

# INDICATIESTELLING CLUSTER 2

## DEELDOCUMENT LOGOPEDIE

### INLEIDING

Het “deeldocument Logopedie” is tot stand gekomen in landelijk overleg van de spraak-, taaldeskundigen van de CvI’s voor cluster 2. Het dient als leidraad voor het handelen van de CvI en van diegenen die de gegevens leveren waarop de spraak-, taaldeskundigen hun oordeel mede baseren. Het stuk maakt deel uit van het nieuwe protocollenboek van Simea; het vervangt eerdere documenten over logopedisch onderzoek bij de indicatiestelling in cluster 2. Het document wordt jaarlijks bijgesteld.

### CLUSTER 2: AUDITIEVE EN COMMUNICATIEVE STOORNISSEN EN BEPERKINGEN

Onderwijs en begeleiding in cluster 2 zijn gericht op leerlingen met gehoorproblemen (doven en slechthorenden), leerlingen met spraak- en/of taalproblemen en leerlingen met een autisme spectrum stoornis, bij wie de beperking primair ligt op het gebied van de communicatieve vaardigheden.

### NOODZAKELIJKE LOGOPEDISCHE INFORMATIE VOOR (HER)INDICATIE:

De bijdrage van de logopedist bij het aanleveren van gegevens ten behoeve van indicatiestelling voor cluster 2 is van groot belang voor de indicatiestelling voor alle doelgroepen binnen cluster 2; ESM, ASS, SH en Doof-*functioneren*.

De logopedische gegevens zijn noodzakelijk voor het aantonen van de **stoornis** en kunnen als bron dienen voor het onderbouwen van een **beperking in de onderwijsparticipatie** op basis van een **zeer geringe communicatieve redzaamheid**.

Een indicatie voor cluster 2 is naast logopedische gegevens gebaseerd op psychodiagnostische -, audiologische - en onderwijskundige informatie.

In dit deeldocument is een kort overzicht opgenomen van de criteria en een overzicht van vereisten en aanvullingen voor het logopedisch onderzoek en verslag. Dit alles ter bevordering van het proces van indicatiestelling. In de bijlagen is informatie opgenomen betreffende woordvinding, meertaligheid en taaltestkwalificaties.

## **1. DE CRITERIA IN VOGELVLUCHT**

(voor de volledige criteria zie: [www. overheid.nl](http://www.overheid.nl) / [www.simea.nl](http://www.simea.nl))

### Ernstige spraaktaalmoelijkheden (ESM)

Er is een stoornis zoals omschreven in de criteria (door tests vastgestelde achterstanden binnen tenminste twee taalaspecten\* van meer dan 1,5 standaarddeviatie ten opzichte van het gemiddelde, vastgesteld met minimaal 2 taaltests/testonderdelen per aspect). De stoornis is niet toe te schrijven aan het niveau van cognitief functioneren.

\*Het betreft de aspecten:

1. Spraakproductie;
2. Auditieve verwerking;
3. Grammaticale kennisontwikkeling;
4. Lexicaal-semantische kennisontwikkeling.

*Of:*

Er is een algemene spraak- /taalstoornis (door algemene tests voor spraak-/taalproblematiek vastgestelde achterstanden van meer dan 2 standaarddeviatie ten opzichte van het gemiddelde). De stoornis is niet toe te schrijven aan het niveau van cognitief functioneren.

*En:*

Logopedische therapie (gedurende ten minste een half jaar) heeft onvoldoende vooruitgang opgeleverd.

Er is een beperking in onderwijsparticipatie (waarbij het deelaspect "de communicatieve redzaamheid" mede is beoordeeld door een logopedist of psychodiagnosticus).

Hulp en begeleiding in regulier onderwijs c.q. zorgsector zijn ontoereikend.

### Autisme Spectrum Stoornis (ASS)

Er is een diagnose, vastgesteld volgens de DSM-IV-classificatie.

De verbaal communicatieve beperking staat op de voorgrond blijvend uit onderzoeksgegevens die wijzen op een stoornis in de pragmatiek en/of achterstanden groter dan -1.5 SD in de lexicaal-semantische kennisontwikkeling;

### Slechthorendheid (SH)

Er is een gehoorstoornis tussen 35 en 80 dB (bij het beste oor zonder hoortoestel).

