



35^{STE} VVL CONGRES

14 maart 2014, 08u15-16u40, Congrescentrum ALM Berchem



www..be/congres-2014

Vlaamse Vereniging voor
Logopedisten
wettelijk erkende beroepsvereniging

ACHTERGROND

Op **14 maart 2014** organiseert de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten het **35ste VVL-congres** in het congrescentrum **ALM te Berchem**. Net als vorig jaar ligt de nadruk op de koppeling tussen theorie en praktijk en is het de bedoeling om zowel kennis als vaardigheid te stimuleren bij de deelnemers. Van de theoretische modellen en wetenschappelijke beschouwingen die vooral in de voormiddag aan bod komen, zullen de praktische uitwerking en klinische toepassingen vooral in de namiddag geïllustreerd worden door dezelfde auteurs. Er zijn **vier centrale thema's**: taal en taalstoornissen bij kinderen, leren en leerstoornissen, slikken en slikstoornissen, en e-logopedie. Daarnaast komen in de **free papers** en **free posters** logopedisch diverse inhouds aan bod: dysartrie, stem, afasie, spraak, dyslexie, etc. Dit congres biedt dus informatie en tools in vrijwel alle logopedische stoornisgebieden. Bovendien komen alle leeftijdsgroepen aan bod: van prematuren, over jongvolwassenen en volwassenen, naar ouderen. Het congres is daarenboven de ontmoetingsplaats bij uitstek en biedt mogelijkheden/momenten om een **netwerk** uit te bouwen, collega's/vrienden te ontmoeten en commerciële **stands** te bezoeken.

In deze folder vindt u alle inhoudelijke en praktische informatie betreffende het 35ste VVL-congres: sessies, auteurs en abstracts van alle presentaties, inschrijvingsgelden, inschrijvingsformulier, etc. Er snel bij zijn is in ieder geval de boodschap ... er zijn namelijk maar 450 plaatsen!

We wensen alle deelnemers alvast een boeiende en leerrijke congresdag!

Pol De Meyere
Voorzitter VVL

Youri Maryn
Verantwoordelijke CPV-VVL en congres

PROGRAMMA: ALGEMEEN OVERZICHT

- 08u15-09u00 Ontvangst en inschrijvingen, **bezoek aan stands, netwerken**
- 09u00-09u10 **Woord van de VVL-voorzitter**, belangrijke mededelingen
- 09u10-09u50 Plenaire hoofdvordracht **Brain or i-Brain? Mechanisms of learning** Patrick Santens - (p.5)
- 09u50-10u30 Plenaire hoofdvordracht **Hersendysconnectiviteit en dyslexie** Bart Boets - (p.5)
- 10u30-11u10 Voormiddagpauze met drank en koekje, **bezoek aan stands, netwerken**
- 11u10-12u40 Parallele voormiddagsessies ⁽¹⁾
- Sessie 1 (S1) - **theorie** - taal en taalstoornissen bij kinderen (p.6)
 - Sessie 2 (S2) - **theorie** - leren en leerstoornissen (p.7)
 - Sessie 3 (S3) - **theorie** - slikken en slikstoornissen (p.8)
 - Sessie 4 (S4) - **e-logopedie** (p.9)
 - Sessie 5 (S5) - **free papers** (pp.10-11)
- 12u40-14u25 Middagpauze met broodjeslunch en drank, **bezoek aan stands, netwerken**
- Postersessie WOLA** ⁽²⁾ (PS) - (p.19-24)
- 14u25-16u40 Parallele namiddagsessies ⁽¹⁾
- Sessie 6 (S6) - **praktijk** - taal en taalstoornissen bij kinderen (p.12)
 - Sessie 7 (S7) - **praktijk** - leren en leerstoornissen (p.13)
 - Sessie 8 (S8) - **praktijk** - slikken en slikstoornissen (p.14)
 - Sessie 9 (S9) - **e-logopedie** (p.15)
 - Sessie 10 (S10) - **free papers** (pp.16-18)
- 16u40-17u30 Afsluitende receptie, **netwerken**

⁽¹⁾ Hieruit dienen respectievelijk één voormiddagsessie en één namiddagsessie te worden gekozen (zie verder voor meer informatie)

⁽²⁾ WOLA = wetenschappelijk onderzoek in logopedie en audiologie

PLENAIRE HOOFDVOORDRACHTEN

09u10-09u50 ▶ Brain or i-Brain? Mechanisms of learning Patrick Santens Learning is an essential part of human development. As opposed to what is generally considered, learning happens throughout our daily experiences and shapes our memory systems and hence our brains. This occurs through plastic changes, taking place at the level of individual cells and synapses as well as at the level of large-scale networks. Neuroplasticity requires an interaction of neuropharmacological and neurophysiological mechanisms, which can be influenced clinically. In people with developmental disorders and brain damaged individuals, learning may be impaired. However, the mechanisms underlying all types of memory formation prevail in many even debilitating neurological disorders. Therefore, learning and memory remain essential cornerstones of rehabilitation and reintegration. The integration of basic knowledge on memory formation in everyday clinical practice may be of use to all those involved in patient care. This is especially the case for the understanding of the influence of treatment intensity, reward, and novel pharmacological and neurophysiological interventions.

09u50-10u30 ▶ Intacte maar minder toegankelijke fonetische representaties in dyslexie? Evidentie van hersendecodering en connectiviteitsanalyse Bart Boets In deze hoofdvordracht zal een neuroimaging studie over dyslexie gepresenteerd worden die recent in Science werd gepubliceerd en internationaal heel wat wetenschappelijke deining veroorzaakte. Het leidt geen twijfel dat individuen met dyslexie zwak presteren op fonologische taken, en dat gebrekkige fonologische vaardigheid gerelateerd is aan hun lees- en spellingsproblemen. De meest toonaangevende theorie veronderstelt dat deze fonologische problemen een gevolg zijn van minder robuuste en onderscheiden klankrepresentaties (fonetische representaties). Recentelijk werd er echter geopperd dat de fonetische representaties mogelijks intact zijn bij dyslectici, maar dat de vlotte toegang tot deze representaties belemmerd is. In de huidige studie combineerden we drie state-of-the-art neuroimaging technieken om te ontrafelen of het fonologische deficit een gevolg is van kwalitatief minder goede fonetische representaties of een minder goede toegang tot deze representaties. Via multivoxel pattern fMRI analyse toonden we aan dat de fonetische representaties zich in linker en rechter primaire en secundaire auditieve cortex bevinden, en dat de neurale kwaliteit van deze representaties perfect intact is bij volwassen dyslectici. Via functionele en structurele connectiviteitsanalyse toonden we echter aan dat de bilaterale auditieve cortex bij dyslectici een minder goede verbinding kent met de taalzone van Broca, een hersenregio die betrokken is in meer complexe fonologische verwerking. Dit suggereert dat de klankrepresentaties op zich intact zijn, maar dat ze minder vlot toegankelijk zijn voor hogere-orde fonologische verwerking.

S1

11u10-11u40 ► Het stimuleren van sociaal-communicatieve vaardigheden bij jonge kinderen met een autismespectrumstoornis Herbert Roeyers De laatste jaren is de diagnoseleeftijd van kinderen met een autismespectrumstoornis duidelijk aan het dalen. Dit is ook zo in Vlaanderen. Stabiele diagnoses zijn al mogelijk vanaf de leeftijd vanaf 2 jaar. Het aantal peuters en kleuters met een autismespectrumstoornis stijgt dan ook snel. Het is van het grootste belang dat zo snel mogelijk na de diagnosestelling een vroegtijdige interventie wordt opgestart, die zich richt op het bevorderen van vroege sociaal-communicatieve vaardigheden zoals imitatie en joint-attention. Deze vaardigheden spelen immers een cruciale rol spelen in de taal- en cognitieve ontwikkeling. We gaan dieper in op de atypische sociaal-communicatieve ontwikkeling van kinderen met een autismespectrumstoornis. Daarnaast geven we een overzicht van de bestaande interventieprogramma's ter zake en bespreken hun effectiviteit en bruikbaarheid binnen de Vlaamse context.

11u40-12u10 ► Welke factoren liggen ten grondslag aan de variatie in gesproken taal bij kinderen met een cochleair implantaat? (Theoretische voordracht) Astrid van Wieringen, Tinne Boons en Jan Wouters Gesproken taal van kinderen met een cochleair implantaat (CI) varieert enorm tussen de kinderen en ook tussen de verschillende taalaspecten. Hierdoor is het moeilijk om resultaten te voorspellen en een adequate revalidatie uit te bouwen. Om inzicht te krijgen in de belangrijkste voorspellers van gesproken taal werden verschillende studies uitgevoerd in samenwerking met CI-centra in Vlaanderen en Nederland. In een retrospectieve studie werden gegevens van 288 kinderen met een CI (tot de leeftijd van 12 jaar) onderzocht. De belangrijkste voorspellers voor gesproken taal bleken leeftijd bij implantatie, contralaterale stimulatie, bijkomende beperkingen, meertaligheid, betrokkenheid van de ouders en communicatiewijze. Vervolgstudies toonden aan dat vroeg gescreende kinderen beter taal beheersen dan laat gescreende kinderen en 2 CI's dikwijls tot betere taalscores leidden dan 1 CI. De prospectieve studies werden uitgevoerd om inzicht te krijgen in verschillende taalprofielen en narratieve vaardigheden (op macro- en microniveau) van kinderen met een CI, telkens in vergelijking met zorgvuldig gematchte normaalhorende leeftijdsgenoten. Ook aspecten van het werkgeheugen en spraak in ruis werden onderzocht. Over het algemeen kan geconcludeerd worden dat kinderen die jonger zijn dan 2 jaar bij implantatie, twee CI's hebben, geen bijkomende beperkingen en ééntalig worden opgevoed, over leeftijdsadequate woordenschat, morfologie, syntactische en narratieve vaardigheden beschikken. Een beter inzicht in de ontwikkeling van de verschillende taalaspecten zou echter de efficiëntie van het revalidatieproces verhogen.

12u10-12u40 ► Communicatieve Intentie Onderzoek (CIO): theoretische onderbouwing Sjoeke van der Meulen, Claartje Slofstra-Bremer en Henk Lutje Spelberg Het Communicatieve Intentie Onderzoek onderzoekt het niveau en de kwaliteit van de ontwikkeling van de communicatieve intentie van jonge kinderen die niet of nauwelijks spreken (normen voor 1;4-2;5 jaar; breder inzetbaar). Het instrument richt zich op verbale en non-verbale communicatieve vaardigheden die in de preverbale en eerste verbale fase van belang zijn en die in de interactie tussen het kind en zijn/haar dagelijkse communicatiepartner een rol spelen. De ondersteunende rol van de ouder in de interactie wordt gestructureerd geobserveerd tijdens spelsituaties. De visie van waaruit het instrument is ontwikkeld wordt in deze bijdrage toegelicht, waarbij met name de usage-based theorievorming leidinggevend is geweest. Duidelijk zal worden hoe dit heeft geleid tot dit observatie-instrument, waarbij zowel het kind als de ouder gestructureerd worden geobserveerd in de interactie tijdens verschillende spelsituaties. De psychometrische eigenschappen van het CIO worden eveneens besproken. Het CIO is gepubliceerd in 2013 bij de uitgeverij Bohn Stafleu en Van Loghum en ontving een positieve beoordeling van de COTAN.

S2

11u10-11u40 ► **Diagnostiek van dyslexie bij studenten in het hoger onderwijs (Theoretische voordracht) Maaïke Callens**

Door onder meer efficiëntere remediëring en begeleiding doorheen de lagere en secundaire school en de implementatie van faciliteiten op de verschillende onderwijsniveaus, vinden steeds meer jongvolwassen met dyslexie de weg naar het hoger onderwijs. Gebaseerd op het gelijke kansen-decreet en het VN-verdrag zijn instellingen die hoger onderwijs organiseren nu ook verplicht om redelijke aanpassingen in te voeren, wat hoger onderwijs ook toegankelijker maakt voor studenten met een functiebeperking zoals dyslexie. Een vereiste voor een toekenning van deze redelijke aanpassingen of “faciliteiten” is in veel instellingen het in het bezit zijn van een onderbouwd dyslexieattest. In de praktijk hebben echter een groot percentage van de betrokken studenten dit niet in hun bezit en dringt een hertesting zich op. Het diagnosticeren of herbevestigen van dyslexie op latere leeftijd was tot voor kort problematisch door een gebrek aan gestandaardiseerd en genormeerd testmateriaal. Met de ontwikkeling van twee recent uitgebrachte testbatterijen, de GL&SCHR en de IDAA, is daar nu verandering in gekomen. Tijdens deze uiteenzetting wordt dieper ingegaan op de diagnostiek van dyslexie bij jongvolwassenen in het algemeen en de performantie van deze instrumenten en de meer klassieke testen (EMT, Klepel) bij een groep van 100 eerstebachelorstudenten met dyslexie en een gematchte controlegroep.

11u40-12u10 ► **Leren leren met Reflecto: een kwestie van management en zelfsturing Jan Vanthomme** Pierre-Paul Gagné, een

Canadees psycholoog, ontwikkelde een informatieverwerkingsmodel dat ons een kader biedt om het leren van kinderen te beïnvloeden. Reflecto wil leerlingen instrumenten geven om hun denkvaardigheden optimaal te gebruiken. Hiermee leren ze controle over hun eigen leer- en denkproces verwerven. Daarbij is zelfspraak een essentieel instrument: het is met woorden dat we sturing geven aan onze hersenen. In dit interventiemodel wordt gebruik gemaakt van metaforisch denken. De gebruikte metafoer binnen Reflecto bestaat uit beelden en mentale voorstellingen die het kind reeds kent. Die worden gebruikt om de relatie te laten ontdekken tussen concrete handelingen en het denk- en schoolwerk. De metafoer uit Reflecto is gebaseerd op de beschrijving van beroepen die kinderen kennen. We lenen van elk beroep de belangrijkste en duidelijkste karakteristieken. Meer nog, we installeren een verband met de essentiële denkgewoontes nodig bij het oplossen en uitvoeren van een taak. In deze inleiding bespreken we de niveaus van de informatieverwerking. We tonen aan dat Reflecto cognitieve hulpmiddelen aanreikt waarmee we concrete invulling geven aan het stimuleren van het executief functioneren.

