

Hoe goed praat uw kind al?



Jaarverslag preventieve logopedie

Basisonderwijs gemeente Westerveld

Schooljaar 2012 – 2013

Dit jaarverslag geeft op beknopte wijze inzicht in de werkwijze en werkzaamheden van de preventieve logopedie bij gemeente Westerveld, uitgevoerd door Lumieke Schenkel namens GGD Drenthe.

Naast de inleiding op preventieve logopedie (pagina 2) wordt ingegaan op de toegevoegde waarde van logopedie (pagina 3) en de relatie met de transities (pagina 4), worden de jaarcijfers 2012 - 2013 (pagina 6) gepresenteerd m.b.t.:

- het aantal logopedische contacten met kinderen;
- verwijzingen voortkomend uit controles;
- indirecte begeleiding;
- risicokinderen.

Hieruit volgen een aantal conclusies (pagina 8) en aanbevelingen (pagina 9) voor de komende schooljaren. Het verslag wordt afgerond met een tweetal bijlagen (vanaf pagina 11), waaronder de presentatie van de jaarcijfers 2012 – 2013 per basisschool.

1) Inleiding op de preventieve logopedie in gemeente Westerveld

Op alle basisscholen in de gemeente Westerveld voert de logopediste van GGD Drenthe preventieve logopedie uit. In het schooljaar 2012 – 2013 hebben in totaal 137 kinderen in Westerveld een logopedische screening in groep 2 gehad.

De logopediste heeft nagenoeg alle leerlingen in groep 2 van het reguliere basisonderwijs in Westerveld gescreend. Daarnaast werden ook leerlingen uit overige groepen van de basisschool aangemeld voor onderzoek. Deze aanmelding kan gedaan zijn door de leerkracht, ouder(s), intern begeleider, en/of CJG-team, JGZ-team¹.

Met preventieve logopedie in het primaire onderwijs ondersteunt gemeente Westerveld leerkrachten binnen haar gemeentegrenzen. Enerzijds omdat leerkrachten gebruik kunnen maken van de kennis van de logopedist.

¹ GGD Drenthe kent jeugdgezondheidszorg (JGZ)-teams, waarin terugkoppeling van elk kind en nauwe samenwerking plaatsvindt tussen jeugdarts, assistent-JGZ, jeugdverpleegkundige en logopediste.

Anderzijds omdat leerkrachten voor extra hulp in de klas gebruik kunnen maken van logopedisch oefenmateriaal en leskisten. Voor de ouders brengt de inzet op preventieve logopedie materiaal van de logopedist met zich mee, waardoor ouders thuis de mogelijkheid hebben om te oefenen met hun kind. Over het algemeen wordt de logopedist als een makkelijk aanspreekpunt voor leerkrachten en ouders ervaren.

Wat nog meer?

Uit de jaarcijfers 2012 – 2013 blijkt dat van het totaal aantal onderzochte kinderen in gemeente Westerveld 25% is verwezen naar de logopediepraktijk. Het aantal verwijzingen die gedaan worden door de logopedisten naar aanleiding van de controles zijn relatief hoog, namelijk 40%. Reden hiervan is dat ouders vaak alsnog na thuis oefenen en controle instemmen met een verwijzing naar de logopediepraktijk, het thuis oefenen onvoldoende resultaat heeft opgeleverd of het thuis oefenen wordt door ouders als lastig ervaren. Meer cijfers worden vanaf pagina 6 gepresenteerd, waaraan vervolgens conclusies en aanbevelingen worden verbonden.

2) De toegevoegde waarde van preventieve logopedie

Het doel van de preventieve logopedie is het voorkomen van problemen in de verbale en non-verbale communicatie door deze zo snel mogelijk te onderkennen en te verhelpen. Het gaat om stoornissen op het gebied van taal, articulatie, stem, vloeiendheid, auditieve vaardigheden en afwijkend monddrag. Voor iedereen is in het dagelijkse leven communiceren onmisbaar. Wij begrijpen elkaar door te praten en te luisteren. Om te spreken gebruik je je adem, stem, neus, tong en lippen. Daarnaast zijn horen, denken en begrijpen onmisbaar in de communicatie. Dat geldt ook voor de visus, voor het registreren van de non-verbale communicatie. Communiceren is dus een ingewikkeld proces en soms gaat dat niet (meer) vanzelf.

