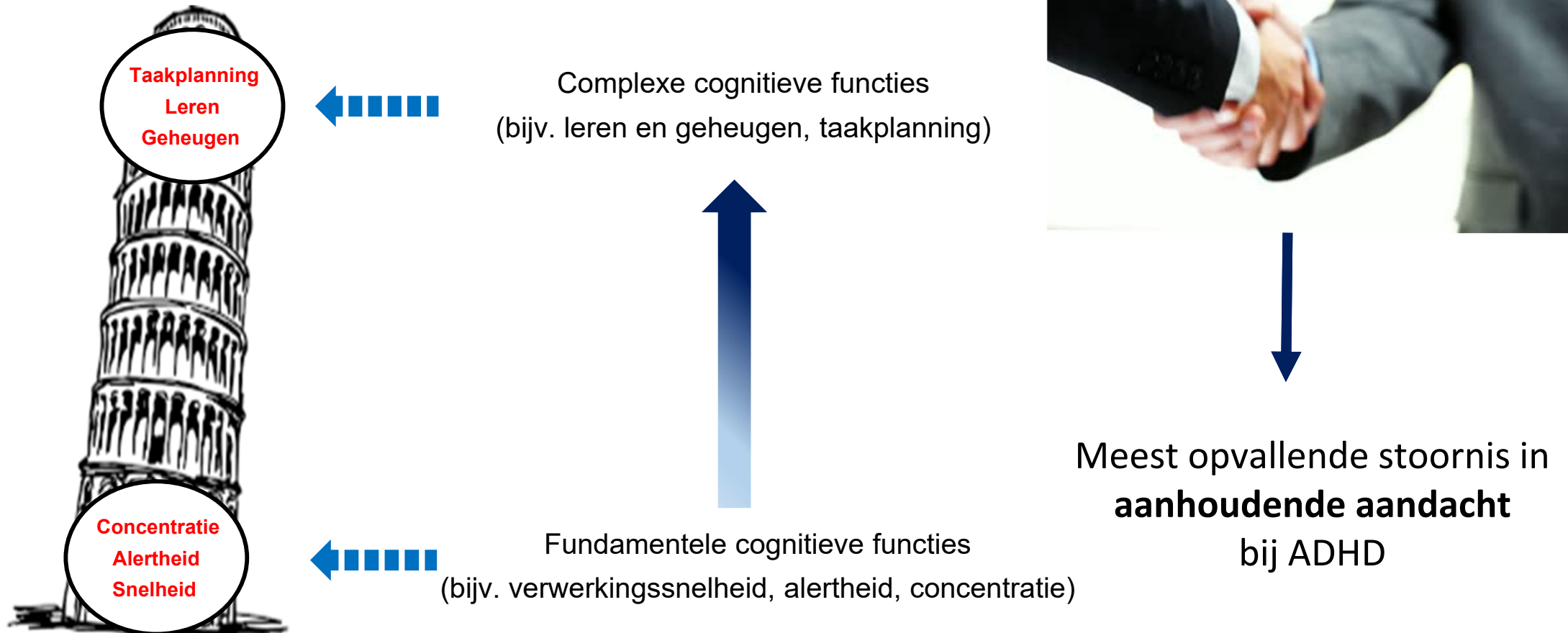
Neuropsychologische functies bij volwassenen met ADHD



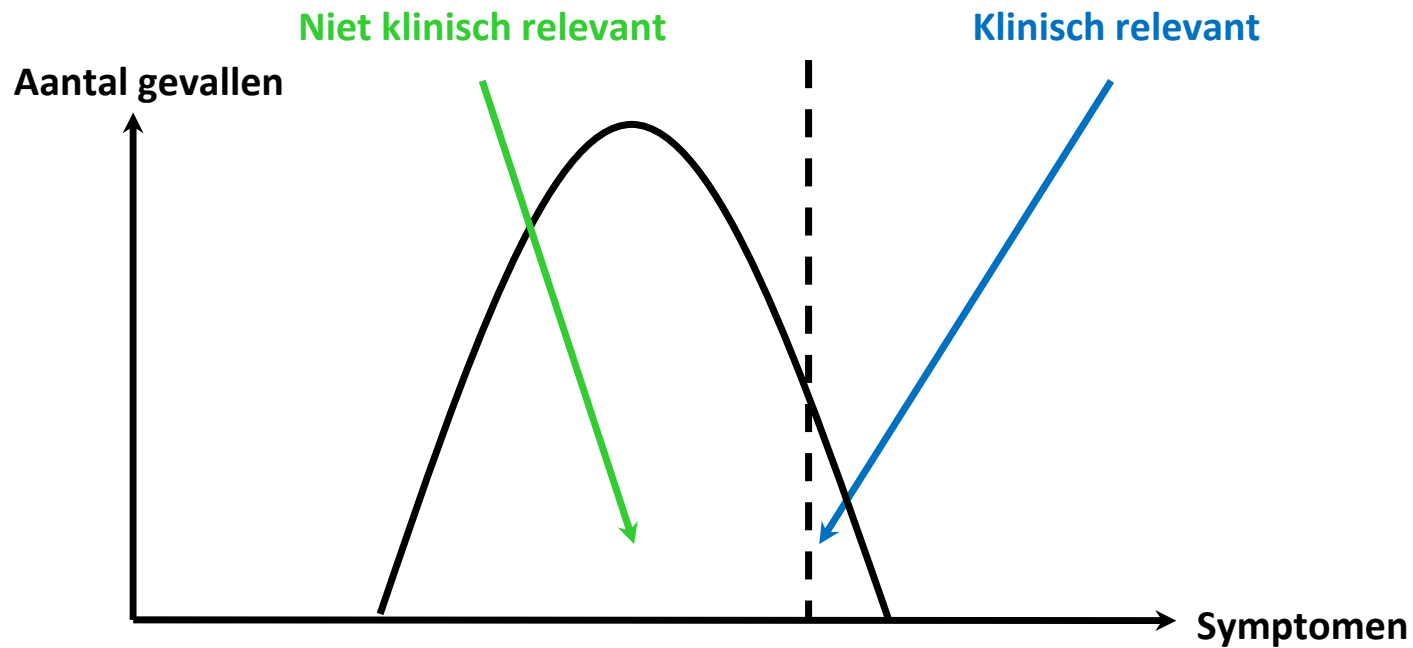
Meest opvallende stoornis in
aanhoudende aandacht
bij ADHD

