

Resultaten praktijktest richtlijn Taalontwikkeling

Datum	Maart 2017
Auteurs	Karin Wiefferink Noëlle Uilenburg Caren Lanting
Opdrachtgever	ZonMw

Inhoudsopgave

Op hoofdlijnen	3
Aanbevelingen	4
1 Inleiding	5
2 Methode	6
3 Resultaten	7

Op hoofdlijnen:

1. Het merendeel van alle respondenten vindt dat in de richtlijn duidelijk is beschreven hoe de signalering uitgevoerd moet worden en welke stappen ondernomen moeten worden bij een achterblijvende taalontwikkeling.
2. De richtlijn sluit volgens de meeste respondenten aan bij hoe zij gewend zijn te werken.
3. Bijna alle respondenten vinden de adviezen over signalering, vervolgstappen en advisering van ouders juist en ook volledig beschreven.
4. De meeste respondenten (minimaal 85% bij elke vraag over onderdelen met betrekking tot de self-efficacy) geven aan dat zij zichzelf goed instaat achten de adviezen in de richtlijn op te volgen/uit te voeren.
5. De registratie lijkt geen problemen op te leveren. De wens is aanwezig om de vragen volgens de richtlijn in het DDJGZ te krijgen.
6. De richtlijn was goed te vinden op de website. De respondenten geven allen de voorkeur aan de digitale versie.
7. 75% is van mening dat de richtlijn bijdraagt aan hun deskundigheid en voldoening geeft.
8. Alle professionals zien meerwaarde voor het kind.
9. De meeste professionals verwachten dat er meer kinderen worden opgespoord met de richtlijn.
10. De respondenten vinden het signaleren van taalachterstanden/-problemen en het adviseren van ouders over de taalontwikkeling van hun kind een taak van de JGZ. Echter, niet alle respondenten vinden het opvolgen van verwijzingen een taak van de JGZ (75% wel).
11. Een derde van de respondenten vindt de tabellen in de richtlijn niet duidelijk en te ingewikkeld.
12. Gemiddeld kost een consult 3 minuten. De beschikbare consulttijd wordt als voldoende ervaren door het merendeel van de respondenten.
13. Respondenten ervaren voldoende steun van collega's, leidinggevende en de implementatie coördinator om te werken met de richtlijn.
14. De contactmomenten werden in de meeste gevallen volgens de richtlijn uitgevoerd. Als er werd afgeweken van de richtlijn waren hier altijd duidelijke redenen voor. Bij het uitvragen van de risicofactoren werden soms wel enkele onderdelen niet uitgevraagd. Men geeft aan door vergeten...
15. De vervolgacties op geconstateerde bevindingen zijn niet volgens de richtlijn. Zo werden bij leeftijd van 2 jaar 9 onvoldoendes geconstateerd en werden er maar 5 kinderen verwezen naar een audiologisch centrum of KNO. Ook het aantal kinderen met een twijfelachtige score kwam niet overeen met het aantal kinderen waarbij een passend vervolg was ingezet. Dit geldt voor alle contactmomenten.
16. Het grootste deel van de ouders volgt het advies op. Reden hiervoor is meestal dat de ouders zich (nog) geen zorgen maakten.
17. Ouders zijn verdeeld over de toegevoegde waarde van taalsignalering. Een deel is positief en vindt het belangrijk, een deel is minder positief en vindt het onnodig.
18. Tijd is soms een knelpunt. Als er veel zaken besproken moeten worden is het soms lastig om ook de taalsignalering goed te doen.
19. De scholing werd gemiddeld met een 8 gewaardeerd (6-9) door de deelnemers. Men vond de inhoud praktisch en duidelijk, voldoende om daarna aan de slag te gaan en ook passend voor de landelijke invoering. De scholing gaf veel nieuwe kennis.

Aanbevelingen

1. Bij implementatie verdient het de voorkeur om de vragen zoals opgenomen in de richtlijn in te (laten) bouwen in het digitaal dossier. Dit geldt met name bij het 24 maanden en het 30 maanden consult.
2. Uitspraak op organisatieniveau waar de verantwoordelijkheid van de JGZ ophoudt; bij signalering en verwijzing of ook casemanagement na verwijzing.
3. Tabellen in de richtlijn zijn ingewikkeld. Nalopen en vereenvoudigen. **Al gedaan.**
4. Vervolgacties worden niet altijd ingezet. Dit is essentieel voor een toegevoegde waarde van de in de richtlijn beschreven werkwijze. Sterker benadrukken in de scholing.

1 Inleiding

In opdracht van ZonMw is de JGZ-richtlijn Taalontwikkeling ontwikkeld. Het signaleren van een achterstand in spraak-taalontwikkeling is één van de kerntaken van de JGZ. Spraak-taalproblemen kunnen het gevolg zijn van verschillende oorzaken, namelijk: 1) als gevolg van andere beperkingen zoals doofheid of een contactstoornis, 2) als gevolg van onvoldoende blootstelling aan taal, en 3) een primaire (spraak)taalontwikkelingsstoornis (TOS). Voor de JGZ zijn met name het signaleren van TOS en blootstellingsachterstand van belang.