Een goede ontwikkeling op spraak- en taalgebied is van belang voor de verdere ontwikkeling van een kind. Het is een voorwaarde om later op school goed te leren lezen en schrijven. De ontwikkeling van de taal is het sterkst in de peuterleeftijd. Het is belangrijk om beginnende problemen zo vroeg mogelijk op te sporen, bij voorkeur op deze leeftijd. Bijsturen heeft in de peuterperiode het meeste effect.

Naar schatting heeft minimaal 5-15% van alle peuters en kleuter problemen met hun taal en/of spraak. Taalontwikkelingsstoornissen zijn daarmee één van de meest voorkomende aandoeningen die voorkomen bij kinderen. Bij de groep meertalige kinderen komen taalachterstanden in het Nederlands op jonge leeftijd frequenter voor.

Preventieve logopedie is ook nodig op latere leeftijd, als zich andere logopedische problemen kunnen manifesteren zoals problemen met gespreksvoering of vloeiendheidstoornissen.

Effecten van preventieve logopedie voor kind en maatschappij

Vroege interventie door preventieve logopedie zorgt voor²:

- De juiste effectieve interventie bij het kind met spraaktaalproblemen door aanvullende diagnostiek en/of gepaste vroegbehandeling en/of oudertraining.
- Een effectieve communicatie tussen het kind en zijn omgeving. Dit zorgt voor een groter zelfvertrouwen, meer onafhankelijkheid van het kind en meer kwaliteit van leven.
- De mogelijkheden van het kind om zich te kunnen uiten in gesproken taal. Dit geeft daardoor minder aanleiding tot problemen in de opvoeding, maar ook later bij het volgen van onderwijs.
- Minder verwijzingen naar multidisciplinaire diagnostiek en minder verwijzingen naar het speciaal onderwijs.

3) Preventieve logopedie in relatie tot de transities

Zo op het eerste gezicht lijkt de relatie tussen de naderende transities en preventieve logopedie niet direct. Toch is deze relatie er wel degelijk. Met de naderende transities zetten gemeenten gezamenlijk met hun partners in om van zwaardere vormen van zorg voor onder meer jeugd naar meer preventie en lichtere zorg te bewegen. Ook door de Drentse gemeenten wordt op alle fronten geïnvesteerd in de voorkant, in lichte hulp en in preventie voor de hele samenleving. Bewust halen we de hiervoor geschetste beweging nogmaals aan, omdat wij vanuit GGD Drenthe geloven in de kracht van samenwerking tussen de gemeente, de lokale welzijnsorganisatie en de zorgaanbieders in “het voorliggende veld”. Het veld waarin de gemeente nadrukkelijk de regie en tevens invloed heeft om de inzet van preventieve maatregelen in te laten zetten om zo te voorkomen dat er (minder vaak) een beroep wordt gedaan op zwaardere zorg. Hierbij kan het gaan om het stimuleren van een goede ontwikkeling van kinderen. Waarbij we uitgaan van een gezonde, veilige en (positief) stimulerende opvoedomgeving voor elk kind, binnen en buiten het gezin, door het bevorderen van talentontwikkeling, zelfredzaamheid en gezonde leefstijl. Hieraan kan de preventieve logopedie een belangrijke bijdrage leveren.

² Uit het rapport ‘Preventieve logopedie’ uit 2011 van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie.

4) Actuele ontwikkelingen

Vanaf januari 2014 (komend schooljaar) zullen veel zorgverzekeraars het NZA-tarief (Nederlandse zorg autoriteit) niet meer volledig vergoeden.

