

3 Uitbreiding van zorg – fase 2

*Wanneer en hoe loopt een CLB een handelingsgericht diagnostisch traject bij een leerling met spraak- en taalproblemen? Dit vind je terug in Uitbreiding van zorg, het derde deel van het [Specifiek Diagnostisch Protocol problemen in de spraak- en taalontwikkeling](#). Lees dit bij voorkeur samen met [Brede \(preventieve\) basiszorg, Verhoogde zorg](#) en het [Theoretisch deel](#) van dit protocol. De protocollen zijn een leidraad voor diagnostiek binnen de onderwijscontext gehanteerd door CLB-teams in samenwerking met scholen. Een Specifiek Diagnostisch Protocol is een concrete vertaling van de algemene handvatten in het [Algemeen Diagnostisch Protocol](#) (ADP). *Individueel Aangepast Curriculum* komt niet aan bod in dit Specifiek Diagnostisch Protocol. Hiervoor verwijzen we naar [fase 3 in het ADP](#).*

Handelingsgericht diagnostisch traject bij spraak- en taalproblemen

In de beschrijving van de spraak- en taalontwikkeling¹ komt naar voor dat de taalontwikkeling samenhangt met andere ontwikkelingsdomeinen zoals de sensomotorische, de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling. Een vertraagde of gestoorde taalontwikkeling heeft dan ook vaak een invloed op andere domeinen en omgekeerd.

Het handelingsgerichte diagnostisch traject bij spraak- en taalproblemen legt enerzijds de nadruk op het indicerend aspect. Hierbij gaat de aandacht naar de risico- en beschermende factoren als aangrijpingspunten onder meer in de opvoedings- en onderwijsleersituatie en de bredere context. Anderzijds wordt voor de classificerende diagnostiek van een spraak- en taalstoornis samengewerkt met het externe diagnostische netwerk. Het diagnostisch traject dat hier wordt besproken is daarom hoofdzakelijk gericht op een adequate externe 'toeleiding' en/of het zoeken naar een optimale afstemming tussen de behoeften van de leerling en de mogelijkheden in school- en thuiscontext, zo nodig ondersteund door externe begeleiding. Het CLB blijft de leerling en de ouders ook na de doorverwijzing verder opvolgen. Het gebeurt in samenwerking met de school en in overleg met het extern netwerk. Op deze manier kunnen de resultaten van het extern onderzoek handelingsgericht vertaald worden naar de leerling, de ouders en de school.

Bij een vermoeden van articulatieproblemen, bij stotteren en stemproblemen wordt, in overleg met de ouders, de leerling en de school, vanuit intake en strategiefase doorverwezen naar externe diensten. De snelheid waarmee dit traject wordt doorlopen wordt bepaald door de ernst van de problematiek. De ernst inschatten

¹ Zie Theoretisch deel: taalontwikkeling

Uitbreiding van zorg – fase 2

Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

gebeurt aan de hand van kennis over de normale en afwijkende ontwikkeling van de spraak en taal, de leeftijd van de leerling en de weerslag die het probleem heeft op zijn functioneren.

Algemene aanwijzingen betreffende de doorverwijzing naar een externe dienst:

- Hierbij kan gebruik gemaakt van de folder van de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten (VVL) 'Wanneer doe je beroep op de logopedist?'²
- Bij een vermoeden van stotteren kunnen het CLB en de ouders gebruik maken van de 'Screeninglijst stotteren'³ om bij het kind tussen 2 -7 jaar oud, na te gaan hoe ernstig de haperingen moeten genomen worden. Deze interactieve test geeft verdere informatie betreffende het handelen.
- Bij een vermoeden van een stemprobleem wordt steeds de CLB-arts betrokken en kan worden doorverwezen naar een Neus-Keel-Oorarts.

Meertalige leerlingen:

Een groep leerlingen die in de diagnostiek van spraak- en taalproblemen bijzondere aandacht behoeft, zijn meertalige leerlingen⁴. Het vaststellen van een taalprobleem bij deze leerlingen is meestal nog complexer dan het vaststellen van een taalontwikkelingsprobleem bij eentalige leerlingen. Hoe meer talen een kind krijgt aangeboden hoe ingewikkelder de situatie wordt. Er moet worden bekeken of het om een simultane⁵ of sequentiële⁶ meertaligheid gaat en hoe groot de ervaring met de onderscheiden talen is. Zo kan het kind de moedertaal enkel met de ouders spreken of kan die taal ook in de buurt en onder leeftijdsgenoten worden gebruikt.

De hoofdvraag is of er problemen zijn bij het verwerven van de Nederlandse taal of dat het gaat om een vertraagde taalontwikkeling en/of taalontwikkelingsstoornis die zich zowel in het Nederlands als in zijn thuista(a)l(en) uit.

We spreken van een 'taalverschil' als er zich een achterstand in de ontwikkeling van de tweede taal in combinatie met een normaal ontwikkelingsverloop in de eerste taal voordoet⁷. Problemen met de verwerving van de tweede taal doen zich vaker voor bij kinderen die sequentieel meertalig worden opgevoed⁸ dan bij kinderen die simultaan tweetalig worden opgevoed en onvoldoende taalaanbod krijgen in de moedertaal en/of de tweede taal/talen.

² www.vvl.be/webshop/...wanneer-doe-ik-beroep-op-een-logopedist...

³ www.stotteren.nl/ouders/screeningslijst-voor-stotteren-sls.html

⁴ Zie Theoretisch deel: Meertalige kinderen en taalontwikkeling

⁵ Verschillende talen vanaf de geboorte

⁶ Meestal bij de start in de school krijgt het kind een nieuwe taal aangeboden

⁷ Mostaert C, De Smedt H. en Roeyers H., Diagnostiek van taalstoornissen bij meertalige kinderen, Signaal, jaargang 21 nr. 79, 2012

⁸ Zink I., wetenschappelijke validering 'protocol diagnostiek bij spraak- en/of taalproblemen en het vermoeden van een stoornis (schriftelijk rapport 2013)

1. Intakefase

1 Vraag verhelderen

2 Wensen en verwachtingen bevragen

3 Klacht⁹ analyseren: negatief en positief

4 Probleem analyseren

Er wordt nagegaan of er sprake is van een spraakproblematiek (articulatie, stotteren, ...), een taalprobleem (taalbegrip, taalproductie, ...) of een combinatie van beide.

Er wordt nagevraagd:

- hoe het kind communiceert;
- wat de aard van het probleem is;
- hoe lang het probleem zich al voordoet en de frequentie;
- in welke situaties het zich vooral voordoet en in welke niet;
- hoe erop wordt gereageerd op school en thuis;
- wat de leerling/ouder/leerkracht dacht/voelde in de situaties waar het probleem zich voordoet;
- hoe het kind er mee omgaat (coping);
- wat het kind begrijpt van de Dagelijkse Algemene Taal (DAT).

▪ Alle ontwikkelingsgebieden exploreren

Tijdens het intakegesprek is het aangewezen om alle ontwikkelingsgebieden¹⁰ van de leerling te verkennen om zijn algemeen niveau van functioneren in kaart te brengen, met aandacht voor sterktes en zwaktes. In het kader van dit protocol hebben we bij de leerling bijzondere aandacht voor de cognitieve, de sociaal-emotionele, de communicatieve en de lichamelijke (zintuiglijke) component.

Bij een melding van een spraak- en/of taalprobleem dient men steeds na te gaan of er gehoorproblemen zijn. Indien er onvoldoende of niet recente gegevens terug te vinden zijn in het CLB-dossier, kan een selectief consult overwogen worden.

Tijdens een gesprek met de betrokkenen kan gebruik gemaakt worden van vragenlijsten, een checklist, ... Deze ondersteunen de CLB-medewerker in zijn brede kijk en helpen hypotheses te genereren, die vervolgens verder getoetst kunnen worden.

⁹ Klacht is een term die wordt gehanteerd binnen de diagnostische besluitvorming en binnen HGD. Het verwijst naar de subjectieve beleving en verwoording van een mogelijk probleem, dat nog niet geobjectiveerd is. Het begrip klacht heeft hier niet de negatieve connotatie die we terugvinden bij een 'klachtenprocedure'.

¹⁰ Zie hulpmiddel bij clusteren: http://www.prodiagnostiek.be/w_hulpmiddelen_bijlagen.php

Hulpmiddelen voor een brede bevraging:

- Een handelingsgerichte intakevragenlijst¹¹
- Leidraad voor de Taxatie van ontwikkelingsproblemen¹²
- Kleuters veilig oversteken¹³

Naast instrumenten die ‘breed’ kijken vermelden we hier materiaal dat meer gericht is op het inschatten van spraak- en taalontwikkeling. Vele van deze instrumenten focussen op de eerste 6-7 levensjaren conform de grote ontwikkelingen op het vlak van spraak en taal die zich in deze leeftijdsperiode voordoen. Een (bijkomende) evaluatie gebeurt door het spraak- en taalniveau te vergelijken met de ‘mijlpalen’ in de normale ontwikkeling. Op deze wijze wordt de initiële hulpvraag geobjectiveerd. Een spraak- en taalgebruik dat sterk afwijkt van wat men op een bepaalde leeftijd mag verwachten is een duidelijke aanwijzing voor verder onderzoek.

