

# **Fase 1 Bureauonderzoek**

Uitvoering projectplan  
Logopedische Dienst Kring Sliedrecht

**Bestuurlijke Opdrachtgever:**  
**Ambtelijk Opdrachtgever:**  
**Ambtelijk opdrachtnemer:**

Wethouder P. Vat  
Secretaris J.C. van Ginkel  
M.J.H.J. Jongkind

**Datum:**

4 juni 2012

## Inhoudsopgave

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inleiding .....                                                              | 3  |
| Hoofdstuk 1: Logopedie .....                                                 | 4  |
| 1.1 Definitie .....                                                          | 4  |
| 1.2 Maatschappelijke relevantie .....                                        | 4  |
| 1.3 Omvang problematiek .....                                                | 4  |
| 1.4 Gevolgen bezuinigingen .....                                             | 5  |
| Hoofdstuk 2: Wettelijk kader .....                                           | 5  |
| 2.1 Wet Publieke Gezondheid .....                                            | 6  |
| 2.2 Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg .....                              | 6  |
| 2.3 Kwaliteitseisen .....                                                    | 6  |
| 2.3 Toezicht .....                                                           | 7  |
| 2.4 Speciaal basisonderwijs .....                                            | 7  |
| 2.5 Verplichtingen ouders en kinderen .....                                  | 7  |
| Hoofdstuk 3: Aanbod preventieve logopedie .....                              | 8  |
| 3.1 Focus .....                                                              | 8  |
| 3.2 Producten .....                                                          | 8  |
| 3.3 Screening en ontwikkelonderzoeken: .....                                 | 10 |
| Hoofdstuk 4: Voorbeelden invulling logopedie door gemeenten .....            | 11 |
| 4.1 Logopedische Dienst Kring Sliedrecht (Logopedie via specifieke GR) ..... | 11 |
| 4.2 Regio Rivierenland (Logopedie via GGD) .....                             | 12 |
| 4.3 Gemeente Dordrecht (Logopedie via scholen) .....                         | 13 |
| 4.4 Gemeente Gorinchem (Logopedie via scholen) .....                         | 14 |
| 4.5 Gemeente Zwijndrecht (Logopedie via schoolarts) .....                    | 15 |
| 4.6 Modellen .....                                                           | 15 |
| 4.7 Samenvattend overzicht .....                                             | 16 |
| Hoofdstuk 5: Ontwikkelingen .....                                            | 17 |
| 5.1 Bezuinigingen .....                                                      | 17 |
| 5.2 Marktwerving in de zorg .....                                            | 17 |
| 5.3 Nieuwe projecten .....                                                   | 17 |
| Hoofdstuk 6: Bevindingen .....                                               | 19 |
| Wettelijke taak gemeenten: .....                                             | 19 |
| Uitvoering wettelijke taak: .....                                            | 19 |
| Ambitieniveau en taakopvatting gemeenten: .....                              | 19 |
| Taakuitvoering .....                                                         | 19 |
| Financiering .....                                                           | 19 |
| Ontwikkelingen .....                                                         | 19 |
| Bijlage 1 .....                                                              | 20 |

## Inleiding

Conform het projectplan Logopedische Dienst Kring Sliedrecht is invulling gegeven aan fase 1 "Bureauonderzoek". Dit als voorbereiding op de interview ronde in fase 2. Onderzoek is gedaan naar het wettelijk kader van logopedie en de taak hierin van de gemeenten. Inzichtelijk is gemaakt welk productaanbod er is in Nederland op het gebied van logopedie. Vervolgens is onderzoek gedaan naar wijze van invulling van het taakveld logopedie door verschillende gemeenten. Hierbij is ingezoomd op de gemeente Gorinchem, gemeente Zwijndrecht, gemeente Dordrecht, de Regio Rivierenland en de Logopedische Dienst Kring Sliedrecht. Tot slot zijn enkele relevante ontwikkelingen in beeld gebracht. Een rapportage hiervan vindt u in dit document waarbij in hoofdstuk 6 samenvattend de bevindingen zijn weergegeven.

## Hoofdstuk 1: Logopedie

In dit hoofdstuk zal logopedie worden gedefinieerd waarna verder ingegaan zal worden op de maatschappelijke relevantie.

### 1.1 Definitie

Logopedie algemeen

Logopedie is de behandeling van communicatiestoornissen met betrekking tot taal, spraak, gehoor en afwijkend mondgedrag en stem. Logopedie is een specialisme gericht op het ontwikkelen, herstellen en onderhouden van de communicatie in al zijn facetten en de verwerking van eten en drinken.

Logopedie is te verdelen in twee delen:

1. Preventieve logopedie

Preventieve logopedie is onderdeel van de jeugdgezondheidszorg en bestaat uit preventieve activiteiten gericht op het vroegtijdig signaleren en het voorkomen van spraak- en taalstoornissen. Preventieve logopedie begeeft zich op het grensvlak van zorg en onderwijs. Preventieve logopedie wordt niet vergoed door de zorgverzekeraars.

2. Curatieve logopedie

Onder curatieve logopedie wordt verstaan het opstellen en uitvoeren van een logopedische behandelplan. De behandelingen worden vergoed door de zorgverzekeraars als er een overeenkomst is met de zorgaanbieder.