12u10-12u40 ► **Leren ondersteunen met een Mindmap: theoretische onderbouwing Ilse Smits** Een Mindmap is een steeds

bekender leermiddel. Het kan op vele verschillende domeinen ingezet worden ter ondersteuning van het leren, geheugen, organisatie en presentatie. Dit roept onmiddellijk de vraag op of de tool ook ingezet kan worden in de logopedische interventie. Deze theoretische onderbouw gaat in op verschillende definities en de uitgebreide doelstellingen. Evidentie voor de werking van de Mindmap wordt bekeken aan de hand van twee belangrijke componenten: hersenen en geheugen. Hersenstructuren worden onder de loep genomen alsook de werking van het geheugen. Tenslotte bekijken we de mogelijkheden om deze tool in te zetten binnen de logopedische praktijk. Voor leerstoornissen maar ook bij problemen met taal en leren in het algemeen, kan binnen de logopedische interventie gebruik gemaakt worden van de Mindmap. Uiteraard is het ook zo dat de Mindmap niet voor alle problemen een ondersteuning vormt.

S3

11u10-11u40 ► Dysfagie bij kinderen met neuromusculaire aandoeningen: theorie Lenie van den Engel-Hoek Kinderen met neurologische aandoeningen hebben vaak problemen met eten, drinken en slikken. In deze voordracht worden de resultaten besproken van het wetenschappelijk onderzoek naar slikproblemen bij kinderen met neuromusculaire aandoeningen. Het doel was de begeleiding gericht op veilig en efficiënt eten en slikken te verbeteren. In het onderzoek is gebruik gemaakt van nieuwe technieken in de logopedie, zoals het in beeld brengen van de mondspieren met behulp van echografie en oppervlakte-elektromyografie en tongdrukmetingen tijdens het slikken van verschillende substanties. Spierziekten bij kinderen, zoals de ziekte van Duchenne of spinale spieratrofie, zijn progressief. De spierzwakte veroorzaakt toenemend problemen met bewegen, maar ook met slikken. Spierzwakte van de orale spieren bleek de meest beïnvloedende factor voor de dysfagie. Dit leidt tot meer problemen met de verwerking van vast voedsel dan van dun vloeibare voeding. Dit is in tegenstelling tot wat vaak gevonden wordt bij kinderen met een centraal neurologische aandoening (cerebrale parese). Door het verklaren van het mechanisme kunnen gefundeerde adviezen gegeven worden bij dysfagie bij kinderen en jongvolwassenen met spieraandoeningen. Vloeibare of gemakkelijk kauwbare voeding en het drinken van water tijdens en na de maaltijd helpen bij deze slikproblemen.

11u40-12u10 ► Prematuren leren drinken: theoretisch kader Saakje Da Costa Prematuur geboren baby's hebben vaak problemen met het leren drinken. Om te kunnen zuigen uit de borst of de fles moet een pasgeborene het zuigen, slikken en ademen kunnen coördineren. Tijdens het drinken moet een baby zijn ademhaling goed kunnen coördineren met het zuigen en slikken. En moeten bloeddruk, hartslag, ademfrequentie en zuurstofsaturatie (dit worden de 'fysiologische parameters' genoemd) stabiel blijven. Deze beide aspecten zijn bij een te vroeg geboren baby nog niet in orde. Daar is rijping (ontwikkeling) van het zenuwstelsel voor nodig en groei van de organen. We hebben onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van zuigpatronen bij prematuren. (da Costa, 2010). We hebben bij 64 te vroeg geboren baby's en 30 gezonde, op tijd geboren baby's het drinken geobserveerd vanaf het moment dat de baby begon met drinken tot tien weken na de uitgerekende datum. Het zuigen, slikken en ademen is (twee)wekelijks onderzocht met behulp van de Neonatal Oral-Motor Assessment Scale (NOMAS). Dat is een observatie-instrument voor baby's vanaf de geboorte tot ongeveer 12 weken na de uitgerekende datum. Uit het onderzoek blijkt dat prematuur geboren baby's later en op een andere manier leren drinken dan op tijd geboren baby's. Slechts een kwart van de te vroeg geboren baby's drinkt rond de uitgerekende datum net zo goed uit de borst of de fles als op tijd geboren baby's. Tien weken na de uitgerekende datum heeft een derde van de te vroeg geboren kinderen nog steeds geen normaal zuigpatroon. Te vroeg geboren baby's hebben vooral moeite om hun ademhaling te coördineren met het zuigen en slikken en om het zuigen vol te houden. Hun zuigpatronen kenmerken zich niet door ritmische bewegingen van kaken en tong, wat kenmerkend is voor een normaal, gerijpt zuigpatroon. Vooral de kinderen die na een zwangerschap korter dan 30 weken worden geboren en de kinderen met een geboortegewicht dat te laag was voor de zwangerschapsduur, hebben de meeste moeite om een normaal zuigpatroon te ontwikkelen. Die kinderen hebben extra aandacht nodig bij het leren drinken.

12u10-12u40 ► 'Principles of exercise': van de fitness naar het logopedielokaal Gwen Van Nuffelen, Marc De Bodt en Cindy Guns Spierkracht speelt een sleutelrol in het bekomen van een veilige en efficiënte slikact. Frequent ligt verminderde spierkracht in het orale, faryngeale en/of laryngeale gebied (mee) aan de oorzaak van aanwezige slikproblemen. Door de integratie van de 'principles of exercise', die hun oorsprong vinden in de fysieke revalidatie en sportwetenschappen, werden er recent nieuwe methoden voor logopedische spierkrachttraining en slikrevalidatie ontwikkeld. Anderzijds worden bestaande behandelingsmethoden afgetoetst aan deze principes teneinde het gebruik van deze methoden beter theoretisch en wetenschappelijk te onderbouwen. Tijdens deze voordracht maken we u graag meer vertrouwd met het belang van spierkracht voor slikken, de 'principles of exercise' en de huidige logopedische slikrevalidatiemethoden.

S4

11u10-11u55 ► E-health en logopedie: kansen en valkuilen Marc De Boidt, Heidi Martens en Gwen Van Nuffelen De evolutie van de communicatietechnologie schept ongekende mogelijkheden om “zorg op afstand” te verlenen. Dit kan variëren van het verstrekken van informatie, over diagnose, therapie, monitoring tot nazorg. Hoewel E-health werd ontwikkeld voor landen met een lage densiteit aan zorg, opent het ook voor ons nieuwe perspectieven. Verschillende ontwikkelingen dragen daar toe bij: het toenemend mobiliteitsprobleem, de druk op budgetten voor gezondheidszorg, de aanzwellende wachtlijsten, gewijzigde opvattingen over therapiemodellen en de groeiende aandacht voor zelfzorg. Onmiddellijk tastbare voordelen van E-health liggen voor de hand: kostenbesparing, tijdswinst en flexibiliteit. Daarnaast zijn er een aantal inherente nadelen zoals de technische beperkingen, onbedoelde interferenties met het privéleven, privacy en de fysieke afstand tussen zorgverstrekker en zorgontvanger. De behandeling van patiënten met communicatieve beperkingen is klassiek gestoeld op een sterke therapeut-patiëntrelatie. Het veronderstelt de nabijheid van een therapeut en een continue feedback en bijsturing. Over de impact van zorg op afstand op deze relatie is weinig bekend. De internationale literatuur kenmerkt zich vooral door zegeberichten bij toepassingen voor verschillende patiëntenpopulaties. Ook in Vlaanderen werden/worden verschillende initiatieven genomen vanuit de academische wereld en ook commerciële systemen doen hun intrede. E-health kan een alternatief zijn voor klassieke behandeling bij personen met een communicatieve handicap, maar meer nog dan dat is het een complement/supplement voor de klassieke therapie met absolute meerwaarde. Verder onderzoek is noodzakelijk voor de ontwikkeling van zowel vormelijke als inhoudelijke aspecten waarmee deze zorg wordt aangeboden.

11u55-12u40 ► De ontwikkeling van een educatief softwarepakket voor klokkezen: Rika Tika Veerle Van Vooren Recente studies tonen aan dat heel wat kinderen moeilijkheden ondervinden bij het leren klokkezen in het lager onderwijs. Ondanks het feit dat wetenschappelijk onderzoek reeds aantoonde dat het gebruik van multimedia kan helpen om deze moeilijkheden aan te pakken, is er nog geen evidence-based educatieve software beschikbaar voor klokkezen. Vanuit deze vaststelling hebben we een educatieve website ontwikkeld voor leerkrachten en therapeuten, die recente onderzoeksresultaten met betrekking tot de verwerving van klokkezen integreert. Deze website differentieert zich van de vele gratis software voor klokkezen op het internet door de integratie van een aantal specifieke en wetenschappelijk onderbouwde kenmerken. Ten eerste voorziet deze website in een uitgebreid instellingscherm dat de gebruiker toelaat om de aangeboden oefeningen perfect af te stemmen op de noden van elk kind en gedifferentieerd te werken in een klasgroep. Ten tweede biedt deze website een grote variatie aan oefeningen voor zowel analoog als digitaal klokkezen. Ten derde bevat deze website een uitgebreid feedback- en hulpsysteem dat de gebruiker helpt om nieuwe kennis en inzichten te verwerven doorheen het oefenproces. Met de ontwikkeling van deze website willen we bijdragen aan een betere onderwijspraktijk met betrekking tot klokkezen.

S5

11u10-11u25 ► Rekenvaardigheden bij jongvolwassenen in beeld Ilse Smits, Ellen Meersschaert, Jolien De Brauer en Bert De Smedt *Achtergrond* – Ook op (jong)volwassen leeftijd kunnen rekenproblemen voor het eerst een belemmering vormen, vaak uitgelokt door een studie- of beroepskeuze. Het aanbod aan diagnostisch materiaal voor (jong)volwassenen (16+) is echter beperkt. Een typisch kenmerk voor rekenproblemen op jongvolwassen leeftijd is het falen onder tijdsdruk. Het is daarom van belang deze parameter ook in rekenonderzoek bij jongvolwassenen mee te nemen. *Methode* – Om de nood aan een theoretisch onderbouwd onderzoeksinstrument rond rekenen bij jongvolwassenen op te vangen werd het Rekenvaardighedenprofiel Jongvolwassenen ontwikkeld. Het instrument werd bij een proefgroep van ongeveer 1000 zesdejaars secundair onderwijs afgenomen en zowel beïnvloedende factoren als validiteit en betrouwbaarheid werden onderzocht. *Resultaten* – Het instrument discrimineert goed tussen jongeren met en zonder dyscalculie. Betrouwbaarheid en validiteit worden besproken. De resultaten tonen op welke rekenvaardigheden rekenzwakke jongvolwassenen uitvallen en welk type fouten ze maken. Aan de hand van een casus illustreren we de foutanalyse en de wijze waarop onderbouwde adviezen tot stand komen op basis van het instrument. *Conclusies* – Het rekenvaardighedenprofiel geeft een beeld van de basisrekenvaardigheden, de functionele rekenvaardigheden en de compensatiemogelijkheden van een jongere en biedt handvaten voor remediëring, ondersteuning en advies.

11u25-11u40 ► Taal als voorspeller van rekenvaardigheden in de derde kleuterklas, eerste en tweede leerjaar Magda Praet en Anнемie Desoete *Achtergrond* – Er werd reeds heel wat bewijs geleverd dat tellen een centrale positie inneemt in de ontwikkeling van de wiskundige vermogens. Een aanzienlijk aantal kinderen met wiskundige leerproblemen in de basisschool kunnen vroegtijdig gedetecteerd en gediagnosticeerd worden door de combinatie van tellen en groottevergelijkingstaken. De huidige studie breidt vorige bevindingen uit door ook taal en logisch denken als voorspellers toe te voegen. *Methode* – In een longitudinale studie werden 132 kinderen getest in de kleuterklas op tellen, logisch denken, schatten (numberline, groottevergelijking) en taal. Deze kinderen werden 6 maanden later hergetest om het verloop van hun wiskundige vermogens in het eerste en de tweede leerjaar in kaart te brengen. *Resultaten en conclusies* – De resultaten onthullen dat taal tot 24% van de variantie verklaart inzake rekenvaardigheden bij kleuters uitgaande van de predictoren getalbenoemen en proceduraal tellen. Taal behoudt haar voorspellende functie in de eerste klas naar hoofdrekenen en getallemkennis. Naar ophalen van feiten is zij geen predictor. Die voorspellende functie is ze verloren in de tweede klas zowel voor hoofdrekenen als getallemkennis.

11u40-11u55 ► Wat werkt (niet) in de begeleiding van jongvolwassenen met dyslexie? Resultaten van kwalitatief en kwantitatief onderzoek Jolien De Brauer, Ellen Meersschaert, Annelies Aerts, Eline Van Kerckhove en Astrid Geudens *Achtergrond* – Jongvolwassenen met dyslexie hebben nood aan gerichte begeleiding maar onderzoek hierover is zeer schaars. Om antwoord te bieden op deze lacune, onderzocht Code werkzame aspecten in de ondersteuning en begeleiding van deze doelgroep. Dit resulteerde in het begeleidingsprogramma 'Wijzer op weg. Studeren en dyslexie.' met als onderdelen Zelfwijzer (psycho-educatie), Tijdwijzer (timemanagement), Studiewijzer (studievaardigheden) en Schrijfwijzer (schrijfvaardigheden). Deze lezing focust op het effectiviteitsonderzoek. *Methode* – Het begeleidingsprogramma is ontwikkeld vanuit literatuuronderzoek, kwalitatief onderzoek bij jongvolwassenen en hun directe omgeving via semi-gestructureerde interviews en kwantitatief onderzoek via online vragenlijsten. De effectiviteit werd onderzocht d.m.v. een pretest-posttest design met een wachtlijst-controlegroep. *Resultaten* – Studenten ervoeren na de begeleiding minder moeilijkheden met het verwerken van studiemateriaal. Teksten die niet behoorden tot het studiemateriaal lieten deze evolutie niet zien. Studenten pasten tevens gerichter strategieën toe en rapporteerden minder faalangst. *Conclusie* – Begeleiding van jongvolwassenen met dyslexie houdt niet op bij technisch lezen en schrijven. Inspelen op individuele noden op het vlak van psycho-educatie, studievaardigheden, schrijfvaardigheden en timemanagement kan een aantoonbare meerwaarde betekenen. Het betrekken van de directe omgeving en het werken met eigen studiemateriaal is hierbij een werkzame component. Naast het inzetten van strategie-instructie en directe instructie, is de integratie van compenserende hulpmiddelen cruciaal.

