

# Informatie campagnewebsite Logopedie en Neurologie 2008

## Dag van de logopedie 2008

Logopedisten hebben een belangrijk aandeel in de zorg van patiënten met een (chronische) neurologische aandoening. Zo kunnen communicatie of eten en drinken problemen geven als iemand getroffen wordt door een beroerte, lijdt aan de ziekte van Parkinson of dementie.

Logopedisten onderzoeken, behandelen en geven voorlichting bij problematiek die als gevolg van een neurologische aandoening kan ontstaan op het gebied van spraak, taal, gehoor, stem en slikken. De rol van de logopedist bij neurologische aandoeningen staat centraal op de Europese dag van de Logopedie, donderdag 6 maart 2008.

Logopedisten die problematiek als gevolg van een neurologische stoornis in hun dagelijkse werk tegenkomen, vinden we vooral in revalidatiecentra, ziekenhuizen of verpleeghuizen. Zij beschikken over een grote kennis van onderzoek en behandeling op dit gebied.

Ook zijn er Logopedisten in vrije vestigingen die geschoold zijn op dit gebied en die goede ambulante zorg geven aan mensen met afasie of mensen met slikproblematiek.

Tenslotte komen we ook in het speciaal onderwijs veel vraagstukken tegen met neurologische raakvlakken. Denk hierbij aan moeizame spraak- of mondmotoriek, voedingsproblemen of concentratieproblemen.

Logopedisten hebben in al deze sectoren een belangrijke taak omdat zij werkelijk kunnen bijdragen aan verbeteringen op het gebied van communicatie of achteruitgang kunnen helpen tegengaan en daarbij een belangrijke gesprekspartner zijn voor familie, verzorgenden en andere disciplines, waarbij advisering over mogelijkheden een van de hoofdtaken is.

## Logopedie en neurologie

Logopedie richt zich op het verbeteren van communicatie en veilig eten en drinken. Het werkterrein van een logopedist is dan ook heel breed. Stoornissen op de gebieden stem, spraak, taal, gehoor en slikken behoren tot de kennis- en behandelgebieden van de logopedist. Veel oorzaken van aandoeningen of stoornissen die logopedisten onderzoeken of behandelen, hebben een neurologische basis. Voorbeelden zijn afasie, dysartrie, dyspraxie, dysfagie. Maar ook concentratieproblemen, hemiparese, stembandverlamming en auditieve verwerkingsproblematiek kennen een neurologische oorzaak.

S  
P  
R  
A  
A  
K



Bij neurologische aandoeningen kunnen zich dus logopedische stoornissen voordoen die te maken hebben met taal, spraak, stem en slikken.

Neurologie is een medisch specialisme dat zich bezighoudt met de diagnostiek en de behandeling van afwijkingen of stoornissen van de hersenen, ruggenmerg, perifere zenuwen en aansturing van de spieren. Oorzaken van neurologische aandoeningen zijn onder meer een beroerte (hersenbloeding of -infarct), een tumor of hoofdletsel, ontstekingen en infecties. Hierdoor kunnen problemen ontstaan met motorische functies (spreken, lopen, bewegen) of treden er uitvalsverschijnselen op. Neurologische stoornissen kunnen ook geleidelijk ontstaan en progressief zijn. Dat zijn neurodegeneratieve aandoeningen (ziekte van Parkinson, ziekte van Alzheimer) of neuromusculaire aandoeningen (spierziekten).

Er zijn meer dan 100 neurologische ziektebeelden. Veel voorkomende ziekten zijn CVA (cerebro vasculair accident, ofwel beroerte), cerebrale parese, de ziekte van Parkinson, multipele sclerose (MS), amyotrofische laterale sclerose (ALS), de ziekte van Alzheimer en epilepsie.

## Logopedische stoornissen

Als gevolg van een neurologische ziekte of hersenletsel door CVA, ongeval of hersentumor ontstaan meestal complexe beelden. Verschillende lichaamsfuncties kunnen dan zijn aangedaan (uitval). Grote uitvalsgebieden zijn taal, gezichtsvermogen of geheugen. Zo kan er sprake zijn van een taalstoornis (afasie), een spraakstoornis (dysartrie) of slikstoornissen (dysfagie). Zuurstoftekort tijdens of na de geboorte kan bij kinderen leiden tot ontwikkelingsachterstanden, onder andere op motorisch, spraak- en taalgebied.

