

Preventieve Logopedie aan verandering onderhevig

Kansen en uitdagingen voor de logopedist

Mieke Wilterdink

De bestrijding van onderwijsachterstanden biedt de logopedist, als deskundige op dit gebied, uitdagingen en kansen. Dit betekent een verschuiving van secundaire naar primaire preventie en een verlegging van het accent van stoornisgericht naar communicatiegericht denken.

De preventieve logopedie is aan verandering onderhevig. De landelijke ontwikkelingen veroorzaken een verschuiving van accenten. De kinderen in de voorschoolse leeftijd komen meer centraal te staan. De doelgroep van de preventieve logopedie verandert. Hieraan gerelateerd is de verschuiving van secundaire naar primaire preventie. Deze landelijke ontwikkelingen bieden kansen aan de beroepsgroep. De deskundigheid van de logopedist ligt met name op het terrein van het voorkomen en bestrijden van taalachterstanden. Hierdoor kan de logopedist een belangrijke bijdrage leveren aan onderwijsachterstandenbeleid.

Wat is preventieve logopedie?

Preventieve logopedie is voor de meeste logopedisten een bekend begrip. Bij navraag blijkt echter dat de inhoudelijke invulling vooral gerelateerd is aan de werkplek van de betreffende persoon. Voor de één is preventie gelijk aan het screenen van bepaalde leeftijdsgroepen (vaak is dat de groep 4,9 tot 5,9 jaar), voor anderen betekent preventie vooral voorlichting en deskundigheidsbevordering van intermediairen.

In dit artikel wordt onderscheid gemaakt tussen primaire en secundaire preventie. Primaire preventie is gericht op het stimuleren van de gezonde ontwikkeling en het bevorderen van de normale communicatieve ontwikkeling. Dit houdt in dat de doelgroep van de primaire preventie vooral de voorschoolse leeftijdsgroep zal zijn. Voorlichting aan ouders en deskundigheidsbevordering van peuterspeelzaalleidsters zijn hier een voorbeeld van. Secundaire preventie is gericht op vroegtijdige onderkenning en het voorkómen van verergering van gesignaleerde problemen. De reguliere logopedische screening valt hieronder. In beide vormen van preventie kunnen de activiteiten zowel groeps- als individugericht zijn. Kort gezegd is primaire preventie communicatiegericht en secundaire preventie stoornisgericht.

In 1991 is de eindrapportage van de werkconferentie 'Collectief Preventieve Logopedie in GGD-en' gepubliceerd (Waterman, 1991). Deze conferentie is gehouden om tot consensus te komen over de preventieve logopedie door GGD-en. In deze

rapportage heeft het basispakket 'collectief preventieve logopedie' gestalte gekregen. In dit basispakket wordt onderscheid gemaakt tussen 'collectieve preventie gericht op het individu', 'collectieve preventie gericht op intermediairen en het publiek' en ten slotte 'ontwikkeling, kwaliteitsbevordering en organisatie' (zie kader 1). De leeftijdsgroep waarop dit basispakket betrekking heeft is de groep 4- tot 12-jarigen.

Individu gericht (secundaire preventie)	Logopedische screening Logopedisch onderzoek Vervolgcontacten Consultatie
Gericht op intermediairen en het publiek (primaire preventie)	Voorlichting Beleidsadvisering
Ontwikkeling, kwaliteitsbevordering en organisatie	Ontwikkeling: Omslag stoornis naar communicatie Vernieuwende projecten Kwaliteitsbevordering: Bij- en nascholing Intercollegiale toetsing Organisatie: Rapportage Administratie Registratie Overleg

KADER 1

BASISPAKKET COLLECTIEF PREVENTIEVE LOGOPEDIE

Landelijke ontwikkelingen

Preventie betekent het actief voorkomen van ziekten via het beschermen en bevorderen van gezondheid. Er zijn verschillende sectoren die zich met preventie bezig houden, aangestuurd door de overheid, namelijk de sectoren gezondheid, welzijn en onderwijs.