11u55-12u10 ► Dyslexie en moderne vreemde talen Wim Tops *Achtergrond* – Leerlingen met dyslexie ervaren specifieke moeilijkheden met het leren van moderne vreemde talen (bijvoorbeeld Frans en Engels). Zowel in het onderwijs als in de logopedische therapie is er een grote nood aan ondersteuning op dit vlak. *Methode* – Een voordracht waarbij veel praktische voorbeelden voor Frans en Engels aan bod komen (zowel op het niveau van de basisschool als de eerste en tweede graad van het secundair). Er wordt uitgegaan van recente, wetenschappelijke inzichten betreffende dyslexie en vreemdetalendidactiek (bijvoorbeeld actuele leerplannen). *Resultaten* – Bij het leren van een vreemde taal hebben leerlingen met dyslexie het moeilijk om naast de klanktekenkoppeling van het Nederlands ook de nieuwe (vaak onregelmatigere) klanktekenkoppeling van de vreemde taal te automatiseren. Daarnaast wordt in het vreemdetalenonderwijs een sterk beroep gedaan op het werkgeheugen, wat vaak minder goed ontwikkeld is bij mensen met dyslexie zoals blijkt uit recent onderzoek (o.a., Swanson & Hsieh, 2009). *Conclusie* – Specifieke ondersteuning voor de (nieuwe) klanktekenkoppeling en het werkgeheugen kan de leerprestaties van leerlingen met dyslexie verbeteren. Dit wordt geïllustreerd aan de hand van concrete voorbeelden (bijvoorbeeld klankspellingschrift, software, steekkaarten).

12u10-12u25 ► Functieproblemen van jongvolwassenen met dyslexie in het ICF-kader Dorien Jansen, Katja Petry, Jolien De Brauer en Dieter Baeyens *Achtergrond* – Dyslexie leidt ook op jongvolwassen leeftijd tot specifieke moeilijkheden. De moeilijkheden van jongvolwassenen met dyslexie in het dagelijks leven brengen we in kaart aan de hand van het International Classification of Functioning, disability and health (ICF) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 2001). De belemmerende en bevorderende factoren voor het functioneren van deze jongvolwassenen worden op die manier duidelijk waardoor de hulpverlening en het onderwijs gericht kunnen inspelen op deze factoren. *Methode* – Het ICF-kader wil gemeenschappelijke taal ontwikkelen voor het beschrijven van iemands functioneren en hanteert daartoe vijf hoofdcomponenten, namelijk functies en anatomische eigenschappen, activiteiten, participatie, externe factoren, en persoonlijke factoren, die onderling in wisselwerking staan met elkaar. In de literatuurstudie maakten we gebruik van verschillende reviewartikels rond jongvolwassenen met dyslexie met als doel het functioneren van deze personen zo uitgebreid mogelijk in kaart te brengen. *Resultaten en conclusies* – Op basis van de literatuurstudie concluderen we dat jongvolwassenen met dyslexie meerdere moeilijkheden ondervinden in zowel het dagelijks leven als de onderwijscontext, bijvoorbeeld moeite met schriftelijke communicatie en met het onthouden van verbale informatie. Door het in kaart brengen van deze belemmerende en bevorderende factoren van jongvolwassenen met dyslexie kan hulpverlening efficiënt en effectief ingezet worden om deze jongvolwassenen te ondersteunen.

12u25-12u40 ► Professionalisering in articulatieonderzoek: van 'plaatjesmap' naar professioneel Nederlands ArticulatieOnderzoek Wenda Haasjes-Jongsma, Diana Baarda en Neeke de Boer-Jongsma *Achtergrond* – Het LOGO-Art articulatieonderzoek (2001) was toe aan modernisering: modernere, betere spontane directe benoembaarheid van de afbeeldingen en er was de wens voor het eenduidig meetbaar kunnen maken van articulatie en de uitspraak van langere woorden te kunnen onderzoeken. *Methode* – Met de resultaten van twee pilootstudies naar de benoembaarheid van het LOGO-Art articulatieonderzoek (Priester, 2009) wordt de benoembaarheid van het nieuwe Nederlands ArticulatieOnderzoek (NAO) verbeterd. Door middel van literatuurstudie en intensieve samenwerking met professionals en inhoudsdeskundigen uit Nederland en Vlaanderen worden twee professionele onderzoeksinstrumenten tot stand gebracht. De articulatieonderzoeken zijn gedurende het gehele ontwikkelproces door professionals getoetst in de praktijk en steeds weer aangepast. *Resultaten* – Het resultaat is twee aantrekkelijke professionele articulatieonderzoeken: het NAO en het NAO in VerwervingsVolgorde (NAO VV; in verwervingsvolgorde volgens Stes en Elen). Beide onderzoeken zijn meetbaar en dus kunnen onderzoeksresultaten met elkaar vergeleken worden. In de duidelijke handleiding staat nauwkeurig beschreven hoe eenduidig genoteerd en gescoord kan worden. De onderzoeksresultaten kunnen op de scoreformulieren overzichtelijk in staafdiagrammen worden weergegeven. *Conclusie* – Normering is zeker een aanbeveling voor de toekomst en verdere professionalisering.

S6

14u25-15u10 ► **Stimuleren van sociaal-communicatieve vaardigheden bij jonge kinderen met een autismespectrumstoornis: het ImPACT programma** Herbert Roeyers en Sarah Van der Paelt

ImPACT (Improving Parents as Communication Teachers) is een wetenschappelijk onderbouwd oudertrainingsprogramma dat werd ontwikkeld door prof. Brooke Ingersoll en Anna Dvortcsak. Het leert ouders van jonge kinderen met een autismespectrumstoornis (18 maanden - 6 jaar) technieken aan die de sociaal-communicatieve vaardigheden van hun kinderen stimuleren in het dagdagelijkse leven. De kernvaardigheden zijn sociale betrokkenheid, taal, sociale imitatie en spel. Het programma kan zowel individueel (met 1 gezin) als in groep (met 6 à 8 gezinnen) worden uitgewerkt. De handleidingen werden recentelijk vertaald in het Nederlands. Er is zowel een handleiding voor hulpverleners als een handleiding voor ouders. We lichten de opbouw en de basisprincipes van het programma toe en illustreren dit aan de hand van videofragmenten.

15u10-15u55 ► **Welke factoren liggen ten grondslag aan de variatie in gesproken taal bij kinderen met een cochleair implantaat? (Praktische voordracht)** Astrid van Wieringen, Tinne Boons en Jan Wouters

Gesproken taal van kinderen met een cochleair implantaat (CI) varieert enorm tussen de kinderen en ook tussen de verschillende taalaspecten. Hierdoor is het moeilijk om resultaten te voorspellen en een adequate revalidatie uit te bouwen. Om inzicht te krijgen in de belangrijkste voorspellers van gesproken taal werden verschillende studies uitgevoerd in samenwerking met CI-centra in Vlaanderen en Nederland. In een retrospectieve studie werden gegevens van 288 kinderen met een CI (tot de leeftijd van 12 jaar) onderzocht. De belangrijkste voorspellers voor gesproken taal bleken leeftijd bij implantatie, contralaterale stimulatie, bijkomende beperkingen, meertaligheid, betrokkenheid van de ouders en communicatiewijze. Vervolgstudies toonden aan dat vroeg gescreende kinderen beter taal beheersen dan laat gescreende kinderen en 2 CI's dikwijls tot betere taalscores leidden dan 1 CI. De prospectieve studies werden uitgevoerd om inzicht te krijgen in verschillende taalprofielen en narratieve vaardigheden (op macro- en micro-niveau) van kinderen met een CI, telkens in vergelijking met zorgvuldig gematchte normaalhorende leeftijdsgenoten. Ook aspecten van het werkgeheugen en spraak in ruis werden onderzocht. Over het algemeen kan geconcludeerd worden dat kinderen die jonger zijn dan 2 jaar bij implantatie, twee CI's hebben, geen bijkomende beperkingen en ééntalig worden opgevoed, over leeftijdsadequate woordenschat, morfologie, syntactische en narratieve vaardigheden beschikken. Een beter inzicht in de ontwikkeling van de verschillende taalaspecten zou echter de efficiëntie van het revalidatieproces verhogen.

15u55-16u40 ► **Communicatieve Intentie Onderzoek (CIO): toepassing en gebruik in de praktijk** Sjoeke van der Meulen, Claartje Slofstra-Bremer en Henk Lutje Spelberg

Het Communicatieve Intentie Onderzoek onderzoekt het niveau en de kwaliteit van de ontwikkeling van de communicatieve intentie van jonge kinderen die niet of nauwelijks spreken (normen voor 1;4-2;5 jaar; breder inzetbaar). Het instrument richt zich op verbale en non-verbale communicatieve vaardigheden die in de preverbale en eerste verbale fase van belang zijn en die in de interactie tussen het kind en zijn/haar dagelijkse communicatiepartner een rol spelen. De ondersteunende rol van de ouder in de interactie wordt gestructureerd geobserveerd tijdens spelsituaties. De visie van waaruit het instrument is ontwikkeld wordt in deze bijdrage toegelicht, waarbij met name de usage-based theorievorming leidinggevend is geweest. Duidelijk zal worden hoe dit heeft geleid tot dit observatie-instrument, waarbij zowel het kind als de ouder gestructureerd worden geobserveerd in de interactie tijdens verschillende spelsituaties. De psychometrische eigenschappen van het CIO worden eveneens besproken. Het CIO is gepubliceerd in 2013 bij de uitgeverij Bohn Stafleu en Van Loghum en ontving een positieve beoordeling van de COTAN.

S7

14u25-15u10 ► Diagnostiek van dyslexie bij studenten in het hoger onderwijs (Praktische voordracht) Maaïke Callens

Door ondermeer efficiëntere remediëring en begeleiding doorheen de lagere en secundaire school en de implementatie van faciliteiten op de verschillende onderwijsniveaus, vinden steeds meer jongvolwassen met dyslexie de weg naar het hoger onderwijs. Gebaseerd op het gelijke kansendecreet en het VN-verdrag zijn instellingen die hoger onderwijs organiseren nu ook verplicht om redelijke aanpassingen in te voeren, wat hoger onderwijs ook toegankelijker maakt voor studenten met een functiebeperking zoals dyslexie. Een vereiste voor een toekenning van deze redelijke aanpassingen of “faciliteiten” is in veel instellingen het in het bezit zijn van een onderbouwd dyslexieattest. In de praktijk hebben echter een groot percentage van de betrokken studenten dit niet in hun bezit en dringt een hertesting zich op. Het diagnosticeren of herbevestigen van dyslexie op latere leeftijd was tot voor kort problematisch door een gebrek aan gestandaardiseerd en genormeerd testmateriaal. Met de ontwikkeling van twee recent uitgebrachte testbatterijen, de GL&SCHR en de IDAA, is daar nu verandering in gekomen. Tijdens deze uiteenzetting wordt dieper ingegaan op de diagnostiek van dyslexie bij jongvolwassenen in het algemeen en de performantie van deze instrumenten en de meer klassieke testen (EMT, Klepel) bij een groep van 100 eerstebachelorstudenten met dyslexie en een gematchte controlegroep.

15u10-15u55 ► Metaforisch denken als middel om leren grijpbaar te maken: enkele praktische handvatten Jan Vanthomme

Leren met Reflecto hanteert beelden uit de beleavingswereld van kinderen om hen bewust te maken van de denkprocessen die leiden naar efficiënt en effectief oplossend handelen. We verklaren de scripts en scenario's die inherent zijn aan bepaalde beroepen en hun handelen. Het resultaat is een methode die makkelijk kan aangepast worden aan om het even welke leerinhoud. Zowel in het onderwijs (de lagere school, het beroepsonderwijs, het bijzonder onderwijs) als in een therapeutische setting is Reflecto inzetbaar. Het accent ligt op het samenbundelen van de verschillende informatiebronnen. We leren verwoorden wat we zien, we roepen beelden op bij wat we horen en we leren aanvoelen of iets klopt of niet. Eens de info opgenomen is, ondergaat die tal van veranderingen. Er worden verbanden gelegd met vroegere ervaringen. In het Reflecto-model van Gagné spelen de denkmantjes een essentiële rol. Via de metafoer van beroepen worden denkhandelingen verduidelijkt. Dit deel van de lezing sluit aan op het eerder theoretisch kader dat in 'Leren leren met Reflecto' werd geschetst. We staan stil bij enkele praktische realisaties ondermeer bij oefeningen voor begrijpend lezen.

15u55-16u40 ► Leren ondersteunen met een Mindmap: theoretische onderbouwing Ilse Smits

De Mindmap heeft enerzijds als doel gegevens sneller uit het geheugen te kunnen oproepen maar ook om deze op een gestructureerde manier in te prenten. Om het effect ervan te optimaliseren moet de Mindmap aan een aantal criteria voldoen. Deze zijn gebaseerd op de inzichten aangegeven in de theoretische onderbouwing. Hoe goed een Mindmap ook in elkaar mag zitten, het meest werkende ingrediënt is dat het persoonlijk opgesteld wordt. Het opbouwen zelf is dus een belangrijke fase die bijdraagt tot succes. Binnen deze praktische sessie bekijken we de criteria en een aantal voorbeelden van Mindmaps. Uiteraard gaan we ook zelf aan de slag met pen en papier. Tot slot laten we enkele softwareprogramma's zien.

S8

14u25-15u10 ► Dysfagie bij kinderen met neuromusculaire aandoeningen: praktijk Lenie van den Engel-Hoek Kinderen met neurologische aandoeningen hebben vaak problemen met eten, drinken en slikken. Het is belangrijk de verschillen te kennen tussen de slikproblemen bij kinderen met cerebrale parese (CP) en neuromusculaire aandoeningen, om de problemen te herkennen en adequaat te kunnen behandelen. Aan de hand van een aantal casussen zullen de specifieke anamnese bij kauw- en slikproblemen voor de groep kinderen met neuromusculaire aandoeningen, de observatie, het oraal onderzoek en de aanvullende onderzoeken (zoals een slikvideo, metingen met oppervlakte-EMG of spierechografie) worden besproken. Op basis van de gegevens uit deze onderzoeken komen vervolgens de adviezen aan ouders en kinderen aan bod in de vorm van aanbevelingen voor veilig en efficiënt eten en slikken. Deze adviezen zijn vooral gericht op de consistentie van het voedsel (dat wil zeggen dun en dik vloeibaar voedsel zijn gemakkelijker dan vast voedsel) en op het schonen van het residu in de keel na het slikken (door het drinken van water tijdens en na de maaltijd). Ook zullen de mogelijkheden voor therapie besproken worden.