Vaak is de taal- spraak- of slikstoornis onderdeel van een complex beeld. Er treden gelijktijdig nog andere uitvalsverschijnselen op, zoals een verlamming, geheugenproblemen of problemen met het zien. Daarom verdient een behandeling door een multidisciplinair team de voorkeur. Bij een CVA is aangetoond dat vroegtijdige behandeling in een multidisciplinaire strokeservice op termijn een betere uitkomst geeft. De logopedist onderzoekt en behandelt deze problemen in de communicatie en het slikken. Hierna worden de volgende stoornissen uitgelegd: afasie, dysartrie, dysfagie en speekselverlies.

### Taal (afasie)

Afasie is de verzamelnaam voor een stoornis in het taalbegrip, de taalproductie, lezen en schrijven. Er zijn verschillende vormen van afasie. Zo kan het begrip intact zijn, maar iemand kan niet op de juiste woorden komen en in telegramstijl spreken.



Het begrip kan aangedaan zijn, terwijl het spreken vloeiend is, maar onbegrijpelijk. Bij een ernstige afasie zijn zowel het taalbegrip als het spreken, lezen en schrijven verstoord.

### **Spraak (dysartrie)**

Dysartrie wordt veroorzaakt doordat de spieren van de onderste of gehele gezichtshelft minder functioneren. Hierdoor kan de spraak in meer of mindere mate onverstaanbaar worden. De spierkracht van kaak, gehemelte, mond, tong, wang en keel is verminderd. Spierkracht is nodig voor het vormen van de klanken. Ook kan de stem hees klinken, zacht zijn of soms helemaal wegvallen. De ademhaling kan verstoord zijn. Het spreektempo kan veranderd zijn, iemand spreekt sneller of juist langzamer of de stem is monotoon geworden.

### **Slikken (dysfagie)**

Slikstoornissen kunnen ontstaan doordat de spieren die nodig zijn voor het kauwen en slikken (tijdelijk) minder krachtig werken. Spieren werken langzamer of minder goed samen. De neurologische aansturing van de spieren via de zenuwen is dan gestoord. Ook is het gevoel in de lippen, tong, wangen en keel soms verminderd. Hierdoor kan iemand zich sneller verslikken. Toenemend krachtsverlies, zoals bij spierziekten, leidt ertoe dat het doorslikken van vast voedsel niet meer gaat. Patiënten zijn dan beperkt aangewezen op zachte of vloeibare voeding. Als de mond niet volledig gesloten wordt kan dit tot speeksel- en voedselverlies leiden.

### **Speekselverlies**

Mensen met de ziekte van Parkinson slikken minder vaak. Hierdoor hoopt het speeksel zich op in de mond. De spieraansturing en spierspanning zijn afwijkend waardoor krachtige sluiting van de mond niet goed mogelijk is. Door de hoofdhouding die vaak gebogen is, kan het speeksel uit de mond lopen. Omdat er een vermindering van het gevoel is, is er ook geen goede feedback van prikkels. Mensen kunnen daardoor in een sociaal isolement terechtkomen.

Bij kinderen met een motorische handicap (spasticiteit bijvoorbeeld) komt naast eet- en drinkproblemen ook vaak speekselverlies voor. Kinderen met een moeizame mondmotoriek kunnen vaak niet kauwen en niet tijdig het speeksel wegslikken.



## Logopedische behandeling

Patiënten met een neurologische aandoening verblijven in ziekenhuizen, revalidatiecentra, verpleeghuizen, zorgcentra of wonen soms nog thuis. Dit is afhankelijk van de ernst van de stoornis. Logopedisten zijn werkzaam in deze instellingen, in een logopediepraktijk of komen bij de mensen aan huis. Logopedisten op mytyl/tyltylscholen of andere vormen van speciaal onderwijs zien kinderen met bepaalde neurologische aandoeningen.

De logopedist onderzoekt, diagnosticeert, stelt een behandelplan op, behandelt en adviseert, heeft gesprekken met patiënt, verzorgend personeel en familie. Zij bemiddelt ook bij het zoeken naar communicatiehulpmiddelen.