Voorbeelden van specifieke bevraging van de spraak en taal (indien nog niet afgenomen):

- Mijlpalen in spraak- en taalontwikkeling¹⁴
- Spraak- en taal Normen Eerste Lijn (SNEL)¹⁵
- Observatieschalen en Pragmatieklijsten van de CELF-testen
- Observaties sociale taalvaardigheid Nederlands van de TAK

Voorbeelden van specifieke bevraging bij meertalige leerlingen:

- Anamnese Meertalige Kinderen¹⁶
- Anamnese Meertaligheid¹⁷
- Checklist meertalige leerlingen¹⁸

De Anamnese Meertalige Kinderen en de Anamnese Meertaligheid brengen de kwalitatieve en kwantitatieve eigenschappen van het taalgebruik en taalaanbod in kaart en de houding van het kind en zijn ouders tegenover de verschillende talen.

Bij onderzoek van leerlingen die nog onvoldoende met het Nederlands in aanraking kwamen, wordt rekening gehouden met de principes van de faire diagnostiek. Algemeen wordt aangenomen dat een kind minstens twee jaar nodig heeft om de Dagelijkse Algemene Taalvaardigheid (DAT) te verwerven en dit indien er in een goed taalaanbod door de omgeving wordt voorzien. Een kind heeft 5 à 7 jaar nodig om op cognitief schools niveau (Cognitieve Academische Taalvaardigheid, CAT) op

¹¹ Voorbeeld van een handelingsgerichte vragenlijst ter inspiratie:

<http://www.acco.be/uitgeverij/nl/publication/9789033466113/handelingsgericht+werken+op+school.+samen+met+leerkracht%2c+ouders+en+kind+aan+de+slag#tab-3>

¹² Maes. B. e.a., Leidraad voor taxatie van ontwikkelingsproblemen bij kleuters. Zie diagnostisch materiaal: www.prodiagnostiek.be/materiaal/index.php

¹³ Zie diagnostisch materiaal: [/www.prodiagnostiek.be/materiaal/index.php](http://www.prodiagnostiek.be/materiaal/index.php)

¹⁴ Zie bijlage 3: Mijlpalen in de spraak- en taalontwikkeling

¹⁵ Zie <http://kindentaal.logopedie.nl/site/testen>

¹⁶ Zie <http://www.sig-net.be/PublicatieDetail.aspx?l=003&action=PI&id=60>

¹⁷ Blumenthal M. en Julien M., Anamnese Meertaligheid. Taalaanbod en attitudes ten opzichte van betrokkene talen, 2009, <https://www.kentalis.nl/Professionals/Onze-expertise/Doofblind/Meertaligheid>

¹⁸ Zie bijlage 5: Checklist signalen bij meertalige leerlingen

Uitbreiding van zorg – fase 2

Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

hetzelfde niveau te komen als eentalige leeftijdsgenoten¹⁹. Daarenboven nemen de meeste instrumenten de ontwikkeling van Nederlandssprekende kinderen als referentiekader. De taalachtergrond van ouders en leerling moet dus steeds in rekening worden gebracht bij de interpretatie van de gegevens.

Attributies bevragen en maatregelen en effecten beschrijven

Mogelijk hebben de verschillende betrokkenen uiteenlopende verklaringen voor de spraak- en taalproblemen. Het taalaanbod thuis kan ook sterk variëren (Standaardnederlands, dialect, andere ta(a)l(en), ...) waardoor er verschillende referentiekaders kunnen worden gehanteerd. Zo is het voor een anderstalige ouder moeilijk in te schatten wat op school bedoeld wordt met een 'achterstand' in de Nederlandse taal. Bepaalde uitspraakproblemen kunnen voorkomen in het Nederlands maar niet in de moedertaal, ...

Daarnaast begrijpen ouders de spraak en taal van hun kind ook dikwijls beter dan buitenstaanders.

Er wordt nagegaan wat er al extra gedaan werd met betrekking tot het vermelde probleem en wat het effect hiervan was.

5 Afstemmen

¹⁹ Zink I., wetenschappelijke validering 'protocol diagnostiek bij spraak- en/of taalproblemen en het vermoeden van een stoornis (schriftelijk rapport 2013)

2. Strategiefase

1 Kindkenmerken clusteren²⁰

De kindkenmerken worden per ontwikkelingsgebied geclusterd. De schematische voorstelling is een voorbeeld van mogelijke clusters en hun invulling. Per ontwikkelingsgebied wordt een voorbeeld gegeven van een mogelijke positieve of beschermende factor en een risicofactor.

Kindkenmerken	
Positieve en beschermende factoren	Risicofactoren
Cognitief functioneren	
bezit goede planningsvaardigheden	heeft moeite met hoofdzaken van bijzaken te scheiden
Communicatief functioneren	
vraagt hulp aan de leerkracht wanneer iets niet wordt begrepen	gebruikt geen gebaren of mimiek ter compensatie van gesproken taal als hij moeite heeft om zich te uiten
Sociaal-emotioneel functioneren	
treedt in interactie met de klasgenoten	voelt zich dikwijls niet begrepen wanneer hij iets wil vertellen en reageert dan boos
Lichamelijk, zintuigelijk en motorisch functioneren	
gehoor en zicht zijn normaal	in kleuterperiode regelmatig middenoorontstekingen
Leerontwikkeling	
gaat talige opdrachten niet uit de weg	heeft veel herhaling nodig om nieuwe woorden op te nemen
Werkhouding en taakgedrag	
kan zelfstandig een opdracht van begrijpend lezen afwerken	geeft snel op wanneer de woordenschat te specifiek wordt tijdens de les

2 Contextkenmerken clusteren

Vervolgens worden de contextkenmerken geclusterd, zowel de kenmerken van de onderwijsleeromgeving als van de opvoedingsomgeving. Deze schematische voorstellingen zijn eveneens een voorbeeld van mogelijke clusters en hun invulling. Per cluster wordt een voorbeeld gegeven van een mogelijke positieve of beschermende factor en een risicofactor.

²⁰ Formulier intake en strategie te downloaden van de website <http://www.acco.be/uitgeverij/nl/publication/9789033466113/handelingsgericht+werken+op+school.+samen+met+leerkracht%2c+ouders+en+kind+aan+de+slag>

Uitbreiding van zorg – fase 2
Protocollering van diagnostiek bij problemen
in de spraak- en/of taalontwikkeling

Kenmerken onderwijsleeromgeving	
Positieve en beschermende factoren	Risicofactoren
Klassenmanagement	
er is een sterke visuele ondersteuning van de dagindeling	er wordt te weinig gebruik gemaakt van interactieve werkvormen
Methodekenmerken:	
aanbod van taken die aansluiten bij het taalniveau van de leerlingen	het taalgebruik in de methode staat te ver af van de leefwereld van de leerlingen
Pedagogische werkwijze	
de leerkracht kan passend omgaan met de stotterproblematiek van de leerling	de leerkracht geeft te lange talige instructies
Vakkennis en didactische vaardigheden	
de school heeft een duidelijke visie betreffende mondelinge taalvaardigheid	mondelinge interacties worden niet aangemoedigd door nieuwe werkvormen

Eveneens worden de kenmerken van de opvoedingssituatie gegroepeerd. Bij het clusteren van de kenmerken van de opvoedingsomgeving let het CLB-team onder meer op de afstemming van het oudergedrag op het ontwikkelingsniveau van het kind en op de leefomstandigheden.

Kenmerken opvoedingsomgeving	
Positieve en beschermende factoren	Risicofactoren
Relevante gezinskenmerken	
ouders zijn tweetalig en gebruiken consequent hun moedertaal in het contact met het kind	de ouders spreken zeer gebrekkig Nederlands maar proberen toch zoveel mogelijk Nederlands met hun kind te spreken
Lichamelijke verzorging	
de ouders hebben aandacht voor goede mondgewoonten zoals het tijdig weglaten van de fopspen	niet verzorgen van middenoorproblematiek

Pedagogische vaardigheden en ouderschap	
ouders maken tijd voor de verhalen van hun kinderen	autoritaire opvoedingsstijl die weinig ruimte laat voor de eigen inbreng van de kinderen
Steun bij sociaal-emotionele ontwikkeling	
ouders moedigen aan dat hun kinderen omgaan met leeftijdsgenootjes	de kinderen komen weinig in contact met andere kinderen

3 Diagnostisch traject kiezen

Alvorens het diagnostische traject te kiezen, wordt de combinatie en verhouding van sterktes en zwaktes van de leerling en zijn context bekeken, zoals ze naar voor komen in de clustering²¹.