### 1.2 Maatschappelijke relevantie

De spraak- en taakontwikkeling volstrekt zicht tussen de 0 en 6 jaar. Logischerwijs vindt daarna een verdere doorontwikkeling plaats, maar de belangrijke basis wordt gelegd tussen de 0 en 6 jaar, deze jaren zijn voor de spraak- en taalontwikkeling cruciaal. Een goede spraak- en taalontwikkeling is de basis van een goede verstandelijke, emotionele en sociale ontwikkeling en daarmee van invloed op het functioneren van een kind op school en het verdere toekomstperspectief. Het doel van logopedie is het verbeteren van de communicatieve vaardigheden die essentieel zijn voor een kind om effectief te communiceren met zijn omgeving. Een goede spraak- en taalontwikkeling is van belang voor een kind om zijn gedachten, ideeën en gevoelens te uiten. Een kind heeft met een goede spraak- en taalontwikkeling ook betere onderwijskansen, immers gesproken taal is de basis voor geschreven taal. Als een kind opgroeit en zich verder ontwikkelt, kunnen gesproken en geschreven taal ervoor zorgen dat de geletterdheid en de taal van het kind toeneemt. Als een kind een communicatiestoornis heeft laat het kind ook op andere gebieden achterstanden zien zoals bij lezen en rekenen. Daarbij is de kans op gedragsproblemen groter indien een kind een communicatiestoornis heeft.

### 1.3 Omvang problematiek

Naar schatting heeft 5-15% van alle peuters en kleuters problemen met taal of spraak. Als op deze cijfers afgegaan wordt zijn spraak- en taalstoornissen één van de meest voorkomende aandoeningen bij kinderen. Bij de groep meertalige kinderen komen de spraak- en taalstoornissen nog frequenter voor.

Binnen de gemeenten die aangesloten zijn bij de Logopedische Dienst Kring Sliedrecht zitten 5.57% (869 van de in totaal 15.695 kinderen) van de kinderen uit het regulier basisonderwijs in een logopedische behandeltraject. Dit percentage is echter niet een of een te vergelijken met de bovengenoemde 5-15% aangezien in de 5.57% niet zijn meegenomen de kinderen uit het speciaal basisonderwijs en al eerder behandelde

kinderen op vroegere leeftijd en wel meegenomen zijn de oudere kinderen (geen peuters en kleuters) die logopedische problemen hebben en in behandeling zijn.

#### **1.4 Gevolgen bezuinigingen**

Een ontwikkeling is gaande waarbij er wordt bezuinigd op preventieve logopedie. Door de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie wordt gewezen op de gevolgen van deze bezuinigingen. De volgende consequenties worden benoemd:

- Vertraging en / of incorrecte diagnose
- Leesproblemen op latere leeftijd
- Problemen met gedrag
- Problemen met sociale contacten
- Verminderde onderwijskansen en carrièremogelijkheden
- Mentale problemen
- Meerkosten op macroniveau

Gesteld wordt dat als op eerder leeftijd gesignaleerd wordt dat er sprake is van een stoornis het behandeltraject korter kan zijn waardoor goedkoper en dat er minder verwijzingen zijn naar het (duurdere) speciaal onderwijs.

## **Hoofdstuk 2: Wettelijk kader**

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op het wettelijke kader op het gebied van logopedie en de taak hierin van de gemeenten. Van belang is om onderscheid te maken tussen enerzijds de logopedische behandeling en anderzijds de preventieve logopedie. Ten aanzien van de logopedische behandeling hebben de gemeenten geen taak. Logopedische behandelingen vallen binnen het basispakket van de zorgverzekering en worden dan ook vergoed door zorgverzekeraars. Op het gebied van de preventieve logopedie hebben de gemeenten wel een taak, in het vervolg van dit hoofdstuk wordt hier op ingegaan.

## **2.1 Wet Publieke Gezondheid**

In artikel 5 de Wet Publieke Gezondheid is bepaald dat:

- Het college van burgemeester en wethouders zorg draagt voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.
- Ter uitvoering van de deze taak het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg draagt voor de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen.

Artikel 6 van het Besluit Publieke Gezondheid bepaald dat het nagaan of bij jeugdige sprake is van spraak- of taalstoornissen onderdeel is van de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen zoals verwoord in artikel 5 van de Wet Publieke Gezondheid.

## **2.2 Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg**

In 2003 is het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg van kracht geworden, dit pakket is gebaseerd op de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (de wet is in 2008 vervallen en vervangen door de Wet Publieke Gezondheid). Het basistakenpakket bestaat uit een uniform en een maatwerkdeel. Het uniforme deel moet in alle gemeenten uitgevoerd worden conform een zelfde standaard. Het nagaan of bij jeugdige sprake is van spraak- of taalstoornissen maakt onderdeel uit van het uniforme deel van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg. Om een zelfde kwaliteitsniveau te realiseren is een de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar" vastgesteld. Hierin is bepaald dat:

- Op tweejarige leeftijd tijdens een consult op consultatiebureau een ontwikkelingsonderzoek wordt gedaan specifiek voor spraak en taal
- Op driejarige leeftijd tijdens een consult op consultatiebureau een ontwikkelingsonderzoek wordt gedaan specifiek voor spraak en taal
- Op vijfjarige leeftijd een screening spraak- en taalstoornissen wordt uitgevoerd.

## **2.3 Kwaliteitseisen**

Naast de contactmomenten die de in de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar" zijn opgenomen zijn er geen andere (kwaliteits)eisen gesteld in de wet met betrekking tot logopedie. Het is dan ook vrij door wie de ontwikkelonderzoeken en screening uitgevoerd wordt. Dit kan officieel gekwalificeerde logopedist zijn maar kan ook door bijvoorbeeld de consultatiebureauarts of schoolarts. De methodiek voor de ontwikkelonderzoeken en screening is ook vrij. Volgens TNO is geen enkel bestaand signaleringsinstrument voldoende wetenschappelijk bewezen effectief om in aanmerking te komen als uniform instrument. De meest toegepaste

methodiek in Nederland voor kinderen tot 4 jaar is het Van Wiechenschema. Planning is dat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een standaard gaat ontwikkelen. Door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten wordt gesteld dat het nog

niet beschikbaar zijn van een uniforme signaleringsinstrument geen onoverkomelijk probleem is.

### **2.3 Toezicht**

De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de naleving van de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar".

