

Rapportage

Ouders over TOS in de kinderopvang

Samen met Sociaal Domein TOS 0-5

Auteurs: Iris Duinmeijer, Roxette van den Bosch, Mirjam Blumenthal, Anneke Mientjes & Mariska van Bochove

juli 2022



Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Achtergrond en onderzoeksvragen	3
2. Methodologie	5
3. Samenvattingen interviews	6
1. Aafke (Nederlands gezin, 2 kinderen met spraak/taalproductieproblemen)	6
2. Evelien (Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en spraak/taalproductieproblemen)	7
3. Jill (Amerikaans-Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en taalproductieproblemen)	8
4. Luiza en Enrique (Meertalig Spaans/Frans-Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en spraak/taalproductieproblemen)	9
5. Ninte (Nederlands gezin, kind met taalbegrip- & spraak/taalproductieproblemen)	11
6. Nina (geen achtergrondgegevens)	12
7. Sonja (Nederlands gezin, kind met spraakproblemen)	13
8. Berna (Turks-Nederlands gezin, kind met spraak/taalproductieproblemen)	14
9. Linda (Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en taalproductieproblemen)	16
4. Samenvatting van de ervaringen & adviezen	18
Ervaringen	18
Adviezen	19
Bijlage 1. Informatiebrief ouderinterviews Samen met Sociaal Domein	21
Bijlage 2. Toestemmingsverklaring ouderinterviews Samen met Sociaal Domein	23
Bijlage 3. Interviewformat ouderinterviews Samen met Sociaal Domein	24

Inleiding

Deze rapportage beschrijft de uitkomsten van een deelonderzoek naar de ervaringen van ouders van kinderen met (een vermoeden van) TOS in de reguliere kinderopvang. Negen ouders van kinderen die specialistische behandeling krijgen zijn geïnterviewd over hun ervaringen met de kinderopvang van hun kind en over de samenwerking tussen kinderopvang en de specialistische zorg. Doel was om te horen wat ouders heeft geholpen en wat er beter kan. Eerst worden de achtergrond en het plan van aanpak van het project waar dit onderzoek deel van uitmaakt geschetst (§1). Vervolgens worden de opzet van dit deelonderzoek en de deelnemers aan de interviews kort beschreven (§2). Daarna volgen samenvattingen van de interviews met citaten (§3). Tenslotte wordt samengevat wat we vanuit de ouderinterviews kunnen concluderen en adviseren over TOS in de kinderopvang (§4).

1. Achtergrond en onderzoeksvragen

Kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS) hebben moeite met de verwerving van hun moedertaal: de taalontwikkeling komt niet goed op gang (Gerrits et al., 2017). Deze kinderen hebben moeite met het gebruiken van taal. Ze zijn soms moeilijk te verstaan, leren moeilijk nieuwe woorden en maken korte en vaak minder complexe zinnen met grammaticale fouten. Soms heeft een kind daarbij ook nog moeite om taal te begrijpen. Een TOS uit zich al vroeg in de ontwikkeling (2-4 jaar) en (een vermoeden van) TOS¹ kan dus vroeg gesignaleerd worden, mits er genoeg kennis is bij de mensen die betrokken zijn bij de opvoeding van het kind.

Het Deelkrachtproject Samen met Sociaal Domein richt zich op het verbeteren van de participatie en ondersteuning van kinderen met een TOS in het sociaal domein². Daarbij richten we ons op de samenwerking tussen de specialistische zorgaanbieders voor kinderen met een TOS³ (ook wel ZG-zorg genoemd) en de voorzieningen in het sociale domein. Een belangrijke voorziening in het sociale domein voor kinderen met een TOS is de reguliere kinderopvang. Omdat een TOS zich al vroeg in de ontwikkeling uit, is de kinderopvang een belangrijke plek voor het signaleren van problemen in de taalontwikkeling en het goed begeleiden van kinderen als er een diagnose TOS is gesteld. Het doel van dit project is daarom om de signalering, participatie en ondersteuning van kinderen met TOS in de kinderopvang te verbeteren.

Om dat doel te bereiken zijn allereerst pedagogisch professionals⁴ in de reguliere kinderopvang bevraagd over hun kennis over - en de behoeften met betrekking tot - TOS (deelonderzoek 1). Dit deden we middels een enquête waar 394 professionals op reageerden. De resultaten zijn beschreven

¹ Bij peuters wordt vaak nog gesproken van een vermoeden van TOS. In deze rapportage hanteren we de term TOS om ook kinderen met een vermoeden van TOS aan te duiden.

² Sociaal domein is een containerbegrip voor voorzieningen die onder de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wet maatschappelijke ondersteuning vallen. De Kinderopvang is een van die voorzieningen.

³ De specialistische zorgaanbieders bieden behandeling van taalontwikkelingsstoornissen (TOS) en vallen onder de Zintuiglijk Gehandicaptensector (ZG), deelsector auditief/communicatief. Deze aanbieders zijn Adelante, Auris, Kentalis, Libra, de NSDSK en Pento. Auris, Kentalis en de NSDSK zijn door ZonMw erkend als ZG-expertiseorganisaties.

⁴ Onder pedagogisch professionals vallen pedagogisch medewerkers en gastouders, maar bijvoorbeeld ook pedagogisch coaches of VVE-coaches.

in deze [rapportage](#). Ze zijn ook gedeeld met professionals in de kinderopvang, via [een artikel](#) in Wijz! (nu STAPP-magazine), VHZ en Vakblad Vroeg. Daarnaast zijn de resultaten gepresenteerd op diverse congressen en is er een webinar voor 500 kinderopvangmedewerkers verzorgd via het Kennisnetwerk Gastouderopvang.

Vervolgens hebben we in dit project ZG-professionals van de ZG-expertiseorganisaties (Auris, Kentalis en de NSDSK) geïnterviewd over de huidige samenwerking tussen de ZG-zorg en de reguliere kinderopvang (deelonderzoek 2a). Met een deel van deze ZG-professionals is ook een focusgroep gehouden (deelonderzoek 2b). De onderzoeksresultaten hiervan zijn in uitgebreide vorm gedeeld met de deelnemende professionals en de management/beleidsafdelingen van de verschillende organisaties. Er wordt momenteel gewerkt aan een korte samenvatting/factsheet en een interactieve presentatie die in de ZG-organisaties verspreid kan worden om de resultaten van dit project te implementeren.

Tenslotte interviewden we ouders van kinderen met TOS over hun ervaringen met een kind met TOS in de kinderopvang (deelonderzoek 3). We vroegen naar de algemene ervaringen van ouders en naar de kennis en communicatie van kinderopvangmedewerkers/gastouders en de samenwerking met de ZG-zorg. Daarnaast vroegen we naar de rol van de kinderopvang in de signalering van de taalproblemen en naar de geboden ondersteuning toen er eenmaal een diagnose gesteld was. Tenslotte vroegen we elke ouder naar adviezen voor verbetering.

2. Methodologie

Begin 2021 werden 9 ouders van kinderen met TOS benaderd via ZG-professionals van NSDSK, Auris en Kentalis met de vraag of zij wilden meewerken aan een interview. Doel was om ouders te spreken met diverse achtergronden en vanuit verschillende ZG-organisaties. Er is daarom gezocht naar:

- eentalige én meertalige gezinnen
- ouders met verschillende opleidingsniveaus
- ouders van kinderen met verschillende taalprofielen (alleen taalproductieproblemen, taalbegrip en taalproductieproblemen, fonologische problemen)

Elke gevraagde ouder kreeg een informatiebrief en tekende een toestemmingsformulier voor deelname aan het onderzoek en voor het versturen van de video-opnames aan een transcriptiebureau (zie bijlage 1 en 2). Voorafgaand aan het interview vulden ouders een korte vragenlijst in met informatie over hun kind en hun eigen achtergrond. Dit werd door 7 van de 9 ouders ingevuld. Op basis van deze vragenlijst weten we dat:

- Er tenminste 3 meertalige gezinnen waren (een Spaans/Frans-Nederlands, Amerikaans-Nederlands en een Turks-Nederlands gezin)
- De hoogst genoten opleiding van ouders varieerde (van voortgezet onderwijs tot wetenschappelijk onderwijs (WO))
- De kinderen verschillende taalprofielen hadden (tenminste 3 kinderen met alleen taalproductieproblemen, tenminste 4 kinderen met gecombineerde taalproductie en taalbegripsproblemen, tenminste 1 kindje met fonologische problemen).

Het doel om een diverse groep te spreken is dus behaald.

