

Onderzoek preventieve logopedie in de gemeente Dalfsen

**Rapport
Gemeente Dalfsen, eenheid Maatschappelijke
Ondersteuning**

mei 2018
P. Lensink

Inhoud

Inhoud	2
Hoofdstuk 1 Inleiding	3
1.1 Aanleiding	3
1.2 Doel	3
1.3 Leeswijzer	4
Hoofdstuk 2 Preventieve logopedie	5
2.1 Definitie preventieve logopedie: vroegsignalering spraak- taalproblematiek	5
2.2 Maatschappelijke relevantie en omvang problematiek	5
2.3 Wettelijke kader	6
Hoofdstuk 3 Inzet preventieve logopedie in de gemeente Dalfsen	8
3.1 Ontwikkelonderzoek spraak en taal voorschoolse periode	8
3.2 In 2018 logopedische begeleiding in de voorschoolse periode	9
3.3 Screening spraak- en taalstoornissen op vijfjarige leeftijd	9
3.4 Overige taken	9
Hoofdstuk 4 Invulling preventieve logopedie door gemeenten	10
4.1 Invulling preventieve logopedie door gemeenten	10
4.2 Ambitieniveau en organisatievorm	15
4.3 Reactie interviews	18
Hoofdstuk 5 Mogelijke toekomstscenario's	23
5.1 Scenario's	23
5.2 Overzicht scenario's	25
Bronnenlijst	28
Lijst van geïnterviewde personen	29

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Binnen de gemeente Dalfsen wordt preventieve logopedie aangeboden. De twee gemeentelijke logopedisten screenen jaarlijks alle kinderen op vijfjarige leeftijd van het basisonderwijs en waar nodig worden er kortdurende begeleidingen (maximaal 6) gegeven of doorverwezen voor een behandeling door een vrijgevestigde logopedist. Spraak-taalproblemen komen veel voor bij jonge kinderen. Wanneer op jonge leeftijd taal- en spraakachterstanden worden gesignaleerd kan dit makkelijker opgelost worden met een behandeling, zodat de kans op (neven)problematiek zoveel mogelijk beperkt wordt.

Vanaf 2018 worden de uren die ingezet worden voor kortdurende begeleidingen vervangen door inzet in de voorschoolse periode bij 2- tot 4-jarigen omdat logopedische behandeling volledig vergoed wordt door de zorgverzekering. Bij twijfels over de spraak- en taalontwikkeling kan de jeugdarts of jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau gebruikmaken van logopedische ondersteuning. Logopedisten diagnosticeren een taalachterstand waarbij het kind gebaat is bij VVE (Voor- en Vroegschoolse Educatie) of diagnosticeren een taalstoornis waarbij verdere diagnostiek en logopedische behandeling noodzakelijk is. Door dit onderscheid wordt voorkomen dat jonge kinderen de VVE instromen zonder dat zij hiermee geholpen zijn. De gemeente wordt dan niet met onnodige kosten geconfronteerd.

De inzet van preventieve logopedie past binnen de uitgangspunten van de transformatie, namelijk inzet op preventie en vroegsignalering, maar er zijn meer aandachtspunten wanneer het gaat om preventie en jeugd. Binnen de gemeente Dalfsen heeft de jeugd hun aandacht, vanuit de overtuiging dat jong geleerd oud gedaan is. Daarnaast signaleert de gemeente dat het budget voor jeugdzorg en jeugd GGZ overbelast dreigt te raken. Dit zorgt ervoor dat de gemeente Dalfsen vanuit haar ambitie om in te zetten op vroegsignalering en preventie, breed wil kijken naar de jeugd en de wijze waarop dit is georganiseerd. Logopedie is hier een onderdeel van. Dit onderzoek richt zich op de vraag of de gemeente Dalfsen preventieve logopedie efficiënt en effectief heeft georganiseerd.

1.2 Doel

De gemeente Dalfsen wil meer informatie over de inzet van preventieve logopedie en hoe dit zo efficiënt en effectief mogelijk georganiseerd kan worden. Dit onderzoek wordt aan de hand van een literatuurstudie en door kwalitatieve interviews uitgevoerd.

Dit onderzoek moet inzicht geven in het wettelijke kader, de maatschappelijke relevantie, het huidige aanbod, een vergelijking met andere gemeenten en welke kosten hier tegenover staan. Als conclusie van het onderzoek worden verschillende toekomstscenario's beschreven.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 gaat in op de definitie van preventieve logopedie, de maatschappelijke relevantie en het wettelijke kader. Hoofdstuk 3 laat het huidige aanbod van de gemeente Dalfsen zien. In hoofdstuk 4 wordt beschreven hoe andere gemeenten invulling geven aan preventieve logopedie en tot slot worden vijf scenario's beschreven hoe invulling gegeven kan worden aan preventieve logopedie.

Hoofdstuk 2 Preventieve logopedie

In dit hoofdstuk wordt preventieve logopedie gedefinieerd en wordt de maatschappelijke relevantie en het wettelijke kader beschreven.

2.1 Definitie preventieve logopedie: vroegsignalering spraak-taalproblematiek

De logopedist, werkzaam in de vroegsignalering, is specialist op het gebied van het tijdig signaleren van risicofactoren en problemen en gevolgen hiervan. Zij draagt bij aan deskundigheidsbevordering op dit gebied van professionals en ouders. Vroegsignalering richt zich naast spraak- en taalproblematiek op meer aspecten die de spraak- en taalontwikkeling en communicatie kunnen beïnvloeden, zoals communicatievoorwaarden, eten en drinken, mondgewoonten, de stem, vloeiendheid en het voorkomen van laaggeletterdheid.

2.2 Maatschappelijke relevantie en omvang problematiek

De belangrijkste periode in de spraak- en taalontwikkeling ligt tussen de 0 en 6 jaar. Een goede spraak- en taalontwikkeling is de basis van een goede verstandelijke, emotionele en sociale ontwikkeling en daarmee van invloed op het functioneren van een kind op school en verdere toekomstperspectief.

Uit onderzoek blijkt dat 5 tot 15% van alle peuters en kleuters problemen met taal en spraak kent (NVLF, 2016 Vakgroep Logopedie). Spraak en taalstoornissen zijn één van de meest voorkomende aandoeningen bij kinderen. Bij de groep meertalige kinderen komen er vaker meer spraak – en taalproblemen voor, doordat meertalige kinderen een achterstand hebben opgelopen (blootstellingsachterstand).

Uit onderzoek blijkt dat vroegtijdig behandelen het meest effectief is (van Agt, 2011). Logopedische behandeling bij kinderen met een spraak- en taalstoornis levert de samenleving jaarlijks 38 miljoen tot 115 miljoen op. Deze baten worden veroorzaakt door een besparing op de kosten voor het speciaal basisonderwijs en hogere toekomstige productie. Dit blijkt uit de kosten-batenanalyse die in opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie is uitgevoerd (SEO, 2012).

Spraak- en taalproblematiek die niet tijdig wordt gesignaleerd kan grote gevolgen hebben voor de verdere ontwikkeling van het kind. Een goede spraak- en taalontwikkeling is van belang voor een kind om zijn gedachten, gevoelens en ideeën te uiten. Een kind heeft met een goede spraak- en taalontwikkeling ook betere onderwijskansen. Als een kind opgroeit en zich verder ontwikkelt, kunnen gesproken en geschreven taal ervoor zorgen dat de geletterdheid en de taal van het kind toeneemt. Als een kind een communicatiestoornis heeft laat het kind ook op andere gebieden achterstanden zien, zoals bij lezen en rekenen.

Uit diverse onderzoeken blijkt wanneer kinderen niet tijdig worden geholpen, zij op een latere leeftijd een lagere opleiding en sociaaleconomische status hebben (NVLF, 2016 Vakgroep Logopedie). Daarnaast meer internaliserende gedragsproblemen kennen, zoals sociale teruggetrokkenheid, angst, depressie en somatische klachten. Ook komt uit onderzoek naar voren dat kinderen met een gedragsstoornis en/of delinquent gedrag, vaker een spraak – of taalstoornis hebben (NVLF, 2016 Vakgroep Logopedie).

Kortom, inzet op vroegsignalering en preventie van spraak- en taalproblemen levert uiteindelijk maatschappelijke besparingen op.