TOS komt voor bij 5-7% van alle kinderen in de leeftijd van 0-7 jaar en vaker bij jongens dan bij meisjes (Tomblin e.a. 1997; Shriberg e.a. 1999). Kinderen met TOS vormen een zeer heterogene groep, omdat de taalproblemen zich voordoen op verschillende taaldomeinen. De oorzaak is nog onduidelijk, maar heeft mogelijk te maken met genetische factoren (o.a. Graham 2013) en afwijkingen in de hersenen (o.a. Badcock 2012). Omdat bij TOS een verhoogd risico bestaat op sociale-, emotionele- en gedragsproblemen (Wiefferink 2012), is vroege signalering belangrijk. Studies laten zien dat vroegsignalering en vroegbehandeling al bij jonge kinderen effectief is (Law e.a. 2004, Vermeij, 2014).

Achterstand in taalontwikkeling als gevolg van verminderde blootstelling komt in Nederland voor bij ongeveer 25% van alle kinderen (website rijksoverheid). Deze vorm van taalachterstand wordt vooral aangetroffen bij gezinnen waar thuis geen of nauwelijks Nederlands wordt gesproken of waar het taalklimaat ontoereikend is als gevolg van lage SES. De schoolprestaties van deze kinderen blijven achter. Vroege signalering leidt vaak tot verwijzing naar voor- en vroegschoolse educatie (VVE). Volgens onderzoek (Leseman 2007) is vroeg starten een belangrijke randvoorwaarde voor de effectiviteit van VVE.

Deze richtlijn is bedoeld voor JGZ-professionals (jeugdartsen, verpleegkundig specialisten, jeugdverpleegkundigen, logopedisten) en beoogt een richtlijn te zijn voor het handelen in contacten met individuele kinderen en hun ouders/verzorgers.

De JGZ-richtlijn Taalontwikkeling is gebaseerd op de knelpuntenanalyse uitgevoerd door de Argumentenfabriek in 2013. De deelnemers aan deze knelpuntenanalyse hebben de uitgangsvragen opgesteld die in de richtlijn zijn beantwoord. De richtlijn is ontwikkeld door TNO en Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind (NSDSK) in samenwerking met belanghebbende beroepsgruppen.

Om de kans op succesvolle invoering van een richtlijn te maximaliseren dient de invoerstrategie (zowel landelijk als in de organisaties zelf) aan te sluiten op de belangrijkste belemmerende en bevorderende factoren die een rol spelen bij het invoeringsproces. Daarom is een praktijktest uitgevoerd door JGZ medewerkers. De informatie uit deze praktijktest wordt gebruikt om de richtlijn aan te passen en om invoerstrategieën te ontwikkelen voor landelijke implementatie.

Doelstellingen

Het doel van de praktijktest is nagaan welke factoren een rol spelen bij het gebruik van de JGZ-richtlijn Gehoor in de dagelijkse praktijk, om op basis daarvan aanbevelingen te doen voor de landelijke invoering van deze richtlijn.

De vraagstellingen van het project zijn:

1. Wat is de uitvoerbaarheid van de richtlijn Taalontwikkeling?
2. Welke determinanten spelen een rol bij het gebruik van de JGZ-richtlijn Taalontwikkeling door jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en logopedisten?
3. Wat zijn de ervaringen van ouders met de richtlijn Taalontwikkeling?

4. Op welke punten heeft de richtlijn Taalontwikkeling nog bijstelling?
5. Welke activiteiten zijn nodig en welke randvoorwaarden moeten worden gerealiseerd bij de landelijke invoering van deze JGZ-richtlijn?

2 Methode

Tijdens de praktijktest vonden de volgende activiteiten plaats:

1. *Werving van JGZ medewerkers.* In 2017 werd een oproep voor deelname aan de praktijktest geplaatst op de website van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid en in de nieuwsbrief van het NCJ. De volgende team hebben meegedaan met de praktijktest:
 2.
 - a. Een team van GGD Drenthe: 3 jeugdartsen, 3 logopedisten en 3 verpleegkundigen.
 - b. Een team van GGD Zaanstreek/Waterland: 6 jeugdartsen, 3 logopedisten en 3 verpleegkundigen
 - c. Een team van St Thuiszorg en maatschappelijk werk Rivierenland: 3 jeugdartsen en 5 verpleegkundigen
3. *Instructiebijeenkomsten.* Voor JGZ medewerkers zijn instructiebijeenkomsten over de inhoud en de praktische uitvoering van de richtlijn gehouden. Er zijn in totaal 4 bijeenkomsten geweest van vier uur: in Emmen, Tiel, Zaanstreek en Den Bosch. Een beperkte team van GGD Limburg Noord dat zich aanvankelijk had opgegeven en ook is geschoold in Den Bosch heeft zich helaas moeten terugtrekken uit de praktijktest. Tijdens deze bijeenkomsten kregen de deelnemers instructie over de inhoud van de richtlijn en over uitvoering van inventarisatie van risicofactoren en uitvoering van signalering. De deelnemers hadden van tevoren de richtlijn gelezen (beschikbaar via de website van het NCJ).
4. *JGZ medewerkers werken zelfstandig met de richtlijn.* JGZ medewerkers hebben voor een periode van drie a vier maanden (juni-november 2017) met de richtlijn gewerkt.
5. *Evaluatie onder JGZ medewerkers.* De evaluatie vond plaats aan de hand van:
 - a. Registratieformulieren: de deelnemende JGZ medewerkers registreerden voor 782 kinderen de uitvoering van (een onderdeel van) de richtlijn op een registratieformulier.
 - b. Een vragenlijst na afloop van het werken met de richtlijn: is ingevuld door 9 JGZ medewerkers. de vragenlijst ingevuld: 5 jeugdartsen, 3 jeugdverpleegkundigen en 1 logopedisten
6. *Ervaringen van ouders met de richtlijn Taalontwikkeling*