Als voorbereiding op het interview kregen ouders de vraag om alvast na te denken over de volgende vragen:

- *Hoe gaat/ging het met uw kind op de kinderopvang? Kan/kon uw kind goed mee doen aan de activiteiten daar?*
- *Heeft de kinderopvang geholpen bij de signalering van het taalprobleem van uw kind? Hoe ging dat?*
- *Hebben de medewerkers van de kinderopvang genoeg kennis over TOS? En weten zij daardoor goed genoeg hoe ze het beste met uw kind kunnen omgaan?*

De interviews werden afgenomen door een ervaringsdeskundige, namelijk een moeder van een meisje met TOS dat ook een peuterbehandelgroep heeft bezocht. Zij stelde vragen volgen een vast format (zie bijlage 3). Zij werd eerst geschoold in het afnemen van de interviews middels een gesprek over het format en een proefafname die werd geëvalueerd. De interviews werden opgenomen met video. De opnamen zijn getranscribeerd door een transcriptiebureau (Keynote) en samengevat door een van de onderzoekers. De namen van ouders zijn gefingeerd.

3. Samenvattingen interviews

1. Aafke (Nederlands gezin, 2 kinderen met spraak/taalproductieproblemen)

Aafke en haar man hebben vier kinderen waarvan twee dochters met TOS. De oudste dochter is 8 jaar oud. Ze heeft een peuterbehandelgroep voor TOS van de NSDSK bezocht en zit nu in het regulier onderwijs met ambulante begeleiding vanuit Cluster 2. Haar zusje van twee is net begonnen op dezelfde peuterbehandelgroep.

De eerste ervaring met de TOS-diagnose, de weg naar ZG-zorg en de kinderopvang

Bij hun oudste dochter had niemand in de omgeving nog van TOS gehoord. Haar spraak kwam niet op gang, er kwamen bijna geen geluiden en woorden. Omdat haar taalbegrip wel goed was en ze een pittig karakter had, toonde ze veel frustratie. Aafke en haar man hadden vanaf 1,5 jaar door dat de spraaktaalontwikkeling misschien achterliep. Een leidster bij de kinderopvang gaf ook aan dat ze het in de gaten moesten houden. Het consultatiebureau signaleerde echter niets. Aafke en haar man zijn toen zelf naar een logopedist op zoek gegaan. Maar een half uurtje per week bracht geen verbetering. Via de huisarts werden ze verwezen naar een KNO-arts en werd er vocht achter de trommelfliezen gesignaleerd. Maar buisjes brachten ook geen verbetering.

Toen hebben Aafke en haar man zelf gezocht naar meer hulp en zijn ze bij de NSDSK uitgekomen. Via de KNO-arts zijn toen alle benodigde onderzoeken en papieren geregeld en is hun dochter naast de kinderopvang gestart op een peuterbehandelgroep. Daar leerde ze gebaren. Aafke zag hoe goed dat werkte voor de frustratie en gaf het kinderdagverblijf hulpmiddelen om zelf ook gebaren te kunnen begrijpen en inzetten. Het kinderdagverblijf stond daar volgens ouders niet voor open en deed er niets mee (het was ook wel een tijd van veel wisselingen in personeel). Hun dochter had veel frustratie omdat er geen aandacht was voor wat ze non-verbaal probeerde te zeggen.

‘Ze was dan de hele dag een gebaar aan het maken en werd steeds gefrustreerder, waardoor we haar ‘s avonds huilend ophaalden.’

Aafke's dochter kon ook niet goed contact maken met andere kindjes. Uiteindelijk zijn ze daarom gewisseld naar een gastouder. Die had zelf ook drie kinderen met taal- en leerproblemen dus bij haar was er meer ruimte voor extra ondersteuning. Zij zette ondersteunende gebaren in en hield ook goed contact met de peuterbehandelgroep. In het gebouw van de peuterbehandelgroep zat ook een kinderdagverblijf. Daar gebruikten ze al vanaf de babygroep gebaren (ze hebben zelfs een baby-Sense-groep) en kwamen ze af en toe kijken op de peuterbehandelgroep voor TOS. Ze hadden een vast team, kleine groepjes, veel structuur en visuele ondersteuning en sloten qua thema's soms ook nog aan op de thema's van de peuterbehandelgroep. Na een tijdje bij de gastouder is hun dochter overgestapt naar deze kinderopvang.

De tweede ervaring met de diagnose TOS, ZG-zorg en de kinderopvang

Aafke's jongste dochter is te vroeg geboren en bij haar signaleerde Aafke al veel eerder dat haar spraaktaalontwikkeling niet goed verliep. Het consultatiebureau signaleerde ook dit keer niets, ook niet toen Aafke zelf haar zorgen aangaf en over TOS vertelde. Aafke heeft toen zelf direct contact gezocht met de peuterbehandelgroep van hun oudste dochter. Vanwege de wachtlijsten voor onderzoeken op het audiologisch centrum (AC) was het advies alvast te starten met logopedie. Maar ook logopedie had lange wachtlijsten. De vrijgevestigde logopedist vond het eigenlijk ook het gebied van de NSDSK om onderzoeken af te nemen. Uiteindelijk heeft de logopedist wel behandeld en zijn er bij het AC (na een half jaar wachttijd) onderzoeken gedaan.

Adviezen

Aafke heeft wisselende ervaring met de kinderopvang en de kennis over- & ondersteuning voor TOS. Ze wil meegeven dat medewerkers in de kinderopvang meer kennis over TOS zouden moeten hebben (door informatiepakketten of cursussen). En ze geeft aan dat het heel fijn is als de kinderopvang en de zorg voor peuters met TOS in één gebouw zitten.

2. Evelien (Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en spraak/taalproductieproblemen)

Evelien is moeder van twee jongens. Haar oudste zoon is vijf en heeft TOS. Hij heeft op een peuterbehandel-groep van Kentalis gezeten en zit nu in het speciaal onderwijs. Haar jongste zoon is drie en heeft geen problemen in de taalontwikkeling.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg

TOS was een nieuw begrip voor Evelien en haar man. Vanaf 1,5 jaar merkten zij dat hun oudste zoon niet begon met praten en dat hij ook in begrip achterliep. Met 2 jaar kon hij de opdrachtjes van het consultatiebureau niet doen (bijvoorbeeld blokken stapelen). Het consultatiebureau wilde ze na een aantal maanden terug laten komen, maar Evelien en haar man wilden niet wachten. Ze zijn op eigen initiatief gestart met logopedie en hebben een onderzoek aangevraagd bij een kinderarts. De kinderarts maakte zich geen zorgen. De spraaktaalontwikkeling was laat, maar voor de rest ontwikkelde hun zoon zich goed. Om uit te sluiten dat er problemen in het gehoor waren zijn ze doorverwezen naar Pento. Daar hebben ze vastgesteld dat er sprake was van TOS en toen werd hij doorverwezen naar de peuterbehandelgroep van Kentalis.

De ervaringen met de kinderopvang

Vanaf twee jaar ging hun zoon ook naar een kinderdagverblijf. Evelien weet eigenlijk niet meer zeker of zij toen al bezig waren met de onderzoeken naar de spraaktaalproblemen. Ze hebben vanuit het kinderdagverblijf nergens naar gevraagd of iets gezegd over de spraaktaalontwikkeling. Qua meedoen en contact maken met andere kinderen waren er geen problemen. Toen hun zoon startte bij de peuterbehandelgroep, bleef hij daarnaast ook een aantal dagen bij de reguliere kinderopvang – maar dan op een kleinere locatie met kleinere groepen. Eén van de pedagogisch medewerkers was heel actief met zich verdiepen in TOS. Die heeft contact gehad met Kentalis en is zelfs een keer langs geweest om te kijken hoe het daar ging en te horen wat TOS inhoudt. Op de kinderopvang hebben ze ook veel geprobeerd te doen in de ondersteuning: goed aankijken, oogcontact maken, minder woorden gebruiken en gebaren toepassen. Andere medewerkers namen dit ook wel over, behalve het

inzetten van gebaren. Bij de overgang naar school hebben ze ervaren dat er op de BSO geen kennis over TOS was en ook geen bereidheid/mogelijkheid tot verdieping.

‘Maar ja, dat hoop je eigenlijk he, dat een kinderdagverblijf er gewoon vanaf weet. Dat die kennis erover heeft. Net zoals dat je over andere ziektebeelden hebt, of stoornissen, dat ze dat [= TOS] kennen.’