### Afasie

De behandeling van patiënten met afasie richt zich op het verbeteren van het begrijpen, het spreken, het lezen en het schrijven. Als iemand niet meer kan praten, wordt gezocht hoe hij op een andere manier kan communiceren. Door het leren van gebaren of in een boek woorden of pictogrammen aan te wijzen, kan de patiënt uitleggen wat hij bedoelt. Een andere mogelijkheid is het leren gebruiken van een (zak)computer met spraakuitvoer. De logopedist geeft voorlichting aan familie en omgeving van de patiënt over de stoornis en de gevolgen ervan voor de communicatie. Vaak zal de omgeving de manier van communiceren met de cliënt moeten aanpassen. Bijvoorbeeld door kortere zinnen te maken of belangrijke woorden in een gesprek op te schrijven. In Nederland hebben een aantal revalidatiecentra Afasieteams. Die bieden ondersteuning in diagnostiek en therapie advies aan cliënten met neurologische stoornissen en aan logopedisten die zelf niet in een team werken.

### Dysartrie

De logopedist verbetert de verstaanbaarheid van kinderen en volwassenen met een dysartrie. Dit gebeurt onder meer met articulatieoefeningen en stemoefeningen. Soms is het nodig dat mensen sneller of juist langzamer gaan spreken zodat de verstaanbaarheid toeneemt. Ook kunnen de oefeningen gericht zijn op het verminderen van de monotonie van de stem. Door ontspanningsoefeningen en/of ademhalingstechnieken kan de kwaliteit van de stem verbeterd worden bij mensen met een hese of zachte stem. Daarnaast geeft de logopedist adviezen over optimaal stemgebruik. Voor mensen met de ziekte van Parkinson is een speciale stemtherapie ontwikkeld, de Pitch Limiting Voice Treatment (PLVT).

Als het spreken niet meer mogelijk is of erg moeizaam gaat door krachtsverlies in spieren, kan de logopedist adviezen geven over het gebruik van een communicatiehulpmiddel.



Dit is bijvoorbeeld het geval bij ALS in een vergevorderd stadium. Bij kinderen die wel veel begrijpen maar niet verstaanbaar spreken, wordt op steeds jongere leeftijd een hulpmiddel gebruikt zoals een communicatieklapper of een spraakcomputer.

## Dysfagie

De behandeling van patiënten met een dysfagie richt zich op het veilig eten en drinken. Met veilig wordt bedoeld dat mensen zich niet verslikken. Als je onvoldoende of niet kan ophoesten, komt bij het verslikken eten/drinken in de longen. Hierdoor kan een longontsteking ontstaan (aspiratie). De logopedist geeft de patiënt hoofd- en houdingstechnieken of specifieke sliktechnieken. De samenstelling van het voedsel wordt dan aangepast. Het voedsel wordt gemalen of bijvoorbeeld dik vloeibaar. Dranken worden eveneens verdikt aangeboden. De logopedist geeft advies over aangepast eet- en drinkgerei en bestek. Ze werkt samen met de diëtist, verpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut en mondhygiënist. Verder geeft de logopedist voorlichting over dysfagie aan familie en de naaste omgeving, en over de gevolgen voor het eten en drinken.

Logopedisten worden ingeschakeld bij te vroeg geboren kinderen of kinderen met forse medische problemen zoals een zware hartoperatie. Kinderen hebben dan vaak een tijd in de couveuse gelegen. Zij hebben al jong negatieve ervaringen door sondes, prikken, pleisters in het gezicht. Die verstoren de normale ontwikkeling. De normale mondmotorische vaardigheden (zuigen en slikken) zijn bij deze kinderen dan niet goed ontwikkeld. De logopedist begeleidt het kind en de ouders bij de overgang van sondevoeding naar fles/borstvoeding en de verschillende samenstellingen van voeding (van vloeibaar naar vast voedsel). Zij helpt om het kind te leren eten om van de sondevoeding af te komen.

## Speekselverlies

Bij (overmatig) speekselverlies geven logopedisten advies over welk voedsel beter gemeden kan worden. Ze kijkt dan samen met de patiënt hoe deze het speeksel beter kan wegslikken. Daarnaast is het informeren van familie en de naaste omgeving van de patiënt belangrijk om de oorzaak van het speekselverlies te begrijpen.



## Ontwikkelingen

### Scholing

Logopedisten die regelmatig patiënten met neurologische stoornissen behandelen, scholen zich bij over onder meer slikken, afasie en dysartrie. Er zijn logopedisten die tevens een universitaire studie (spraak- en taalpathologie, logopediewetenschap of linguïstiek) hebben gevolgd. Zij houden zich onder meer bezig met het ontwikkelen van logopedische testen, behandelmethoden en behandelmaterialen.

