

In dit onderzoek is gekeken naar de effecten, de kosten en toepassingsmogelijkheden van het VTO-taal screeningsinstrument. Het onderzoek is een vervolgonderzoek. De toenmalige ziekenfondsraad, nu College voor Zorgverzekeringen (CVZ), was tevreden over het eerste resultaat van het taal-screeningsinstrument bij jonge kinderen en heeft het vervolgonderzoek betaald. Het vervolgonderzoek is bedoeld om na te gaan wat de opbrengst van de vroege opsporing is in termen van een betere prognose voor het kind en of er kosten bespaard kunnen worden met vroege opsporing van taalproblemen. De resultaten van het onderzoek werden in een eindrapport vastgelegd, dat op 1 oktober 2005 werd aangeboden aan CVZ. Uit het onderzoek kwam onder andere naar voren dat van de kinderen die op 2-jarige leeftijd met het VTO-taal signaleringsinstrument waren gescreend op een leeftijd van rond de 8 jaar 30% minder binnen het speciaal onderwijs te vinden is. Dit kan daarom een aanzienlijke kostenbesparing betekenen. Daarnaast blijkt de mondelinge taalvaardigheid van deze kinderen beter. Op 14 februari zijn aan staatssecretaris Ross kamervragen over het onderzoeksrapport gesteld en was er veel publiciteit in kranten en op televisie. Naar aanleiding van deze verhoogde aandacht sprak de redactie met Heleen van Agt, onderzoeker bij het Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, onder welke verantwoordelijkheid het project werd uitgevoerd en Heleen van der Stege, onderzoeker bij de NSDSK.

## *Vroegtijdige onderkenning taalontwikkelingsstoornissen 0-3 jaar; 8-jaar follow-up studie*

### **Vroegtijdige taalscreening**

“De kwestie van vroegtijdige opsporing van taalontwikkelingsproblemen is al 25 jaar een punt van aandacht, vertelt Heleen van der Stege. “In 1981 constateerde de toenmalige landelijke commissie vroegtijdige onderkenning ontwikkelingsstoornissen dat een geëigend instrument voor taalscreening ontbrak. Hanneke de Ridder deed onderzoek naar de ontwikkeling van een dergelijk instrument en promoveerde in 1990 op het VTO-taal screeningsinstrument. Vervolgens werden een eerste en het vervolgonderzoek uitgevoerd. Het is een lange weg geweest. De resultaten van deze onderzoeken wijzen op een duidelijk positief effect van het VTO-taalscreeningsinstrument. Het is dan ook te betreuren dat er ook nu nog geen definitieve uitspraak is gekomen van de staatssecretaris omtrent de toepassing van het instrument.” Van der Stege en Van Agt snappen er niets van. “Als onderzoeker begrijp je niet dat er nu niet een screening wordt ingevoerd; er liggen nu toch duidelijke resultaten? Je zou zeggen: pas maar toe.” De staatssecretaris wacht de eerste resultaten van een onderzoek door TNO af, en neemt op zijn vroegst in de herfst van 2006 een beslissing over de invoering.

Dit TNO onderzoek naar het beste instrument voor de screening is een breder onderzoek, waarbij ook het risico op dyslexie wordt meegenomen. “De oudervereniging FOSS heeft al laten weten hier verontwaardigd over te zijn. Het is niet duidelijk in hoeverre er ook een reactie van de Jeugdgezondheidszorg of de landelijke koepel van de GGD's te verwachten is.” Eén van de redenen waarom er nog steeds wordt geaarzeld om een signaleringsinstrument in te voeren zou kunnen zijn dat men wil kijken of er een ander instrument is dat op meerdere leeftijden kan worden ingezet. Heleen van der Stege vindt het wel logisch dat ook naar dyslexie gekeken wordt omdat dit nogal eens bij kinderen met taalproblemen voorkomt.