Het CLB-team weegt de ingewonnen gegevens tegenover elkaar af. Het plaatst eventuele tegenstrijdigheden in de informatie tegenover elkaar om ze verder te onderzoeken. Men gaat na of bijkomend onderzoek nodig is om de hulpvragen te beantwoorden, formuleert hypotheses en zet ze om in onderzoeksvragen. Deze worden getoetst op hun relevantie voor het handelen en er wordt bepaald welk onderzoek aangewezen is om deze te beantwoorden.

Het diagnostische traject hangt deels af van het type vraagstelling uit de intake. Voor het CLB ligt de focus dus op de indicerende diagnostiek. Dit vereist een actieve samenwerking tussen het CLB, de ouders, de leerling en de school.

Vaak wordt aan het CLB een onderkende vraag gesteld, bijvoorbeeld: Heeft deze leerling een spraak- en/of taalontwikkelingsprobleem?

De CLB-medewerker gaat in het diagnostisch traject steeds in op volgende elementen:

- Is er een vertraagde ontwikkeling van spraak en/of taal?
- Is er bij deze leerling een vermoeden van een ontwikkelingsdysfasie?
- Welke aanpak is aangewezen?
- Is er sprake van een voldoende rijke taalomgeving? Is er voldoende gericht en aangepast taalaanbod?

4 Hypotheses en onderzoeksvragen formuleren

4.1 Hypotheses formuleren

Bij het vermoeden van spraak- of taalontwikkelingsproblemen zijn meerdere hypotheses nodig, zowel gericht op het handelen als op de onderkenning.

²¹ Zie theoretisch deel: beschermende en risicofactoren

Uitbreiding van zorg – fase 2 Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

Indicerende hypothesen:

- deze leerling heeft nood aan een aangepast spraak- en taalaanbod
- de school heeft nood aan samenwerking met de ouders om de anderstalige leerling buitenschoolse activiteiten te laten volgen in het Nederlands
- ...

Onderkennende hypothesen:

- de problemen in het actief taalgebruik bij deze Nederlandstalige leerling verwijzen naar een vertraagde spraak- en/of taalontwikkeling
- deze leerling heeft een verstandelijke beperking, er zijn ontwikkelingsachterstanden op diverse gebieden, inbegrepen de spraak- en taalontwikkeling
- de spraak- en taalproblemen van de leerling kaderen binnen het vermoeden van autismspectrumstoornis
- de taalproblemen van deze anderstalige leerling komen ook voor in zijn moedertaal
- ...

Binnen dit protocol kunnen de hypothese van een vertraagde spraak- en taalontwikkeling en de hypothese van een ontwikkelingsdysfasie geformuleerd worden.

Bij een leerling met een vertraagde spraak- en taalontwikkeling:

- komt de spraak- en taalontwikkeling later op gang, er is een duidelijke achterstand ten opzichte van de leeftijdsgenoten;
- komt het spraak- en taalniveau overeen met dat van een jonger kind;
- is er meestal geen aantoonbare oorzaak.

Een vertraagde spraak- en taalontwikkeling verdwijnt meestal na logopedische therapie en extra taalstimulatie op school en thuis.

Bij een anderstalige leerling moet deze spraak- en/of taalvertraging zich ook manifesteren in de moedertaal. Indien een achterstand in de ontwikkeling van de tweede taal voorkomt bij een normaal ontwikkelingsverloop in de eerste taal spreken we van een 'taalverschil'.

Bij een leerling met een ontwikkelingsdysfasie:

- zijn er hardnekkige problemen in de spraak- en taalontwikkeling. Dit houdt in dat er onvoldoende vooruitgang wordt vastgesteld na tenminste 1 jaar aangepaste, intensieve (minstens 2 x per week) logopedische behandeling;
- is er een verstoord/grillig taalprofiel met specifieke stoorniskenmerken;
- is er geen duidelijk aantoonbare verworven neurologische afwijking in de taalgebieden.

Uitbreiding van zorg – fase 2

Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

Zowel bij de hypothese van een vertraagde spraak- en taalontwikkeling als bij ontwikkelingsdysfasie moeten een aantal factoren uitgesloten worden:

- onvoldoende en/of onaangepast taalaanbod;
- gehoor/zicht problemen;
- een sociale of emotionele problematiek;
- een verstandelijke beperking.

Het CLB-team zal de classificerende diagnose niet zelf stellen. Wel zal men nagaan of er voldoende aanwijzingen zijn voor een samenwerking met een extern diagnostisch netwerk dat de uiteindelijke classificerende diagnose kan stellen.

Het is steeds noodzakelijk alert te blijven voor alle problemen. Omwille van de hoge comorbiditeit is het nodig alle relevante vermoedens van onderkennende hypothesen te formuleren.

Alternatieve onderkennende of comorbide hypothesen die eveneens aandacht verdienen²², zijn:

- leerstoornissen
- autismespectrumstoornis
- gedragsproblemen
- verstandelijke beperking
- emotionele problemen/stoornissen
- ADHD
- DCD
- ...

Indien één van de bovenstaande hypothesen wordt geformuleerd gaan we over naar het protocol dat aansluit bij deze hypothese.

4.2 Onderzoeksvragen formuleren

Voorbeeld:

- Probleemsituatie: Mattis is een Nederlandstalige kleuter eind eerste kleuterklas. Hij spreekt enkel in één-woordzinnen en heeft een beperkte woordenschat. Om te communiceren maakt Mattis gebruik van aanwijzen en geluiden. De kleuterjuf herhaalde reeds een zestal weken klasactiviteiten met Mattis in kleine groep.
- Een mogelijke hypothese: Mattis heeft een vertraagde spraak- en taalontwikkeling.
- Een mogelijke onderkennende onderzoeksvraag: Heeft Mattis een vertraagde spraak- en taalontwikkeling?
- Als Mattis een vertraagde spraak- en taalontwikkeling heeft dan worden de ouders doorverwezen naar een logopedist voor verder onderzoek.

²² Zie theoretisch deel: differentiaaldiagnose en comorbiditeit

Uitbreiding van zorg – fase 2

Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

- Een mogelijke indicerende onderzoeksvraag: Heeft Mattis nood aan gepaste ondersteuning? Wat zijn belangrijke aandachtspunten?
- Als een gepaste ondersteuning aangewezen is wordt deze samen met de ouders en de school gepland en wordt deze aanpak afgestemd op de logotherapie.

5 Cliënten informeren en afstemmen

De ouders en de leerling kunnen hier al op de hoogte worden gebracht van een mogelijke verwijzing naar een externe diagnostische dienst als er duidelijke signalen zijn die nader moeten worden bekeken.

Hier wordt met de betrokkenen besproken wat en hoe nog verder moet worden onderzocht om tot een advies te kunnen komen. Bij contacten met de ouders en de leerling moet behoedzaam worden omgesprongen met het verwoorden van hypothesen en onderzoeksvragen²³.

3 Onderzoeksfase

1 Wat onderzoeken?

In deze fase wordt onderzocht op welke gebieden van spraak en taal er zich problemen voordoen. Bijzondere aandacht gaat tevens uit naar het onderzoek van meertalige leerlingen.

Hierbij wordt het taalaanbodprofiel en het taalgebruikprofiel in kaart gebracht en kunnen de knelpunten in de taalontwikkeling worden bepaald.

2 Hoe onderzoeken?

Onderzoek kan bestaan uit: bijkomende gesprekken, observaties en testen. Het is nodig om meerdere informanten te betrekken bij het onderzoek.

Eventueel kunnen leerkrachten en ouders als medeonderzoeker naar aspecten van spraak en taal fungeren. Dit kan onder meer gebeuren door het invullen van vragenlijsten.

- Gesprek met de leerkracht(en)

De leerkracht kan eventueel bijkomende informatie verschaffen. Tevens worden de effecten van de al genomen maatregelen nagegaan. Bij het gesprek kan zo nodig gebruik gemaakt worden van specifieke instrumenten (vragenlijsten) die bij de intake vermeld staan en nog niet werden afgenomen. De mogelijke hulpmiddelen worden volledigheidshalve allemaal in het onderzoekschema opgenomen.

²³ Mostaert C., Vandewalle E., Schraeyen K. Wetenschappelijke validering diagnostische protocollen, Expertisecentrum Code, Thomas More, 2013

- Gesprek met de ouders

Ouders zijn belangrijke informanten op gebied van spraak en taal. Toch moet men rekening houden met het feit dat het inschatten van het taalbegripsniveau van hun kind voor hen moeilijker is dan het inschatten van het taalproductieniveau. Het komt dan ook voor dat ouders het taalbegripsniveau van hun kind te positief inschatten²⁴. In het gesprek kan zo nodig gebruik gemaakt worden van specifieke instrumenten die bij de intake vermeld staan en nog niet werden afgenomen. Voor jonge kinderen kunnen de N-CDI-lijsten²⁵ afgenomen worden om het taalniveau en communicatief niveau na te gaan.