15u10-15u55 ► Prematuren leren drinken: workshop Saakje Da Costa Zowel uit de literatuur als in de dagelijkse praktijk blijkt dat er grote variatie is tussen de kinderen in het tempo en de manier ze leren drinken uit de borst of de fles. Factoren als geboortegewicht en zwangerschapsduur zijn risicofactoren maar verklaren niet altijd de verschillen in ontwikkeling. Uit recente onderzoeken blijkt dat frequente en ernstige zuurstofsaturatiedalingen tijdens het drinken en het niet herstellen van de impact van het drinken op de hartslag, ademhaling en zuurstofsaturatie binnen vijf minuten na het beëindigen van het drinken een relatie heeft met het ontstaan van 'gedragsmatige' eetproblemen op latere leeftijd. Het is dus belangrijk om goed te kijken of een prematuur toe is aan drinken en bij de start ervan nauwlettend te kijken of het kind controle houdt over zijn fysiologische parameters en snel herstelt na een voeding. Voor de start en opbouw van orale voeding moet niet alleen naar de leeftijd van het kind gekeken worden. Er moet bij elk kind individueel nauwkeurig, gekeken worden of de voorwaarden om te kunnen drinken aanwezig zijn. Een instrument dat op steeds meer NICU's in Nederland gebruikt wordt is de Early Feeding Skills Assessment (EFS) van Susanne Thoyre (2005). Tijdens de workshop wordt de EFS besproken en wordt er gezamenlijk gekeken naar zuigpatronen en de beoordeling daarvan en de EFs gescoord. Het hebben van kennis van de ontwikkeling van zuigpatronen bij prematuren en het onderscheiden van risicofactoren maakt het voor de arts en kinderverpleegkundige inzichtelijk op welke manier de start en opbouw van het drinken zo goed mogelijk gedaan kan worden. De logopedist speelt daarbij een belangrijke rol als het gaat om diagnostiek en interventie van problemen in de zuigperiode.

15u55-16u40 ► McNeill Dysphagia Therapy Program Gwen Van Nuffelen, Cindy Guns, Leen Van den Steen, Anke Aerts, Els Verhaeghe en Hermien Heres De koningin van de logopedische revalidatieprogramma's gebaseerd op de 'principles of exercise' is ongetwijfeld het McNeill Dysphagia Therapy Program (Carnaby-Mann & Crary). Ook al worden bepaalde details van het programma beschermd door een certificaat, kennis van het concept, de constructie en inzicht in het gebruik van de basisideeën in logopedische slikrevalidatie zijn heel verrijkend. Tijdens deze workshop zetten we die aspecten graag voor u uiteen en wordt het programma met behulp van casuïstiek geïllustreerd.



S9

14u25-15u10 ► Telelogopedie: de nieuwe logopedie? Ronny Boey Is telelogopedie de nieuwe logopedie? Bereid je je best voor op praktijk op afstand? Is de praktijkvorm 'logopedist face à face met patiënt' binnenkort achterhaald? In deze voordracht wordt een beschrijving gegeven van wat telelogopedie is. Er wordt een beeld geboden van hoever het staat op dat gebied. Aan de hand van concrete voorbeelden wordt er stilgestaan op de essentiële kenmerken en vereisten op gebied van indicatie, uitrusting, technologie, investering, gebruiksvriendelijkheid, kwaliteit, etc. Telelogopedie kent toepassingen op gebied van diagnostiek en therapie voor diverse stoornissen zoals stemstoornissen, dysfagie, taalstoornissen, spraakstoornissen, gehoor en stotteren. Wat brengen descriptieve studies en effectstudies hierover aan het licht? Er wordt een antwoord gegeven op de vraag of telelogopedie een meerwaarde biedt voor ons beroep en de patiënten, en hoe ernstig we de toepassingen dienen te nemen.

15u10-15u55 ► Innovatie in de zorg: mogelijkheden van telelogopedie met Tiny Eye Mieke Versleegers In welke mate kan online logopedie bijdragen aan innovatie in de zorg? Tiny Eye maakt telelogopedie mogelijk in verschillende landen, waaronder Nederland. In 2011 werd terugbetaling voor online logopedie opgenomen in het beleidsreglement van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie. Zijn e-health, blended therapy en videoconferentie termen die binnenkort in de Vlaamse logopedische agenda zullen staan? In deze sessie nemen we de golfbeweging die Tiny Eye vanuit Canada in het logopedisch werkveld in gang zette, onder de loep. We tasten de mogelijkheden, grenzen en groeipunten af van online logopedie met focus op Tiny Eye. We beogen een ruim denkkader met als centrale vraag: "Welke plaats kent online logopedie binnen e-health?" De aanpak van deze sessie is praktijkgericht, onderbouwd vanuit verschillende theoretische studies en doorspekt met persoonlijke ervaringen van een Vlaamse Tiny Eye logopediste.

15u55-16u40 ► Zin en onzin van tablets en apps: theorie, onderzoek en praktijken Martin Valcke De onderwijspraktijk wordt overspoeld met informatie over het potentieel van nieuwe aanpakken die logopedisten kunnen gebruiken in hun dagelijkse praktijk. Daarbij zijn veel nieuwe tools en aanpakken gebaseerd op informatie- en communicatietechnologieën. In deze bijdrage bekijken we vooral het potentieel wat betreft het ondersteunen van "leerprocessen". We vertrekken daarbij vanuit een theoretisch model rond "leren" en analyseren dan stap voor stap wat de nieuwe tools (zoals tablets en apps) kunnen bijdragen aan de verschillende leerfasen. Hoofdconclusie van de lezing is dat een relevant en adequaat gebruik van de nieuwe tools afhangt van heel wat randvoorwaarden en vooral van een correcte inschatting van wat kinderen, jongeren, patiënten op een bepaald moment nodig hebben ter ondersteuning van hun leerproces.

S10

14u25-14u40 ► Vertaling en onderzoek naar validiteit van de “Dysphagia Handicap Index” Cindy Guns, Leen Van den Steen, Ayla Benoy, Gwen Van Nuffelen, Marc De Bodt, Els Verhaeghe, Anke Aerts en Hermien Heres *Achtergrond* – Levenskwaliteit is niet alleen een hip, maar ook waardevol concept. In een maatschappij waarin restaurantbezoeken en kookprogramma's niet weg te denken zijn uit het dagelijks leven, is het voor dysfagiepatiënten niet gemakkelijk om deze te behouden. Zelfs in die mate dat participatie aan onze “eet”maatschappij soms belangrijker is voor hen dan minder verslikken en veilig eten en drinken. Het is dan ook belangrijk hun mening over de invloed van dysfagie op hun dagelijks leven niet alleen te respecteren, maar ook te meten. Naast de SWAL-QOL werd in 2012 de “Dysphagia Handicap Index” gepubliceerd (Silbergeit et al.) met als doel een klinisch bruikbaar, gevalideerd en betrouwbaar instrument te bieden dat het effect van dysfagie op verschillende aspecten van het leven van de dysfagiepatiënt nagaat. De vragenlijst bestaat uit 25 items die gescoord worden op een 4-puntenschaal, met een totaalscore op 100. De DHI kan ook gebruikt worden om het effect van therapie te meten. *Methode en resultaten* – Het instrument werd door ons vertaald naar het Nederlands en afgenomen bij patiënten met dysfagie (met diverse etiologieën en ernstgraden) en bij een controlegroep van gezonde proefpersonen. *Conclusie* – Validiteit en betrouwbaarheid worden nog onderzocht.

14u40-14u55 ► De tracheo-oesofagale snuitmethode: een nieuwe manier om na een totale laryngectomie opnieuw de neus te snuiten Dirk Vanneste *Achtergrond* – Na een totale laryngectomie blijft het neussnuiten vaak beperkt tot het wegnemen van het uitlopend neusslijm of zal men door het opbouwen van een minimale nasale druk, via drukveranderingen in de mond, het slijm naar buiten drijven. Algemeen wordt dit door de gelaryngectomeerde als een duidelijk ongemak ervaren. *Methode* – Er werd door de auteur voor gelaryngectomeerden die voorzien zijn van een spraakprothese (Provox, Blom-Singer, ...) een techniek ontworpen waarmee de nasale druk aanzienlijk kan verhoogd worden waardoor het neussnuiten gemakkelijker en efficiënter gebeurt. In deze lezing wordt de huidige situatie geschetst, de nieuwe techniek uitgelegd en aan de hand van videobeelden gedemonstreerd. De auteur objectiverde de resultaten door middel van rhinomanometrie. *Resultaten* – De techniek werd tot nog toe aan zes patiënten aangeleerd met goed resultaat. Dit blijkt vooral uit de subjectieve appreciatie van de persoon en de blijvende toepassing. Via rhinomanometrie kon een verhoogde luchtstroom en druk worden vastgesteld. *Conclusie* – Naast de spraak- en reukrevalidatie betekent deze techniek een nieuwe stap vooruit in de revalidatie van de gelaryngectomeerde.

14u55-15u10 ► Voice in female-to-male transsexual persons after long-term androgen therapy Marjan Cosyns, John Van Borsel, Katrien Wierckx, David Dedecker, Fleur Van de Peer, Tine Daelman, Sofie Laenen en Guy T'Sjoen *Achtergrond* – The aim of the present study was to (1) document voice in a relatively large sample of female-to-male transsexual persons (FMT), (2) to compare their vocal characteristics with those of heterosexual biological males, and (3) to determine the hormonal factors with impact on their fundamental frequency. *Methode* – This was a controlled cross-sectional study. It is the largest study to date on voice and voice change in FMT, and the first to include a control group and FMT who were under long-term androgen administration. Thirty-eight FMT, ranging in age between 22 and 54 years, and 38 controls, frequency matched by age and smoking behavior underwent a voice assessment, which comprised the determination of pitch, intonation, and perturbation parameters measured during sustained vowel production, counting, and reading. Hormonal factors explored were hematocrit, total testosterone level, luteinizing hormone level, and biallelic mean length of the cytosine-adenine-guanine (CAG) trinucleotide repeat sequence in the androgen receptor gene. *Resultaten* – It was found that FMT as a group did not differ significantly from controls for any of the acoustic voice variables studied. However, in about 10% of FMT voice lowering was not totally unproblematic. The lowest (i.e., more male) voices were observed in FMT with higher hematocrit levels and longer CAG repeats. *Conclusie* – After long-term cross-sex hormone therapy FMT generally demonstrate an acceptable male voice. Difficulties with voice lowering can be expected in about 10% of cases and appear, at least in part, to be associated with decreased androgen sensitivity.

15u10-15u25 ► Effect van intensieve behandeling van spreektempo en intonatie op de spraakverstaanbaarheid van parkinsonpatiënten met een hypokinetische dysartrie Heidi Martens, Gwen Van Nuffelen, Kim De Keyser, Tatjana De Meyer, Astrid Vandriessche, Beatrijs Wille en Marc De Bodt *Achtergrond* – Prosodie is een belangrijke factor in de spraakverstaanbaarheid van personen met dysartrie. Wat de therapie van prosodische vaardigheden betreft, zijn effectstudies bij parkinsonpatiënten met een hypokinetische dysartrie veelal gebaseerd op behandeling van de luidheid. De huidige studie onderzoekt het effect van een intensieve behandeling van intonatie en spreektempo op de spraakverstaanbaarheid van deze doelgroep. *Methode* – Twaalf parkinsonpatiënten met een hypokinetische dysartrie en goede receptieve prosodische vaardigheden namen deel aan deze studie. De deelnemers kregen drie weken lang therapie gedurende vijf één-uur-sessies per week. De therapie bestond uit oefeningen op het realiseren van een duidelijk prosodisch verschil tussen mededelingen en vragen, en oefeningen op het verlagen van het spreektempo. Voor en na de behandelingsperiode werd de spraakverstaanbaarheid getest via het NSVO-Z en werden intonatie en spreektempo getest via de Prosodietrainer. *Resultaten* – De gemiddelde spraakverstaanbaarheidsscore voor en na de behandelingsperiode bedroeg respectievelijk 72,6% en 84,0%. Voor de gemiddelde intonatiescore was dit respectievelijk 69,7% en 89,9%. De resultaten voor spreektempo zijn momenteel nog in verwerking. *Conclusie* – Na een intensieve therapie op basis van intonatie en spreektempo werd bij de geteste groep parkinsonpatiënten een significante verbetering van de spraakverstaanbaarheid en de intonatievaardigheid vastgesteld.

15u25-15u40 ► Oraal-motorische training bij dysartrie: implicaties van de principes van motorisch leren Frank Paemeleire *Achtergrond* – Uit onderzoek blijkt dat heel veel logopedisten oraal-motorische training inzetten als middel om de spraakproductie te verbeteren (Guns, Van den Putte & Van Nuffelen, 2009). Toch zijn er in de logopedie maar weinig behandelstrategieën die zo controversieel zijn als deze oefeningen (McCauley et al., 2009). Als een logopedist motorisch leren wil uitlokken moet er rekening gehouden worden met de principes van motorisch leren (PML). *Methode* – We voerden een literatuurstudie naar het toepassen van de PML bij volwassenen met dysartrie. Aspecten die hierbij aan bod kwamen waren ondermeer taakspecificiteit, intensiteit en gebruik van feedback. *Resultaten* – Op basis van de literatuurstudie probeerden we een best practice voor oraal-motorische training bij dysartrie te maken (Paemeleire, Desmet, Savonet & Van Beneden, 2013). We illustreren hoe de PML hierin geïntegreerd werden. *Conclusie* – Oraal-motorische training mag niet langer beschouwd worden als een standaard onderdeel van de behandeling van iedere persoon met dysartrie (Lass & Pannbacker, 2008). We pleiten voor een training op maat met enkel spraakgerelateerde oefeningen.