N = 199, ADHD, klinische controlegroep, gezonde controlegroep

Neuropsychologische functies bij volwassenen met ADHD



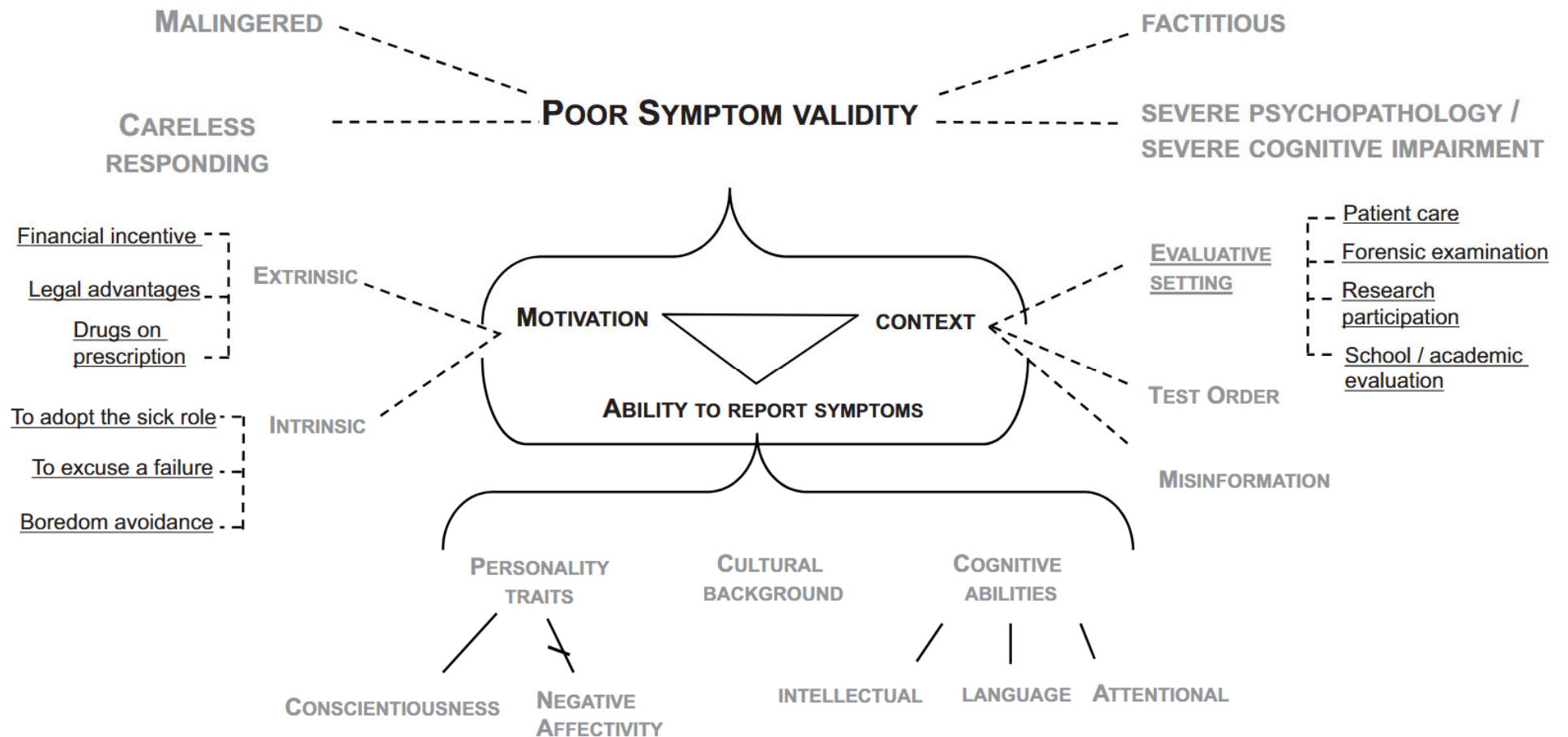
Gebruik van normgegevens bij de klinische evaluatie



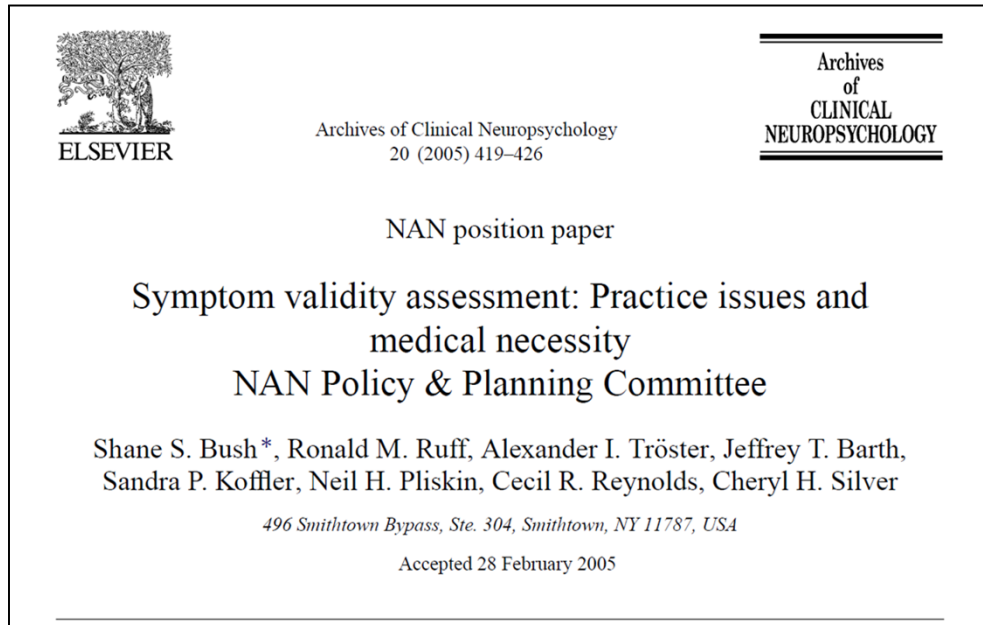
MAAR: zijn de gegevens ook geldig?



Een verklarend model van een lage symptoomvaliditeit en prestatievaliditeit



Symptoomvaliditeit en prestatievaliditeit



**National Academy Neuropsychology
(Bush, 2005)**

**American Academy of Clinical Neuropsychology
(Heilbronner et al., 2009; Sweet et al., 2021)**

“In summary, the assessment of symptom validity is an essential part of a neuropsychological evaluation. The clinician should be prepared to justify a decision NOT to assess symptom validity as part of a neuropsychological evaluation.”

Enquête onder 975 deelnemers uit Nederland



AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION



Psychology & Neuroscience

© 2023 American Psychological Association
ISSN: 1983-3288

<https://doi.org/10.1037/pne0000303>

Laypeople's Prevalence Estimates of Malingering: Survey Data from the Netherlands

Thomas Merten¹, Lara Tucha², Peter Giger³, Isabella J. M. Niesten⁴,
Oliver Tucha^{2, 5}, and Anselm B. M. Fuermaier⁶

¹ Department of Neurology, Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Berlin, Germany

² Department of Psychiatry and Psychotherapy, University of Rostock

³ Federal Administration, Bern, Switzerland

⁴ Clinical Psychology, Open University of the Netherlands

⁵ Department of Psychology, National University of Ireland

⁶ Department of Clinical and Developmental Neuropsychology, Faculty of Behavioral and Social
Sciences, University of Groningen

Enquête onder 975 deelnemers uit Nederland



Wat doen die anderen?

