

Vroegtijdige detectie van taal- en spraakontwikkelings- stoornissen in het CLB



Myriam Uyttenhove
Leuven – 7 december 2007

1. Inleiding

Onderzoeksvragen

1. Wat is de zinvolheid, de wijze en het ideale tijdstip van een vroegtijdige detectie van taal- en spraakontwikkelingsstoornissen, wat vinden we hierover terug in de literatuur?
2. Wordt er er in de praktijk actief gezocht naar taal- en spraakontwikkelingsstoornissen tijdens het algemeen consult op het CLB?
3. Hoe gebeurt deze detectie en hoe worden de resultaten ervan geïnterpreteerd?

Onderzoeksmethode

- Literatuurstudie
 - Oktober 06 – maart 07: Pubmed, CiSMef, Google, Cochrane Library
 - Selectiecriteria m.b.t. de publicaties
- vragenlijst voor CLB-artsen

2. Taal- en spraak- ontwikkelingsstoornissen

De normale taalontwikkeling



De normale taalontwikkeling

- prelinguale periode: de vocalisatie en het brabbelen (vanaf geboorte tot 1 jaar)
- vroeglinguale periode: losse woordjes en korte zinnen (van 1 tot 2 jaar)
- Differentiatiefase: langere zinnen en grammaticale regels (van 2 tot 5 jaar)
- Voltooiingsperiode: de beheersing van de moedertaal (vanaf 5 jaar)

Taal- en spraakstoornissen

De spraak, het taalbegrip en/of de taalproductie ontwikkelt zich in vergelijking met leeftijdsgenootjes langzamer of anders.

Spraakstoornissen

- Wanneer na het derde levensjaar klanken niet goed worden uitgesproken, of worden vervangen door andere klanken, behalve |S| en |R|.
- Stemstoornissen (structureel/functioneel)
- Articulatiestoornissen (dyslalie, dysglossie, dysarthrie)
- Stotteren

Taalstoornissen

- Een *taalstoornis* is aanwezig wanneer een kind problemen heeft met het invoegen van klanken in woorden, ondanks een goede articulatie en/of het begrijpen en/of produceren van woorden en zinnen (woordvorming, woordvinding, woordkeus, woordvolgorde, toepassen van vervoegingen en verbuigingen)
- Specifieke – niet specifieke taalstoornissen

Invloed van taal- en spraakstoornissen op de ontwikkeling van het kind

- Sociale ontwikkeling
- Ouder - kindrelatie
- Gedrag van het kind
 - Zweedse studie: ASS en ADHD
 - Canadese studie: delinquent gedrag
- Ontwikkeling van het denken
- Cognitieve stoornissen

Diagnose en therapie



Diagnose

- multidisciplinaire diagnostiek een noodzaak
- spraakmotoriek wordt steeds beoordeeld tegen de achtergrond van de totale motoriek
- aandachtspunten bij het medisch onderzoek:
 - algehele indruk
 - aspect van de trommelvliezen en gehooronderzoek
 - aspect van de spraakorganen
 - bewegingsmogelijkheden van de spraakorganen
 - algemeen neurologische ontwikkeling

3. Vroegtijdige detectie van taal- en spraak- ontwikkelingsstoornissen

Screenen naar taal- en spraakontwikkelingsstoornissen?

1. De aandoening moet een belangrijk probleem zijn: prevalentie
2. Het natuurlijk verloop moet gekend zijn
3. Er moet een effectieve en aanvaardbare behandeling mogelijk zijn
4. De screeningsprocedure en screeningstesten

1. Prevalentie

Opmerking: Prevalentieschattingen!