15u40-15u55 ► De ComVoor bij personen met dementie, een verkennend onderzoek Ann Dhondt en Ruth Schelfhout *Achtergrond* – De ComVoor is een handelingsgericht instrument dat een nauwkeurige indicatiestelling van communicatieve interventies beoogt (Verpoorten, Noens en Berckelaer-Onnes, 2007). Oorspronkelijk werd dit instrument ontwikkeld voor gebruik bij personen met autisme, maar heeft ook zijn nut bewezen voor een ruimere doelgroep zoals voor personen met een verstandelijke beperking. Dit onderzoek gaat na in welke mate de ComVoor eveneens kan gebruikt worden bij personen met dementie. *Methode* – In dit eerste verkennend onderzoek werd gekozen voor personen met een matige dementie. De initiële populatie bestond uit 43 personen met een vermoeden van dementie. Aan de hand van de Mini Mental State Examination (MMSE) werden 33 proefpersonen weerhouden met een score tussen 12 en 18. De correlatie (Spearman's rho) tussen ComVoor en MMSE werd nagegaan alsook de interne consistentie (Cronbach's Alpha) van de ComVoor. *Resultaten* – Er werd een sterk significante correlatie gevonden van 0.476 ($p=0.005$) tussen de score op de MMSE en de totale score op de ComVoor. Er is dus een positieve samenhang tussen het cognitief functioneren en het niveau van betekenisverlenging. De Cronbach's Alfa bedroeg 0.962, wat betekent dat de ComVoor een hoge interne consistentie heeft en dus een valide test is voor de doelgroep. Alle items zijn passend binnen het onderzoek bij de doelgroep matige dementie. *Conclusie* – Dit onderzoek toont aan dat de ComVoor een bruikbaar testinstrument is bij de personen met matige dementie. Er werd echter opgemerkt dat de ComVoor praktisch gezien enkele aanpassingen nodig zal hebben om deze in te zetten bij de onderzochte doelgroep.

15u55-16u10 ► Corticosubcortical interactions for semantic and phonological perception in Parkinson's disease Miet De Letter, Annelies Aerts, Sarah Vanhoutte, John Van Borsel, Robrecht Raedt, Leen De Taeye, Pieter van Mierlo, Paul Boon, Dirk Van Roost and Patrick Santens

Achtergrond – The subcortico-cortical interaction in verb processing is under the influence of three circuits: the direct, indirect and hyperdirect pathway. Action verb and phonological processing is established by a process of mutual cortico-subcortical interaction within these three neural circuits. Damage of these systems have been related to semantic and phonologic dysfunction in pathologies such as aphasia and Parkinson's Disease. *Methode* - Direct electrophysiological recording of the STN local field potential activity occurred one week after the implantations of the electrodes in seven patients with Parkinson's Disease. Semantic and phonologic related potentials were measured with and without dopaminergic administration. The results were compared with semantic and phonological cortical event-related activity, using the same language paradigms as in the current study. *Resultaten* - This study demonstrates that the STN is involved in the early stage (100 ms) of action and non-action verb detection, preceding cortical activity in the middle frontal gyrus at 100-140 ms and in the postrolandic area at 260-380 ms. After dopaminergic administration a second potential was elicited in the left STN at 200 ms. From phonological perspectives, the STN is involved in phonological perception, with shorter latencies of all the potentials in the STN than in the latencies obtained in the cerebral cortex in age-matched healthy controls. *Conclusie* - The involvement of the STN in phonological and semantic perception is especially important in the early processing of both modalities, which puts the STN undoubtedly in a position to modify semantic and phonological perception in a larger cortico-subcortical network.

16u10-16u40 ► Spraakverstaanbaarheid, stem, resonantie, articulatie en oromyofunctioneel gedrag één jaar na faciale transplantatie Kristiane Van Lierde, Miet De Letter, Paul Corthals, Annabel Jacobs, Nathalie Roche, Philippe Blondeel en Hubert Vermeersch

Achtergrond – In januari 2012 werd de eerste faciale transplantatie (FT) uitgevoerd in België. Wereldwijd zijn heden 22 FT uitgevoerd. In het huidige onderzoek zijn algemene spraakverstaanbaarheid, stem, resonantie, articulatie en oromyofunctioneel gedrag één jaar na een complexe 20 uren durende FT in kaart gebracht. *Methode* – De FT werd uitgevoerd bij een 57-jarige man, teneinde vitale functies te herstellen en esthetische outcome te maximaliseren. Een consensus perceptuele evaluatie van algemene spraakverstaanbaarheid, stem, resonantie, articulatie en oromyofunctioneel gedrag in combinatie met het bepalen van de Dysphonia Severity Index (DSI), de nasometrische waarden en de akoestische klinkercharacteristieken werd uitgevoerd. De Spraak- en Voice Handicap Indexen werden eveneens afgenomen. *Resultaten* – Er is sprake van een normale spraakverstaanbaarheid op woordniveau en een lichte stoornis op zinsniveau en in de spontane spraak. De stem heeft een DSI waarde van +3.9 met de afwezigheid van een psychosociale impact op de QoL. De resonantie is gekenmerkt door de aanwezigheid van een matige hypernasaliteit met verhoogde nasometrische waarden veroorzaakt door de aanwezigheid van een palatale fistel. De fonetische analyse duidt op de aanwezigheid van een labiodentale productie van de /p/, /b/ en /m/ en een sigmatismus simplex. Op vlak van oromyofunctioneel gedrag wordt een verminderde lipfunctie met impact op het zuigen, blazen en slikken geobserveerd. De patiënt vermeldt een goed fysiek en sociaal functioneren met een functionele beperking tijdens het spreken. *Conclusie* – Het FT-team is tevreden met de spraak 12 maanden na FT. Het in kaart brengen van de logopedische outcome op verschillende tijdstippen na de FT is immers noodzakelijk voor het optimaliseren van het logopedisch beleid.

Poster 1 ► Betrouwbaarheid en validiteit van de Nasality Severity Index, een nieuwe objectieve benadering van hypernasaliteit Kim Bettens, Floris Wuyts, Anke Luyten en Kristiane Van Lierde

Achtergrond - Voor de diagnostiek van resonantie-stoornissen wordt een multivariabele benadering aangeraden omwille van hun multidimensioneel karakter. De Nasality Severity Index (NSI), een nieuwe objectieve en multiparametrische index om de mate van hypernasaliteit te bepalen, is hierop gebaseerd. Het doel van deze studie is het bepalen van de betrouwbaarheid en validiteit van de NSI. *Methode* - Bij 17 kinderen met palatoschisis en 29 normaal ontwikkelende kinderen (4-12 jaar) werden de 3 parameters van de NSI tweemaal afgenomen door eenzelfde onderzoeker of 2 onafhankelijke onderzoekers. Vervolgens werd de NSI-score berekend op basis van de formule $NSI = 9.72 - 0.23 \times [\text{nasaliteit orale tekst (\%)}] - 0.085 [\text{nasaliteit klank /i/ (\%)}] - 0.45 [\text{energieverschil /i/ (dB)}]$. Daarnaast werd de resonantie van 40 kinderen met palatoschisis en 10 normaal ontwikkelende kinderen (4-12 jaar) perceptueel beoordeeld door 2 onderzoekers. Na het bepalen van de NSI-score werd de correlatie tussen beide resultaten berekend. *Resultaten* - Zowel de intra- als interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de NSI is hoog (intra-class correlation coefficient 0.85 en 0.93 resp.). Wat betreft de validiteit wijzen preliminaire resultaten op een statistisch negatieve correlatie tussen de NSI-scores en de mate van hypernasaliteit (Spearman rank correlation, $r = -0.76$). *Conclusie* - De resultaten wijzen op een sterke intra- en interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en een hoge correlatie tussen de objectieve meting aan de hand van de NSI en de perceptuele beoordeling. De NSI-scores dalen met stijgende mate van hypernasaliteit wat de validiteit van deze nieuwe index bevestigt.

Poster 2 ► Articulatie en resonantie in relatie met het tijdstip van palatale sluiting bij schisispatiënten Anke Luyten, Kim Bettens, Evelien D'haeseleer, Sophia De Ley, Andrew Hodges,

George Galiwango, Katrien Bonte, Hubert Vermeersch en Kristiane Van Lierde *Achtergrond* - De doelstelling van deze studie is het vergelijken van de articulatie- en resonantiekenmerken van schisispatiënten na vroege ($\leq 6m$) en latere ($> 6m$) verhemtelssluiting (Sommerladetechniek).

Methode - Twaalf Oegandese kinderen met geïsoleerde (cheilo)palatoschisis met een vroege verhemtelssluiting (gemiddelde leeftijd: 3.3m) en 12 Belgische schisispatiënten met een latere verhemtelssluiting (gemiddelde leeftijd: 11.1m), gematched volgens schisistype, leeftijd en geslacht werden vergeleken. Om variabelen zoals taal, cultuur en andere omgevingsfactoren te controleren, werd een Oegandese en Belgische controlegroep zonder schisis (gematched voor leeftijd en geslacht) toegevoegd. Na consensustranscripties van articulatieonderzoeken werd een consonantinventaris opgesteld en werden fonetische en fonologische analyses uitgevoerd. Wat resonantie betreft, werd een perceptuele consensusevaluatie uitgevoerd, alsook een objectief nasometrisch onderzoek.

Resultaten - De Belgische en Oegandese controlegroepen waren vergelijkbaar op het vlak van articulatie en resonantie, behalve wat betreft 'addities' en 'verstemming'. Vergelijking van de schisisgroepen leverde geen significante verschillen op voor consonantinventaris en fonologische processen. De fonetische analyse resulteerde in significant meer distorsies voor de Belgische schisispatiënten door een hogere frequentie van (inter)dentale producties van apico-alveolair. Noch de perceptuele consensusevaluatie van hypernasaliteit, hyponasaliteit, cul-de-sacresonantie en nasale emissie/turbulentie, noch de objectieve nasometrische waarden voor orale spraakstalen resulteerden in significante groepsverschillen. *Conclusie* - Een verhemtelssluiting voor de leeftijd van 6 maanden leidt ten minste tot vergelijkbare articulatie- en resonantiekenmerken in vergelijking met een verhemtelssluiting na de leeftijd van 6 maanden.

Poster 3 ► Temperament en kinderdysfonie : een verkennend onderzoek bij Vlaamse kinderen tussen 7 en 12 jaar Eddy Hoste, Youri Maryn en Liesbet De Gryze

Achtergrond - Vanuit klinische ervaring stellen we vast dat kinderen met dysfonie zich typeren als temperamentvolle jongeren. Met dit onderzoek wilden we een antwoord formuleren op volgende vragen. Vertonen kinderen met heesheid een ander temperament? Zo ja, waarin verschillen ze dan precies? Is er een verband tussen temperament en ernst van de heesheid? *Methode* - Een proefgroep van 27 hese lagere schoolkinderen werd vergeleken met een gematchte controlegroep van 27 niet hese kinderen. Bij beide groepen werd de "Child Behavior Checklist" (CBCL) afgenomen om het temperament te onderzoeken en alle kinderen werden aan een perceptuele stemanalyse onderworpen om de stemkwaliteit te beoordelen. *Resultaten* - De resultaten tonen een significant verschil wat betreft de totaalscore op de CBCL tussen de hese en niet hese kinderen ($p < 0.05$). Dit verschil situeert zich op de temperamentvariabelen "sociale problemen" ($p < 0.05$), "delinquent gedrag" ($p = 0.01$) en "agressief gedrag" ($p < 0.05$). Er werden geen significante verschillen gevonden tussen jongens en meisjes, noch een correlatie tussen de graad van heesheid en temperamentfactoren. *Conclusie* - Verder en grootschaliger onderzoek is aangewezen om deze bevindingen te staven en de relatie tussen temperament en heesheid verder te onderzoeken met het oog op bepalen van de implicaties voor diagnostiek en behandeling van kinderheesheid.

Poster 4 ► Behavior Assessment Battery: Multi-dimensionele assessment bij volwassenen met een stemstoornis Martine

Vanryckeghem, Magali Lippens, Sofie Claeys en Kristiane Van Lierde *Achtergrond* – Het doel van dit onderzoek is het vastleggen van normatieve data voor de Behavior Assessment Battery (BAB)-Voice© (Brutten & Vanryckeghem, 2012) in Vlaanderen voor volwassenen met en zonder stemstoornis. De BAB-Voice gaat de perceptie van de patiënt omtrent zijn stemstoornis na, wat betreft attitude (BigCAT), gedragsmatige (SSC-SD en BCL) en emotionele (SSC-ER) componenten. *Methodie* – De BAB werd bij 22 individuen met een stemprobleem en 22 controlepersonen afgenomen. *Resultaten* – De resultaten brachten naar voor dat (1) stempatiënten een significant negatief denkpatroon ontwikkelden ten gevolge van hun stemproblematiek, (2) ze significant meer copinggedrag gebruiken, met name het hanteren van vlucht- en vermijdingsgedragingen om het stemprobleem te vermijden of de aandacht ervan weg te trekken en (3) ze bepaalde spreek situaties significant meer met negatieve emoties en gestoorde spraak associëren. De BAB-Voice resultaten bij stempatiënten vertonen een grote spreiding, die wellicht te wijten is aan de duur van het stemprobleem en de oorsprong van de diagnosestelling. Ook het geslacht van het individu en de ernst van de stemstoornis spelen een rol bij de resultaten. *Conclusie* – De BAB-Voice draagt bij tot een multi-dimensioneel beeld op de problematiek van personen met een stemstoornis waarbij affectieve, gedragsmatige en cognitieve variabelen in beeld worden gebracht. **Poster 5 ► De impact van klachten van de spreek- en zangstem bij musicalstudenten** Anneleen D'haeseleer, Dominique Morsomme,

Marc De Bodt en Evelien D'haeseleer *Achtergrond* – Musicalstudenten zijn een bijzondere groep van (future) elite professional voice users. Zij krijgen intensieve training van de spreekstem en de zangstem. Het verkrijgen of behouden van een optimale kwaliteit van de spreek- en zangstem is dan ook belangrijk. Bovendien moet deze optimale kwaliteit gegarandeerd blijven tijdens dansen. *Methodie* – De doelstelling van dit onderzoek is het in kaart brengen van de psychosociale impact van klachten van de spreekstem en de zangstem bij 27 musicalstudenten (6 mannen, 21 vrouwen; gemiddelde leeftijd 20,8 jaar) aan de hand van de Voice Handicap Index en de Voice Handicap Index voor de zangstem. Twee studenten werden geëxcludeerd omwille van een organische dysfonie. Er werd een gepaarde vergelijking uitgevoerd tussen de scores op de VHI en de VHI voor de zangstem. Daarnaast werd een vergelijking gemaakt tussen de scores van 1ste en 2de bachelor en tussen mannen en vrouwen. Tot slot werden de scores van de studenten met en zonder organische dysfonie vergeleken. *Resultaten* – De musicalstudenten behaalden een totale mediaan score op de VHI en de VHI voor de zangstem van respectievelijk 7,5 en 14. Er werden geen verschillen in scores vastgesteld tussen 1ste en 2de bachelor of tussen mannen en vrouwen. De totale scores en de scores op de fysieke en functionele subtests van de VHI voor de zangstem lagen significant hoger dan de VHI. De studenten met een organische stemstoornis scoorden significant hoger op de totale score en de fysieke subschaal (P-schaal) van de VHI voor de zangstem. *Conclusie* – Zowel de mannelijke als vrouwelijke musicalstudenten rapporteerden algemeen weinig klachten van de spreek- en zangstem. Er werd daarbij geen evolutie vastgesteld tussen 1de en 2ste bachelor. De groep musicalstudenten scoorden wel significant hoger op de VHI voor de zangstem i.v.m. de VHI. Het aanvullend afnemen van de VHI voor de zangstem kan dus zeker zinvol zijn. Musicalstudenten met een organische dysfonie scoorden bovendien enkel significant hoger op VHI voor de zangstem. Deze organische dysfonie heeft mogelijks een grotere impact op de zangstem en/of de VHI voor de zangstem is gevoeliger voor het detecteren van stemklachten in deze populatie. Voorzichtigheid is echter geboden bij de interpretatie van deze resultaten gezien de erg kleine groep van studenten met een organische stemstoornis.