### **Kosten besparend**

De resultaten van het vervolgonderzoek zijn indrukwekkend. Volgens van der Stege kent deze studie wereldwijd geen evenbeeld. Ruim 10.000 kinderen werden willekeurig onderverdeeld in een studiegroep en een controlegroep. Bij de studiegroep werd het VTO-taalscreeningsinstrument afgenomen. Van Agt: “Het blijkt dat van deze groep op 8-jarige leeftijd 30% minder verwezen is naar het speciaal

## DIT INSTRUMENT HEEFT BEWEZEN TE WERKEN. JE ZOU ZEGGEN: PAS MAAR TOE!

basisonderwijs. Op het JGZ-symposium dat op 13 februari dit jaar in Rotterdam plaatsvond, hebben we aanvullende resultaten gepresenteerd, waaruit bleek dat er in de leeftijd 2 - 5 jaar (statistisch significant) meer behandelingen waren geweest in de studiegroep". Al met al blijkt dat het VTO-instrument een winst oplevert in vergelijking met de klinische blik van de consultatiebureauarts in combinatie met het van Wiechenschema dat consultatiebureauartsen meestal gebruiken. Minder doorverwijzingen naar het speciaal onderwijs leveren een kostenbesparing op. "We hebben in grote lijnen berekend dat de kostenbesparing ongeveer 5 miljoen euro kan zijn" legt Heleen van Agt uit. "De uitgaven aan de screening en het vervolgonderzoek bedragen rond 5 miljoen euro, terwijl er in het speciaal basisonderwijs mogelijk 10 miljoen euro minder wordt uitgegeven, als er minder leerlingen worden doorverwezen".

### Multidisciplinair onderzoek

Alle kinderen die door het VTO-taalscreeningsinstrument zijn ontdekt worden in de praktijk voor multidisciplinair onderzoek doorverwezen. Van der Stege pleit voor dit multidisciplinair onderzoek, waarbij ook de aard, de ernst en de mogelijke ontstaansgeschiedenis van het probleem wordt onderzocht. Een ander signaleringsinstrument, dat door TNO in het nieuwe onderzoek wordt bekeken is SNEL (Sprak- en taalNormen Eerste Lijns gezondheidszorg, Luinge, Goorhuis-Brouwer). De 10% kinderen die door SNEL als 'onvoldoende' worden aange-

merkt, worden voor monodisciplinair onderzoek naar de logopedist verwezen, die op haar beurt multidisciplinair onderzoek kan adviseren. Van Agt: "De constructie van dit instrument is op een redelijke groep kinderen gebaseerd. Maar voor het uittesten, dus of het instrument de juiste kinderen opspoorde, is een relatief kleine steekproef gebruikt. Bovendien is de effectiviteit van SNEL onbekend. Het is de vraag of een instrument dat zoveel kinderen nader wil onderzoeken (10%) evenveel besparing oplevert als het gebruik van het VTO-taalscreeningsinstrument, waar ongeveer 2,5% van de kinderen wordt opgespoord. Dat moet allemaal nog onderzocht worden".

Het is dus van belang dat de overheid met geld over de brug komt om de screening in te voeren. Volgens Van der Stege en Van Agt kan het invoeren op relatief korte termijn starten. "En als na verloop van tijd na betrouwbaarheids- en effectiviteitsonderzoek blijkt, dat er een nog beter instrument beschikbaar is dan het VTO-taalscreeningsinstrument, dan vervangen we het instrument toch?"

Het onderzoeksrapport is op te vragen bij het Erasmus MC te Rotterdam, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg. Een samenvatting van de studie staat op de website van de NSDSK en op de website [www.kindenontwikkeling.nl](http://www.kindenontwikkeling.nl) waar ook een nieuwsitem van RTL-4 te zien is, waarin aandacht aan het onderzoek werd besteed.

JOHN VAN DAAL EN MARJAN BRUINS

Het besproken onderzoek is uitgevoerd door het Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, de NSDSK (Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind) en de Radboud Universiteit Nijmegen. De afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg van het Erasmus MC met als eindverantwoordelijke Harry de Koning leverde de deskundigheid op het gebied van methodologie en evaluatie van screening in zijn algemeenheid en op het gebied van onderzoek naar kosteneffectiviteit. Vanuit de Radboud Universiteit, afdeling Orthopedagogiek, kwam expertise ten aanzien van taaltesten en de NSDSK, de ontwikkelaar van het VTO-taalscreeningsinstrument, leverde deskundigheid ten aanzien van dit signaleringsinstrument.