### **2.4 Speciaal basisonderwijs**

De screening op spraak- en taalstoornissen op vijfjarige leeftijd als wel de totale logopedie voor leerlingen van het speciaal onderwijs maakt onderdeel uit van het totale hulp- en zorgproces rondom deze leerlingen. De organisatie en bekostiging hiervan gaat buiten de gemeenten om. In de praktijk is het veelal zo dat scholen in het speciaal onderwijs een eigen logopedist in dienst hebben.

### **2.5 Verplichtingen ouders en kinderen**

Ouders en kinderen zijn niet verplicht om mee te werken aan logopedische behandelingen en kunnen niet verplicht worden om adviezen van leerkrachten, logopedisten, consultatiebureauartsen en schoolartsen op te volgen.

## Hoofdstuk 3: Aanbod preventieve logopedie

Er is een grote diversiteit in aanbod van preventieve logopedie in Nederland. In dit hoofdstuk zal het aanbod op hoofdlijnen in beeld gebracht worden.

### 3.1 Focus

De preventieve logopedie richt zich op:

- Het vroegtijdig signaleren van spraak- en taalstoornissen
- Het adviseren bij spraak- en taalstimulering
- Het verwijzen naar de curatieve logopedie voor behandeling
- Het aanbieden van collectieve voorlichting over communicatie en logopedische stoornissen aan ouders en professionals in de kinderopvang en het basisonderwijs
- Deskundigheidsbevordering van professionals in de kinderopvang en het onderwijs

### 3.2 Producten

De volgende producten worden in den lande aangeboden op het gebied van preventieve logopedie:

- Ontwikkelonderzoek op twee en driejarige leeftijd (wettelijk verankerd)  
In de wet is verankerd dat op twee en driejarige leeftijd een ontwikkelonderzoek plaatsvindt specifiek gericht op spraak en taal. De methodiek die hierbij gehanteerd wordt is vormvrij. Ontwikkelonderzoeken vinden plaats door consultatiebureauarts tijdens consult op consultatiebureau.
- Screening spraak- en taalstoornissen op vijfjarige leeftijd (wettelijk verankerd)  
In de wet is verankerd dat kinderen rond hun vijfde verjaardag gescreend dienen te worden op spraak- en taalstoornissen. De screening is een algemeen onderzoek om signalen die een goede spraak- en taalontwikkeling belemmeren vroegtijdig te onderkennen. De methodiek voor de screening is vormvrij.
- Producten die voortkomen uit screening  
Uit de screening kunnen de volgende taken/producten voortkomen, overigens kunnen deze taken ook al voor de screening uitgevoerd worden indien daar voldoende aanleiding voor is.
  - o Basisonderzoek  
Als er een vermoeden is bij ouders of een leerkracht van een logopedisch probleem kan op verzoek een basisonderzoek gedaan worden op basis waarvan de logopedist een advies uitbrengt over te nemen vervolgstappen. Het advies kan zich beperken tot een advies aan de ouders om bijvoorbeeld meer voor te lezen maar kan ook gericht zijn op vervolgstappen zoals het doen van een diagnostisch onderzoek.
  - o Diagnostisch onderzoek  
Een diagnostisch onderzoek wordt verricht als de screening of het basisonderzoek daartoe aanleiding geeft. Bij het diagnostisch onderzoek wordt gebruik gemaakt van observaties en testen en gegevens van ouders en leerkracht. Tijdens het onderzoek wordt onder anderen gelet op communicatieve vaardigheden, gedrag, emotionaliteit, sociaal functioneren, concentratie, motivatie en motoriek van het kind. Dit om een

goed totaalbeeld te krijgen van het kind. Indien er aanleiding toe is wordt op basis van het diagnostisch onderzoek een logopedisch behandelplan



opgesteld op basis waarvan de behandelingen (curatieve logopedie) zullen plaatsvinden.

- Controle en advies  
Indien uit de screening blijkt dat geen vervolg nodig is maar er toch wel enige twijfel is of de spraak en taal zich voldoende ontwikkeld kan periodiek een controle plaatsvinden op basis waarvan advies wordt uitgebracht over mogelijk toch te nemen vervolgstappen.
- Kortdurende begeleiding  
Uit de screening kan blijken dat de problematiek bij een kind niet ernstig is en dat een echt behandeltraject niet nodig is maar dat het wel raadzaam is om even een kort traject te lopen bestaande uit een aantal contactmomenten met een logopedist.
- Hulp bij verwijzing  
Soms is het nodig om een kind voor onderzoek en of behandeling te verwijzen naar andere partners dit kunnen de huisarts, specialist of een andere (vrijgesteld) logopedist zijn. Hierbij kan ondersteuning geboden worden aan ouders zodat het kind bij de goede behandelaar komt en er een goede informatieoverdracht plaatsvindt.
- Spreekuur logopedie op consultatiebureau  
Op het consultatiebureau volgt de consultatiebureauarts de spraak- en taalontwikkeling. Als er signalen zijn dat deze ontwikkeling niet goed verloopt wordt doorverwezen naar het spreekuur logopedie wat plaatsvindt op de consultatiebureaus en gehouden wordt door logopedisten. Tijdens het spreekuur krijgen ouders adviezen en indien nodig wordt doorverwezen voor behandeling. In de Regio Rivierenland is door mevrouw E.C. Carmiggelt, van het Nederland Centrum Jeugdgezondheidszorg en tevens jeugdarts KNMG, onderzoek gedaan naar het effect van het logopedie spreekuur op het consultatiebureau. Uit het onderzoek blijkt een daling van het percentage kinderen dat een advies tot behandeling kreeg na de screening op 5-jarige leeftijd. Het onderzoek toont dan ook aan dat een logopedie spreekuur op het consultatiebureau kan bijdrage aan een vroegere signalering van spraak en taalproblemen bij kinderen.
- Observaties bij peutergroepen  
Door logopedisten kunnen observaties gedaan worden bij peuterspeelzalen en kinderdagverblijven. Tijdens de observaties wordt gelet op alle communicatieve en logopedische aspecten.
- Ouderprogramma's  
Diverse programma's zijn er om ouders te ondersteuning. Meest gebruikte programma is het Hanen Ouderprogramma. Dit programma is bedoeld voor ouders van kinderen tussen de 1 en 4 jaar die niet of nauwelijks praten.
- Leesondersteuning  
Aan kinderen die ernstige leesleer- en spellingsproblemen hebben kan los van de reguliere behandelingen leesondersteuning geboden worden uitgevoerd door dyslexie gespecialiseerde logopedisten.