Adviezen

Evelien zou het fijn vinden als er via voorlichting en kennisdeling meer kennis over TOS komt in de kinderopvang, zodat signalen eerder kunnen worden opgepikt. Misschien kan dat zelfs al in de basisopleiding van medewerkers worden opgenomen, met verdiepingsmogelijkheid voor wie het interessant vindt. Het zou heel mooi zijn als de BSO - net als de kinderopvang voor jonge kinderen - kan samenwerken met de experts op het gebied van TOS (zorg of onderwijs).

3. Jill (Amerikaans-Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en taalproductieproblemen)

Jill heeft twee zoons, de oudste is bijna vier en heeft een TOS en de jongste is bijna twee. Haar zoons groeien tweetalig op. Jill is zelf Amerikaans en spreekt Engels met haar kinderen. Haar man is Nederlands en spreekt vooral Nederlands met hen.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg en de ervaring op de kinderopvang

Hun oudste zoon was vanaf geboorte een paar maanden achter met mijlpalen zoals kruipen, lopen etc. Steeds als ze het punt bereikten bijna hulp te gaan zoeken, bereikte hij de mijlpaal. Haar man had zorgen over de vertraagde spraaktaalontwikkeling van hun zoon, maar Jill had het gevoel dat het een beetje bij hem hoorde, dat haar zoon alles op zijn eigen tempo deed. Op het kinderdagverblijf gaven ze ook aan niet zo'n groot verschil te merken met andere kinderen. Het kleine verschil weten ze aan de meertaligheid. Rond de 2e verjaardag startte hun zoon naast het KDV op een Montessori-voorschool. Daar waren ze van mening dat je niet te snel moet testen en het kind moet volgen in zijn ontwikkelingstempo. Testen zou onnodige stress veroorzaken. Omdat het hun eerste kindje was, gingen ze af op de mening van alle betrokken professionals.

‘they were like, we feel like people in the Netherlands test too early maybe for these kinds of things (...). I wouldn't worry about it.’

Ook het consultatiebureau gaf bij de (optionele) afspraak voor de 2e verjaardag aan dat het nog vroeg was en dat ze het in de gaten moesten houden. Bij het consult net na de 2e verjaardag had haar man echter zo'n zorgen dat ze bij het consultatiebureau hebben aangegeven de spraaktaalontwikkeling verder te willen onderzoeken. Die heeft toen doorverwezen naar VUMC AMC en daar is hij na een paar maanden wachten getest. In die maanden wachten zagen ze zelf ook steeds beter het verschil met leeftijdgenootjes. Ze zagen ze dat hij minder begreep en veel minder sprak. Ze kregen alvast wat

adviezen van een in spraak/taal gespecialiseerde kinderarts, die hen naar een Hanen-cursus verwees. Ze zagen veel effect van het toepassen van de Hanen-strategieën (aanwijzen, herhalen etc.). Door de onderzoeken op het AMC werd duidelijk dat de achterstand niet kwam door meertaligheid en niet viel binnen de normale variatie in ontwikkelingstempo. Het advies was om naar een logopedist of naar een peuterbehandelgroep te gaan. Bij het AMC lieten ze de keuze open zonder duidelijke richting te geven. Jill en haar man wilden het beste voor hun zoon en zijn voor de peuterbehandelgroep gegaan. Zo kwamen zij bij de NSDSK terecht. Daar heeft hij een grote ontwikkeling doorgemaakt op talig vlak, maar ook vooral in zijn zelfvertrouwen en spreekdurf.

'often there just needs to be one of the teachers that you know might want to invest a little bit in it more [...]. what I've heard from other parents, that there is sometimes one that really did want to take the time and effort to....but [...] it's always difficult when they have that many kids and then.... there's kids with other things, like ADD and well you know so [...] there's other things they have to deal with as well.'

Vanuit de peuterbehandelgroep is ambulante zorg geboden op de voorschool, maar de adviezen waren niet behapbaar genoeg. Het advies om een Hanen-cursus te volgen bijvoorbeeld, was niet haalbaar omdat het een grote tijdsinvestering zou vergen voor maar een klein deel van de kinderen. Jill heeft de ambulant behandelaars daarom aangeraden drie kleine, behapbare adviezen te geven. Bijvoorbeeld aanwijzen, langzaam spreken en herhalen. Maar ook dat toepassen leek te veel gevraagd voor leerkrachten die een grote groep kinderen moeten bedienen.

Adviezen

Jill zou willen dat elke medewerker van een kinderdagverblijf of voorschool meer kennis heeft over TOS (bij meertaligheid). Een hele cursus volgen is volgens haar alleen mogelijk als de organisatie zou faciliteren dat al hun personeel kennis over TOS krijgt. Een cursus van een uur zou dan al heel mooi zijn, om TOS te leren signaleren en een paar basisprincipes te leren. En om in ieder geval te leren dat als je niet zoveel weet van TOS of de spraaktaalontwikkeling – je ook geen stellig advies aan ouders moet geven. Jill zegt *'Als we hadden geluisterd naar alle adviezen om te wachten, had onze zoon nu misschien op het speciaal onderwijs gezeten'*. Terwijl hij nu met alle geboden ondersteuning zo'n goede ontwikkeling heeft doorgemaakt dat hij naar het regulier onderwijs kan. Professionals in de kinderopvang en voorschool kunnen een hele grote invloed uitoefenen.

4. Luiza en Enrique (Meertalig Spaans/Frans-Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en spraak/taalproductieproblemen)

Luiza en Enrique hebben een zoon van drie met TOS die meertalig Spaans-Frans-Nederlands opgroeit. Thuis spreken zij Spaans en Nederlands hoort hun zoon bij de gastouder/behandelgroep. Enrique sprak in het begin ook wat Frans, maar is daarmee gestopt omdat hij zag dat zijn zoon het niet goed begreep.

Hij dacht dat het misschien teveel voor hem was. Nu het beter gaat met de spraaktaalontwikkeling spreekt Enrique weer Frans met hem.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg

Zelf hadden ze nog geen zorgen om de spraaktaalontwikkeling van hun zoon. Doordat het hun eerste kindje was wisten ze niet goed wat ze moesten verwachten en hun zoon was in álles een beetje langzamer, en was wel heel sociaal dus brabbelde in zijn babytaal met mensen.

‘Nederlandse mensen dachten dat hij Spaans sprak en Spaanse mensen dachten dat hij Nederlands sprak, maar hij sprak niets. Niets verstaanbaars.’

Bij het consultatiebureau werd met tweejarige leeftijd gesignaleerd dat hun zoon niet zo goed sprak voor zijn leeftijd. Er werd aangegeven dat het nog wat vroeg was, maar dat hij met een half jaartje opnieuw moest komen om te kijken of hij meer woorden zou kunnen. Met 2,5 jaar was dat nog niet zo en werd hij doorverwezen naar het audiologisch centrum van het AMC. Daar kwam uit de onderzoeken dat er vermoedelijk sprake was van TOS en is hij doorverwezen naar de peuterbehandelgroep van de NSDSK. In afwachting van de start daar heeft hun zoon wekelijks logopedie gehad. Ze zagen dat dat hielp, maar te weinig was. Sinds de start op de peuterbehandelgroep durft hij steeds meer te praten en is hij blijer. Naast de peuterbehandelgroep is er ook fysiotherapie ingezet voor het stimuleren van de grove motoriek.

‘Ze hebben op het consultatiebureau over alles folders, behalve over TOS.’

De ervaringen met de kinderopvang

Hun zoon is altijd bij een gastouder geweest. De gastouder signaleerde geen achterstand. Die gaf aan dat hun zoon zich goed vermaakte, maar Luiza en Enrique hadden het gevoel dat hij wat meer kindjes om zich heen nodig had. Nu gaat hij naast de peuterbehandelgroep ook naar een kinderdagverblijf. De eerste plek vond hij niet fijn, er waren ook veel wisselingen in het team en door Corona was het erg rommelig. Ze zijn na vier maanden gewisseld en het gaat op de nieuwe plek iets beter. Maar *‘de crèche is niets voor hem’*. Het zijn natuurlijk grotere groepen en langere dagen. Er is nog geen contact geweest tussen de peuterbehandelgroep en het kinderdagverblijf maar dat staat wel op de planning. Zowel bij het eerste kinderdagverblijf als bij het huidige kinderdagverblijf had niemand ooit van TOS gehoord, terwijl het grote organisaties zijn.

‘ook (...) een hele grote crèche door heel Amsterdam (...). Ja, ik vond het raar dat ze daar ook niks van TOS hadden gehoord’

Adviezen

Luiza en Enrique zouden het fijn vinden als er meer informatie komt vanuit het consultatiebureau of gastouderbureaus. Informatie over hoe gastouders en kinderdagverblijven spraaktaalachterstand kunnen signaleren. Ook zouden ze willen dat het consultatiebureau het bestaan van TOS had genoemd. Als ouder zou het ook fijn zijn van tevoren al te weten wat je kind op de verschillende leeftijden moet kunnen. Als je ernaar zoekt kan je die richtlijnen vinden, maar als je er niet bewust mee bezig bent weet je van niets.