De NSDSK heeft in het voorjaar van 2017, in het kader van een ander onderzoek, interviews bij 23 ouders van 3- jarige kinderen gehouden (bij een JGZ organisatie die conform richtlijn Taalontwikkeling werkt). Deze kinderen hadden op 2-jarige leeftijd een onvoldoende (n=5) of twijfelachtige (n=18) score op de taalscreening. Bij de ouders is nagegaan wat hun ervaringen met de screening waren, of ze de adviezen hebben opgevolgd en waarom ze de adviezen wel/niet opgevolgd hadden.

3 Resultaten

De resultaten die in dit hoofdstuk beschreven worden, zijn een synthese van de vragenlijsten, de registratieformulieren en interviews met ouders.

3.1 Determinanten van gebruik

Driekwart van de professionals (9) is van mening dat de richtlijn bijdraagt aan hun deskundigheid en dat het werken met de richtlijn hen veel voldoening geeft. Alle professionals denken dat de richtlijn een meerwaarde heeft voor het kind. De meningen zijn verdeeld over de stelling of er met de nieuwe richtlijn meer kinderen met taalachterstand opgespoord zullen worden. Een zesde denkt dat dit niet zo is, vijf zesde denkt dat dit wel zo is.

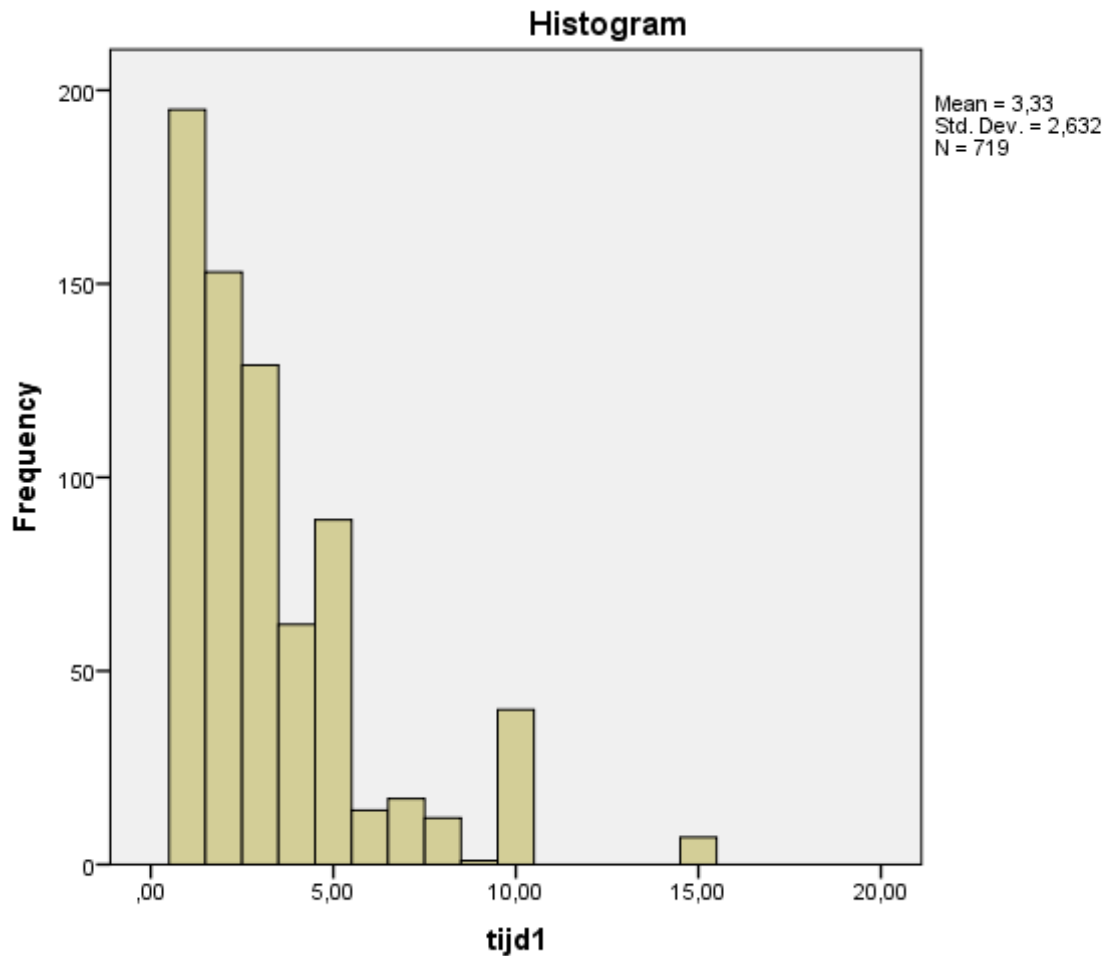
Alle professionals zijn van mening dat signaleren van een taalachterstand en het verwijzen van kinderen met een taalachterstand tot hun taak behoort. Dat geldt ook voor het geven van adviezen aan ouders hoe zij de taalontwikkeling van hun kind kunnen stimuleren. Actief nagaan wat er met een verwijzing gebeurt, vindt driekwart van de professionals tot zijn taak behoren.