Dit betekent dat ouders een deel van de kosten voor logopedische behandelingen zelf moeten betalen³.

Vroege signalering van taalspraakproblemen bij 2-jarige kinderen zorgt voor aanzienlijke kostenbesparingen, namelijk ongeveer 2 miljoen euro per jaar. Door vroege interventie daalt het aantal verwijzingen naar het speciaal onderwijs met ongeveer 30%. Tevens blijkt dat vroegtijdige behandeling van taalontwikkelingsproblemen effectiever is dan late behandeling (van Agt, 2011).

Voor de signalering/preventie lijkt dit niet direct gevolgen te hebben. Het is echter wel te verwachten dat het vervallen van de vergoeding effect gaat hebben op het opvolgen van adviezen vanuit de preventieve logopedie voor logopedische behandelingen. Bijvoorbeeld wanneer de preventief logopedist een achterstand constateert bij de screening en op basis hiervan ouders adviseert met hun kind een logopedische behandeling te volgen. Als de behandeling niet meer volledig vergoed wordt, kunnen of willen (alle) ouders een dergelijke behandeling dan deels zelf betalen? Terwijl bij kinderen waar sprake is van een (spraak)taalontwikkelingsstoornis behandeling altijd noodzakelijk is.

Zal het aantal logopedische behandelingen afnemen? Dat weten we niet. We weten wel dat hoe eerder er gestart wordt met deze behandelingen, hoe minder zittingen en dus minder kosten nodig zijn⁴. En we weten ook dat indien het preventief logopedisch onderzoek eerder plaatsvindt, vaak indirecte begeleiding (via de ouders en/of pedagogisch medewerkers) voldoende effect heeft en verwijzing niet nodig is.

Werken aan professionaliteit

GGD Drenthe hecht waarde aan het **op peil houden en verbreden van de kennis en vaardigheden van haar professionals**. In het schooljaar **2012 – 2013** zijn de logopedisten:

- (bij)geschoold in *Motiverende gespreksvoering en in de Taalstandaard: een observatie-instrument voor diagnostiek bij kinderen van anderhalf tot vier jaar*;
- in de uitvoering van hun werk ondersteunt door de aanschaf van nieuw testmateriaal voor diagnose en evaluatie van taalproblemen bij kinderen van 3 tot 6 jaar en tot de leeftijd van 11 jaar;
- op de hoogte van landelijke ontwikkelingen door lidmaatschap van de Vakgroep Logopedie GGD Nederland;
- maandelijks in vakgroep verband met elkaar in gesprek over (provinciale) ontwikkelingen, werkwijzen en casuïstiek.

³Bron: http://nvlf.logopedie.nl/nieuws/artikel/tariefbeschikking_logopedie_2014

⁴ Bron: De waarde van logopedie (SEO economisch onderzoek, september 2012)

5) Jaargegevens logopedische contacten 2012 – 2013

De jaarcijfers worden in een aantal tabellen gepresenteerd. Vervolgens worden in het oog springende feiten uit- en/of toegelicht en waar mogelijk conclusies getrokken. Een uitleg op de gehanteerde begrippen in de tabellen, zoals screening, verwijzing logopedie etc., is opgenomen in bijlage I.

<i>Logopedisch contact</i>	<i>Aantal kinderen</i>	<i>Logopedisch contact</i>	<i>Aantal kinderen</i>
<i>Verwijzing naar specialist</i>	4	<i>Indirecte begeleiding:</i>	9
		<i>articulatie</i>	5
<i>Verwijzing naar logopedie:</i>	43	<i>taal</i>	2
<i>articulatie</i>	22	<i>mondgedrag</i>	1
<i>taal</i>	25	<i>stem</i>	0
<i>mondgedrag</i>	6	<i>vloeiendheid</i>	1
<i>stem</i>	2	<i>overig</i>	1
<i>vloeiendheid</i>	1		
<i>overig</i>	1	<i>Risicokind:</i>	41
		<i>controle > 6 mnd</i>	2
<i>Geen vervolg</i>	76	<i>controle op verzoek</i>	25
		<i>info meegegeven</i>	27
Totaal aantal logopedische contacten kinderen			173