- Nederland: 3- tot 4-jarigen: 5%
- Frankrijk: 17.3%
- US (review): 5-jarigen: 5-8%
- UK (review): 5.9%
- **Algemeen: 5-8%, jongens > meisjes**

2. Het natuurlijk verloop

- Beperkt aantal studies
- Engelse systematische review:
 - Persisterende taalproblemen: 66% (*mediaan*)
 - Persisterende spraakproblemen: 50% (")
 - < 3-jarigen: 60% spontane verbetering
 - Hoe meer problemen, hoe hoger kans op persisteren
 - 41% - 75% van de kinderen met vroege expressieve taalachterstand: leesprobleem op 7 – 8 jaar
- **BESLUIT: kind met taal- of spraakprobleem loopt verhoogd risico in zijn ontwikkeling en heeft dus een belangrijk gezondheidsprobleem**

3. Behandeling

- Law et al. : behandeling van primaire taal- en spraakstoornissen is effectief, ook indirecte behandeling is (soms) effectief
- Cochrane: significante verbetering na therapie merkbaar
- Uitgebreid Nederlands onderzoek: interventies zijn effectief

4. Beschikbare testen in Vlaanderen

- Van Wiechen
- Logopedisch screeningsinstrument van de VVL (Vlaamse Vereniging voor Logopedie) (exp. Versie P. De Meyere & L. Heylen, 1987)
- Detectie Instrument Stotteren
- VTO-taalscreeningsinstrument
- Antwerps Screeningsinstrument voor Articulatie bij 5-jarigen (VVL, 1996)

4. Beschikbare testen in Nederland

- Groninger Minimum Spreeknormen
- Logopedisch Screening Instrument
- Spraak- en taalNormen EersteLijns gezondheidszorg (SNEL)

Screeningstesten: Frankrijk

- Dépistage et prévention langage à 3 ans (DPL 3)
- Épreuve de repérage des troubles du langage chez l'enfant de 4 ans (ERTL 4)

Screeningstesten: Engelstalig

- Adequate Engelstalige screeningstesten, moeilijk onderling te vergelijken
- Algemeen: sensitiviteit < specificiteit
- Niet te gebruiken binnen CLB-context

Screenen naar taal- en spraakontwikkelingsstoornissen?

1. De aandoening moet een belangrijk probleem zijn: prevalentie
2. Het natuurlijk verloop moet gekend zijn
3. Er moet een effectieve en aanvaardbare behandeling mogelijk zijn
4. De screeningsprocedure en screeningstesten