2.3 Wettelijke kader

In het wettelijk vastgelegde basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0 tot 19 jaar staat welke zorg er op welk moment aan kinderen in Nederland moet worden geboden. Het basistakenpakket bestaat uit een uniform en een maatwerkgedeelte. Het uniforme deel moet in alle gemeenten uitgevoerd worden volgens eenzelfde standaard. Het nagaan of bij jeugdigen sprake is van spraak- en/of taalachterstand maakt onderdeel uit van het uniforme gedeelte. Om eenzelfde kwaliteitsniveau te realiseren is een richtlijn contactmomenten basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar vastgesteld. Hierin is onder andere bepaald dat:

- Op twee- en driejarige leeftijd wordt een **ontwikkeloonderzoek** gedaan specifiek naar **spraak en taal**.
- Op vijfjarige leeftijd wordt een **screening op spraak- en taalstoornissen** uitgevoerd. De screening kan toegevoegd worden aan het JGZ contactmoment rond de leeftijd van vijf jaar of kan afzonderlijk worden uitgevoerd door een logopedist. Wanneer de screening wordt uitgevoerd tijdens een regulier contactmoment van de JGZ bestaat de screening uit een beperkter onderzoek. Een screening uitgevoerd door een logopedist bestaat uit een uitgebreider onderzoek.

De uitvoering van het ontwikkeloonderzoek op twee- en driejarige leeftijd wordt in heel Nederland uniform uitgevoerd en bekostigd via de consultatiebureaus. De screening rond de leeftijd van vijf jaar wordt in heel Nederland op verschillende manieren uitgevoerd, waarbij er ook sprake is van grote prijs- en kwaliteitsverschillen. Een screening uitgevoerd door een logopedist bestaat uit een uitgebreider onderzoek met meerdere vragen, een gesprek met het kind en observeert en analyseert het kind op aspecten die van invloed zijn op de spraak- en taalontwikkeling. Een screening op spraak- en taalstoornissen uitgevoerd door de JGZ-medewerkers bestaat uit twee vragen, vooraf ingevuld door ouders. Daarnaast beoordeelt de jeugdverpleegkundige tijdens het contactmoment de spraak en taal. Er wordt bijvoorbeeld gelet op verstaanbaarheid, lengte van zinnen en of de medeklinkers goed worden uitgesproken.

In mei 2013 is door het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) de 'Handreiking Uniforme signalering Taalachterstanden bij jonge kinderen' uitgebracht. Een van de aanbevelingen in deze handreiking is het verrichten van een huisbezoek van een uur bij die kinderen waarbij op het consultatiebureau wordt getwijfeld aan een goede spraak- en taalontwikkeling.

Dit huisbezoek wordt door een gespecialiseerde verpleegkundige uitgevoerd. Wordt dit niet gedaan, dan is de aanbeveling dat een logopediste eerste fase diagnostiek verricht. In de loop van 2018 komt er een opvolger op de handreiking. Dit is een richtlijn en in tegenstelling tot de handreiking moet deze richtlijn opgevolgd worden door alle JGZ-medewerkers. Het ziet ernaar uit dat de rol van de logopedist in de richtlijn verder wordt aangescherpt.

Hoofdstuk 3 Inzet preventieve logopedie in de gemeente Dalfsen

In Nederland is de preventieve logopedist werkzaam binnen de sectoren Jeugdgezondheidszorg (JGZ), gemeenten, schoolbegeleidingsdienst, welzijn en onderwijs. In een aantal gemeenten wordt preventieve logopedie door een vrijgevestigde of freelance logopedist aangeboden. Het signaleren, screenen, diagnosticeren en/of behandelen van de kinderen, gebeurt door de logopedist op verschillende locaties, zoals het consultatiebureau, het basisonderwijs, (VVE) peuteropvang en kinderdagverblijven. Er is dus een grote diversiteit in aanbod en manier van organiseren in Nederland. In dit hoofdstuk wordt het huidige aanbod in de gemeente Dalfsen weergegeven.

De gemeente Dalfsen heeft aan 1.0 fte (36 uur) beschikbaar voor preventieve logopedie. De werkelijke bezetting is 0.95 fte (34,2 uur). Er zijn twee medewerkers in dienst bij de gemeente Dalfsen. Zij zijn werkzaam op het basisonderwijs en binnenkort op consultatiebureaus.

3.1 Ontwikkelonderzoek spraak en taal voorschoolse periode

De ontwikkelonderzoeken gericht op spraak en taal worden op twee- en driejarige leeftijd tijdens regulier consult op het consultatiebureau conform de 'richtlijn contactmomenten basistakkenpakket Jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar' uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige. Voor de beoordeling van de taalontwikkeling wordt gebruikgemaakt van de 'Handreiking uniforme signalering van taalachterstanden bij jonge kinderen'. In deze handreiking zijn het Van Wiechenonderzoek en elementen van andere veelbelovende signaleringsinstrumenten geïntegreerd. De handreiking is een hulpmiddel en wordt niet volledig opgevolgd door de JGZ in Dalfsen. Er wordt bijvoorbeeld geen huisbezoek ingepland. De handreiking geeft een objectieve score op basis van enkele criteria. In de handreiking staat alléén wat te doen bij een niet-pluis-score. Een jeugdarts en/of jeugdverpleegkundige kan horen dat de uitspraak of het taalgebruik niet goed is, maar is minder opgeleid dan een logopedist om de uitingen van het kind te analyseren, te interpreteren en te bepalen hoe afwijkend de uitingen precies zijn. Daarnaast geeft deze handleiding geen duidelijke criteria voor de differentiaal diagnose tussen een blootstellingsachterstand en een taalontwikkelingsstoornis. Bij een taalontwikkelingsstoornis is logopedische behandeling of specialistische behandeling nodig. Kinderen met een blootstellingsachterstand hebben baat bij Voorschoolse- en Vroegschoolse Educatie (VVE). Ook kan een combinatie van beide voorkomen. Dit onderscheid is voor jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen niet altijd makkelijk te maken, maar wel belangrijk voor de juiste keuze van het vervolgtraject.

3.2 In 2018 logopedische begeleiding in de voorschoolse periode

Sinds begin van 2018 is door de gemeenteraad van Dalfts en besloten dat jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen bij twijfels over de spraak- en taalontwikkeling gebruik kunnen maken van logopedische begeleiding. De uren die de logopedisten voorheen besteedden aan kortdurende begeleidingen worden verschoven naar de voorschoolse periode. De begeleiding door de logopedist bestaat uit het verrichten van richtinggevende diagnostiek, het adviseren en begeleiden van ouders op het gebied van de taalontwikkeling en het adviseren over het vervolgtraject.

3.3 Screening spraak- en taalstoornissen op vijfjarige leeftijd

De screening spraak- en taalstoornissen op vijfjarige leeftijd is wettelijk verankerd en kan plaatsvinden tijdens een regulier contactmoment bij de jeugdgezondheidszorg door een jeugdverpleegkundige of afzonderlijk uitgevoerd worden door een logopedist. De screening is een algemeen onderzoek om signalen die een goede spraak- en taalontwikkeling belemmeren vroegtijdig te onderkennen. Iedere kleuter in de gemeente Dalfts en krijgt een screening door een logopedist. Deze vindt plaats in de leeftijdsfase van 4.9 jaar tot 5.9 jaar. Dit betekent dat sommige leerlingen de screening in groep 1 krijgen en andere in groep 2. Op iedere school is een voor- en een najaarsscreening. In Dalfts en gebruiken de logopedisten de TSI-screening (Taal Screenings Instrument) ontwikkeld door de vakvereniging (NVLF). De resultaten van de screening worden besproken met de leerkracht. De ouders ontvangen schriftelijk een advies. Indien nodig wordt het advies toegelicht in een telefonisch gesprek. Gemiddeld screenen de logopedisten 300 kinderen per jaar. Kinderen die al logopedische behandeling hebben worden niet gescreend.

3.4 Overige taken

Naast het bieden van logopedische ondersteuning in de voorschoolse periode en de screening op vijfjarige leeftijd hebben de logopedisten in de gemeente Dalfts en de volgende taken:

- het uitvoeren van controle-onderzoeken;
- het verrichten van logopedische onderzoeken op verzoek van derden;
- het adviseren van ouders en leerkrachten en het verstrekken van brochures;
- het regelen van doorverwijzing naar een particuliere logopediepraktijk of andere discipline;
- het geven van voorlichting aan de basisscholen, medewerkers van voorscholen, beleidsmedewerkers, et cetera;
- bijdrage aan beleidsvorming en -uitvoering.

