

## Uniforme signalering van taalontwikkelingsstoornissen

*De ontwikkeling en evaluatie van een uniform protocol voor het signaleren van taalontwikkelingsstoornissen bij jonge kinderen*

Er bestaat op dit moment in Nederland geen uniforme werkwijze voor vroegsignalering van taalontwikkelingsstoornissen bij jonge kinderen tussen de 0 en 6 jaar. In de jeugdgezondheidszorg wordt hiervoor gebruik gemaakt van verschillende instrumenten. Echter, ten opzichte van de prevalentie van taalontwikkelingsstoornissen zijn er veel te weinig kinderen in beeld in specialistische voorzieningen en op de scholen. Ook krijgen cluster 2 scholen nog steeds kinderen van 8 jaar aangemeld en dat is veel te laat. Daarom is het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) met de NSDSK en de Adviescommissie Ontwikkelingsonderzoek in 2011 een pilot gestart om een uniforme werkwijze te ontwikkelen, doorverwijzing te verbeteren en deze te evalueren in de praktijk. Bettie Carmiggelt van het NCJ en Noëlle Uilenburg van de NSDSK maken deel uit van de onderzoeksgroep en benadrukken: "Dat er aan de vroege signalering iets verbeterd moest worden is evident."

### Het signaleringsmodel

Binnen de pilot wordt een nieuw signaleringsmodel ontwikkeld, waar het Van Wiechenonderzoek de basis voor is. Het Van Wiechenonderzoek is een instrument dat gebruikt wordt binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) om de ontwikkeling van kinderen van nul tot vier jaar te volgen op drie ontwikkelingsgebieden: ten eerste *fijne motoriek, adaptatie, persoonlijkheid en sociaal gedrag*, ten tweede *grove motoriek* en tot slot *communicatie*. Op verschillende momenten wordt op het consultatiebureau nagegaan of een kind zich op deze gebieden goed ontwikkelt door het kind te observeren en de ouder vragen te stellen. Het instrument geeft echter geen harde criteria wanneer een kind moet worden doorverwezen voor verder onderzoek.

De pilot heeft zich gericht op het communicatiedeel voor kinderen op tweejarige leeftijd. Voor de signalering op deze leeftijd zijn de items van het Van Wiechenonderzoek gecombineerd met items van het VTO-taalinstrument, een door de NSDSK ontwikkeld instrument voor screening op tweejarige leeftijd. Ook zijn er strikte afspraken gemaakt over het vervolgtraject. Met ouders wordt op tweejarige leeftijd het volgende nagegaan:

- *Kan het kind 5 lichaamsdelen aanwijzen op een pop?*
- *Spreekt het kind in 2-woordzinnen?*

Door de arts of verpleegkundige wordt verder nagevraagd naar situaties waarin het kind deze vaardigheden laat zien en hoe vaak dit voorkomt. Uiteindelijk kan het kind een score van 0-4 punten behalen. Wanneer het kind een score van 0-1 behaalt wordt het kind rechtstreeks doorverwezen naar het Audiologisch Centrum voor vervolg-

onderzoek. Bij een 2-3 score volgen een of meerdere huisbezoeken waarin extra begeleiding wordt aangeboden. Marco Strik is directeur van de FENAC en geeft het belang van het nieuwe model aan. "Door het nieuwe protocol hebben professionals gerichtere handvatten voor doorverwijzing. We weten dat een vroege opsporing van taalspraakstoornissen belangrijk is. Hoe later je erbij bent, hoe kleiner het effect van de behandeling kan zijn. Om het ontwikkelingstraject van kinderen zo optimaal mogelijk te laten verlopen wil je kinderen dus zo vroeg mogelijk opsporen."

### De pilot

Vier jeugdgezondheidszorginstellingen hebben aan de pilot meegewerkt: Verian, GGD Hart voor Brabant, Jong Florence en Thuiszorg West Brabant. Zo kon het vernieuwde protocol getoetst worden door JGZ-organisaties van verschillende omvang en met verschillende geografische kenmerken. Het protocol is afgenomen bij zowel laag als hoog opgeleide ouders uit uiteenlopende sociaal-economische klassen. De verschillende JGZ-instellingen hebben in totaal 1262 kinderen met het nieuwe protocol gezien.