4. Detectie van taal- en spraakontwikkelingsstoornissen in het CLB: de praktijk

Methodologie van het onderzoek

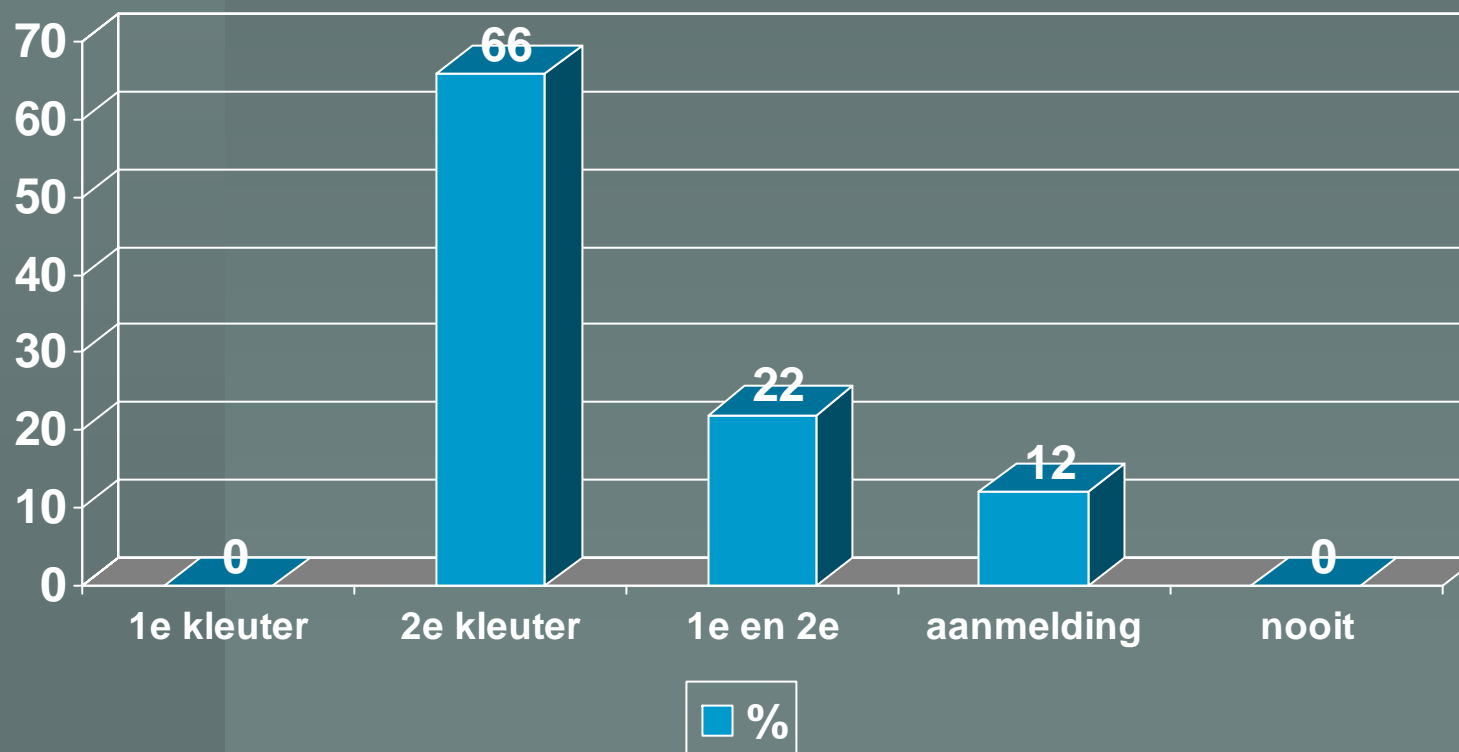
- Vragenlijst: 14 vragen
 - Gebeurt er systematisch onderzoek naar taal- en spraakstoornissen?
 - Door wie en wanneer?
 - Welk testmateriaal?
 - Wat is het vervolgtraject?
 - Wat is de perceptie van CLB-artsen hierrond?

Respons

- 68 bruikbare vragenlijsten
 - Enkel kleuter en lager onderwijs: 10/68
 - Kleuter-, lager en secundair: 58/68
- Onderwijsnetten:
 - Vrij onderwijs: 54/68
 - Gemeenschapsonderwijs: 9/68
 - stedelijk/provinciaal onderwijs: 4/68

Vroegtijdige detectie van taal- en spraakontwikkelingsstoornissen in het CLB

systematische screening in het CLB



Door wie wordt er onderzocht?

