

# Spraak en taal

6 MAART  
Dag van de  
Logopedie

VRIJDAG 4 MAART 2016  
WWW.METRONIEUWS.NL/DOSSIER/LOGOPEDIE

## INHOUD



P.2

**PROBLEMEN BIJ DE  
TAALONTWIKKELING**  
De essentie van vroegtijdig  
signaleren



P.3

**LOGOPEDIST IN DE KLAS**  
Wat komt die 'vreemde juf'  
doen?



P.4

**ACHTERSTAND, STOO-  
NIS OF LAAGGELETTERD?**  
De verschillen uitgelegd



P.6

**ALS BORST- OF  
FLESVOEDING NIET LUKT**  
Resultaten dankzij preverbale  
logopedie



P.7

**MEERTALIG OPVOEDEN**  
Een goed idee of juist niet?



P.8

**SOFTWAREFOUTJE  
IN DE HERSENEN**  
Taalproblemen door dyspraxie

## Logopedist onmisbaar in voorschools onderwijs

**W**ie goed is met taal, beheerst de basisvaardigheid om te leren, te begrijpen en zich goed uit te drukken. De overheid rekent het daarom tot haar taak om kinderen vanaf 2 jaar die basisvaardigheid bij te brengen als de ouders de taligheid missen. Over de kwaliteit van dit voorschools onderwijs bestaat de nodige kritiek. Volgens de Nederlandse Vereniging van Logopedie en Foniatrie ontbreekt er echter een essentiële schakel in de politieke discussie: de inzet van de logopedist als taal- en spraakspecialist.

Bijzonder hoogleraar Ruben Fukkink presenteerde eind vorig jaar een onderzoek naar de effecten van vroeg- en voorschoolse educatie (vve) waaruit bleek dat de educatieve programma's op peutergroepen en peuterspeelzalen geen enkele zin hadden op het gebied van taalvaardigheid, rekenen en sociale vaardigheden. Deze vernietigende kritiek op de effectiviteit van voorschools onderwijs was voor Kamerlid Tjitske Siderius aanleiding om staatssecretaris Sander Dekker van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap om opheldering te vragen. Deze ziet echter vooralsnog geen reden om te stoppen met de investering in voorschools onderwijs. Volgens de NVLF (Nederlandse Vereniging van Logopedie en Foniatrie) heeft voorschoolse educatie wel degelijk zin als de kwaliteit omhoog gaat en hbo-opgeleide logopedisten worden ingezet. Een taalachterstand als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis (TOS) kan immers alleen kan worden vastgesteld met logopedische kennis. Hbo-opgeleide logopedisten kunnen een mogelijke taalstoornis signaleren, de oorzaak bepalen en een diagnose stellen. Die diagnose is essentieel voor het vervolgtraject: taalstimulerende vve (voorschoolse educatie) of een logopedische interventie. Een organisatie die logopedisten in dit traject al een grote rol geeft, is stichting Kinderopvang Haarlemmermeer, waar 22 peuterspeelzalen en 5 grote kindercentra onder vallen. Zorg- en vve-coördinator Manon Robben: "Op jaarbasis komen zo'n 200 kinderen in aanmerking voor een vve-programma, bijvoorbeeld omdat het kind meertalig is of vanwege het taalniveau thuis. Wij geven deze kinderen op een gestructureerde manier extra taalonderwijs, zodat bijvoorbeeld de woordenschat wordt uitgebreid."

Volgens Robben spelen logopedisten hierin een belangrijke rol. "Een logopedist observeert, signaleert en begeleidt niet alleen kinderen met taalproblemen, maar zorgt ook voor deskundigheidsbevordering op het gebied van taalontwikkeling."

Logopedisten hebben de vaardigheid om andere professionals (artsen, verpleegkundigen, pedagogisch medewerkers) binnen de jeugdgezondheidszorg en in vve-programma's te scholen op het gebied van de spraak- en taalontwikkeling. Middels coaching kan de logopedist ook aan ouders specifieke kennis en vaardigheden over taalstimulering overbrengen.

Robben: "Zo verzorgen logopedisten bij ons trainingen aan leidsters, tutoren en ouders. In de bijeenkomsten voor ouders bespreken ze het taalaanbod thuis en de regierol die ouders daarbij hebben. Aan ouders moet immers worden uitgelegd hoe ze zelf kunnen bijdragen aan taalontwikkeling bij kinderen. Als daarbij problemen optreden, kan eventueel hulp worden georganiseerd. Daarbij is het mogelijk om samen met de ouders meerdere specialisten te vragen om mee te denken; denk aan professionals die veel weten van kinderen met een trauma, ontwikkelingsstoornis of opvoedingsproblemen. Op deze manier kijken we altijd integraal naar het kind in het gezin. Zo kunnen we hulp en ondersteuning op maat bieden."

Volgens de NVLF is de vernietigende uitspraak over de kwaliteit van vve wrang, omdat de capaciteit van logopedisten niet wordt benut terwijl er wel geld naar onderwijssteuning vloeit, met een pover resultaat. In het verleden screenden preventief werkende logopedisten kinderen op 5-jarige leeftijd als onderdeel van de jeugdgezondheidszorg. Screening is echter qua leeftijd effectiever in de leeftijd van 0 tot 4. Veel gemeenten bezuinigen op preventieve logopedie waardoor de screening niet langer door een logopedist wordt uitgevoerd.



### Waarom een logopedist?

Een logopedist kan gedetailleerd in kaart brengen wat er met een kind aan de hand is dat achterloopt in de taalontwikkeling. De diagnose van een taalontwikkelingsstoornis dient op jonge leeftijd, rond het tweede levensjaar, te worden gesteld, zodat tijdig de juiste interventie of behandeling kan worden ingezet. De logopedist spoort de oorzaak van het taalprobleem op, om zo bijvoorbeeld kinderen met een taalontwikkelingsstoornis te onderscheiden van kinderen met een blootstellersachterstand. Een blootstellersachterstand komt soms voor als er thuis niet of weinig met het kind wordt gesproken, of als er geen Nederlands wordt gesproken.

**Bekijk het filmpje op:**  
[metronieuws.nl/dossier/logopedie](http://metronieuws.nl/dossier/logopedie)



### LAAGGELETTERD

In Nederland is 1 op de 9 mensen tussen de 16 en 65 jaar laaggeletterd (12%). Dat wil zeggen dat ze grote moeite hebben met lezen en schrijven. Lezen en voorgelezen worden stimuleert de taalontwikkeling bij kinderen. Logopedie voor kinderen in de voorschoolse leeftijd voorkomt de latere gevolgen van laaggeletterdheid. Lees verder op pagina 4 en 5.