5. Ninte (Nederlands gezin, kind met taalbegrip- & spraak/taalproductieproblemen)

Ninte heeft twee dochters van negen en vijf. Haar jongste dochter (5) heeft TOS.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg en de ervaringen met de kinderopvang

Ze kwamen erachter dat hun jongste dochter TOS had toen ze 2,5 was omdat ze niet praatte en ook niet altijd luisterde. Ook niet als Ninte haar stem verhief, omdat er bijvoorbeeld iets gevaarlijks gebeurde. Het consultatiebureau gaf aanvankelijk aan dat Ninte zich geen zorgen hoefde te maken. Maar Ninte had niet het vertrouwen dat het vanzelf goed zou komen, ze merkte ook dat haar dochter een slappe tong had. Het consultatiebureau zei '*kijk of je een verwijzing krijgt voor logopedie*'. Dat moest via de huisarts en die wilde haar dochter eerst zien. Het duurde daarom lang voordat er logopedie werd opgestart. Vervolgens is er een aantal keer van logopedist gewisseld (door verhuizing van de logopedist en onvoldoende klik met de opvolger).

Nintes dochter was inmiddels gestart op een peuterspeelzaal en daar viel ze op bij de juffen omdat ze niets zei. Het was een kleine peuterspeelzaal met een kleine groep en twee juffen. De juffen waren enthousiast om met de spraaktaalproblemen aan de slag te gaan en raadden aan om meer dagdelen te komen. Nintes dochter kon ondanks dat ze weinig praatte goed meedoen met de groep. Na nog een afspraak bij het consultatiebureau is Ninte doorverwezen naar Auris voor onderzoeken bij het audiologisch centrum. Die hebben gezinsbegeleiding geboden en ambulante begeleiding geboden bij de peuterspeelzaal (observaties en tips voor de juffen om taal uit te lokken). De juffen daar hadden wel van TOS gehoord, maar geen ervaring met een kindje met TOS op de groep. Ze hebben zich er echt in verdiept voor Ninte's dochter, veel visuele ondersteuning geboden en ook een gebarencursus gevolgd. Dat leek haar dochter erg te helpen. Omdat de peuterspeelzaal zoveel tijd en energie stak in de begeleiding van haar dochter zijn ze niet meer overgestapt naar een peuterbehandelgroep.

Nu zit haar dochter in het regulier onderwijs. Het advies was eigenlijk Cluster 2-onderwijs, maar de reguliere school in de buurt stond erg open het bieden van extra ondersteuning en heeft ook meerdere kinderen met TOS op school die ambulante begeleiding vanuit Auris krijgen. En de onderwijsassistente van groep 1-2 kwam ook nog eens uit het speciaal onderwijs. Inmiddels krijgt Ninte's dochter ook twee keer per week logopedie op school en de logopediste stemt ook goed af met de ambulant begeleider van Auris.

Adviezen

Ninte heeft dus eigenlijk altijd goede ervaringen gehad met de kinderopvang en school, maar zou wel willen dat er bij bijvoorbeeld de huisarts of ouders van andere kinderen op school meer bekendheid over en begrip voor TOS komt.

6. Nina (Nederlands gezin met een kind met taalbegrip- en taalproductieproblemen)

Nina heeft twee kinderen, een zoon van 2,5 en een zoon van bijna vijf met (een vermoeden van) TOS.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg en de ervaringen met de kinderopvang

Na een lang aanlooptraject van een jaar is haar zoon gestart bij de vroegbehandeling van Kentalis. Nina is zelf kinderpsycholoog en werkt in de jeugdhulpverlening, en heeft het gevoel dat dat tegen haar heeft gewerkt omdat mensen haar vroege zorgen (vanaf dat haar zoon 1,5/2 jaar was) lang als beroepsdeformatie hebben bestempeld. Rond 2,5 jaar is het gehoor onderzocht. Omdat daar niets uit kwam, kwam haar zoon terecht op de wachtlijst voor vroegdiagnostiek. Daar werd gezegd dat er vermoedens waren van TOS en misschien een vorm van autisme, maar dat er vervolgonderzoek nodig was. Ook daar was een wachtlijst voor, en zo waren ze een jaar verder voor hij met 3 jaar en 4 maanden kon starten bij de behandelgroep. Hij sprak toen 2 of 3 woordjes.

Zelf kende Nina TOS niet en het consultatiebureau wuifde de zorgen over de taalontwikkeling weg. Ook bij de opvang zeiden ze dat het allemaal wel meeviel. Nina heeft zich daarom lang alleen gevoeld in haar zoektocht naar wat er aan de hand was. Tot ongeveer anderhalf was haar zoon een vrolijk, actief kind en ging het goed op de babygroep van de opvang. Vanaf het moment dat taal een rol ging spelen zagen ze dat hun zoon zich terugtrok en stiller werd. En vanaf het moment dat haar zoon de overstap maakte naar de peutergroep ging het mis. Het was te druk en chaotisch voor hem, er was te weinig structuur.

‘Hij werd echt een heel ander kind. Helemaal in zijn schulp gekropen’

Hij had geen aansluiting met andere kindjes en speelde altijd alleen. De juffen probeerden te doen wat ze konden maar waren hier niet op toegerust. Er was echter een orthopedagoog bij de kinderopvang, die Nina heeft ingeschakeld maar die nooit terugkoppeling gaf. De orthopedagoog heeft één keer geobserveerd, maar wilde geen inzage geven in haar bevindingen en ook niet meewerken aan hulpverlening of de samenwerking met Kentalis, toen haar zoon daar eenmaal gestart was. Zij heeft het ondersteuningsproces actief tegengewerkt. De leidsters waren wel heel welwillend en probeerden ook zoveel mogelijk gebaren en pictogrammen toe te passen (wat ook goed werkte voor de andere kinderen). Maar ze mochten van de orthopedagoog geen contact hebben met Kentalis. Vanuit de peuterbehandelgroep is alles geprobeerd om het contact tot stand te brengen met de kinderopvang. Maar het stokte bij de orthopedagoog en het management. Daar zat een kennishiaat en zij voelden zich aangevallen toen Nina zich als ouder zorgen maakte en mee wilde denken.

Inmiddels is er een nieuwe orthopedagoog en is het klimaat anders, weet Nina omdat haar jongste daar nog op de opvang zit. De leidsters hebben zelfs allemaal een online gebarencursus gedaan, er zijn thema's en er is een duidelijk dagstructuur. Haar zoon heeft verlengde vroegbehandeling gehad tot

september en is daarna naar het Cluster 2-onderwijs gegaan. Daar was hij eigenlijk 'te goed' voor, maar Nina en haar partner wilden hem graag daar hebben om hem meer zelfvertrouwen en body te geven. Vanaf dag één zien ze daar weer hun oude zoon terug, met vrolijkheid, ondeugendheid en weer veel meer energie.

Adviezen

Nina zou wensen dat de bekendheid van TOS in het algemeen vergroot wordt en dat orthopedagogen en leidsters geschoold worden in TOS. Ze zou het consultatiebureau en de kinderopvang willen meegeven dat de zorgen van ouders serieus genomen moeten worden en dat zij andersom niet te bang moeten zijn om afwijkend gedrag bij ouders te benoemen als je het ziet.

7. Sonja (Nederlands gezin, kind met spraakproblemen)

Sonja is een alleenstaande moeder van twee zoons van acht en vijf. De jongste zoon (5) heeft een diagnose (vermoeden van) TOS.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg

Toen haar jongste zoon twee was hadden Sonja én een medewerker van het kinderdagverblijf het idee dat hij achterliep. Sonja is toen op aanraden van het kinderdagverblijf bij het consultatiebureau geweest met de vraag of het goed ging. Ze voelde hoge druk doordat er ook jeugdzorg bij haar gezin betrokken was die ook meekeek. Het consultatiebureau vond de achterstand niet extreem. Zijn broer had rond z'n tweede ook een lichte achterstand en hij zat nog midden in zijn groei.

'Ik heb toen een beetje door zitten drammen dat ik naar Pento wou voor onderzoeken.'