- Gesprek met de leerling

Aan de hand van een half gestructureerde ‘uitlokkingsituatie’ bijvoorbeeld in een spel kan men de (semi)spontane taal en de vertelvaardigheden bij de leerling nagaan. Het is steeds nuttig om spontane uitingen van de leerling te noteren. Het is hierbij zinvol om het onderscheid te maken tussen spontane taal en taaluitingen die eerder een reproductie vormen, bijvoorbeeld bij het ‘Zinnen nazeggen’ dat in een aantal instrumenten wordt gevraagd. Bij deze opdrachten wordt beroep gedaan op andere vaardigheden en functies zoals auditief geheugen, verwerking, aandacht en concentratie, ...

Bij oudere kinderen maakt men gebruik van een gesprekssituatie of laat men een verhaal vertellen bijvoorbeeld bij een situatie (prenten, foto, video, ...). Hierbij kan aandacht gaan naar het communicatief functioneren en het taalbegrip.

Bij meertalige leerlingen tracht men de taalverwerving in de verschillende talen na te gaan. Zo mogelijk kan hier bijvoorbeeld een intercultureel bemiddelaar ingeschakeld worden die de thuistaal van de leerling beheerst. Men peilt tevens naar de beleving van de problematiek, naar ‘coping mechanismen’ en naar de steun die de leerling krijgt vanuit school- of thuiscontext. Belangrijk is ook om een beeld te krijgen van hoe de leerling staat ten aanzien van de verschillende talen waarmee hij in contact komt (bijvoorbeeld hoe groot is de motivatie om Nederlands te leren?).

- Observatie

De expressieve en receptieve taaluitingen kunnen nagegaan worden door de leerling te observeren in de klas, op de speelplaats, in zijn thuissituatie, ...

Ook de interactie van de leerling met medeleerlingen, de leerkracht en ouders wordt in verschillende situaties bekeken en beluisterd.

De Taalstandaard²⁶ is een instrument dat de observatie van het jonge kind in een onderzoekssituatie kan helpen structureren.

²⁴ Van Hell J. en Van Weerdenburg Taalontwikkeling en taalproblemen: in Verschueren K. en Koomen H, Handboek diagnostiek in de leerlingenbegeleiding, Garant, Antwerpen-Apeldoorn, 2007

²⁵ Zie Diagnostisch materiaal

²⁶ Zie Diagnostisch materiaal

Uitbreiding van zorg – fase 2

Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

Er kan ook nagegaan worden welke aanpassingen van de omgeving het kind helpen om de taal beter te begrijpen of om beter taal te produceren. Zoals aanpassen van het spreektempo, ondersteunen van taalaanbod met gebaren of welke aanvullende middelen het kind uit zichzelf gebruikt wanneer het niet begrepen wordt. Dergelijke observaties zijn sterk handelingsgericht met het oog op mogelijke adviezen.

Er kan ook een spontane taalanalyse worden toegepast. Hiertoe kan een video-opname gemaakt worden van de leerling bij het voeren van een gesprek zowel in het Nederlands als in de thuistaal. De opname in de thuistaal wordt vervolgens vertaald en geïnterpreteerd met hulp van een 'tolk'.

- Tests

Het niveau van de taalontwikkeling en de taalvaardigheid van de leerling kan worden onderzocht aan de hand van tests. Zo krijgt men meer gedifferentieerde informatie over de verschillende aspecten en de voorwaarden die nodig zijn om taal goed te kunnen gebruiken. De sterke en zwakke kanten op het gebied van taal en communicatie worden vastgesteld. Deze kunnen de aanzet vormen voor gerichte ondersteuning en/of doorverwijzing.

Ook hier dient men correct om te gaan met het gebruik van taaltests bij leerlingen met een andere thuistaal dan het Nederlands. De normgroepen van veel tests bestaan uit eentalige, Nederlandssprekende kinderen. Deze testen zijn dus 'norm-biased'. Ook tests waarin wel rekening wordt gehouden met de meertaligheid van de leerlingen zijn vooral bedoeld voor het onderwijs van het Nederlands als tweede taal en slechts geschikt om lacunes in de beheersing van het Nederlands op te sporen²⁷. Op die manier bevestigen ze vaak wat al werd vastgesteld: de anderstalige leerling vertoont een taalachterstand ten aanzien van Nederlandstalige leerlingen.

Gezien de onderkende diagnose van een taalontwikkelingsstoornis extern wordt gesteld, stellen we hier slechts een beperkt aantal instrumenten²⁸ voor die in de CLB gebruikt kunnen worden. De RTOS, de CELF-instrumenten en de TAK (Taaltest Alle Kinderen) geven ons een breder beeld van de taalvaardigheid en kunnen ons helpen om het verdere diagnostisch traject vorm te geven en zo nodig gericht te kunnen doorverwijzen. Bij het aanwenden van de CELFPreschool2^{NL} is het aangewezen aanvullend de onderdelen 'Taalinhoud en Spontane taal' van de RTOS af te nemen. Onderzoek toont aan dat de CELFPreschool2^{NL} te weinig informatie verstrekt over de spontane taal van het jonge kind (3-5j) waardoor kinderen met een mogelijke ontwikkelingsdysfasie niet onderkend worden. Bij de afname van de TAK maken we gebruik van de Vlaamse normering²⁹.

²⁷ Julien M., Taalstoornissen bij meertalige kinderen, diagnose en behandeling, Pearson, Amsterdam, 2008, blz. 104

²⁸ Zie Diagnostisch materiaal

²⁹ Manders E., Cornette C. en Peeters, VVL, 2009-2012, zie: <http://www.vvl.be/webshop/materiaal-onderzoek/tak-taaltoets-alle-kinderen-normeringsonderzoek-bij-kinderen-uit-vlaanderen/17>

Onderzoekschema³⁰		
Taalaanbodprofiel		
Moedertaal Nederlands		
Wat	Hoe	Mogelijke instrumenten
Informatie verzamelen over de taalontwikkeling van het kind.	<ul style="list-style-type: none"> - Informatie uit strategiefase; - Gesprek ouder, leerkracht, leerling; - Observatie van de leerling in diverse contexten (klas, speelplaats, ...); - Informatie uit observatielijsten analyseren. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mijlpalen in spraak- en taalontwikkeling - Spraak- en taal Normen Eerste Lijn (SNEL) - Observatieschalen en pragmatiekprofiel van de CELF-testen - Observaties Sociale Taalvaardigheid Nederlands van de TAK - NCDIs vragenlijsten
Meertalige leerling		
Wat	Hoe	Mogelijke instrumenten
Specifieke informatie verzamelen over de meertalige context	<ul style="list-style-type: none"> - Informatie uit strategiefase; - Gesprek ouder, leerkracht, leerling (vertaling en interpretatie met hulp van tolk); - Observatie van de leerling in diverse contexten (klas, speelplaats, ...); - Informatie uit observatielijsten analyseren. 	Zie mogelijke instrumenten Moedertaal Nederlands aangevuld met: <ul style="list-style-type: none"> - Checklist meertalige kinderen - Anamnese Meertalige Kinderen - Anamnese Meertaligheid
Taalproductieprofiel		
Moedertaal Nederlands		
Wat	Hoe	Mogelijke instrumenten
Inzicht verwerven in receptieve en productieve vaardigheden	De instrumenten vermeld bij taalaanbodprofiel verstrekken ook informatie over de taalproductie.	
	<ul style="list-style-type: none"> - Gestructureerde observatie - Afname van testen - Analyse gefilmde opname van spontane taalgebruik. 	<ul style="list-style-type: none"> - Taalstandaard - RTOS, TAK, CELF Preschool 2^{NL}, CELF4^{NL}
Meertalige leerling		
Wat	Hoe	Mogelijke instrumenten

³⁰ Zie Bijlagen en Diagnostisch materiaal

Uitbreiding van zorg – fase 2
Protocollering van diagnostiek bij problemen
in de spraak- en/of taalontwikkeling

Inzicht verwerven in receptieve en productieve vaardigheden in het Nederlands en de moedertaal. De taalverwerving in de verschillende talen nagaan (beleving, steun en motivatie).	De instrumenten vermeld bij taalaanbodprofiel verstrekken ook informatie over de taalproductie.	Zie mogelijke instrumenten Moedertaal Nederlands aangevuld met: <ul style="list-style-type: none"> - Toets Tweetaligheid CITO (thuis taal Turks/ Antilliaans/Arabisch) - RTOS (beoordeling spontane taal in beide/meerdere talen)
---	---	---

Tests	RTOS	CELPreschool ^{NL}	CELF4 ^{NL}	TAK	Toets Tweetaligheid
Leeftijdgebied	1;10-5;1	3;00-6;11	5;00-15;11	5;00-9;00	4;00-6;00
Onderzochte taalaspecten:					
Expressieve taal	X	X	X	X	X
Receptieve taal	X	X	X	X	X
Fonologie		X	X	X	X
Semantiek	X	X	X	X	X
Syntaxis en morfologie	X	X	X	X	X
Pragmatiek	X	X	X	X	X
Spontane taal	X		Subtest: Zinnen formuleren	Subtest: Vertelplaten	Onderdeel: Tekstbegrip

Aanvullend bij onderzoekschema³¹:

De RTOS maakt als enige test gebruik van speelgoedmateriaal (taalbegripsschaal) voor jonge kinderen en verdient zo de voorkeur boven de andere tests die vooral vertelplaten (al dan niet ingekleurd) hanteren. Zo gewenst kan de RTOS worden uitgebreid met de subtest 'Actieve Woordenschat' van de CELF Preschool^{2NL}. Deze subtest is een goede aanvulling op de wat verouderde en beperkte subtest in de RTOS. Door het afnemen van de kernscores (3 subtests bij de Preschool, 4 bij de CELF4^{NL}) kunnen we op een snelle en betrouwbare manier vaststellen of er al dan niet sprake is van een taalprobleem. Zo gewenst kan deze afname worden aangevuld met de andere subtests om het beeld te vervolledigen en uit te maken op welke gebieden de problemen zich voordoen.