### TAALONTWIKKELINGS- STOORNIS (TOS)

Naar schatting hebben in Nederland 175.000 kinderen een taalontwikkelingsstoornis (TOS). Zo'n stoornis uit zich bij iedereen anders. De een heeft moeite met praten, de ander kan lastig lange gesprekken volgen. Om te bekijken of je kind TOS heeft, is professioneel onderzoek nodig. Lees verder op pagina 4 en 5.

### DYSPRAXIE

Kinderen met een dyspraxie hebben een probleem met de planning en organisatie van de motoriek. Elk kind met dyspraxie is anders, de combinaties van moeilijkheden die een kind ondervindt zijn dan ook uniek. Kinderen met dyspraxie kunnen problemen hebben met taal, waarneming, denken en de spraakmotoriek. Lees verder op de achterpagina.



## PROBLEMEN BIJ TAALONTWIKKELING

# Vroegtijdige signalering essentieel

Haar moederinstinct vertelde haar al vroeg dat er iets niet klopte. Nina, de dochter van Suzanne Verstegen, praatte nog niet toen ze 2 jaar oud was. Sterker nog: ze maakte nauwelijks geluid. Maar haar omgeving stelde haar gerust: joh, dat komt vanzelf, je kind is gewoon wat later in de taalontwikkeling. Maar als de taalontwikkeling van kinderen niet normaal verloopt, kan dat wijzen op een taalachterstand of zelfs een taalontwikkelingsstoornis. Professionals én ouders spelen een belangrijke rol in de begeleiding en behandeling.

Suzanne Verstegen had al vroeg het gevoel dat er iets niet orde was met de taalontwikkeling van dochter Nina. Maar haar omgeving en het consultatiebureau stelde haar op haar gemak. Inmiddels is Nina 7 jaar oud, volgt ze speciaal basisonderwijs en verloopt haar taalontwikkeling met horten en stoten.

Suzanne Verstegen over de achterliggende jaren: “Toen ik toch onderzoek liet doen naar Nina, kwam ik eerst bij een KNO-arts terecht. Pas toen ze 3,5 jaar oud was, bezocht ik voor het eerst een logopedist. Die zag het meteen: Nina had slappe mond- en tongspieren. Volgens haar had dit al veel eerder moeten worden gesignaleerd. Ik herkende me in het verhaal van de logopedist, want Nina’s mond leek altijd al wat ongevoelig.”

### Leukste schooldag

De logopedist startte vervolgens een intensief traject met Nina, wat succesvol was. Verstegen: “Haar kauwspieren werden versterkt, waarna ze al snel geluid begon te maken. Later volgde het spreken. Toch bleef haar woordenschat klein en ook was ze moeilijk verstaanbaar. Welke taalontwikkelingsstoornis ze precies heeft, weten we nog steeds niet. Waarschijnlijk heeft het iets te maken met zuurstofgebrek bij haar geboorte.”

Hoe dan ook gaat het nu erg goed met Nina, afgezien van de achterstand in taalontwikkeling. Verstegen: “Dat het goed met haar gaat, heeft onder meer te maken met het feit dat ze wordt behandeld door een multidisciplinair team van onder meer een fysiotherapeut, een logopedist en een kinderpsycholoog. Vanuit verschillende invalshoeken wordt naar haar probleem gekeken. Ook heeft de overstap naar het speciaal basisonderwijs haar goed gedaan. Daar is veel extra aandacht voor haar. Zo krijgt ze tweemaal per week een halfuur logopedie, bijvoorbeeld om haar woorden te leren ordenen. Het is een chaos van woorden in haar hoofd, maar we zien echt vooruitgang in de ordening daarvan. Zelf voelt ze zich ook beter in haar vel. Na haar eerste schooldag op de nieuwe school verzuchtte ze: ‘Dit is de leukste schooldag die ik ooit gehad heb.’ Die stijgende lijn is fijn. Al blijft het lastig, want het gaat allemaal met golfbewegingen.”

### Stoornis of achterstand?

Het verhaal van Suzanne Verstegen en Nina is illustratief voor het belang van vroegtijdige signalering van taalontwikkelingsstoornissen, volgens hoofd van de afdeling logopedie bij onderwijsbegeleidingsdienst OnderwijsAdvies Andy van Kollenburg. Samen met haar team richt zij zich grofweg gezegd op het signaleren en leren signaleren van spraak- en taalproblemen bij 0- tot 4-jarigen. Essentieel onderdeel van haar werk: het toerusten van ouders én professionals, zoals pedagogisch medewerkers en medewerkers van consultatiebureaus. Aan hen legt ze bijvoorbeeld het verschil uit tussen een normale taalontwikkeling,



Suzanne Verstegen: “De overstap naar speciaal basisonderwijs en twee keer in de week logopedie hebben Nina goed gedaan.”

een taalontwikkelingsstoornis en een taalachterstand. Van Kollenburg: “Kort gezegd heeft een kind een normale taalontwikkeling als het aan minimumspraknormen voldoet. Dat zijn standaarden die omschrijven wat een kind op een bepaalde leeftijd moet kunnen, en welke variatie is toegestaan. Een te grote afwijking van de norm kan wijzen op een taalachterstand, die te maken heeft met onvoldoende taalaanbod in de omgeving van het kind. Denk aan ouders die om wat voor reden dan ook het kind niet genoeg voorlezen, of te weinig met het kind spreken. Ook kan een afwijking van de norm wijzen op een taalontwikkelingsstoornis, die meer met het kind zelf te maken heeft.”

### Preventie van gedragsproblemen

Signalen die volgens Van Kollenburg kunnen wijzen op een taalontwikkelingsstoornis zijn onder meer het spreken in korte, kromme zinnen. Iets waar ouders en professionals op kunnen letten. “Maar ook woordvindingsproblemen en inadequate antwoorden op vragen zijn voorbeelden van signalen. Ik wil onderstrepen dat het echt maar voorbeelden zijn. Het is lastig om iets in zijn algemeenheid te zeggen, omdat de problematiek erg afhangt van het individuele kind en van de leeftijd.” Als er twijfels zijn of een kind een taalontwikkelingsstoornis heeft, kan het verder worden onderzocht. Van Kollenburg: “Bij OnderwijsAdvies bieden

we vanuit de gemeente een logopedisch spreekuur aan, waar taalproblematiek nauwkeurig in kaart wordt gebracht en zo nodig voor vervolg wordt verwezen. Bij het vermoeden van een taalontwikkelingsstoornis wordt multidisciplinair onderzoek gedaan, waar taalonderzoek deel van uitmaakt.”