Sonja heeft toen aangedrongen onderzoeken te willen en kwam bij Pento terecht. Uit de onderzoeken bleek dat het IQ goed was. Aan één kant hoorde haar zoon de lage tonen niet. "*Hij kon taal wel verstaan maar was snel afgeleid*". Er werd logopedie aangeraden voor de spraakproblemen. Bij controle na een half jaar werd geadviseerd naar een KNO-arts te gaan voor buisjes en naar Auris te gaan voor behandeling in verband met een (vermoeden van) TOS. Pento gaf een foldertje met informatie over de behandeling van Auris mee. Daarmee ging Sonja naar de kinderopvang, maar daar waren ze niet bekend met TOS of de behandelmogelijkheden. Sonja heeft zelf de verdere hulp in gang moeten zetten. Haar zoon kreeg van Auris ambulante behandeling in de kinderopvang. Er is gesproken over plaatsing in een behandelgroep, maar door allerlei omstandigheden is dat niet gelukt. Uiteindelijk bleek haar zoon genoeg vooruitgang te boeken met de hulp van Auris en de logopedist.

De ervaringen met de kinderopvang

Sonja's zoon ging met plezier naar het kinderdagverblijf en was altijd erg sociaal. Hij was altijd vindingrijk in zich duidelijk maken, met meetrokken, wijzen of gebaren. Haar zoon toonde wel frustratie, maar Sonja relateerde dat aan andere factoren. Sonja had het idee dat de leidster van haar zoon op het kinderdagverblijf niet helemaal open stond voor de ambulante behandeling. Ze was wat betweterig, misschien omdat ze net van school kwam. Het was ook moeilijk dat Sonja alleen een

foldertje met informatie had over ambulante behandeling van Auris, en geen vragen kon beantwoorden. Haar zoon is toen (met VVE-indicatie) in hetzelfde gebouw naar de peuterspeelzaal gegaan, waar een oudere vrouw werkte die er wel voor open stond om adviezen te krijgen. De bazin van de locatie stond er ook achter dat er behandeling zou worden ingezet. De ambulant behandelaar koppelde heel nauwgezet terug wat ze allemaal deed en besprak. Dat vond Sonja heel fijn. Ze merkte in de terugkoppeling van de leidsters ook dat daar echt iets mee gedaan werd (nadenken over plekje in de kring, oogcontact maken, de beurt geven).

Nu zit haar zoon op een reguliere basisschool. Daar had hij in groep 1 nog een ambulant begeleider, maar dat is inmiddels stopgezet omdat het ontzettend goed gaat. School heeft de tips van de ambulant begeleider – zoals het inzetten van gebaren – helemaal overgenomen. Logopedie is ook gestopt. Haar zoon is alleen nog onder controle bij Pento voor zijn gehoor.

Adviezen

Sonja heeft zelf veel gehad aan een cursus waarin je leert hoe het is om TOS te hebben. Ze zou adviseren erop in te zetten dat elk jaar nieuwe kinderdagverblijf-leidsters deelnemen aan zo'n cursus. Ze denkt dat dat ook bijdraagt aan betere bekendheid van de organisaties die behandeling bieden voor kinderen met TOS en dat het de drempel verlaagt om ouders daarmee in contact te brengen. Directe verwijzing vanuit het kinderdagverblijf naar de ZG-organisaties lijkt haar zinnvoller dan via het consultatiebureau, dat een kind maar eens in de zoveel tijd ziet. Maar voor kinderen die niet naar een kinderdagverblijf gaan, zou het consultatiebureau wel voorlichting moeten geven over wat er mogelijk is aan behandeling.

‘Je kan wel foldertjes of mailtjes sturen, maar dat komt denk ik op een grote hoop te liggen. Een cursus Ervaar TOS opent je ogen.’

8. Berna (Turks-Nederlands gezin, kind met spraak/taalproductieproblemen)

Berna heeft twee kinderen, een dochter van vier en een zoon van vijf. Haar zoon heeft een TOS. Thuis sprak haar man tot voor kort Turks en zichzelf Nederlands. Haar man is inmiddels overgehaald door de kinderen om ook Nederlands te praten.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg

Haar zoon begon laat met praten en was niet goed verstaanbaar. Maar hij begreep alles in beide talen en wist zich goed duidelijk te maken door middel van wijzen en gebaren. Rond twee jaar gaven mensen om hen heen aan dat hij nog niet goed sprak en dat hij eigenlijk al wel hoorde te praten. Maar het CJG gaf met het bezoek rond 2,5 jaar aan dat ze zich geen zorgen hoefden te maken. Pas na zijn derde jaar signaleerde het CJG een achterstand in de spraaktaalontwikkeling en verwezen ze door naar Auris. Dat heeft Berna erg geraakt, want zij vertrouwde op het CJG en was altijd door hen gerustgesteld. Nu kwam er ineens het besef dat hij misschien wel niet goed zou kunnen praten en dat gaf veel zorgen en onzekerheid. Bij de onderzoeken bij Auris kon Berna goed met haar zorgen terecht en kreeg ze veel antwoorden op haar vragen. Daar verwezen ze door naar ambulante behandeling en logopedie. Met behulp van gezinsbegeleiding hebben Berna en haar man geleerd hoe ze hun zoon kunnen stimuleren

in zijn (taal)ontwikkeling. De ambulant behandelaar ging ook naar de peuterspeelzaal toe, en heeft haar altijd heel goed meegenomen in alle stappen die ze zette.

De ervaringen met de kinderopvang

Berna's zoon ging vanaf 2,5 jaar naar de peuterspeelzaal. Daar had hij het erg naar zijn zin. Op zich was Berna ook heel blij met die opvang, maar ze hadden geen kennis van TOS. Toen Berna van het consultatiebureau de verwijzing kreeg naar Auris stelde de peuterspeelzaal Berna gerust.

'De peuterspeelzaal zei: "dat praten komt wel, wij begrijpen hem in ieder geval".'

Ook toen er uit de onderzoeken een (vermoeden van) TOS was gebleken en er ambulante behandeling en logopedie waren ingezet, bleef de peuterspeelzaal zeggen dat het wel goed zou komen. Toen de ambulant behandelaar langs wilde komen, gaven de leidsters aan te denken dat dat niet nodig was. Het voelde ook alsof de behandelaar niet welkom was. De leidsters gaven bij Berna aan dat ze zich gecorrigeerd voelden. Berna heeft dit besproken met de ambulant behandelaar, en die heeft toen een gesprek met de leidsters gevoerd om meer duidelijkheid te geven over de insteek van de behandeling (hoe en waarom). Toen is het wel verbeterd, maar de basishouding bleef hetzelfde.

'De leidsters op het kinderdagverblijf hadden zo iets van: 'ze komt toch voor je zoon, waarom vertelt ze mij wat ik beter kan doen, ik heb toch mijn diploma gehaald'?'.'

Berna weet zeker dat als zij haar zoon nu zouden zien, ze zouden zeggen 'wat is hij gegroeid, wat kan hij goed praten. Ik zei toch dat het wel goed zou komen'. Dat dat komt door alle hulp die hij heeft gekregen zien ze niet, dus de onwetendheid blijft.

Inmiddels zit haar zoon in het regulier onderwijs. Hij heeft nog logopedie en een arrangement gekregen, maar dat is door Corona nog steeds niet gestart. De juf heeft haar zoon nog maar kort gezien, maar trok meteen aan de bel dat hij misschien logopedie nodig heeft. Dat heeft hij al, maar Berna is blij dat ze meedenken.

'Je moet iemand voorbereiden. Hij praat nu nog niet. Als hij wel gaat praten is er nog niets aan de hand, maar mocht het zo door blijven gaan dan moeten we hem aanmelden voor onderzoeken of extra hulp'.

Adviezen

Berna vindt dat er meer voorlichting over TOS moet komen op kinderdagverblijven en scholen, met daarbij ook aandacht voor wat behandeling kan doen (niet alleen voor kind, maar ook coachend voor omgeving). Daarvoor is het betrekken van de leidinggevendenden van een organisatie belangrijk, zodat die het goed kunnen overbrengen op de leidsters/leerkrachten. Daarnaast vindt ze dat het CJG mensen beter voor moet bereiden op de mogelijke paden als de taalontwikkeling niet goed op gang komt. En als er eenmaal een verwijzing wordt gegeven moeten ze ook beter vertellen wat je dan precies te wachten staat en je ook geruststellen dat er veel hulp mogelijk is.

9. Linda (Nederlands gezin, kind met taalbegrip- en taalproductieproblemen)

Linda heeft een driejarige dochter en zoon van 5 met een vermoeden van TOS.