Hoofdstuk 4 Invulling preventieve logopedie door gemeenten

In dit hoofdstuk wordt inzichtelijk gemaakt hoe vijf gemeenten omgaan met de invulling van preventieve logopedie[1]. De uitvoering van de ontwikkelonderzoeken op twee en driejarige leeftijd en waar gelet wordt op de spraak- en taalontwikkeling wordt in heel Nederland uniform uitgevoerd. De screening op vijfjarige leeftijd wordt daarentegen niet uniform uitgevoerd. Daarom is gekozen om drie regiogemeenten te interviewen. Daarnaast is op basis van een vergelijkingsrapport van Berenschot twee vergelijkbare gemeenten benaderd. Verder zijn directeuren van basisscholen, een vrijgevestigde logopedist, de gemeentelijke logopedisten en de jeugdarts geïnterviewd.

4.1 Invulling preventieve logopedie door gemeenten

Gemeente Ommen-Hardenberg - *via een subsidie voor scholen*

Gemeente Ommen telt 17.531 inwoners en gemeente Hardenberg 60.218 inwoners. De logopedische screening wordt in de gemeente Hardenberg georganiseerd via scholen. Aan het einde van het schooljaar kan een subsidie voor de logopedische screening bij de gemeente aangevraagd worden. Gemeente Ommen biedt naast de reguliere contactmomenten van de jeugdgezondheidszorg geen logopedische screening aan. Sommige scholen hebben sinds de afschaf van gemeentelijke logopedische screening ervoor gekozen het zelf te organiseren en te financieren.

Ontwikkelonderzoeken spraak en taal

De ontwikkelonderzoeken worden in Ommen en Hardenberg tijdens een regulier consult op het consultatiebureau conform de richtlijn 'contactmomenten basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar' uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige. Tijdens verschillende contactmomenten wordt door de JGZ specifiek op de spraak- en taalontwikkeling gelet. Er is geen aanvullend productaanbod en ook geen financiering vanuit de gemeente op preventieve logopedie in de voorschoolse periode.

Screening

Voor 2014 werden alle vijfjarigen gescreend door gemeentelijke logopedisten. Daarnaast werden leerkrachten geadviseerd bij vragen over logopedische problemen bij kinderen. In 2014 is besloten de gemeentelijke logopedisten voor zowel gemeente Ommen als Hardenberg weg te bezuinigen. Beide gemeenten hebben vervolgens een eenvoudige subsidieregeling opgezet waarbij scholen een subsidie van 50% van de kosten voor een logopedische screening van leerlingen in groep 2 konden krijgen.

[1] Er wordt alleen naar de rol van de gemeente gekeken. Mogelijk organiseren scholen en/of vrijgevestigde logopedisten ook activiteiten op het gebied van preventieve logopedie. Dit wordt niet meegenomen in het onderzoek.

De regeling bestaat uit de mogelijkheid van een subsidie die als volgt wordt berekend:

- een tegemoetkoming tot 50% van de werkelijke kosten;
- tot een maximum van €7,50 per vijfjarige leerling voor gemeente Hardenberg en €17,50 voor de gemeente Ommen.

Beide regelingen zijn na twee jaar geëvalueerd. Uit beide evaluaties, waar gekeken is naar cijfers over verwijzing voor logopedische behandeling, blijkt dat de regeling voldoet aan het doel van tijdig opsporen van logopedische problematiek. In Hardenberg is het een regeling voor onbepaalde tijd geworden. Voor gemeente Ommen is de regeling gestopt. Gemeente Ommen is van mening dat de tijdelijke subsidieregeling in een overgangperiode in behoefte heeft voorzien maar dat de scholen indien wenselijk tegen acceptabele kosten ook tot een voldoende sluitende aanpak kunnen komen en dus zelf de logopedische screening kunnen verzorgen.

Overig

Naast de mogelijkheid voor scholen om een subsidie te krijgen waar 50% van de kosten voor logopedische screening wordt vergoed, vinden er van uit de gemeente Hardenberg geen andere activiteiten plaats op het gebied van preventieve logopedie.

Overwegingen

- Toen duidelijk werd dat het vervallen van de gemeentelijke logopedie voor de scholen tot ongewenste effecten zou kunnen leiden, is in overleg met het onderwijs een eenvoudige subsidieregeling opgesteld waarbij het onderwijs voor 50% zelf meebetaalt aan de screening. Voorafgaand is door gemeente Ommen bepaald dat het een tijdelijke regeling was. Na twee jaar werd de regeling beëindigd.
- Gemeente Ommen ziet af van preventieve logopedie omdat de JGZ de kinderen ziet in de voorschoolse en schoolse periode en screent op diverse gebieden waaronder ook logopedische problematiek. Dit valt onder het basistakenpakket. Uit een evaluatie wordt door de JGZ aangegeven dat wanneer JGZ-medewerkers bij het contactmoment van 3.9 jaar twijfels heeft over wel of niet logopedisch behandelen, het kind op een later moment rond de leeftijd van vijf jaar en zes maanden opnieuw beoordeeld wordt op de noodzaak van logopedische behandeling.

Gemeente Kampen - via inkoop Stichting School

Gemeente Kampen heeft 52.484 inwoners. De logopedische screening op vijfjarige leeftijd wordt in opdracht door gemeente Kampen uitgevoerd door Stichting School.

Ontwikkelonderzoeken spraak en taal

De ontwikkelonderzoeken worden tijdens reguliere contactmomenten op het consultatiebureau conform de 'richtlijn contactmomenten basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar' uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige. Tijdens verschillende contactmomenten wordt door de JGZ specifiek op de spraak en taalontwikkeling gelet.

Er is geen aanvullend productaanbod en financiering vanuit de gemeente op het gebied van preventieve logopedie in de voorschoolse periode.

Screening

In het verleden heeft de gemeente preventieve logopedische screening bekostigd. Dit werd uitgevoerd door GGD IJsselland. In 2013 is besloten preventieve logopedische screening geheel weg te bezuinigen. De kosten waren €84.000,--. De herintroductie van logopedische screening is één van de wensen die de gemeenteraad heeft aangedragen bij het college en is opgenomen in het uitvoeringsprogramma van het college. Vanaf schooljaar 2017-2018 worden alle vijfjarigen (gemiddeld 700 kinderen per jaar) in het reguliere basisonderwijs gescreend door een onafhankelijke preventieve logopedist. De logopedische screening wordt in opdracht door de gemeente Kampen uitgevoerd door Stichting School.

Overig

Naast de screening op vijfjarige leeftijd vinden er geen andere activiteiten plaats in de voorschoolse periode.

Overwegingen

- In 2015 is door de SP een motie ingediend. Vanuit vrijgevestigde logopedisten werd gesignaleerd dat veel kinderen op het logopedische spreekuur kwamen, waarvan eerder gesignaleerd kon worden dat zij baat zouden hebben bij een logopedische behandeling. Bij het herinvoeren van de screening werden de kosten geschat op €18.000,--. Bij het opvragen van offertes bleek de kosten hoger te liggen, namelijk €34.394,--. De gemeente Kampen is in gesprek gegaan met het onderwijs. Scholen hebben baat bij de aanpak van spraak- en taalstoornissen en dat is ook een reden voor scholen om de aanpak ook als een verantwoordelijkheid van de scholen te beschouwen. Een deel van de kosten is daarom bij de scholen belegd. Een ander deel wordt vanuit OAB-middelen betaald.
- Het nieuwe verdeelmodel Onderwijsachterstandenbeleid (OAB) pakt voor gemeente Kampen mogelijk gunstig uit. Door deze extra middelen wil de gemeente Kampen onderzoeken of preventieve logopedie ook een rol kan spelen in de vroegsignalering 0 tot 4 jaar. Bijvoorbeeld inzet binnen de jeugdgezondheidszorg of vroegsignalering door een logopedist binnen de kinderopvang en voorschoolse educatie.

Gemeente Berg en Dal – (preventieve logopedie via GGD Gelderland Zuid)

Gemeente Berg en Dal heeft 34.779 inwoners. Preventieve logopedie wordt in opdracht van de gemeente Berg en Dal door GGD Gelderland Zuid en een vrijgevestigde logopedist uitgevoerd. Het werkgebied van GGD Gelderland Zuid bestaat uit 16 gemeenten. GGD Gelderland Zuid voert preventieve logopedie (logopedische screening op vijfjarige leeftijd) in 13 gemeenten uit. De overige drie gemeenten hebben gemeentelijke logopedisten in dienst of hebben preventieve logopedie uitbesteed. De vrijgevestigde logopedist wordt ingezet in VVE peutersvoorzieningen.