Er is een gehoorstoornis van 80 dB of meer (bij het beste oor zonder hoortoestel), waarbij de leerling kennelijk slechthorend functionerend is.

Er is een beperking in onderwijsparticipatie (waarbij het deelaspect "de communicatieve redzaamheid" mede is beoordeeld door een logopedist of psychodiagnosticus).

Hulp en begeleiding in regulier onderwijs c.q. zorgsector zijn ontoereikend.

### Doof

Er is een gehoorstoornis van 80 dB of meer (bij het beste oor zonder hoortoestel).

*OF:*

Er is een gehoorstoornis tussen 70 en 80 dB (bij het beste oor zonder hoortoestel), waarbij de leerling kennelijk doof functionerend is.

### DOOF met cochleair implantaat

Wanneer de CI plaatsing korter dan 2 jaar geleden heeft plaatsgevonden kan de leerling in aanmerking komen voor de indicatie doof.

Wanneer de CI plaatsing langer dan 2 jaar geleden heeft plaatsgevonden, moet er worden vastgesteld of de leerling doof of slechthorend functionerend is (zie criteria CI).

### DOOF-MG\* en SH-MG\*\*

Er is een gehoorstoornis van respectievelijk meer dan 70 dB\* of tussen 35 en 71 dB\*\* en een intelligentie quotiënt lager dan 70.

## 2. DE ONDERZOEKSGEGEVENS

Voor het aantonen van een stoornis zijn er zowel vereisten als aanvullende informatie nodig die in dit hoofdstuk zijn beschreven.

### Ernstige spraaktaalmoelijkheden (ESM)

Elk logopedisch verslag dient voorzien te zijn van een *handtekening* van een bevoegd behandelaar/ onderzoeker.

Logopedische onderzoeksgegevens mogen *niet ouder zijn dan 12 maanden*.

Een recente beschrijving per deelaspect en een beschrijving van de communicatieve redzaamheid zijn bij voorkeur niet ouder dan een half jaar waarmee deze aansluit bij de gegevens uit het onderwijskundig rapport.

Om bij *leerlingen jonger dan 7;00 jaar* (84 maanden) een betrouwbaar beeld te krijgen is het raadzaam om de gegevens bij voorkeur niet ouder dan zes maanden te laten zijn.

De *datum van testafname* dient te worden vermeld.

### *Gebruik van WAI gekwalificeerd instrumentarium*

Testen dienen te voldoen aan de WAI kwalificatie, die is gebaseerd op de COTAN normering. De instrumenten met een A en B beoordeling zijn geschikt. Een test met een C beoordeling kan enkel ingezet worden, als er geen ander alternatief bestaat. Voor alle C-tests geldt dat de diagnosticus bij interpretatie van gegevens extra voorzichtig te werk dient te gaan. (zie bijlage taaltestkwalificaties)

Er dienen *tenminste twee gekwalificeerde (sub)testen per taalaspect* te worden aangeleverd die bij voorkeur verschillende deeltaalvaardigheden meten. Uitzondering op deze regel de CELF, waarbij indexscores gehanteerd dienen te worden (zie bijlage)

Testresultaten moeten worden aangeleverd conform de handleiding van het testinstrument en *uitgedrukt in mate van afwijking (SD)*.

Bij testinstrumenten waarbij de testresultaten worden uitgedrukt in *A tot en met E* beoordeling, is een onderbouwing van het onderzoeksresultaat met aanvullende gegevens gewenst, om de A tot en met E uitslag te wegen (waaronder de ruwe scores en range).

Bij *tegenstrijdige testuitslagen* dient een *onderbouwing van deze verschillen* gegeven te worden om de waarde van de testuitslagen te kunnen wegen.

### *Ontbreken van WAI gekwalificeerd instrumentarium*

Bij het ontbreken van WAI gekwalificeerd testmateriaal, is het van groot belang een uitspraak te doen over de ernst van de problematiek, onderbouwd met duidelijke voorbeelden / symptomen vanuit observaties / analyses welke vergeleken worden met leeftijdsnormen. Hierbij kan ter ondersteuning worden aangeleverd:

1. een taalsample bestaande uit 25 spontane uitingen, welke representatief zijn voor de kernproblematiek,
2. een gestandaardiseerde taalanalyse.