De weg naar de diagnose TOS & ZG-zorg

Linda's zoon heeft een complexe medische geschiedenis. Op jonge leeftijd begonnen problemen met zijn oren (ontstekingen, vocht, buisjes). Sinds 2,5 jaar heeft hij ook onverklaarbare koorts. Sindsdien wordt hij gezien door een kinderarts en heeft hij veel behandelingen gehad. Door die combinatie van problemen is het moeilijk geweest te filteren welke problemen waardoor kwamen. Daarnaast was haar zoon hun eerste kindje, kon hij zich door middel van mimiek goed duidelijk maken en toonde hij geen frustratie. De taalproblemen vielen daarom niet meteen op.

Vanaf 5 maanden heeft Linda's zoon op een regulier kinderdagverblijf gezeten. Op het kinderdagverblijf gaven ze rond het tweede jaar aan zorgen te hebben over de taalontwikkeling. Er kwam daar 1 tot 2 keer per jaar een orthopedagogisch medewerker observeren. Die gaf aan dat ze de taal zwak vond en zich ook afvroeg of hij taal helemaal goed kon opnemen, omdat hij bijvoorbeeld minder oogcontact maakte. Ze vroeg zich af of hij taal wel goed begreep. Hij had op dat moment ook last om zichzelf bij veel prikkels te reguleren. Ze heeft Linda en haar man geadviseerd naar een logopedist te gaan, en ook adviezen gegeven voor op de groep – zoals even contact maken voor je iets gaat zeggen, meer structuur bieden, korte zinnen gebruiken, pictogrammen gebruiken, een heen-en-weer schriftje met ouders gebruiken, alles benoemen wat je pakt. Verder adviseerde ze extra naar buiten gaan, dansen, muziek inzetten. Ze heeft zelfs geadviseerd sensorisch spel in te zetten – dat werkte voor hem heel goed.

Ze hebben intern bij de kinderopvang heel goed ingezet op taal daarna (hoewel er natuurlijk wel verschil was tussen leidsters). Het was ook een kleine opvang met veel ruimte voor stagiaires en één op één begeleiding. Een mooi voorbeeld is dat Linda's zoon vaak niet zijn schoenen aan wilde doen om naar buiten te gaan. Maar als alle kindjes dan in de bakfiets zaten om naar de speeltuin te gaan was hij ontroostbaar dat hij niet mee mocht. Toen ze op advies van Linda voortaan eerst visueel maakten dat ze buiten met de bal zouden gaan spelen, en dat hij daarom zijn schoenen aan moest doen ging het veel beter. Haar zoon legde de link nog niet automatisch tussen zijn schoenen aan moeten doen en naar de speeltuin gaan, hij begreep de overgang niet. Dat beter introduceren en visualiseren hielp. Ze hebben bij de kinderopvang heel goed kunnen inspelen op de behoefte van Linda's zoon en daarmee kon hij goed meedraaien en had hij na verloop van tijd ook geen andere behandeling meer nodig.

Vrij snel daarna had Linda de tweejarigencheck op het consultatiebureau. Linda en haar man besloten even te wachten met het zoeken van een logopedist tot deze afspraak. Het consultatiebureau stelde hen gerust: op basis van de taaltestjes zagen ze weliswaar wel dat hun zoon achterliep in taal, maar ze zagen ook dat hij goed kon puzzelen, klimmen en oogcontact maakte. Dus zeiden ze *‘Maak je geen zorgen, het zit er allemaal in’*. Op aandringen van Linda en haar man konden ze na een half jaar terugkomen in plaats van na een jaar. Dat was ook de periode dat de koorts begon. Linda maakte zich toen zorgen om de taalontwikkeling.

‘Hoe meer mensen om hem heen gingen praten, hoe minder hij begreep’

Maar ook kinderarts adviseerde om nog even af te wachten. Na een tijdje heeft er een logopediste van de GGD meegekeken op de groep. Die twijfelde aan zijn gehoor en adviseerde om een verwijzing voor KNO-onderzoek aan te vragen. *“Zij drukte ons echt op het hart: laat hem onderzoeken, hij reageert anders op geluid, sluit zich er een beetje voor af en reageert niet goed op mijn taal”*. Ondertussen had haar zoon ook oorontstekingen. De huisarts wilde hem niet naar de KNO-arts verwijzen, maar afwachten i.v.m. vocht achter de trommelvlies. Maar Linda heeft doorgezet om de verwijzing te krijgen voor haar zoon. Bij de KNO-arts bleek er zulk dicht vocht in zijn oren te zitten dat hij met spoed is geopereerd. Daarna is haar zoon gestart met logopedie. De logopediste die ze op het oog hadden had een lange wachtlijst, maar adviseerde bij het horen van hun verhaal om niet alleen logopedie maar ook meteen de Hanencursus te starten. Dat heeft alle deuren geopend om te zien wat haar zoon nodig had om vooruit te komen. De cursusbegeleider had ook op een behandelgroep gewerkt en heeft geadviseerd dat traject aan te gaan.

Dat was een intensieve periode – want alle onderzoeken moesten worden herhaald of uitgebreid en haar zoon was toen heel ziek. Hij was daardoor eigenlijk niet testbaar. Rond 3,5 jaar is toen de diagnose vermoeden van TOS gesteld en kon hij na de vakantie starten op een behandelgroep. Vanuit daar is geen begeleiding meer geboden op de kinderopvang, maar er waren ook geen hulpvragen op dat vlak omdat het al zo goed ging. Ze waren dat stadium eigenlijk al een beetje voorbij door alles wat er dankzij de orthopedagogisch medewerker al was ingezet. Er heeft wel een keer een SI-therapeut vanuit het kabouterhuis meegekeken op de behandelgroep TOS om te kijken hoe er meer rust gecreëerd kon worden voor haar zoon. Dat heeft Linda zelf aan de kinderopvang teruggedoppeld. De vroegbehandelaar heeft ook een grote rol gespeeld in het beantwoorden van vragen en het zoeken van een juiste plek voor haar zoon. Inmiddels zit haar zoon op het Cluster 2-onderwijs.

Adviezen

Linda maakt zich zorgen over het lange en complexe proces naar diagnosestelling van (een vermoeden van) TOS en de toeleiding tot zorg. Omdat er in hun geval veel afhing van hun eigen aandringen en regelen, denkt ze dat er kindjes zullen zijn die niet in zorg komen omdat hun ouders minder mondig of vasthoudend zijn. Ze zou wensen dat de stappen die de orthopedagogisch medewerker en vooral de logopediste van de GGD hebben gezet en de manier waarop adviezen door het kinderdagverblijf zijn opgepakt voor alle kinderen op een kinderdagverblijf mogelijk zijn. *“Bij dit kinderdagverblijf werken ze samen met de GGD Amsterdam en komt er eens per jaar een logopediste langs voor een groepsobservatie gericht op de vaardigheden van de pedagogisch professionals, een groepsobservatie gericht op de kinderen en indien nodig een individuele observatie van kinderen”*. Daarbij zou het wel

mooi zijn als de optie tot Vroegbehandeling bij leidsters en de orthopedagogen bekend, is zodat dat traject zo vroeg mogelijk kan worden ingezet. Nu wordt die behandelvorm soms toch heel laat of helemaal niet ingezet omdat mensen – zelfs als ze de term TOS kennen – er niet van weten.

4. Samenvatting van de ervaringen & adviezen

Ervaringen

De interviews met ouders over hun ervaringen in de kinderopvang sterken het beeld dat uit deelonderzoek 1 en 2 naar voren kwam, namelijk: dat er in de kinderopvang veel verbeterd kan worden als het gaat om de signalering en ondersteuning van kinderen met (een vermoeden van) TOS. De 9 verhalen van ouders bevestigen wat er ook vanuit pedagogisch professionals in de kinderopvang en ZG-professionals naar voren kwam:

- **Er is te weinig kennis over TOS in de kinderopvang**

De term TOS is soms niet bekend bij kinderopvangorganisaties/-locaties, of men weet niet goed genoeg wat het precies inhoudt. Uit de verhalen van ouders spreekt dat signalen van TOS nog vaak niet worden herkend. Zorgen van ouders worden ook niet altijd erkend. Ouders vertrouwen vaak op de blik van professionals in de kinderopvang. Als die niets signaleren en zorgen van ouders niet (h)erkennen zullen veel ouders aannemen dat er geen reden is tot zorg. Wanneer er eenmaal (een vermoeden van) TOS is vastgesteld is er onder professionals in de kinderopvang ook weinig kennis over wat kinderen dan nodig (kunnen) hebben.