Poster 6 ► Neurophysiological evaluation of motor preparation in adults who stutter Sarah Vanhoutte, Miel De Letter, Marjan Cosyns, Pieter van Mierlo, Katja Batens, Paul Corthals, Patrick Santens en John Van Borsel

Achtergrond – A neural hallmark of developmental stuttering, is abnormal premotor programming. The contingent negative variation (CNV) is one of its electrophysiological substrates. However, CNV tasks are rarely performed in stuttering. Therefore, the present paper evaluated articulatory programming by use of a typical CNV task. *Methodie* – 35 adults who stutter (AWS) and 35 fluent speakers (FS) matched for age, gender and educational level were included. A picture naming task was performed while an electro-encephalogram was recorded. 2 seconds after a picture was shown, a sign on the screen indicated that the participant had to name the picture as quickly as possible. Mean amplitude of the CNV was calculated from -500 until 0 msec. *Resultaten* – The difference in CNV amplitude of FS and AWS approached significance. Stutter severity was negatively correlated with CNV amplitude. No differences in CNV amplitude between fluent and stuttered utterances of AWS occurred. *Conclusie* – Stutter severity seems to be in accordance with the amount of dysfunction in premotor programming. Remarkably, even without stuttered speech, a motor preparation dysfunction occurs. Thus, even without stuttered speech during task performance, CNV amplitude reflects stutter severity. In sum, motor preparation is confirmed to be a decisive factor in stuttering and its severity.

Poster 7 ► Bijten om te lachen? Revalidatie na een 'masseter-to-facial nerve transfer': een alternatieve chirurgische reconstructietechniek bij personen met een perifere facialisparese Katleen Vandeput en Tine Bernaerts

Achtergrond – Zowel logopedisten als kinesitherapeuten behandelen in de praktijk personen met een perifere facialisparese. Een 'masseter-to-facial nerve transfer' is een mogelijke reconstructieve chirurgische techniek waarbij de nervus facialis verbonden wordt met de nervus massetericus (aftakking van de nervus trigeminus). Naar aanleiding van een dergelijke casus werd een systematische literatuurstudie uitgevoerd naar revalidatiemogelijkheden na deze ingreep. *Methode* - Er werd in drie wetenschappelijke databanken gezocht naar relevante bronnen aan de hand van zoektermen, boolean operators en met behoud van woordvolgorde. Na toepassing van in- en exclusiecriteria en een kwaliteitsanalyse werden drie artikels weerhouden. *Resultaten* - In deze artikels (Biglioli et al., 2012; Hontanilla et al., 2012; Wang et al., 2012) werd de revalidatie echter slechts zeer summier en in algemene termen beschreven. Motorische training werd vooropgesteld, waarbij voor de spiegel geoefend werd op een symmetrische glimlach. Deze glimlach zou tot stand kunnen komen door het op elkaar klemmen van de kaken. *Conclusie* - We kunnen stellen dat er een grote nood is naar meer onderzoek over de revalidatiemogelijkheden bij deze patiëntengroep. **Poster 8 ►**

Neurophysiological sensitivity for impaired phonological processing in the acute stage of aphasia Annelies Aerts, Pieter van Mierlo, Robert J. Hartsuiker, Patrick Santens en Miet De Letter

Achtergrond - Only a few studies have investigated neurophysiological substrates of phonological impairment in acute aphasia. Nonetheless, event-related potentials (ERPs) can provide a valuable complement for a sometimes problematic behavioural evaluation at this stage of stroke. We aimed to identify neurophysiological substrates of: 1) impaired phonemic contrast sensitivity during pre- attentive (Mismatch Negativity; MMN) and attentive (P300) phoneme discrimination and 2) recognition abilities of real words and pseudowords. *Methode* - Auditory oddball tasks for phoneme discrimination (MMN, P300) and word recognition (N100, P200, N400) were administered during EEG acquisition and ERPs were analysed. Data of the aphasic patients were compared with previously developed normative data (Aerts et al., under review). *Resultaten* - Aphasic patients in the acute stage of stroke showed more preservation of place of articulation during phoneme discrimination. Voicing, and to a lesser degree manner of articulation, were the most vulnerable. There was a significant negative effect of attention. During word recognition, pseudowords elicited larger responses than real words in aphasic patients, though with an important delay compared to the norm group, which indicates some sparing of lexical processing. *Conclusie* - The currently used paradigms seem to be sensitive enough for neurophysiological, clinical evaluation of phoneme and word processing in acute aphasia. **Poster 9 ► Clinical use of event-related potentials in diagnostic and therapeutic evaluation of**

phonological input processes in the acute stage of aphasia: a case study Katja Batens, Annelies Aerts, Miet De Letter, Robrecht Raedt, Wouter Duyck, Dirk Van Roost en Patrick Santens

Achtergrond - The clinical integration of event-related potentials in the primary evaluation and monitoring of therapy-related progress during the acute stage of aphasia is examined. Additionally, the feasibility of using electrophysiological correlates to reveal therapy-related reorganization and subsequently use them as a guideline in aphasia therapy is investigated. *Methode* - A 46-year-old right-handed male patient with a Broca aphasia was tested behaviourally by means of the Aachen Aphasia Test and the Psycholinguistic Assessment of Language Processing in Aphasia. Electrophysiologically, two oddball paradigms were created to evaluate auditory discrimination and word recognition. An ABA design was used to compare intensive tailor made aphasia therapy with conventional therapy. Each therapy period consisted out 30 of hours of therapy. *Resultaten* - Although behavioural test results only revealed minor phonological deficits, the electrophysiological results showed deviated ERP results compared to the normative data for the Flemish population (Aerts et al., 2013). *Conclusie* - Electrophysiological tests are able to detect abnormalities when behavioural tests results are normal or when therapeutic progression is not behaviourally measurable, provided that a number of methodological issues are taken into account. The results suggest that ERP's can be clinically useful in diagnostic and therapeutic evaluation, if a conscious choice is been made on which electrophysiological paradigm is being used.

Poster 10 ► Altered functional connectivity of the language network in ASD: role of the cerebellum Marjolein Verly,

Judith Verhoeven, Inge Zink, Lieven Lagae, Nathalie Rommel en Stefan Sunaert *Achtergrond* - The development of language, social interaction and communicative skills are remarkably different in the child with autism spectrum disorder (ASD). Atypical brain connectivity has frequently been reported in this patient population. However, the neural correlates underlying their disrupted language development and functioning are still poorly understood.

Methode - Using resting state fMRI, we investigated the functional connectivity properties of the language network in a group of ASD patients with clear comorbid language impairment (ASD-LI; N=19) and compared them to the language related connectivity properties of 23 age-matched typically developing children. A verb generation task was used to determine language components commonly active in both groups. Eight joint language components were identified and subsequently used as seeds in a resting state analysis. *Resultaten* - Interestingly, both the interregional and the seed-based whole brain connectivity analysis showed preserved connectivity between the classical intrahemispheric language centers, Wernicke's and Broca's areas. In contrast however, a marked loss of functional connectivity was found between the right cerebellar region and the supratentorial regulatory language areas. Also, the connectivity between the interhemispheric Broca regions and modulatory control dorsolateral prefrontal region was found to be decreased. *Conclusie* - This disruption of normal modulatory control and automation function by the cerebellum may underlie the abnormal language function in children with ASD-LI.

Poster 11 ► Language Development of Children Born following ICSI combined with Assisted Oocyte Activation (AOA) Evelien D'haeseleer, Frauke Vanden Meerschaut, Kim Bettens, Anke Luyten, Hannelore Gysels, Ylenia Thienpont, Griet De Witte, Björn Heindryckx, Ann Oostra, Herbert Roeyers,

Petra De Sutter en Kristiane Van Lierde *Achtergrond* - The effect of assisted reproduction technology (ART) on language development is still unclear. Moreover, different techniques are introduced at rapid pace and are not always accompanied by extensive follow-up programs. The purpose of this study is to investigate the language development of 3 to 10-year-old children born following ART using intracytoplasmic sperm injection (ICSI) combined with assisted oocyte activation (AOA), which is a highly specialized technique applied in cases with a history of fertilization failure following conventional ICSI. Secondly, a comparison is made between the language development of singletons and twins.

Methode - Twenty children, 6 boys and 14 girls, born following ICSI combined with AOA and older than 3 years were included in the study. The mean age of the children was 5;4 years (Range: 3;1 y - 10;4y; SD:1;8 y). Expressive and receptive language development were assessed using respectively the Clinical Evaluation of Language Fundamentals (CELF-IV-NL) and the Reynell Developmental Language Scales (RTOS) for the children older and younger than 5 years. *Resultaten* - The mean total score for language skills (in percentiles) was 56.8 (SD: 33.6) which corresponds with normal language skills. Significantly higher scores were found for AOA singletons. For the general language, none of the children scored within the clinical zone for language disability corresponding with a percentile lower than 5. *Conclusie* - This study presents the first data of language outcome in 3 to 10-year-old children born following AOA. General language scores of the AOA children in this study are located within the normal ranges. The language development of singletons was significantly better compared to twins. Although the results are reassuring for language development, in the future long-term follow-up studies in this population are necessary.

Poster 12 ► Presupposition skills in children with intellectual disability of different etiology Ellen Van Den Heuvel, Eric Manders, Ann Swillen en Inge Zink

Achtergrond - Children with certain genetic syndromes are at risk to develop a pragmatic language impairment. Pragmatic abilities of this population are an interesting study area because of their connection to cognition, social skills, functional everyday communication and quality of life (Hatton, 1998; Rondal, 2001). This study focuses on two microdeletion syndromes: Williams syndrome (7q11.23 deletion, WS) and 22q11.2 deletion syndrome (22q11.2 DS). Although both syndromes show distinctive behavioral profiles, both have difficulties with certain pragmatic language skills. Until present, research on these problems is based on fragmentary observations or anecdotal descriptions. The aim of this study is to explore presupposition skills, as part of pragmatic competence. *Methode* - The results of 4 different groups of children (CA: 6-12y; MA:4-10y) with a mild to moderate intellectual disability (ID) are presented. All groups were matched on mental age. Children's ability to take the perspective of another speaker (role-taking), to understand what speech act was needed and to transfer clear information in different communicative contexts was measured by means of the Action Picture Test (RTNA, Jansonius et al., 2014) and Communicative Role-Taking task (DELV, Seymour, Roeper, de Villiers, 2005). *Resultaten en conclusie* - The results shed light on diverse communicative strengths and needs of children with mild to moderate ID of different etiology. Detailed analysis of pragmatic parameters allows us to reveal variable pragmatic language profiles. This study shows differences in presupposition skills across groups. Further research of other pragmatic components (e.g. narrative skills, conversation skills) can help us to delineate unique pragmatic language profiles in different groups of children with ID.

