

Vroege opsporing van taalontwikkelingsstoornissen met gebruik van taalmijlpalen

F.B. Diepeveen,¹ E. Dusseldorp,¹ G.W. Bol,² A.M. Oudesluys-Murphy³ en P.H. Verkerk¹

Achtergrond en doelstelling

Kinderen met een primaire taalstoornis moeten zo vroeg mogelijk worden opgespoord om hun kansen op een optimale ontwikkeling te bevorderen. Meestal gebruiken jeugdgezondheidszorgmedewerkers of kinderartsen taalmijlpalen om vast te stellen of de taalontwikkeling van kinderen op niveau is. Deze mijlpalen zijn beschreven in de literatuur en komen voort uit de praktijk. Ze komen voor in veel screeningstests. Over hun voorspellende eigenschappen is echter weinig bekend. De communicatiekenmerken van het Van Wiechenonderzoek komen overeen met taalmijlpalen uit bekende internationale tests (zoals de *Gesell*, de *Bayley* en de

Early Language Milestone Scale), maar ook de in Nederland veel gebruikte Groninger Minimum Spreeknormen en de SNEL. Om de voorspellende eigenschappen van taalmijlpalen vast te stellen, wordt vaak als gouden standaard de diagnose 'taalachterstand' gebruikt. Meestal wordt de diagnose gesteld op hetzelfde moment dat de taalmijlpalen worden gescoord. In onze studie namen we echter als gouden standaard de diagnose 'primaire taalstoornis op de schoolleeftijd', namelijk de plaatsing op een school voor kinderen met Ernstige Spraak- en/of taalMoeilijkheden (ESM). Doelstelling van deze studie was de voorspellende eigenschappen vaststellen van taalmijlpalen voor een primaire taalstoornis op de schoolleeftijd.

Methode

In een nested-case-controlopzet onderzochten we de scores op de communicatiekenmerken van het Van Wiechenonderzoek van 253

paren van kinderen met en zonder een taalstoornis. De kinderen met een taalstoornis volgden speciaal onderwijs op een ESM-school. Voor dit onderzoek zijn kinderen op geboortedatum en geslacht gematched met kinderen uit het regulier basisonderwijs. Van alle kinderen zijn de scores verzameld op de 23 communicatiekenmerken van het Van Wiechenonderzoek uit de jeugdgezondheidszorgdossiers en met elkaar vergeleken.

Resultaten

De sensitiviteit en specificiteit van de taalmijlpalen voor een primaire taalstoornis zijn gepresenteerd en de consequenties daarvan voor de praktijk belicht.

1 TNO, Leiden; 2 Rijksuniversiteit Groningen, Groningen; 3 Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

Informatie: babettediepeveen@hotmail.com

Zijn ouders geïnteresseerd in de familieanamnese van hun kind? De opinie van ouders over de rol van de familieanamnese in de jeugdgezondheidszorg

J.M.A. Gerritsen,¹ E.V. Syurina,¹ K. Hens² en F.J.M. Feron¹

Achtergrond en doelstelling

Binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) vormt de familieanamnese een belangrijk instrument voor de opsporing van kinderen met een risico op het ontwikkelen van multifactoriële aandoeningen. Op grond van de informatie uit de familieanamnese kan de jeugdarts gepersonaliseerde en preventieve strategieën toepassen. De *American Academy of Pediatrics* (AAP) doet aanbevelingen voor de afname van de familieanamnese. Voor het

gebruik van de familieanamnese door de JGZ bestaan echter op dit moment nog geen gevalideerde tools. In de toekomst kan de familieanamnese in de JGZ beter worden benut als de opinie van ouders over een familieanamnese bekend is. Het doel van deze studie is de opinie van ouders te inventariseren over het gebruik van de familieanamnese in de JGZ.

Methode

Er zijn data verzameld met behulp van semigestructureerde interviews bij ouders van kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar. De interviews betroffen: 1) de eigen ervaringen met familieanamnese, 2) kennis over het doel van een familieanamnese, 3) de definitie van 'familie', 4) kennis van de eigen familieanamnese, 5) risico-inschatting en 6) het delen van de familieanamnese.

Resultaten

Ouders vinden de familieanamnese binnen de JGZ belangrijk. Ouders schatten het risico op een ziekte bij hun kind in afhankelijk van: 1) de leeftijd waarop de ziekte ontstaat, 2) de ernst van de ziekte en 3) de oorzaak van de ziekte. Ouders vragen meestal hun moeder om meer informatie over aandoeningen in de familie. Hoewel ouders denken niet terughoudend te zijn in het benoemen van psychische aandoeningen in de familie, benoemen de geïnterviewden psychische aandoeningen minder direct dan fysieke aandoeningen. Tot slot vinden ouders de huisarts en de jeugdarts de juiste personen voor de afname van de familieanamnese bij hun kind.

Conclusies

Ouders schatten in dat zij voldoende kennis hebben over het doel van de