In het Gemeentelijk Onderwijs Achterstandenbeleid (GOA-beleid) ontmoeten deze verschillende sectoren elkaar. De GOA-wet vermeldt: "Gemeentelijk Onderwijs Achterstandenbeleid heeft als doel om zoveel mogelijk belemmeringen weg te nemen die de voorbereiding op een toekomst als volwaardig deelnemer aan de samenleving in de weg staan." Door risico-kinderen in een zo vroeg mogelijk stadium te stimuleren, probeert men achterstanden waarmee men in het onderwijs geconfronteerd wordt, te voorkomen. Daarin kunnen alle drie genoemde sectoren (gezondheid, welzijn en onderwijs) een rol spelen. Een voorbeeld: kinderen die in de voorschoolse periode niet naar de peuterspeelzaal gaan, hebben bij het instromen op de basisschool (sector onderwijs) vaak een achterstand opgelopen ten opzichte van de kinderen die wel naar een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf zijn geweest. De consultatiebu-

reaus (sector gezondheid) kunnen door hun grote bereik (90% van de ouders bezoekt met hun kinderen het bureau) een belangrijke rol spelen bij het stimuleren van de deelname aan de peuterspeelzaal (sector welzijn). De gemeente zelf dient te zorgen voor de faciliteiten van de peuterspeelzalen.

Naast GOA-beleid kennen gemeenten regelingen voor- en vroegschoolse educatie (VVE). Deze VVE-regelingen zijn in het leven geroepen om kinderen van 2 tot 5 jaar met een (taal)achterstand te laten deelnemen aan voor- en vroegschoolse programma's. Een voorbeeld van een dergelijk programma is Piramide. Het is de bedoeling dat de VVE- en GOA-regelingen op termijn in elkaar overgaan. De NVLF heeft over beide regelingen een notitie beschikbaar. Naast de VVE-regeling en het GOA-beleid bestaat de 'tijdelijke regeling vroegsignalering'. Ook over deze regeling heeft de gemeente de regie. De tijdelijke regeling vroegsignalering is bedoeld voor de uitvoering van extra taken door de consultatiebureaus. Het gaat hierbij om het vergroten van het bereik, de signalering, begeleiding en verwijzing van kinderen met een (taal)achterstand en de deelname aan netwerken in het kader van Lokaal Jeugdbeleid.

Niet in alle gemeenten is sprake van gelden voor GOA-beleid en VVE-regelingen. Wel is in alle gemeenten sprake van Lokaal Jeugdbeleid.

De overheden zijn het er over eens dat uit het versterken van samenhang in jeugdbeleid winst valt te halen. Dat is de kern van het Bestuursakkoord Nieuwe Stijl (BANS), dat heeft geresulteerd in de brochure 'Jeugdbeleid in Ba(la)ns'. Lokaal Jeugdbeleid geeft vorm aan het versterken van de samenhang door inventarisatie van de zorg en het stimuleren van de samenwerking tussen de verschillende organisaties. Er wordt een verdeling in leeftijdsgroepen gehanteerd en het Lokaal Jeugdbeleid is niet gericht op specifieke probleemgroepen.

Landelijke ontwikkelingen en preventieve logopedie

De overheid legt de nadruk op het belang van een goede taalontwikkeling. Uit onderzoek is gebleken dat veel (allochtone) kinderen op het moment dat zij naar het basisonderwijs gaan al een ontwikkelingsachterstand hebben. Dat is veelal een achterstand in de taalontwikkeling. De kans van slagen bij het aanpakken van de (taal)achterstand is het grootst als deze achterstand in een zo vroeg mogelijk stadium van de ontwikkeling van het kind wordt gesignaleerd. Problemen in de taalontwikkeling betekenen vaak problemen in de schoolloopbaan van kinderen. Het achterstandenbeleid binnen gemeenten en de regelingen ten behoeve van voor- en vroegschoolse educatie spelen hierop in. Het stimuleren van de taalontwikkeling van (risico)kinderen helpt problemen en achterstanden voorkómen. De voorschool-