3.2 Uitvoerbaarheid

Uit het vragenlijstonderzoek na afloop van de praktijktest bleek dat driekwart van de deelnemers van mening was dat in de richtlijn duidelijk is beschreven hoe de signalering uitgevoerd moet worden en welke stappen ondernomen moeten worden bij een achterblijvende taalontwikkeling. Ook vond bijna iedereen dat de adviezen over signaleren, vervolgstappen en advisering van ouders juist zijn, en dat de beschrijving van de uitvoering van de signalering en vervolgstappen volledig was. Bijna alle respondenten gaven aan dat de richtlijn aansloot bij hoe men gewend was te werken.

Over de tabellen zijn de meningen verdeeld. Een derde van de professionals vindt de tabellen niet duidelijk en te ingewikkeld.

In totaal hebben deelnemers aan de praktijktest 782 registratieformulieren ingevuld, 398 jongens en 384 meisjes. De meeste formulieren zijn ingevuld voor de contactmomenten in de leeftijd van 0-2 jaar (tabel 1). Bijna alle contacten vonden plaats op het consultatiebureau (96%). De meeste formulieren werden ingevuld door jeugdartsen (82%), de overige door jeugdverpleegkundigen. Werken volgens de richtlijn kostte bij de meeste consulten 3 minuten of minder.



Tabel 1 Soort contactmoment

	Aantal	Percentage
1 ^e contactmoment	52	6,6
0 - 2 jaar	412	52,7
2 jaar	176	22,5
Herbeoordeling 2,5 jaar	23	2,9
3 jaar	39	5,0
3 - 4,5 jaar	80	10,2

3.2.1 1^e contactmoment

Tijdens het eerste contactmoment lukt het in de meeste gevallen om alle risicofactoren te inventariseren (42 van de 52). Slechts bij 1 kind werd dit niet gedaan, waarbij als reden werd opgegeven dat er teveel andere dingen van belang waren om te bespreken. Bij 9 kinderen werden bijzonderheden tijdens de zwangerschap en opleidingsniveau besproken, maar niet taalproblemen in de familie. Meestal was de professional dat vergeten te vragen. Bij 9 kinderen waren risicofactoren aanwezig.

Bij alle 46 ouders waarbij nagegaan was hoe het taalaanbod was, was het taalaanbod voldoende.

3.2.2 0 – 2 jaar

Tijdens de 412 contacten bij kinderen in de leeftijd van 0 tot 2 jaar, werden (op één na) bij alle kinderen de communicatie items van Van Wiechen gebruikt. Bij het ene kind waarbij dit niet het geval was, speelden teveel andere dingen. Bij 92% van de contacten was de uitslag voldoende, bij 33 (8%) kinderen was de uitslag afwijkend: bij 8 kinderen was er sprake van bijkomende problematiek, bij 21 kinderen was er geen bijkomende problematiek en bij 4 kinderen was er sprake van onvoldoende taalaanbod.

Na het vaststellen van een afwijkende uitslag, werd het volgende gedaan:

- 3x niets (1x begeleiding door specialistisch team, 1x prematuriteit)
- 20x opnieuw afnemen van de items tijdens vervolgconsult
- 10x adviseren ouders over taalstimulering
- 0x verwijzing naar audiologisch centrum
- 0x verwijzing naar Integrale Vroeghulp, KNO-arts, kinderarts, jeugd GGZ of wijkteam
- 1x verwijzing naar VVE of peuterspeelzaal
- 2x begeleiding door logopedist of JGZ verpleegkundige
- 5x anders, nl

