

Uit de praktijk van... Lisette Duzong

Lisette Duzong betrokken met haar logopediepraktijk Zonnester een ruimte in de Castorflat in Alphen aan de Rijn. Dit is een bedrijvengebouw met een belangrijke maatschappelijke functie voor de buurt. De Castorflat is goed bereikbaar, toegankelijk voor minder validen, staat midden in een kinderrijke en multiculturele wijk met enkele scholen, peuterspeelzalen en kinderdagverblijven in de buurt.

Waarom heb je voor deze locatie gekozen?

Ik ben geboren en getogen op het multicultureel eiland Aruba. In deze setting voel ik mij het meest thuis. Ik wilde graag mijn eigen logopediepraktijk beginnen, maar de ruimte moest aan enkele wensen voldoen. Ik wilde mijn praktijk in een multiculturele wijk, vlakbij huis, toegankelijk voor iedereen, zowel voor minder valide als voor ouders met kindwagens, laagdrempelig en ik wilde zelf de indeling bepalen. Nadat ik mijn

de toekomst wil ik de diensten van de praktijk uitbreiden met een zorg waar in de wijk behoefte naar is.

Je wilt naast logopedie ook opvoedondersteuning bieden. Waar bestaat dat uit?

Als logopediste bied ik nu ook opvoedingsondersteuning. En dan gaat het vaak om uitdagingen zoals: mijn kind wil alleen maar televisie kijken, of mijn kind is heel onzeker; wat kan ik zelf doen? Dit zijn uitdagingen waar ouders dagelijks mee gecon-

doordat ik zelf kinderen heb, begrijp ik de uitdagingen die ouders tegenkomen. Vaak is het voor ouders fijn om te horen dat zij niet de enige ouders zijn waarbij het niet altijd even goed loopt. Het is fijn dat ze hun vragen en zorgen ergens kwijt kunnen en niet gelijk naar een grote instantie moeten voor vragen.

Zelf volg ik regelmatig cursussen/workshops over opvoeden bij Kom Erbij (ontwikkeld door JSO expertisecentrum). Opvoeden is leuk! Als jij jezelf leert kennen, dan weet je ook wie jouw kind is.

In de toekomst wil ik de praktijk uitbreiden met opvoedconsulten, zodat ouders met een complexere situatie ook gelijk geholpen kunnen worden. Hierdoor zijn de lijnen korter en kan het kind beter geholpen worden. Ouders met complexe situaties verwijst ik door naar instanties of andere praktijken.

De buurt staat bekend als kinderrijk en multicultureel. Wat betekent dit voor de vraag naar logopedie?

In deze wijk is er een grote vraag naar logopedie, vooral omdat er veel anderstalige kinderen in deze wijk wonen. De problematiek is ook heel divers van het aanleren van een 'r' tot selectief mutisme. Van verlegen kinderen tot kinderen met gedragsproblemen. Dat maakt het werken in deze wijk divers en uitdagend.

In deze nieuwe locatie zitten verschillende ondernemers met een maatschappelijke achtergrond. Wat verwacht je van de wisselwerking?

Ik denk dat het een leuke samenwerking wordt. Activeringscentrum Doen Ja organiseert verschillende activiteiten voor zowel mannen als vrouwen die in de bijstand zitten. Een ouder in een sociaal isolement bijvoorbeeld, kan ik doorverwijzen naar Doen Ja. Omgekeerd kan Doen Ja ook ouders doorverwijzen naar mij. Bij de ruilwinkel bijvoorbeeld kunnen gezinnen voor heel weinig leuke dingen halen voor hun kinderen.

Waarin onderscheid jij je wat betreft je visie op logopedische zorg?

Ik vind dat de logopedische zorg hedendaags meer inhoudt dan alleen de zorg om stem, spraak, taal en stotteren. De problematiek van de cliënten wordt steeds complexer. De kinderen die ik in de praktijk zie, in verband met een taal en/of spraakachterstand, hebben daarnaast ook sociaal-emotionele problemen. Met als gevolg vaak gedragsproblemen.

In het eerste gesprek zeg ik tegen ouders/cliënten dat de logopedische zorg ONZE zorg is. Dat betekent dat iedereen die betrokken is bij het kind verantwoordelijk is voor het welzijn en ontwikkeling van het kind.

