

Beste mensen,

Bij de behandeling van de kadernota 2012 heeft de raad aangegeven dat over (school)logopedie eerst goed overleg nodig was om op een verantwoorde manier te kunnen bezuinigen. Dat is de aanleiding van het voorliggende voorstel.

Naar aanleiding van dit voorstel, in aansluiting op de vergadering van het presidium, bijgaand enkele technische vragen over het vooralsnog als tkn geagenderde stuk over (school)logopedie:

1. Onze GGD geeft op haar website mbt logopedie aan: "Onderzoek rond de leeftijd van 5 jaar is een goed moment om te kijken of het kind zich voldoende heeft ontwikkeld. Als er problemen aan het licht komen, is er bij een vijfjarige nog tijd voor verbetering voordat het kind in groep 3 leert lezen en schrijven."

Op de site van de VNG staat: "Volgens TNO is geen enkel bestaande taalsignaleringsinstrument voldoende wetenschappelijk bewezen effectief om in aanmerking te komen als uniform instrument in de JGZ voor het signaleren van taalontwikkelingsachterstanden bij 2 of 5 jarigen. Het RIVM CJG gaat een standaard ontwikkelen. Dat de standaard nog in ontwikkeling is, is geen onoverkomelijk probleem: tot het moment dat deze beschikbaar komt, kan de JGZ instelling een eigen methodiek benutten. Zie ook het [TNO-rapport](#) over screening op taalachterstanden en spraakstoornissen bij kinderen van 1 tot 6 jaar door de JGZ."

- Op grond waarvan gaat het voorstel er vanuit dat de screening door een logopedist (en aansluitende logopedie-behandeling op grond van de Zvw) bij aangemelde kinderen van jongere leeftijd kosteneffectief is? Op grond waarvan meent het voorstel dat tot de leeftijd van 5 jaar niet volstaan kan worden met signalering door een leidster/medewerker van het consultatiebureau en het benutten van de mogelijkheid van verwijzing door een huisarts naar een logopedist?

2. In een aangrenzende regio, biedt de GGD Gelre-IJssel als kindgebonden 'product' aan "screening 5-jarigen met behulp van de systematiek triage: ouders en leerkracht vullen samen een vragenlijst in en de logopedist beoordeelt naar aanleiding van de antwoorden of een kind tot de risicogroep voor spraak- en/of taalproblemen behoort, of dat andere logopedische risicofactoren aanwezig zijn. De logopedist ziet deze kinderen voor een spraak-taalscreening."

- Is deze aanpak overwogen?

- Is er onderbouwing dat de nu voorgestelde werkwijze in Overbetuwe kosteneffectiever is dan een screening mbv de systematiek triage?

- Welke besparing zou een dergelijke werkwijze kunnen betekenen ten opzichte van de huidige werkwijze waarbij alle vijfjarigen én extra aangemelde leerlingen van andere leeftijden worden gezien?

3. Als ik het goed begrijp, worden in het kader van het peuterconsult de door het consultatiebureau geïndiceerde peuters met een taalachterstand geïndiceerd, waarbij een aantal hiervan in aanmerking komt voor het logopedisch peuterconsult. Een consult dat wordt herhaald aan het eind van de voorschoolse periode.

- Als dit herhalingsconsult vervalt, wat betekent dit dan voor de uitgaven?

4. Op grond waarvan is gekozen voor (voortzetting van) de dienstverleningsovereenkomst met de 2 logopedisten van de maatschap logopedie Overbetuwe (en niet voor een vorm van aanbesteding)? Is de wijze van contractering c.q. subsidieverlening in overeenstemming met het inkoopbeleid van de gemeente Overbetuwe?

NB ik beschikte bij het formuleren van deze vragen nog niet over het achterliggend evaluatierapport (dat zat niet bij de presidiumstukken), maar gelet op de korte termijnen stuur ik de vragen toch maar in.

Met vriendelijke groet,
Aad Noordermeer
mobiel: 06-46972877