Tabel 1: Totalen van de logopedische contacten gemeente Westerveld schooljaar 2012 - 2013

Logopedisch contact	Aantal kinderen					
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risicokind	Geen vervolg
Screening groep2	137	3	23	7	34	70
Aanmeldingen groep 1	11	1	7	2	1	0
Aanmeldingen groep 2	4	0	4	0	0	0
Aanmeldingen groep 3 –	1	0	1	0	0	0
Controles	20	0	8	0	6	6
Totaal	173	4	43	9	41	76

Tabel 2: Aantal logopedische contacten uitgesplitst naar groep 1,2,3 – 8 en verrichte controles Gemeente Westerveld schooljaar 2012 - 2013

Toelichting logopedische contacten:

▪ Screening groep 2 en aanmeldingen groep 2

Het schooljaar 2012-2013 telde circa 196 groep 2 leerlingen. Voor de reguliere logopedische screening zijn 137 kinderen gescreend en 4 onderzocht door de preventief logopedist.

36 kinderen (18%) zijn niet gescreend door de preventief logopedist.

Bij 50% van de gescreende kinderen is een vervolg geweest in de vorm van een verwijzing, indirecte begeleiding of informatie voor de ouders. 19% is verwezen naar de vrijgevestigd logopedist voor onderzoek en/of behandeling. 5 % werd op de controlelijst geplaatst om nogmaals gezien te worden voor een controle.

<i>Kinderen die niet gezien zijn voor de reguliere screening in groep 2</i>	
▪ Zijn al in behandeling bij logopedist (verwezen door preventief logopedist in gr. 1)	9
▪ Zijn al in behandeling bij logopedist (op initiatief van school/ouders/..)	20
▪ Doubleert groep 2 is vorige jaar al gescreend	3
▪ Geen checklist/toestemming voor screening ontvangen van ouders	1
▪ Verhuisd/ziekte/overig	3
Totaal niet gescreend	36

▪ Aanmeldingen groep 1

Het schooljaar 2012-2013 telde circa 75 kinderen in groep 1. In totaal zijn 11 kinderen aangemeld in groep 1, dit is 15% van de leerlingen in groep 1. Van deze aangemelde kinderen zijn 7 kinderen verwezen naar de vrijgevestigd logopedist voor behandeling, één leerling is verwezen naar een specialist en zijn twee kinderen op de controlelijst geplaatst (indirecte begeleiding). Voor elk kind dat is aangemeld in groep 1 was er sprake van een vervolg. Geconstateerd wordt dat alle kinderen terecht werden aangemeld door leerkracht en/of ouders.

Er zijn diverse redenen (deelgebieden als spraak- of taalproblemen) waarom deze kinderen werden verwezen. Tussen deze deelgebieden is vaak sprake van overlap. De meeste kinderen worden verwezen in verband met de spraak- en taalontwikkeling.

▪ **Aanmeldingen groep 3 – 8:**

Het aantal meldingen voor leerlingen in de groepen 3 – 8 is laag, namelijk één. Dit sluit aan bij ons bredere beeld dat de focus voor logopedie bij leerkrachten vooral gericht is op de kleuters. Deze enkele melding was overigens wel een terechte, de leerlingen is verwezen voor logopedische behandeling bij de vrijgevestigd logopedist.

▪ **Controles:**

Het percentage verwijzingen naar de vrijgevestigd logopedist ligt ook bij de controles relatief hoog, namelijk 40%. Dat wil zeggen dat kinderen die binnen zes maanden na het eerste contact voor controle gezien worden, alsnog worden verwezen voor logopedische behandeling bij de vrijgevestigd logopedist. De redenen hiervoor zijn divers, bijvoorbeeld:

- Het thuis (of op school) oefenen heeft onvoldoende resultaat opgeleverd.
- Ouders willen, na een aantal maanden thuis oefenen, toch liever logopedie opstarten bij een vrijgevestigd logopedist.
- Soms wordt er een controle afgesproken, omdat ouders nog niet toe zijn aan verwijzing van hun kind of het nut hiervan nog niet inzien. Als het kind na een aantal maanden voor controle weer gezien wordt, komt het voor dat ouders alsnog instemmen met verwijzing naar de vrijgevestigd logopedist.