Ouders zijn goede co-coaches als zij weten wat het probleem van hun kind is. Ik laat ouders, tenzij het



wensenlijst had opgeschreven, kwam ik deze locatie tegen die aan al mijn wensen en meer voldeed. Hier moest mijn praktijk komen! Deze locatie maakt de drempel voor logopedische hulp lager. Ik wist ook gelijk dat het niet alleen een logopediepraktijk zou worden. Ik wil een multidisciplinaire praktijk neerzetten. Waar mensen naast logopedische zorg ook voor ander zorg terecht kunnen. In

fronteerd worden. Opvoedingsondersteuning betekent voor mij ook ouders een hart onder de riem steken. Maar ook ouders een schouderklopje geven wanneer het goed gaat. Opvoedingsondersteuning betekent voor mij ouders helpen hun kinderen te begrijpen, door naar zich zelf te kijken. Dit is een eerste stap om het gedrag van een kind te veranderen.

een negatieve invloed heeft op het kind, er bij een onderzoek altijd bij zitten. Ouders kunnen gelijk zien wat hun kind al kan en waar het kind nog moeite mee heeft. Ouders wil ik het liefst ook aanwezig hebben bij de behandelingen. Naast meertalige logopedist (Nederlands, Engels, Spaans en Papiamento), ben ik moeder van twee kinderen (drie en vijf jaar) en heb ik werkervaring als leerkracht in het speciaal basisonderwijs. De lo-

gopedische zorg bied ik vanuit deze diverse invalshoeken. Hierdoor kan ik ouders en kinderen beter begeleiden.

Naar verwachting wordt logopedie dit jaar direct toegankelijkheid. Ga je dit gebruiken in de manier waarop je je profileert naar cliënten?

Jazeker. Dit betekent dat wij als logopedisten een nog grotere groep kunnen bereiken, omdat de stap

voor het maken van een afspraak met de logopediste kleiner wordt. Door middel van promotiemateriaal van de NVLF wil ik niet alleen de cliënten, maar ook scholen, peuterspeelzalen, huisartsen, buurthuizen, et cetera, er op attenderen dat logopedische hulp vragen nu nog makkelijker is geworden. Mijn contacten met Doen Ja en Kom Erbij zal ik zeker inzetten om mijzelf te profileren..

Basisscholen in IJsselstein krijgen nieuw interactief voorleesprogramma voor kinderen van 4-5-6 jaar

Op woensdag 11 mei reikte wethouder Van Beukering boekenkoffers uit met daarin uitleenmateriaal waarmee ouders en verzorgers ook thuis de taalontwikkeling van hun kind op een plezierige en speelse manier kunnen stimuleren. Deze boekenkoffers zijn ontwikkeld door Marloes van Eck, Harriët Joore-Gerrits en Krista van Zelst, logopedisten van SBO/OPDC De Wenteltrap te IJsselstein. "De betrokkenheid van ouders bij de taalontwikkeling moet weer terugkomen. Het voorlezen van kinderen is daarbij onmisbaar, zoals mijn vader mij voorlas", memoreerde de wethouder.



Marloes van Eck, Harriët Joore-Gerrits en Krista van Zelst

In het speciaal basisonderwijs was er al langer behoefte aan uitleenmateriaal om de taalontwikkeling van kinderen thuis te stimuleren. Vanuit deze behoefte hebben de drie logopedisten van OPDC De Wenteltrap (uit IJsselstein) het programma 'Aan de praat met een boek' ontwikkeld. Dit is een interactief voorleesprogramma met taaldenkvragen voor kinderen van 4-5-6 jaar. Voor elke leeftijd is er een boekenkoffer met vier prentenboeken, bij elk boek een vragenkaart met taal-denkvragen, bijpassend spel materiaal, een luisterboek, een handleiding voor ouders, een dvd met een voorbeeld hoe men interactief kan voorlezen en een reader voor de leerkracht/professional. Harriët Joore-Gerrits: "Het ontwikkelen ervan heeft een jaar gekost. We zijn klein begonnen en raakten steeds meer enthousiast. Ik ben blij met dit resultaat. Bij het samenstellen van de inhoud en het aanleggen van criteria hebben we de literatuur op dit gebied onderzocht."

Taal-denkvragen

Om de taalontwikkeling van het kind te stimuleren zijn er bij elk prentenboek taal-denkvragen op vier verschillende niveaus bedacht, naar een idee van Marion Blank (Denkstimulerende Gesprekmethodiek 1978). Deze methodiek leert kinderen op een hoger abstractieniveau te denken. Hierdoor kan het kind dat wat het meemaakt – waarnemingen en ervaringen – beter leren begrijpen en verwoorden. Het kind kan zo de wereld om zich heen structureren. De exclusiviteit van het programma ligt in het toepassen van deze taal-denkvragen. Het gesprek met de voorlezer staat centraal, je raakt samen op een natuurlijke manier 'Aan de praat met een boek'. "De boekenkoffers zijn ontwikkeld voor de ouders en de leerkrachten, maar is ook goed inzetbaar in de logopedische praktijk", zegt Joore-Gerrits. "Met de prentenboeken en de bijbehorende vragen kunnen ouders spelenderwijs en op stimulerende wijze taalachterstand tegengaan. Het is laagdrempelig, toegankelijk en goed inzetbaar."

