

Onbekend
maakt
ongezien

Hoogbegaafden bij verzekeringsarts

Anne van
Overbeek,
Patricia van
Casteren

Het beeld dat veel mensen hebben over hoogbegaafden – extreem slim, hoogopgeleid, sociaal en sportief onhandig, arrogant en succesvol – klopt vaak niet.¹ Niet alle hoogbegaafden zijn mensen die goed functioneren of hoogopgeleid zijn. Enkele professionals die met hoogbegaafden werken, schatten dat ongeveer een derde goed functioneert, een derde matig en een derde slecht.³ Er zijn veel hoogbegaafden die niet hogeropgeleid zijn en/of steeds weer vastlopen in hun werk.⁴

Als de definitie van Mensa, een internationale vereniging voor hoogintelligenten, aangehouden wordt, komt hoge intelligentie bij 2 procent van de bevolking voor. Hoogbegaafdheid is meer dan heel intelligent zijn. Het bestaat uit een set eigenschappen die bij veel hoogintelligenten wordt gezien en van invloed is op hoe iemand functioneert, zichzelf ziet en door anderen wordt gezien. Vaak genoemd, bijvoorbeeld in het Delphi-model van hoogbegaafdheid, zijn snel denken, complexiteit aankunnen, auto-

noum, nieuwsgierig, gedreven, sensitief, emotioneel, intens levend en plezier scheppen in creëren.² Uit eerdere onderzoeken van onder anderen Nauta, gepubliceerd in *TBV*, is gebleken dat de

eerdergenoemde eigenschappen een rol spelen in het functioneren op het werk.⁴⁻⁶ Er zijn verschillende onderzoeken waarin de combinatie van hoogbegaafdheid en specifieke problemen binnen werk beschreven is. Uit een pilotonderzoek van Van Zuuren bleek dat voor hoogbegaafden routineklussen of monotoon werk vaak niet passend zijn.⁷ Van den Bosch et al. beschreven dat hoogbegaafden een hoger risico hebben om psychologisch en/of sociaal minder goed te passen op hun werkplek.⁸

Hoogbegaafde medewerkers blijken meer dan gemiddeld behoefte te hebben aan autonomie en voelen zich vaak minder authentiek op het werk, wat een risicofactor is voor het ontwikkelen van een burn-out.

Exacte cijfers over het percentage hoogbegaafden in een uitkeringssituatie ontbreken. In een verkennend onderzoek uit 2014 onder 174 mensen die naar eigen zeggen hoogbegaafd en onvrijwillig werkloos waren, gaf een deel aan een arbeidsongeschiktheidsuitkering te krijgen.³

► Anne van Overbeek is aios verzekeringsgeneeskunde bij Lechnerconsult, Rotterdam vanoverbeek@lechnerconsult.nl

► Patricia van Casteren is psycholoog arbeid & gezondheid bij Ascender en science practitioner bij Tranzo, Tilburg University

Hoogbegaafdheid herkennen?

Het is de vraag in hoeverre verzekeringsartsen hoogbegaafdheid (h)erkennen als factor bij arbeidsongeschiktheid. Er is geen literatuur over hoogbegaafdheid in de spreekkamer van de verzekeringsarts. Literatuur over hoogbegaafdheid onder (zieke) werkenden en de rol van de bedrijfsarts, richt zich voornamelijk op het vergroten van de bekendheid met hoogbegaafdheid. Het Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen (IHBV) heeft een leaflet voor bedrijfs- en verzekeringsartsen over dit onderwerp, alsmede een algemene leaflet over hoogbegaafdheid voor alle zorgprofessionals.^{9,10} Doel van dit onderzoek was in kaart brengen van de ervaringen van hoogbegaafden in het kader van ziektewet- en WIA-beoordelingen; hoe ervaren zij het contact met de (verzekerings)arts en diens kennis van hoogbegaafdheid?