- **Kinderen met TOS kunnen vaak minder goed meedoen in de kinderopvang**

De verhalen van ouders illustreren dat kinderen met TOS vaak minder goed mee kunnen doen in de groep. Bijvoorbeeld doordat het op de opvang te druk voor ze is, ze niet begrepen worden of moeilijk contact kunnen maken. De ouderervaringen illustreren ook dat er met de inzet van de pedagogisch professionals van een kinderopvang voor gezorgd kan worden dat een kind met TOS toch goed kan gedijen in de reguliere kinderopvang. Bijvoorbeeld door te leren om gebaren in te zetten of basisprincipes voor het stimuleren van de talige interactie toe te passen.

- **Hoe het met kinderen in de kinderopvang gaat is sterk afhankelijk van de kennis of houding van pedagogisch professionals.**

Deze 9 ouders hebben wisselende ervaringen gehad in de kinderopvang. Uit zowel de negatieve als de positieve verhalen spreekt hoe groot de rol van de pedagogisch professional is in hoe het met kinderen met TOS gaat in de kinderopvang. Wanneer zij geen ruimte voelen of scheppen voor het inzetten van handvatten het opvolgen van adviezen voor ondersteuning, kan dat ervoor zorgen dat een kind zich minder goed kan ontwikkelen en/of noodgedwongen naar een andere opvang moet verhuizen. Andersom kan een kind door de inzet van een pedagogisch professional helemaal opbloeien.

- **Pedagogisch professionals in de kinderopvang zijn geïnteresseerd in het thema TOS**

Hoewel de kennis en houding van pedagogisch professionals ten aanzien van het signaleren en ondersteunen van kinderen met TOS in de reguliere kinderopvang verschilt, spreekt ook uit de

ouderverhalen dat veel pedagogisch professionals wel geïnteresseerd zijn in het thema TOS en zich in willen zetten om een kind met TOS te helpen. Meerdere ouders spreken uit dat onwetendheid of tijdsdruk belemmerend zijn voor het goed signaleren en ondersteunen van kinderen met TOS.

Hoewel dit rapport gericht was op de samenwerking tussen de kinderopvang en de ZG-zorg, brengen de verhalen van ouders een ander knelpunt aan het licht. De verhalen van ouders tonen dat er in de **signalering van mogelijke spraaktaalproblemen en de verwijzing voor het onderzoeken van een kind op (een vermoeden van) TOS nog veel verbeterd kan worden**. Bij 7 van de 9 families is er een vertraging opgetreden in de verwijzing naar gespecialiseerde zorg. Dit kwam 5x door adviezen van het consultatiebureau (Centrum voor Jeugd en Gezin), 2x door een kinderarts, 3x door de kinderopvang en 2x door huisarts (bij sommige families waren er meerdere instanties die verwijzing vertraagden).

Adviezen

De ouders die voor dit project zijn geïnterviewd vinden eigenlijk allemaal dat er meer kennis en voorlichting over TOS moet komen. Bij pedagogisch professionals in de kinderopvang en ook in breder opzicht bij consultatiebureaus, huisartsen, medewerkers van een BSO of ouders van andere kinderen. Ze hebben daarbij de volgende **ideeën over de vorm van voorlichting en scholing** voor pedagogisch professionals:

- Een korte jaarlijks training: geen hoge tijdsinvestering, maar wel terugkerend
- Jaarlijks één medewerker van een locatie laten deelnemen aan een cursus over TOS
- TOS opnemen in het aanbod op de opleiding van pedagogisch medewerkers, maar ook van orthopedagogen
- TOS scholing verplicht maken vanuit kinderopvangorganisaties
- Een informatiepakket over TOS/makkelijke toegankelijke informatie over TOS
- Samenwerking tussen kinderopvang en de GGD (consultatiebureaus) of de gemeente

Ouders hebben ook **ideeën voor invulling van voorlichting en scholing** geopperd:

- Mythes en feiten over TOS (wat is het en wat is het niet?)
- Signalen van TOS leren herkennen
- TOS bij meertalige en eentalige kinderen
- Nadruk op het belang van vroege signalering en interventie
- Hoe ga je om met kinderen met TOS?
- Hoe bespreek je zorgen over de taalontwikkeling met ouders?
- De sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen met TOS
- Wat doen de ZG-organisaties?
- Ervaar TOS

Ouders zouden daarnaast graag zien dat pedagogisch professionals zich bewust zijn van hun invloed op ouders en de ontwikkeling van het kind en dat zij de zorgen van ouders serieus nemen. Een ouder geeft professionals in de kinderopvang het advies om goed stil te staan of je zelf voldoende kennis

hebt over het onderwerp voor je advies geeft. Indien dit niet het geval is, is het belangrijk hier transparant over te zijn, zodat ouders het advies op waarde kunnen schatten en daarnaar kunnen handelen.

En tenslotte noemen ouders als advies voor pedagogisch professionals in de kinderopvang dat het goed zou zijn als ouders mogen meedenken naar wat voor hun kind kan werken op de groep, op basis van de ervaringen thuis.

Voor de ZG-organisaties hebben ouders de volgende adviezen voor de samenwerking met de kinderopvang:

- Het betrekken van leidinggevenden in de kinderopvang wordt genoemd als voorwaarde voor het faciliteren van meer kennis over TOS onder medewerkers in de kinderopvang.
- In gesprek gaan met de locatiemanager of leidinggevende van de locatie waar je behandeling of voorlichting komt bieden. Meer toelichten geven over wat de ambulant behandelaar komt doen, wat dit kan betekenen voor het kind en wat dit voor de pedagogisch medewerkers zal betekenen. Hierdoor beter borgen dat er ruimte en noodzaak is voor de behandeling of de voorlichting.
- Meer toegang verschaffen aan pedagogisch professionals om gebruik te maken van beschikbaar materiaal gericht op signalering/begeleiding van TOS (zoals de signalenkaart of Lotte en Max gebarenvideo's of - posters)
- Met gemeenten in gesprek gaan welke mogelijkheden er zijn tot verdere scholing van pedagogisch professionals, bijvoorbeeld in gebaren.
- Samenwerken met de GGD, bijv. om de rol van consultatiebureaus in de signalering van TOS te stimuleren.
- Duidelijker verstrekken van informatie vanuit de Vroegbehandeling naar de kinderopvang en ouders over wat er mogelijk is in begeleiding en voorlichting.
- Als ambulant begeleider een paar kleine adviezen geven, die pedagogisch medewerkers ook echt toe kunnen passen in de drukte van alledag.

Bijlage 1. Informatiebrief ouderinterviews Samen met Sociaal Domein

Informatie over deelname aan het project

Samen met Sociaal Domein

1. Inleiding

De onderzoekers en professionals van Adelante, Auris, Kentalis, Libra, NSDSK en Pento werken samen om de behandeling voor kinderen met een (vermoeden van) een taalontwikkelingsstoornis (TOS) te verbeteren. Vanaf dit jaar valt deze samenwerking onder de naam Deelkracht.

2. Wat is het doel van het onderzoek?

In het project *Samen met Sociaal Domein* willen we de samenwerking tussen professionals en pedagogisch medewerkers van de kinderopvang onderzoeken: hoe gaat het, wat gaat goed, wat kan beter? Als we dat weten kunnen we adviezen geven om de samenwerking verder te verbeteren.

3. Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

We willen u als ouder graag interviewen. Een interview duurt maximaal 1 uur. Het zal via een video-verbinding gedaan worden in Teams. We zullen het interview opnemen, zodat we het later uit kunnen schrijven en analyseren. Nadat de analyse klaar is, zullen wij de opname vernietigen. De opname wordt alleen gedeeld met de betrokken onderzoekers van het project *Samen met Sociaal Domein*, hun namen vindt u onderaan dit document. Een ervaringsdeskundige ouder [naam weggehaald in dit rapport i.v.m. anonimiteit] zal het interview bij u afnemen. Zij is ouder van een kind met TOS.

4. Wat wordt er van u verwacht?

U hoeft niets voor te bereiden. In het interview zullen vragen gesteld worden binnen de volgende thema's:

- Hoe kijken ouders aan tegen de zelfredzaamheid van uw kind op de kinderdagopvang?
- Hoe kijken ouders aan tegen het heersende klimaat op de kinderopvang?
- Wat kijken ouders vertellen over de groei van de sociaal-emotionele en communicatieve vaardigheden van uw kind?

- Wat hebben de pedagogisch medewerkers van de kinderopvang gedaan wat betreft het signaleren van TOS en de weg naar zorg?

5. Wat zijn mogelijke voor- en nadelen van deelname aan dit onderzoek?

Er zijn geen bijzondere voor- en/of nadelen aan deelname aan dit onderzoek. Het afnemen van het interview vraagt alleen uw tijd.