Wat denkt u: welk percentage van alle Nederlanders zou klachten veinzen om er zelf voordeel uit te halen?

—————→ Gemiddelde schatting: **31.2%**

Enquête onder 975 deelnemers uit Nederland



Wat doen die anderen? ...en in welk context?

Referral domain/referral question	Estimated prevalence of malingering (%)		Comparison values from two previous studies ^a	Malingering might be an option for the respondent (%)	Percentages reported in two previous studies (%) ^{a, b}
	Range	<i>M</i> (<i>SD</i>) [<i>Mdn</i>]			
Clinical: obtaining sick leave from the general practitioner	0–100	30.0 (21.8) [25.0]	55.9 (22.2) 41.9 (29.2)	26.6	66.6 20.5
Clinical: prescription of a drug	0–100	32.6 (23.9) [27.0]	—	25.9	—
Civil forensic: early pension	0–100	23.6 (21.5) [16.0]	46.2 (26.3) 39.0 (27.7)	18.7	60.0 23.1
Civil forensic: compensation after motor vehicle accident	0–100	36.4 (24.3) [30.0]	49.1 (28.1) 45.1 (28.6)	39.9	53.3 46.2
Criminal forensic: diminished criminal responsibility	0–100	47.4 (28.4) [47.0]	66.8 (22.1) 60.6 (26.8)	35.9	66.6 56.4
Criminal forensic: crime-related amnesia	—	—	—	—	—
Forensic—civil and social legislation: compensation for victims of a criminal act	0–100	36.1 (25.2) [30.0]	60.9 (28.3) 53.2 (22.7) 49.2 (27.1)	44.6	51.3 66.6 59.0
Military forensic: exemption from military service	—	—	—	—	—
			63.0 (28.0)		41.0

Enquête onder 975 deelnemers uit Nederland



En wat doe ik zelf?

25% – 39% van de deelnemers had contact gehad met mensen die klachten simuleerden

- 22.7% binnen hun families
- 24.9% onder hun vrienden
- 38.9% onder hun collega's

14% gaf toe in het verleden zelf symptomen te hebben gesimuleerd, namelijk:

- Lichamelijke symptomen: 55%
- Psychische symptomen: 7.4%
- Lichamelijke én psychische symptomen: 37.5%

Enquête onder 975 deelnemers uit Nederland



Hoe verklaart u malingering?

“Het is een daad van fraude die op een koele en gewetenloze manier wordt gepleegd”
(**criminologisch model**)

“Het gedrag van de persoon in kwestie onthult een geestelijke stoornis,
want een gezond persoon zou zo iets niet doen”
(**pathogene model**)

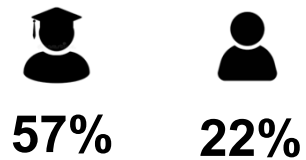
“De persoon in kwestie bevindt zich in een situatie waarin dit de beste gedragsoptie lijkt te zijn”
(**aanpassingsmodel**)

Studenten (Nederland)

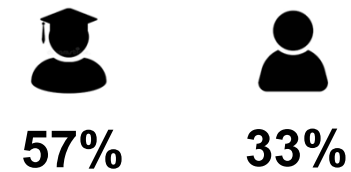
Gemeenschap (Nederland)



Denkt u dat er voordelen zijn aan het veinzen van ADHD?



Denkt u dat het eenvoudig is om ADHD te simuleren?



Kent u iemand die doet alsof hij of zij ADHD heeft?



Heeft u ooit stimulerende medicatie gebruikt zonder voorschrift?



 **Studenten, N = 1071**

 **Gemeenschap, N = 975**

Symptoomvaliditeitstests en onderpresteertaken (SVT, PVT)

Objectieve methoden om onbetrouwbare gegevens te detecteren

Onderpresteertaken (PVT)

Methoden die worden gebruikt om niet-valide testprestaties te detecteren tijdens neuropsychologisch onderzoek

Symptoomvaliditeitstests (SVT)

Methoden die worden gebruikt om verhoogde symptoomrapportage tijdens zelfrapportage op te sporen

Opzichzelfstaande PVT

Specifiek ontwikkeld om validiteit te testen

Ingebouwde PVT

Afgeleid van standaard neuropsychologische tests

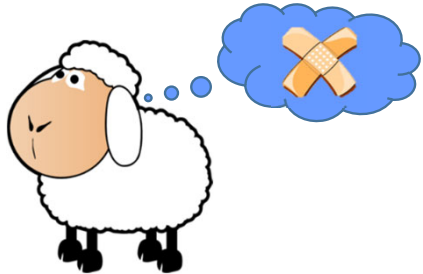
Onderzoeksdesigns

Simulatie design

Willekeurige toewijzing aan verschillende condities

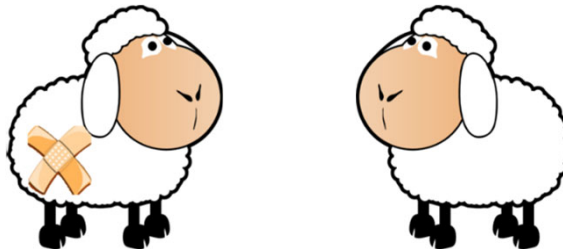
Experimentele groep

Instructies om te simuleren
(*"Fake ADHD"*)



Controle groep

Normale instructies
(*"Do your best"*)

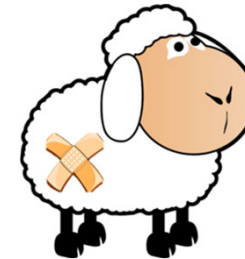


Criterium-groep designs

Classificatie in geloofwaardig en niet-geloofwaardig

Gebaseerd op de meningen van
klinische experts

Gebaseerd op gevestigde
validiteitstests



(Opzichzelfstaande) onderpresteertaken (PVTs)

Opzichzelfstaande validiteitstests

Lijken moeilijk om uit te voeren, maar zijn voor de meeste mensen eenvoudig uit te voeren, ook voor mensen met ernstige beperkingen!

