

# RICHTLIJNEN VOOR DE LOGOPEDISCHE BEHANDELING VAN JONGE KINDEREN MET HET SYNDROOM VAN DOWN VAN 0-4 JAAR

*Eerste versie, maart 2009*

Deze richtlijnen zijn opgesteld door de werkgroep VBVC (*vroegbegeleiding voeding en communicatie*) te Assen.

De richtlijnen mogen worden gebruikt door logopedisten die affiniteit en ervaring hebben met kinderen met het syndroom van Down en vroegbegeleiding. De inhoud van de begeleiding is afhankelijk van de hulpvragen van ouders en leefomgeving.

k.l.: (gecorrigeerde) kalenderleeftijd

o.l.: ontwikkelingsleeftijd

## MONDMOTORIEK, ETEN EN DRINKEN

### **0-3 maanden (k.l.):**

Beoordelen van de reflexen.

Beoordelen zuigen, kaak- en tongbewegingen en ritme.

Aandacht voor de orale responsiviteit.

Voedingsadviezen i.v.m. mogelijke zuig- en/of slikproblematiek.

Passende materialen zoeken (speen/fles).

Aandacht voor de mondmotoriek en de mondgewoonten.

Starten met de kauwborstel i.v.m. de transverse tongreflex.

### **Vanaf ca. 4 maanden (k.l.):**

Smaakgewenning. Starten met smalle, platte en ondiepe lepel.

Rekening houden met de smaakgevoelige periode.

### **Vanaf ca. 6 maanden (k.l.):**

Uitbreiding van het eten van fruit en groente (wat betreft smaak en consistentie).

Consistentie vergelijkbaar met een potje van 6 maanden.

Wennen aan de dagelijkse rituelen m.b.t. het eten en drinken.

### **Rond de 8 maanden (k.l.):**

Starten met makkelijk kauwbaar voedsel. Het voedsel tussen de kaken of in de wangzak doen.

Starten met een (aangepaste) beker, eventueel eerst dik vloeibaar.

Let bij hypotone kinderen op stabilisatie bij zitten (romp- en hoofdbalans). Zonodig onderkaak stabiliseren met de vinger.

Advies: liever geen tuitbeker!

### **9-12 maanden (k.l.):**

Flesvoeding afbouwen, uitbreiding drinken uit de beker.

Leren drinken met een rietje.

Let op de tongpositie tijdens het drinken.

Verdere uitbreiding van de ontwikkeling van het kauwen.

Ook na de leeftijd van 1 jaar is het belangrijk aandacht te besteden aan de mondmotoriek (blaas-, zuig- en mimieoefeningen) en het eten en drinken.

## GEBITSVERZORGING

### **0 en 1 jaar (k.l.):**

Vanaf doorbreken van de eerste tand en/of kies: 1 keer per dag de tanden, kiezen en kaakranden poetsen met fluoride peutertandpasta.

### **Vanaf 2 jaar (k.l.):**

2 keer per dag poetsen met fluoride peutertandpasta.

### **Vanaf 2-3 jaar (k.l.):**

Halfjaarlijkse tandartscontrole aangevuld met goede adviezen voor de mondhygiëne.

Advies: bij veelvuldig tandenknarsen een andere tandpasta proberen. Sommige tandpasta's bevatten meer krijt en kunnen tandenknarsen veroorzaken.

Advies: elektrisch poetsen i.v.m. gelijkmatige massage.

## GEHOOR, LUISTEREN, AUDITIEVE VAARDIGHEDEN

### Diagnostiek

#### **Binnen de 1e week na de geboorte (k.l.):**

Gehoorscreening. Dit gebeurt automatisch via de wijkverpleegkundige of in het ziekenhuis.

#### **Kinderen jonger dan 9 maanden (k.l.):**

Het is van groot belang vanaf zeer jonge leeftijd de oren en het gehoor regelmatig te controleren, ook al zijn er niet direct klachten. Het is daarom noodzakelijk de kinderen in de 2e helft van hun 1e levensjaar door een KNO-arts te laten onderzoeken die eventueel kan doorverwijzen naar een Audiologisch Centrum.

#### **Vanaf de 2e helft van het 1e levensjaar (k.l.):**

Jaarlijkse controle bij KNO.\*

#### **Na het 4e jaar (k.l.):**

Iedere 2 jaar controle tot 12 jaar. Verder uiteraard bij klachten. 2 Keer per jaar de gehoorgang op cerumenproppen laten controleren.