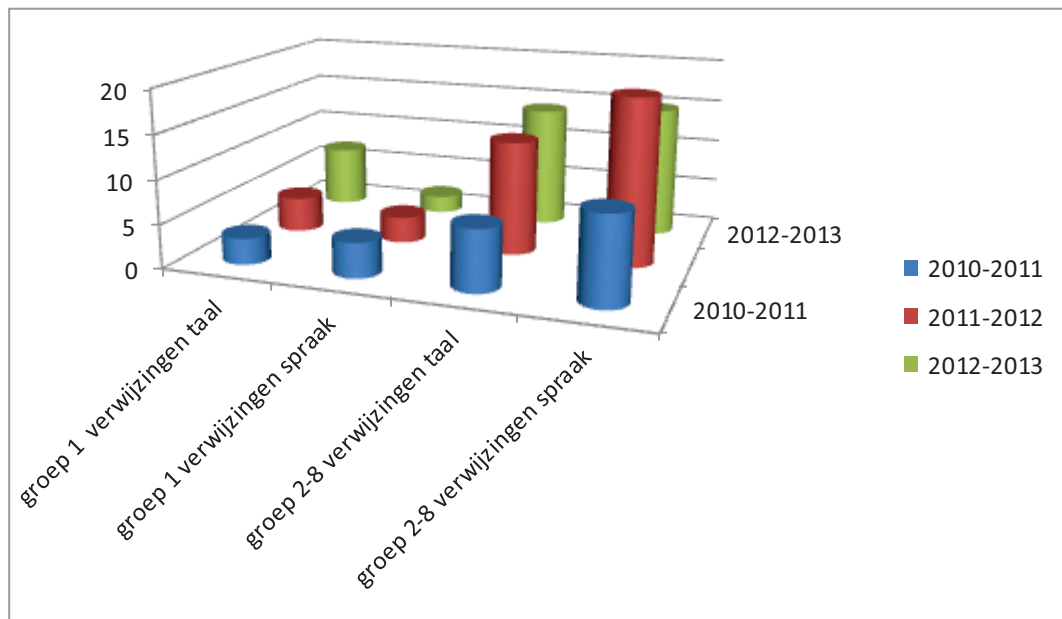
Bij 60% van de kinderen die we voor controle zien:

- sluiten we de begeleiding af. De indirecte begeleiding heeft een positief effect gehad en de kinderen die het betreft lopen geen risico meer in hun ontwikkeling.
- wordt een advies gegeven of wordt een controle op verzoek afgesproken.

6) Conclusies logopedische contacten

- ✓ Van alle kinderen die in het schooljaar 2012 – 2013 gezien zijn, is 25% van de onderzochte kinderen doorverwezen naar de logopediepraktijk of specialist. Positief opvallend is dat vanuit de reguliere screening groep 2 relatief weinig (19%) leerlingen verwezen worden.
- ✓ 40% van de kinderen worden verwezen na een controle onderzoek. Verklaring hiervoor kan zijn dat ouders vaak na een controle alsnog instemmen met een verwijzing naar de logopediepraktijk. Ook hebben ouders regelmatig extra tijd nodig om dingen bij hun kinderen te (h)erkennen.
- ✓ Dit schooljaar zien we dat het verschil groot blijft tussen de leerlingen die we hebben gezien uit groep 1 en de leerlingen uit groep 2. Dit verschil komt door de manier waarop deze kinderen in beeld worden gebracht bij de preventief logopedist: heel groep 2 wordt gescreend terwijl uit groep 1 alleen de risicokinderen worden gezien.