³¹ Zink I., Evaluatie van de spraak- en taaldiagnostiek bij kinderen in Vlaanderen en Nederland: een gedetailleerd overzicht, Logopedie, september-oktober 2011

Gezien de kernscore van de CELF4^{NL} voor kinderen tot 8 jaar geen woordenschat omvat kan gebruik gemaakt worden van de subtest 'Actieve Woordenschat' uit deze test en van de subtest 'Passieve Woordenschat' uit de TAK³².

Er zijn meerdere aandachtspunten bij het onderzoek van meertalige kinderen:

- de onderzoeker spreekt de thuistaal niet van het kind en heeft vaak weinig inzicht in de kenmerken van taalproblemen in andere talen;
- het kind kent mogelijks de onderzoekstaal onvoldoende;
- er zijn geen testen en normen voor de taalontwikkeling in de thuistaal en er zijn slechts een beperkt aantal toepasbare normen beschikbaar voor de ontwikkeling van Nederlands als tweede taal;
- er is een grote variatie in taalontwikkeling bij het eentalige kind, deze is nog groter bij twee- en meertalige kinderen.
- taalvergelijkend onderzoek heeft aangetoond dat de structuur van een taal consequenties heeft voor de 'signalen' van een mogelijke taalontwikkelingsstoornis. Zo kunnen verschillen in morfologie en syntaxis tussen talen de problemen 'maskeren'³³. Verder moet men rekening houden met het feit dat een successief tweetalig kind niet even ver staat in beide talen, waardoor problemen zich op een moment in de ene taal kunnen voordoen en pas op een later moment in de andere taal³⁴.

Bij het onderzoek is de combinatie van de uitgebreide bevraging in de anamnese (vragenlijsten), de observatie en het correct/fair gebruiken van een onderzoeksinstrument een absolute noodzaak.

De Toets Tweetaligheid CITO³⁵ kan gebruikt worden in aansluiting met een gesprek met de ouders. De toets is geschikt voor leerlingen die het Turks, Antilliaans of Arabisch als thuistaal hebben. Zo mogelijk wordt hier een CLB-medewerker met interculturele opdracht of een tolk ingeschakeld. Het doel is de taalachterstand in de moedertaal na te gaan. Een duidelijke achterstand in het beheersen van de moedertaal in combinatie met problemen bij het verwerven van het Nederlands kan een argument zijn voor doorverwijzing.

De beoordeling van de spontane taal bij jonge kinderen zowel in het Nederlands als in de moedertaal is noodzakelijk om het productieve taalniveau van de leerling correct te kunnen inschatten. De RTOS beschikt hiervoor over een subtest 'Taalinhoud en Beoordeling van de Spontane taal'.

3 Onderzoek uitvoeren

³² Zink I., Evolutie van de spraak-/taaldiagnostiek bij kinderen in Vlaanderen en Nederland: een gedetailleerd overzicht, artikel uit Logopedie september-oktober 2011, p. 60

³³ <http://kennisbron.hosting.rug.nl/wordpress/?p=32>

³⁴ Zink I., wetenschappelijke validering 'protocol diagnostiek bij spraak- en/of taalproblemen en het vermoeden van een stoornis (schriftelijk rapport 2013)

³⁵ Zie Diagnostisch materiaal: /www.prodiagnostiek.be/materiaal/index.php

4 Onderzoekresultaten verwerken

In het kader van dit protocol moeten we extra bedacht zijn voor:

- 'meetfouten' die aanleiding kunnen geven tot een onderschatten van de problemen: niet herkennen van een mogelijke stoornis en het enkel toeschrijven aan de anderstaligheid;
- 'overdiagnosticeren': te weinig rekening houden met de invloed van de anderstaligheid en te snel besluiten tot een 'stoornis'.

4 Indiceringsfase

1 Integratief beeld schetsen (of diagnose)

Integratief beeld: intake en strategiefase	
Essentie uit de intakefase (hulpvraag; context aanmelding; attributies)	
Essentie uit de strategiefase (weerhouden probleemclusters, positieve factoren, hypothesen en onderzoeksvragen)	

Richtvragen in functie van de handelingsgerichte diagnostiek:

1. Wat zijn de specifieke sterktes: bij de leerling, in de thuisomgeving, in de klassen- en in de schoolomgeving?
2. Welke factoren zijn van invloed op het probleem zoals het zich voordoet, zowel in positieve als in negatieve zin?
3. Welke zijn de veranderbare factoren?

Integratief beeld: aangrijpingspunten voor het handelen

Profiel van vaardigheden van de leerling, met aandacht voor zijn sterktes	
Sterktes klas Sterktes school Sterktes thuisomgeving	
Factoren van invloed op het probleem <ul style="list-style-type: none"> - in positieve zin - in negatieve zin 	
Veranderbare factoren	

Omvattend of integratief beeld (ruimte voor eventuele vrije formulering)

--

2 Wat veranderen en waarom?

3 Opvoedings-, onderwijs- en ondersteuningsbehoeften formuleren

Onafgezien van de al of niet gestelde externe diagnose kunnen onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling zo concreet mogelijk geformuleerd worden, om later tot gerichte adviezen te komen.

Enkele voorbeelden met betrekking tot de leerling:

- individuele momenten van taalaanbod waarop Jan klasinstructies en oefeningen herhaalt;
- extra tijd waarop Jessie individueel haar verhaal kan doen;
- een herhaling van de taalstimulerende activiteiten in een kleine groep;
- ...

Bij het formuleren van de ondersteuningsbehoeften van de ouders en de leerkracht wordt vertrokken van wat goed is, wat goed lukt. De volgende formuleringen zijn voorbeelden die ons kunnen helpen om hun ondersteuningsbehoeften concreet te formuleren en om tot gerichte adviezen te komen.

Enkele voorbeelden met betrekking tot de leerkracht:

- informatie over de taalproblemen van Jeffrey om gericht te kunnen ondersteunen;
- vaardigheden om differentiatie tijdens de taallessen te realiseren voor Lore;
- overlegtijd met andere collega's om de begeleiding van Dave af te stemmen;
- ...

Enkele voorbeelden met betrekking tot de ouders:

- concrete adviezen bij het stimuleren van de taalontwikkeling van hun kind;
- vaardigheden om de communicatie van hun kind uit te lokken;
- opvoedingsvaardigheden die het zelfbeeld van hun kind ondersteunen;
- visueel materiaal om de communicatie te ondersteunen;
- ...

4 Aanbevelingen formuleren

Het CLB-team maakt, bij voorkeur in overleg met het zorgteam, een lijst van wenselijke maatregelen in het belang van de leerling, met telkens argumenten voor en tegen. Dat zijn de aanbevelingen. Ze worden gerangschikt van meest wenselijk naar minimaal noodzakelijk.

De contextinformatie uit de intakefase helpt het formuleren van onrealistische aanbevelingen te voorkomen.

- Welke positieve kenmerken/beschermende factoren zijn hier te versterken?
- Welke veranderbare risicofactoren zijn hier aan te pakken?

Uitbreiding van zorg – fase 2
Protocollering van diagnostiek bij problemen
in de spraak- en/of taalontwikkeling

Om oog te hebben voor de verschillende niveaus (school/klas/thuis/leerling/externe hulp) worden deze niveaus bij elke maatregel herhaald. Dit betekent echter niet dat elke rubriek steeds dient ingevuld te worden.