Jan van Etten, directeur van SBO/OPDC De Wenteltrap is zichtbaar trots op de drie logopedisten. "Het programma ondersteunt ouders bij het voorlezen

aan kinderen. Voorlezen is goed, interactief voorlezen is beter, interactief voorlezen met denkstimulerende vragen is dan de beste keus. De logopedie heeft zich met dit product goed neergezet. Het imago van de logopedist heeft er een stimulans door gekregen. Logopedie is veel breder dan een technisch probleem oplossen. Dit product toont dat aan.”

Logopedisten scholen leerkrachten

Door het enthousiasme van de logopedisten raakte de gemeente IJsselstein geïnteresseerd en bood aan om de boekenkoffers van 'Aan de praat met een

boek' voor alle basisscholen in IJsselstein beschikbaar te stellen. De leerkrachten van groep 1-2 worden tevens geschoold door de logopedisten in het werken met Denkstimulerende Gesprekmethodiek. Het programma wordt gebruikt ter ondersteuning van de taalstimulering bij kinderen met een mogelijke taalachterstand, aansluitend bij de gemeentelijke aanpak voor Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE).

Wethouder van Beukering-Huijbregts: “We willen alle kinderen de juiste basis meegeven. Door de bezuinigingen op het passend onderwijs blijven kinderen die extra hulp nodig hebben vaker op de re-

guliere school. Er is een boekstartkoffer voor de baby's. We missen nu nog een product voor de groep in de VVE-leeftijd van 2-3 jarigen. De inbreng van de logopedie is super. Ik weet nu dat je afhankelijk van het niveau van het kind in een gesprek interactie kunt stimuleren. Logopedisten zijn de deskundigen op het gebied van de taal. De Regiegroep VVE heeft bij dit project alle vertrouwen gegeven aan de logopedisten. Ze hebben bewezen wat ze kunnen.”

Voor meer informatie bezoek de website: www.aan-depraatmeteenboek.nl.

De school van Afke Posthuma

Afke Posthuma is logopedist bij de Spreekhoorn, een school voor kinderen met een auditieve/communicatieve beperking. Daarnaast werkt ze in de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Waaruit bestaat je werk op de Spreekhoorn?

Mijn werk bestaat vooral uit het behandelen van kleuters. Vooral de magische wereld waarin de kleuters leven vind ik geweldig. Toen het bij een luistertraining even niet zo goed ging, zei ik tegen een kleuter: Je luisteroren doen het geloof ik even niet zo goed, hè? Het antwoord hierop was: Nee, de babbejje (batterijen) zijn jeeg. Het gebruik maken van fantasie en materialen vind ik belangrijk voor deze doelgroep. Er is bij ons op school veel aandacht voor de directe logopedische behandeling, elke kleuter krijgt per week ongeveer een half uur logopedische behandeling. Daarnaast is de logopedist een half uur per week aanwezig in de klas. Met de leerkracht spreken we dan af hoe we dit halve uur in gaan vullen. Dit varieert van observatie tot meegaan met een groepsuitje, van coaching van de leerkracht tot meedoen met de les. Op de Spreekhoorn wordt ook een cursus 'Praten doe je met z'n tweeën' voor ouders gegeven.

Ook is de logopedist ten minste één maal per jaar aanwezig bij de tienminutengesprekken. Zelf streef ik ernaar aan het begin van het schooljaar, of bij toelating, ook een gesprek te hebben met de ouders. Ik bespreek dan welke werkpunten ik bedacht heb voor hun kind. Daarnaast maak ik een communicatieadvies. Dit advies bespreek ik met de ouders. Ik leg hierbij ook uit wat de specifieke problemen van hun kind betekenen voor hun kind in het dagelijks leven. Als een kind bij ons op school geplaatst is, is het logopedisch onderzoek vaak al helemaal afgerond. Collega's die er ervaring mee hebben weten hoe uitgebreid het onderzoek moet zijn voor een cluster-2-indicatie! Natuurlijk doen we aanvullend onderzoek waar nodig en kunnen we ook een screeningsaudiogram maken.

