

RICHTLIJN TOS 2025

Herziene richtlijn 2025 is leidend
na publicatie op 17 oktober 2025



DIAGNOSTIEK

BELANGRIJKSTE WIJZIGINGEN IN DE HERZIENE RICHTLIJN TOS

SIGNALEREN

DIAGNOSTIEK; KLINISCH REDENEREN

PARTICIPATIEGERICHT WERKEN

OUDERCOACHING/ INDIRECTE THERAPIE

OUDERGERICHT WERKEN

STOPCRITERIA; KLINISCH REDENEREN

KOSTENEFFECTIVITEIT

SCREENEN & SIGNALEREN (UV 1)



ELS-NL

bij alle kinderen
1-6 jaar.

Meertalig?

Signaleren en ELS
afnemen in de
best beheerste taal.

Aanvullen vanaf
4-5 jaar met
de kernvragen
van PABIQ/ALDEQ.

IN/EXCLUSIE & ERNST (UV 2)



Diagnose TOS:
v.a. 3 jaar.

Inclusie:
achterblijvende taal + beperkingen
in activiteiten/participatie,
geen spontaan herstel.

Exclusie:
o.a. gehoorverlies, lage NVIQ,
neurologische afwijking, contactstoornis,
ernstig ongunstig taalaanbod.

Ernst:
combineer testcores + observatie +
spontane taal + hulpvraag + participatie
(ICF).
Subtypen:
productie vs. gemengd begrip + productie;
dynamisch over tijd.

MULTIDISCIPLINAIR (UV4)



<4 jaar: altijd multidisciplinair bij
vermoeden TOS.

≥4 jaar: bij ernstige taalachterstand
en/of **meervoudige** problematiek.

Goede overdracht
tussen diagnosticus en behandelaar
zorgen voor betere zorg.

MEETINSTRUMENTEN & PARTICIPATIE (UV 3)



KIEZEN & TOEPASSEN

Gebruik bij voorkeur
gevalideerde
vragenlijsten en tests
met betrouwbare
normen en goede
kwaliteit.



MEERTALIGHEID

Breng naast de
taaldomeinen altijd
communicatieve participatie
in beeld.

Gebruik hiervoor
vragenlijsten/observaties
waar mogelijk, bijvoorbeeld
PROMS.



PARTICIPATIE & QOL

Breng de relevante talen
in kaart en overweeg de
Litmus-NL kerntesten
als taalafhankelijke
aanvulling.

BEHANDELING

EFFECTIVITEIT (UV 5A)



Kies voor een **persoonsgerichte** en
oudergerichte benadering.

Kies in overleg met **ouder en kind:**
- directe therapie,
- indirecte ouder-kind
- interactietherapie,
- combinatie van bovenstaande.

Bij kinderen >7 jaar: een combinatie
van **impliciete taalstimulering** met
een expliciete metalinguïstische
benadering gericht op het
bevorderen van zinsproductie en
morfosyntaxis.

Geen bewijs dat auditieve training
taalbegrip bij TOS verbetert.

DUUR & INTENSITEIT (UV 5B)



Advies:

frequentie van 1 keer per week
20 á 30 min.

Intensiteit van behandeling
in overleg met ouders en kind
bespreken.

Duur van therapie afstemmen op
de individuele behandeldoelen
en deze systematisch evalueren.

STOP- EN VERWIJSCRITERIA (UV 6)



Beslis samen met de ouders om de
therapie te stoppen. Neem deze
factoren mee:

- ernst taalproblemen,
- behaalde doelen,
- wensen van kind en ouders,
- impact op participatie en kwaliteit
van leven,
- verwachte effect van
vervolgbehandeling,
- advies om bredere diagnostiek
in te zetten bij zorgen over
de ontwikkeling
of behandelvoortgang.

KOSTENEFFECTIVITEIT (UV7)



NIEUW

Overweeg **indirecte**
individuele therapie via ouders.

Overweeg **oudercoaching.**

Overweeg **groepstherapie.**