- Consultatie, coaching en voorlichting  
Op verzoek en op eigen initiatief kunnen voorlichtingsactiviteiten gehouden worden op derden te informeren over logopedie. Daarnaast kunnen er trainingen gegeven worden aan bijvoorbeeld peuterspeelzaalmedewerkers.
- Beleidsadvisering  
Logopedisten kunnen diverse instanties waaronder gemeenten, kinderdagverblijven en scholen ondersteunen bij het beschrijven, opstarten en uitvoeren van beleid op het gebied van preventieve logopedie.
- Samenwerking met partners / intermediair  
Om de zorg op gebied logopedie van het kind in goede banen te leiden vindt hierover afstemming plaats met de ouders, scholen en andere partijen zoals huisartsen, specialisten, peuterspeelzalen en consultatiebureaus. De logopedist heeft hierin een coördinerende rol. Het Centrum voor Jeugd en Gezin kan een plaats zijn waar een deel van de coördinatie en afstemming plaatsvindt.

### **3.3 Screening en ontwikkelonderzoeken:**

Tijdens de screening en ontwikkelonderzoeken wordt gelet op:

- Taal  
Bij sommige kinderen komt de taalontwikkeling te laat of te langzaam op gang. Kinderen begrijpen niet voldoende wat er wordt gezegd of ze kunnen zichzelf niet goed uiten. De woordenschat is te klein of de zinnen zijn niet goed waardoor andere hen niet goed begrijpen. Een taalstoornis is een van de belangrijkste oorzaken van leesproblemen of dyslexie
- Spraak  
Bij articulatieproblemen spreken kinderen de klanken en de woorden niet goed uit. Hierdoor zijn ze minder verstaanbaar voor anderen. Sommige kinderen stotteren, spreken nasaal of spreken slordig en te snel.
- Adem en stem  
De stem kan hees zijn of schor, overslaan of helemaal wegvallen door verkeerd stemgebruik. De manier van ademen en de lichaamshouding spelen hierbij een rol
- Gehoor  
Door gehoorproblemen kan het spreken vertraagd of verkeerd op gang komen. Kinderen kunnen soms goed horen maar hebben moeite met het horen van verschillen en voeren daardoor opdrachten verkeerd uit.
- Mondgewoonten  
Afwijkende mondgewoonten, zoals het ademen door de mond, langdurig duimen en verkeerd slikken hebben veelal een negatieve invloed op het spreken.
- Risicosignalen voor lees- en leerproblemen  
In een vroeg stadium kunnen er al signalen zijn die wijzen op problemen met lezen en leren.

## Hoofdstuk 4: Voorbeelden invulling logopedie door gemeenten

In dit hoofdstuk wordt inzichtelijk gemaakt hoe de verschillende gemeenten omgaan met de invulling van logopedie.

### **4.1 Logopedische Dienst Kring Sliedrecht (Logopedie via specifieke GR)**

De Logopedische Dienst Kring Sliedrecht is een samenwerkingsverband tussen 9 gemeenten, zijnde Alblasterdam, Giessenlanden, Graafstroom, Hardinxveld, Liesveld, Nieuw-Lekkeland, Papendrecht, Sliedrecht en Zederik, op het gebied van logopedie. Er is voor circa 7 fte aan logopedisten in dienst bij de Logopedische Dienst Kring in 2012.

#### Preventieve logopedie

- Ontwikkelonderzoek spraak- en taal op driejarige en vierjarige leeftijd  
De ontwikkelonderzoeken worden tijdens regulier consult op consultatiebureau conform de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar" uitgevoerd door consultatiebureauarts. Vanuit de Logopedische Dienst zijn er contacten met de consultatiebureaus, de intensiteit van de contacten verschilt sterk per locatie. De contacten hebben tot doel het vroegtijdig signaleren van spraak- en taalstoornissen en vervolgens vroegtijdig behandelen van de kinderen. Er is een tendens waarneembaar dat steeds meer kinderen vanuit de consultatiebureaus worden doorverwezen voor een gesprek met logopedisten van de Logopedische Dienst. Hierbij geldt dat de behandelingen declarabel zijn maar de adviesgesprekken en overige werkzaamheden niet.
- Screening op vijfjarige leeftijd  
Screening wordt op vijfjarige leeftijd uitgevoerd door logopedist van de Logopedische Dienst op iedere school in het reguliere basisonderwijs in de eerste 6 weken van het schooljaar. Rondom de screening wordt hulp geboden bij verwijzing en is er afstemming met school, ouders en externe partners. De kosten voor de screening en bijkomende werkzaamheden worden vergoed door de gemeenten middels een inwonerbijdrage. De totale inwonerbijdrage voor het totale productenaanbod van de Logopedische Dienst bedraagt 2,39 euro in 2012 waarvan maximaal 78 cent voor curatieve logopedie. Let wel dit laatste is op basis van een berekening op hoofdlijnen. In de bijlage is een overzicht opgenomen van de (absolute) bijdrage per gemeente.
- Overig  
In de laatste twee weken van het schooljaar worden op iedere school in het basisonderwijs controles uitgevoerd bij alle kinderen die onder behandeling zijn geweest of waarbij mogelijk stoornissen zijn geconstateerd bij de screening. Verder wordt door de Logopedische Dienst op verzoek bij peuterspeelzalen observaties uitgevoerd of trainingen gegeven. Op beperkte schaal wordt verder voorlichting gegeven aan leerkrachten, ouders en consultatiebureauartsen.