3.2.3 2 jaar

Tijdens de 176 contacten met kinderen van 2 jaar, werden bij 164 kinderen (93%) de communicatie items conform de richtlijn gebruikt. De reden om de items niet af te nemen was bij de meeste kinderen (7) dat ze bij binnenkomst al meerwoordzinnen spraken. Maar dit is feitelijk conform de richtlijn/instructie. Bij 1 kind was er geen pop aanwezig (was besteld), een ander kind was verlegen, maar sprak volgens de moeder wel 4 woordzinnen, bij 2 kinderen wilden de ouders niet meewerken en bij 1 kind lag de nadruk van het consult op gedragsproblemen. Bij 119 kinderen (68%) werd naar de ouder-kind interactie gevraagd. Bij verreweg de meeste kinderen waarbij hier niet naar gevraagd werd, was de reden dat het kind al de score 4 had. Bij 3 kinderen lukte het niet omdat het gesprek moeilijk verliep, 1 kind ontving al specialistische hulp, bij 1 kind was de arts er niet aan toegekomen, bij 1 kind was de arts het vergeten.

Bij 44 kinderen was er sprake van een onvoldoende of twijfelachtige taalontwikkeling:

- 4x onvoldoende (0-1) zonder bijkomende problematiek
- 5x onvoldoende (0-1) met bijkomende problematiek
- 0x onvoldoende (0-1) bij onvoldoende taalaanbod
- 23x twijfel (2-3) zonder bijkomende problematiek
- 7x twijfel (2-3) met bijkomende problematiek
- 5x twijfel (2-3) bij onvoldoende taalaanbod
- 120x voldoende (4)

Na het vaststellen van een afwijkende uitslag, werd het volgende gedaan:

- 1x niets
- 17x opnieuw afnemen van de items tijdens vervolgconsult
- 4x verwijzing naar audiologisch centrum
- 1x verwijzing naar Integrale Vroeghulp, KNO-arts, kinderarts, jeugd GGZ of wijkteam
- 2x verwijzing naar VVE of peuterspeelzaal
- 15x begeleiding door logopedist of JGZ verpleegkundige
- 7x anders, nl

Tabel 2 (sommige jgz medewerkers vulden meer dan 1 actie in, b.v. verwijzing naar AC en items opnieuw afnemen)

	Niets	Items opnieuw afnemen	Verwijzing AC	Verwijzing elders	Verwijzing VVE of peuterspeelzaal	Logopedist of jgz-vp	Anders
Onvoldoende zonder bijkomende problematiek			2			1	1
Onvoldoende met bijkomende problematiek		1	3		1	1	1
Twijfel zonder bijkomende problematiek	1	10			1	15	1
Twijfel met bijkomende problematiek		4		1	2	2	4
Twijfel bij onvoldoende taalaanbod		2				2	2

Het grootste deel van de ouders, 37 (86%) heeft het advies aangenomen. Reden om het advies niet aan te nemen, was vooral dat moeders zich nog geen zorgen maakten en nog even af wilden wachten. Alle kinderen waarvan de ouders het advies niet hadden aangenomen, hadden een twijfelachtige taalontwikkeling.

3.2.4 Herbeoordeling 2,5 jaar

Bij 23 kinderen werd een herbeoordeling bij 2,5 jaar uitgevoerd. Bij 19 kinderen werden de communicatie items 41, 43 en 44 gebruikt. Vanwege bijkomende problematiek werden ze bij de andere 4 kinderen niet afgenomen. Bij 10 kinderen waren 1 of meer items onvoldoende, bij de overige 9 kinderen waren alle items voldoende. Na het vaststellen van een onvoldoende uitslag werd geen enkel kind verwezen. Bij 1 kind werd niets ondernomen (omdat kind al naar peuterspeelzaal gaat), bij de overige 9 kinderen werd iets anders gedaan. (N.B. ze hebben niet ingevuld wat ze dan wel gedaan hebben). In alle gevallen werd het advies opgevolgd.

3.2.5 3 jaar

Bij 37 van de 39 kinderen van 3 jaar werden de communicatie items van het Van Wiechenschema gebruikt. Bij 1 kind is het niet gedaan, omdat het een telefonisch consult was, het andere kind was net in Nederland. Bij 27 (73%) kinderen waren beide items voldoende, bij 5 kinderen beide items onvoldoende en bij de overige 5 kinderen was 1 item onvoldoende (4 x item 46, 1 x item 45). Bij 3 kinderen is gehoorproblematiek uitgesloten en verwezen naar de logopedist, bij de overige 7 kinderen is iets anders gedaan. Acht van de 10 ouders heeft het advies aangenomen.

3.2.6 3 – 4,5 jaar

Bij 80 kinderen in de leeftijd van 3 – 4,5 jaar is een registratieformulier ingevuld, waarvan bij 79 kinderen de communicatie items zijn afgenomen. Bij 56 kinderen (71%) was de uitslag voldoende. Bij 13 kinderen (17%) was er sprake van een taalachterstand zonder bijkomende problematiek, bij 7 kinderen (9%) met bijkomende problematiek en bij 3 kinderen (4%) bij onvoldoende taalaanbod. Vijf kinderen werd begeleiding door logopedist of jgz-verpleegkundige aangeboden, bij 2 kinderen worden de items herhaald tijdens een vervolconsult en bij 1 kind werden ouders geadviseerd over taalstimulering van hun kind. Bij de overige kinderen werd iets anders ondernomen. Bijna alle ouders volgden het advies op. Redenen van de drie ouders die het advies niet opvolgden waren omdat ouders het probleem niet zien of dat het kind al behandeling kreeg, omdat het eerder gesignaleerd was.