6. Vrijwillige deelname

Deelname is vrijwillig. Als u toch besluit niet mee te doen, dan hoeft u verder niets te doen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en stoppen op ieder gewenst moment — ook tijdens het interview. Bovendien kunt u nadat u heeft meegedaan nog uw toestemming intrekken. Indien u daarvoor kiest, zullen uw onderzoeksgegevens (uw antwoorden) niet meegenomen worden in de analyses.

7. Wat gebeurt er met de verzamelde gegevens?

Het interview zal worden opgenomen. Deze opname wordt gebruikt om later precies te kunnen opschrijven wat er gezegd is tijdens het gesprek, zodat we daar onze onderzoeksvraag mee kunnen beantwoorden. Het precies opschrijven van wat er gezegd wordt, laten wij doen door de leden van ons project. Zodra de opnamen zijn uitgeschreven zullen wij de video-opname vernietigen. Wij zullen het uitgeschreven interview volledig anonimiseren, dus het interview kan niet naar u als persoon terug te leiden zijn.

8. Is er een vergoeding wanneer u besluit aan dit onderzoek mee te doen?

U ontvangt per ouderpaar een VVV-bon ter waarde van 50 euro.

9. Klachtenprocedure

Wanneer u een klacht wilt indienen over de procedure omtrent dit onderzoek, dan kunt u contact opnemen met Judith Raaphorst (j.raaphorst@auris.nl).

10. Meer informatie over dit onderzoek?

Wanneer u vragen heeft over het onderzoek dan kunt u contact opnemen met één van de onderzoekers: Mirjam Blumenthal (m.blumenthal@kentalis.nl), Iris Duinmeijer (iduinmeijer@nsdsk.nl) of Roxette van den Bosch (r.vandenbosch@auris.nl).

Bijlage 2. Toestemmingsverklaring ouderinterviews Samen met Sociaal Domein

TOESTEMMINGSVERKLARING voor deelname aan het project:

Samen met Sociaal Domein

Ik bevestig:

- dat ik via de informatiebrief naar tevredenheid over het onderzoek ben ingelicht;
- dat ik in de gelegenheid ben gesteld om vragen over het onderzoek te stellen en dat mijn eventuele vragen naar tevredenheid zijn beantwoord;
- dat ik uit vrije wil deelneem.

Ik stem er mee in dat:

- de verzamelde gegevens voor wetenschappelijke doelen worden verkregen en bewaard zoals in de informatiebrief vermeld staat;
- er voor wetenschappelijke doeleinden eventueel ook beeld- en/of geluidsopnamen worden gemaakt en dat deze zullen worden verwijderd zoals in de informatiebrief beschreven staat
- een extern bedrijf het interview uitschrijft, zoals in de informatiebrief beschreven staat

Ik begrijp dat:

- ik het recht heb om mijn toestemming voor het gebruik van data in te trekken, zoals vermeld staat in de informatiebrief.

Naam deelnemer: _____ Geboortedatum: ____ / ____ / ____ (dd/mm/jjjj)

Handtekening: _____ Datum, plaats: ____ / ____ / ____, _____

Bijlage 3. Interviewformat ouderinterviews Samen met Sociaal Domein

Inleidend

Je kan je eigen woorden gebruiken als interviewer, ook bij de vragen

Als een kind een TOS heeft en naar de behandelgroep gaat/ ambulante behandeling krijgt én naar de gewone kinderopvang zijn er drie partijen die hun best doen voor het kind: de ouders, de kinderopvang én de behandelgroep/ambulante behandeling. Als het goed is weet iedereen die met uw kind omgaat genoeg van het omgaan met kinderen met TOS. En alle partijen leren al doende steeds beter hoe zij uw kind het beste verder kunnen helpen met zijn/haar ontwikkeling.

Uit eerder onderzoek weten we dat veel medewerkers van de Kinderopvang graag meer willen weten over TOS, en over omgaan met kinderen met TOS. De Vroegbehandeling biedt daarom ook begeleiding aan medewerkers van de Kinderopvang. We willen graag weten hoe ouders dit ervaren: hoe de kennis is van medewerkers van de gewone kinderopvang over TOS, hoe het gaat met hun kind op de gewone kinderopvang en hoe de samenwerking met de Vroegbehandeling verloopt. Dat willen we weten om erachter te komen welke verbeteringen mogelijk zijn.

Dan wordt de overstap gemaakt naar het interview met eerst nog even wat algemene (kennismakings-)vragen

Ik ga u eerst een paar vragen stellen om u en uw gezin te leren kennen

1. Vertel eens iets over uw kind (geslacht/naam).
2. Welke gezinsleden zijn er (bijvoorbeeld: zijn er broertjes/zusjes).
3. Wat voor taalproblemen heeft uw kind?
4. Kunt u iets vertellen over de behandeling die uw kind krijgt? (Behandelgroep/Ambulante behandeling...?)
5. Uw kind heeft taalproblemen en krijgt Vroegbehandeling(behandelgroepambulante behandeling). Hoe is dat voor u?
6. Hoe ervaart u het als ouder dat uw kind taalproblemen heeft?

Wat ging vooraf aan de Vroegbehandeling? Hoe bent u met uw kind bij de Behandelgroep/Ambulante behandeling terechtgekomen?

7. Wat ging vooraf aan de diagnose/verwijzing?
8. Heeft het consultatiebureau daar een rol in gespeeld, in de begeleiding in die periode? Zo ja welke?
9. Wie signaleerde dat uw kind mogelijk een TOS had?
10. Welke rol speelde de kinderopvang daarin? Hebben zij ook een rol gespeeld in een doorverwijzing?
11. Hoelang duurde het? Was dat naar verwachting?

Kinderopvang – ervaringen algemeen

12. Hoe ging het met uw kind op de regulier kinderopvang? Meer specifiek:
13. Vond uw kind het fijn op de kinderopvang? Ja/nee en waar lag dat aan?

14. Kon uw kind contact maken met andere kinderen?
15. Kon uw kind spelen met de andere kinderen?
16. Kon uw kind meedoen aan alle activiteiten?
17. Had u het idee dat uw kind kon leren van het aanbod op de kinderopvang?
18. Kunt u een of meer voorbeelden geven van wat hij/zij daar leerde?
19. Heeft de Vroegbehandeling (voldoende) gecommuniceerd met de Kinderopvang, om te zorgen dat de Kinderopvang beter wist hoe met uw kind om te gaan? Heeft u daar iets gemist?

Kinderopvangmedewerkers: kennis en communicatie

20. Had u het idee dat de medewerkers in de kinderopvang genoeg kennis en ervaring hadden om uw kind goed op te vangen? Zo ja, waar bleek dat uit? Zo nee, wat miste u?
21. Hoe verliep communicatie tussen u en de medewerkers?
22. Hoe verliep contact/communicatie van de medewerkers met het kind? Bijvoorbeeld, durft uw kind om hulp te vragen? Deelt het ervaringen met een medewerker? Durft het emoties te uiten?
23. Heeft u wel eens iets speciaals gevraagd voor uw kind met TOS? Bijvoorbeeld bepaald gedrag van een medewerker, een bepaalde aanpak die goed werkt bij uw kind? Bijvoorbeeld, wanneer u vraagt om wat langer op antwoord te wachten in gesprek met uw kind. Of om plaatjes te gebruiken als visuele ondersteuning. Zo ja, hoe reageerden ze?
24. Heeft de Vroegbehandeling geholpen om de communicatie met de medewerkers van de Kinderopvang goed te laten verlopen? Heeft u daar in iets gemist?
25. Gaven medewerkers wel eens adviezen aan u over het omgaan met uw kind? Zo ja, was dat helpend?
26. Heeft het kinderdagverblijf/de peuterspeelzaal/gastouder hun zorgen over de spraak-/taalontwikkeling naar u geuit? Zo ja: op welke manier hebben zij dit met u besproken? Hebben zij u naar de juiste informatiebronnen verwezen (folder, website)?

Ter afsluiting van het interview nog de volgende vragen

27. Welke partijen zijn er nog meer (anders dan kinderopvang of consultatiebureau) betrokken bij uw kind? Zijn er bijzonderheden in de samenwerking? (dit vragen wij ter inventarisatie waar we evt. in een vervolg op dit project naar zouden kunnen kijken)
28. Als u advies zou mogen geven aan de kinderopvang om het (nog) beter te doen, wat zou dat advies zijn? Dit mag over alle onderwerpen gaan die er in dit interview aan bod zijn gekomen.
29. En welke rol kan de Vroegbehandeling daar (nog meer dan ze al doen?) in spelen?

ENORM bedankt voor dit gesprek!