

Ketenzorg taalontwikkelingsstoornis in beeld

November 2017

Kinderen met taalontwikkelingsstoornis (TOS) worden de laatste jaren beter gesignaleerd. Zo kunnen ze sneller zorg ontvangen op de voor hen best passende plek. Maar over hoeveel kinderen in zorg gaat het nu eigenlijk? NVLF, FENAC en SIAC hebben samen geprobeerd deze vraag te beantwoorden en zo meer inzage te geven in de ketenzorg aan kinderen met taalspraakproblematiek en TOS. In deze factsheet hebben we de aantallen in kaart gebracht van de kinderen, die zorg ontvangen binnen eerstelijns logopedie, diagnostiek bij audiologische centra afnemen en behandeling voor mensen met zintuiglijke beperkingen ontvangen (ZG-behandeling).

Taalontwikkelingsstoornis (TOS)

TOS kenmerkt zich door een achterblijvende en afwijkende taalontwikkeling. Kinderen met TOS hebben moeite met taal in alle modaliteiten: gesproken taal (productie en begrip), geschreven taal en gebarentaal. Deze zwakke taalvaardigheid kan zich manifesteren in één of meer linguïstische taalaspecten: fonologie, semantiek, morfologie, syntaxis en pragmatiek. De oorzaak van TOS ligt in een neurobiologisch defect. Er is geen duidelijke verklaring vanuit een afwijkend verloop van de (zintuiglijke) ontwikkeling van het kind of vanuit onvoldoende taalaanbod¹.

Vroegtijdige opsporing

De prevalentie van TOS wordt gesteld op ca. 5% bij kinderen in de leeftijd van 2-3 jaar. De laatste jaren is hard gewerkt om ondersignalering en te late signalering terug te dringen. Een vroegtijdige behandeling biedt betere ontwikkelingsperspectieven voor het kind met TOS. De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) speelt een belangrijke rol in de vroegtijdige opsporing van spraak- en taalproblemen. Sinds 2013 is er een handreiking voor de uniforme signalering taalproblemen, die nu binnen de hele JGZ wordt uitgerold. Onderzoek toont meer én vroegere opsporing aan, daar waar uitrol heeft plaatsgevonden².

Ketenzorg

Kinderen met taalspraakproblematiek en TOS ontvangen zorg binnen de eerstelijns logopedie, audiologische centra (AC's) en ZG-behandeling. Verwijzing vindt plaats op basis van richtlijnen en protocollen, zoals de handreiking uniforme signalering taalproblemen (NCJ), de richtlijn TOS (NVLF) en het KITS 2-protocol (FENAC). Binnen de keten wordt uitgegaan van 'stepped care' waar mogelijk en 'matched care' waar nodig. De afbakening binnen deze ketenzorg is uitgewerkt in het document 'Ketenzorg eerstelijns logopedie, audiologische zorg en ZG-behandeling' (juli 2016, [link](#)).

Groei

Verzekeraars constateren groei in diagnostiek en behandeling van kinderen met TOS in de keten. Uitrol van de richtlijn taalsignalering bij de consultatiebureaus leidt tot meer én vroegere opsporing van kinderen met spraak- en taalproblemen. Dat verklaart groei van het aantal kinderen in diagnostiek en behandeling binnen de eerstelijns logopedie, AC's en ZG-behandeling. Uit cijfers van de audiologische centra (MAC-AC dataset 2012-2016) blijkt dat er geen sprake is van meer onterechte verwijzingen noch is een trend zichtbaar die doet vermoeden dat verwezen kinderen gemiddeld gezien als 'minder ernstig' worden geclassificeerd.

Aantallen in beeld

NVLF, FENAC en SIAC hebben hun eigen beschikbare data bij elkaar gebracht om zo een eerste beeld te geven van de aantallen van kinderen met taalspraakproblematiek en TOS in de zorgketen. Geen gemakkelijke opgave, omdat beschikbare data niet zomaar vergelijkbaar zijn. Zo hanteren de drie sectoren een andere leeftjidsindeling, gaan sommige data uit van nieuwe en andere van bestaande cliënten en kon niet in alle gevallen van declaratiecijfers gebruik worden gemaakt. Ook de gebruikte definitie van TOS kan van een andere orde zijn.