Indicering: aanbevelingen formuleren	
<i>Argumenten pro</i>	<i>Argumenten contra</i>
Meest wenselijke aanbevelingen	
Maatregelen op school:	
Maatregelen in de klas:	
Maatregelen thuis:	
Inspanning leerling zelf:	
Externe hulp:	
Minimaal noodzakelijke aanbevelingen	
School:	
Klas:	
Thuis:	
Leerling zelf:	
Externe Hulp:	

5 Adviesfase

1 Informeren

2 Overleggen

3 Afspreken omtrent interventies en evaluatie

4 Verslaggeving

▪ Het indicerend onderzoek

De CLB-medewerker noteert in het dossier de gemaakte afspraken m.b.t. de aanpak van deze leerling. Eveneens wordt een moment afgesproken om de genomen maatregelen te evalueren.

▪ Samenwerking met een externe diagnostische dienst

Indien de hypothese van vertraagde spraak- en taalontwikkeling (VSTO) of het vermoeden van een ontwikkelingsdysfasie (OD) behouden wordt, dan wordt in overleg met de ouders en de leerling een gespecialiseerd diagnostisch team betrokken. Dit team zal de onderkende onderzoeksvraag beantwoorden en al dan niet de classificerende diagnose stellen.

Na het bespreken van de onderzoeksresultaten met de ouders, legt de CLB-medewerker de onderzoeksvraag in duidelijke bewoordingen aan de netwerkpartner voor.

De verslaggeving bestaat uit de motivering en de onderbouwing van de onderzoeksvraag:

- een synthese van het afgelegde traject;
- een synthese van de resultaten van de observaties, de gesprekken en de gehanteerde instrumenten;
- signalen die de onderkende vertraagde spraak- en taalontwikkeling of de hypothese taalontwikkelingsstoornis bevestigen of weerhouden;
- signalen die op een ander of bijkomend probleem wijzen;
- eventuele relevante gegevens van derden, zoals een eerder gestelde diagnose;

Om de begeleiding goed te kunnen uitbouwen, vraagt het CLB aan de externe dienst feedback over de diagnostische bevindingen en nodigt uit tot samenwerking.

Handelen en evalueren na de adviesfase³⁶

Ongeacht of er bij de leerling al dan niet een vertraagde spraak- en taalontwikkeling (VSTO) of ontwikkelingsdysfasie (OD) werd vastgesteld, is het in deze fase van belang dat er gericht wordt gehandeld. De samenwerking tussen school, ouders, leerling en externe deskundigen is noodzakelijk om een gezamenlijk plan van aanpak te realiseren.

Hierbij worden volgende vragen gesteld:

- waar heeft deze leerling in deze klas, bij deze leraar(s), met deze ouders, met VSTO/OD nood aan?
- Wat gaat wel goed bij de leerling en/of zijn zaken die een positieve insteek kunnen zijn om de problemen aan te pakken³⁷?
- welke ondersteuning en begeleiding kunnen we deze leerling, ouders, leerkracht(en) aanbieden?
- wat is wenselijk en haalbaar? Wat willen en kunnen we bereiken?

De hierna beschreven aanpak handelt voornamelijk over hoe kan worden omgegaan met een leerling met een VSTO of OD^{38 39}.

Informatie betreffende ondersteuning van leerlingen met specifieke spraakproblemen (woordvloeiendheidsproblemen, stemproblemen en articulatieproblemen) is terug te vinden in de bijlagen⁴⁰.

1 Betrokkenen: rol en samenwerking

1.1 School

1.1.1 Regulier onderwijs

Leerlingen met een vertraagde taalontwikkeling (VSTO)/ontwikkelingsdysfasie (OD)⁴¹ hebben nood aan ondersteuning en begeleiding. Niet elke leerling heeft dezelfde ondersteuning nodig, maatwerk is de boodschap. Uiteraard is het belangrijk om met de verschillende betrokkenen samen te werken en af te spreken wie welke taken op zich neemt (ouders, leerling, school, CLB en externen).

³⁶ Wat onder 'Handelen en evalueren' staat zijn suggesties voor school, CLB en ouders.

³⁷ Zie ook Poster AD(H)D pluspunten: http://www.abimo-uitgeverij.com/educatieve_uitgaven/index.php?doelgroep=zorg-in-het-onderwijs&ct=128&pg=detail&rid=895

³⁸ Zie bijlage 6: Het stimuleren van de taalontwikkeling in de dagelijkse communicatie bij kinderen met taalontwikkelingsproblemen

³⁹ Burger E., van de Wetering M. en van Weerdenburg M. (Red.), Kinderen met specifieke taalstoornissen, (Be)handelen en begeleiden in zorg en onderwijs, Acco, Leuven/Den Haag, 2012

⁴⁰ Zie Bijlage 7: Logopedische problemen zoals spreekvloeiendheidsproblemen (stotteren/broddelen) – stemproblemen – articulatieproblemen

⁴¹ Zink I. en Breuls M., Ontwikkelingsdysfasie, Garant, Antwerpen-Appeldoorn, 2012, blz.183-226; Werkgroep Dysfatische Ontwikkeling, Dysfatische ontwikkeling, een leidraad voor ouders, leerkrachten en hulpverleners. Revalidatiecentrum Overleie v.z.w., Kortrijk, 2011

Handelen en evalueren na de adviesfase Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

Het is ook nodig dat de school weet wat de taalproblematiek of stoornis juist inhoudt. Het CLB of externe deskundigen kunnen hierbij helpen door informatie te geven en de gevolgen voor de aanpak in de klas te duiden.

Leerlingen met ontwikkelingsdysfasie hebben moeite met mondelinge communicatie, het verwerken van auditief aangeboden informatie, met talige leerstof in alle vakken. Ze hebben weinig innerlijke taal om hun werkhouding aan te sturen en te ontwikkelen, soms secundaire gedragsproblemen. De ondersteuning van deze leerlingen wordt breed opgevat en is gebaseerd op individuele adviezen en afspraken.

• Communicatie

Leerlingen met VSTO/OD hebben problemen met de communicatie. Het is belangrijk dat ze zich goed voelen in de klas. Een veilige omgeving creëren en gepast reageren op de leerling geven hem het vertrouwen om te blijven communiceren.

Leerlingen met OD hebben meer moeite met talige informatie en tijd nodig om deze te laten doordringen, vast te houden en te verwerken. Het is niet de bedoeling dat de leerling zomaar een taalbad krijgt maar dat het taalaanbod afgestemd is op de communicatienoden van de leerling. Ook is het nodig de communicatiestijl in contact met de leerling aan te passen, zoals het benaderen van de leerling op ooghoogte en het maken van oogcontact, het duidelijk en traag spreken met de nodige pauzes, het veel herhalen van dezelfde woorden en uitingen, het controleren of de boodschap begrepen is, de betekenis van figuurlijke taal en grapjes uitleggen, ...

Bij het taalaanbod wordt gebruik gemaakt van elke natuurlijke situatie in de dag, vertrekkend vanuit de interesse en beleving van het kind. Woorden worden gedoseerd aangeboden en veel herhaald zoals de favoriete dingen die het kind eet, waarmee hij graag speelt, ... en het benoemen van handelingen zoals schoenen aandoen,...

Leerlingen met OD hebben woordvindingsproblemen, ze kunnen vaak niet op het juiste woord komen. De leerling kan alternatieve strategieën leren gebruiken om deze woordvindingsproblemen te omzeilen zoals het gebruik van een synoniem, het omschrijven of aangeven tot welk semantisch netwerk het woord behoort, ... Ook kan de leerling leren gebruik maken van standaardzinnen om tijd te winnen en stiltes te vullen bij het oproepen van een woord.

Bij problemen met de spraak/verstaanbaarheid van een leerling moet steeds gelet worden op mogelijk omgevingslawaai. Proberen te achterhalen waarmee de leerling bezig is of over welk onderwerp het gaat, helpt om de leerling beter te verstaanbaar. Verder kan je eenvoudige 'wie-wat-waar' en ja-/nee-vragen stellen als je niet begrijpt wat de leerling wil zeggen. Omdat het dikwijls frustrerend is voor de leerling worden ik-boodschappen gebruikt zoals "ik heb je niet goed begrepen, kan je het nog eens herhalen". Zo wordt het onvermogen bij de luisteraar gelegd en niet bij de leerling.

Handelen en evalueren na de adviesfase Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

• Visuele, auditieve en motorische ondersteuning

Ontwikkelingsdysfasie heeft een invloed op de cognitieve ontwikkeling en schoolse prestaties. Als kinderen ouder worden moeten ze niet alles gezien, gehoord of gevoeld hebben om het te leren kennen. Ze leren niet meer alleen via de zintuiglijke ervaringen en gesproken taal, maar gaan steeds meer leren via talige informatie. Kinderen met ontwikkelingsdysfasie missen vaak een deel van die informatie, waardoor de kans groot is dat ze een achterstand opbouwen. Visuele ondersteuning kan helpen om de talige informatie langer vast te houden en te verwerken.

Afhankelijk van de leeftijd kan visuele ondersteuning op verschillende manieren geboden worden: met concreet materiaal en alle mogelijke afbeeldingen als foto's, prenten, tekeningen, pictogrammen, schema's, ...