#### Curatieve logopedie

- De Logopedische Dienst verzorgt de curatieve logopedie (behandelingen) voor de kinderen uit het regulier basisonderwijs en voor kinderen die zijn doorverwezen vanuit de consultatiebureaus. De behandelingen vinden plaats op de scholen in de kleine gemeenten en in behandelruimtes in de grotere gemeenten. Naast de behandelingen vinden er extra activiteiten plaats zoals afstemming en overleg met ouders en school. De extra activiteiten worden niet vergoed door de zorgverzekeraars, de gemeenten betalen hiervoor via de inwonerbijdrage. Niet

alle zorgverzekeraars willen een contract sluiten met de Logopedische Dienst aangezien de logopedisten allen in loondienst zijn. De zorgverzekeraars zijn in die gevallen wel verplicht om 75% van het vastgestelde tarief voor behandeling te vergoeden. Om dit verlies op te vangen worden door de Logopedische Dienst de behandelingen in tijdsduur verkort. Dit is mogelijk omdat bij logopedische behandelingen gewerkt wordt met een zittingstarief. Vrij geïnterpreteerd maakt het niet uit of er 5 of 30 minuten wordt behandeld. Aangezien er korter wordt behandeld zijn er over het algemeen wel meer behandelingen nodig, financieel is dit dus nadelig voor de zorgverzekeraar. Hoewel met deze werkwijze de wet niet lijkt overtreden te worden kunnen wel vragen gesteld worden bij deze werkwijze.

#### **4.2 Regio Rivierenland (Logopedie via GGD)**

De Regio Rivierenland bestaat uit 10 gemeenten zijnde Buren, Culemborg, Geldermalsen, Lingewaal, Maasdriel, Neder-Betuwe, Neerijnen, Tiel, West Maas en Waal en Zaltbommel. Het aanbod en de ontwikkelingen binnen de Regio Rivierenland zijn vergelijkbaar met die van de Regio Midden Holland.

In de Regio Rivierenland wordt de logopedie verzorgd door de GGD. Gewerkt wordt met een basis en een pluspakket voor de preventieve logopedie. Het basispakket wordt door alle gemeenten afgenomen en gefinancierd producten uit het pluspakket kunnen worden ingekocht door gemeenten en andere partijen. Er is voor circa 15 fte aan logopedisten in dienst bij de GGD in 2012.

##### **Preventieve logopedie**

- Ontwikkelonderzoek spraak- en taal op driejarige en vierjarige leeftijd  
De ontwikkelonderzoeken worden tijdens regulier consult op consultatiebureau conform de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar" uitgevoerd door consultatiebureauarts. Naast het ontwikkelonderzoek is er maandelijks een spreekuur logopedie op de grotere consultatiebureaus in alle gemeenten en worden de consultatiebureau medewerkers jaarlijks geschoold. Het spreekuur en de scholing maakt onderdeel uit van het basispakket en wordt verzorgd door de GGD. De focus bij de Regio Rivierenland ligt op het vroegtijdig signaleren en behandelen van stoornissen. Niet wachten tot 5 jarige leeftijd maar zoveel als mogelijk al eerder signaleren en behandelen.
- Screening op vijfjarige leeftijd  
Screening wordt op vijfjarige leeftijd uitgevoerd door logopedist van de GGD op iedere school in het reguliere basisonderwijs. De screening inclusief de werkzaamheden die daar uit voortkomen, zijnde basisonderzoek, diagnostisch onderzoek, controle & advies, kortdurende begeleiding en hulp bij verwijzing, maken onderdeel uit van het basispakket. In het basispakket behoort tevens rol van intermediair tussen school, ouders en andere betrokken instanties. De inwonerbijdrage voor het basispakket bedraagt totaal 2,60 euro. Door de gemeenten in de Regio Rivierenland worden ook een bezuinigingsdiscussie gevoerd zoals het er naar uitziet wordt er niet bezuinigd op het basispakket.
- Overig  
Via het zogenoemde pluspakket worden de volgende producten aangeboden:
  - Consultatie, coaching en voorlichting
  - Leesondersteuning
  - Ouderprogramma's
  - Observaties bij peutergroepen
  - Beleidsadvisering

Indien al deze producten worden afgenomen kost dit circa 1,- euro per inwoner. De verwachting is dat als gevolg van de bezuinigingen de producten uit het pluspakket niet of nauwelijks door gemeenten en andere partijen zullen worden ingekocht vanaf 2013. Dit zal consequenties hebben voor de formatie.

#### Curatieve logopedie

- De GGD verzorgt de curatieve logopedie (behandelingen) voor zowel de kinderen uit het regulier basisonderwijs en het speciaal basisonderwijs. De behandelingen vinden plaats op de grotere scholen in het gebied en dus niet op iedere lokale school. Naast de behandelingen vinden er extra activiteiten plaats zoals afstemming en overleg met ouders en school. De extra activiteiten worden niet vergoed door de zorgverzekeraars, de gemeenten betalen hiervoor een inwonerbijdrage van 0.57 euro. De GGD Rivierenland ervaart in steeds sterkere mate dat zorgverzekeraars geen contracten meer sluiten met instanties waarbij de logopedisten niet vrijgevestigd zijn en behandelen op scholen. Dit element plus de bezuinigingsopgave van de gemeente zorgen er voor dat naar alle waarschijnlijkheid de deelnemende gemeenten op korte termijn besluiten om te stoppen met curatieve logopedie door de GGD per 1 januari 2013. De consequenties hiervan is dat circa 8 van de 15 fte overbodig wordt. Discussiepunt zijn nog de frictiekosten.

#### Overwegingen

- Groot belang wordt gehecht aan logopedie en dit wordt gezien als taak van de gemeente, dit heeft geleid tot een zeer uitgebreid productenaanbod, waarbij getracht wordt om het aanbod van preventieve logopedie in stand te houden
- Bezuinigingen en externe ontwikkelingen (marktwerking in de zorg) maken het noodzakelijk om te stoppen met curatieve logopedie.