Ontwikkelonderzoeken spraak en taal

De ontwikkelonderzoeken worden tijdens reguliere contactmomenten op het consultatiebureau conform de 'richtlijn contactmomenten basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar' uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige. Tijdens verschillende contactmomenten wordt door de JGZ op de spraak- en taalontwikkeling gelet. Naast de reguliere consulten heeft de gemeente Berg en Dal een overeenkomst met een vrijgevestigde logopedist. Zij is voor 10 uur per maand werkzaam op VVE peuteropvang locaties.

Screening

Alle vijfjarigen worden gescreend door een logopedist in dienst bij GGD Gelderland Zuid. Gemiddeld screenen zij 250 kinderen per jaar.

Overig

Naast de screening op vijfjarige leeftijd door een logopedist in dienst bij de GGD, heeft de gemeente Berg en Dal een overeenkomst afgesloten met een vrijgevestigde logopedist die zich inzet op peuteropvang met VVE. De logopediste ziet het kind op de VVE-voorziening in een sociale context in contact met andere kinderen en de pedagogische medewerkers. Zij begeleidt pedagogisch medewerkers bij het helpen van kinderen met een taalachterstand. Daarnaast signaleert de logopedist of kinderen met een VVE-indicatie op de juiste plek zitten. Met regelmaat worden er kinderen met ernstige spraak- en taalproblemen onterecht in een VVE-voorziening geplaatst. Deze kinderen hebben problemen in alle talen die het kind spreekt waardoor een VVE-programma weinig tot geen effect heeft. Het is van belang dat een taalontwikkelingsstoornis (TOS) tijdig wordt ontdekt en wordt onderscheiden van een blootstellingsachterstand (VVE). Door vroeg te signaleren worden onderwijsbehoeften duidelijk voordat het kind naar de basisonderwijs gaat. Door logopedisten in VVE in te zetten is de verwachting dat de verwijscijfers van de logopedische screening op vijfjarige leeftijd dalen, omdat eerder doorverwezen wordt naar behandeling. De overeenkomst met de vrijgevestigde logopedist wordt via het Onderwijs Achterstanden Beleid (OAB) bekostigd.

Gemeente Lochem *(preventieve logopedie via GGD Noord- Oost Gelderland)*

Gemeente Lochem heeft 33.569 inwoners. Preventieve logopedie wordt in opdracht van de gemeente Lochem als onderdeel van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en de GGD Noord-Oost Gelderland uitgevoerd. De jeugdgezondheidszorg 0 tot 4 jaar wordt in de gemeente Lochem uitgevoerd door Yunio en de leeftijd 4 tot 19 jaar door de GGD. Voor de gemeente Lochem geldt dat de jeugdarts zowel voor Yunio als de GGD werkt. Het werkgebied van GGD Noord-Oost Gelderland bestaat uit 22 gemeenten.

De GGD Noord-Oost Gelderland biedt basis- en pluspakketten aan voor preventieve logopedie. Het basispakket bestaat uit een screening door een onafhankelijke preventieve logopedist en wordt afgenomen door 19 gemeenten in de regio. Het pluspakket bestaat bijvoorbeeld uit extra inzet door de preventieve logopedist in de voorschoolse periode, observaties bij peutergroepen of leesprogramma's en wordt door een aantal gemeenten ingezet. Er is voor circa 3,47 fte aan logopedisten in dienst. De gemeente Lochem neemt alleen het basispakket af.

Ontwikkelonderzoeken spraak en taal

De ontwikkelonderzoeken worden tijdens reguliere contactmomenten op het consultatiebureau conform de 'richtlijn contactmomenten basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar' uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige. Tijdens verschillende contactmomenten wordt door de JGZ op de spraak- en taalontwikkeling gelet. Er is geen aanvullend productaanbod en financiering vanuit de gemeente in de voorschoolse periode.

Screening

De screening wordt op vijfjarige leeftijd uitgevoerd door een onafhankelijke preventieve logopedist vanuit de GGD Noord-Oost Gelderland. De leerkracht en de ouders van het kind ontvangen een vragenlijst over de spraak- en taalontwikkeling. Als uit de antwoorden van één van beide vragenlijsten blijkt dat een spraak- taalscreening nodig is, dan volgt een logopedische screening op school. Wanneer logopedische behandeling nodig lijkt verwijst de preventieve logopedist door. Er worden geen behandelingen op school door de GGD-logopedist gegeven. Mocht een leerkracht op eerdere leeftijd dan vijf jaar vermoedens hebben dat het kind gebaat is bij een logopedische screening, dan kan het kind eerder aangemeld worden.

In 2016 en 2017 was het totaal cohort van het aantal vijfjarigen 268. De vragenlijsten zijn beoordeeld en geregistreerd in het Elektronisch Kinddossier. Van de 268 hadden 36 leerlingen al logopedische behandeling. Voor een directe screening kwamen 109 leerlingen in aanmerking (= 41 %). Van de 109 kinderen zijn er 36 doorverwezen voor logopedische behandeling. Voor 35 leerlingen werd een controle afgesproken. Naast deze leerlingen werden er nog 60 kinderen extra aangemeld voor een logopedisch onderzoek (vaak zijn dat vierjarigen, waar ouders of leerkrachten zich zorgen om maken): hiervan zijn er 21 verwezen en 14 op de controlelijst geplaatst.

Overig

Naast de screening vinden er geen andere activiteiten plaats op het gebied van preventieve logopedie. De GGD Noord-Oost Gelderland biedt wel producten aan zoals inzet door de logopedist in de voorschoolse periode of consultatie, coaching en voorlichting op peuterspeelzalen maar dit wordt door de gemeente Lochem niet afgenomen. Andere gemeenten in deze regio, zoals gemeente Brummen heeft naast het basispakket ook een pluspakket op het gebied van preventieve logopedie.

Overwegingen

- In het verleden werden alle vijfjarigen gescreend door de onafhankelijke logopedist vanuit de GGD. Nu worden alleen kinderen gescreend waarvan ouders, JGZ-/GGD-medewerkers en/of school zorgen hebben. Vanwege bezuinigen is ervoor gekozen om de werkwijze te veranderen.
- De jeugdarts van gemeente Lochem vindt de huidige werkwijze efficiënt en effectief, omdat het wenselijk is dat er een uitgebreid onderzoek wordt gedaan door een logopedist met vakkennis. Je kunt dit niet verwachten van een jeugdverpleegkundige tijdens een regulier consult, vanwege gebrek aan tijd en kennis. Daarnaast valt de JGZ 0 tot 4 jaar in Lochem onder een andere organisatie dan de GGD.

Het contactmoment op vijfjarige leeftijd wordt uitgevoerd door een jeugdverpleegkundige van de GGD. De jeugdverpleegkundige heeft het kind dus nog niet eerder gezien en heeft geen ervaring hoe het kind zich tot nu toe heeft ontwikkeld. Het JGZ-dossier is overgedragen maar er is geen persoonlijk contact geweest.

Gemeente Raalte – logopediste in dienst van gemeente Raalte

De gemeente Raalte heeft 36.904 inwoners. De logopedische screening wordt door een logopediste uitgevoerd die in dienst is van de gemeente Raalte. De gemeente Raalte heeft aan 0.68 fte beschikbaar voor logopedie.

Ontwikkelonderzoeken spraak en taal

De ontwikkelonderzoeken worden tijdens reguliere contactmomenten op het consultatiebureau conform de 'richtlijn contactmomenten basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar' uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige. Tijdens verschillende contactmomenten wordt door de JGZ op de spraak en taalontwikkeling gelet. De gemeentelijke logopedist is niet werkzaam in de voorschoolse periode.

Screening

De gemeentelijke taak met betrekking tot schoollogopedie kenmerkt zich door een logopedische screening van alle kinderen in de gemeente Raalte in de leeftijdsgroep van 4 tot 6 jaar waarna, indien nodig t/m 8 jaar (groep 4) een follow-up in de vorm van een logopedische controle verricht kan worden. Alle kinderen incl. de kinderen die al logopedische behandeling hebben worden door de preventieve logopedist gescreend.

Overig

Naast de logopedische screening op scholen vindt er van uit de gemeente Raalte geen andere activiteiten plaats op het gebied van preventieve logopedie. Volgens de gemeentelijke logopediste is er wel behoefte om logopedische ondersteuning in de voorschoolse periode in te zetten. Een aantal voorscholen hebben zelf logopedie georganiseerd om in te zetten op vroegsignalering.