Visuele ondersteuning:

- ✓ maak gebruik van concreet materiaal en prenten om dagelijkse handelingen, dag- en andere tijdsverzichten, situaties, ... weer te geven;
- ✓ laat een situatie of verhaal opbouwen door het in een eenvoudig stripverhaal te tekenen;
- ✓ stop in het heen- en weerschriftje of agenda foto's, prenten, tekeningen van beleefde situaties of geef een voorwerp mee dat naar een bepaalde gebeurtenis refereert. Dit zijn geheugensteuntjes voor de leerling om er iets over te vertellen;
- ✓ gebruik zelfs al bij jonge leerlingen het schriftbeeld. Leerlingen leren al gauw de eerste letter van een woord herkennen en kunnen zo gemakkelijker de rest van het woord oproepen;
- ✓ maak een individueel aangepast woordenboek met de woorden die de leerling moeilijk kan onthouden. Deze kunnen per thema of alfabetisch gerangschikt worden en worden verduidelijkt door de betekenis of een visuele ondersteuning (prent, foto, tekening, ...) toe te voegen;
- ✓ gebruik voor oudere leerlingen in teksten kleurcodes en schema's om meer vat te krijgen op grotere tekstgehlen;
- ✓ leer met diagrammen werken zoals een mindmap waarin rond een centraal woord of thema alle betrokken begrippen/woorden worden weergegeven in een boomstructuur;
- ✓ ...

Auditieve en motorische ondersteuning

Vooraf bij jonge kinderen kan eveneens met ritme, melodie en gebaren, beweging, ... ondersteund worden bij het leren van nieuwe woorden, liedjes en tekstjes, regels, ... :

- ✓ maak gebruik van gebaren om woorden te ondersteunen;
- ✓ laat langere woorden klappen, lopen, hinkelen, ...
- ✓ laat veel zingen en ondersteun de liedjes met gebaren;
- ✓ leer dingen onthouden in ankerzinnen op ritme of rijm;
- ✓ ...

Handelen en evalueren na de adviesfase Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

• Executieve functies

Leerlingen met OD kunnen in het dagelijks leven ook problemen ervaren met executieve functies⁴²: het werkgeheugen, inhibitie, cognitieve flexibiliteit of planning. Een leerling met ontwikkelingsdysfasie kan onvoldoende beroep doen op zijn innerlijke taal om zo zaken te plannen, te regelen en in de juiste volgorde uit te voeren. Daarom kan hij bijvoorbeeld ondersteund worden in het structureren van tijd, handelingen en van grotere taalgehelen.

- ✓ Structureren van tijd: vaste routines aanbieden, werken met dag- en weekindeling, veranderingen op tijd aankondigen, vertellen wat op elkaar volgt, werken met een tijdslijn, kalender en wijzerklok, ...
- ✓ Structureren van handelingen: de leerlingen helpen bij startproblemen, stappenplannen aanbieden, dingen aanleren in een vaste volgorde, ...
- ✓ Structureren van grotere taalgehelen: bij de les wereldoriëntatie de belangrijkste woorden markeren, kleuren en een schema gebruiken bij het doorgronden van de inhoud van een tekst, ...

Om de leerling te helpen flexibel te denken en te handelen kan de leerkracht hulp bieden door vooraf een oplossing te laten bedenken voor een taak. Indien deze oplossing niet werkt, kan stapsgewijze met de leerling gezocht worden naar een betere oplossing. Rekentaken zowel als knutselactiviteiten zijn geschikt om meerdere oplossingen met de leerling te oefenen. Het systematisch zoeken naar meerdere oplossingen is eveneens van belang wanneer er problemen zijn op sociaal vlak, ook kunnen gedragstherapeutische programma's gebruikt worden⁴³.

• STICORDI-maatregelen⁴⁴

Leerlingen met ontwikkelingsdysfasie hebben vaak moeite met automatiseren⁴⁵, problemen die zich op verschillende domeinen kunnen voordoen, zoals bij leren lezen, rekenen, kloklezen, ... Het gebruik van een andere leesmethodiek kan soms aangewezen zijn. Ook softwareprogramma's voor lezen en spellen kunnen aangewend worden. Daarnaast vragen mogelijke problemen betreffende begrijpend lezen een aangepaste ondersteuning.

Vanaf het vierde leerjaar komen meer stel- en spreekopdrachten aan bod in het leerplan waarbij leerlingen met ontwikkelingsdysfasie individueel begeleid worden. STICORDI-maatregelen voor leerlingen met ontwikkelingsdysfasie⁴⁶ kunnen vooral vanaf de lagere schoolleeftijd aansluiten bij de ondersteunende maatregelen voor leerlingen met dyslexie en dyscalculie⁴⁷, wanneer zich ernstige problemen voordoen op het vlak van lezen, spellen of rekenen.

⁴² Zie Bijlage 9: Executieve Functies

⁴³ Remweg en de Beertjes van Meichenbaum

⁴⁴ Zink I. en Breuls M., Ontwikkelingsdysfasie, Garant, Antwerpen-Apeldoorn, 2012, blz.220-226

⁴⁵ Zink I. en Breuls M., Ontwikkelingsdysfasie, Garant, Antwerpen-Apeldoorn, 2012, blz. 213-219, www.prodiagnostiek.be, Protocol Lees- en spellingproblemen en een vermoeden van dyslexie/dyscalculie

⁴⁶ Bijlage 10: STICORDI-maatregelen voor leerlingen met ontwikkelingsdysfasie

⁴⁷ www.prodiagnostiek.be

- **Geïntegreerd onderwijs (GON)⁴⁸**

Een aantal leerlingen met ontwikkelingsdysfasie krijgen ondersteuning vanuit GON, veelal type 7. De leerling beschikt over een 'attest buitengewoon onderwijs' en een protocol ter verantwoording. Daarnaast moet er een individueel 'integratieplan' worden opgesteld. Dit is een overeenkomst of werkplan tussen de verschillende partijen: de leerling zelf, bij een minderjarige zijn/haar ouders, de gastschool (dit is de gewone school waar de leerling les volgt), de dienstverlenende school (dit is de school voor buitengewoon onderwijs) en het CLB.

Om in aanmerking te komen voor GON moet er een duidelijk afstemmingsprobleem zijn tussen de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling en het aanbod dat de school voor gewoon onderwijs kan bieden. Toelatingsvoorwaarden⁴⁹⁵⁰ voor GON zijn:

- (rand)normale intelligentie⁵¹;
- de diagnose van OD is gesteld door middel van een multidisciplinair onderzoek;
- er werd minimum één volledig jaar op regelmatige basis logopedische therapie gevolgd;
- de logopedie moet verder worden gezet, GON komt niet in de plaats van externe logopedische hulp.

De samenwerking met het buitengewoon onderwijs betekent niet enkel een meerwaarde voor de leerling maar ook voor de school en de ouders. Daarom bestaat de GON-begeleiding uit 3 luiken, namelijk het begeleiden van de leerling, van de school en van de ouders.

Begeleiden van de leerling:

Deze begeleiding kan gebeuren in kleine groepjes om de leerling geleidelijk aan de GON-begeleiding te laten wennen, om sociale en communicatie vaardigheden in te oefenen, ...

- het aanpassen van taaltaken en/of werkbundels en/of toetsen, leerkrachten voorzien van tips hieromtrent;
- verbale en geschreven taalaanbod van de lessen met de leerling verwerken zoals het toelichten van nieuwe woordenschat of figuurlijk taalgebruik uitleggen, leerstof structureren en herhalen, pre-teaching;
- uitbreiden van taal- en communicatieve vaardigheden;
- aanvaardingsproces begeleiden en ondersteunen;
- aanleren, stimuleren en bevorderen van sociale vaardigheden;

⁴⁸ Regelgeving GON:

<http://www.ond.vlaanderen.be/edulex/database/document/document.asp?docid=13422>

⁴⁹ http://www.g-o.be/Net_eMagazineHome/Uploads/Documenten/GON-130502-Visietekst%20Internetten%20CLB-versie%202013.pdf

⁵⁰ Zink I. en Breuls M., Ontwikkelingsdysfasie, Garant, Antwerpen-Apeldoorn, 2012, blz. 180

⁵¹ Zie Protocol zwakbegaafdheid en verstandelijke beperking

Handelen en evalueren na de adviesfase Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

- taalstimulatie binnen klasthema's;
- interactie tussen de leerling en de leerkracht optimaliseren (tips);
- ...

Begeleiden van de school:

- de school informeren en sensibiliseren over de OD van de betreffende leerling;
- de leerkrachten begeleiden en advies geven qua aanpak bij OD;
- aanpassen van het lesmateriaal;
- ...

Begeleiden van de ouders:

Ook ouders kunnen nood hebben aan hulp en ook hier kan de GON-begeleider een rol spelen:

- geven van informatie over OD;
- basisprincipes en methodieken aanreiken voor het omgaan met hun kind;
- ondersteunen van de relatie van het kind met zijn broers en zussen;
- ouders wegwijzen in de hulpmiddelen en eventuele hulpverleners;
- ...