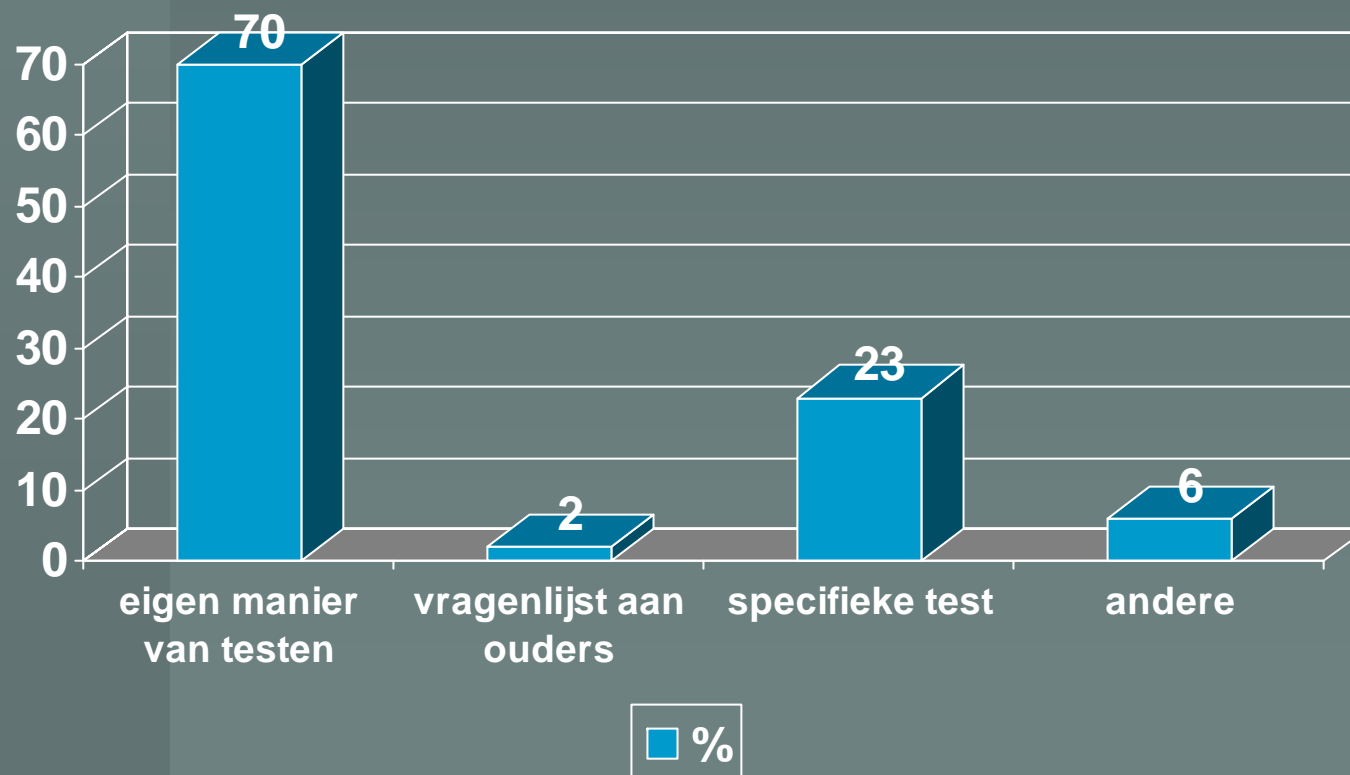
- Enkel de arts 69.1% (47/68)
- Arts en verpleegkundige 19.1% (13/68)
- Enkel de verpleegkundige 5.8% (4/68)
- Arts en teamlid 1.5% (1/68)
- Verpleegkundige en teamlid 1.5% (1/68)
- Teamlid 1.5% (1/68)
- Logopedist 1.5% (1/68)

Wanneer wordt er onderzocht ?

tijdens een medisch consult (1e of 2e kleuter)	89,7% (61/68)
kind apart tijdens een ander moment dan het medisch consult	7,4% (5/68)
klassikaal (bv. door de leerkracht of contactpersoon op school)	0,0% (0/68)
met een vragenlijst aan de ouders	1,5% (1/68)

Gebruikte testen

Welk testmateriaal wordt er gebruikt?



'Eigen manier van testen'