4.2 Ambitieniveau en organisatievorm

Wenselijk is om de verschillende manieren waarop preventieve logopedie wordt ingevuld te rangschikken in verschillende modellen aan de hand van het ambitieniveau. Er dient onderscheid gemaakt te worden tussen inzet in de voorschoolse periode en de screening op vijfjarige leeftijd.

Voorschoolse periode 2 – 4 jaar	
Niveau	
Wettelijk	Ontwikkelonderzoeken op twee- en driejarige leeftijd specifiek naar de spraak en taal. Uitgevoerd door een jeugdverpleegkundige van de jeugdgezondheidszorg.
Plus	Ontwikkelonderzoeken op twee- en driejarige leeftijd specifiek naar de spraak en taal. Uitgevoerd door een jeugdverpleegkundige van de jeugdgezondheidszorg + extra inzet door logopedist op vroegsignalering binnen de JGZ of vroegsignalering door logopedist binnen de kinderopvang en voorschoolse educatie.
Extra plus	Ontwikkelonderzoeken op twee- en driejarige leeftijd specifiek naar de spraak en taal. Uitgevoerd door een jeugdverpleegkundige van de jeugdgezondheidszorg + extra inzet door logopedist op vroegsignalering binnen de JGZ en inzet door logopedist binnen kinderopvang en voorschoolse educatie.

Screening rond de leeftijd van 5 jaar	
Niveau	
Wettelijk	Screening door een jeugdverpleegkundige tijdens regulier consult. De screening bestaat uit een beperkter spraak- en taalonderzoek.
Plus	Naast de beoordeling op spraak en taal van de JGZ wordt er een screening door een onafhankelijke logopedist uitgevoerd. De logopedische screening bestaat uit een uitgebreider spraak- en taalonderzoek. Wanneer ouders of professionals twijfelen aan de spraak- en taalontwikkeling, voert de logopedist een logopedische screening uit. Dus niet alle vijfjarigen worden gescreend.
Extra plus	Naast de beoordeling op spraak en taal van de JGZ wordt er een screening door een onafhankelijke logopedist uitgevoerd. De screening bestaat uit een uitgebreider spraak- en taalonderzoek. Alle vijfjarigen worden gescreend.

Naast het ambitieniveau kan de verschillende manieren ook gerangschikt worden in **organisatievormen**.

1. uitvoering via inkoop vrijgevestigde of freelance logopedist;
2. uitvoering via scholen door middel van subsidieaanvraag;
3. uitvoering belegd bij JGZ/GGD;
4. uitvoering door gemeentelijke logopedisten.

Op de volgende pagina wordt schematisch een samenvatting gegeven hoe gemeenten preventieve logopedie hebben ingevuld.

Gemeente	Dienstenpakket	Organisatievorm	Ambitieniveau	Screening	Kosten
Berg en Dal 34.779 inwoners	Voorschoolse periode + Screening alle vijfjarigen	GGD-basispakket + inkoop vrijgevestigde logopedist	Voorschool: plus Screening: extra plus	243 cohort 243 gescreend 24 doorverwezen (10%)	€8.901,-- + €3.500,-- = €12.401,--[2]
Kampen 52.484 inwoners	Screening alle vijfjarigen	Inkoop logopedist Stichting School	Voorschool: wettelijk Screening: extra plus	682 cohort Schatting 17 tot 22% doorverwijzingen [3]	€34.394,--[4]
Lochem 33.556 inwoners	Screening alleen vijfjarigen met een risico (op basis van vragenlijsten)	Via GGD-basispakket	Voorschool: wettelijk Screening: plus	268 cohort 232 vragenlijst 109 gescreend 36 doorverwezen (33%)	€8.920,--
Ommen 17.531 inwoners	Basistakenpakket JGZ	Geen	Voorschool: wettelijk Screening: wettelijk	Geen	Geen
Hardenberg 60.218 inwoners	Subsidie-regeling voor scholen die screening organiseren	Subsidie – 50% vergoeding	Voorschool wettelijk Screening: plus	679 cohort 490 gescreend 91 doorverwezen (18,5%)	€3.765,-- [5] (peiljaar 2016)
Raalte 36.904 inwoners	Screening alle vijfjarigen	Logopediste in dienst van gemeente	Voorschool: wettelijk Screening: extra plus	386 cohort 386 gescreend 104 doorverwezen (27%)	€56.305,--
Dalfsen 28.125 inwoners	Voorschoolse periode JGZ + Screening alle vijfjarigen	Logopedisten in dienst van gemeente	Voorschool: plus Screening: extra plus	299 cohort 267 gescreend 48 doorverwezen (18%)	€65.352,--

[2] Gemeente Berg en Dal neemt het basispakket bij GGD Zuid Gelderland af en heeft een overeenkomst met een vrijgevestigde logopedist voor inzet op VVE-voorzieningen, bekostigd uit OAB-middelen.

[3] 17- 22% is een prognose. Nog geen officiële cijfers bekend. De logopedische screening is gestart in het schooljaar 2017-2018.

[4] Gemeente Kampen betaalt een deel uit algemene middelen, een deel uit OAB en een deel wordt door de scholen bekostigd.

[5] Dit zijn de gemeentelijke kosten. De kosten worden gedeeld met het onderwijs. Totale kosten

€7.530,--

Op basis van bovenstaande gegevens kan geconcludeerd worden dat elke gemeente preventieve logopedie op een andere manier heeft georganiseerd. Daarnaast zijn er grote verschillen in het dienstenpakket. De gemeente Dalfsen heeft naast de logopedische screening ook andere taken, zoals het verrichten van een controleonderzoek en de mogelijkheid om voor derden een logopedisch onderzoek te verrichten. Andere gemeente zoals de gemeente Kampen richt zich puur alleen op de screening. Daarnaast kan het aantal verwijzingen naar een logopediepraktijk op verschillende manieren tot stand komen. Soms wordt bij een 'niet-pluis-gevoel' direct doorverwezen, andere gemeenten voeren eerst een controleonderzoek uit. Hierdoor is het lastig om een betrouwbare vergelijking weer te geven. Bovenstaand schema geeft een indicatie maar er dient dus rekening gehouden te worden met de inhoudelijke verschillen van werkwijzen en tijdsfactor.

4.3 Reactie interviews

Als onderdeel van dit onderzoek zijn de gemeentelijke logopedisten, drie directeuren, een vrijgevestigde logopedist uit Ommen en de jeugdarts geïnterviewd. Het voornaamste doel was achterhalen hoe zij tegen de huidige werkwijze aankijken en of dit volgens de professionals de meest effectieve en efficiënte werkwijze is. In deze paragraaf worden de belangrijkste bevindingen beschreven.

Reactie gemeentelijke logopedisten

Er wordt aangegeven tevreden te zijn met de huidige werkwijze in de gemeente Dalfsen. Alle kinderen worden rond de leeftijd van 5 jaar gescreend. Naast de screening hebben de gemeentelijke logopedisten ook een 'vinger aan de pols beleid'. Kinderen voor wie de logopediste (nog) geen behandeling noodzakelijk acht maar van wie ze de ontwikkeling wel even in de gaten wil houden, worden op een later moment nog eens terug gezien. Daarnaast geven zij ouders en leerkrachten informatie en adviezen en hebben ze de mogelijkheid om logopedisch onderzoek te verrichten op verzoek, beschikbaar voor de hele basisschool.

Door alle kinderen te screenen ben je niet afhankelijk van signalen van leerkrachten en/of ouders. Je kan niet verwachten van leerkrachten en/of ouders dat zij de kennis hebben om alle problemen met de spraak- en taalontwikkeling te signaleren. De grootste zichtbare signalen worden vast herkend maar specifieke lichtere problemen qua spraak- en taal en ook met afwijkend mondgedrag of stemgebruik worden minder snel herkend. Daarnaast zien ouders en leerkrachten kinderen dagelijks, waardoor gedrag al snel als 'gewoon' wordt gezien. Zij hebben geen objectieve blik. Als de logopedist behandeling adviseert, wordt dit vaker opgevolgd dan wanneer de leerkracht of intern begeleider dit aangeeft. De onderbouwing door een specialist heeft zeker meerwaarde.

Door de invoering van Passend Onderwijs blijven meer kinderen met problematiek op de basisschool en wordt er steeds meer van de leerkracht gevraagd. Sommige gemeenten, zoals gemeente Lochem, screenen alleen de kinderen waarvan vermoedens zijn dat logopedische behandeling nodig is. Dit is geen wenselijke werkwijze, omdat regelmatig in de praktijk wordt gezien dat de antwoorden van de vooraf ingevulde vragenlijsten niet overeenkomen met de praktijk (bijvoorbeeld doordat ouders en/of leerkrachten simpelweg de signalen niet opvallen).