3.3 Ervaringen van ouders

Onvoldoende score op 2-jarige leeftijd

De vijf kinderen hadden allemaal de score 1. Op het moment dat hun kind drie jaar is, maken ouders zich nauwelijks zorgen over de taalontwikkeling van hun kind. Ze zien wel dat de taalontwikkeling achterblijft bij andere kinderen, maar hebben er vertrouwen in dat het vanzelf wel goed komt.

De ouders zijn verdeeld over het belang van taalscreening. Twee ouders vinden het heel goed, twee andere ouders zijn echter van mening dat het ook nadelen heeft. Zij gaven aan dat ze zich daardoor zorgen zijn gaan maken, waardoor de spontaniteit van het opgroeien verdwijnt. Deze ouders zijn ook van mening dat het vanzelf wel goed komt en dat elk kind zich in zijn eigen tempo ontwikkelt. De vijfde ouder geeft aan niet te weten wat taalscreening is omdat haar kind nooit mee wil doen met opdrachten. Vier van de vijf ouders vinden 2 jaar erg jong voor een taalscreening, de vijfde ouder vindt het goed, omdat zij er toen achter kwam dat haar kind vocht achter de oren had (op AC).

Vier ouders hadden het advies gekregen om naar het AC te gaan, de vijfde ouder kreeg het advies voor een huisbezoek en het verzoek om een woordenlijst in te vullen. Alle ouders die het advies kregen om naar het AC te gaan, hebben dit advies opgevolgd. Bij één kind zijn gehoorproblemen geconstateerd als gevolg van tijdelijk conductief gehoorverlies. Ouders van twee kinderen vonden het onderzoek op het AC goed en leuk. Bij beide kinderen was de taalontwikkeling beneden-gemiddeld. Eén ouder vond het gehooronderzoek prima, maar vond dat de taal- en ontwikkelingstesten te ver gingen. Deze ouders hebben het onderzoek ook voortijdig afgebroken omdat zij het veel te lang vonden duren voor hun jonge kind. Zij waren het er ook niet mee eens dat hun kind verwezen werd naar logopedie. Na een half jaar zijn ze wel met hun kind naar de logopedist gegaan. Ouders die naar het AC verwezen waren, hadden geen problemen mbt reis en wachttijd.

Twijfelachtige score op 2-jarige leeftijd

Achttien kinderen hadden de score twijfelachtig op 2-jarige leeftijd. De meeste ouders zien wel dat hun kind een achterstand heeft in de taalontwikkeling, maar hebben er vertrouwen in dat het wel goed komt en hebben zich geen zorgen gemaakt.

Bijna alle ouders vinden taalscreening heel belangrijk (een ouder: 'als de screening er niet zou zijn dan komt het niet aan het licht en beginnen kinderen met een achterstand op de basisschool'). Ongeveer de helft van de ouders vindt 2 jaar een goede leeftijd om te screenen, maar de andere helft van de ouders heeft twijfels, vindt 2 jaar wel jong en wil eigenlijk nog even afwachten. Enkele ouders noemen ook dat de omgeving zegt dat het wel goed komt.

Van de achttien kinderen hebben er vier een huisbezoek gehad. Ouders zijn positief over huisbezoek: twee ouders hebben er echt iets van geleerd, twee ouders kregen de bevestiging dat ze al veel goed deden en vonden dit fijn. Ouders van drie kinderen hebben wel het aanbod van een huisbezoek gehad, maar gingen hier om verschillende redenen niet op in (dacht dat het vanzelf goed zou komen; afgezegd omdat het goed ging met de buisjes; niet nodig om dat moeder zelf veel met taal doet). De overige ouders hebben geen huisbezoek aangeboden gekregen of kunnen zich dat niet meer herinneren.

Twaalf van de achttien kinderen hebben een herbeoordeling gehad met 2;6 jaar. Over het algemeen vinden ouders het goed dat na een half jaar nog een keer naar de taalontwikkeling wordt gekeken. Enkele ouders zijn wel kritisch over de inhoudelijke kant, b.v. dat de eisen vrij laag liggen of dat het saai is voor de kinderen. Zes ouders hebben geen herbeoordeling gehad, waarvan twee ouders aangaven dat ze niet opgeroepen waren. Vier ouders hadden besloten om niet te gaan, o.a omdat de taalontwikkeling volgens de ouders goed gaat. Eén ouder voegde hier nog aan toe dat haar kind na 3 maanden enorm vooruit was gegaan en ze bang was dat het er niet uit zou komen bij het CB.