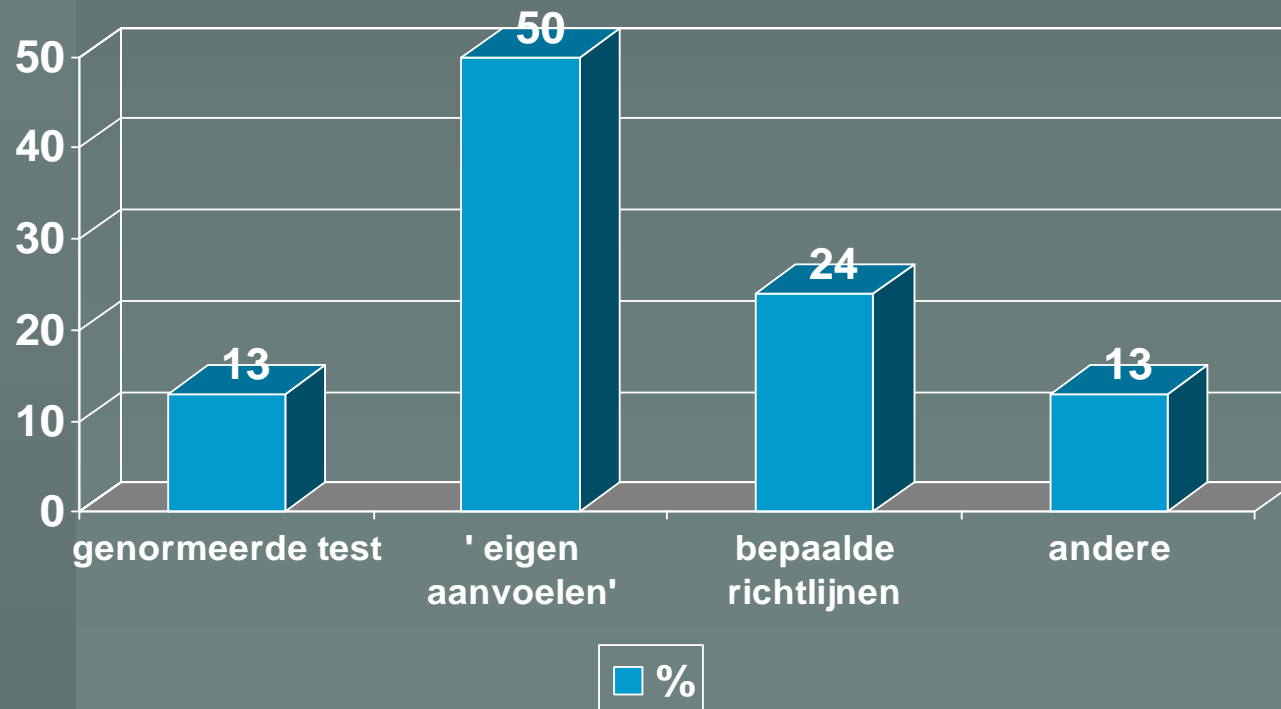
- Gebruikt door 70% (46/68)
- 2 categorieën:
 - Kind spontaan laten praten (bv. Vraagjes stellen, tot 10 tellen, zinnnetjes nazeggen,...)
 - 'Eigen testen', gebaseerd op bestaand materiaal

Gebruikte testen

Logopedisch screeningsinstrument	9
INTAK Torhout	1
ASIA	1
VTO	1
SNEL	1
Van Wiechen	1
Rigole (PMS)	1