se periode wordt hierbij gezien als een belangrijke periode voor kinderen. Een verschuiving van het accent van de preventieve logopedie naar de voorschoolse periode is hiervan een logisch gevolg. Op dit gebied ligt de expertise van de logopedist en ligt ook de uitdaging voor de beroepsgroep. De accentverlegging van secundaire preventie (signaleren van problemen) naar primaire preventie (het stimuleren van de taalontwikkeling van risicokinderen en het voorkómen van problemen) is hieraan gerelateerd.

Preventieve logopedie op het Logopedisch Centrum

Het Logopedisch Centrum West-Friesland houdt zich inmiddels tien jaar bezig met de uitvoering van de preventieve logopedie. De wijze waarop aan de uitvoering van deze taak gestalte wordt gegeven, is nog steeds uniek. Er wordt niet gescreend. De logopedisten van het Logopedisch Centrum geven gezamenlijk vorm aan de preventieve logopedie in West-Friesland. Er is een dienstverleningsovereenkomst voor één fulltime formatieplaats met het Samenwerkings Orgaan Westfriesland (S.O.W.), dat wordt gevormd door de dertien samenwerkende gemeenten. Hieronder valt onder andere de G.G.D.

In West-Friesland was tien jaar geleden geen sprake van screening door logopedisten op scholen. De contacten met de scholen waren er vooral vanuit de curatieve logopedie en deze leidden soms tot een verzoek een ouderavond te verzorgen op een school. Deze contacten waren minder direct en intensief dan bij diensten waar screenen op scholen gebruikelijk is.

Het Logopedisch Centrum West-Friesland ontwikkelde een plan voor preventieve logopedie. Dé essentiële doelgroep (de 0- tot 4-jarigen) voor vroegtijdig signaleren van problemen in de spraaktaalontwikkeling en het stimuleren van deze ontwikkeling is vanaf het begin speerpunt geweest. Logopedisch gezien is dat vanzelfsprekend. De spraaktaalontwikkeling

begint immers ruim vóór de kleuterschoolleeftijd. De eerste contacten legde het centrum met de disciplines die zich met deze doelgroep bezighielden. Dit zijn de consultatiebureauartsen en de peuterspeelzaalleidsters. De eerste deskundigheidsbevordering die het centrum ontwikkelde werd geschreven voor deze doelgroepen. Het Logopedisch Centrum heeft de peuterspeelzaalcursus 'Observeren en stimuleren van spraak en taal bij peuters' ontwikkeld en in de regio aangeboden (Reus en Uijterlinde, 1997). Voor de consultatiebureauartsen en wijkverpleegkundigen wordt regelmatig (respectievelijk ieder jaar en om het jaar) deskundigheidsbevordering op het gebied van de logopedie verzorgd. Daarnaast wordt de aandacht gericht op de doelgroep 4- tot 12-jarigen door deskundigheidsbevordering van de artsen van Jeugdgezondheidszorg (jaarlijks) en de leerkrachten van het basisonderwijs. Voor leerkrachten is de cursus 'Gesprek in de klas' ontwikkeld en gegeven (Coehoorn, 2000). De ouders zijn voor beide leeftijdsgroepen (0 tot 4 en 4 tot 12 jaar) een belangrijke doelgroep van de preventieve logopedie in West-Friesland.

Met bovengenoemde disciplines is in de loop der jaren een intensieve samenwerking ontstaan.

Dat de aanpak inmiddels zijn vruchten heeft afgeworpen, mag blijken uit het volgende. De afdeling Jeugdgezondheidszorg van de GGD geeft aan dat de kinderen die logopedie nodig hebben over het algemeen al zijn gesignaleerd vóór het eerste periodiek geneeskundig onderzoek, dat begin groep twee van de basisschool wordt gedaan. De schoolartsen constateren dat zij minder vaak hoeven te verwijzen, omdat in een eerder stadium al actie is ondernomen. Deze tendens zal zeker voor een deel het gevolg zijn van de activiteiten in het kader van de preventieve logopedie. Het steunt het Logopedisch Centrum in de overtuiging dat de juiste accenten zijn gelegd.