- ✓ In het schooljaar 2012 – 2013:
 - zien we dat er meer kinderen in vergelijking met vorig jaar direct verwezen zijn voor begeleiding en minder kinderen hebben indirecte begeleiding ontvangen;
 - blijft het aantal verwijzingen voor taal- en spraakproblemen van de kinderen uit groep 1 vrijwel gelijk ten opzichte van voorgaande schooljaren;
 - zien we bij de leerlingen uit de groepen 2 tot en met 8 weinig verandering in de hoeveelheid spraak-taalproblemen;
 - zien we dat er een kleine stijging is in de verwijzingen voor taalproblemen en een kleine daling voor de verwijzing voor spraakproblemen.



7) Aanbevelingen

Onze aanbevelingen volgen uit de jaarcijfers 2012 – 2013 en de conclusies.

- ✓ Het is belangrijk om logopedie zo vroeg mogelijk en dus preventief in te zetten, zodat vroegtijdiger gesignaleerd kan worden en daardoor eerder hulp aangeboden wordt, door:
 - structureel in te zetten op het attenderen van leerkrachten, intern begeleiders en ouders op het belang van aanmelding van kinderen in groep 1 ;
 - inzetten van preventieve logopedie in de doorgaande lijn van voorschoolse voorzieningen naar het basisonderwijs (aansluiting bij de transitie jeugdzorg)

- leerkrachten te attenderen op de mogelijkheid om kinderen aan te melden buiten de reguliere screening om. Dit geldt vooral voor scholen waar nog weinig aangemeld wordt.
- ✓ Laat de preventief logopedist de intern begeleiders ondersteunen in onderzoeken naar de ontwikkeling van kinderen. Dit kan de werkdruk bij intern begeleiders verlichten.
- ✓ Zet meer in op directe adviesgesprekken met ouders en vergroot daarmee het bereik c.q. aantal oudergesprekken.
- ✓ Vergroot het logopedisch bereik door:
 - zorg te dragen voor voldoende zichtbaarheid van logopedie op de scholen;
 - scholen waar weinig kinderen aangemeld worden meer gespreid over het schooljaar in te plannen;
 - te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn voor het opzetten van een preventief logopedisch spreekuur 0 tot 4 jaar in gemeente Westerveld, zie landelijke en provinciale ontwikkelingen;
 - ook tijd te investeren in het geven van voorlichting aan leerkrachten van groep 3 en hoger.

Bijlage I: Uitleg bij de jaarcijfers

Screening

Het systematisch, vroegtijdig signaleren van problemen op het gebied van de spraak- en taalontwikkeling, stem, monddrag en auditieve vaardigheden. De screening kan plaats vinden bij alle leerlingen uit groep 2. Alleen de kinderen die groep 2 doubleren, logopedie hebben of korter dan een jaar geleden logopedie hebben gehad krijgen geen logopedische screening.

Controle

Tijdens een eerder contactmoment is afgesproken dat:

- ouders/verzorgers thuis oefenen;
- de ontwikkeling afgewacht wordt.

Tijdens een controle wordt de spraak-taalontwikkeling opnieuw beoordeeld.

Onderzoek

De ouder/verzorger, leerkracht of preventief logopedist heeft vragen/twijfels over de spraak en/of taalontwikkeling van een kind. Tijdens het onderzoek wordt gekeken of de spraak-taalontwikkeling op leeftijdsniveau is.

Verwijzing logopedie

Leerlingen die voor behandeling of uitgebreid onderzoek verwezen worden naar de vrijgevestigd logopedist.

Verwijzing specialist

Leerlingen die voor nader onderzoek worden verwezen naar derden zoals audiologisch centrum, JGZ arts of KNO arts.

Indirecte begeleiding

Leerlingen die naar aanleiding van de screening of het onderzoek adviezen en/of behandelmateriaal meekrijgen om thuis te oefenen. Deze kinderen worden op de controlelijst geplaatst. Er vindt binnen zes maanden een controle plaats.