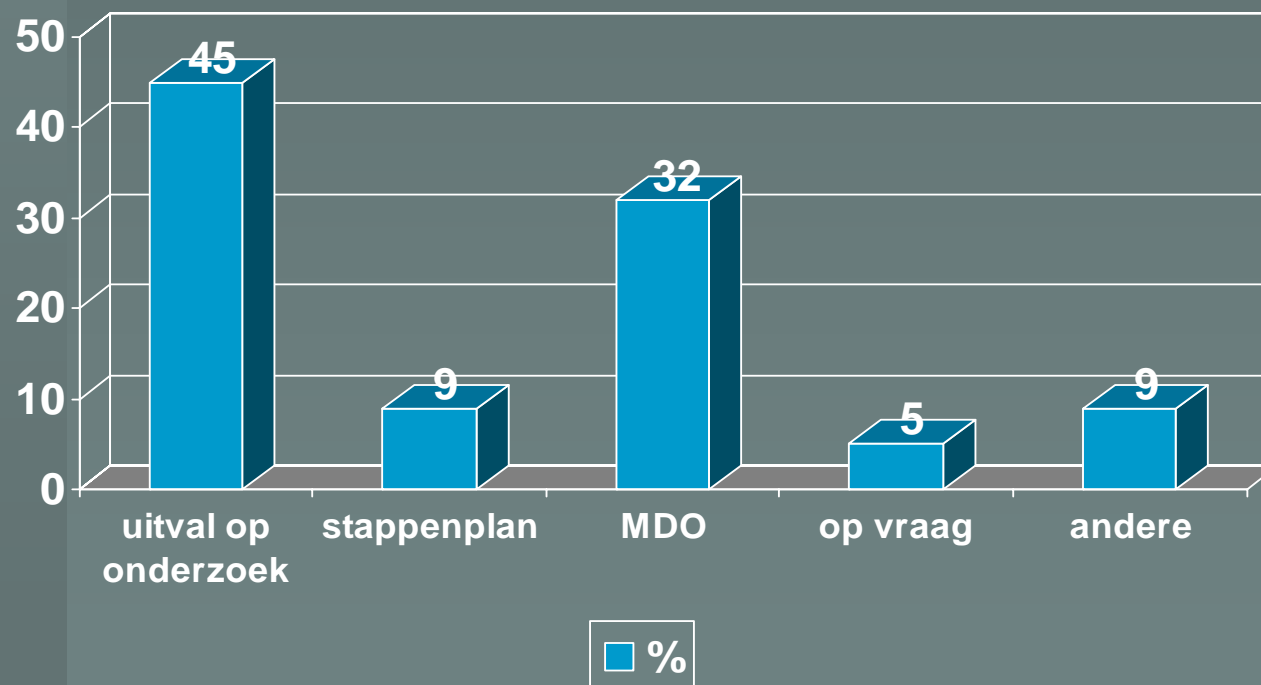
Het vervolgtraject

Hoe wordt beslist of een kind al dan niet uitvalt?