Voor de overige werkzaamheden van het Logopedisch Centrum zie kader 2.

Curatie	Preventie	Projecten
Logopedische behandeling op verschillende locaties in de regio West-Friesland. Specialisatie op het gebied van stem, sensorische integratie, stotteren, primaire mondfunctionaliteiten.	o.a.: - Voorlichting ouders en leerkrachten. - Vroegtijdig signaleren. - Cursussen Voor- en Vroegschoolse Educatie en Primair Onderwijs. - Deskundigheidsbevordering andere disciplines. - Deelname landelijke werkgroep 'logopedie in een multiculturele samenleving'.	o.a.: - Bijscholing van collega logopedisten - Hanen-Oudercursus. - In het kader van het Gemeentelijk Onderwijs Achterstandenbeleid: Taalwerkplaats ism. OBD. Cursus meertaligheid in de peuterspeelzaal. Brochure deelname peuterspeelzalen.

KADER 2
STICHTING LOGOPEDISCH CENTRUM WEST-FRIESLAND

Het Logopedisch Centrum en GOA-, VVE- en Jeugdbeleid.

Het Logopedisch Centrum heeft, zoals genoemd, activiteiten op het gebied van preventie ontwikkeld voor met name de 0-4 jarigen. De ervaringen die hiermee zijn opgedaan sluiten goed aan bij de ontwikkelingen binnen GOA en VVE. De ervaringen met 'Gesprek in de klas', de cursus voor leerkrachten in het basisonderwijs, heeft de gemeente Hoorn als voorbeeld in het GOA-plan meegenomen. Eerste prioriteit in dit beleidsplan is de taalvaardigheid van de 0- tot 12-jarigen. Het onderwijsachterstandenplan biedt de gemeente de mogelijkheid om het Logopedisch Centrum voor een aantal taken in te zetten. In kader 3 worden voorbeelden beschreven.

Praktijkervaring: de brochure Samen spelen & samen leren

Eén van de doelstellingen in het GOA-plan van de gemeente Hoorn is het verhogen van de deelname aan peuterspeelzalen en kinderdagverblijven. Men hoopt dit te bereiken door een meertalige informatiebrief voor ouders te ontwikkelen, waarin het belang van deelname aan de peuterspeelzaal in verband met de taalontwikkeling van kinderen wordt uitgelegd. Het Logopedisch Centrum is gevraagd de inhoud van de brochure te schrijven en kreeg daarnaast ook de opdracht de gehele coördinatie op zich te nemen. Een dergelijke brochure dient gedragen te worden door allen die zich met de genoemde doelgroep bezig houden. Er is contact geweest met de consultatiebureaus, buurthuismedewerkers, contactpersonen uit de doelgroepen anderstaligen en dergelijke. Rondom de verspreiding van de brochure is een heel netwerk opgebouwd. De verzending van de brochure aan de ouders is aangekondigd bij de huisartsen, scholen, bibliotheken et cetera door het toesturen van een brief met daarin ook een poster van de voorkant van de brochure. De poster, als reminder voor de ouders, is op die manier in wachtkamers en openbare gebouwen verschenen op het moment dat de brochure bij de ouders werd bezorgd.

KADER 3

Ook in de gemeente Enkhuizen heeft het Logopedisch Centrum overleg met de beleidsmedewerkers van de afdeling Welzijn. Voor de besteding van de VVE-gelden, die regionaal dienen te worden ingezet, heeft de gemeente Hoorn de regie. De samenwerking die in het kader van de preventieve logopedie is opgebouwd, maakt dat de consultatiebureaus makkelijk toegankelijk zijn voor het ontwikkelen van gezamenlijke projecten in het kader van de VVE.