Van Kollenburg kan het belang van vroegtijdige signalering en behandeling niet genoeg benadrukken. “Een kind kan dan snel adequaat worden geholpen worden. Bijkomende problemen kunnen worden voorkomen. Preventie van gedragsproblemen is bijvoorbeeld belangrijk. Kinderen met taalproblemen ontwikkelen op de basisschool niet zelden ook gedragsproblemen, uit frustratie over hun taalprobleem.”

### Onvoldoende kennis

Juist vanwege dat belang van vroegtijdige signalering en preventie hamert Van Kollenburg op de rol van de pedagogisch medewerkers in een VVE-programma. Van Kollenburg: “In mijn ogen is het zo dat pedagogisch medewerkers vaak onvoldoende kennis hebben van taalontwikkelingsproblemen, en dus ook onvoldoende handvatten hebben om taal bij deze groep kinderen te stimuleren. Logopedisten kunnen een cruciale rol spelen in de opleiding en toerusting van deze pedagogisch medewerkers, maar ook van andere professionals. Op welke signalen moeten zij letten? En hoe moeten ze vervolgens handelen?”

**“KINDEREN MET  
TAALPROBLEMEN  
ONTWIKKELEN OP DE  
BASISSCHOOL VAAK  
DOOR FRUSTRATIE OOK  
GEDRAGSPROBLEMEN”**

“



## Colofon

Dit is een commerciële bijlage van Custom Publishing.

**Projectmanager:** Sven Kok  
**Coördinatie:** Isabel Michelotti  
**Fotografie:** Femmy Weijs  
**Vormgeving:** Lydia de Vries

Wilt u meer informatie over Custom Publishing of heeft u zelf een idee voor een uitgave? Neem contact op met Dennis Lanson: 088 824 28 98 of d.lanson@tmg.nl

**CUSTOM  
PUBLISHING**

Wat die 'vreemde juf' bij hen in de klas komt doen? De kleuters die Susanne Brouwer bezoekt hebben geen idee. En ja, dan kun je proberen uit te leggen wat een logopedist is. Maar dat gaat die kleintjes nog net iets boven de pet. "Meestal zeg ik dat ik met elk kind spelletjes kom doen om te horen hoe goed ze kunnen vertellen."

# Logopedist in de kleuterklas

nog geregeld fouten maakt in zijn zinnen? Is hier sprake van een probleem met taal of niet? In zulke gevallen is het fijn wanneer je even kunt overleggen met de logopedist."

"Na screening blijkt meestal dat bij driekwart van de kinderen niks mis is", vat Susanne de resultaten samen. "Ongeveer 15 procent heeft wel logopedische problemen. Denk bijvoorbeeld aan stotteren, heesheid of slissen. Of aan kinderen die een verkeerde zinsopbouw hebben, of kleuters die bepaalde klanken of klankgroepen nog niet kunnen uitspreken. Hun ouders krijgen het advies contact op te nemen met een logopediepraktijk." De resterende 10 procent schaaft Susanne onder de noemer 'twijfelgeval'. "Hieronder vallen onder andere kleuters die erg verlegen zijn tijdens een gesprek, waardoor je moeilijk een diagnose kunt stellen. Er zijn ook problemen die je beter kunt behandelen wanneer een kleuter 6 jaar is. In dergelijke gevallen geven we de leerkracht wat tips en trucs mee om de ontwikkeling van het kind extra te prikkelen. Vaak lossen de problemen zich dan zelf op."

.....  
*'Voor een leerkracht is het lastiger in te schatten of er sprake is van een taalprobleem'*  
.....

## Wat kun je als ouder doen om de taalontwikkeling van je kindje te stimuleren?

- Praat rustig en spreek de woorden goed uit.
- Zorg voor een rijk taalaanbod in verschillende situaties. Praat over wat je kind doet en beleeft.
- Gebruik korte, volledige zinnen en vermijd spreken in 'telegramstijl'.
- Herhaal de incorrecte zinnen van het kind en gebruik een correcte zinsbouw en uitspraak.
- Leg de nadruk op belangrijke woorden in een zin.
- Laat zien wat je zegt of doe het voor; geef de taal een context.
- Bied je kind zinnen aan die lijken op zijn of haar zinnen, maar waaraan jij nieuwe woorden en begrippen hebt toegevoegd.
- Betrek het kind actief bij een gesprek.
- Geef een kind de tijd om te reageren.
- Laat je kind iets vertellen bij een foto, tekening of filmpje.
- Samen (voor)lezen of samen praten over de plaatjes in een boek. Dit kan ook via een prentenboek-app!
- Leef je in de belevingswereld van je kindje in. Vertel iets over een onderwerp of situatie waar hij of zij zelf ook iets over weet, zodat je kindje kan aansluiten op jouw verhaal (in plaats van vragen stellen).
- Tot slot het belangrijkste: maak taal leuk! Doe (taal)spelletjes, maak (woord)grapjes, zing (zelfverzonnen) liedjes, maak gebruik van interactieve (taal)apps.

Susanne Brouwer: "Vroegtijdig screenen kan latere leer- of gedragsproblemen voorkomen."

**O**m je als volwassene goed te kunnen redden in deze maatschappij, is het van belang dat de mondelinge taalvaardigheid zich al op jonge leeftijd goed ontwikkelt. Logopedisten worden ingezet voor het logopedisch screenen van kleuters om erachter te komen of deze ontwikkeling goed verloopt. Zij kunnen zien of er sprake is van een taal- of spraakachterstand. Mocht er sprake zijn van een eventuele stoornis, is het belangrijk om deze op tijd te signaleren, zodat tijdig hulp kan worden geboden. Met dit doel voor ogen houdt logopedist Susanne Brouwer individuele gesprekjes met kleuters. Ook voert ze korte opdrachtjes uit. Hierbij let ze op taal, uitspraak, stem, gehoor, mondgedrag en communicatieve vaardigheden. Susanne: "Momenteel komt een taalontwikkelingsstoornis (TOS) vaak pas aan het licht in groep 3 of 4, waardoor het leren lezen en schrijven ernstig wordt bemoeilijkt. Jammer, want hoe eerder je aan de

bel trekt, hoe beter. Vroegtijdige screening kan er voor zorgen dat latere leer- of gedragsproblemen kunnen worden voorkomen."