Bij *problemen in de spraakproductie* dient, naast testresultaten en symptomatologie, de *mate van verstaanbaarheid* (voor bekenden en onbekenden) te worden beschreven.

Bij jonge kinderen kan een *algemene receptieve - en productieve taaltest* worden afgenomen (de Reynell, de Schlichting test voor taalbegrip, Schlichting test voor taalproductie, Schlichting test voor taalproductie 2). Jonge kinderen worden als ernstig spraak- taalgestoord gediagnosticeerd indien hun totaalscore op tenminste één van deze taaltests lager ligt dan 2 standaarddeviaties ten opzichte van het gemiddelde.

Voor het aantonen van een *Algemene Expressieve Taalstoornis* met de Schlichting Test voor Taalproductie (1 en 2), accepteert de CVI een achterstand groter dan 2 standaarddeviatie *op slechts twee testonderdelen* te weten: Woordontwikkeling en Zinsontwikkeling.

Er heeft *tenminste ½ jaar recente logopedische begeleiding* plaatsgevonden *waarover een evaluatie* wordt aangeleverd

In de evaluatie dient duidelijk de *aanvangdatum van de logopedische behandeling* vermeld te staan. Tevens wordt de *behandel frequentie* en *behandelperiode* (met eventuele therapiepauzes) aangegeven. Het effect van de therapie op basis van geformuleerde doelstellingen dient per aspect beschreven te worden.

Als er enkel recente testgegevens zijn, is het van belang dat de CVI de beschikking heeft over een volledige *beschrijving van het spraak-/taalontwikkelingsverloop*. Deze informatie weegt als “meetmoment”.

Bij het aantonen van een zeer geringe communicatieve redzaamheid ten behoeve van de indicatiestelling, kan het logopedisch onderzoeksverslag dienen als bron. Er dienen gegevens aanwezig te zijn over de ernst van de verbaal communicatieve beperking.

Het betreft een beschrijving van *aantoonbare tekorten in diverse situaties in het communiceren en converseren*. m.b.t.:

- Begrijpen van de mondelinge informatie en instructie.
- Zich (verstaanbaar en) begrijpelijk uitdrukken in de mondelinge taal.
- Pragmatische aspecten van de taalontwikkeling

Indien er sprake is van een *meertalige ontwikkeling* is het voor de indicatiestelling van belang een onderscheid te maken tussen een primaire taalontwikkelingsstoornis en tweede taalverwervingproblematiek (zie bijlage meertaligheid).

Indien er sprake is van een stabiel beeld *kan* op basis van *onveranderde problematiek* een indicatie afgegeven worden. Dit is mogelijk wanneer er reeds *twee maal een positieve indicatie* is afgegeven.

Daarvoor zijn testgegevens nodig van tenminste *twee meetmomenten*, verkregen na het 7<sup>e</sup> levensjaar en verzameld met gekwalificeerde en betrouwbaar afgenomen tests, volgens de criteria van ESM. Tevens dient er een recente beschrijving gegeven te worden van de spraaktaalaspecten A1 tot en met A4 en informatie verstrekt te worden die de mate van communicatieve redzaamheid helder beschrijft.

### Autisme spectrum stoornis (ASS)

Het logopedisch verslag dient voorzien te zijn van een *handtekening* van een bevoegd behandelaar/ onderzoeker en onderzoeksdatum.

Bij het beschrijven van de aanwezige problematiek staat de verbale communicatieve beperking op de voorgrond, blijkend uit onderzoeksgegevens die wijzen op een stoornis in de pragmatiek en/of achterstanden groter dan 1.5 SD in de lexicaal-semantische kennisontwikkeling;

Logopedische onderzoeksgegevens mogen *niet ouder zijn dan 12 maanden*.

### *Gebruik van WAI gekwalificeerd instrumentarium*

Testen dienen te voldoen aan de WAI kwalificatie, die is gebaseerd op de COTAN normering. De instrumenten met een A en B beoordeling zijn geschikt (zie bijlage WAI kwalificatie taaltests). Een test met een C beoordeling kan enkel ingezet worden, als er geen ander alternatief bestaat. Voor alle C-tests geldt dat de diagnosticus bij interpretatie van gegevens extra voorzichtig te werk dient te gaan.