Hoe belangrijk is jouw bijdrage aan het klassenproces voor deze kinderen?

Op de Spreekhoorn willen we dat er een nauwe samenwerking is tussen logopedist en de leerkracht(en). We stemmen het thema af en overleggen over de invulling van dit thema. De klanken of woorden die bij de logopedist zijn behandeld, komen weer terug in de klas of andersom. Er is een zeer nauwe samenwerking. Dit vinden we nodig omdat de logopedist de specialist is op spraaktaalgebied en de leerkracht specialist is op het gebied van klassikale educatie. De samenwerking tussen leerkracht en logopedist is dus onontbeerlijk.

Kun je iets zeggen over het resultaat dat met logopedie wordt behaald bij deze kinderen?

De resultaten zijn wisselend. Door intensieve logopedische begeleiding wordt vooruitgang geboekt in de verstaanbaarheid en de beheersing van de mondelinge taal. De spraaktaalzwakte blijft echter vaak bestaan. Er is een ander belangrijk positief resultaat dat minder objectief te meten is. De communicatieve redzaamheid van de kinderen bij ons op school is zeer sterk verbeterd. De kinderen hebben meer zelfvertrouwen, weten vaak waar hun zwakke punten zitten en hebben geleerd hoe ze hiermee om kunnen gaan. De oorzaak hiervan ligt in de combinatie van logopedische interventie, de juiste educatieve benadering en doordat ze niet meer opvallen (uitvallen) ten opzichte van de rest van de groep.

Spelen de bezuinigingen op het passend onderwijs (een rol) in jouw organisatie?

De bezuinigingen hebben direct een grote negatieve invloed op onze kinderen. Onze school krijgt 24 procent minder bekostiging. De grootste klappen vallen binnen de ambulante begeleiding. De 'rugzak' voor de slechthorende kinderen blijft bestaan, maar de rugzak voor de kinderen met ernstige

spraaktaalmoeilijkheden wordt met 57 procent gekort. De extra bekostiging voor culturele minderheidsleerlingen valt zelfs helemaal weg. De extra zorg voor NT2 zal dus anders bekostigd moeten worden. Binnen ons onderwijs zullen we grotere klassen moeten maken, met minder logopedisten en minder leerkrachten. Er zullen gedwongen ontslagen vallen. Dat de minister de bezuinigingen een jaar heeft uitgesteld doet hier niets aan af. De maatregel van de minister staat ook haaks op de visie van het passend onderwijs! Het passend onderwijs streeft naar minder kinderen in het speciaal onderwijs. Door het wegvallen van de helft van de rugzakken, zullen juist meer ouders kiezen voor speciaal onderwijs. Dit maakt het speciaal onderwijs dus juist duurder voor het Rijk. Wij maken ons grote zorgen over de kwaliteit van ons onderwijs, de logopedische en de ambulante begeleiding. Op mijn andere werk komen we nu al vaak kinderen tegen die onterecht op het reguliere onderwijs zitten en daar ernstige gedragsproblemen zijn gaan vertonen. Uiteindelijk zal deze bezuinigingsmaatregel de kosten voor zowel onderwijs als zorg alleen maar opschroeven.

Je werkt ook in de kinder- en jeugdpsychiatrie. Wat doet een logopedist in deze sector?

Laat ik beginnen met het aanhalen van het onderzoek van Blankenstijn en Scheper. Zij hebben in 2003 een promotieonderzoek gedaan naar de taalontwikkeling bij kinderen met psychiatrische stoornissen. Er werden kinderen bekeken met allerhande psychiatrische stoornissen, uitgezonderd klassiek autisme (!). De conclusie uit dit onderzoek was onder andere dat tenminste 82 procent van de kinderen met psychiatrische stoornissen een taalstoornis hebben in morfologisch-syntactische vaardigheden. Dit percentage zou hoger zijn als semantiek en pragmatiek vergelijkbaar meegenomen zou kunnen worden. Kinderen met psychiatrische stoornissen hebben een variatie aan morfologisch-syntactische en semantisch-pragmatische problemen. Blankenstijn en Scheper stellen dat een taalstoornis de psychiatrische problemen negatief kan beïnvloeden. Behandeling van de taalstoornis heeft een



Afke Posthuma

positieve invloed op de symptomen van het psychiatrische beeld.