### Lastige scheidslijn

Een goede zaak, aldus de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLFF), die zelfs pleit voor preventieve logopedie bij kinderen vanaf 2 jaar. Hoewel leerkrachten natuurlijk ook een vinger aan de pols houden, is het voor hen moeilijker inschatten of logopedische hulp noodzakelijk is dan voor een logopedist. Dat beaamt Liedeke Kuipers, leerkracht groep 1/2 op de Montessorischool in Castricum. "De scheidslijn is lastig. Wanneer valt een achterstand nog binnen de grenzen van de normale spraaktaalontwikkeling en wanneer moet er actie worden ondernomen? Moet een kind dat de 'r' nog niet kan zeggen direct naar logopedie? Of kan ik hem of haar nog even de tijd geven om zich de 'r' eigen te maken? En wat als een kind

### Lekkerder in vel

Liedeke: "Onlangs werd een jongetje uit mijn klas gescreend. Het viel op dat hij de 'sch' nog niet uit kon spreken. De logopedist gaf een paar voorbeelden hoe ik hem dat zou kunnen aanleren. We hebben er samen even op geoefend en binnen een paar dagen kon hij het! Door de adviezen is voor deze kinderen geen verwijzing nodig, omdat ik nu zelf weet hoe ik de extra stimulans kan bieden. Door de gerichte adviezen van de logopedist kan ik ook de wat taalzwakkere kinderen de juiste ondersteuning bieden. Uiteindelijk komen deze kinderen op hetzelfde niveau als de andere kinderen in de klas." Liedeke ziet haar kleuters zich dankzij de screening en de geboden logopedische hulp positief ontwikkelen. "Kinderen zijn beter te begrijpen en zitten lekkerder in hun vel, omdat ze zich beter kunnen uiten." Susanne: "Kinderen in hun kracht zetten. Dat is wat logopedie doet. Want als een kind zich niet goed kan uitdrukken in woord en schrift, levert dat beperkingen op. Dat heeft ook grote gevolgen voor bijvoorbeeld de beroepskeuze. Werk waarbij je veel moet praten of presenteren, is dan niet haalbaar."



**LAAGGELETTERDHEID**

Een laaggeletterde is iemand die grote moeite heeft met lezen en schrijven. Iemand die laaggeletterd is, is geen analfabeet, maar het taalniveau is vergelijkbaar met dat van een kind aan het einde van de basisschool. In ons land is 1 op de 9 mensen laaggeletterd. Ongeveer 70% is van Nederlandse afkomst. Zij zijn bijvoorbeeld niet in staat kranten of medicijnbijsluiters te lezen, belastingformulieren in te vullen of volwaardig mee te draaien in de maatschappij of op het werk. Kinderen van laaggeletterden lopen meer risico op een taalachterstand, doordat ouders die moeite hebben met taal hun kinderen niet goed kunnen voorlezen of kunnen helpen met taal of huiswerk. Logopedisten kunnen als expert op het gebied van taalontwikkeling adviezen en trainingen geven over taalstimulatie in het geval van een taalachterstand, zowel aan volwassenen als kinderen.

“  
**EEN VROEGE  
DIAGNOSE IS  
BELANGRIJK: TOT  
HET ZEVENDE JAAR  
VALT DE MEESTE  
WINST TE BEHALEN**

**TAALACHTERSTAND**

Alle kinderen met TOS hebben een taalachterstand. Maar niet alle kinderen met een taalachterstand hebben een taalontwikkelingsstoornis. Een taalachterstand kan ontstaan als een kind in de eerste levensfase weinig te maken krijgt met taal. Bijvoorbeeld doordat ouders weinig voorlezen of weinig praten met hun kind. Of omdat het gehoor (tijdelijk) minder was door oorontstekingen. Soms krijgt een kind te weinig gelegenheid om zelf te praten, omdat zijn of haar zinnen steeds worden afgemaakt. Een kind dat weinig met taal in aanraking komt, leert eigenlijk nooit goed praten of taal te gebruiken en te begrijpen. De taalachterstand heeft in dat geval dus niets te maken met een probleem in de hersenen.

**TAALONTWIKKELINGSSTOORNIS (TOS)**

Een taalontwikkelingsstoornis (TOS, voorheen: ESM) is niet zichtbaar, vaak lastig uit te leggen en daarom relatief onbekend. Vaak wordt het verward met dyslexie, stotteren, een taalachterstand of autisme. Een vroege diagnose is belangrijk, zodat op tijd met de juiste behandeling kan worden gestart. Tot het zevende jaar is er veel winst te behalen. Zo valt te voorkomen dat achterstanden steeds groter worden. Kinderen met een taalontwikkelingsstoornis hebben moeite om zich te ontwikkelen op het gebied van taal. Ze kunnen bijvoorbeeld lastig woorden en klanken onthouden, hebben moeite om taal te begrijpen of om zich begrijpelijk uit te drukken. De exacte oorzaak is onduidelijk, mogelijk ligt het probleem in de hersenen.

**BRODDELEN**

Broddelen is een spraakstoornis die te herkennen is aan een aritmische, moeilijk verstaanbare spraak en een hoog spreektempo, vaak met stopwoordjes en snelle klank- en woordherhalingen. Vaak worden woorden ineengeschoven, zoals 'tevisie' in plaats van 'televisie'. Ook is er moeite met de formulering van gedachten. Iemand die broddelt, merkt zijn herhalingen en onduidelijkheden niet op, in tegenstelling tot een stotteraar. Vaak wordt de omvang van het probleem pas duidelijk rond het zevende jaar, als de spraak- en taalontwikkeling is voltooid. Behandeling door een logopedist richt zich op bewustwording van eigen spraak, uitspraaktraining, ritme- en intonatie-training en correct formuleren.

# Taal bij kinderen

## LOGOPEDIE LOST VEEL PROBLEMEN OP

Taal is een instrument om te communiceren, te denken en te leren. Met behulp van taal kunnen we gevoelens uiten, ervaringen uitwisselen, discussiëren, problemen oplossen en fantaseren. Als er iets mis gaat in de taalontwikkeling, kan dat op latere leeftijd dan ook grote gevolgen hebben. Gelukkig is er aan veel taalproblemen wat te doen. Hoe vroeger de oorzaak en een diagnose worden vastgesteld, hoe beter.