### **4.3 Gemeente Dordrecht (Logopedie via scholen)**

De gemeente Dordrecht heeft 118.810 inwoners.

#### Preventieve logopedie

- Ontwikkelonderzoek spraak- en taal op driejarige en vierjarige leeftijd  
De ontwikkelonderzoeken worden tijdens regulier consult op consultatiebureau conform de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar" uitgevoerd door consultatiebureauarts. Er is geen aanvullend productaanbod en financiering vanuit de gemeente.
- Screening op vijfjarige leeftijd  
De screening is sinds 2004 ondergebracht bij het "Samenwerkingsverband van scholen". Voor de screening worden door het samenwerkingsverband logopedisten ingehuurd. De screening wordt op iedere afzonderlijke reguliere basisschool op 5 jarige leeftijd verzorgd. Voor 2004 werd de screening verzorgd door de GGD, uit kostenoverweging is het ondergebracht bij het "Samenwerkingsverband van scholen". De gemeente kreeg wel te maken met forse frictiekosten. Van 2004 tot en met 2008 stelde de gemeente 25.000,- euro beschikbaar aan het "samenwerkingsverband van scholen" voor de uitvoering van de screening. Met ingang van 2009 is deze bijdrage gestopt en wordt de screening geheel gefinancierd door het "Samenwerkingsverband van scholen".
- Overig  
Er vinden geen andere dan bovengenoemde activiteiten plaats op het gebied van logopedie geïnitieerd vanuit de scholen en de gemeente.

#### Curatieve logopedie

- Door de consultatiebureauarts of logopedist die de screening verzorgt wordt voor behandeling doorverwezen naar een vrijgevestigde logopedist waarbij de behandelingen volledig vergoed worden door de zorgverzekeraars. Vanuit de gemeente is hier geen bemoeienis mee en is er ook geen aanvullend productaanbod of financiering vanuit de gemeente.

-

Overwegingen

- Scholen hebben baat bij aanpak spraak- en taalstoornissen en is dan ook de reden om de aanpak als verantwoordelijkheid van de scholen te beschouwen.
- Bezuinigingen

#### **4.4 Gemeente Gorinchem (Logopedie via scholen)**

De gemeente Gorinchem heeft 34.895 inwoners.

Preventieve logopedie

- Ontwikkelonderzoek spraak- en taal op driejarige en vierjarige leeftijd  
De ontwikkelonderzoeken worden tijdens regulier consult op consultatiebureau conform de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar" uitgevoerd door consultatiebureauarts. Er is geen aanvullend productaanbod en financiering vanuit de gemeente.
- Screening op vijfjarige leeftijd  
Tot augustus 2011 had de gemeente Gorinchem één logopedist in dienst en werden niet alle kinderen gescreend maar alleen die door ouders of school werden aangedragen. Vanaf maart 2012 is de screening ondergebracht bij het "Samenwerkingsverband voor scholen", van dit samenwerkingsverband maken zowel het regulier als speciaal basisonderwijs deel uit. Sinds maart 2012 worden alle kinderen op vijfjarige leeftijd gescreend. De screening vindt plaats op de scholen en wordt uitgevoerd door logopedisten. Na de screening kunnen kinderen worden doorverwezen voor behandeling naar vrije logopedisten en / of worden kinderen geplaatst in een "schakel klas". Deze klassen zijn bedoeld om leerachterstanden aan te pakken waarbij ook specifiek aandacht wordt besteed aan taalgebruik. Voor de screening stelt de gemeente Gorinchem jaarlijks 27.000,- euro aan het "samenwerkingsverband voor scholen" beschikbaar.
- Overig  
Vanuit het "samenwerkingsverband voor scholen" wordt er contact onderhouden met de peuterspeelzalen zodat indien er vermoedens zijn van spraak- en taalstoornissen er door de peuterspeelzalen contact wordt opgenomen met de logopedist.

Curatieve logopedie

- Door de consultatiebureauarts en door de logopedisten van het "samenwerkingsverband voor scholen" wordt voor behandeling doorverwezen naar een vrijgevestigde logopedist waarbij de behandelingen volledig vergoed worden door de zorgverzekeraars. Vanuit de gemeente is hier geen bemoeienis mee en is er ook geen aanvullend productaanbod of financiering vanuit de gemeente.

Overwegingen

- Wisseling van aanpak als gevolg van pensionering van logopedist in dienst van de gemeente
- Nieuwe werkwijze betekent enerzijds een verbeterde screening (welke aan de wet voldoet) en is tevens een bezuiniging (win / win situatie)
- Beperkt product aanbod preventieve logopedie vanwege overtuiging dat ouders hierin een eigen verantwoordelijkheid hebben.

#### **4.5 Gemeente Zwijndrecht (Logopedie via schoolarts)**

De gemeente Zwijndrecht heeft 44.445 inwoners.

##### Preventieve logopedie

- Ontwikkelonderzoek spraak- en taal op driejarige en vierjarige leeftijd  
De ontwikkelonderzoeken worden tijdens regulier consult op consultatiebureau conform de "Richtlijn Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar" uitgevoerd door consultatiebureauarts. Er is geen aanvullend productaanbod en financiering vanuit de gemeente.
- Screening op vijfjarige leeftijd  
De screening wordt op iedere afzonderlijke reguliere basisschool op 5 jarige leeftijd verzorgd door de schoolarts tijdens regulier consult. Er is geen aanvullend productaanbod en financiering vanuit de gemeente. Regulier consult (inclusief screening spraak- en taalstoornissen) van de schoolarts maakt onderdeel uit van de Jeugdgezondheidszorgpakket dat wordt uitgevoerd door RIVAS/Carijn (voorheen door de GGD)
- Overig  
Er vinden geen andere dan bovengenoemde activiteiten plaats op het gebied van logopedie geïnitieerd vanuit de scholen en de gemeente.