Methode: vragenlijst en interviews

Het onderzoek bestond uit een verkennende online vragenlijst, gevolgd door verdiepende halfgestructureerde interviews. Voorafgaand aan het onderzoek werd een niet-WMO-verklaring aangevraagd. Via het netwerk van het Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen en binnen vereniging Mensa Nederland werden oproepen geplaatst voor deelname. Inclusiecriteria waren een gesprek met een (verzekerings)arts van UWV in 2019-2021 én hoge intelligentie, waarbij uitgegaan werd van een IQ-score in de bovenste 2 procent. Exclusiecriteria waren een primaire beoordeling bij UWV door de eerste auteur (AvO) en ernstige interfererende psychiatrische aandoeningen. De vragenlijst bevatte vragen over leeftijd, geslacht, regio, opleidingsniveau, informatie over IQ, reden van ziekmelding/uitvallen, werkervaring en ervaringen tijdens het spreekuur. Aangezien tevredenheid over een gesprek met een arts van verschillende factoren afhangt, werden enkele items uit de *patient satisfaction questionnaire short-form* (PSQ-18) gebruikt.¹¹ Dit omdat communicatie met een hoogbegaafde patiënt/cliënt anders kan verlopen dan de hulpverlener verwacht en deze patiënten/cliënten zich vaker niet gehoord voelen.¹⁰ De online vragenlijst werd gebruikt om kandidaten voor de interviews te selecteren en de interviewgide aan te scherpen. Deelnemers konden aangeven of ze beschikbaar waren voor een interview over hun ervaringen

Samenvatting

Inleiding: Hoogbegaafdheid is een set van positieve kenmerken; bij arbeidsongeschiktheid kan hoogbegaafdheid echter ook een rol spelen.

Methode: Door middel van een online vragenlijst gevolgd door verdiepende halfgestructureerde interviews werden hoogbegaafden gevraagd naar hun ervaringen met (verzekerings)artsen van het UWV.

Resultaten: Deelnemers meldden een verband tussen hun ziekmelding en hoogbegaafdheid. Ze ervoeren een gebrek aan kennis over hoogbegaafdheid bij de (verzekerings)arts. Communicatieaspecten als empathie en een nieuwsgierige houding bij de arts droegen bij aan een positieve ervaring tijdens het spreekuur.

Conclusie: Deelnemers meenden dat verzekeringsartsen de impact van hoogbegaafdheid bij arbeidsongeschiktheid onderschatten, mede door een tekort aan kennis. Met dit artikel willen we bijdragen aan de kennis bij (verzekerings)artsen. Er zou ruimte moeten zijn om hoogbegaafdheid mee te nemen in binnen beoordeling en begeleiding.

Aandachtspunten

Over het algemeen werd de impact van hoogbegaafdheid volgens de deelnemers onderschat. Vanwege het ervaren tekort aan kennis wil dit artikel bijdragen aan de kennis onder (verzekerings-)artsen over hoogbegaafdheid. Ook zou er binnen beoordeling en begeleiding ruimte moeten zijn om hoogbegaafdheid mee te wegen.

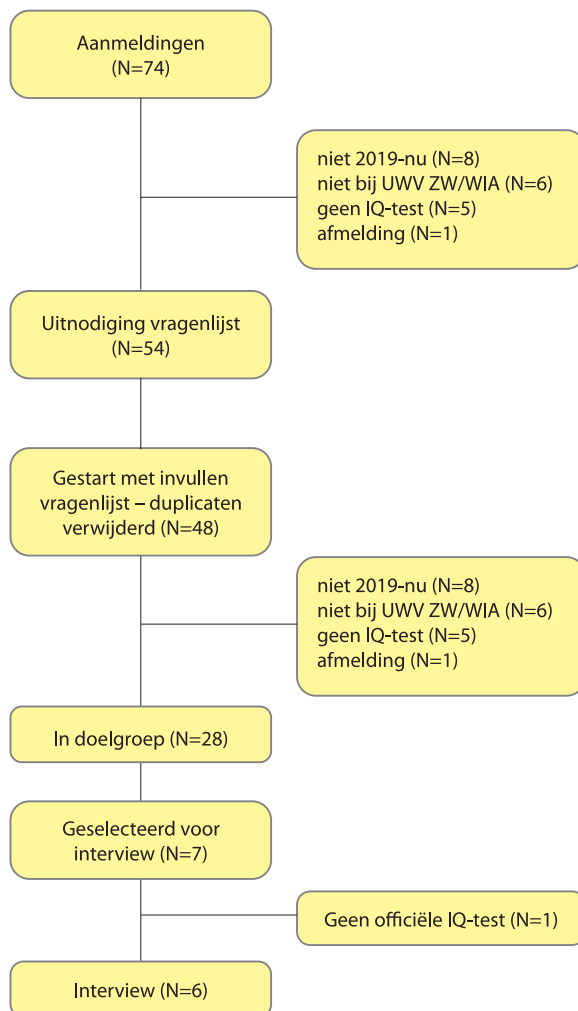
tijdens het spreekuur. Aan de hand van gegeven antwoorden op de online vragenlijst werd een zo divers mogelijke groep van zeven personen geselecteerd. Met deze personen voerde de eerste auteur individuele gesprekken. De gebruikte topiclijst bestond uit vier thema's: hoogbegaafdheid algemeen, hoogbegaafdheid als onderwerp in het gesprek met de (verzekerings)arts bij UWV, ervaren kennis over hoogbegaafdheid bij die arts en communicatie algemeen. De topiclijst werd aangevuld met een vraag over de betekenis/rol van hoogbegaafdheid in het leven van de respondent en de rol van UWV als organisatie waarin de arts functioneert.

