



DIFFERENTIAALDIAGNOSTIEK TOS BIJ HET JONGE KIND

WAP Verschillend Taalvaardig, januari 2018

Els de Jong, klinisch linguïst/logo-akoepedist

INHOUD

- Uniforme Vroegsignalering Taalproblemen door JGZ
 - Verwijzen naar AC of logopedist
 - Resultaten
- Diagnostiek op Audiologisch Centrum

UNIFORME VROEGSIGNALERING TOS

Uitgangspunt:

- Prevalentie TOS: 5-7%.
- T.o.v. prevalentie te weinig kinderen in beeld > ondersignalering
- Vroegtijdige onderkenning en behandeling verbetert ontwikkelingsperspectieven
- De Jeugdgezondheidszorg speelt belangrijke rol in de vroegtijdige opsporing van spraak- en taalproblemen
- Richtlijn JGZ Taalontwikkeling komt 2018 uit

Signalering van problemen in ontwikkeling van het kind is primaire taak van JGZ maar ook andere betrokkenen (ouders, kinderopvang) kunnen taalproblemen signaleren (bv via SNEL of Minimum Spreeknormen)

SIGNALERING TAALPROBLEMEN BIJ 24 MND

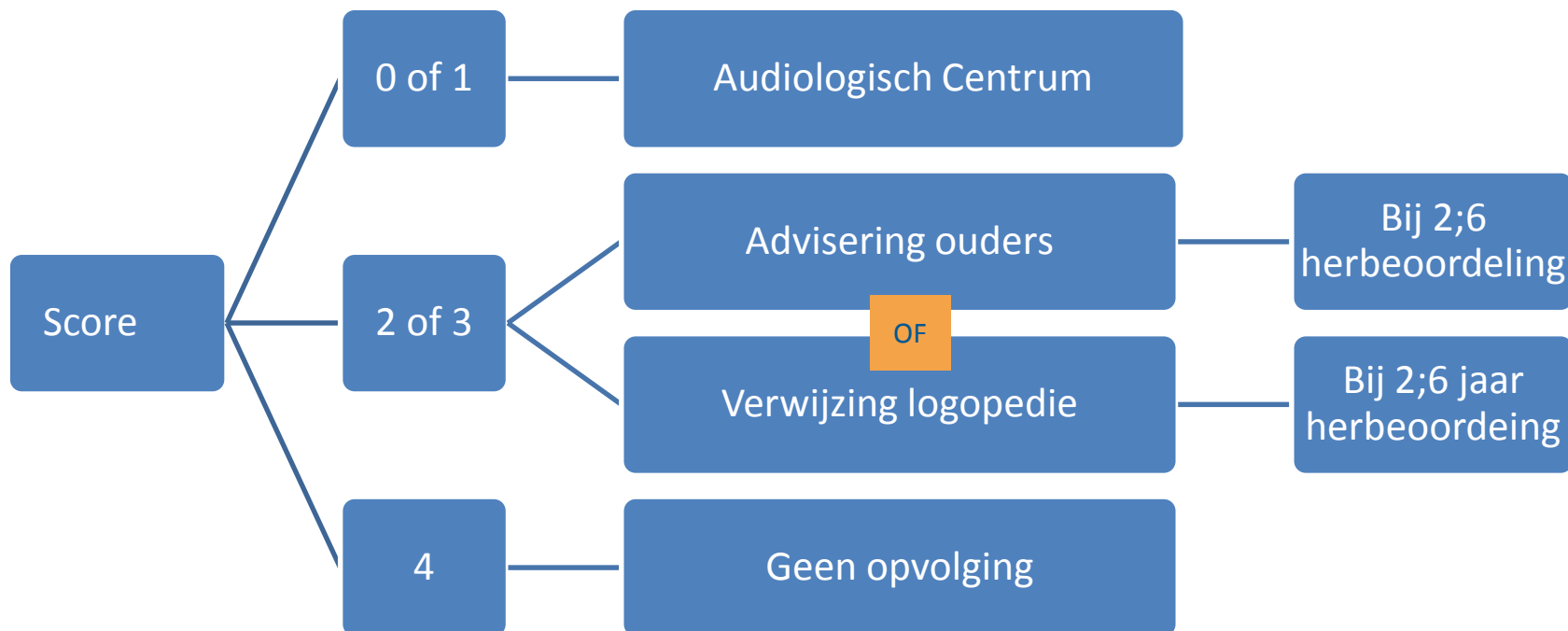
Enkele communicatie-items Van Wiechenonderzoek

- Kind spreekt 2-woorduitingen
- Kind kan 6 lichaamsdelen aanwijzen op een pop
- Geen afkapwaarde of verwijscriteria

Daarom uitgebreid met VTO-taal

- 40% meer signalering dan Van Wiechen (De Koning, 2000)
- 30% minder 8-jarigen in speciaal onderwijs

SCOREMOGELIJKHEDEN > VERVOLGTRAJECTEN



ONDERZOEK NSDSK

Audiologisch Centrum Alkmaar :