*Uit: Leidraad voor de medische begeleiding van kinderen met het syndroom van Down, onder redactie van R. Borstlap, kinderarts, april 1998.*

### Stimuleren auditieve vaardigheden

#### **0-4 maanden (k.l.):**

Het kind reageert nog reflexmatig op geluidsreacties (motorisch, oogreacties).

#### **4 maanden tot 1 jaar (k.l.):**

Het kind reageert op dagelijkse geluiden (lokaliseren, zien en bewustzijn).

Starten met het stimuleren van de luisterhouding, de aandacht en de concentratie. Maak gebruik van geluiden, muziek en stem. Houd hierbij rekening met de langzame verwerkingstijd (7-8 seconden) en dus de vertraagde reactie.

Adviseer ouders over oogcontact, nabijheid en het kort houden van de spreekafstand.

De respons op spraakgeluiden wordt beter.

**1-2 jaar (k.l.):**

Het stimuleren van de auditieve vaardigheden wordt meer gerelateerd aan het taalbegripniveau van het kind.

**Vanaf 2 jaar (o.l.):**

Naarmate de communicatieve vaardigheden beter worden, wordt het stimuleren van de auditieve vaardigheden meegenomen in de spraak- en/of taalbehandeling. Houd rekening met het zwakke korte termijn geheugen, de concentratieproblemen en de langzame verwerkingstijd (7-8 seconden). Beperkte mogelijkheden kunnen gevolgen hebben voor de behandelmogelijkheden. De logopedist moet hierop afstemmen.

Het blijft belangrijk de auditieve vaardigheden, het auditieve korte termijn geheugen, de aandachtsspan, de concentratie en de luisterhouding te stimuleren.

## COMMUNICATIE

### Diagnostiek

Te denken valt aan: de NNST, de NCDI-vragenlijst, Beginnende Communicatie, Kleine Stapjes, Portage (met o.a. WESSEX-taalvaardigheden), de Reynell, de Schlichting, de PPVT-II-NL, de ComVoor, en de Taalstandaard. Eerst observeren, dan communiceren.

### Stimuleren communicatieve vaardigheden

**Vanaf de geboorte (k.l.):**

Aandacht voor oogcontact en contact zoeken.

**Vanaf 4 maanden (k.l.):**

Aandacht voor beurtwisseling.

**Vanaf 8 maanden (k.l.):**

Uitleg en adviezen geven over Totale Communicatie. Starten met enkele natuurlijke, ondersteunende gebaren van Weerklank. Werken aan objectpermanentie.

**Vanaf 1 jaar (o.l.):**

Werken aan het uitbreiden van voorwaarden om logopedie te kunnen intensiveren: oogcontact, beurtwisseling, uitbreiding nieuwsgierigheid, (klank)gebaren, pictogrammen, foto's, plaatjes, taalspel, liedjes, begrippen, het geschreven woord (globaalwoorden), enz. Totale Communicatie is een basishouding.

**Vanaf 2 jaar (o.l.):**

Aandacht voor het uitbreiden en optimaliseren van taalvaardigheden en communicatieve mogelijkheden: de passieve en actieve woordenschat, de functies van communicatie, de uitspraak, de mondmotorische vaardigheden, de begrippen, de zinsvorming. Totale Communicatie blijft een basishouding. Visualiseren is belangrijk.

## ALGEMENE ADVIEZEN

Er is veel informatie te vinden, over bijvoorbeeld PGB, TOG, MEE en REC, via de site van de SDS ([www.downsyndroom.nl](http://www.downsyndroom.nl)), de regionale kernen van de SDS en de website van VIM: [www.vim-online.nl](http://www.vim-online.nl).

### *Frequentie huisbezoeken wanneer er geen specifieke problemen zijn*

Direct na de geboorte is het wenselijk dat een (kinder)arts verwijst naar een gespecialiseerde logopedist.

Vanaf 4 maanden (k.l.): naar behoefte in overleg met de ouders.

Vanaf 1 jaar (k.l.): naar behoefte intensivering logopedie.

### *Logopedie aan huis*

Het heeft sterke voorkeur de logopedische behandelingen in de eigen omgeving van het kind te laten plaatsvinden, bij voorkeur door een gespecialiseerde logopedist die ervaring heeft met kinderen met het syndroom van Down.

De logopedist houdt rekening met de mogelijkheden, de beperkingen en de gezondheid van het kind.

### **VBVC** *vroegbegeleiding voeding en communicatie*

Voorzitter I.C. Stiemer

Oringerbrink 44

7812 JV Emmen

Telefoon: 0591-644706

Mail: [ilse@wesseling.com](mailto:ilse@wesseling.com)