Een paar voorbeelden: een jongen van een jaar of dertien, groot en sterk, heeft een dysfatische taalontwikkeling. Tijdens de lunch roept hij over de tafel: "Hagelslag!" Hierop vraagt de groepsleiding hem of hij dat ook even kan vragen. Vervolgens gooit deze jongen de hele lunchtafel omver. Hij heeft geen idee hoe hij een vraagzin moet maken. Regelmatig komen er kinderen binnen met de diagnose autisme of PDD-NOS, terwijl ze juist een taalstoornis hebben.

Psychiaters en psychologen houden nog vaak te weinig rekening met de invloed van een spraaktaalstoornis op het gedrag. Samen met het team van GZ-psychologen, psychiaters, gedragstherapeuten is het mijn taak een bijdrage te leveren aan de eind-

diagnostiek. De bevindingen worden heel nauwkeurig onder de loep genomen. Juist omdat ik nu alleen nog werk voor het cluster voor licht verstandelijk beperkte kinderen en jeugd, komt taalproblematiek relatief vaak voor. Deze kinderen hebben namelijk vaak een lager IQ, omdat de totaalscore omlaag wordt getrokken door het lage verbale IQ. Helaas is voor deze discrepantie in het veld vaak te weinig aandacht. Ouders reageren vaak met herkenning en ook opluchting. Het is afschuwelijk als het zo slecht gaat met je kind dat het in de kinder- en jeugdpsychiatrie terecht is gekomen. Een spraaktaalstoornis is dan een relatief lichte diagnose. Scholen reageren soms ongelovig als wij een taalstoornis diagnosticeren en cluster-2-onderwijs adviseren. Heel pijnlijk vind ik het als soms na jaren wachten op een juiste diagnose, er een lange

doorlooptijd blijkt te zijn voor cluster-2-plaatsing. We hebben meegemaakt dat een jongetje negen maanden moest wachten voordat hij eindelijk uit onze deeltijdbehandeling kon. Negen maanden langer in de psychiatrie, waar hij niet hoorde, omdat hij nog niet geplaatst kon worden!

De meeste kinderen zijn vaak korte tijd bij ons opgenomen. In deze korte tijd is mijn streven meestal niet om de structurele taalvaardigheden te vergroten. Gezien de intelligentie, het psychiatrische beeld en de opnameduur zijn de doelen meestal gericht op de communicatieve redzaamheid. Ik probeer de kinderen handig te maken met de taal die ze tot hun beschikking hebben. Hoe breng je een boodschap over? Waar is taal voor bedoeld? Hoe leg je iets uit? Wat doe je als je niet op het woord kan komen? Hoe vertel je wat er gebeurd is? Ik maak vreemde en grappige dingen mee. De jongen met autisme die geleerd had op de deur te kloppen voor dat hij naar binnen ging bijvoorbeeld. Hij klopte ook op zijn eigen slaapkamerdeur, "want misschien is er wel iemand binnen". Of de jongen die zijn konijn geen naam had gegeven, "want hij onthoudt hem toch niet". Heel bijzonder was ook de jongen die niet kon komen omdat hij naar het ziekenhuis moest voor een onderzoek van zijn evenwichtsorgaan. Hij was tien jaar en bleek een IQ te hebben van 50! Hij had geen idee waar hij het over had, maar op basis van echolalie kon hij dit soort woorden gebruiken. Het effect hiervan in het dagelijks leven was enorm! Of de jongen die pas begreep dat hij zijn manier van vertellen moest aanpassen toen ik zijn verhalen ging tekenen. Tot dan toe had hij niets anders gedaan dan mij uitlachen omdat ik zijn verhalen niet begreep. Hints, instructie en voordoen had geen enkel effect. Zo kan ik nog een heleboel voorbeelden geven. Het mag duidelijk zijn dat de kinder- en jeugdpsychiatrie een zeer intrigerende werkplek is.

Hoe is het om met relatief 'zware' en jonge cliënten te werken?

Natuurlijk is het lastig om te gaan met de soms afschuwelijk geschiedenis die deze kinderen achter de rug hebben. Toen mijn eigen kinderen in dezelfde leeftijd begonnen te komen, kwam het wel heel dicht bij. Het jongetje waarvan het niveau niet duidelijk was omdat hij door zijn vader tegen de muur was gesmeten, de Savanna's komen ook bij ons... De reden dat ik het kan is deze: wij zijn de bodem van de put. Vanaf hier kunnen de kinderen alleen nog maar omhoog. Heel nu en dan gaat dit niet op, maar meestal wel. Ik ben heel blij dat ik werkelijk een bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van leven. Proberen wij immers niet allemaal met elkaar te praten?