Op het gebied van Lokaal Jeugdbeleid neemt het Logopedisch Centrum in een aantal plaatsen deel aan werkgroepvergaderingen. In dit kader wordt in een aantal gemeenten de cursus 'Observeren en stimuleren van spraak en taal bij peuters' opnieuw gegeven in verband met de deskundigheidsbevordering van de leiding van kindercentra.

Kansen voor de beroepsgroep

De preventieve logopedie heeft raakvlakken met het Gemeentelijk Onderwijs Achterstanden-beleid en het Lokaal Jeugdbeleid. De preventieve logopedie kan het GOA-beleid en het Lokaal Jeugdbeleid van gemeenten aanvullen en ondersteunen. Er is echter een duidelijk onderscheid in werkwijze en een verschil in doelgroepen. Het is een goede zaak als logopedisten aan overleggroepen in het kader van Lokaal Jeugdbeleid deelnemen. De competenties van de logopedie liggen op het gebied van de instellingen en de doelgroepen die bij Lokaal Jeugdbeleid betrokken zijn.

In de eindrapportage van de werkconferentie Collectief Preventieve Logopedie (Waterman, 1991) zijn ontwikkelingen en aanbevelingen aangegeven, die passen bij de landelijke ontwikkelingen. Bij de bespreking van de aanbevelingen in deze rapportage wordt genoemd dat het hanteren van het basispakket een verschuiving betekent van stoornisgericht denken naar denken in termen van communicatie. Dit houdt in dat het accent wordt verlegd van secundaire naar primaire preventie. In de eindrapportage wordt gesteld, dat wanneer gekeken wordt naar beleidsadviesing in termen van het bevorderen van een gezonde ontwikkeling van de jeugd zowel de boven- als de onder(leeftijds)grens verlaten zal moeten worden.

Het consultatiebureau en de peuterspeelzaal zullen bij de signalering van risicokinderen een belangrijke rol spelen. De logopedist is de aangewezen persoon om genoemde intermediairen bij deze signalering te ondersteunen. Deskundigheidsbevordering van consultatiebureau-medewerkers (artsen en verpleegkundigen) en de leiding van kindercentra (dagverblijven en peuterspeelzalen) is een voorbeeld van deze adviesing. Ook het aanreiken van signalerings-lijsten en consultmogelijkheden kan genoemde intermediairen bij de signalering van kinderen met taalachterstanden ondersteunen.

De ontwikkeling van programma's voor de taalstimulering van peuters behoort tot het vakgebied logopedie, evenals het adviseren en ondersteunen van ouders door bijvoorbeeld het geven van een oudercursus.

Voor logopedisten die zich vooral met screening bezighouden is het scholen van intermediairen en het ontwikkelen van programma's vaak nog onbekend terrein. Het geven van voorlichting of cursus aan groepen vormt een onderdeel van het vakgebied waarop logopedisten zich nog niet altijd makkelijk bewegen.

Aan het verleggen van het accent van 4- tot 12-jarigen naar 0- tot 4-jarigen zit een aantal haken en ogen. Vaak betekent het een inwisseling van taken in de preventieve logopedie, omdat

het budget en de formatie een uitbreiding van taken niet zonder meer toelaten. Voor de bestrijding van onderwijsachterstanden worden door het rijk en de gemeenten echter financiële middelen beschikbaar gesteld die mogelijkheden bieden de expertise van de logopedist in te zetten. Projecten, die door deze overheden gefinancierd worden, maken het mogelijk om voor genoemde doelgroep activiteiten te ontwikkelen zonder dat daarbij sprake hoeft te zijn van inleveren van andere taken. Dit betekent dat de logopedie zich op het gebied van het bestrijden van taalachterstanden kan profileren. Gemeenten zullen de logopedist meestal niet uit zichzelf inschakelen als deskundige op dit gebied (kader 4).