De data bestonden uit gesprekken die werden opgenomen, getranscribeerd en gecodeerd. Hierbij werd gekozen voor inductieve kwalitatieve analyse.¹² Er werd open gecodeerd, waarbij →

descriptieve codes werden gebruikt. Analyse werd gestart terwijl de interviews nog gaande waren. Interviews werden door beide auteurs, onafhankelijk van elkaar, gecodeerd. Coderingen werden vergeleken en afwijkingen bediscussieerd. In vervolgrondes kwamen duidelijke thema's naar voren.

Resultaten

In Figuur 1 hieronder staat een overzicht over in- en exclusie. Vanwege het verkennende karakter van dit onderzoek werd het aantal interviews beperkt; ook werd al snel datasaturatie bereikt.¹³ Alle geselecteerde deelnemers waren (mede) uitgevallen vanwege burn-out of bore-out.



► **Figuur 1:** flow-chart deelnemers.

Tijdens de interviews bleek dat één van de deelnemers alsnog geëxcludeerd moest worden vanwege het ontbreken van een officiële intelligentietest. De belangrijkste karakteristieken van de deelnemers staan in Tabel 2.

Om de ervaringen van hoogbegaafden in het kader van ziektewet- en WIA-beoordelingen goed te kunnen rubriceren werden zes hoofdthema's met onderliggende subthema's geïdentificeerd uit de transcripten van de interviews.

Op de vraag wat hoogbegaafd zijn voor hen betekent, noemden de deelnemers zaken die genoemd zijn in de inleiding, zoals snel of een andere manier van denken, gedreven zijn en je eigen weg gaan. Ze meldden ook herkenning van hoogbegaafden onderling en het verbergen van hun hoogbegaafdheid. Daarnaast noemde men gevolgen van het niet (effectief) kunnen omgaan met hoogbegaafdheid op het werk. Er was onder meer sprake van verveling, kwetsbaarheid, moeite het hoofd leeg te maken, te rationeel zijn, overprikkeling door hooggevoeligheid, naïviteit, snel conflicten hebben, als bedreiging gezien worden, te goed overkomen/compensatie en 'een talent om simpele dingen complex te maken'.

► **Hoofdthema 1: Eigen visie op hoogbegaafdheid als factor in ziekmelding**

Alle deelnemers zagen zelf een verband tussen hun hoogbegaafdheid en de ziekmelding. Er was sprake van burn-out, bore-out of een combinatie daarvan, soms naast andere diagnoses. Bij sommigen speelde er een conflict of onbegrip op hun werkplek.

► **Hoofdthema 2: Hoe de hoogbegaafde het gesprek ervaren heeft**

De ervaringen in het gesprek waren heel wisselend, zowel tussen verschillende deelnemers als van dezelfde deelnemer met meerdere artsen. Sommige deelnemers voelden zich gezien en gehoord door de arts. In andere gevallen werd het probleem onderschat doordat de deelnemer een te goede indruk maakte.