Meer informatie? Kijk op [www.kindentaal.nl](http://www.kindentaal.nl) en [www.gezondheidsplein.nl](http://www.gezondheidsplein.nl)



### Ontwikkeling bij kinderen

Taalontwikkeling verloopt voor ieder kind redelijk hetzelfde. In de eerste vier jaar staat zinnen leren maken centraal. Belangrijk voor een goede taalontwikkeling zijn goed werkende oren (dove kinderen lopen meer risico op een taalachterstand), een omgeving met een rijk taalaanbod en intelligentie (laagbegaafde kinderen hebben vaak een vertraagde taalontwikkeling). Bij twijfels over de taalontwikkeling is het aan te raden de huisarts of het consultatiebureau te raadplegen. Zij kunnen je kindje eventueel doorverwijzen naar een logopedist of audiologisch centrum.

“  
**EEN LOGOPEDIST IS OPGELEID OM EEN TAALSTOORNIS TE HERKENNEN, DE OORZAAK VAST TE STELLEN, EEN DIAGNOSE TE STELLEN EN TE BEHANDELEN**

“



“  
**TAALONTWIKKELING  
VERLOOPT VOOR  
IEDER KIND REDELIJK  
HETZELFDE. IN DE  
EERSTE VIER JAAR  
STAAT ZINNEN LEREN  
MAKEN CENTRAAL**

“

**OPLEIDING TOT LOGOPEDIST**

Een logopedist onderzoekt en behandelt problemen die zich voordoen op het gebied van spraak, taal en stem. Maar ook in het geval van stotteren, afwijkende mondgewoonten, lees- en spellingsproblemen en communicatie. Je wordt logopedist door de 4-jarige hbo-opleiding logopedie af te ronden. Daarna kun je als zelfstandig logopedist aan het werk of aan de slag in bijvoorbeeld een zorginstelling, school voor speciaal onderwijs of een revalidatiecentrum. Inlevings- en observatievermogen, goede communicatieve vaardigheden en flexibiliteit zijn belangrijke competenties.

**STOTTEREN**

De aanleg voor stotteren is genetisch bepaald. Het is een aanleg tot ontregeling van de spraakmotorische processen, waarbij ademhaling, stemgeving en articulatie een rol spelen. Aanleg hoeft niet te betekenen dat het zich daadwerkelijk ontwikkelt. Als een van de ouders stottert, is er 25% meer kans dat het kind ook gaat stotteren. Zo'n 5% van de kinderen stottert, tegenover 1% van de volwassenen. In 80% van de gevallen treedt spontaan herstel op, bij 20% gaat het niet vanzelf over en is een behandeling door een logopedist of stottertherapeut nodig.

**PROBLEMEN BIJ TOS**

Ongeveer 7% van de kinderen heeft een taalontwikkelingsstoornis, dat zijn twee kinderen per klas. Taal wordt in hun hersenen minder goed verwerkt, waardoor ze moeite hebben met praten of taalbegrip. Waar herken je het aan?

- Onjuiste woordvorming en zinsopbouw
- Korte, onlogische zinnen
- Moeite met de uitspraak van langere woorden
- Weinig begrip van wat er wordt gezegd
- Langzame opbouw van woordenschat
- Weinig spreekinitiatief, slechte concentratie
- Moeite om het juiste woord in de juiste situatie te vinden

>> Niet ieder kind met TOS heeft al deze problemen en soms wisselen ze per leeftijd.

**VROEGE DIAGNOSE**

In de praktijk worden kinderen met een taalstoornis vaak laat of onjuist gediagnostiseerd. Pas als een kind een paar jaar op school zit, blijkt soms dat de leer- of gedragsproblemen zijn terug te voeren op een taalprobleem. Een logopedist is opgeleid om een taalstoornis te herkennen, de oorzaak vast te stellen, een diagnose te stellen en te behandelen. Het is belangrijk dat kinderen hier al vóór de basisschool op worden gescreend. Behandeling kan hele goede resultaten boeken, maar hoe eerder wordt begonnen, hoe beter.

**DYSPRAXIE**

Dyspraxie is onrijpheid van de hersenen. Dit kan tot allerlei klachten leiden, waardoor kinderen achterlopen op het gebied van taal en spraak. Het is afgeleid van het woord praxis: een serie handelingen plannen, organiseren en uitvoeren. Normaal gesproken organiseren je hersenen bepaalde handelingen die je vaker doet (veters strikken, traplopen) als automatisme. Dit systeem ontwikkelt zich in de eerste vijf jaar. Bij dyspraxie gaat er iets mis in de ontwikkeling van dit systeem. De spieren zijn in orde, maar coördineren lukt niet. Ook in spraak kunnen problemen ontstaan. Lees er meer over op pagina 8.

# Voedingsproblemen?

## Trek aan de bel!

Brett (1) werd na 29 weken zwangerschap geboren. Na enkele weken sondevoeding zou hij borst- of flesvoeding krijgen. Maar dat lukte niet. Moeder Suzanne Lankhorst: “Hij verslikte zich elke keer, of hij weigerde de voeding. Dan draaide hij zijn hoofd weg. De grootste zorg voor mij was wat de oorzaak kon zijn. Want af en toe dronk hij gewoon, dus hij kon het wél. Maar waarom deed hij het dan niet?”

Cindy Navis en Lindsay Heijkoop, beiden als logopedist verbonden aan het Erasmus MC-Sophia, zien veel baby's die kampen met voedingsproblemen.

Navis: “Bij een kindje dat met zulke problemen kampt, levert een borst- of flesvoeding vaak veel stress op. Kenmerken van voedingsproblemen zijn verslikken, vaak grote hoeveelheden spugen, hoesten, voeding die terugkomt door de neus, niet krachtig genoeg zuigen, de fles niet leegdrinken, veel huilen, morsen en niet voldoende aankomen in gewicht.”

Logopedisten kunnen in het leven van heel jonge kinderen al een belangrijke rol spelen. Voedingsproblemen bij baby's kunnen voor veel stress zorgen. Ouders die een preverbale logopedist inschakelen, kunnen vaak snel weer genieten van een comfortabel voedingsmoment. Tenzij er een ernstiger probleem is: in zo'n geval kan een klinisch preverbale logopedist in een ziekenhuis helpen.

### Vroegtijdige signalering

Voedingsproblemen kunnen verschillende oorzaken hebben, van anatomische – zoals een (verborgen) schisis – tot aan functionele, soms passend bij onderliggende syndromen en neurologische aandoeningen. Navis en Heijkoop benadrukken dat ouders die het vermoeden hebben dat hun kindje problemen heeft met de voeding, snel aan de bel moeten trekken. Heijkoop: “In de praktijk zien we ouders soms te lang tobben met voedingsproblemen, ze denken vaak dat het erbij hoort. Terwijl vroegtijdige signalering zo belangrijk is. Niet elk probleem is op te lossen, maar in veel gevallen kan er wél wat aan gedaan worden. Zodat het voedingsmoment weer een fijn, comfortabel moment wordt tussen ouder en kind. Een belangrijk moment bovendien, omdat het hoort bij de eerste communicatie tussen ouders en kind.”