Er dienen *tenminste twee gekwalificeerde (sub)testen voor dit taalaspect* (de lexicaal semantische kennisontwikkeling) te worden aangeleverd die bij voorkeur verschillende deelvaardigheden meten. Uitzondering op deze regel de CELF, waarbij indexscores gehanteerd dienen te worden (zie bijlage).

Testresultaten moeten worden aangeleverd conform de handleiding van het testinstrument en *uitgedrukt in mate van afwijking (SD)*.

Bij testinstrumenten waarbij de testresultaten worden uitgedrukt in *A tot en met E* beoordeling, is een onderbouwing van het onderzoeksresultaat met aanvullende gegevens gewenst, om de A tot en met E uitslag te wegen.

Bij *tegenstrijdige testuitslagen* dient een *onderbouwing van deze verschillen* gegeven te worden. Er dienen gegevens aangeleverd te worden die *pragmatische aspecten* van de taalontwikkeling helder beschrijven. Het aanleveren van enkel testuitslagen is onvoldoende en dient gepaard te gaan met een schriftelijke onderbouwing. Wanneer er gebruik wordt gemaakt van een beschrijving van de pragmatische aspecten dient er tenminste informatie te worden geboden over

- conversatievaardigheden
- communicatieve functies
- verhaalopbouw
- voorwaarden voor communicatie

### Slechthorendheid (SH)

Het logopedisch verslag dient voorzien te zijn van een *handtekening* van een bevoegd behandelaar/ onderzoeker en onderzoeksdatum.

Bij het aantonen van een zeer geringe communicatieve redzaamheid ten behoeve van de indicatiestelling, kan het logopedisch onderzoeksverslag dienen als bron. Er dienen gegevens aanwezig te zijn over de ernst van de verbaal communicatieve beperking.

Het betreft een beschrijving van aantoonbare tekorten in diverse situaties in het communiceren en converseren. m.b.t.:

- Verstaan en begrijpen van de mondelinge informatie en instructie.
- Zich verstaanbaar en begrijpelijk uitdrukken in de mondelinge taal.
- De verbale interactie en de noodzaak van ondersteunende communicatiemiddelen.
- Pragmatische vaardigheden.

### Slechthorend functionerend

Het logopedisch verslag dient voorzien te zijn van een *handtekening* van een bevoegd behandelaar/ onderzoeker en onderzoeksdatum.

Bij het aantonen van een zeer geringe communicatieve redzaamheid ten behoeve van de indicatiestelling, kan het logopedisch onderzoeksverslag dienen als bron. Er dienen gegevens aanwezig te zijn over de ernst van de verbaal communicatieve beperking.

Het betreft een beschrijving van aantoonbare tekorten in diverse situatie in het communiceren en converseren. m.b.t.:

- Verstaan en begrijpen van de mondelinge informatie en instructie.

- Zich verstaanbaar en begrijpelijk uitdrukken in de mondelinge taal.
- De verbale interactie en de noodzaak van ondersteunende communicatiemiddelen.
- Pragmatische vaardigheden.

Daarnaast dienen gegevens aangeleverd te worden waaruit blijkt dat de leerling wat betreft de communicatie is aangewezen op het gesproken Nederlands aangevuld met gebaren. Dit houdt in dat de leerling om betekenis te kunnen geven aan geluid en om te kunnen reageren middels spraak afhankelijk is van NmG.

### Doof functionerend

Het logopedisch verslag dient voorzien te zijn van een *handtekening* van een bevoegd behandelaar/ onderzoeker en onderzoeksdatum.

Wanneer uit het spraakaudiogram minder dan 50% spraakverstaan blijkt of het spraakaudiogram vanwege onvoldoende spraakverstaan niet is af te nemen en/of de foneemdiscriminatie onvoldoende is om op het (versterkte) gehoor de gesproken moedertaal te verwerven, is de leerling “kennelijk doof functionerend.

Naast audiometrische gegevens, dient met logopedisch onderzoek te worden aangetoond in hoeverre de leerling tot *spraakverstaan en foneemdiscriminatie* in staat is. Hieruit moet blijken in hoeverre betekenis kan worden gegeven aan geluid en of de leerling niet of nauwelijks in staat is om door middel van spraak te reageren. De mate waarin de leerling afhankelijk is van NGT dient te worden aangegeven.