Bijvoorbeeld:

Test of Memory Malingering (TOMM)

Groningen Effort Test (GET)

Amsterdam Korte Termijn Geheugen Tests (AKGT)

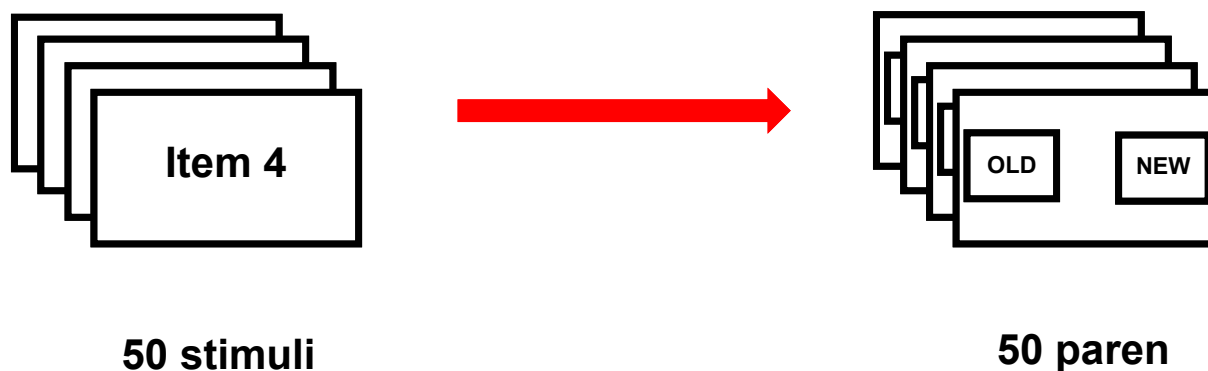
Rey 15-Item Memory Test

Dot Counting Test (DCT)



Test of Memory Malinger (TOMM)

Gedwongen-keuze herkenningstest

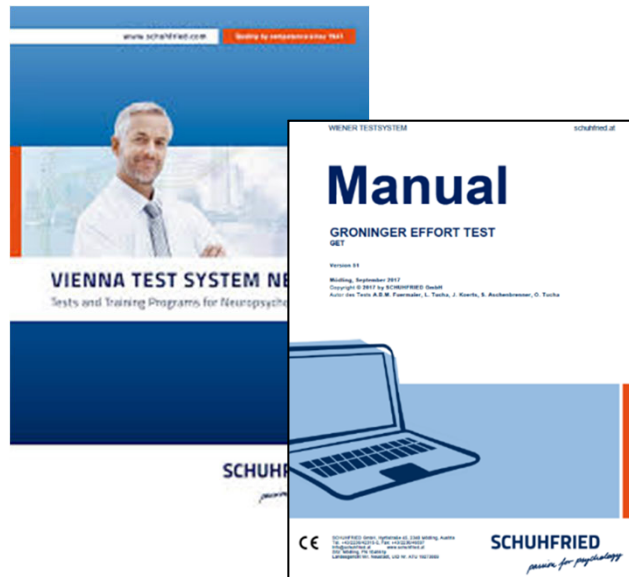


- ✓ 50% juiste antwoorden door toeval (25 juiste antwoorden)
- ✓ Ongeloofwaardige prestatie bij minder dan 45 goede antwoorden



Groningen Effort Test (GET)

Een opzichzelfstaande PVT voor aandachtsstoornissen

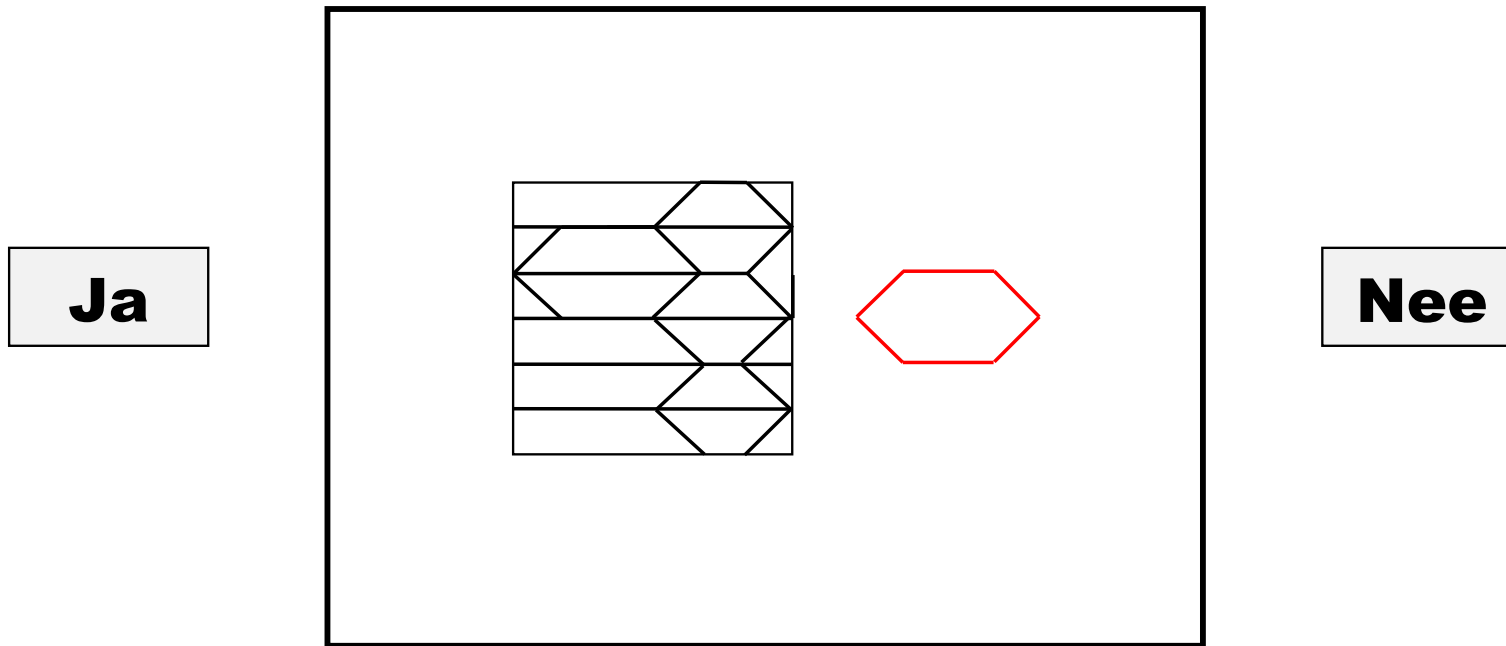


Groningen Effort Test (GET)

Fuermaier, A.B.M., Tucha, L., Koerts, J., Aschenbrenner, S. & Tucha, O. (2017). *Vienna Test System (VTS): The Groningen Effort Test (GET)*. Mödling: Schuhfried

- Origineel 2017
- Herzien 2021

Groningen Effort Test (GET)

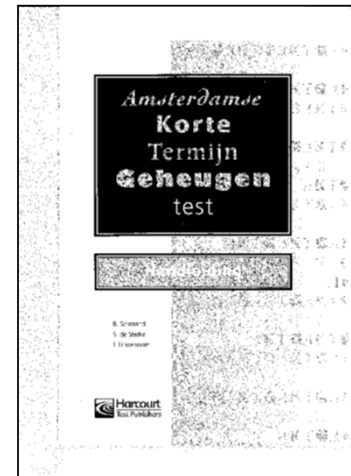


Is de eenvoudige figuur ingebed in de complexe figuur?