“Dus maak je je als ouders zorgen over de borst- of flesvoeding, bijvoorbeeld omdat die gedurende langere tijd onprettig verloopt en niet verbetert? Vraag dan via de huisarts of consultatiebureauarts om een verwijzing naar een preverbale logopedist, met verstand van



Suzanne Lankhorst: “Dankzij gerichte adviezen van de preverbale logopedist gaat het nu helemaal goed met Brett.”

voedingsproblemen en slikstoornissen, die specifiek is opgeleid voor dit soort problematiek.”

### Preverbale logopedist

Een preverbale logopedist komt bij de ouders thuis op een voedingsmoment. Dat gebeurde ook bij Suzanne Lankhorst: “Bij ons thuis gaf Cindy direct een paar gerichte adviezen. Zo zijn we een andere fles gaan gebruiken met een prematurenspeen, zodat Brett zich minder snel zou verslikken. Ook wees ze op de voedingshouding. Brett zou beter op zijn zij kunnen liggen, zodat de melk eerst in zijn wang zou komen en hij pas daarna zou hoeven slikken. Minstens zo belangrijk als al deze adviezen was de emotionele steun die we van Cindy kregen. Terwijl wij met de

handen in het haar zaten, bleef zij rustig naar ons luisteren en ons van adviezen voorzien. Met ups en downs ging het vervolgens beter met Brett. Vanaf zeven maanden dronk hij goed en inmiddels zijn er helemaal geen problemen meer.”

### Andere oorzaak

Als de preverbale logopedist echter het idee heeft dat er meer aan de hand is, zoals een ernstiger onderliggende oorzaak, dan zal deze de ouders naar een kinderarts in het ziekenhuis verwijzen. Klinisch preverbale logopedisten Navis en Heijkoop zien in het ziekenhuis dan ook meestal kinderen met een serieus probleem. Navis: “Bijvoorbeeld kinderen met een aandoening van de luchtwegen, schisis, hart-

## Slikken en praten: geen verband

Slikken en het latere spreken van een kind lijken een nauwe relatie te hebben. Toch is dat volgens Navis en Heijkoop een misverstand. Navis: “Veel mensen hebben de zorg dat als hun kind niet eet, het later ook problemen zal krijgen met spreken. Maar op dat gebied is niets bewezen. Wij zien bijvoorbeeld vaak kinderen die niet eten, maar wel praten. Of andersom: kinderen die best goed eten, maar niet praten. Het verband tussen slikproblemen en latere communicatie is dus niet zo sterk als eerder wel eens werd gedacht.”

**‘WE ZIEN OUDERS SOMS TE LANG TOBBEN, OMDAT ZE DENKEN DAT HET ERBIJ HOORT’**



problematiek, kinderen met een ernstige meervoudige beperking en extreem te vroeg geboren baby's.” Dergelijke kinderen worden uitgebreid onderzocht. Als er twijfels zijn over de veiligheid van het slikken wordt aanvullend onderzoek gedaan, met bijvoorbeeld een slikvideo of een FEES. Heijkoop: “Een FEES is een flexibele endoscopische evaluatie van het slikken. De KNO-arts brengt een cameraatje in de neus van het kind, waardoor wij kunnen kijken naar de anatomie van het keelgebied en waardoor wij kunnen meekijken in de keel tijdens de slik. Naar aanleiding hiervan kunnen we dan passend advies geven. De ouders spelen hierbij een erg belangrijke rol, zij geven immers dagelijks voeding aan hun kindje.”



Mirjam Blumenthal: “Er doen heel wat vooroordelen de ronde, maar vanuit taalkundig oogpunt is er geen reden tot zorg.”

# Meertalig opvoeden

*Nadelig voor taalgevoel of juist een streepje voor?*

De Italiaanse Samantha kwam naar Nederland “Om dezelfde reden zoals zoveel Italiaanse vrouwen”: ze werd verliefd op een Hollander. Voor hem gaf ze *no problemo* haar lieve leventje in de zon op. Eenmaal zwanger wist ze: Nederland wordt ons thuis. Ze wilde haar zoontje het liefst tweetalig opvoeden.

“Wel zo handig voor later”, zegt Samantha. “Fijn tijdens vakanties en Skype-gesprekken met familie. En ja, ook voor mijzelf. Want ondanks dat ik me prima in het Engels red, en al jaren Nederlandse les volg, blijft het Italiaans de taal waarin ik mij het beste kan uitdrukken. De taal van mijn hart.” Desondanks had Samantha haar twijfels over meertalig opvoeden. “Je wilt je kind niet nodeloos in verwarring brengen. Of het leren van het Nederlands in de weg staan.” Tijdens haar zwangerschap las ze veel over het onderwerp. Zo stuitte ze onder meer op een artikel waarin Mirjam Blumenthal, een logopedist en psycholoog met als specialisatie meertaligheid, aan het woord kwam. “Heel brutaal heb ik haar toen een mail gestuurd met al mijn vragen.” Blumenthal: “Als het op meertalig opvoeden aankomt, heeft iedereen er ‘verstand’ van: de buurman, de tandarts, noem maar op. Logisch dus dat Samantha vragen had. Feit is dat het voor baby’s geen probleem is om twee (of meer) talen te leren. Hun hersenen zijn enorm flexibel en goed in het oppikken van taal. Maar dan moet het wel goed gebeuren.”

## Moerstaal

“Het is niet raadzaam om ouders die beiden moeite hebben met het Nederlands het advies te geven thuis toch Nederlands te spreken”, vervolgt Blumenthal. “Vaak is het dan beter om je kind op te voeden in je moerstaal.

In die taal kun je je goed uitdrukken, grapjes maken en lieve woordjes zeggen tegen je kind; in die taal ken je liedjes, verhalen en geef je het goede voorbeeld. Het Nederlands pikken ze later op school wel op.” Ze waarschuwt: “Overigens kan het voor een kind best even schrikken zijn om dan ineens in een andere omgeving met een nieuwe taal te komen. Veel kinderen slaan dan even dicht. Dit noemen we de ‘stille periode’. In die periode, die tot zo’n zes maanden duurt, verwerkt het kind de nieuwe taal informatie in het hoofd. Ze leren wel, maar durven zich nog niet te uiten in de nieuwe taal. Bang om fouten te maken. Gun het kind die tijd. Het trekt meestal vanzelf weer aan.”