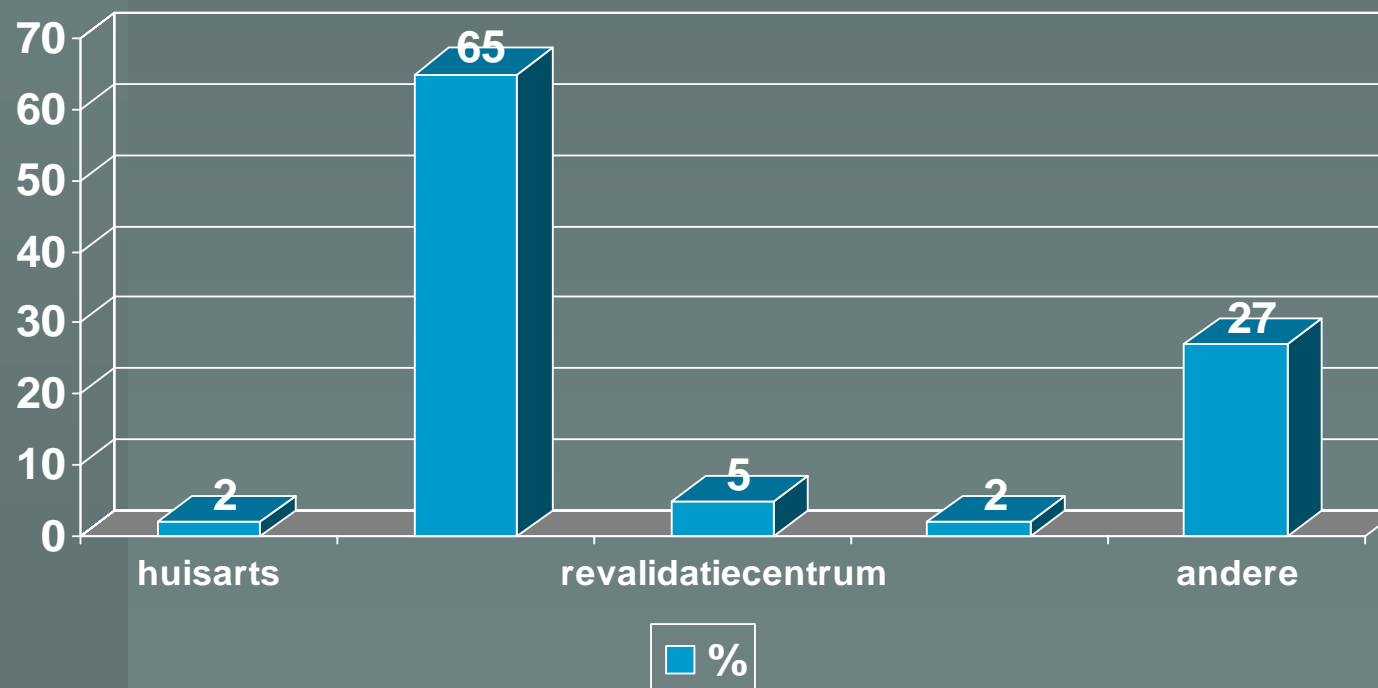
Het vervolgtraject

Wanneer wordt er verwezen?



Het vervolgtraject

Naar wie wordt er verwezen?



Opiniepeiling naar haalbaarheid en kennis

<http://www.evlad.com>

© 2005



*"Yes! I found it...Now
I have to remember what I need it for..."*

Vindt u het haalbaar om de vijfjarigen te testen op taal- en spraakontwikkelings-stoornissen binnen de huidige CLB-setting?

- 24: tijdsprobleem
- 7: noodzaak van goede test
- 5: enkel spraak, geen taal
- 5: enkel testen op vraag
- 3: neen
- 18: ja (met enkele opmerkingen)

Vindt u het wenselijk dat er een logopedist werkzaam zou zijn in het CLB?

- 14: neen (cave overbehandeling)
- 25: ja, om te screenen en advies te geven, *zonder* zelf behandelen
- 15: neen, voldoende expertise binnen het CLB
- 5: reeds logopedist aanwezig
- 2: ook behandelen (kansarmen)

Hebt u behoefte aan richtlijnen in verband met taal- en spraakontwikkelingsstoornissen?

- 51: ja
- 8: geen behoefte
- 3: kunnen terecht bij logopedisten
- 1: artsen te weinig kennis en te weinig tijd, screenen beter overlaten aan anderen

5. Discussie

Vroegtijdige detectie van taal- en spraakontwikkelingsstoornissen:
Zin of onzin?

Internationale richtlijnen

Controverse in literatuur:

- Prevalentie hoog
- Gevolgen voor gehele ontwikkeling van het kind
- Therapie: efficiënt



- Ontbreken goede screeningstest
- Ontbreken goede screeningsprocedure

Internationale richtlijnen

- U.S. Preventive Task Forces
 - Onvoldoende evidentie
- Engelse NHS
 - Meer onderzoek nodig
- Frankrijk
 - Screening bij 3- tot 6-jarigen, ERTL4
- Nederland
 - TNO: richtlijnen in ontwikkeling

Vlaanderen

- Momenteel geen specifieke richtlijnen
- CLB-decreet: 'bijzondere aandacht voor de ontwikkeling van de spraak bij tweede kleuters'
- Steekproef: in 88% van de CLB's wordt taal/spraak systematisch gecontroleerd

Op welke leeftijd wordt er het best onderzocht ?

- Geen studies teruggevonden
- Goorhuis:
 - taalontwikkeling: 12 maanden
 - spraakontwikkeling: 5 jaar
- < 3 jaar: 60% van de problemen lost op
- Franse aanbevelingen: 4 jaar
- TNO: voor 5 jaar



2^e kleuterconsult ?

Welke test?

- Logopedisch Screeningsinstrument VVL
 - Genormeerd voor kinderen van 4j8m tot 5j8m
 - Eenvoudig af te nemen
 - Slechts enkele minuten
- ERTL 4
 - Genormeerd voor kinderen van 4j8m tot 5j8m
 - Eenvoudig af te nemen
 - Slechts enkele minuten
 - Franstalig

Wie moet testen?