Een nadeel van de huidige werkwijze is dat het arbeidsintensief is. Bij het screenen van alle kinderen komen veel administratieve handelingen kijken. Hier kan een efficiëntie slag in gemaakt worden, door bijvoorbeeld een standaardbrief voor ouders te hanteren i.p.v. elke ouder afzonderlijk te informeren over de uitslag van de screening als de uitslag geen bijzonderheden oplevert. Administratieve ondersteuning is ook een optie. Dit kan verder uitgezocht worden. Tevens kunnen de kinderen die geen problemen kennen op spraak- en taal sneller gescreend worden. De logopedisten merken verder op dat ze steeds vaker worden uitgenodigd voor gemeentelijke overleggen en bijeenkomsten. Dit gaat ten koste van tijd op school.

De ontwikkeling van het stopzetten van de kortdurende begeleidingen en deze uren in te zetten in de voorschoolse periode is een gewenste werkwijze. De laatste jaren zien de logopedisten een lichte afname van inzet van kortdurende begeleiding, i.p.v. het behandelen van lichte problematiek wordt nu meer ingezet om de ouderbetrokkenheid te vergroten. Door het meegeven van folders en oefenprogramma's gaat lichte problematiek vaak vanzelf over. Daarnaast is vaak meer nodig dan zes behandelingen. Hierdoor wordt nu de keuze gemaakt direct logopedie in de eerste lijn te adviseren. Het is belangrijk om vroegtijdig te signaleren. Hoe eerder problemen op spraak- en taal worden signaleerd hoe effectiever een behandeling is. Ook is het voor jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen lastig te bepalen of er sprake is van een probleem in de taalomgeving of dat er sprake is van een taalstoornis. Dit is belangrijk voor een juiste keuze van een vervolgtraject.

De logopedisten zijn van mening dat een logopedisch spreekuur (op het consultatiebureau) van grote waarde is. Ook peuters kunnen dan al gezien worden en door een passend advies eerder geholpen worden met hun spraak- en of taalprobleem. De verwachting op langere termijn is dat er minder kinderen met een achterstand op school beginnen en dat bij de kleuters minder logopedische problematiek zal worden signaleerd (omdat al eerder interventie heeft plaatsgevonden). Daarnaast zien de logopedisten ook mogelijk heden om meer te doen op peuterspeelzalen. Bijvoorbeeld het voorlichten en coachen van leidsters, het observeren van kinderen en of het inzetten van VVE ook daadwerkelijk voortgang boekt. Tevens zorgt het coachen van leidsters op VVE-groepen ervoor dat een VVE programma effectiever wordt. Een andere wens is de ouderbetrokkenheid vergroten en meer aandacht te besteden aan laaggeletterdheid.

Er wordt aangegeven dat de focus vooral ligt op secundaire preventie (voorkomen dat problemen erger worden of voorkomen dat op andere levensgebieden problemen ontstaan). De wens is om meer met primaire preventie (voorlichting) te doen. Bijvoorbeeld ouders voorlichten waarom het voorlezen van kinderen belangrijk is.

Reactie directeuren basisonderwijs

Het is een mooie ontwikkeling dat de uren van de kortdurende begeleidingen nu ingezet worden in de voorschoolse periode. Juist in deze periode is vroegsignalering op spraak- en taalontwikkeling van groot belang. Wij zien nog regelmatig kinderen in de peuteropvang waarvan wij signalen zien dat er sprake is van een taalachterstand of stoornis. Dit wordt dus niet altijd gesignaleerd door de jeugdgezondheidszorg. Door de inzet van logopedie in de voorschoolse periode kunnen problemen sneller gesignaleerd worden.

Wat betreft de screening van alle vijfjarigen kan het efficiënter georganiseerd worden. Een mogelijke werkwijze is om alleen de kinderen te screenen door een logopedist waarvan jeugdverpleegkundige, leerkrachten en/of ouders twijfels hebben over de spraak- en taalontwikkeling. Deze werkwijze kan gekoppeld worden aan het vijfjarige ontwikkelonderzoek van de jeugdverpleegkundige. Het is niet wenselijk om de screening volledig over te laten aan de jeugdgezondheidszorg, omdat het volgen en beoordelen van spraak- en taalontwikkeling van kinderen een specifieke kennis vereist en waar alleen een logopediste over beschikt.

Het is belangrijk dat de regie en sturing van preventieve logopedie bij de gemeente blijft. Het is niet wenselijk om de verantwoordelijkheid bij de scholen te beleggen, omdat je dan situaties creëert dat de ene school wel gebruik maakt van logopedische screening en een andere school niet. Daarbij zijn er vaak wisselingen in leerkrachten en directie, waardoor de kans bestaat dat kennis verloren gaat. Het is voor ons niet belangrijk of de logopedische screening uitgevoerd wordt door logopedisten in dienst bij de gemeente of door een vrijgevestigde logopedist, zolang de screening maar door een onafhankelijke gekwalificeerde logopedist wordt uitgevoerd.

Wij zijn tevreden met de huidige werkwijze. Het is goed dat de uren van kortdurende begeleiding nu ingezet worden in de voorschoolse periode. Wanneer een kind logopedische behandeling nodig heeft is het inzetten van kortdurende begeleiding (max. 6 begeleidingsmomenten) vaak onvoldoende. Daarnaast wordt begeleiding vergoed door de zorgverzekeraar. Dus de uren kun je beter inzetten in het zo vroeg mogelijk opsporen van spraak en taalproblematiek.

Het is belangrijk dat alle kinderen op vijfjarige leeftijd gescreend wordt door een logopedist. Het is niet wenselijk om dit over te laten aan de jeugdgezondheidszorg, omdat de jeugdverpleegkundige en/of jeugdarts minder kennis en tijd heeft om goed te letten op de spraak- en taalontwikkeling. Het is ontzettend belangrijk om te investeren in het vroegtijdig opsporen van spraak en taalontwikkeling door professionals die hiervoor de expertise hebben. Logopedische problematiek is complex en vraagt om deskundigheid. Het is niets voor niets dat logopedie een vierjarige HBO opleiding is. Daarnaast is het niet wenselijk om alleen kinderen te screenen op basis van signalen van ouders en of leerkrachten, omdat zij niet in staat zijn om alle signaleren te herkennen. Wanneer de eerste selectie plaatsvindt door mensen die geen verstand hebben van spraak- en taalproblematiek vallen kinderen tussen wal en schip.

De mogelijkheid om scholen verantwoordelijk te maken voor het organiseren van logopedische screening en achteraf een subsidie te krijgen is ook niet wenselijk. Op deze manier maak je het commercieel, waardoor de kwaliteit verloren gaat. Er zijn vaak wisselingen van medewerkers en gedoe met administratieve handelingen. Juist de inzet van de gemeentelijke logopedisten maakt dat je inzet op kwaliteit van vroegsignalering. De gemeentelijke schoollogopedisten hebben een goede relatie met de scholen, geven advies aan leerkrachten en het is laagdrempelig.

Het is belangrijk om op de relatie te zitten. Wanneer elk jaar de screening wordt uitgevoerd door iemand anders verlies je kennis, vertrouwen en kwaliteit. Kortom er worden geen mogelijkheden gezien om de huidige werkwijze te veranderen. Deze manier is het meest effectief en efficiënt als het gaat om preventieve logopedie.

Het is belangrijk dat alle kinderen op vijfjarige leeftijd gescreend worden door een onafhankelijke preventieve logopedist. Deze taak kun je niet overlaten aan de jeugd-gezondheidszorg, omdat zij minder kennis en tijd hebben om goed te letten op de spraak- en taalontwikkeling. Het is belangrijk dat alle kinderen gezien worden en niet alleen de kinderen op basis van signalen van ouders en/of leerkrachten, omdat er al veel druk op leerkrachten staat en zij niet in staat zijn om alle signaleren te herkennen. Daarnaast gaat elke ouder anders om met het invullen van vragenlijsten. Ouders vullen de lijst bijvoorbeeld niet in of niet naar waarheid, omdat ze niet willen dat hun kind een 'etiket' krijgt. Hierdoor vallen kinderen alsnog tussen wal en schip.