Bijlagen:

- 1 Woordvindingsmoeilijkheden
- 2 Stroomdiagram meertaligheid
- 3 Anamnese meertaligheid
- 4 Taaltestkwalificaties (COTAN)  
plus opmerkingen CELF / TVK

## **Bijlage Woordvindingsmoeilijkheden**

Ter aanvulling van het deeldocument Logopedie is ook een bijlage problemen in de woordvinding of woordvindingsmoeilijkheden toegevoegd. Voor de beoordeling of aan het stoorniscriterium wordt voldaan is dit geen criterium. Echter deze problematiek komt wel in samenhang met taalstoornissen voor en het heeft invloed op het communicatief functioneren.

Op dit moment zijn er geen genormeerde onderzoeksinstrumenten voor het Nederlands taalgebied beschikbaar om de aanwezigheid van deze problematiek objectief te meten. Er zijn wel testinstrumenten beschikbaar die als indicator kunnen dienen. Zolang er geen objectief meetinstrument beschikbaar is neemt de CVI genoegen met een heldere kwalitatieve beschrijving van de aanwezige problematiek.

In de beschrijving dienen de kenmerken worden beschreven en kan ook testinformatie worden opgenomen waaruit de aard van de problemen in de woordvinding helder worden.

Kenmerken in de communicatie:

- \* pauzes van 4 seconden of langer
- \* vertraagde reactietijd van 10 seconden of langer
- \* parafasieën en substituties (semantisch, fonologisch, neologistisch, globaliserend)
- \* secundaire kenmerken: stopwoorden, 'éh'- interjecties, valse starts, zelfherhalingen, gebaren
- \* metalinguïstisch commentaar, geven van omschrijvingen, beschrijvingen
- \* gevoelig zijn voor 'cues' (fonologisch, semantisch, visueel of tactiel)
- \* de passieve woordenschat is bekend en is binnen de marges van de gemiddelde ontwikkeling
- \* de actieve woordenschat is bekend. (noteer accuratesse en retrievaltijd)
- \* eventueel hertest met WWT, TWF-2, CELF SB of (neuropsychologische tests) Rapid naming/ Rapid animal naming (noteer accuratesse en retrievaltijd)
- \* beschrijving Korte Termijn Geheugen voor auditieve informatie of eventueel test AVP of andere test

Er zijn verschillende types woordvindingsproblemen beschreven; het profiel kan zijn: snel en inaccuraat, traag en accuraat, traag en inaccuraat.