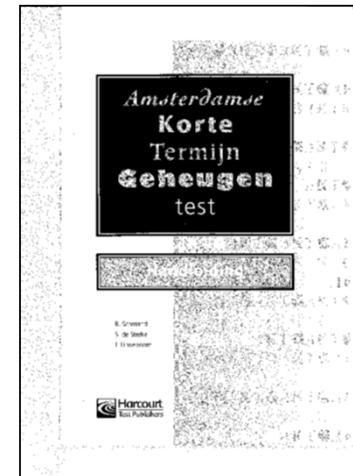
Amsterdam Korte Termijn Geheugen Test (AKGT)

*Dit is een test voor je kortetermijngeheugen.
Lees en onthoud de volgende vijf woorden:*

Zout Suiker Peper Kaneel Azijn



Amsterdam Korte Termijn Geheugen Test (AKGT)

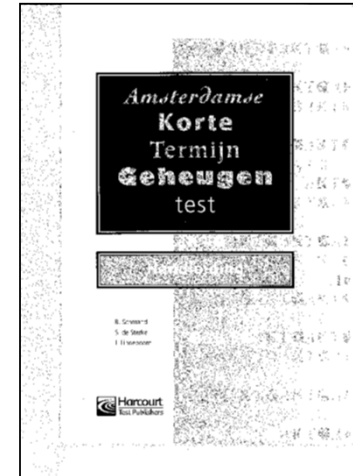


Voer de volgende berekening uit

$$56 + 15 = ??$$



Amsterdam Korte Termijn Geheugen Test (AKGT)



Drie woorden heb je eerder gezien. Geef aan welke.

Peper **Mosterd** **Suiker** Paprika **Zout**

Symptoomvaliditeitstests en onderpresteertaken (SVT, PVT)

Objectieve methoden om onbetrouwbare gegevens te detecteren

Onderpresteertaken (PVT)

Methoden die worden gebruikt om niet-valide testprestaties te detecteren tijdens neuropsychologisch onderzoek

Symptoomvaliditeitstests (SVT)

Methoden die worden gebruikt om verhoogde symptoomrapportage tijdens zelfrapportage op te sporen

Opzichzelfstaande PVT

Specifiek ontwikkeld om validiteit te testen

Ingebouwde PVT

Afgeleid van standaard neuropsychologische tests

Klachteninventarisatielijst (SRSI)

Hoofdschaal	Subschaal	Voorbeeld
Plausibele symptomen	Cognitieve symptomen	Mijn geheugen is zeer achteruit gegaan
	Depressieve symptomen	Ik heb bijna nergens meer zin in
	Pijn	Zonder pijn zou ik een ander mens zijn
	Aspecifieke somatische symptomen	Ik voel me vaak uitgeput
	PTSS/Angst	Ik heb nachtmerries over wat me is overkomen
Pseudosymptomen	Cognitieve symptomen	Ik vind het moeilijk om mijn eigen adres te onthouden
	Motorische symptomen	Soms is mijn linkerbeen erg zwak; soms is mijn rechterbeen erg zwak
	Sensorische symptomen	Soms heb ik de indruk dat de kleuren van de dingen om me heen veranderen
	Pijn	Als ik heel veel pijn heb, zie ik dubbel
	PTSS/Angst/Depressie	Elke dag ontdek ik weer nieuwe dingen waar ik bang voor word



Symptoomvaliditeitstests en onderpresteertaken (SVT, PVT)

Objectieve methoden om onbetrouwbare gegevens te detecteren

Onderpresteertaken (PVT)

Methoden die worden gebruikt om niet-valide testprestaties te detecteren tijdens neuropsychologisch onderzoek

Symptoomvaliditeitstests (SVT)

Methoden die worden gebruikt om verhoogde symptoomrapportage tijdens zelfrapportage op te sporen

Opzichzelfstaande PVT

Specifiek ontwikkeld om validiteit te testen

Ingebouwde PVT

Afgeleid van standaard neuropsychologische tests

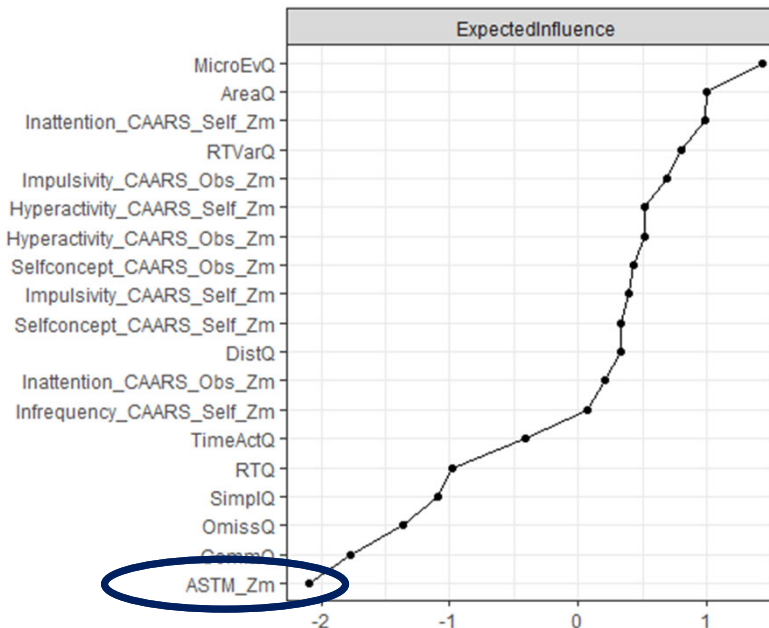
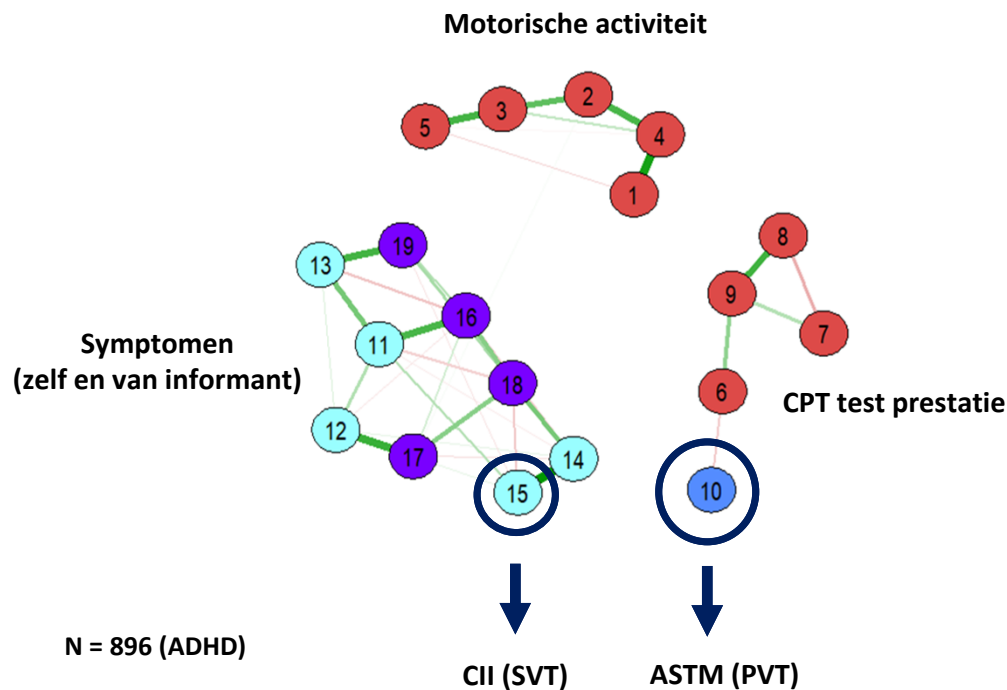
Aanhoudende aandacht bij volwassenen met ADHD – Een PVT?