Praktijkervaring: Betrokken raken bij het onderwijsachterstandenbeleid.

De gemeente Hoorn heeft het beleidsplan 'Hoorn kiest voor jeugd' opgesteld in overleg met de diverse betrokkenen. Hiertoe is als eerste aanzet een startconferentie gehouden in mei 1997. Hierna is er overleg geweest met schoolbesturen, gesprekken met mensen uit het veld en is een enquête gehouden onder alle Hoornse scholen, peuterspeelzalen en een groot aantal instellingen op het gebied van jeugd- en onderwijsbeleid. Deze enquête is door de beleidsmedewerker niet naar het Logopedisch Centrum gestuurd. Daarop is vanuit het Logopedisch Centrum contact opgenomen met de gemeente met het verzoek de enquête te mogen invullen. De raakvlakken tussen GOA-beleid en preventieve logopedie waren daarvoor de motivatie. De activiteiten die het Logopedisch Centrum op het gebied van de preventieve logopedie uitvoert zijn in de vorm van een jaarverslag aan de enquête toegevoegd. In het uiteindelijke beleidsplan wordt het Logopedisch Centrum op verschillende plaatsen als deskundige en uitvoerende genoemd.

KADER 4

Het is de taak van de logopedist zelf om duidelijk te maken welke rol de logopedie kan spelen in het gemeentelijk onderwijsachterstandenbeleid (= GOA-beleid), met name in de voor- en vroegschoolse educatie bij de bestrijding van taalachterstanden.

Samenvatting

Preventieve logopedie is aan veranderingen onderhevig. Het basispakket preventieve logopedie biedt mogelijkheden om op landelijke ontwikkelingen in het kader van de bestrijding van onderwijsachterstanden in te spelen. Met name op het gebied van de voor- en vroegschoolse educatie ligt de deskundigheid van de logopedist. De logopedist moet zelf actief zijn om

ervoor te zorgen dat de expertise van de beroepsgroep wordt ingezet ten behoeve van GOA- en VVE-beleid.


Summary

Prevention in speech pathology is liable to changes. Preventive speech pathology offers opportunities to respond to developments in the Netherlands that try to make up arrears in primary education with children. The expertise of speech pathology is especially the period of pre-school education. Speech pathologists have to be active themselves to make sure that their expertise is used and put in action by municipal officials.

Auteur

Mieke Wilterdink is als logopedist en team-coördinator werkzaam op het Logopedisch Centrum West-Friesland in Hoorn. E-mail: logopedisch.centrum@hetnet.nl

Key-words

Prevention, speech pathology, pre-schooleducation. 

Literatuur

- Coehoorn, N. (2000). Cursus 'Gesprek in de klas', Observeren en stimuleren van het mondeling taalgebruik bij basisschoolleerlingen door leerkrachten. *Logopedie en Foniatrie*, 72 (12-2000), 275-277.
- Maas, W., F. Houben, A. Klaassen. (1998) *Preventieve logopedie voor 0-6 jarigen. Werkboek voor logopedisten*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- NVLF. (2000) *Logopedie en de wet Gemeentelijk Onderwijs Achterstandenbeleid*. Gouda.
- Pereboom, H. (2000) *Logopedie in de voor- en vroegschoolse educatie (V.V.E.)*. Gouda: NVLF.
- Projectbureau. (1998) *'Hoorn kiest voor de jeugd' Gemeentelijk onderwijsachterstandenplan 1998-2002*. Hoorn.
- Reus, C.M., I.B. Uijterlinde. (1997) Cursus voor leidsters van peuterspeelzaal en kinderdagverblijf. *Logopedie en Foniatrie*, 69 (06-1997), 155-157.
- Waterman, M.H. (1991) *Werkconferentie collectief preventieve logopedie in G.G.D.en. Eindrapportage. Ontwikkelingen in de Sociale Gezondheidszorg - 4*. Utrecht, S.S.G., Educatie voor professionals in arbeids- en volksgezondheid.