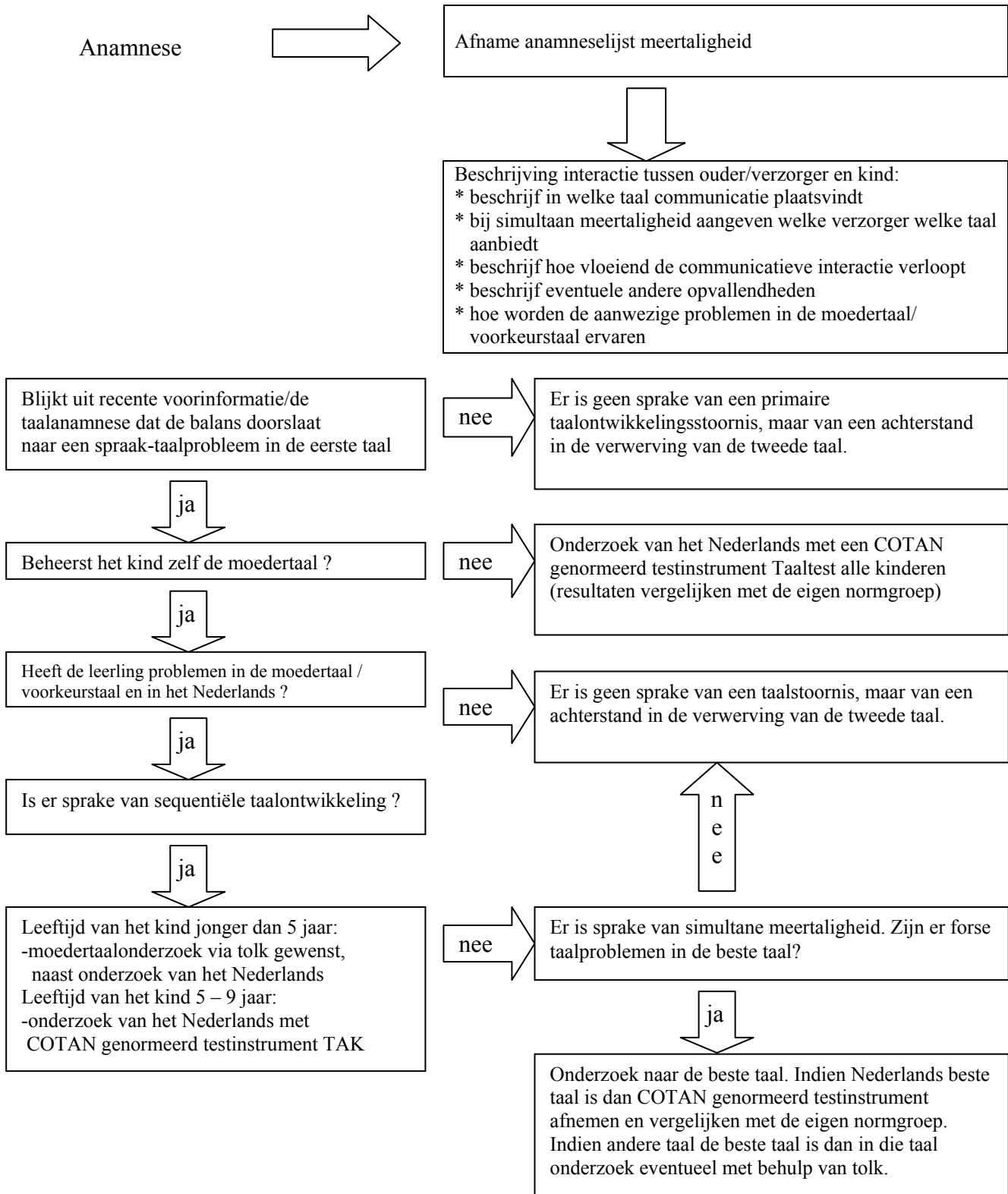
informatie over woordvinding is o.a. te vinden in : LOFO 10-2009

Websites: [www.wordfinding.com](http://www.wordfinding.com); [www.HBO-kennisbank/woordvindingsstoornissen.nl](http://www.HBO-kennisbank/woordvindingsstoornissen.nl)

## Bijlage Stroomdiagram meertaligheid

Indien er sprake is van meertalige ontwikkeling is het voor de indicatiestelling van belang een onderscheid te maken tussen een primaire taalontwikkelingsstoornis en een tweede taalverwervingsproblematiek. Om een differentiatie van de problematiek te kunnen maken kan het stroomdiagram uitkomst bieden.

Stroomdiagram meertaligheid hulpmiddel in differentiatiediagnostiek





## Bijlage Anamnese meertaligheid

# Anamnese Meertaligheid

## Vragenlijst

Naam kind: .....  
Geboortedatum: ..... Geboorteland: .....  
Datum invullen: ..... Leeftijd: .....  
Ingevuld door: .....  
Met behulp van: ouder      leerkracht      anders: .....

1. Welke taal wordt thuis meestal (in meer dan 50 % van de tijd) gesproken (thuis taal)?

2. Wat is de moedertaal van de moeder, vader, verzorger?

- moeder: .....  
- vader: .....  
- verzorger: .....  
- welke taal spreken ouders/ verzorgers onderling? .....

3. Welke taal wordt meestal (meer dan 50 % van de tijd) tegen het kind gesproken door:

- de ouders: .....  
- de grootouders: .....  
- de broertjes en zusjes: .....  
- de leerkracht: .....

4. Hoe is het Nederlands (de Nederlandse spreekvaardigheid) van<sup>1</sup>:

- het kind	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de vader	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de moeder	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de broertjes	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de zusjes	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht

<sup>1</sup> Goed = maakt goede zinnen, is goed verstaanbaar en goed te begrijpen in het Nederlands.

Matig = gebruikt meestal losse Nederlandse woorden, is alleen met een zeer grote inspanning te verstaan door een Nederlandstalige en is zeer moeilijk te begrijpen.

Slecht = gebruikt voornamelijk de moedertaal gecombineerd met een enkel Nederlands woord, is zeer moeilijk te begrijpen door een Nederlandstalige.