Poster 13 ► Structural language and cognitive profiles in children with mild to moderate intellectual disability Ellen Van

Den Heuvel, Annemie Bos, Ann Swillen, Eric Manders en Inge Zink *Achtergrond* – This poster addresses a group and individual analysis of broad cognitive abilities in children with mild to moderate intellectual disability (chronological age 6 to 12 years) achieved through use of the Cattell-Horn-Carroll (CHC) factor model. This three-stratum model contains narrow cognitive abilities at stratum one, broad cognitive abilities at a second level and a 'general intelligence' or overall 'G factor' at stratum three (Schneider & McGrew, 2012). The description of part scores and broad cognitive abilities allows us to look in depth to different facets of intelligence (Bergeron & Floyd, 2006). *Methode* - In this study we measured five different broad cognitive competences including fluid reasoning (Gf), crystallized intelligence (Gc), short term memory (Gsm), visual-spatial ability (Gv) and cognitive processing speed (Gs). Measurements were done by means of a contemporary intelligence battery based on subtests of the WISC-III-NL, the WPPSI-III-NL and the SON R6-40. We made a cross-sectional group comparison of children with a microdeletion syndrome (22q11.2 deletion syndrome or Williams-Beuren syndrome) and intellectual disability (ID), mental age-matched children with ID (mixed etiology), and mental age-matched children with ID and autism spectrum disorder. Additionally, we described the structural language profiles of these children. These profiles are based on the results of standardized language assessment with the PPVT-III-NL, the CELF-4-NL or the CELF-Preschool-2-NL. *Conclusie* - This research gives an overview of the wide range of cognitive and language performance of different groups of children with mild to moderate ID. The relationship between various aspects of cognition and linguistic parameters is explored and summarized. Some implications of using this profiling method for assessment are discussed. **Poster 14 ► Modeling individual proportions of hearing deficit across different levels**

of auditory processing complexity by means of Auditory Processing Profilograms (APP-grams) Kelly Demeester en

Astrid Van Wieringen *Achtergrond* - Persons with Age-Related Hearing Loss (ARHL) experience major difficulties with speech perception in noise. These problems can partially be explained by reduced audibility. The remaining part is generally attributed to a combination of central-auditory and/or cognitive decline. The main objective of the current study was to develop a method for describing different patterns of ARHL based on peripheral, central-auditory, as well as cognitive components of ARHL. *Methode* - The proposed method builds on the idea of creating a kind of an audiogram, which reflects auditory processing ability for different levels of complexity: a so-called "Auditory Processing Profilogram". Based on this concept, individual APP-grams of 57 volunteers aged 36-55 years old and 45 volunteers aged 56-85 years old were analyzed according to their shape. *Resultaten* - Eight APP-(dis)proportion patterns occurred in our population, including patterns suggesting predominant neural ARHL. These findings support the hypothesis of at least three independent mechanisms of age-related degeneration along the auditory pathway and emphasize the importance of assessing auditory performance at different auditory processing levels. *Conclusie* - APP-grams seem a promising instrument for modeling individual interdependencies between peripheral and central measures of hearing function, with potential applications in studies aimed at identifying genetic or environmental risk-factors for ARHL or studies aimed at evaluating intervention benefit in ARHL. **Poster 15**

► De correlatie tussen de psychoakoestische karakteristieken van tinnitus en zijn subjectieve impact Sofie Degeest en

Hannah Keppler *Achtergrond* - Tinnitus is een vaak voorkomend symptoom dat een impact kan hebben op de levenskwaliteit. Weinig consensus bestaat omtrent de relatie tussen de karakteristieken van tinnitus en zijn de subjectieve impact. In de huidige studie werd deze correlatie nagegaan aan de hand van een uitgebreid audiologisch protocol. *Methode* - De gehoorstatus, toonhoogte, luidheid en maskeerbaarheid van de tinnitus en het oncomfortabele geluidsniveau werden nagegaan bij 81 patiënten die zich op de dienst NKO van het UZ Gent hebben aangemeld in het kader van hun tinnitus. Daarnaast werd de subjectieve impact van tinnitus en overgevoeligheid voor geluiden nagegaan aan de hand van gestandaardiseerde vragenlijsten, respectievelijk de Tinnitus Handicap Inventory (THI) en de Hyperacusis Questionnaire (HQ). *Resultaten* - De meerderheid van de personen had bilaterale hoogfrequente tinnitus met een luidheid tussen 0 en 5 dB SL geassocieerd met een endocochleair gehoorverlies. 73.5% had een verlaagde geluidstolerantie. Er was een positieve correlatie tussen de subjectieve impact van tinnitus a.d.h.v. de THI score enerzijds, de toonhoogte en luidheid van de tinnitus en het oncomfortabele geluidsniveau anderzijds. *Conclusie* - Deze resultaten suggereren dat een subjectieve en objectieve evaluatie van tinnitus noodzakelijk is voor het bepalen van een passende behandeling.

Poster 16 ► Gebruik van auditieve feedback via oppervlakte electromyografie bij patiënt met chronische dysfagie en neglect na CVA Sophie Sambre, Frank Paemeleire en Sofie Van Mol

Achtergrond – Logopedisten kunnen oppervlakte electromyografie (sEMG) gebruiken als een biofeedbackinstrument bij de behandeling van dysfagie. Het is een non-invasief en makkelijk bruikbaar feedback instrument zoals in verschillende studies reeds werd aangetoond. Doch werd er in deze studies geen neuropsychologische moeilijkheden omschreven bij de proefpersonen met CVA. *Methode* - In deze experimentele gevalsbespreking wordt er nagegaan of het gebruik van auditieve biofeedback via sEMG een verbetering geeft in de chronisch beperkte slikfunctie van een 68-jarige persoon met CVA met ernstige neuropsychologische tekorten zoals neglect en geheugenproblemen. De persoon werd in totaal 5,7 uur behandeld, gespreid over een periode van 6 weken. Enkele principes van motorisch leren zoals onder meer: "Use It or Lose It", "Use It and Improve It" en "Plasticity Is Experience Specific" werden geïmplementeerd. *Resultaten* - Het aantal milliseconden het Mendelsohn manoeuvre kan aangehouden worden stijgt naarmate de behandeling vordert. De Functional Oral Intake Scale (FOIS) stijgt van niveau 4 naar 6. The Mann Assessment of Swallowing Ability (MASA) stijgt significant met 19 punten. Ook op DSWAL-QOL wordt een positieve evolutie vastgesteld. De patiënt lijkt zich beter te voelen. *Conclusie* - Dysfagietherapie met ondersteuning van sEMG lijkt een positief effect te hebben bij deze persoon met neuropsychologische tekorten na CVA.

Poster 17 ► De KiddyCAT: een research update van de Communication Attitude Test voor Kleuters die Stotteren

Martine Vanryckeghem, Tom De Niels en Sofie Vanrobaeys *Achtergrond* – Internationaal onderzoek naar de attitude van stotterende kinderen heeft herhaaldelijk aangetoond dat niet alleen schoolkinderen een negatieve spraakgeassocieerde attitude vertonen, maar dat ook kleuters vanaf de leeftijd van drie jaar zich bewust zijn van hun stotteren en negatief denken over hun spraak. *Methode* - Negatieve spraakgeassocieerde attitude werd nagegaan in Vlaanderen met de Communication Attitude Test voor Kleuters (Vanryckeghem & Brutten, 2010). De test werd tweemaal afgenomen bij 24 stotterende en 43 niet-stotterende kleuters tussen drie en zes jaar. Aan het kind wordt gevraagd om vraagjes, die peilen naar hoe het kind denkt over zijn spreken, te beantwoorden met 'ja' (correcte stelling) of 'neen' (niet correcte uitspraak). *Resultaten* - Stotterende kinderen scoorden significant hoger op de KiddyCAT dan niet-stotterende kleuters. De totaalscores van de eerste en tweede testafname correleerden significant, wat wees op een matige tot hoge test-herstet betrouwbaarheid voor beide groepen. De gemiddelden voor beide testafnames verschilden ook niet significant. *Conclusie* - Onderzoek in Vlaanderen, net zoals dat in de VS, Italië en Polen, duidt erop dat de KiddyCAT een bruikbaar (en momenteel het enige) instrument is om negatieve spraakgeassocieerde attitude na te gaan bij stotterende kleuters. Het betekent een aanvulling bij de assessment en een belangrijk gegeven voor therapeutische interventie.

Poster 18 ► Stotteren en tweetaligheid: een onderzoek naar het verschil in type en frequentie van stottergedrag en andere niet-vloeiendheden

Martine Vanryckeghem, Lindsey Hollebeke en Joyce Neyt *Achtergrond* – De manier waarop stotteren zich manifesteert bij meertalige personen, is slechts in beperkte mate onderzocht. Deze studie heeft tot doel de manifestatie van stotteren en andere niet-vloeiendheden bij tweetalige personen te verduidelijken. *Methode* - Vijftien personen namen deel aan drie spreektaken (monoloog, conversatie en lezen) in hun moedertaal en een tweede taal (Frans of Engels). Een screening peilde naar de taalbeheersing van de tweede taal. Een vragenlijst bevroeg de participant over zijn/haar stottergedrag en tweetaligheid. Stottergedrag en normale onvloeiendheden werden geanalyseerd. *Resultaten* - De stotterernst was significant hoger in de tweede taal dan in de moedertaal, ongeacht de spreektaal. Het type stottergedrag was gelijkaardig voor beide talen; enkel bij de monoloog kwamen meer verlengingen voor in de tweede taal. Verlengingen kwamen meest voor, gevolgd door herhalingen en broken words. Meer normale onvloeiendheden kwamen voor in de tweede taal, behalve tijdens conversatie. De spreeknelheid was significant hoger in de moedertaal in vergelijking met de tweede taal. Over het algemeen werd significant sneller gesproken tijdens het lezen dan tijdens de monoloog. *Conclusie* - Een groter aantal stottergedragingen en normale onvloeiendheden komen voor in de tweede taal. Het type stottergedrag en normale onvloeiendheden verschillen nagenoeg niet tussen beide talen. Spreeknelheid verschilt in beide talen.

FACULTY EN AFFILIATIE(S)

Anke Aerts Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen ■ **Annelies Aerts** Opleiding toegepaste psychologie, Thomas More, Antwerpen; Code, expertisecentrum van Thomas More, Antwerpen ■ **Annelies Aerts** Dienst neurologie, UZGent, Gent; Dienst inwendige geneeskunde, UZGent, Gent ■ **Diana Baarda** Zelfstandige logopedische praktijk ■ **Tine Bernaerts** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, KULeuven, Leuven ■ **Dieter Baeyens** Code, expertisecentrum van Thomas More, Antwerpen; Onderzoekseenheid gezins- en orthopedagogiek, KU Leuven, Leuven ■ **Kim Bettens** Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Ayla Benoy** KULeuven, Leuven ■ **Philippe Blondeel** Plastische heelkunde, UZGent, Gent ■ **Bart Boets** Leuven autism research consortium, Child and adolescent psychiatry, KULeuven, Leuven ■ **Ronny Boey** Centrum voor Stottertherapie, Wijnegem; UA, Antwerpen ■ **Katrien Bonte** Hoofd- en halschirurgie, UZGent, Gent ■ **Paul Boon** Dienst neurologie, UZGent, Gent ■ **Tinne Boons** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven; Fontys Hogeschool, Eindhoven ■ **Annie Bos** Opleiding toegepaste psychologie, Thomas More, Antwerpen ■ **Maaïke Callens** Experimentele psychologie, Faculteit psychologie en pedagogische wetenschappen, UGent, Gent; Opleiding logopedie en audiologie, Faculteit Mens en Welzijn, HoGent, Gent ■ **Paul Corthals** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent; Opleiding logopedie en audiologie, Faculteit mens en welzijn, HoGent, Gent ■ **Marjan Cosyns** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Saakje Da Costa** Kinderpraktijk, Groningen; Hanzehogeschool, Groningen ■ **Tine Daelman** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Marc De Bodt** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen; UA, Antwerpen; Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Neeke de Boer-Jongsma** Zelfstandige logopedische praktijk ■ **Jolien De Brauer** Code, expertisecentrum van Thomas More, Antwerpen; Opleiding toegepaste psychologie, Thomas More, Antwerpen ■ **David Dedecker** Dienst endocrinologie, UZG, Gent ■ **Sofie De Geest** Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Liesbet De Gryze** Opleiding logopedie en audiologie, Faculteit mens en welzijn, HoGent, Gent ■ **Kim De Keyser** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Miet De Letter** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent; Dienst neurologie, UZGent, Gent ■ **Sophia De Ley** Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Kelly Demeester** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven ■ **Tatjana De Meyer** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Tom De Niels** Centrum voor ontwikkelingsstoornissen, UZ Gent, Gent; Zelfstandige logopedische praktijk, Ninove ■ **Dirk De Roost** Dienst neurochirurgie, UZGent, Gent ■ **Bert De Smedt** Onderzoekseenheid gezins- en orthopedagogiek, KULeuven, Leuven ■ **Annie Desoete** UGent, Gent ■ **Petra De Sutter** Dienst reproductieve geneeskunde, UZGent, Gent ■ **Griet De Witte** Centrum voor ontwikkelingsstoornissen, Gent ■ **Leen De Taeye** edical image and signal processing group, Department of electronics and information systems, UGent, Gent ■ **Anneleen D'haeseleer** Zelfstandige logopedische praktijk, Welle ■ **Evelien D'haeseleer** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Ann Dhondt** Vives hogeschool, Brugge ■ **Wouter Duyck** Experimentele psychologie, UZGent, Gent ■ **George Galiwango** Comprehensive

FACULTY EN AFFILIATIE(S)

rehabilitation services in Uganda ■ **Astrid Geudens** Code, expertisecentrum van Thomas More, Antwerpen ■ **Cindy Guns** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen ■ **Hannelore Gysels** Vakgroep experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie, Faculteit psychologie en pedagogische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Wenda Haasjes-Jongsma** Zelfstandige logopedische praktijk ■ **Robert J. Hartsuiker** Experimentele psychologie, UGent, Gent ■ **Björn Heindryckx** Dienst reproductieve geneeskunde, UZGent, Gent ■ **Hermien Heres** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen ■ **Andrew Hodges** Comprehensive rehabilitation services in Uganda ■ **Eddy Hoste** Opleiding logopedie en audiologie, Faculteit mens en welzijn, HoGent, Gent ■ **Annabel Jacobs** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Hermien Heres** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen ■ **Andrew Hodges** Comprehensive rehabilitation services in Uganda ■ **Lindsey Hollebeke** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent; Zelfstandige logopedische praktijk Kompas, Menen ■ **Eddy Hoste** Opleiding logopedie en audiologie, Faculteit mens en welzijn, HoGent, Gent ■ **Annabel Jacobs** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Dorien Jansen** Code, expertisecentrum van Thomas More, Antwerpen ■ **Hannah Keppler** Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Sofie Laenen** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Lieven Lagae** Dienst pediatrie, UZLeuven, Leuven ■ **Magali Lippens** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Anke Luyten** Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Eric Manders** Opleiding logopedie en audiologie, Thomas More, Antwerpen; ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven ■ **Heidi Martens** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen; UA, Antwerpen ■ **Youri Maryn** Dienst logopedie, AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV; Opleiding logopedie en audiologie, Faculteit mens en welzijn, HoGent, Gent; Vlaamse Vereniging voor Logopedisten, Belsele ■ **Ellen Meersschaert** Code, expertisecentrum van Thomas More, Antwerpen ■ **Dominique Morsomme** Département de psychologie, ULg, Luik; ORL, CHU, Luik ■ **Joyce Neyt** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent; BVBA Algemene aanpak stotteren, Gent ■ **Ann Oostra** Centrum voor ontwikkelingsstoornissen, Gent ■ **Frank Paemeleire** Arteveldehogeschool, Gent; AZ Maria Middellares, Gent; Postgraduaat Neurologische Taal- en Spraakstoornissen, Arteveldehogeschool, Gent ■ **Katja Petry** Onderzoekseenheid gezins- en orthopedagogiek, KU Leuven, Leuven ■ **Magda Praet** UGent, Gent ■ **Robrecht Raedt** Medical image and signal processing group, Department of electronics and information systems, UGent, Gent ■ **Nathalie Roche** Plastische heekunde, UZGent, Gent ■ **Herbert Roeyers** Vakgroep experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie, Faculteit psychologie en pedagogische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Nathalie Rommel** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven ■ **Sophie Sambre** AZ Sint-Maarten, Duffel; Postgraduaat Neurologische Taal- en Spraakstoornissen, Arteveldehogeschool, Gent ■ **Patrick Santens** Dienst neurologie, UZGent, Gent; Dienst inwendige geneeskunde, UZGent, Gent ■ **Ruth Scheifhout** Modem, Wilrijk ■ **Ilse Smits** Opleiding logopedie en audiologie, Thomas More, Antwerpen ■ **Claartje Slofstra-Bremer** ■ **Henk Lutje Spelberg** ■ **Stefan Sunaert** Dienst radiologie, KULeuven, Leuven ■ **Ann Swillen** Human and developmental genetics, KULeuven, Leuven; Centrum voor menselijke genetica, UZLeuven, Leuven ■ **Ylenia**