► **Hoofdthema 3: Hoogbegaafdheid als gespreksonderwerp**

Ook hier waren de ervaringen wisselend. In sommige gesprekken werd hoogbegaafdheid

▼ **Tabel 2: Karakteristieken deelnemers.**

Karakteristieken	Totaal	Beschikbaar interviews (N=16)	Deelnemers interviews (N=6)
Geslacht			
Vrouw	22 (79%)	11 (69%)	4 (67%)
Man	6 (21%)	5 (31%)	2 (33%)
IQ-score			
130-145 of 98e/99e percentiel*	23 (82%)	13 (81%)	5 (83%)
145+	5 (18%)	3 (19%)	1 (17%)
Lid van Mensa			
Lid van Mensa	18 (64%)	13 (81%)	5 (83%)
Leeftijd (gemiddeld, SD)			
Leeftijd (gemiddeld, SD)	49 (16)	49 (10)	47 (10)
Opleidingsniveau (gemiddeld, SD)**			
Opleidingsniveau (gemiddeld, SD)**	4 (0,87)	4 (0,75)	4 (0,51)
1	0	0	0
2	2	1	0
3	6	0	0
4	13	10	4
5	7	5	2
Hoogbegaafdheid besproken met arts UWV			
Ja	13 (46%)	9 (56%)	4 (67%)
Nee	15 (54%)	7 (44%)	2 (33%)

* Soms wordt bij een IQ-test alleen een percentielscore vermeld. Een score in de 98e en 99e percentiel is vergelijkbaar met een score >130 op de veelgebruikte WAIS-IQ-test. Hoe hoog de score precies is, is dan niet bekend.

** 1: basisschool/lagere school; 2: vbo/mavo/mbo niveau 1; 3: havo/vwo/mbo niveau 2-4; 4: hbo en 5: universitair.

door de arts direct van tafel geveegd omdat het geen officiële diagnose is; in andere gesprekken werd het wel besproken, als factor in de ziekmelding of breder.

► **Hoofdstema 4: Beeld bij hoogbegaafde over kennis van arts over hoogbegaafdheid**
Over het algemeen vonden deelnemers dat de kennis over hoogbegaafdheid bij (verzekerings-) artsen van UWV beperkt is. Ze voelden zich onbegrepen. In sommige gesprekken probeerde de arts zich wel te verplaatsen in de hoogbegaafde, stelde deze passende vragen of gebruikte ervaringen uit de eigen privésfeer.

► **Hoofdstema 5: Factoren in communicatie die een rol spelen**
Positieve factoren in de communicatie die genoemd werden waren onder andere empathie, een nieuwsgierige houding, open vragen, veiligheid, het controleren van aannames en ruimte geven. Een dominante houding, ontbreken van aansluiting, strategische spelletjes, niet gehoord worden en gebrek aan empathie werden als negatieve factoren aangegeven.

► **Hoofdstema 6: Herkenning in de rapportage**

De meeste deelnemers herkenden zich niet geheel in de rapportage. Hoogbegaafdheid kwam vaak niet terug in de rapportage; er werden vaak ook geen daaruit voortkomende beperkingen aangenomen, die er volgens de deelnemers wel waren. De impact van het hoogbegaafd zijn werd in hun ogen onderschat. Ook werd door deelnemers meerdere malen een link gelegd tussen routinematig werk en het risico op bore-out. Twee deelnemers noemden wel specifieke beperkingen die waren aangenomen vanwege hun hoogbegaafdheid. In Tabel 3 (zie de volgende pagina) zijn enkele illustratieve quotes opgenomen.