**Continuous Performance Tests (CPT)
als ingebouwd validiteitstest?**



Meest opvallende stoornis in
aanhoudende aandacht
bij ADHD

Symptoomvaliditeitstests (SVT's) en onderpresteertaken (PVT's)



SVT's en PVT's zijn scheidbare constructen!

SVT's zijn verbonden met symptoomrapporten

PVT's zijn verbonden met prestatietests

Hoe vaak zien we onderpresteren en overrapporteren?

Journal of Clinical Medicine **MDPI**

Article

Cognitive Underperformance in a Mixed Neuropsychiatric Sample at Diagnostic Evaluation of Adult ADHD

Hui Dong ¹, Janneke Koerts ¹, Gerdina H. M. Pijnenborg ¹, Norbert Scherbaum ², Bernhard W. Müller ^{2,3} and Anselm B. M. Fuermaier ^{1,4}

¹ Department of Clinical and Developmental Neuropsychology, Faculty of Behavioral and Social Sciences, University of Groningen, 9712 TS Groningen, The Netherlands; h.dong@rug.nl (H.D.); janneke.koerts@rug.nl (J.K.); g.h.m.pijnenborg@rug.nl (G.H.M.P.)
² IVR University Hospital, Department of Psychiatry and Psychotherapy, Faculty of Medicine, University of Duisburg-Essen, 45147 Essen, Germany; norbert.scherbaum@uni-due.de (N.S.); bernhard.mueller@uni-due.de (B.W.M.)
³ Department of Psychology, University of Wuppertal, 42119 Wuppertal, Germany
⁴ Correspondence: a.b.m.fuermaier@rug.nl; Tel.: +31-503639729

JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL NEUROPSYCHOLOGY **Routledge**
<https://doi.org/10.1080/13803395.2022.2105821> Taylor & Francis Group

Check for updates

Symptom and performance validity in samples of adults at clinical evaluation of ADHD: a replication study using machine learning algorithms

Oliver Hirsch^a, Anselm B.M. Fuermaier^{b*}, Oliver Tucha^{c,d}, Björn Albrecht^e, Mira-Lynn Chavanon^e and Hanna Christiansen^e

^aDepartment of Psychology, FOM University of Applied Sciences, Siegen, Germany; ^bDepartment of Clinical and Developmental Neuropsychology, Faculty of Behavioral and Social Sciences, University of Groningen, Groningen, The Netherlands; ^cDepartment of Psychiatry and Psychotherapy, University Medical Center Rostock, Rostock, Germany; ^dDepartment of Psychology, Maynooth University, National University of Ireland, Maynooth, Ireland; ^eDepartment of Psychology, Clinical Child and Adolescent Psychology/Philipps University Marburg, Marburg, Germany

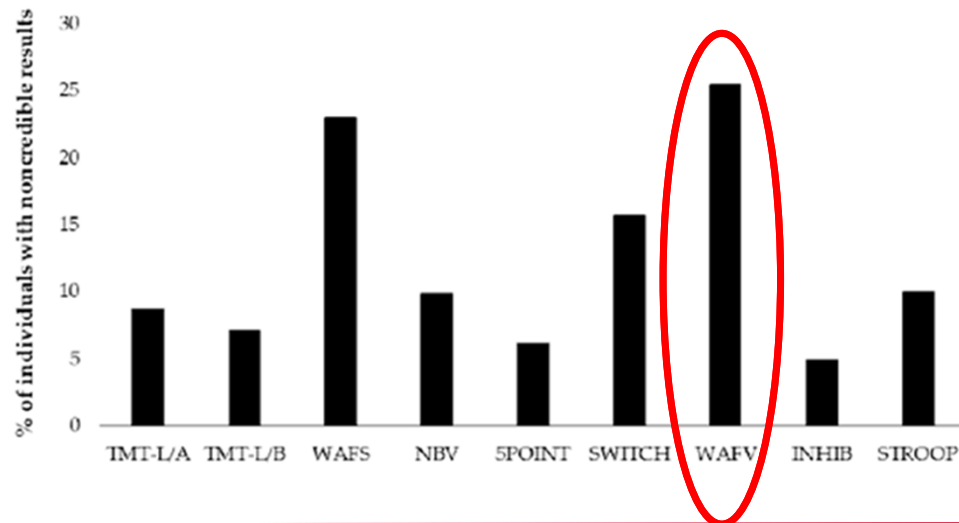
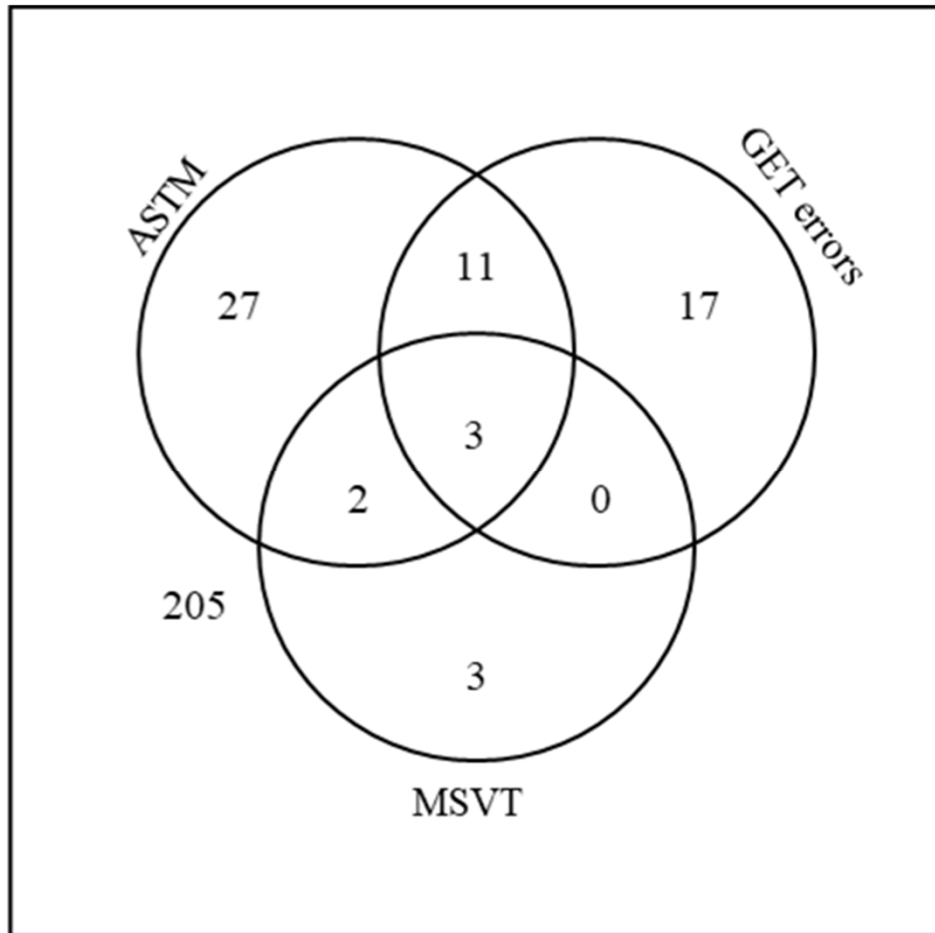