Een mogelijke efficiëntie slag is de verantwoordelijkheid leggen bij de scholen. Wanneer een soortgelijke werkwijze wordt gehanteerd als bij de gemeente Hardenberg, kunnen scholen een subsidie aanvragen voor de kosten van een logopedische screening. De wens is om dit 100% te vergoeden, waardoor de kans groter wordt dat alle scholen de subsidie aanvragen en dus alle kinderen de logopedische screening ontvangen. Een mogelijkheid is om de screening op bestuurlijk niveau te organiseren, waardoor je de administratieve lasten (aanvragen van subsidie en het organiseren van een logopedische screening) op schoolniveau vermindert.

Reactie vrijgevestigde logopedist Ommen

De logopediste signaleert, sinds er geen preventieve screening meer wordt uitgevoerd in de gemeente Ommen, dat kinderen op latere leeftijd in behandeling komen. Wat erg jammer is, want hoe eerder gesignaleerd wordt dat er problemen zijn met de spraak en taalontwikkeling hoe eerder een behandeling ingezet kan worden. Vroegtijdig behandelen is het meest effectief. Omdat er geen gemeentelijk aanbod meer is van logopedische screening op vijfjarige leeftijd hebben zij op een aantal basisscholen voorlichting gegeven hoe leerkrachten het beste kunnen signaleren aan de hand van een signaleringsinstrument. De logopediste vertelt dat regelmatig zaken naar voren komen die de leerkrachten niet zijn opgevallen, zoals slissen, articulatieproblemen, openmondgedrag.

Hoewel de jeugdverpleegkundigen regelmatig jonge kinderen doorverwijst naar logopedie zijn het juist de kinderen rond de leeftijd van vijf jaar die er nu tussendoor glippen, omdat deze kinderen alleen rond de leeftijd van vijf jaar nog een contactmoment hebben met de JGZ en er onvoldoende tijd en kennis is om echt goed op spraak en taalproblematiek te letten.

Reactie jeugdarts

Gemeente Dalfsen kent een ruimhartig beleid. Zij ziet voordelen door inzet van preventieve logopedie in de voorschoolse periode. Door het vroeg opsporen van spraak- en taalstoornissen kan een deel van mogelijke problemen op latere leeftijd worden voorkomen. De jeugdarts ziet wel kansen om het efficiënter te organiseren. De screening moet uitgevoerd worden door een onafhankelijke logopedist maar zou alleen toegepast kunnen worden bij kinderen waarvan gesignaleerd wordt dat zij gebaat zijn bij een logopedische screening. Voorwaarde is wel dat er een goede werkwijze is voor ouders, leerkrachten en JGZ medewerkers. Zij moeten voldoende in staat zijn om te signaleren op risicofactoren. Wanneer gekozen wordt voor een andere werkwijze dient aandacht te zijn voor een juiste implementatie en dient er regelmatig een evaluatie plaats te vinden.

Hoofdstuk 5 Mogelijke toekomstscenario's

Op basis van de verzamelde informatie zijn vijf toekomstscenario's in beeld gebracht voor de invulling van preventieve logopedie in de gemeente Dalfsen. In dit hoofdstuk worden de scenario's op hoofdlijnen beschreven en worden de voor- en nadelen en mogelijke financiële gevolgen weergegeven.

5.1 Scenario's

(scenario 1) Voortzetten bestaande situatie

Op basis van literatuuronderzoek en de interviews kan geconcludeerd worden dat gemeente Dalfsen een ruimhartig beleid kent waardoor er maximaal ingezet wordt op het vroegtijdig signaleren en waar mogelijk voorkomen van de gevolgen van achterstanden en stoornissen op het gebied van taal- en spraakontwikkeling. De gemeentelijke logopedisten zijn begin 2018 gestopt met het geven van kortdurende begeleidingen en hebben de uren verschoven naar de voorschoolse periode. De logopedisten zijn gestart met het opzetten van een werkwijze waarbij de logopedist wordt ingezet op consultatiebureaus. In dit scenario zal de koers van de werkwijze binnen de voorschoolse periode verder geformaliseerd worden en gaat de logopedische screening van alle vijfjarigen in de gemeente Dalfsen ongewijzigd door:

- A. Efficiëntie slagen kunnen gemaakt worden, zoals aangegeven in de reactie van de logopedisten. Bijvoorbeeld het verminderen van de administratieve lasten en efficiënter met de tijd omgaan, kan ervoor zorgen dat er meer uren vrij komen die ook ingezet kunnen worden in de voorschoolse periode. Denk aan inzet van de preventief werkende logopedist op basis van de toekomstige JGZ-richtlijn Taalontwikkeling, vroegsignalering binnen de peuteropvang en voorschoolse educatie en extra inzet om ouder- betrokkenheid te vergroten.

(scenario 2) Wijziging werkwijze logopedische screening

Om meer efficiënt te werken wordt in dit scenario gewerkt met een andere werkwijze. Er kan gekozen worden om alleen de kinderen door een logopedist te screenen waarvan de jeugdarts, leerkrachten en/of ouders twijfels hebben over de spraak- en taalontwikkeling. Hierdoor worden niet meer standaard alle vijfjarigen gezien maar alleen diegene die het waarschijnlijk nodig hebben. Deze werkwijze kan gekoppeld worden aan het regulier contactmoment van de jeugdverpleegkundige rond de leeftijd van vijf jaar.

Dezelfde werkwijze wordt gehanteerd in de voorschoolse periode; wanneer de jeugdverpleegkundige, jeugdarts, ouders en/of de leerkracht twijfels heeft over de spraak- en taalontwikkeling wordt de logopediste ingeschakeld:

- A. Door efficiënter te werken komen er waarschijnlijk uren vrij. Een mogelijkheid is om ook deze uren naar de voorschoolse periode te halen om nog meer in te zetten op vroegsignalering en preventie. Denk aan inzet van de preventief werkende logopedist op basis van de toekomstige JGZ-richtlijn Taalontwikkeling, vroegsignalering binnen de peuteropvang en voorschoolse educatie en extra inzet om ouderbetrokkenheid te vergroten.

(scenario 3) Preventieve logopedie beleggen bij GGD IJsselland

In dit scenario wordt preventieve logopedie, in de vorm van een basis- en pluspakket, ingekocht bij GGD IJsselland. Het basispakket bestaat uit de logopedische screening en het pluspakket uit producten zoals inzet van de logopedist op consultatiebureaus en observaties op de peuteropvang. Op dit moment biedt de GGD IJsselland echter alleen preventieve logopedie in de gemeente Deventer aan. Bij dit scenario zal verder onderzocht moeten worden of het mogelijk is om dit te beleggen bij de GGD IJsselland. Daarnaast moet geïnventariseerd worden of regiogemeenten ook gebruik wil maken van preventieve logopedie via de GGD. Hierdoor kunnen kosten gedeeld worden:

- A. Binnen dit scenario kan net zoals scenario 2 ook gekozen worden om alle vijfjarigen te screenen of alleen de kinderen waarvan ouders en/of professionals twijfels hebben over de spraak- en taalontwikkeling.

(scenario 4) Preventieve logopedie inkopen

In deze variant wordt preventieve logopedie (screening alle vijfjarigen en inzet in de voorschoolse periode) uitgevoerd door een onafhankelijke logopedist. Met een overeenkomst wordt preventieve logopedie ingekocht. De hoofdlijn bij dit scenario is dat de preventieve logopedie op het huidige niveau blijft maar dat het alleen op een andere manier georganiseerd wordt:

- A. Binnen dit scenario kan net zoals scenario 2 en 3 gekozen worden om alle vijfjarigen te screenen of alleen de kinderen waarvan ouders en/of professionals twijfels hebben over de spraak- en taalontwikkeling.

(scenario 5) Preventieve logopedie subsidiëren

In deze variant wordt een soortgelijke werkwijze als gemeente Hardenberg gehanteerd. Scholen krijgen zelf de verantwoordelijkheid om logopedische screening te organiseren. Zij kunnen een subsidie aanvragen voor de kosten van een logopedische screening. De kosten worden 100% vergoed, waardoor de kans groter wordt dat alle scholen een logopedische screening organiseren.

Om inzet van preventieve logopedie in de voorschoolse periode te borgen kan ook een subsidie verstrekt worden aan GGD IJsselland. De GGD organiseert logopedische begeleiding wanneer getwijfeld wordt of de taalontwikkeling goed verloopt. De begeleiding door de logopedist bestaat uit het verrichten van richtinggevend diagnostiek, het adviseren en begeleiden van ouders op het gebied van de taalontwikkeling en het adviseren over een vervolgtraject.

5.2 Overzicht scenario's

Hieronder wordt per scenario de voor- en nadelen weergegeven. Daarnaast is zover mogelijk een grove schatting van de financiële gevolgen weergegeven.