Discussie: gebrek aan begrip

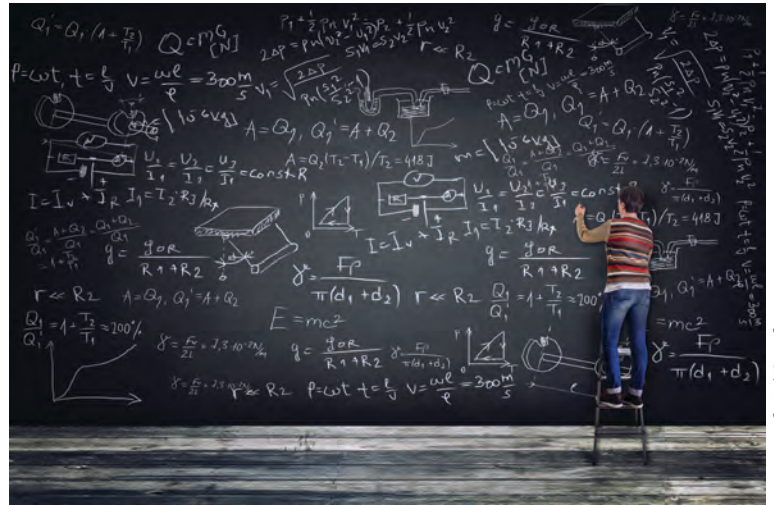
De hoogbegaafden die meededen aan dit onderzoek meldden een ervaren gebrek in kennis en begrip bij verzekeringsartsen als het gaat om hoogbegaafdheid en de implicaties hiervan op het functioneren in arbeid. Er was variatie in de mate waarin dit het geval was. De ervaring tijdens →

▼ Tabel 3: Enkele illustratieve quotes.

Thema	Quotes	
Eigen visie	‘Ik heb aangegeven dat mijn hoogbegaafdheid ervoor zorgt dat ik heel snel denk en dat ik daardoor ook veel uitdaging in m'n werk nodig heb. Maar dat dat ook betekent dat ik al snel alle gaten dichtloop en teveel hooi op m'n vork neem. En dat dat enige tijd goed lijkt te gaan, maar dat ik mezelf daardoor herhaaldelijk compleet uitput. Ik heb ook banen gehad waar ik deze uitdaging niet had en het wat rustiger aan kon doen, maar dat leverde depressieve gevoelens, onrust en uiteindelijk een bore-out op, dus dat was ook geen oplossing.’	
Ervaring in gesprek	‘En het grootste probleem dat ik op een gegeven moment ervaarde was gewoon: Ik kan veel te goed en helder uit mijn woorden komen. Ik kan zonder problemen uitleggen waarom het misgaat, wat er aan de hand is, maar als je dat kunt is dat blijkbaar voor hen een indicatie dat er niets aan de hand is. Of dat er in elk geval geen grote problemen zijn.’	‘Als je je gezien voelt... Dat kwam door te zeggen: hè, maar als jij hoogbegaafd bent, dan heb jij vast behoefte aan... Ja, dat werkt.’
Beeld over kennis arts	‘Want daar heerste echt een beeld – nog steeds denk ik – bij het UWV: hoogbegaafden hebben geen problemen. Hoogbegaafden zijn zo aan het werk. Want ze denken juist dat hoogbegaafdheid alleen maar een pluspunt is. En dat het ook een negatieve kant kent, dat is minder bekend.’	‘Die (verzekeringsarts) zei van: Goh, jij geeft aan dat dit een probleem is en dat je daar last van hebt en dat dat allemaal te maken heeft met hoogbegaafdheid, onder meer, kan je daar eens wat over vertellen? Nou..., die man daar heb ik anderhalf uur een gesprek mee gevoerd gewoon over wat is hoogbegaafdheid eigenlijk en wat... hoe is dat anders op de werkvloer... wat merk je dan, hoe kom je dan op een bore-out uit zeg maar, hoe werkt dat dan?’
Herkenning in rapportage	‘Dat was een voorbeeld van beperkingen. Onder meer het werken onder druk, omdat ik daar moeilijk mee om kan gaan. Vanwege de hoeveelheid prikkels die tegelijk binnenkomen en waarbij ik dan moeilijk in staat ben om daar onderscheid in te maken. Dus vandaar dat de arts heel snel al door had: zij moet niet in een omgeving werken waar druk, prestatiedruk, output voorop staat. Want dan gaat zij aan zichzelf voorbij. En dat is wat hij volgens mij ook wel echt genoemd heeft.’	‘Het viel mij eerder al op dat er teveel standaardisatie is bij het UWV. Ik ben wel eerder werkloos geweest en verbaas mij nu niet meer over hoe iedereen over dezelfde hordes moet springen. (...) Ik begrijp natuurlijk dat de medewerkers van het UWV aan richtlijnen gebonden zijn, maar het is jammer dat hierdoor de menselijke maat, de mogelijkheid tot gepaste hulp en begeleiding zeer moeilijk te verkrijgen is. Mijns inziens leidt dit er slechts toe dat er tijdelijke oplossingen worden gecreëerd, waardoor mensen zoals ik in een cirkel terecht komen van steeds korte perioden van steeds minder passend werk, afgewisseld met steeds langere perioden van steeds groter wordende problematiek.’