## Consequent

In een meertalig huishouden, waar één ouder Nederlands spreekt en de ander een andere taal, is het ook mogelijk om een kind direct beide talen aan te leren. Dat is waar Samantha voor koos. “Ik heb vanaf dag 1 Italiaans met mijn zoon gesproken. Mijn man niet, die spreekt gewoon Nederlands. Een probleem is dat nooit geweest. Zolang je maar consequent bent. Mijn zoon weet niet beter dat wanneer hij mij een vraag stelt, hij antwoord krijgt in het Italiaans.” Volgens Samantha raakt hij daar niet van in de war. “Helemaal niet. Inmiddels acht jaar oud switcht hij moeiteloos van de ene naar de andere taal. Zijn Nederlands is weliswaar beter

ontwikkeld. Maar dat spreekt hij dan ook op school, op de sportclub en met zijn meeste vriendjes. Daarmee is het fabeltje dat meertalige kinderen minder goed Nederlands spreken meteen van tafel geveegd.”

“Er doen over meertaligheid veel vooroordelen de ronde”, valt Blumenthal bij. “Wellicht de hardnekkigste is toch dat een meertalige opvoeding nadelig is voor het goed aanleren van de Nederlands taal. Toch is er vanuit taalkundig oogpunt geen enkele reden tot zorg. Kinderen die met twee talen opgroeien, kunnen ze ook gewoon als twee moedertalen spreken. Kijk maar naar onze prinsesjes, die worden ook meertalig opgevoed en spreken prima ABN.”

Blumenthal durft zelfs een stapje verder gaan. Meertalig opgevoede kinderen hebben volgens haar juist een streepje voor. “Het eerste voordeel laat zich raden: de extra taal die ze machtig zijn. Daarnaast staan ze nauwer in contact met hun roots. Daar waar ze vandaan komen. Ook zijn er onderzoeken die laten zien dat het brein dan beter functioneert, omdat goed omgaan met twee talen een bepaalde vaardigheid van de hersenen vereist. Er zijn zelfs studies die beweren dat het dementie uitstelt.”

Dankzij de meertalige opvoeding heeft Samantha bereikt wat ze wilde: een kind dat zowel zijn Nederlandse als Italiaanse identiteit heeft omarmd. “Of zoals hij het zelf zegt: ik ben Nederlands én Italiaans.”

## Ingebakken nieuwsgierigheid

Dat kinderen vaak even door een ‘stille periode’ gaan en even dichtslaan als ze ineens in een omgeving met een nieuwe taal komen, herkent ook Monique van der Putten van het LOWAN, de organisatie die schakelklassen en opvangscholen voor nieuwkomers ondersteunt. Hier komen bijvoorbeeld ook kinderen van asielzoekers. “Kinderen moeten eerst aarden. Vaak komen ze getraumatiseerd binnen. Dat geldt net zo goed voor een kind afkomstig uit het achterland van Polen als voor een Syrisch kind dat de oorlog is ontvlucht. Beiden voelen zich ontheemd. Alles wat bekend was, is anders: de omgeving, de mensen, de taal.”

.....  
*“Fascinerend om te zien hoe snel hun jonge brein onze taal oppikt”*  
 .....

De eerste regel luidt daar dan ook: geef leerlingen de tijd om te wennen aan hun nieuwe omgeving. “Pas wanneer kinderen zich weer op hun gemak voelen, neemt hun ingebakken nieuwsgierigheid het over. En dan gaat het snel. Wanneer je deze kinderen na een jaar weer terugziet, spreken ze vaak beter Nederlands dan hun ouders. Fascinerend om te zien hoe snel hun jonge brein onze taal oppikt.” Het doel van de klas is om de kinderen zo snel mogelijk basis-Nederlands te leren spreken – goed genoeg om na een jaar tot anderhalf mee te kunnen komen op een reguliere school in de buurt. Van der Putten: “In zo’n schakelklas is alles gelabeld. Op de deur een kaartje met daarop ‘de deur’, datzelfde geldt voor de computer, het schoolbord, de wc, de lichtknop. De lessen zijn visueel ingesteld, alles wordt ondersteund met plaatjes.” Door woorden klassikaal uit te spreken en regelmatig te herhalen, wennen ze aan de typische Nederlandse klankkleuren.

Logopedist Mirjam Blumenthal vult aan: “Veel kinderen van nieuwkomers leren snel Nederlands, maar niet allemaal. Sommige kinderen hebben daar meer moeite mee. Dan is het belangrijk om te kijken of er misschien meer aan de hand is. Hoort het kind goed? Is er misschien sprake van een beperking die invloed heeft op de taalverwerving? Als kinderen bijvoorbeeld een taalontwikkelingsstoornis (TOS) hebben, kan logopedie zinvol zijn, want die kinderen redden het anders niet. Deze kinderen maken ook in hun thuistaal een trage of afwijkende ontwikkeling door. In sommige gevallen is ook een vorm van speciaal onderwijs aan te raden, net als voor eentalige kinderen. Maar bij meertalige kinderen wordt dat soms vergeten, omdat men denkt dat de trage taalverwerving aan het leren van de tweede taal ligt.”

Het Europese thema van de Dag van de Logopedie op 6 maart is dyspraxie, een stoornis bij de correcte verwerking van informatie die tot moeilijkheden leidt bij de motoriek en motorische vaardigheden, waaronder ook spreken.



## DYSPRAXIE

# Softwarefoutje in de hersenen

Kinderen met dyspraxie hebben problemen met het plannen en organiseren van hun bewegingen. De impact op de spraakontwikkeling kan enorm zijn. Dyspraxie kan zorgen voor een vertraging in de taalontwikkeling.

Onhandigheid, problemen met lezen en schrijven, je mes en vork niet kunnen vasthouden, een bal niet kunnen vangen, niet kunnen huppelen of fietsen, laat leren praten: het zijn kenmerken van dyspraxie. Een rij kenmerken die overigens nog flink is aan te vullen. Maar het kan ook dat heeft iemand met dyspraxie maar enkele van deze kenmerken heeft, waardoor de diagnose soms lastig is te stellen. En die diagnose is juist belangrijk, betoogt Jan van den Brule, staf-arts Jeugdgezondheidszorg bij GGD Hollands Midden: "Dyspraxie bij kinderen is een aangeboren stoornis, die helaas niet te genezen is. Vergelijk het maar met dyslexie en dyscalculie, die ook niet overgaan. Maar je kunt de symptomen door middel van training wel verminderen en vaardigheden aanleren. Een nieuwe vaardigheid vraagt echter steeds weer training. Hoe vroeger je dyspraxie signaleert en diagnosticeert, des te eerder je kunt beginnen met oefenen en trainen, en hoe beter de resultaten."