5. Hoe is de spreekvaardigheid van de thuistaal van:

- het kind	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de vader	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de moeder	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de broertjes	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht
- de zusjes	<input type="radio"/> Goed	<input type="radio"/> Matig	<input type="radio"/> Slecht

6. Maakt u zich zorgen over de taalontwikkeling van uw kind?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	evt. toelichting: .....
--------------------------	---------------------------	-------------------------

7. Zijn er andere gezinsleden die moeite hebben met de spreekvaardigheid in de thuistaal?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	wie? .....
--------------------------	---------------------------	------------

8. Hoe is de taalontwikkeling van uw kind tot nu toe verlopen?

Heeft uw kind gebrabbeld	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee
Wanneer sprak uw kind de eerste woordjes .....	in welke taal? .....	
Wanneer ging uw kind in zinnestjes spreken .....	in welke taal? .....	
Kunt u uw kind voldoende begrijpen/verstaan?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee
In welke taal uit uw kind nu zijn/haar gevoelens? .....		

9. Welke taal spreekt de vader, de moeder of verzorger in verschillende situaties met het kind?  
In welke taal spreekt het kind in deze situatie terug?

	Moeder	vader	kind
Situatie 1: troosten	.....	.....	.....
Situatie 2: boos	.....	.....	.....
Situatie 3: wassen of naar bed.....	.....	.....	.....
Situatie 4: spelen en knuffelen.....	.....	.....	.....

10. Hoe beheerst het kind de talen?

Beheerst alle talen even goed	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	bij Nee, beste taal is .....
-------------------------------	--------------------------	---------------------------	------------------------------

11. Heeft uw kind contact met leeftijdsgenootjes uit de etnische groep en met eentalig Nederlands sprekenden?

Hoeveel contact heeft uw kind met leeftijdsgenootjes uit de eigen etnische groep?
Welke taal spreken ze onderling?
Hoeveel contact heeft uw kind met eentalig Nederlandssprekende leeftijdsgenootjes?

12. Hoe lang volgt het kind primair Nederlandstalig onderwijs ( inclusief voorschoolse educatie)?

..... jaar en ..... maanden

*De Anamnese vragenlijst Meertaligheid is het resultaat van een samenwerking tussen de LCTI, CvI's, het Kenniscentrum Meertaligheid, Kind en ontwikkeling en Siméa.. De Anamnese vragenlijst Meertaligheid is gebaseerd op de anamnese meertaligheid van M. Blumenthal e.a. (Blumenthal, M., en M.M.R Julien (2000), Geen diagnose zonder anamnese meertaligheid, In: Logopedie en Foniatrie nr. 1, 13-17). De oorspronkelijke versie is sterk aangepast ten behoeve van de indicatiestelling. Aangepaste versie april 2011.*



Tests	Leeftijd jaar maanden groep	< 3	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			36	48	60	72	84	96	108	120	132	144
				1	2		3	4	5	6	7	8

#### A4 Lexicaal semantische kennisontwikkeling

##### Receptief

Reynell / Schlichting Test voor Taalbegrip	1;2 t/m 6;3 jr/7 jr	A/B	A/B	A/B	A/B	A/B						
PPVT-III-NL	2;3 t/m 90 jr	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
VTO taalscreeningsinstrument	3 t/m 5 jr		A	A	A							
VTO-TSI-Allochtonen	5 jr				A							
Taal voor kleuters	3 t/m 4;2 jr		A	A								
TAK passieve woordenschat	gr 1 t/m gr 4			A	A	A	A	A				
TAK zinsbegrip1	gr 1 t/m gr 4			A	A	C*	C*/D	D				
TAK zinsbegrip 2	gr 1 t/m gr 4			A	A	A	C*/D	D				
TAK tekstbegrip	gr 1 t/m gr 4			A	A	A	A	A				
TvK WS-K 1/2/3	48 t/m 120 mnd			D	D	D	D	D	D	D		
TvK VB	72 t/m 120 mnd					D	D	D	D			
CELF-4NL: zie Noot CELF-4NL												