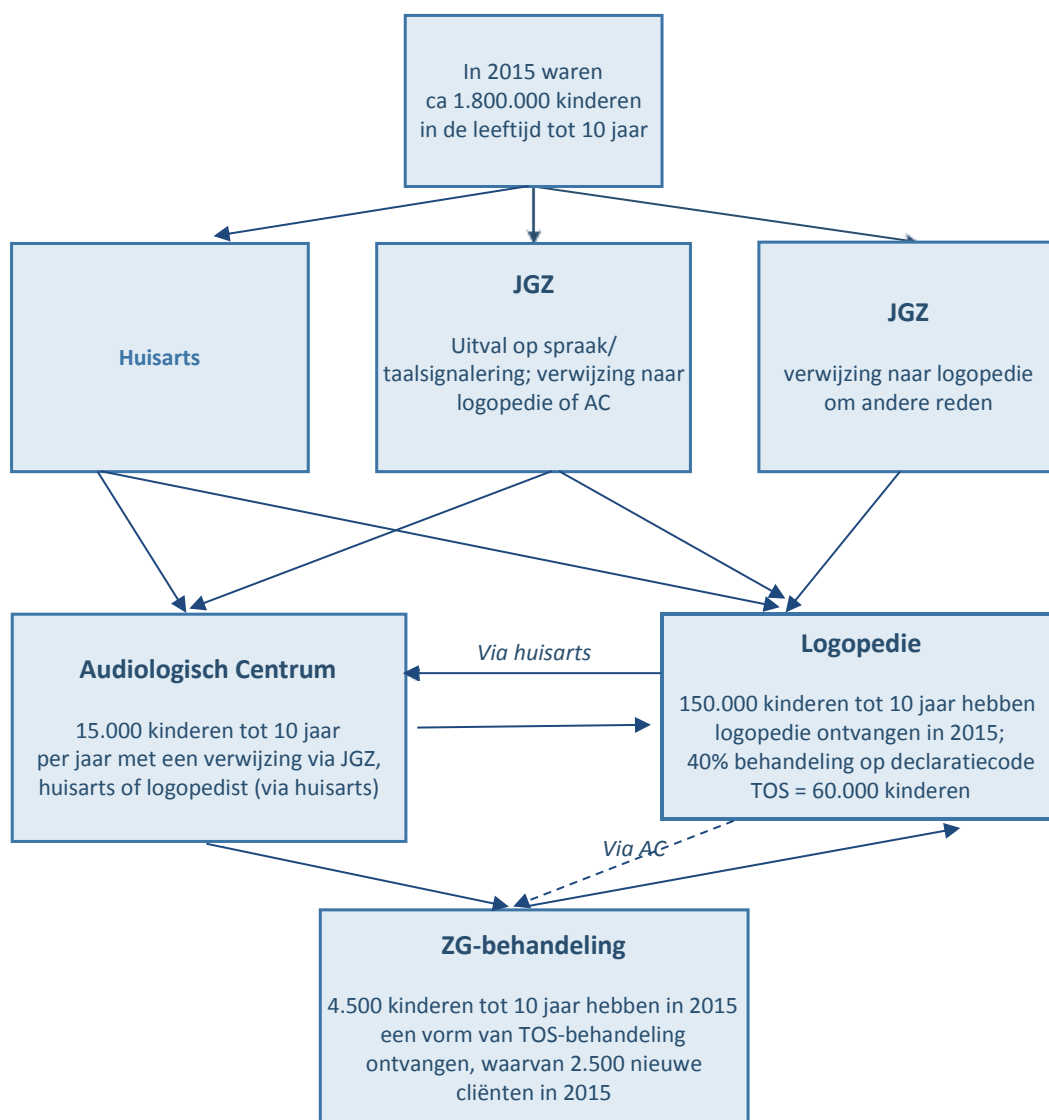
¹ Gerrits e.a., 2017

² Van Schie, et al "Tijdig signaleren van spraak-taalproblemen bij JGZ Kennemerland" In: Tijdschrift JGZ nr 3 juni 2011; Uilenburg et al "Accuracy of a screening tool for early identification of language impairment". In: JSLHR in press

Kortom, het gaat om berekende getallen. Deze geven inzicht in de verhoudingen van kinderen met taalspraakproblematiek en TOS in de keten van eerstelijns logopedie, AC en ZG-behandeling. Cijfers zijn gebaseerd op bronnen uit 2015. Groei kan (nog) niet worden aangetoond.

De cijfers op hoofdlijnen:

Er zijn naar schatting zo'n 1.800.000³ kinderen tussen tot 10 jaar in Nederland. Uitgaande van een prevalentie van 5% zijn er in 2015 90.000 kinderen in de leeftijd van 0 tot 10 jaar met TOS. Er zijn in 2015 60.000 kinderen die logopedie in de eerste lijn ontvangen, waarbij de declaratiecode TOS is gebruikt. 15.000 kinderen in de leeftijd tot 10 jaar met spraaktaalproblematiek meldden zich in 2015 op het audiologisch centrum voor spraaktaalonderzoek en 2.500 kinderen tot 10 jaar stromen in 2015 in de ZG-behandeling in op grond van een diagnose TOS.



De verhoudingen laten zien dat het grootste deel van de kinderen met taalspraakproblematiek en TOS behandeling ontvangen binnen de eerstelijns logopedie. Van de kinderen die worden verwezen naar een AC voor spraaktaalonderzoek, komt slechts een (zeer) klein deel terecht bij ZG-behandeling. Verwijzing naar ZG-behandeling kan alleen plaatsvinden wanneer de diagnose TOS is vastgesteld door een medisch specialist of klinisch fysicus audioloog verbonden aan een AC.

³ Berekenend op basis van cijfers CBS 2015.