Heel wat scholen buitengewoon onderwijs organiseren jaarlijks extra activiteiten voor ouders, leerkrachten en GON-begeleiders zoals een praatavond voor ouders van kinderen met OD, ... Daarnaast organiseren ze ook activiteiten waarop de leerling andere leerlingen die dezelfde problematiek hebben kan ontmoeten.

1.1.2 Buitengewoon onderwijs⁵²

Een leerling met ontwikkelingsdysfasie die ondanks de extra zorg het gewoon onderwijs niet kan volgen, kan de overstap maken naar het buitengewoon onderwijs, veelal in het type 7, soms in het type 8 en type 1.

In de taalklassen wordt gebruik gemaakt van aangepast didactisch materiaal en is er intensieve paramedische begeleiding om de taalverwerving maximaal te stimuleren. Indien mogelijk kunnen deze leerlingen geheroriënteerd worden naar het gewoon onderwijs, al dan niet met GON-begeleiding.

1.2 Leerling en medeleerlingen

Voor de leerling met een ontwikkelingsdysfasie (OD) is het nodig dat hij inzicht krijgt in zijn sterktes en zwaktes. School, CLB, GON-begeleider en eventuele externe partners kunnen de leerling helpen om zijn beperking te begrijpen en te leren aanvaarden. Afhankelijk van de leeftijd en de situatie, maar ook van de vragen van de leerling zelf kan het nodig zijn dat er aan de leerling wordt uitgelegd wat een

⁵² http://www.onderwijskiezer.be/buitengewoon/buo_basis_kleuter.php
http://www.onderwijskiezer.be/buitengewoon/buo_basis_lager.php
http://www.onderwijskiezer.be/buitengewoon/buo_secundair.php

Handelen en evalueren na de adviesfase Protocollering van diagnostiek bij problemen in de spraak- en/of taalontwikkeling

ontwikkelingsdysfasie is. Uiteraard gebeurt dit na overleg met alle partners. Zij spreken af wie dit best doet, hoe en wanneer.

De interactie tussen de leerling en de medeleerlingen speelt een belangrijke rol in zijn taalontwikkeling. Leerlingen met OD zoeken minder gemakkelijk contact met anderen. Daarom kan het nodig zijn dat de medeleerlingen weten wat er aan de hand is. Dit wordt vooraf besproken met de ouders en de leerling: zien de ouders en de leerling het zitten dat de klasgenoten betrokken worden? Hoe en wanneer wordt dit in de klas aangebracht? Wil de leerling hulp van klasgenoten? Hoe kunnen klasgenoten meehelpen?...

Tijdens het gesprek met klasgenoten gaat de aandacht uit naar wat de problematiek of stoornis juist inhoudt en naar de maatregelen die worden toegestaan voor de leerling. Medeleerlingen worden betrokken en er wordt ingegaan op wat zij kunnen betekenen voor de leerling. Zo kan er bij groepswork afgesproken worden dat de leerling met een spraakprobleem niet de verslaggever moet zijn of indien hij graag de verslaggever wil zijn er vooral zal geluisterd worden naar wat er gezegd wordt en niet naar hoe iets gezegd wordt.

Het belangrijkste is dat er een veilig klasklimaat gecreëerd wordt waar de leerling zich goed voelt, aanvaard wordt en waar hij veel en positief in contact komt met taal⁵³.

1.3 Ouders

Ouders worden best zo actief mogelijk betrokken in het zorgtraject. Hierbij speelt het geven van zo correct mogelijke informatie aan ouders⁵⁴ een grote rol.

CLB en/of externe deskundige hebben in deze fase al besproken wat de problematiek of stoornis inhoudt. Daarom gaat men bij handelen en evalueren zich meer richten op wat goed gaat, wat minder goed gaat en welke vervolgstappen er verder ondernomen moeten worden. Zo wordt er besproken welke maatregelen genomen zullen worden en hoe en wanneer deze geëvalueerd worden.

In Vlaanderen wordt thuisbegeleiding of vroegbegeleiding georganiseerd voor jonge kinderen (0-6jaar) waarbij de taalontwikkeling niet of zeer moeizaam op gang komt. De belangrijkste doelstelling van de thuisbegeleiding is ouders opvoedingszekerheid en meer adequate communicatievaardigheden aan te bieden.

Sommige thuisbegeleidingsdiensten voorzien naast huisbezoeken ook oudergespreksgroepen, themabijeenkomsten en oudercursussen .

De ouders kunnen een cursus⁵⁵ volgen waarin ze leren hun eigen taalaanbod en de omgeving aan te passen om op die manier de taalontwikkeling van hun kind optimaal te stimuleren. Deze vorm van indirecte therapie is bij sommige kinderen met ontwikkelingsdysfasie aangewezen.

⁵³ Zie ook fase 0 en 1

⁵⁴ Op de website van het SIG vindt men regelmatig vormingen voor ouders terug rond specifieke taal- spraakstoornissen, www.signet.be. In de docudienst van het SIG kan iedereen terecht met vragen naar informatie en documentatie. De ontlending is gratis, mogelijkheid om de databank te raadplegen en materiaal elektronisch te reserveren.

⁵⁵ <http://www.sig-net.be/content.aspx?l=008.001> (Hanencursus)

1.4 CLB

Alle participanten worden betrokken bij de uitvoering en evaluatie van de maatregelen uit de adviesfase. Dit kan via het zorgoverleg op de school of op vraag van school, leerling of ouders.

Het CLB kan de ouders en de school informeren over logopedisten, revalidatiecentra, onderzoeksmiddelen, procedures, verenigingen en zelfhulpgroepen waar men terecht kan voor informatie en ondersteuning. Daarnaast kan het CLB informatie en hulpmiddelen verschaffen met betrekking tot de mondelinge taalvaardigheid en de ontwikkeling van de spraak en taal bijvoorbeeld via een kijkwijzer of brochure.

1.5 Samenwerken met externen

De leerling met een ontwikkelingsdysfasie heeft nood aan behandeling door externen in een multidisciplinaire context⁵⁶. Bij deze behandeling is het niet alleen van belang dat de leerling betrokken wordt, maar ook de ouders en de school. Dit om te bevorderen dat wat de leerling tijdens de individuele behandeling leert ook in het dagelijks leven wordt gehanteerd.

Eveneens kunnen externen een meerwaarde zijn in het aanbieden van informatie over de problematiek of stoornis aan de school, ouders, leerling en CLB.

Daarom wordt een goede afstemming en communicatie tussen de begeleiding in de school en het aanbod van externe hulp nagestreefd.

Externe hulp kan al dan niet in schoolverband worden verleend. Wat de regelgeving voor de tussenkomsten tijdens de lessen betreft verwijzen we naar de linken⁵⁷.

Nuttige websites:

www.dysfasie.net; Vlaamse zelfhulpgroep dysfasie, informatie en contactpunt voor ouders, leerkrachten, hulpverleners, ...

www.klets-niet.nl; Nederlandse website voor en door ouders van kinderen met een spraak- taalprobleem.

www.spraakzaam.com; website voor jongeren met een taalstoornis.

www.modemadvies.be; website Modem vzw Gouverneur Kinsbergen, Adviescentrum communicatiemiddelen en computeraanpassingen.

www.stotteren.be; vzw Belangengroep Stotterende Mensen.

www.belgische-stottervereniging.be; onafhankelijke, overkoepelende Belgische stottervereniging.

www.stotteren.nl; Nederlandse Federatie Stotteren, NFS.

<http://www.uzleuven.be/schisisteam>; informatie betreffende schisis.

⁵⁶ Zink I. en Breuls M., Ontwikkelingsdysfasie, Garant, Antwerpen-Apeldoorn, 2012

⁵⁷ Regelgeving voor basisonderwijs:

<http://www.ond.vlaanderen.be/edulex/database/document/document.asp?docid=13281>

Regelgeving voor secundair onderwijs:

<http://www.ond.vlaanderen.be/edulex/database/document/document.asp?docid=13259>

**Handelen en evalueren na de adviesfase
Protocollering van diagnostiek bij problemen
in de spraak- en/of taalontwikkeling**

www.vvl.be; de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten (VVL) is de wettelijk erkende beroepsvereniging voor logopedisten in Vlaanderen.

2 Globale evaluatie en cyclisch verloop

De timing van deze evaluatie wordt sterk bepaald door de aard van de gekozen adviezen en de complexiteit van de problemen. De globale evaluatie vindt minstens één keer per schooljaar plaats.

De schoolinterne en externe interventies worden beoordeeld evenals de resultaten van het eerdere diagnostische traject.

De hardnekkigheid en/of ernst van de problematiek kunnen voor het CLB-team een signaal zijn dat het doet overwegen het HGD-traject terug op te starten en eventueel een of meerdere onderkennende en/of (comorbide) classificerende hypothese(s) te heroverwegen.