VERVOLG

FACULTY EN AFFILIATIE(S)

VERVOLG

Thienpont Vakgroep experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie, Faculteit psychologie en pedagogische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Wim Tops** Afdeling neurolinguïstiek, Rijksuniversiteit Groningen, Groningen ■ **Guy T'Sjoen** Dienst endocrinologie, UZG, Gent; Centrum voor seksuologie en genderproblematiek, UZG, Gent ■ **Martin Valcke** Vakgroep onderwijskunde, Faculteit psychologie en pedagogische wetenschappen, UGent, Gent ■ **John Van Borsel** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent; Department of Health Sciences, Veiga de Almeida University, Rio de Janeiro ■ **Lenie van den Engel-Hoek** Afdeling revalidatie – logopedie kinderen, UMC Radboud, Nijmegen ■ **Frauke Vanden Meerschaut** Dienst reproductieve geneeskunde, UZGent, Gent ■ **Leen Van den Steen** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen ■ **Fleur Van de Peer** Dienst endocrinologie, UZG, Gent ■ **Katleen Vandeput** Revalidatieziekenhuis RevArte, Edegem ■ **Sjoeke van der Meulen** ■ **Sarah Van der Paelt** Vakgroep experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie, Faculteit psychologie en pedagogische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Astrid Vandriessche** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Sarah Vanhoutte** Dienst neurologie, UZGent, Gent ■ **Lenie van den Engel-Hoek** Afdeling revalidatie – logopedie kinderen, UMC Radboud, Nijmegen ■ **Ellen Van Den Heuvel** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven ■ **Frauke Vanden Meerschaut** Dienst reproductieve geneeskunde, UZGent, Gent ■ **Fleur Van de Peer** Dienst endocrinologie, UZG, Gent ■ **Katleen Vandeput** Revalidatieziekenhuis RevArte, Edegem ■ **Sjoeke van der Meulen** ■ **Sarah Van der Paelt** Vakgroep experimenteel-klinische en gezondheidspsychologie, Faculteit psychologie en pedagogische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Astrid Vandriessche** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Sarah Vanhoutte** Dienst neurologie, UZGent, Gent ■ **Sofie Van Mol** Arteveldehogeschool, Gent; AZ Klina, Brasschaat ■ **Eline Van Kerckhove** Code, expertisecentrum van Thomas More, Antwerpen ■ **Kristiane Van Lierde** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, Vakgroep spraak-, taal- en gehoorwetenschappen, UGent, Gent ■ **Pieter van Mierlo** Medical image and signal processing group, Department of electronics and information systems, UGent, Gent ■ **Dirk Vanneste** Zelfstandige logopedische praktijk, Koogem ■ **Gwen Van Nuffelen** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen; UA, Antwerpen ■ **Sofie Vanrobaeys** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Martine Vanryckeghem** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent; University of Central Florida, Orlando ■ **Jan Vanthomme** CAR Het ROER, Roeselare; Centrum voor de bevordering van de cognitieve ontwikkeling CeBCO, Kortrijk; Zorgzaam omgaan, Roeselare ■ **Veerle Van Vooren** Expertisecentrum Logopedie, Arteveldehogeschool, Gent; Opleiding logopedie, Arteveldehogeschool, Gent ■ **Astrid Van Wieringen** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven ■ **Els Verhaeghe** Revalidatiecentrum voor communicatiestoornissen, UZA, Antwerpen ■ **Judith Verhoeven** Dienst pediatrie, UZLeuven, Leuven ■ **Marjolein Verly** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven; Dienst radiologie, UZLeuven, Leuven ■ **Hubert Vermeersch** Hoofd- en halschirurgie, UZGent, Gent ■ **Mieke Versleegers** Opleiding logopedie en audiologie, Thomas More, Antwerpen ■ **Katrien Wiercx** Dienst endocrinologie, UZG, Gent ■ **Beatrijs Wille** Opleiding logopedische en audiologische wetenschappen, UGent, Gent ■ **Jan Wouters** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven ■ **Floris Wuyls** Vakgroep biomedische fysica, UA, Antwerpen ■ **Inge Zink** ExpORL, Departement neurowetenschappen, KULeuven, Leuven; MUCLA, UZLeuven, Leuven

INFORMATIE

Datum, uur

14 maart 2014, 08u15 (ontvangst) - 09u00 (start) - 16u40 (einde sessies) - 17u30 (afsluitende receptie)

All-in prijzen (toegang, drank, broodjesdiner, deelnemersmap)

	VVL-lid	Niet VVL-lid	Student, VVL-lid	Student, niet VVL-lid
Vroege inschrijving, 'early bird' 01/01/2014 - 31/01/2014	90 €	135 €	45 €	70 €
Late inschrijving, 'late bird' 01/02/2014 - 28/02/2014	110 €	165 €	55 €	90 €

Inschrijven ... kan op twee manieren

- ▶ (geniet absolute voorkeur in functie van een correcte informatieverwerking) door het **elektronisch inschrijvingsformulier** in te vullen op <https://start.vvl.be/inschrijvingen/congres2014> - dit kan vanaf 01/01/2014;
- ▶ door de **inschrijvingsstrook achteraan deze folder** (p. 31) in te vullen en per post te sturen naar het VVL-secretariaat. De inschrijving is pas definitief na betaling van het op u van toepassing zijnde inschrijvingsgeld op het bankrekeningnummer: IBAN BE52 2300 2024 2809.

Annuleren

Wie zijn inschrijving wil annuleren, dient dit per e-mail naar info@vvl.be te doen en rekening houdende met de volgende voorwaarden.

- ▶ Bij annulatie **meer dan twee weken vóór deze vorming (tot 01/03/2014)**: u betaalt enkel 50 € administratiekosten en het verschil met het inschrijvingsbedrag wordt aan u teruggestort.
- ▶ Bij annulatie **minder dan twee weken vóór deze vorming (vanaf 01/03/2014)**: er wordt niets terugbetaald. U kunt in dit geval wel een collega als vervanger sturen, mits deze persoon een schriftelijke verklaring van u meebrengt.

Extra informatie nodig? Contacteer het VVL-secretariaat ...

- ▶ Adres: Belseledorp 106B, 9111 Belsele
- ▶ Telefoon: +32 (0)3 7221200
- ▶ E-mail: info@vvl.be
- ▶ Website: www.vvl.be

CONGRESLOCATIE

Locatie: Congrescentrum ALM

- ▶ Adres: Filip Williotstraat 9, 2600 Berchem
- ▶ Telefoon: +32 (0)3 2804511
- ▶ E-mail: info@almantwerpen.be
- ▶ Website: www.almantwerpen.be

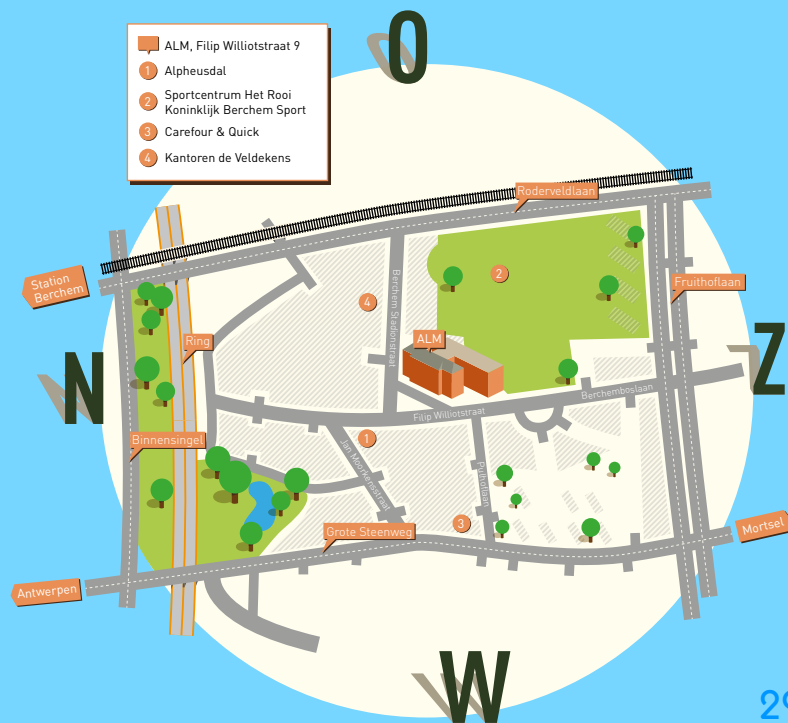
ALM is een **modern en multifunctioneel congrescentrum** dat gemakkelijk en frequent te bereiken is met het openbaar vervoer.

Bereikbaarheid

Alle betreffende informatie kan gevonden worden op www.almantwerpen.be/nl/bereikbaarheid. De VVL raadt sterk het **openbaar vervoer** aan om naar het congres te komen. Vanuit de treinstations Antwerpen-Berchem en Antwerpen-Centraal rijden er zeer frequent bussen/trams/metro's in de richting van het congrescentrum.

Shuttle-dienst ALM

- ▶ Een shuttle kan tussen **08u15-09u15** genomen worden van de **taxizone van het treinstation Antwerpen-Berchem** naar het congrescentrum ALM.
- ▶ Een shuttle kan tussen **16u30-17u30** genomen worden van het congrescentrum ALM naar **het treinstation Antwerpen-Berchem**.
- ▶ Bij een volle shuttle dient men te wachten op de volgende rit en kan het eventueel interessanter zijn het openbaar vervoer te gebruiken.



CPV, PARTNERS EN STANDS

Centrum Permanente Vorming (CPV)

Dit congres wordt georganiseerd door het Centrum Permanente Vorming van de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten: Romain Buekers, Marleen D'hondt, Youri Maryn (voorzitter), Hilde Oris, Kirsten Schraeyen, Liesbeth Crommen en Annelies Van Boxstael.

Partners

De volgende VWL-partners zullen aanwezig zijn met een stand:

- ▶ SBB
- ▶ AMONIS
- ▶ ACERTA
- ▶ PROTECTAS
- ▶ EASY-M

Firma's/stands

De volgende firma's zullen met een stand op het congres aanwezig zijn:

- ▶ PELCKMANS
- ▶ CARTAMUNDI
- ▶ COMPUTIT
- ▶ ACCO
- ▶ BAERT
- ▶ BOHN-STAFLEU
- ▶ GARANT
- ▶ BOOM TEST UITGEVERS
- ▶ K2-PUBLISHER
- ▶ LOGOPEDIE ONLINE
- ▶ ACADEMIA PRESS
- ▶ PEARSON
- ▶ SENSOTEC
- ▶ SIG
- ▶ JABBLA
- ▶ TINYEYE



INSCHRIJVINGSFORMULIER

Voornaam Naam	<input type="text"/>	VVL-lidnummer	<input type="text"/>
Beroep	<input type="radio"/> Logopedist <input type="radio"/> Ander:		
Adres	<input type="text"/>		
GSM	<input type="text"/>	Telefoon	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Datum	<input type="text"/>	Handtekening	<input type="text"/>

1. Één voormiddagsessie aankruisen uit S1-S5

- S1 - taal en taalstoornissen bij kinderen
- S2 - leren en leerstoornissen
- S3 - slikken en slikstoornissen
- S4 - e-logopedie
- S5 - free papers

2. Één namiddagsessie aankruisen uit S6-S10

- S6 - taal en taalstoornissen bij kinderen
- S7 - leren en leerstoornissen
- S8 - slikken en slikstoornissen
- S9 - e-logopedie
- S10 - free papers

3. Keuze van inschrijfgeld (slechts één bedrag aankruisen)

	VVL-lid	Niet VVL-lid	Student, VVL-lid	Student, niet VVL-lid
Vroeg: 01/01/2014-31/01/2014	<input type="radio"/> 90 €	<input type="radio"/> 135 €	<input type="radio"/> 45 €	<input type="radio"/> 70 €
Laat: 01/02/2014-28/02/2014	<input type="radio"/> 110 €	<input type="radio"/> 165 €	<input type="radio"/> 55 €	<input type="radio"/> 90 €

- ▶ Ik zal dit bedrag storten op de bankrekening met **IBAN-code BE52 2300 2024 2809** en met de vermelding **"CONGRES VVL 2014 VOORNAAM NAAM"**.
- ▶ Door dit formulier in te vullen, verklaar ik deel te zullen nemen aan het 35ste VVL congres op 14/03/2014 te Berchem.
- ▶ U bent pas ingeschreven bij ontvangst van (a) dit volledig ingevulde formulier op het VVL-secretariaat én (b) het op u van toepassing zijnde inschrijfgeld binnen de data voor vroege (01/01/2014-31/01/2014) of late (01/02/2014- 28/02/2014) inschrijving.

Vlaamse Vereniging voor Logopedisten
Centrum Permanente Vorming

Noteer nu reeds de datum voor 2015 in uw agenda:

36^{STE} VVL CONGRES
20 MAART 2015



Vlaamse Vereniging voor
Logopedisten
wettelijk erkende beroepsvereniging

Vlaamse Vereniging voor Logopedisten
Belseledorp 106B, 9111 Belsele, België
+32 (0)3 7221200
info@vvl.be - www.vvl.be