Risicokinderen

Leerlingen die naar aanleiding van de screening of het onderzoek een advies hebben mee gekregen (mondeling of schriftelijk). Voor deze leerlingen is er:

- er is een controle afgesproken na 6 maanden of later
- er is een controle op verzoek afgesproken
- er is een folder meegegeven

Het aantal diagnoses kan hoger zijn dan het aantal leerlingen, omdat een leerling op meerdere deelgebieden kan uitvallen (articulatie, monddrag, stem, vloeiendheid, overig).

Bijlage II: Jaarcijfers per basisschool in Westerveld

De hieronder gepresenteerde jaarcijfers schooljaar 2012 – 2013 per basisschool zijn uitgesplitst naar logopedisch contact en groep.

Logopedisch contact in Darp: <i>OBS de Veldwikke</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	2				1	1		
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>	3		2			1	2	
Totaal	5		2		1	2	2	

Logopedisch contact in Diever: <i>CBS Roosjenschool</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	6		1		2	3	2	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>								
Totaal	6		1		2	3	2	

Logopedisch contact in Diever: <i>OBS de Singelier</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	12		1	1	4	6	4	2
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>								
Totaal	12		1	1	4	6	4	2

Logopedisch contact in Dwingeloo: <i>OBS de Eemster</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	6			1	1	4	1	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>								
Totaal	6			1	1	4	1	

Logopedisch contact in Dwingeloo: <i>CBS de Fontijn</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	7			1	2	4	1	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>	2				1	1	1	
<i>Controles</i>								
Totaal	9			1	3	5	2	

Logopedisch contact in Dwingeloo: <i>OBS W.A. Stork</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	30	1	5	1	7	16	9	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>								
Totaal	30	1	5	1	7	16	9	

Logopedisch contact in Havelte: <i>OBS de Bosrank</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	24		3		10	11	4	
<i>Onderzoek groep 2</i>	1		1					
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>	1		1				1	
<i>Controles</i>	3		2		2		2	
Totaal	29		7		12	11	7	

Logopedisch contact in Nijensleek: <i>CBS de Bron</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>	3		2	1			3	
<i>Screening groep 2</i>	8		1		1	6	1	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>								
Totaal	11		3	1	1	6	4	

Logopedisch contact in Uffelte: <i>OBS Oosterveld</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	12		3		2	7	4	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>								
Totaal	12		3		2	7	4	

Logopedisch contact in Vledder: <i>OBS de Hoekstee</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>	3	1	1		1		1	1
<i>Screening groep 2</i>	3		2			1	2	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>	6		2		2	2	3	
Totaal	12	1	5		3	3	6	1

Logopedisch contact in Vledderveen: <i>OBS de Heidehoek</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	4		1			3	1	
<i>Onderzoek groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>	1		1				1	
Totaal	5		2			3	2	

Logopedisch contact in Wapse: <i>OBS ten Darperschoele</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>								
<i>Screening groep 2</i>	8	1	2	1	1	3	4	
<i>Onderzoek groep 2</i>	1		1					
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>	1		1				1	
Totaal	10	1	4	1	1	3	5	

Logopedisch contact in Wapserveen: <i>OBS Wapserveen</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>	2		2				2	
<i>Screening groep 2</i>								
<i>Onderzoek groep 2</i>	1		1				1	
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>	2				1	1	1	
Totaal	5		3		1	1	4	

Logopedisch contact in Wilhelminaord: <i>OBS de Kievitshoek</i>	Aantal kinderen						Ouders	
	Totaal	Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Risico kind	Geen vervolg	Indirect advies gesprek	Direct advies gesprek
<i>Onderzoek groep 1</i>	3		2	1			1	2
<i>Screening groep 2</i>	15	1	4	2	3	5	7	1
<i>Onderzoek groep 2</i>	1		1					1
<i>Onderzoek groep 3 - 8</i>								
<i>Controles</i>	2				1	1		
Totaal	21	1	7	3	4	6	8	4