het gesprek was afhankelijk van de kennis van de arts, maar ook van diens empathie en/of open, geïnteresseerd houding. Hoogbegaafdheid speelde volgens de respondenten zelf wel een rol bij de ziekmelding en was ook van invloed op hun mogelijkheid tot re-integratie. Wanneer dit niet werd onderkend, ervoeren zij dit als een belemmering en het ontkennen van een deel van hun zijn. Eén van de aspecten die genoemd werd, is dat de problematiek van de hoogbegaafde werd onderschat doordat deze 'te goed overkwam', duidelijk onder woorden kon brengen wat het probleem was en inzicht had in wat er speelde. Dit heeft mogelijk te maken met een andere manier van denken en zou nader onderzocht kunnen worden. Valkuil hierbij is dat de ernst van de problematiek zo niet duidelijk wordt.

De genoemde communicatiefactoren gelden uiteraard niet alleen voor hoogbegaafden, maar zij zijn vaker gevoelig voor hoe de communicatie loopt. Wat hierbij een rol speelt, is dat hoogbegaafden überhaupt vaker niet goed begrepen worden. Dit omdat ze anders denken en zaken anders uiten dan gemiddeld begaafde mensen.¹⁰ Ook speelt bij veel hoogbegaafden dat zij een sterk rechtvaardigheidsgevoel hebben⁵ en zich daarom storen aan zaken die in hun ogen niet fair verlopen. Dit onderzoek kent sterke en zwakke punten. Er werd voor gekozen om een score in de bovenste twee percentiel op een gevalideerde intelligentietest aan te houden als maat voor hoogbegaafdheid. Zo'n score is slechts één van de manieren waarop hoogbegaafdheid zichtbaar wordt en geeft een eenzijdig beeld van hoogbegaafdheid. Ook misten op deze manier de mensen die wel hoogbegaafd zijn, maar die nooit getest zijn of niet optimaal presteerden bij een test. Echter, een score op een gevalideerde intelligentietest is de best beschikbare maat om hoogbegaafdheid te objectiveren. We streefden naar het includeren van een zo gelijk mogelijk aandeel mannen en vrouwen; dit was gezien het aanbod van respondenten niet mogelijk. Ook moest een deelnemer met een lager opleidingsniveau alsnog geëxcludeerd worden, waardoor er geen deelnemer met een opleidingsniveau lager dan hbo was. Deze vorm van selectie van hogeropgeleiden in de onderzoekspopulatie is een bekend fenomeen.¹⁴ Op basis van informatie die onderzoekers uit andere bronnen hebben, bestaat het beeld dat hoogbegaafden die minder hoog zijn



Natasaadzi/iStock

opgeleid minder herkend worden. Ook interessant zijn de mensen die zelf nog niet weten dat ze hoogbegaafd zijn. Als de (verzekerings)arts bij een cliënt denkt aan hoogbegaafdheid, is het de moeite waard het onderwerp ter sprake te brengen. Hiervoor is kennis over hoogbegaafdheid noodzakelijk.

Niet uitgaan van stereotypen

Voor zover bekend is dit de eerste keer dat er gestructureerd onderzoek gedaan is naar de ervaringen van hoogbegaafden bij ziektebeten WIA-beoordelingen; dit heeft waardevolle informatie opgeleverd die verder kwantitatief onderzoek rechtvaardigt. Ook zou vervolgonderzoek onder hoogbegaafden die niet hoger opgeleid zijn, aanvullende informatie kunnen opleveren. De resultaten van dit onderzoek wijzen op een ervaren tekort aan kennis over en begrip voor hoogbegaafdheid. Meer kennis kan leiden tot betere beoordelingen, minder medicalisering en mogelijk minder arbeidsongeschikte hoogbegaafden. Wanneer een arts kennis heeft over hoogbegaafdheid, dan kan deze in gesprek met een hoogbegaafde cliënt meer begrip tonen. Het is daarbij essentieel dat niet uitgegaan wordt van stereotypen, maar dat wordt nagegaan welke positieve en negatieve aspecten deze cliënt ervaart van zijn/haar hoogbegaafdheid. Alleen al (h)erkenning kan ervoor zorgen dat hoogbegaafde cliënten zich beter gehoord voelen. Hoogbegaafdheid is naar onze mening geen ziekte of gebrek, maar een persoonskenmerk dat naast positieve kanten ook negatieve gevolgen kan →