In september 2009 start aan de Hogeschool Rotterdam de professional masters Logopedie: specialist in neurologische taal- en spraak- en slikstoornissen voor logopedisten die zich op dit gebied verder willen scholen. Deze masters opleiding komt voort uit de huidige post HBO cursus neurologische taal- en spraakstoornissen.

### Netwerken

Er zijn inmiddels 54 logopedisten aangesloten bij een regionaal ParkinsonNet. Zij hebben specifieke scholing gevolgd op het gebied van dysartrie, slikstoornissen en speekselverlies bij de ziekte van Parkinson. Andere professionals in het netwerk zijn neurologen, fysiotherapeuten, oefentherapeuten en ergotherapeuten. Door te participeren in een regionaal netwerk worden kennis en vaardigheden gebundeld en uitgebreid. Dit verbetert de logopedische zorg voor deze patiëntengroep. Er zijn nu 18 regionale parkinsonnetwerken in Nederland. Ook zijn er op diverse plaatsen netwerken waarin paramedici samenwerken rond niet-aangeboren hersenletsel.

### Richtlijnen

Richtlijnen zijn een belangrijk instrument voor de arts en paramedicus om een kwalitatief goede behandeling te kunnen geven. Een richtlijn schrijft voor welke therapie (operatie, oefening of medicijn) de behandelaar aan een patiënt met een specifieke neurologische aandoening kan geven.

In een aantal richtlijnen is logopedie onderdeel van de behandeling, bijvoorbeeld in de richtlijn Slikproblemen bij verpleeghuisbewoners, de richtlijn Revalidatie na een beroerte, de richtlijn Logopedie bij de ziekte van Parkinson. Ook is er een richtlijn voor het logopedisch behandelen van kinderen met cerebrale parese (onder andere spasticiteit). Er zijn twee richtlijnen in concept: de richtlijn Idiopathische Perifere Aangezichtsverlamming en de richtlijn Diagnostiek, behandeling en zorg voor patiënten met een beroerte.



## **NVLF**

De Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie is de beroepsvereniging van logopedisten. Er zijn ruim 4.000 leden bij aangesloten.

De vereniging is nauw betrokken bij de ontwikkeling van kwaliteitsbeleid voor logopedische zorg en het verspreiden van vakinhoudelijke kennis. Onlangs riep de NVLF haar leden op om feedback te geven op de nieuwe richtlijn over de behandeling van patiënten met een beroerte.

## **NVAT**

Logopedisten die zich hebben gespecialiseerd in neurologische taal- en spraakstoornissen en daarin extra scholing hebben gevolgd, kunnen lid worden van de Nederlandse Vereniging van Afasietherapeuten (NVAT). Deze landelijke vereniging wil de kennis van en het inzicht in niet-aangeboren neurologische taal- en spraakstoornissen vergroten en de kwaliteit van de diagnostiek bewaken en verbeteren. Vier keer per jaar wordt rond een inhoudelijk onderwerp vergaderd. Leden kunnen namens de vereniging een subsidie krijgen om deel te nemen aan buitenlandse congressen. Tevens organiseert de vereniging zelf studiedagen en symposia.

## **Achtergrond Europese dag van de Logopedie**

De Europese dag van de Logopedie is een initiatief van CPLOL. Dit is een overkoepelende organisatie van nationale beroepsverenigingen van logopedisten in Europa. CPLOL is de afkorting van Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes / Logopèdes de l'Union Européenne. De dag valt altijd op 6 maart, de datum waarop CPLOL in 1988 is opgericht.

Elk jaar kiest CPLOL een thema voor de Europese Dag van de Logopedie. Dit jaar is het thema 'Neurologie'. Op 6 maart 2008 vraagt de beroepsvereniging NVLF aandacht voor de rol van de logopedist bij neurologische aandoeningen.