### Ervaringen naar aanleiding van de pilot

Uit de pilot blijkt dat de nieuwe signalering goed aansluit bij de gebruikelijke werkwijze en eenvoudig is in te passen in deze werkwijze. De uitvoering vergde wel wat extra tijd wanneer er een score tussen de 0-3 werd behaald. De deelnemende JGZ-professionals zijn enthousiast over de werkwijze en zouden er graag mee door willen gaan.



Foto: Doon van der Ven

Artsen en verpleegkundigen gaven aan het prettig te vinden om met een duidelijk schema en duidelijke criteria te werken. Vanuit een organisatie kwam naar voren: “Door het werken met het model ben je bewuster met de taalontwikkeling bezig. De scores geven meer houvast en het is eenvoudiger om aan een ouder uit te leggen dat er vragen zijn rondom de taalontwikkeling van hun kind.” Daarnaast werd vanuit een organisatie genoemd dat de huisbezoeken een verbetering zijn in vergelijking met de gebruikelijke werkwijze, waarin alleen een paar adviezen gegeven werden en vervolgens pas weer na drie maanden een afspraak werd gemaakt. Hier werd door professionals aangegeven: “Het is goed om het kind thuis te zien. Je kunt zien wat voor speelgoed er aanwezig is en welke boekjes er in de kast staan.” Vooral bij kinderen uit lagere sociaal-economische milieus bleek de begeleiding aan huis productief.

Er waren echter ook professionals die aangaven de leeftijd van twee jaar erg jong te vinden voor verwijzing. Ook een aantal ouders heeft hun bedenkingen over verwijzing naar het Audiologisch centrum op deze leeftijd. Veel van deze ouders gaan ervan uit dat het wel goed komt en zijn bang dat hun kind al op vroege leeftijd een stempel krijgt. Het blijft dan soms lastig om hen ervan te overtuigen dat doorverwijzing noodzakelijk is. Arend Verschoor, beleidsmedewerker van de FOSS-oudervereniging reageert hierop: “Het is op zich begrijpelijk dat ouders moeite hebben met een verwijzing voor nadere diagnostiek. Ouders denken en hopen dat het om een vertraagde taalontwikkeling gaat en voelen zich hierin dan vaak gesterkt door

de mening van huisarts en familie om nog maar even af te wachten. Bij een taalontwikkelingsstoornis is vroegtijdige diagnostiek en zorgverlening noodzakelijk. Het is belangrijk dat ouders zich dat terdege realiseren zodat hun kind zich beter kan ontwikkelen. Niet in de laatste plaats omdat communicatie en binding tussen ouders en kind beter kan verlopen.”

Er bleek bij ouders veel onbekendheid over het Audiologisch Centrum. Veel ouders gaven aan niet te weten wat een Audiologisch Centrum precies is en dachten dat het alleen hulp biedt aan kinderen met gedragsproblemen. Ook afstand blijkt een belemmering voor ouders om erheen te gaan. Een aantal deelnemende JGZ-professionals was van mening dat het beter zou werken als het Audiologisch Centrum naar de JGZ toe zou gaan. Op een aantal plekken in Nederland wordt hier op dit moment mee geëxperimenteerd (zie artikel Emmy Konst VZH nr 2, 2011).

Bettie Carmiggelt en Noëlle Uilenburg: “Vanaf januari 2013 zal het vernieuwde protocol geleidelijk aan geïmplementeerd worden in heel Nederland. Hiermee wordt in de vroegsignalering een mooie en belangrijke stap vooruit gezet.”

BERNADETTE VERMEIJ

**Voor meer informatie:**

Bettie Carmiggelt: [bcarmiggelt@ncj.nl](mailto:bcarmiggelt@ncj.nl)

Noëlle Uilenburg: [nuilenburg@nsdsk.nl](mailto:nuilenburg@nsdsk.nl)