Bijlage: Opmerkingen van ouders

Onvoldoende score op 2-jarige leeftijd

- Ouder 19: Ik heb wel druk ervaren vanuit het CB. Op tweejarige leeftijd werd mij verteld dat mijn kind een taalprobleem heeft. Ik ben me daardoor wel zorgen gaan maken. Dat vind ik jammer. Ik maakte me zelf geen zorgen, maar ben mijzelf door anderen zorgen gaan maken. Jammer dat er steeds wordt benadrukt wat haar kind nog niet kan. Ik zie zelf wel vooruitgang, waarom wordt dat niet benoemd? Het CB zou meer kunnen geruststellen en benoemen wat er goed gaat.
- Ouder 17: Ik vind taalscreening wel belangrijk, maar zolang een ouder zich geen zorgen maakt, mag dit ook meegenomen worden. Ik geloof dat elk kind zich in zijn eigen tempo ontwikkelt en dat het wel goed komt. Het is belangrijk dat je je kind in het geheel ziet en op het CB is het ook een momentopname. De arts drong erop aan dat ze naar het AC ging. Dat heeft ze ook gedaan omdat het gratis was. Als ze zelf had moeten betalen, had ze het niet gedaan. Tip: stel mensen iets meer gerust. Vrouwen iets zekerder maken in plaats van ze onzeker te maken.

Twijfelachtige score op 2-jarige leeftijd

- Ouder 5: moeder geeft aan dat ze toen haar kind baby was niet tegen haar kind praatte omdat ze dat gek vond, maar dat vanaf het 2-jaar consult is gaan doen en ze doet het nu ook bij de baby.
- Ouder 20: Het CB is wel streng en dwingend, dat mag wel iets minder. Het zorgt soms meer voor weerstand dan dat het de drempel verlaagd. Moeder denkt dat dit het meeste zit in de manier waarop ze het brengen. Ze zijn soms wat dominant. Als moeder zou ze graag wat meer inspraak hebben.
- Ouder 13: Het CB vroeg 'wat vindt u?' en 'wat wilt u?'. Soms is sturing wel fijn, want moeder vroeg zich af waar ze goed aan deed. Aan de andere kant vond ze het ook fijn dat ze zelf mocht beslissen, dat die ruimte er was. Moeder heeft over het algemeen een gemengd gevoel, ze is tevreden over de hulp en verwijzing (KW: kind zit inmiddels op de STER), maar vraagt zich af of het allemaal nodig is geweest. Hoe zou de taal zijn als het kind naar een gewone peuterspeelzaal was gegaan? Moeder heeft vraagtekens bij het begrip TOS. Waar komt het vandaan, waarom is er nog zo weinig over bekend?
- Ouder 22: Moeder geeft als tip om niet altijd volgens het boekje te kijken, maar per kind. Ieder kind is anders en als het niet volgens de richtlijnen ontwikkelt, hoeft er niet perse een groot alarm te zijn.
- Ouder 16: De oudere broer heeft de screening niet gehad en daardoor te laat naar logopedie verwezen. Pas toen hij naar school ging kwamen ze erachter dat hij d, g, f en sch nog helemaal niet kon. Hiervoor heeft hij toen logopedie gehad. Daarom wilde moeder nu ook graag naar een logopedist. Ze wil met dit kindje graag op tijd zijn en er niet achter komen dat het niet goed gaat als hij al naar school moet.
- Ouder 18: Mijn kind is getest met de Schlichting. Ik mocht driekwartier niets zeggen, terwijl ik zag dat mijn kind spelletjes met de onderzoeker zat te spelen. Ik wist zeker dat hij het kon, maar mocht niet ingrijpen. Hierdoor kwam zijn score veel lager uit. Ik ken mijn kind en weet wat hij wel en niet kan. Daar mogen mensen best rekening mee houden.