##### Curatieve logopedie

- Door de consultatiebureauarts of de schoolarts wordt voor behandeling doorverwezen naar een vrijgevestigde logopedist waarbij de behandelingen volledig vergoed worden door de zorgverzekeraars. Vanuit de gemeente is hier geen bemoeienis mee en is er ook geen aanvullend productaanbod of financiering vanuit de gemeente.

##### Overwegingen

- Invulling wordt gegeven aan de wettelijke taak en verder is het geen taak van de gemeente.

#### **4.6 Modellen**

Wenselijk is het om de verschillende manieren waarop de logopedie ingevuld wordt te rangschikken in verschillende modellen. Dit kan aan de hand van het ambitieniveau of aan de hand van de organisatievorm / uitvoeringsvorm. Als gekeken wordt naar het ambitieniveau is op hoofdlijnen de volgende verdeling te maken, er zijn natuurlijk tussenvarianten denkbaar:

1. Wettelijk minimum: is screening door niet gekwalificeerde logopedist (vb. gemeente Zwijndrecht)
2. Regulier niveau: is screening door gekwalificeerde logopedist (vb. gemeente Gorinchem en gemeente Dordrecht)
3. Logopedie plus: is preventieve logopedie en curatieve logopedie inclusief begeleiding en bijkomende werkzaamheden (vb. Logopedische Dienst Kring Sliedrecht)
4. Logopedie plus plus: is preventieve en curatieve logopedie met uitgebreid dienstenpakket (vb. GGD Rivierenland)

Er is een direct verband tussen het ambitieniveau en de kosten voor de logopedie. Er zijn geen cijfers bekend die het mogelijk maken om uitspraken te doen over het ambitieniveau en inspanningen van de gemeenten in relatie tot het maatschappelijk effect op de lange termijn.



Als gekeken wordt naar de organisatievorm / uitvoeringsvorm is de volgende verdeling te maken:

1. Uitvoering via specifiek(e) gemeentelijke dienst / samenwerkingsverband (vb. Logopedische Dienst Kring Sliedrecht)
2. Uitvoering via GGD / integrale jeugdgezondheidszorg (vb. GGD Rivierenland en gemeente Zwijndrecht)
3. Uitvoering via scholen (vb. gemeente Dordrecht en Gorinchem)
4. Inkoop door gemeenten bij vrij gevestigde logopedisten (variant op model van gemeente Dordrecht)

#### 4.7 Samenvattend overzicht

In de nu volgende tabel wordt samenvattend weergegeven hetgeen in dit hoofdstuk is beschreven.

|                                             | <b>Dienstenpakket</b>                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Organisatievorm</b>                            | <b>Kosten</b>                                           | <b>Kwaliteit</b>    |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Logopedische Dienst Kring Sliedrecht</b> | Screening door logopedist inclusief begeleiding<br><br>Controle<br><br>Training en vorming<br><br>Curatieve logopedie inclusief begeleiding                                                                                                                                         | Via specifiek GR                                  | Totaal 2,39 waarvan 0,78 voor curatieve logopedie       | Logopedie plus      |
| <b>GGD Rivierenland</b>                     | Basis <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spreekuur peuterspeelzalen</li> <li>- Screening door logopedist plus uitgebreide begeleiding</li> <li>- Controle</li> <li>- Training en vorming</li> </ul><br>Uitgebreid pluspakket<br><br>Curatieve logopedie inclusief begeleiding | Via GGD                                           | Basispakket: 2,60<br>Pluspakket: 1,00<br>Curatief: 0,57 | Logopedie plus plus |
| <b>Gemeente Dordrecht</b>                   | Screening door logopedist                                                                                                                                                                                                                                                           | Via samenwerkingsverband van scholen              | 0,                                                      | Regulier niveau     |
| <b>Gemeente Gorinchem</b>                   | Screening door logopedist                                                                                                                                                                                                                                                           | Via samenwerkingsverband van scholen              | 27.000,- euro totaal                                    | Regulier niveau     |
| <b>Gemeente Zwijndrecht</b>                 | Screening door schoolarts                                                                                                                                                                                                                                                           | Via Integrale Jeugdgezondheidszorg (voorheen GGD) | 0,                                                      | Wettelijk minimum   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |                                                         |                     |



## Hoofdstuk 5: Ontwikkelingen

Er zijn verschillende landelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op het beschikbaar hebben en houden van logopedie. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste ontwikkelingen geschetst.

### **5.1 Bezuinigingen**

Sinds 2008 is er sprake van economische neergang en bevindt Nederland zich in de tweede recessie sinds 2008. De economische neergang heeft er toe geleid dat er bij het Rijk en gemeenten al diverse bezuinigingen zijn doorgevoerd en er op dit moment diverse bezuinigingstrajecten lopen of opgestart worden. Ook de beschikbare middelen binnen de gemeenten voor logopedie lopen sterk terug. Hierover zijn nog geen landelijke cijfers bekend echter uit de rondgang langs diverse gemeenten zoals beschreven in hoofdstuk 4 blijkt dat bezuinigingen op logopedie bij bijna al de genoemde gemeenten aan de orde zijn of al aan de orde zijn geweest.