##### Productief

Lexilijst Nederlands	1;3 t/m 2;3 jr	A										
Schlichting woordontwikkeling/ Schlichting woordontwikkeling II	1;2 t/m 6;3 jr/ 7 jr	C*/A	A/A	A/ A	A/ A	C*/ A						
TAK woordomschrijving	gr 1 t/m gr 4			A	A	A	A	A				
TAK verteltaken	gr 1 t/m gr 4			A	A	A	A	A				
TvK WS-P 1/2/3	48 t/m 120 mnd			D	D	D	D	D	D	D		
CELF-4NL: zie Noot CELF-4NL												

#### A5 Pragmatiek / communicatieve redzaamheid

NNST	1 t/m 1;9 jr	A										
CIO	< 3 jr	CE										
DISCO	Alle leeftijden		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
CCC-2-NL	4 t/m 15;6 jr			C	C	C	C	C	C	C	C	C
ComVoor	1 t/m 5 jr	C	C	C	C							

## Gebruik bij indicatiestelling Cluster 2:

Kwaliteitsniveaus COTAN: A: goed; B: voldoende; C: voorlopig aanvaardbaar, al is de kwaliteit niet voldoende of (nog) niet bekend; D: onvoldoende, beredeneerd toegelaten bij gebrek aan;

CE : experimentele beoordeling; C\* : betrouwbaarheid tussen .70 en .80, uitsluitend in combinatie met andere subtest af te nemen.

Tests met een D zoals bijv. NPT, Utant, Adit en Taalstandaard zijn niet opgenomen in dit Taaltest-overzicht.

Tests met D of niet beoordeeld kunnen enkel gebruikt worden indien er geen alternatieven zijn.

Goede kwalitatieve onderbouwingen zijn noodzakelijk. Een A gaat boven een B, een B gaat boven een C. Voor overige informatie verwijzen wij naar het deeldocument logopedie.

## Noot TvK

De TvK heeft een D-status op basis van de meest recente beoordeling door de COTAN:

Uitgangspunten bij de testconstructie: Goed

• Kwaliteit van het testmateriaal: Goed

• Kwaliteit van de handleiding: Goed

• **Normen:** **Onvoldoende (wegens veroudering zijn de normen niet meer bruikbaar)**

• Betrouwbaarheid: Goed

• Begripsvaliditeit: Voldoende

• Criteriumvaliditeit: Goed

*Resing e.a. stellen in 2007: Tests die op ten minste 1 van de eerste 5 COTAN criteria als onvoldoende zijn beoordeeld en waarvoor als voldoende of goed gekwalificeerde alternatieve instrumenten beschikbaar zijn, in principe het predicaat onvoldoende (D) krijgen in het kader van de indicatiestelling.*

→ De CvI's zullen testuitslagen op testonderdelen van de TvK nog tot eind 2011 meenemen in de beoordeling ten behoeve van de indicatiestelling.

## Noot CELF-4NL

De Indexscores van de CELF-4NL hebben in het algemeen een hogere betrouwbaarheid dan enkelvoudige (subtest)scores.

De CvI vraagt daarom voor indicatiestelling naast de afzonderlijke subtestscores (uitgedrukt in percentielen), ook de samengestelde Indexscores.

Voor de afzonderlijke spraak-/taalaspecten geldt dat bij het aanleveren van alleen CELF testuitslagen:

1. De CELF niet kan worden ingezet om een stoornis in de spraakproductie (A1) en de spraakperceptie (A2) aan te tonen.
2. De CELF Taalvorm Index een stoornis binnen de Grammaticale ontwikkeling (A3) kan aantonen mits naast de samengestelde Taalvorm Indexscore, ook de subtestscores (uitgedrukt in percentielen) worden vermeld.  
NB: Bij 5-8 jaar: Bij de scoring van de subtest ZF worden zowel syntactische als semantische fouten meegewogen. De CvI wil daarom een toelichting bij de testuitslag over de soort fouten in deze subtest.  
NB: Bij de oudere leeftijdsgroepen vraagt de CvI naast de samengestelde Taalvorm Indexscore en de subtestscores, aanvullende (test)gegevens betreffende de morfologie en/of voorbeelden van de grammaticale problemen in de spontane taal.
3. De CELF Taalinhoud Index een stoornis binnen de Lexicaal-Semantische problematiek (A4) kan aantonen mits naast de samengestelde Taalinhoud Indexscore ook de subtestscores (uitgedrukt in percentielen) worden vermeld.

→ Een evaluatie van de uitgangspunten zoals geformuleerd, vindt plaats op termijn.