### Aanlegstoornis

Om dyspraxie vroegtijdig te signaleren, ook als ouder, moet je eerst weten wat dyspraxie precies is en welke kenmerken het heeft. Van den Brule: "Dyspraxie is een aanlegstoornis. Zie het als een softwarefoutje in de hersenen op het gebied van informatieverwerking: het omzetten van prikkels naar handelingen. Vaak wordt dyspraxie zichtbaar bij het leren van complexe handelingen die niet zijn geprogrammeerd zijn bij de geboorte zoals spreken, veters strikken, fietsen en (met mes en vork) eten. Voor kinderen met dyspraxie zijn die handelingen erg lastig in te slijpen. Als ze de gedachte hebben – de prikkel – dat ze iets willen

benoemen of doen, dan is die handeling vervolgens niet of nauwelijks uit te voeren."

Een verstoorde spraak is een veelvoorkomend kenmerk van dyspraxie. Logopedist Karin Brinkmann: "Spreken is ook een beweging. Door dyspraxie kunnen mensen de spreekbeweging moeilijk uitvoeren. In mijn praktijk kom ik van alles tegen, van kinderen die niet weten hoe ze hun stem kunnen 'aanzetten' – terwijl die stem wel gewoon functioneert – tot aan kinderen die door negatieve ervaringen niet meer willen spreken. Bijvoorbeeld omdat ze constant niet worden begrepen door anderen."

"Dyspraxie is in de basis een probleem in de planning en de uitvoering van de beweging. De spieren functioneren wel, maar ze krijgen niet altijd de juist opdracht door, waardoor er iets heel anders kan gebeuren. Zo wil een kind bijvoorbeeld zeggen dat het op de 'stoep' loopt, maar in plaats daarvan zegt het 'poest'. Een andere keer kan het kind misschien wel de juiste uitspraak vinden. Het constante zoeken naar de juiste spraakbewegingen zorgt voor een steeds wisselende uitspraak."

### Oefenen

Brinkmann is het met Van den Brule eens dat een vroegtijdige diagnose belangrijk is. "Er zijn signalen die erop kunnen wijzen dat een kind niet de normale ontwikkelingslijn volgt. Baby's met dyspraxie kunnen bijvoorbeeld heel eentonig of eenzijdig brabbelen, door telkens dezelfde klanken of klankcombinaties te gebruiken. Bij wat oudere kinderen valt op dat ze bijvoorbeeld laat of weinig gaan praten, slecht verstaanbaar spreken of woorden steeds op een andere manier uitspreken. Een handige stelregel is dat een kind van vier jaar oud voor een vreemde verstaanbaar moet zijn." Als een ouder dergelijke signalen bij een kind opmerkt, kan er onderzoek naar dyspraxie worden ingesteld. Brinkmann: "Een logopedist doet dan spelletjes en oefeningen waarbij woorden die het kind vaak nodig heeft veel worden herhaald. Heel belangrijk hierbij: oefenen, oefenen en nog eens oefenen met het spreken zelf. Mond-oefeningen zoals de lippen tuiten of met de tong dingen aflikken helpen niet. Dit zijn heel andere bewegingen dan die je bij het spreken nodig hebt. Vergelijk het maar met het leren spelen van een muziekinstrument, daar zijn ook veel trainingsuren voor nodig met het instrument zelf. De rol van de ouders is cruciaal, ook in de begeleiding van het kind. Blijf positief, leg geen druk op een kind, geef het de tijd en de ruimte om iets te zeggen. En luister vooral naar wát een kind zegt, in plaats van hóe



Bij een vroege diagnose kunnen de resultaten van een behandeling verbluffend zijn.

het iets zegt. Door een kind constant te verbeteren, kan het zelfvertrouwen een deuk oplopen, wat de spraakontwikkeling niet ten goede komt."

### Verbluffend

Van den Brule benadrukt dat iemand dyspraxie zijn leven lang bij zich draagt. "Bij volwassenen kan dyspraxie tot grote problemen leiden. Iemand kan bijvoorbeeld ongeschikt blijken voor een beroep waarvoor motorische vaardigheden vereist zijn. Bovendien heeft iemand met dyspraxie vaak moeite met denkprocessen organiseren (plannen wat te doen en hoe het te doen) en het zinnen plannen, een verhaal vertellen of een tekst schrijven. Dyspraxie heeft écht impact op iemands leven, dus vroege signalering is van wezenlijk belang." Maar als een kind met dyspraxie eenmaal wordt behandeld, kunnen de resultaten verbluffend zijn. Brinkmann: "Peuters zijn soms te jong voor een echt onderzoek naar dyspraxie, omdat ze de aandacht nog niet altijd hebben om bij een onderzoek echt mee te doen. Toch kunnen logopedisten bij hen een soort diagnostische therapie doen. Daarbij helpen we die kinderen bijvoorbeeld om de spraakbewegingen uit te voeren door deze te ondersteunen met een gebaar, of door hen te helpen bij de beweging zelf. Zo kunnen we zien of het gaat om dyspraxie of om een andere vorm van spraakproblemen. Ook kan enorme vooruitgang worden geboekt. Het is werkelijk ontroerend om dan mee te maken dat een kind voor het eerst 'mama' kan zeggen."

## Vroege signalering in CJG

Hoe vroeger je dyspraxie signaleert en diagnosticeert, des te eerder kan worden gestart met oefenen en trainen, en hoe beter de resultaten. Om vroegtijdig te signaleren, is samenwerking tussen de preventieve logopedie en de jeugdgezondheidszorg binnen het Centrum van Jeugd en Gezin belangrijk. De preventief werkend logopedist kan specifiek onderzoeken waarom bijvoorbeeld eten en drinken niet goed lukt, of waarom de spraak niet op gang komt. Dyspraxie kan een rol spelen bij deze problemen. De logopedist bepaalt of dat het geval is door de taalvaardigheid en uitspraak nauwkeurig te onderzoeken. Door het kindje woorden te laten imiteren en de taalvaardigheid te bestuderen, kan worden vastgesteld of het kind zoekend is of doelgericht te werk gaat met lippen en tong. Ook zal de logopedist vragen stellen aan de ouders over het verloop van brabbelen, eten en drinken. Afhankelijk van de aard van de problemen verwijst de logopedist in het CJG vervolgens direct door naar een logopediepraktijk, of – in overleg met de ouders – naar verder naar multidisciplinair onderzoek.