JGZ in de regio werkt volgens twee verschillende werkwijzen

1. Van Wiechen traditioneel
 2. VTO-taal
- Kinderen uit gebied waar VTO-taal wordt aangeboden worden gemiddeld een jaar eerder opgespoord en verwezen voor onderzoek dan in gebieden waar Van Wiechen op de traditionele wijze werd uitgevoerd.
 - Meisjes en jongens op gelijke leeftijd gesignaleerd in gebied waar VTO-taal wordt aangeboden. In gebied waar Van Wiechen op de tradionele wijze werd uitgevoerd, waren meisjes gemiddeld 10 maanden ouder dan jongens bij doorverwijzing

Resultaten (Stephan e.a., 2015)

DOORVERWIJZINGEN NAAR AC

ACHN (Alkmaar) 2016

547 kinderen (2-16 jaar) met indicatie gehoor-spraaktaal of spraaktaal

- 40,9% via huisarts (waarvan 32% onder de 4 jaar)
- 40,4% via de jeugdarts, allen onder de 4 jaar (merendeels door uitval VTO)
- 18,7% overig (KNO-arts, Kinderarts etc)

WERKWIJZE AC

-  logopedist
-  gedragswetenschapper
-  klinisch linguïst
-  team

Verwijzing komt binnen

Intake, observatie logopedist en gehooronderzoek

Spraaktaalspreekuur

Logopedisch
onderzoek
(zo nodig met
tolk)

Psychologisch
onderzoek

Gecombineerd
logopedisch en
psychologisch
onderzoek
(zo nodig met tolk)

Linguïstisch
onderzoek
(zo nodig met tolk)

Eindgesprek met ouders en voorlopig advies

Multidisciplinair overleg

Definitief advies

DIAGNOSTIEK OP HET AC (2-4 JAAR)

Gehooronderzoek

- Vrije veld audiometrie / Spelaudiometrie
- Tympanometrie
- OAE

DIAGNOSTIEK OP HET AC (2-4 JAAR)

Logopedisch onderzoek:

- Oudervragenlijsten voor actieve en passieve spraaktaalontwikkeling (bv Lexilijst)
- Observatie van spontane taal en communicatieve functies (bv CIO)
- Taalbegrip/passieve woordenschat: Schlichting Taalbegrip en Peabody
- Actieve taal: Schlichting Woord- en Zinsontwikkeling
- Fonologische verwerking: Schlichting Pseudowoorden
- Auditief Geheugen: Schlichting Auditief Geheugen

FILMPJES SCHLICHTING

- Taalbegrip
- Woordontwikkeling (actieve woordenschat)
- Zinsontwikkeling

DIAGNOSTIEK OP HET AC (2-4 JAAR)

Psychologisch onderzoek:

Letten op o.a. de drie C's:

- Concentratie: d.m.v. observatie, informatie van ouders, evt. vragenlijsten
- Contact (ASS?): d.m.v. (spel)observatie, informatie van ouders, evt. vragenlijsten
- Cognitie: d.m.v. intelligentietesten (Low Verbal versie (SNA) van de Bayley-III-NL; SON-R 2-8)

Daarnaast wordt er ook gekeken naar o.a. spelniveau, motoriek en werkhouding.

DIAGNOSE TOS

Bij kinderen tot 3 jaar: (sterk) vermoeden van TOS wanneer de taalachterstand niet volledig verklaard kan worden vanuit gehoor, cognitie, gedrag of onderstimulatie.

- Nog geen “harde” diagnose TOS: kan ook sprake zijn van late prater.
- Bij kinderen vanaf 3 jaar diagnose TOS wanneer taalproblemen ernstig en hardnekkig zijn en niet (volledig) te verklaren zijn vanuit gehoor, cognitie of gedrag
- TOS op 5-jarige leeftijd hardnekkig in 72% van de gevallen (Tomblin, 2003)

NB: ook kinderen met benedengemiddelde cognitie kunnen TOS hebben!

DOORVERWEZEN NAAR (ACHN 2016):

Advies	Jongens 2-4	Meisjes 2-4
Vroegbehandeling	22%	15%
Starten of voorzetten logopedie	31%	38%
Integrale Vroeghulp	6%	9%

LITERATUUR

- Koning de HJ, Ridder JG de, Agt HME van, Stege HA van der, Korfage IJ, Polder JJ, et al. Vroegtijdige onderkenning van taalontwikkelingsstoornissen 0-3 jaar, Rotterdam: Erasmus Universiteit; 2000
- Schie C van, Rip R, Denderen M van, Wiefferink K, Uilenburg N. Tijdig signaleren van spraak-taalproblemen bij JGZ Kennemerland. Tijdschrift JGZ. 2011; 43(3): 50-4
- Stephan M, Diender M, Uilenburg N, Wiefferink CH. Verwijzing van kinderen met een taalachterstand naar een audiologisch centrum. Tijdschrift JGZ. 2015; 47: 96-100

LITERATUUR

- NCJ Handreiking uniforme signalering van taalachterstanden bij jonge kinderen, Carmiggelt (2013), website NCJ <https://www.ncj.nl/van-wiechen/signalering-taalachterstanden/handreiking/>
- SNEL: <http://kindentaal.kindenlogopedie.nl/site/sneltest>
- Minimum Spreeknormen: http://kindentaal.kindenlogopedie.nl/site/minimum_spreeknormen
- Richtlijn logopedie bij TOS: <https://www.nvlf.nl/paginas/openbaar/vakgebied/vakinhoud/inhoudelijke-richtlijnen>

VRAGEN?

edejong@nsdsk.nl