Table 1. Base rates of failing symptom and performance validity assessment.

Model	SVT/PVT failure rate	
	Original sample (n = 196)	Current sample (n = 700)
ASTM (1 PVT)	32.1%	49.3%
CII (1 SVT)	35.7%	36.6%
ASTM-RTVar (2 PVTs)	18.9%	27.3%
ASTM-CII (PVT + SVT)	13.3%	22.4%
ASTM-RTVar-CII (2 PVTs + SVT)	9.7%	13.7%

Note: ASTM = Amsterdam Short Term Memory Test; CII = CAARS Infrequency Index; RTVar = RT Variation of Qb+

Er is geen coherente “PVT-factor”



Volwassen ADHD outpatient kliniek

- **N = 268**
- **PVT's:**
 - Groningen Effort Test (GET)
 - Amsterdam Short Term Memory Test (ASTM)
 - Medical Symptom Validity Test (MSVT)



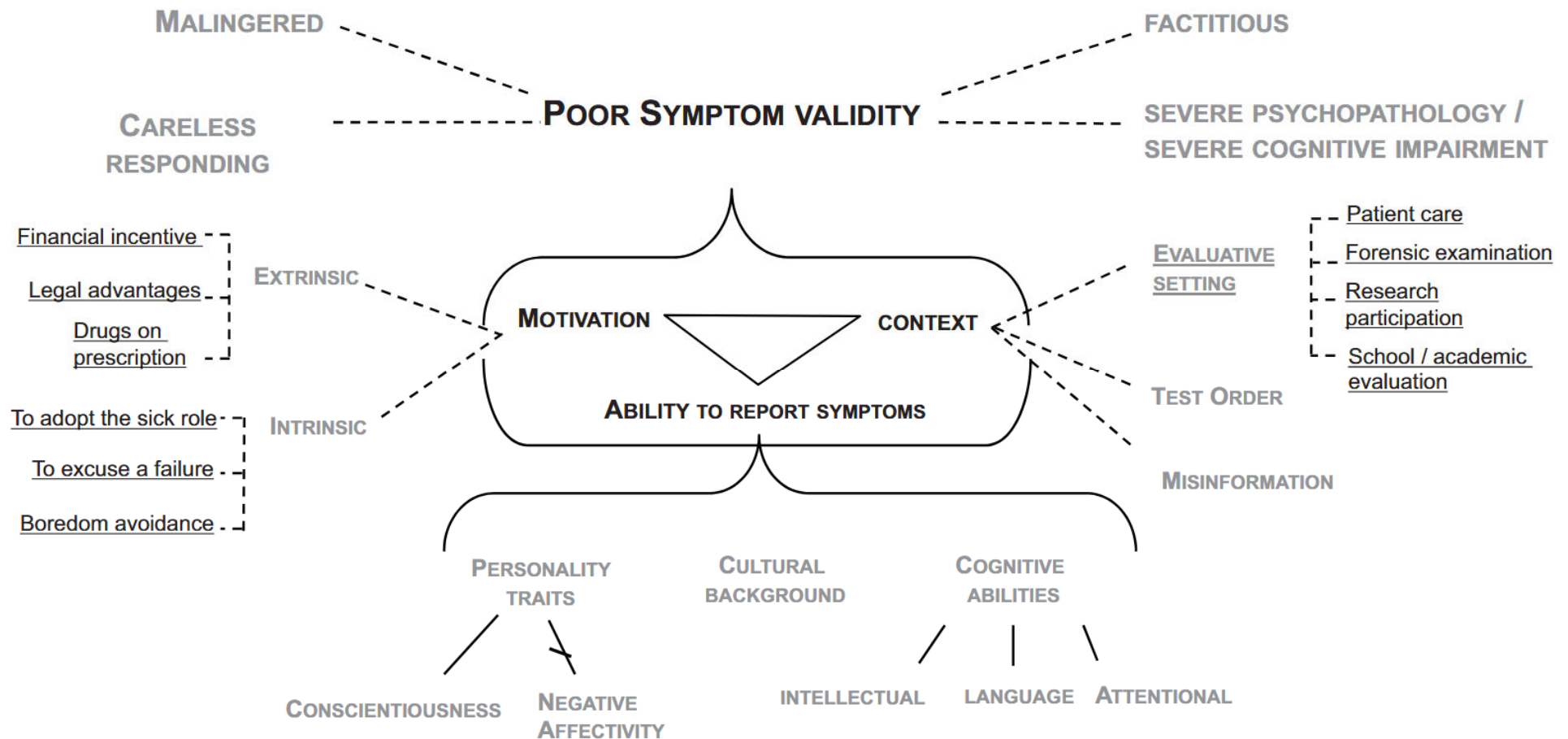
Two-failure rule!