Scenario	Voordeel	Nadeel	Financiële gevolgen
1.	<ul style="list-style-type: none"> Huidige niveau van kwaliteit blijft. Het veld kent de logopedisten. Behoud van vertrouwensrelatie. Geen personele frictiekosten. Gemeente kan sturen op inhoud en kwaliteit. <p>A. Efficiënte slagen kunnen gemaakt worden: verminderen van administratieve lasten en efficiënter met tijd omgaan (= meer inzet in de voorschoolse periode).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Kans om te transformeren in het sociaal domein en opnieuw te kijken naar financiële middelen op dit onderdeel gaat over wanneer gekozen wordt voor voortzetten bestaande situatie. 	<ul style="list-style-type: none"> Geen verandering dus geen financiële gevolgen. <p>A. Bij efficiëntie slagen zoals het verminderen van administratieve lasten kunnen meer uren ingezet worden in de voorschoolse periode.</p>
2.	<ul style="list-style-type: none"> Het anders inrichten van de werkwijze kan uren en geld besparen. Overgebleven middelen investeren in preventie of meer inzet van logopedie in voor- schoolse periode. Gemeente kan sturen op inhoud en kwaliteit. Er is extra aandacht en tijd voor kinderen met een risicoprofiel. 	<ul style="list-style-type: none"> De kans bestaat dat kinderen op basis van de vragenlijsten en/of signalen van ouders en JGZ niet getypeerd worden als 'risico' maar wel problemen hebben met de spraak- en of taalontwikkeling. Hierdoor vallen zij tussen wal en schip. Tijdinvestering om de veranderde werkwijze te implementeren. Kans op frictiekosten. 	<p>Op basis van informatie van gemeente Lochem wordt met deze werkwijze gemiddeld 40% van het cohort vijf-jarigen gescreend. Grofweg kan geconcludeerd worden dat met de helft van het aantal huidige uren de gemeentelijke logopedisten de logopedische screening + inzet voorschoolse periode kan voldoen. Een voorlopige prognose van de kosten is €32.676,--.</p>

3.	<ul style="list-style-type: none"> Als regiogemeenten geïnteresseerd zijn om ook gebruik te maken van preventieve logopedie via de GGD kan dit financieel aantrekkelijk zijn. Onderdeel van Integrale Jeugdgezondheidszorg. 	<ul style="list-style-type: none"> Dient regionaal opgepakt te worden. Draagvlak nodig van algemeen bestuur GGD. 	<p>*Kosten zijn afhankelijk van hoeveel gemeenten gebruik willen maken van de regeling. *De kosten worden berekend met een inwonersbijdrage. Dient i.s.m. de GGD verder uitgezocht te worden.</p>
4.	<ul style="list-style-type: none"> Ruim halvering van de jaarlijkse gemeentelijke kosten. Flexibele manier van organiseren. Overgebleven middelen investeren in preventie en vroegsignalering jeugd. 	<ul style="list-style-type: none"> De logopediste dient onafhankelijk te zijn. Een risico is dat niet plus-scores gaan leiden tot een economische prikkel (meer ouders krijgen het advies om logopedisch onderzoek in de eigen praktijk te laten uitvoeren). Friciekosten personeel. 	<p>Een overeenkomst kan gesloten worden met een preventieve logopedist (vrijgevestigd of freelance) met een gemiddeld uurtarief van +/- €60,- (gebaseerd op tariefstelling van de Nederlandse Zorgautoriteit). In dit bedrag worden alle kosten, waaronder begeleiding van leerkrachten, telefoonkosten, administratiekosten, materiaal, reiskosten en dergelijke inbegrepen. Gemiddeld gezien wordt uitgegaan van 300 kinderen per jaar. De totale kosten zijn dan gemiddeld €18.000,- per jaar. Dit bedrag kan fluctueren, omdat het afhankelijk is van het aantal leerlingen per jaar.</p> <p>Naast de screening van alle vijfjarigen wordt ook ingezet in vroegsignalering in de voor-schoolse periode. Een mogelijke werkwijze is een maandelijks contactmoment op het consultatiebureau. De kosten hiervan zijn (12 dagdelen = 48 uur x €60,-) €2.880,-. Totale kosten €20.880,-. In Dalfsen zijn drie consultatiebureaus. Wanneer gekozen wordt per consultatiebureau een maandelijks contactmoment (3 x €2.880,- = €8.640,-) komen de totale kosten op €26.640,-.</p>

5.	<ul style="list-style-type: none"> • Een efficiënte manier van organiseren. • De samenwerking met scholen wordt versterkt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Door de verantwoordelijkheid bij scholen neer te leggen bestaat de kans dat niet alle scholen een logopedische screening gaan organiseren. Hierdoor creëer je ongelijke kansen voor kinderen en is de kans groot dat problemen te laat worden gesignaleerd. • Extra werkzaamheden zoals beleidsregels opstellen, subsidie beschikken en vaststellen. • Gemeente kan minder sturen op inhoud en kwaliteit. 	<p>De maximale subsidiekosten zijn hetzelfde als scenario 4. Namelijk €18.000,--.</p> <p>Voor inzet van logopedie in de voorschoolse periode kan GGD IJsselland een subsidie aanvragen. Zij regelen vervolgens zelf een onafhankelijke preventieve logopedist. Een andere mogelijkheid is dat de gemeente Dalfsen een overeenkomst aangaat met een (vrijgevestigde of freelance) logopedist voor inzet in de voorschoolse periode.</p> <p>Totale kosten voor drie consultatiebureaus zijn €8.640,--</p> <p>Bij een maximaal benutte subsidie zijn de totale kosten €26.640,--</p>
----	--	---	---

Personele en juridische consequenties

Bij scenario 1 zijn er feitelijk geen personele consequenties. Bij scenario 2 dient opnieuw gekeken te worden naar het aantal uur wat nodig is voor de logopedische screening en naar het aantal uur voor de inzet in de voorschoolse periode. In vergelijking met de huidige situatie is de verwachting dat in scenario twee minder uur logopedie nodig is. Bij scenario 3 kunnen afspraken worden gemaakt met de GGD dat bij taak over formatie de medewerkers overgaan, dan vervolgens in beeld brengen van de verschillen en overeenkomsten in arbeidsvoorwaarden en bij afwijkingen afspraken maken hoe daar mee om te gaan. Bij scenario 4 en 5 worden de medewerkers boventallig en heeft gemeente Dalfsen de plicht medewerkers te herplaatsen binnen dan wel buiten de organisatie. Eventuele omscholing of andere kosten worden gefaciliteerd.

Bronnenlijst

- Agt, H. van. (2011). Language disorders in children. Impact and the effect of screening. Rotterdam: Erasmus MC.
- Berden, C., & Kok, L. (2012). De waarde van logopedie: de kosten en baten van logopedie bij kinderen met spraak-/taalstoornissen. *SEO-rapport*.
- Carmiggelt, E. C., Uilenburg, N. N., Romeijn, J. E., Stam-van den Doel, H. H., & Pijpers, F. I. M. (2013). Handreiking 'Uniforme signalering van taalachterstanden bij jonge kinderen'. *Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid*.
- Cox, MA (NVLF), Nannes, R (NVLF), Schulte, M (NVLF), (2011) Vakgroep logopedie GGD Nederland: Preventieve logopedie
- Dunnink, G., & Lijs-Spek, W. J. G. (2008). *Activiteiten basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per contactmoment*. Bilthoven: RIVM.
- Jaarverslagen logopedie: gemeente Dalfsen en Raalte
- NVLF, Vakgroep Logopedie (2016). Vroegsignalering spraak-taalproblematiek door de logopedist

Lijst van geïnterviewde personen

1. Beleidsadviseur, gemeente Ommen-Hardenberg
2. Beleidsadviseur, gemeente Kampen
3. Beleidsadviseur, gemeente Berg en Dal
4. Beleidsadviseur, gemeente Lochem
5. Beleidsadviseur, gemeente Raalte
6. Beleidsadviseur, gemeente Dalfsen
7. Logopedisten, gemeente Dalfsen
8. Logopediste, gemeente Lochem
9. Logopediste, gemeente Raalte
10. Logopediste, gemeente Berg en Dal
11. Logopediste, gemeente Kampen
12. Vrijgevestigde logopediste uit gemeente Ommen
13. Directeur, Basisschool H. Hartschool
14. Directeur, Basisschool De Zaaier
15. Directeur, Basisschool de Spiegel
16. Jeugdarts, GGD IJsselland