- Niet duidelijk in literatuur
- Frankrijk: artsen
- Nederland: logopedist?
- Vlaanderen: jeugdartsen zien *alle* tweede kleuters voor algemeen medisch consult
- Belangrijke rol voor kleuterleidsters inzake observatie en signalering!

Meertalige kinderen

Autochtone tweetaligen

versus

Allochtone tweetaligen



Interessant voor verder onderzoek...

6. Besluit en aanbevelingen

Besluit

- Er wordt actief 'gescreend', vaak op 'intuïtieve' manier
- Vroegtijdig opsporen van taal- en spraakstoornissen is verantwoord, mits bestaan van een goede test
- Vlaanderen: goed ontwikkeld netwerk
Jeugdgezondheidszorg
- Observatie en signaleringsfunctie van kleuterleidsters en ouders

Aanbevelingen

- Tijdstip: longitudinaal opvolgen van taal en spraak
- samenwerking Kind & Gezin – CLB: peuters – kleuters
- Observatie en signalering door kleuterleidsters aan de hand van vragenlijst
- SNEL-test: peuters – eerste kleuters
- Logopedisch screeningsinstrument VVL: tweede kleuters
- Vervolgtraject en verdere diagnostiek: multidisciplinair
- CLB: informatie en advies geven rond taal- en spraakontwikkeling

De SNEL-test

Vragen voor kinderen van 12 tot 72 maanden

- 1. Begrijpt uw kind opdrachtjes van 2 woorden? (bijv. “jas aan”, “papa boek”) . . .
- 2. Kan uw kind 1 of meer lichaamsdelen aanwijzen (bijv. “Waar zit je neus?”) . . .
- 3. Zegt uw kind in totaal ongeveer 10 woordjes? . . .
- 4. Begrijpt uw kind zinnestjes van 3 woorden (bijv. “op de stoel”, “in de tuin”) . . .
- 5. Kan uw kind twee woordjes combineren zoals “papa boek” of “kijk poes”? . . .
- 6. Kan uw kind zinnestjes van 3 woorden maken? (bijv. “popje muts ophebben”, “auto in garage”). . .
- 7. Zet uw kind 3 tot 4 woorden achter elkaar? (bijv. “ik koekje wil hebben”, “wij gaan ook zingen”). . .
- 8. Kunt u ongeveer de helft van uw kind verstaan? . . .
- 9. Vertelt uw kind wel eens spontaan een verhaaltje? (bijv. over wat uw kind die dag heeft gedaan). . .
- 10. Kan uw kind een verhaaltje navertellen bij een aantal plaatjes? . . .
- 11. Kunt u ongeveer driekwart van uw kind verstaan? . . .
- 12. Maakt uw kind ook heel lange zinnen? (bijv. “Als ik later groot ben, dan wil ik graag kok worden.”). . .
- 13. Kunt u bijna alles van uw kind verstaan? . . .
- 14. Praat uw kind als een volwassene qua taalgebruik, vindt u? . . .

Score formulier SNEEL-test

LEEFTIJD IN MAANDEN	10E PERCENTIEL	SCORE TEST
12-17	0	...
18-19	1	...
20-21	2	...
22-24	3	...
25-26	4	...
27-29	5	...
30-32	6	...
33-36	7	...
37- 41	8	...
42-46	9	...
47-54	10	...
55-64	11	...
65-82	12	...

Referentie

- SNEL-test:
[http://dissertations.ub.rug.nl/faculties/medicine/2005/
m.r.luinge](http://dissertations.ub.rug.nl/faculties/medicine/2005/m.r.luinge)

Aanbevelingen

- Nood aan verder ontwikkelen van een goede screeningstest
- Nood aan aanbevelingen rond taal- en spraakscreening
- Verder onderzoek rond meertaligheid

Tot slot...

‘Alles is relatief: Einstein sprak
niet tot zijn derde jaar...’