## Websites en weetjes

### Websites

[www.afasie.nl](http://www.afasie.nl)  
[www.als-centrum.nl](http://www.als-centrum.nl)  
[www.alzheimer.nl](http://www.alzheimer.nl)  
[www.cplol.eu](http://www.cplol.eu)  
[www.cva-samenverder.nl](http://www.cva-samenverder.nl)  
[www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)  
[www.hersenstichting.nl](http://www.hersenstichting.nl)  
[www.hersentumor.nl](http://www.hersentumor.nl)  
[www.neurologie.nl](http://www.neurologie.nl)  
[www.parkinson-vereniging.nl](http://www.parkinson-vereniging.nl)  
[www.umcn.nl/logopedie](http://www.umcn.nl/logopedie)  
[www.vsn.nl](http://www.vsn.nl)  
[www.ziekenhuis.nl](http://www.ziekenhuis.nl) zie onder ziektebeelden

### Weetjes

#### *UMC St. Radboud*

De afdeling logopedie in het UMC St. Radboud in Nijmegen is gespecialiseerd in slik- en spraakstoornissen bij:

- Prélogopedische problemen (slik-, kauw-, eet- en drinkproblemen bij jonge kinderen) bij onder andere cardiale, pulmonale, nefrologische en neurologische problemen
- Neuromusculaire en metabole stoornissen (onder andere dystrofe myotonie, myositis, myopathie en myastenie)
- Neurodegeneratieve aandoeningen en epilepsie (onder andere Parkinson, MS, ALS, chorea-athetose, dystonie en dementie)
- Neuro-oncologie
- Neurotraumatologie
- Neurorevalidatie (hersenvloeding, herseninfarct)



### *Afasieteam Rijndam*

Het Afasieteam Rijndam te Rotterdam is meer dan 25 jaar actief in patiëntenzorg, onderwijs en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van neurologische taal- en spraakstoornissen. Het Afasieteam is gespecialiseerd in linguïstisch onderzoek, neuropsychologisch onderzoek bij mensen met (ernstige) afasie, differentiaal diagnostiek in taal/spraakstoornissen en differentiaal diagnostiek afasie / dementie. Het team werkt nauw samen met verwijzend logopedisten in het opstellen van een behandelplan en bij het evalueren van de therapie. Door het uitvoeren van onderzoek dat is geënt op de klinische praktijk, levert het Afasieteam een directe bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit en effectiviteit van zorg. De linguïst van het afasieteam promoveerde in 2007 op een onderzoek naar het gebruik van een zakcomputer in de communicatie door mensen met ernstige afasie. Het Afasieteam verzorgt korte cursussen voor professionals op het gebied van linguïstiek, neuropsychologie en nieuwe ontwikkelingen binnen de logopedie.

### *ALS Centrum Nederland*

Het ALS Centrum Nederland is een kenniscentrum op het gebied van amyotrofische lateraal sclerose (ALS). Het is gevestigd in het Universitair Medisch Centrum Utrecht, het Universitair Medisch Centrum St. Radboud te Nijmegen en in het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam.

## **Voor de professional**

Zeer veel informatie is te vinden op de website van Neurocom.

### **Nascholing neurologie (post-hbo)**

Hogeschool Utrecht

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen / VDO

Pro Education

### **Boeken**

*Cerebrale parese*

Cerebral Palsy Resource Guide for Speech-Language Pathologists; S. Workiger

*CVA en afasie*

Afasie, beschrijving, onderzoek en behandeling; R. Dharmaperwira-Prins, W.H.G. Maas

Afasie, diagnostiek en therapie; P. Links

Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders; R. Chapey



### *Dysartie*

Dysartrie en verbale apraxie. Beschrijving, onderzoek en behandeling; R. Dharmaperwira-Prins

### *Dyspraxie*

Apraxia of Speech in Adults; R. Wertz

### *Neurologie algemeen*

Neurology for the Speech-Language Therapist; W.G. Webb, R.K Adler

### *Rechterhemisfeer dysfunctie*

Communicatiestoornissen bij rechterhemisfeer-dysfunctie; R. Dharmaperwira-Prins

### *Slikstoornissen / dysfagie*

Slikstoornissen; J.A. Logemann

Slikstoornissen bij volwassenen; H. Kalf, B. Rood, H. Dicke, P. van Keeken

## **Colofon**

Aan deze campagnewebsite hebben de volgende personen meegewerkt:

Marjolein Coppens

Hanneke Kalf

Marja van Paassen

Marjolijn Priest

Sandra Wielaert

De NVLF heeft bij het samenstellen van de informatie getracht zo accuraat en volledig mogelijk te zijn. In het geval dat bepaalde informatie ontbreekt, kunt u contact opnemen met de NVLF (Ruud Nannes, communicatie: [r.nannes@nvlf.nl](mailto:r.nannes@nvlf.nl)).

Concept en Design: Floor Schep en Jilke Hageman