Bijlage 1. Problemen ingevuld bij registratieformulieren

- Pilot Tel consult
- Toch VVE taalaanbod thuis
- Toch VVE gezien Taal omgeving ouders
- Toch verwezen naar logopedisch spreekuur ivm slissen en het feit dat m dit vroeger ook heeft gedaan en hiervoor ook logopedie gehad.
- Dit was extra consult na trage STO bij 14 mnd consult met onvoldoende taalaanbod > vpk (niet deelnemend aan deze praktijktest) huisbezoek
- weinig info tav taalstimulering bij 18 mnd tov 14 mnd > die niet (genoeg) geholpen hadden.
- Vpk gaat nu huisbezoek doen met info vo
- Beoordeling taalaanbod bij 4 wk lastig. Opleidingsniveau en thuistaal prima te beoordelen. Moeilijk in te schatten of de eigen taal voldoende is.
- Kind was erg verlegen en hing erg aan mama. Weinig taalproductie zelf kunnen horen. Wat ik hoorde was niet super. Logo voorgesteld,
- Ik heb een paar keer ingevuld dat het 4 weken consult het eerste contactmoment was. Is natuurlijk wel zo voor mij, maar er is al een huisbezoek geweest.
- Heeft al wel logopedie. Dat advies heeft m uiteindelijk wel opgevolgd. Er zijn nog wel andere zorgen (slechte concentratie bijvoorbeeld).
- Kind was erg verlegen. Wilde niet veel zeggen. op anamnese afgegaan. Bij ogentest goed te verstaan.
- Ik kan het taalaanbod nu nog niet inschatten.
- Tijdsgebrek. Teveel andere zaken te bespreken
- Lastig te beoordelen ivm andere taal. Spreekt vlgs M goed Koerdisch (voor mij niet te beoordelen).
- Bbeoordelen kwaliteit aanbod lastig bij 1e consult
- Te weinig tijd om bij sommige mensen alles ter sprake te brengen binnen korte tijd. Er zijn vaak ook nog andere dingen die belangrijk zijn.
- Kind zegt nu bij 14 mnd één woordje. Lijkt goed te begrijpen. Adequate ouders. Volgende consult bij 2 jaar met duidelijke afspraak.
- Kind stotterde. Daar staat niks over.
- Kind was bij 2 jr en 2 mnd naar het logopedisch spreekuur verwezen. Daar werd logopedische behandeling geadviseerd. Ouders hebben dat opgevolgd.
- Lastig als het kind bij 14 maanden komt en nog geen woordjes zegt. Kan helemaal normaal zijn, maar krijgt wel een minnetje .
- Het kind was drie maanden geleden al een keer eerder gekomen op verzoek van het kinderdagverblijf omdat hij nog weinig sprak.
- Navragen STO problemen in de familie vergeten. Achteraf nog gevraagd
- Vergeten specifiek taalproblemen in familie na te vragen
- Interpreteren als kind veel te vroeg geboren is en ook achterloopt in de rest van de ontwikkeling maakt het niet zo makkelijk te in te schatten.
- Beoordeling spraak-taalaanbod lastig. Dit zijn laagopgeleide ouders, maar eerste indruk aanbod lijkt goed
- Was taalproblemen in de familie vergeten specifiek na te vragen. Heb ik nog even in de wachtruimte nagevraagd.
- Er speelden zoveel andere zaken dat de spraak-taalontwikkeling niet aan bod is gekomen.
- Beoordeling van het taalaanbod vind ik lastig te beoordelen bij een eerste kind van 1 maand.
- Contactmoment bij ons is vaak 14 mnd ipv 15 mnd. Het item" zegt twee woordjes is dan vaak nog net onvoldoende terwijl het kind over
- Problemen betreffen verwijzing van voor deze test. Maar ik had een verwijzingstraject in mijn hoofd wat heel goed past bij de nieuwe

- Niet echt een knelpunt, maar wel een leer voor mij om specifiekere spraak taal problemen in de familie uit te vragen.
- Taalbarriere bij vader, maar niet zodanig dat een tolk ingeschakeld moest worden
- Gaat niet op voor dit kind en M. is weinig cooperatief
- Het duurt allemaal veel te lang....
- Wijst wel de plaatjes aan. Begrip is heel goed. ook het contact maken. Niet verwezen naar AC ivm nog geen 2 jaar. Komt retour over 4 weken.
- Kind wilde niet meewerken, is dat een knelpunt?
- Kind was van streek en huilde door, daardoor nog niet kunnen uitsluiten of er sprake is van andere problematiek
- Omdat ik geen VP heb die de extra begeleiding op zich kan nemen kon ik dat niet aanbieden aan vader.
- Te lang, kind wilde niet, herrie op de gang
- Kind wilde niet meewerken, broertje was heel aanwezig waarbij kind zich terugtrok, moeilijk gesprek met moeder
- Na 18 maanden consult nu pas weer gekomen. Was fijner geweest als ouders zelf aan de bel hadden getrokken. Poolse ouders.
- Kind kwam nu bij 2 jr en 4 mnd (vorige consult bij 18 mnd); dat is al aardig richting 2 jr en 6 mnd.
- Kind is net naar andere woonplaats verhuisd. Daardoor wat lastiger verwijstraject.
- Meisje is wegens invoelbare omstandigheden niet coöperatief tijdens consult
- Ik heb twijfel bij uitslag ingevuld, ondanks dat ouders zeiden dat Arabisch goed ging, want als ik ouders vroeg mijn opdrachten door te geven dan reageerde het kind goed.
- Taalbarriere bij moeder
- Verschil tussen:
 - Strak protoculair, bij deze was ze al bij logo geweest maar is niet tevreden
 - Ik denk dat dit vanzelf goed komt, controle over 6 mnd.
 - Ik heb nog geen officieel poppetje
 - doornemen wat van je verwacht word na scholing
 - Het kind had al vanaf binnen komen op het cb geen zin. Praatte niet en deed heel dwars. Volgens vader was de STO ok.
 - Deze moeder was dermate trots op het praten van haar kind dat ze het vervelend leek te vinden dat ik aanvullende vragen stelde .