Raif Geithe/iStock

hebben. Wanneer deze niet (h)erkend worden, kan dit belemmerend zijn voor de mogelijkheden van de hoogbegaafde om waardevol te participeren in de samenleving, inclusief arbeidsparticipatie. Binnen beoordeling en begeleiding zou er ruimte moeten zijn om hoogbegaafdheid mee te wegen. Er bestaan binnen UWV initiatieven gericht op hoogbegaafden, zoals de raamovereenkomst *Hoogbegaafdheid in bedrijf*, waarbinnen onder meer Werkfit-trajecten voor hoogbegaafden worden gefaciliteerd.¹⁵ Initiatieven als deze zijn waardevol en zouden binnen de organisatie breed bekend moeten zijn. ■

Er is geen sprake van belangenconflicten.

Referenties

1. Heijmans J. *De grootste misverstanden over hoogbegaafden*. Metro, 4 januari 2017. metro-nieuws.nl/in-het-nieuws/2017/01/de-grootste-misverstanden-over-hoogbegaafden/
2. Kooijman-van Thiel M. *Hoogbegaafd. Dat zie je zo! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden*. Ede: OYA Productions; 2008.
3. Emans B, Visscher E, Nauta N. *Heel slim en toch zonder werk. Hoe kan dat?* IHBV; 2017. ihbv.nl/wp-content/uploads/2017/01/IHBV-Rapport-heel-slim-en-toch-zonder-werk-2017-v2b.pdf
4. Nauta N, Ronner S. *Hoogbegaafdheid op het werk. Achtergronden en praktische aanbevelingen*. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd. 2008;16:396-9.
5. Nauta N, Corten F. *Hoogbegaafden aan het werk*. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd. 2002;10(11):332-5.
6. Nauta N, Sijderius R. *Hoogbegaafden bij de bedrijfsarts*. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd. 2014;22:269-72.
7. Zuuren FJ van. *Je kunt zoveel... een pilotstudie bij hoogbegaafden naar problemen op het werk*. IHBV; 2014. ihbv.nl/wp-content/uploads/2014/06/Artikel_Je_kunt_zoveel_FvZ.pdf
8. Van den Bosch R, Taris TW, Schaufeli WB, Peeters MCW, Reijseger G. *Authenticity at work: A matter of fit?* J Psychol. 17 februari 2019;153(2):247-66.
9. IHBV. *Vastgelopen door slim te zijn? - over het herkennen van hoogbegaafdheid in relatie tot het werk*. IHBV; 2014. ihbv.nl/wp-content/uploads/2014/02/IHBV-leaflet_HB_herkenen_AG_okt-2014-1.pdf
10. IHBV. *Komt een hoogbegaafde bij de dokter... - wat artsen en andere zorgprofessionals zouden moeten weten over hoogbegaafdheid*. IHBV; 2016. ihbv.nl/wp-content/uploads/2014/02/IHBV-leaflet_Komt-een-hoogbegaafde-bij-de-dokter.pdf
11. Marshall GN, Hays RD. *The patient satisfaction questionnaire short-form (PSQ-18)*. Rand Santa Monica, CA; 1994.
12. Boeije H, Bleijenbergh I. *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. 3e druk. Amsterdam: Boom; 2019.
13. Fusch P, Ness L. *Are we there yet? Data saturation in qualitative research*. Qual Rep. 2015;20(9):1408-16.
14. Riele S te. *Vertekening door non-respons*. CBBS; 2002. cbs.nl/media/2002-m04-v-4-p020-art
15. *Hoogbegaafdheid in Bedrijf. Re-integratie voor UWV-cliënten*. hoogbegaafdinbedrijf.nl/uwv/