### **5.2 Marktwerving in de zorg**

Sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006 is er meer ruimte voor marktwerving in de zorg. Het beleid van het huidige kabinet is om deze marktwerving te bevorderen. In samenhang met de marktwerving heeft het kabinet als doel om de zorgkosten te beheersen. Hierbij spelen de zorgverzekeraars een belangrijke rol. Zorgverzekeraars sluiten met zorgaanbieders contracten over behandelingen en de vergoedingen daarvan. Op het gebied van logopedie staat het zorgverzekeraars vrij om te kiezen met welke zorgaanbieders ze contracten sluiten. In den lande is de trend waarneembaar, en ook bij de Logopedische Dienst Kring Sliedrecht ervaart dit, dat zorgverzekeraars in veel gevallen geen contracten meer sluiten met instanties die logopedie verzorgen die niet vrijgevestigd zijn en behandelingen uitvoeren op scholen (ter info: de Logopedische Dienst Kring Sliedrecht heeft hier nog geen last van aangezien de behandelingen altijd uitgevoerd worden met de logopedische behandelkamer als uitgangspunt). Achterliggende gedachte hierbij is dat de zorg te laagdrempelig wordt en er behandelingen plaatsvinden die niet noodzakelijk zijn met als gevolg hogere zorgkosten. De verwachting is dat deze trend zich voortzet met als gevolg dat de behandelingen (curatieve logopedie) niet meer volledig vergoed worden. Wel is het op dit moment wettelijk verplicht dat indien er geen contract is tussen een zorgaanbieder en een zorgverzekeraar dat de zorgverzekeraar verplicht is om 75% van de vastgestelde vergoeding dient te betalen. Van belang om hierbij te vermelden dat er aan een wetsvoorstel wordt gewerkt om zorgverzekeraars meer ruimte te bieden en de wettelijke vergoedingen ingeval er geen contract is te verlagen of zelf af te schaffen.

### **5.3 Nieuwe projecten**

- Wet Ontwikkelkansen door Kwaliteit en Educatie (Wet OKE)  
Sinds 2010 is de Wet OKE van kracht. Het doel van de wet is om de taalontwikkeling van jongen kinderen te stimuleren en de kwaliteitseisen van de peuterspeelzalen te verbeteren. Het stimuleren van de taalontwikkeling heeft nauwe verwantschap met logopedie.
- Voor- en Vroegschoolse educatie  
De Voor- en Vroegschoolse educatie (VVE) maakt onderdeel uit van de Wet OKE. De VVE is bestemd voor zeer jonge kinderen met een (taal)achterstand, ze zogenaamde doelgroepkinderen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de

voorschoolse educatie en basisscholen voor de vroegschoolse educatie. Om een slechte start op de basisschool te voorkomen krijgen kinderen via speciale programma's bijscholing. Hiervoor zijn door het Rijk recent middelen beschikbaar gesteld. Nog niet bekend is op welke wijze deze middelen verdeeld worden en waarvoor deze exact bestemd zijn.

- Centrum voor Jeugd en Gezin  
Iedere gemeente dient een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) te hebben. Een CJG is een laagdrempelige voorziening voor ouders voor dagelijkse vragen over de opvoeding van kinderen en daarnaast coördinatiepunt voor de zorg en ondersteuning in een bepaald gezin. Diverse instanties hebben een plek in het CJG, logopedie zou hierin ook een rol kunnen hebben als onderdeel van een keten gericht op vroegsignalering en integrale begeleiding op het gebied van zorg en onderwijs.

## Hoofdstuk 6: Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de meest relevante bevindingen geschetst.

### ***Wettelijke taak gemeenten:***

- De gemeenten zijn er verantwoordelijk voor dat er op twee en driejarige leeftijd een ontwikkelonderzoek gedaan wordt en op vijfjarige leeftijd een screening naar spraak- en taalstoornissen. De wijze waarop en door wie de screening wordt uitgevoerd is vormvrij.

### ***Uitvoering wettelijke taak:***

- De uitvoering van het ontwikkelonderzoek op twee en driejarige leeftijd wordt in den lande uniform uitgevoerd en bekostigd via de consultatiebureaus
- De screening wordt op zeer diverse wijze uitgevoerd. Waarbij er ook sprake is van grote prijsverschillen.

### ***Ambitieniveau en taakopvatting gemeenten:***

- Het productaanbod op gebied van logopedie verschilt enorm tussen gemeenten. GGD Rivierenland heeft het meest uitgebreide pakket, de gemeente Zwijndrecht vult alleen de wettelijke taak in via de meest minimale variant. Het aanbod van de Logopedische Dienst Kring Sliedrecht bevindt zich aan de bovenkant.

### ***Taakuitvoering***

- De uitvoering van preventieve logopedie is zeer divers georganiseerd. Gemeenten vullen dit in via een eigen organisatie (vb een GR of GGD) of het wordt ingevuld door het onderwijs.
- In enkele gemeenten wordt door gemeentelijke diensten (ook door de Logopedische Dienst Kring Sliedrecht) nog logopedische behandelingen (curatieve logopedie) uitgevoerd.

### ***Financiering***

- De gemeentelijke bijdrage voor logopedie lopen sterk uiteen van 0,- euro per inwoner tot 3,17 euro per inwoner plus optioneel 1,- euro. De Logopedische Dienst Kring Sliedrecht zit met 2,39 aan de bovenkant.

### ***Ontwikkelingen***

- Forse bezuinigingen op logopedie bij alle onderzochte gemeenten.
- Curatieve logopedie uitgevoerd door niet vrijgevestigde logopedisten staat onder druk en lijkt niet toekomstbestendig.
- Tendens is waarneembaar dat ingezet wordt op vroegsignalering en start behandeling in leeftijd van 2 tot 4 jaar

## Bijlage 1

(Absolute) inwonerbijdrage per gemeente die zijn aangesloten bij de logopedische dienst kring Sliedrecht

| <b>Gemeente</b>             | <b>Bijdrage 2011</b> | <b>Bijdrage 2012</b> |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|
| Alblasserdam                | 50.523               | 45.905               |
| Giessenlanden               | 38.268               | 34.473               |
| Graafstroom                 | 26.199               | 23.430               |
| Hardinxveld                 | 46.656               | 41.903               |
| Liesveld                    | 25.997               | 23.287               |
| Nieuw-Lekkerland            | 25.312               | 22.802               |
| Papendrecht                 | 84.586               | 76.202               |
| Sliedrecht                  | 63.921               | 57.480               |
| Zederik                     | 35.691               | 31.914               |
|                             |                      |                      |
| <b>Totale bijdrage</b>      | 397.156              | 357.400              |
|                             |                      |                      |
| <b>Bijdrage per inwoner</b> | 2,67                 | 2,39                 |