Validiteitsonderzoek bij aanvragers van vervroegd pensioen

Personen die vervroegd pensioen aanvragen vanwege een aanzienlijke cognitieve stoornis



Een verklarend model van een lage symptoomvaliditeit en prestatievaliditeit



Validiteitsonderzoek bij aanvragers van vervroegd pensioen

Personen die vervroegd pensioen aanvragen vanwege een aanzienlijke cognitieve stoornis

Diverse diagnoses:

- Depressie (1/3), aanpassingsstoornis (1/4), angststoornis (1/10), somatoforme stoornis (1/20)
- **Cognitieve functies:** Testbattery of Attention Performance (TAP), Cognitrone (COG)
- **PVT's:** Groningen Effort Test (GET), Word Memory Test (WMT), Reliable Digit Span (RDS)
- **SVT's:** Self-Report Symptom Inventory (SRSI), Structured Inventory of Malingered Symptomatology (SIMS), Beck Depression Inventory (BDI)

Validiteitsonderzoek bij aanvragers van vervroegd pensioen

Personen die vervroegd pensioen aanvragen vanwege een aanzienlijke cognitieve stoornis

Cognitieve prestatie

Ability tests

☐ Percentage of participants who scored < 9th percentile

Cognitrone

- Respondent indicates whether a target matches a reference figure
- 2 Measures:
 - Total responses (correct + incorrect)
 - Percentage of incorrect responses

TAP

- Participant presses a key when a cross appears on a monitor
- 4 Measures:
 - Reaction time (RT) with preceding cue
 - Standard deviation (SD) with preceding cue
 - RT without preceding cue
 - SD without preceding cue

PVT's

WMT ✓ + RDS ✓ = Valid performance

WMT ✗ + RDS ✗ = Invalid performance

→ 41.7% valid, with 23.5% invalid

SVT's

SIMS/SRSI: 30.9% failure

BDI-II (≥ 38): 58% sensitiviteit, met 95% specificiteit

N = 132 - 265

Symptoomvaliditeitstests en onderpresteertaken

Psychological Injury and Law
<https://doi.org/10.1007/s12207-025-09538-7>

ORIGINAL RESEARCH



ChatGPT Helps Students Feign ADHD: An Analogue Study on AI-Assisted Coaching

Anselm B. M. Fuermaier¹ · Isabella J. M. Niesten²

Received: 14 January 2025 / Accepted: 6 March 2025
© The Author(s) 2025

Abstract

This preregistered study aimed to assess whether AI-generated coaching helps students to successfully feign attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adulthood. First, based on questions generated by 22 students, we conducted an extensive ChatGPT query to develop a concise AI-generated information sheet designed to coach students in feigning ADHD during a clinical assessment. Second, we evaluated the effect of this coaching in an experimental analogue study in which 110 university students were randomly assigned to one of three groups: (1) a control group ($n=42$), (2) an ADHD symptom-coached simulation group ($n=35$), and (3) an AI-coached simulation group ($n=33$). All participants underwent a clinical neuropsychological assessment that included measures of ADHD symptoms, functional impairments, selective attention, and working memory. Our preregistered data analysis revealed that the AI-coached simulation group consistently moderated their symptom overreporting and cognitive underperformance compared to the symptom-coached group in small to medium size, resulting in lower detection sensitivity. We conclude that publicly accessible AI tools, such as current versions of chatbots, can provide clear and effective strategies for feigning ADHD during clinical neuropsychological assessments, posing a significant threat to the validity assessments. We recommend that researchers and clinicians exercise caution when sharing assessment materials, example items, and scoring methodologies.

Keywords Adult ADHD · Malingering · Coaching · Chat GPT · Artificial intelligence

Zijn ze AI-proof?

Recente kritiek op het veld stimuleerde een levendige discussie...

Psychological Injury and Law (2024) 17:439–449
<https://doi.org/10.1007/s12207-024-09525-4>

REVIEW ARTICLE



The (Small) World of Validity Test Research According to Leonhard and Leonhard (2024): A Critique

Harald Merckelbach¹ · Brechje Dandachi-FitzGerald^{1,2}

Received: 13 August 2024 / Accepted: 24 October 2024 / Published online: 9 November 2024
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2024

Abstract

The paper “Neuropsychological malingering determination: The illusion of scientific lie detection” by Chunlin Leonhard and Christoph Leonhard (2024) critically assesses the use of symptom and performance validity tests (SVTs/PVTs) in forensic settings. The authors argue that the research community’s lack of critical examination leads to a flawed peer review process and scientifically dubious SVTs/PVTs, making them unsuitable for expert testimony. We comment on the arguments presented by Leonhard and Leonhard, questioning the scientific rigor of their approach, the limited scope of their literature review, their mischaracterization of validity tests as “malingering tests,” and their naive reliance on medical standards for evaluating SVTs/PVTs. We assert that referring to validity tests as “malingering tests” is a straw-man argument, as SVTs/PVTs are designed not to detect malingering per se, but to identify symptom overreporting or cognitive underperformance, respectively. In contrast to Leonhard and Leonhard’s stance on the inadmissibility of validity tests, other researchers offer a more balanced perspective, indicating that SVTs/PVTs, despite their limitations, receive favorable reviews and general acceptance in the field. In conclusion, we find Leonhard and Leonhard’s analysis unconvincing and argue that their questionable arguments undermine the credibility of symptom and performance validity research. The potential consequences of this include diminished funding prospects. We emphasize that SVTs/PVTs provide valuable insights into symptom overreporting and cognitive underperformance, which are crucial for accurate diagnosis and treatment.

Keywords Symptom validity tests · Malingering · Feigning · Daubert · SVT · PVT

Kritiek van Leonhard & Leonhard (2024):

- Slechte peer-review
 (“small world confirming each other”)
- Gebrek aan scientific standards
- “Malingering” tests niet bruikbaar voor rechtbanken

NL consensus statement, Dandachi-FitzGerald et al, in prep.

1. Moeten bij elk psychodiagnostisch onderzoek SVT's/PVT's worden afgenomen?
2. Hoeveel SVT's/PVT's moeten er tenminste worden ingezet?
3. Waar in de testbatterij moeten SVT's/PVT's worden gepositioneerd?
4. Moeten SVT's/PVT's geïntroduceerd worden aan de onderzochte?
5. Opschorten, staken, of corrigerende poging ondernemen zodra de onderzochte zich afwijkend gedraagt op SVT/PVT?
6. Valt met SVT's/PVT's vast te stellen of iemand klachten simuleert (malingeert)?
7. Hoe bespreek je de uitkomsten van SVT's/PVT's met de onderzochte?
8. Hoe uitvoerig beschrijf je de gebruikte psychologische en cognitieve tests en hun uitkomsten in het rapport wanneer afwijkend wordt gescoord op SVT's/PVT's?



university of
 groningen

faculty of behavioural
 and social sciences

Dank aan

Pinar Toptas, *University of Groningen*

Hui Dong, *University of Groningen*

Emily Raasch, *University of Marburg & University of Groningen*

Björn Albrecht, *University of Marburg*

Oliver Tucha, *University Medical Center Rostock*

Hanna Christiansen, *University of Marburg*

Brechje Dandachi-FitzGerald, *University of Maastricht*

Thomas Merten, *Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Berlin*

En bedankt voor uw aandacht