

Wat is logopedie?

Logopedie is een paramedisch beroep in de gezondheidszorg en in het onderwijs. De logopedie houdt zich bezig met de preventie, het onderzoek en de behandeling van stoornissen en beperkingen op het gebied van spraak, taal, stem en gehoor.

Het woord 'logopedie' is samengesteld uit de Griekse woorden 'logos' en 'paidein'. 'Logos' staat voor gesproken woord en 'paidein' voor opvoeden. Logopedie betekent dus 'opvoeden tot het gesproken woord'. Vroeger gebruikte men hiervoor wel eens de term 'spraakleraar'.

Logopedie heeft inmiddels een hele ontwikkeling doorgemaakt. Logopedie houdt ook in: hulpverlening bij stoornissen en beperkingen in de communicatie. Communicatie is meer dan praten alleen. Communicatie omvat vele uitingsvormen, waaronder taal, lezen en schrijven, gebaren, spraakafzien en ondersteunde communicatiesystemen.

Wie is logopedist?

Logopedist wordt men na een opleiding van minstens drie jaar hoger onderwijs buiten de universiteit of na een vierjarige universitaire opleiding. Sinds enkele jaren kan men bovendien ook een doctoraat in de logopedie behalen. De officiële beroepstitel is logopedist.

Tot het theoretisch gedeelte van de opleiding behoren o.a. kennis over onderdelen uit de geneeskunde, de psychologie, de opvoedkunde en de taalkunde en kennis over spraak, taal, stem, gehoor en hun respectievelijke stoornissen. Stages en een eindwerk behoren tot het praktisch gedeelte van de opleiding.

Wat doet een logopedist?

De logopedist geeft in de eerste plaats behandeling (therapie) na een grondig onderzoek. Zo 'n behandeling heeft tot doel stoornissen in het normale communicatiegedrag te voorkomen, te beperken of te verhelpen. Hiervoor gebruikt de logopedist specifieke methodes die gegroeid zijn uit wetenschappen als geneeskunde, psychologie, opvoedkunde, taalkunde, uit de communicatiewetenschappen en zelfs de muziekpedagogie.

Naast behandeling geeft de logopedist ook adviezen en informatie. Hiermee begeleidt de logopedist ook de omgeving van mensen met spraak-, taal-, stem- en gehoorstoornissen.

De logopedist werkt vaak samen met andere deskundigen: een arts, een tandarts, een psycholoog, een leerkracht of een andere paramedicus. Uiteraard kan een stoornis in de communicatie ook verholpen of gunstig beïnvloed worden door bijvoorbeeld een medische, een tandheelkundige, een psychologische of een andere behandeling. Daarom juist blijft samenwerking tussen de verschillende deskundigen zo belangrijk.

Waarom is logopedie nodig?

Meer dan ooit leven wij in een communicatiemaatschappij. Goede communicatieve vaardigheden en een normale taalontwikkeling zijn belangrijk voor de overdracht van

informatie, kennis en gevoelens. Dankzij communicatie en taal is het mogelijk om met anderen samen te leven. Bovendien is taal een belangrijke voorwaarde om goed te leren lezen, schrijven en rekenen. Communicatie- en taalstoornissen hebben bijgevolg een negatieve invloed op ons sociaal en emotioneel leven. Logopedie richt zich op de hulpverlening bij communicatiestoornissen en vervult daarom een duidelijke maatschappelijke rol.

Welke stoornissen behandelt een logopedist?

Hier volgt een opsomming van de problemen waar een logopedist zich mee bezighoudt. Deze kan men groeperen in de volgende vakgebieden: spraak-, taal-, stem- en gehoorstoornissen (indeling en opsomming zijn zeker niet volledig).

Spraakstoornissen

Articulatiestoornissen: het betreft hier stoornissen waarbij spraakklanken niet of verkeerd uitgesproken worden. Het kan dus zowel om een weglating, vervanging of vervorming gaan. De bekendste articulatiestoornissen zijn het lispelen en het niet kunnen uitspreken van de [r]. Soms komt een meervoudige articulatiestoornis voor. Daarbij worden verscheidene klanken weggelaten, vervangen of vervormd. Wanneer een kind in zijn spraakontwikkeling duidelijk achter is bij het gemiddelde van zijn leeftijdgenoten, spreken we van een vertraagde spraakontwikkeling. Bij open neusspraak ontsnapt er te veel lucht langs de neus. Bij gesloten neusspraak ontsnapt de lucht bij vorming van de nasale medeklinkers [m], [n], [ng] door de mond.

Afwijkend mondgedrag: er bestaat een duidelijk verband tussen mondgewoonten en articulatie. Afwijkend mondgedrag – zoals mondadememen, duimzuigen en tongpersen (foutief slikken) – resulteert vaak in een spraakstoornis. Er is ook een verband tussen gebitsafwijkingen en afwijkende mondgewoonten. Het komt wel vaker voor dat de logopedist afwijkende mondgewoonten en articulatie samen behandelt. De orthodontist behandelt dan de gebitsafwijking.

Motorische spraakstoornissen (dysartrie): bij patiënten met een aandoening van het zenuwstelsel is meestal ook de spraak gestoord. Bij kinderen gaat het om hersenverlamming of een spierziekte. Bij volwassenen is er sprake van een verworven stoornis. Voorbeelden hiervan zijn dysartrie ten gevolge van de ziekte van Parkinson of ten gevolge van multiple sclerose. De spraak is moeilijk verstaanbaar omwille van een stoornis in de spierspanning en/of de coördinatie van de spieren. De logopedist geeft oefeningen om de spraak en de andere mondfuncties te verbeteren. Daarnaast wordt er ook gezocht naar hulpmiddelen om de spraak te ondersteunen of te vervangen.

Stotteren: stotteren is een stoornis in het vloeiende verloop van de spreekbeweging. Stotteren kan zich uiten in het herhalen van klanken of woorddelen, het aanhouden van klanken of het blokkeren bij het op gang komen van de stemgeving en de articulatie. Naarmate de stoornis ernstiger wordt, treden secundaire gedragingen op. We zien dan bijvoorbeeld negatieve emotionele en cognitieve reacties. Deze kunnen resulteren in spreekangst en vermijdingsgedrag. Stotteren begint nagenoeg steeds tussen het tweede en het zevende levensjaar. Vroegtijdig ingrijpen is cruciaal om stotteren niet te laten evolueren tot een handicap.

Taalstoornissen

Taalontwikkelingsstoornissen: de taalontwikkeling verloopt volgens een bepaald patroon (de

verschillende stadia van de taalontwikkeling). Bij een aantal kinderen kent deze ontwikkeling een vertraagd of afwijkend verloop. Logopedisten spreken dan over een dysfatische ontwikkeling of een primaire taalontwikkelingsstoornis. De stoornis treft zowel de ontwikkeling van de taalvorm (verbuigingen en vervoegingen en de zinsbouw), de taalinhoud (woordenschat) als het taalgebruik. Soms vertoont het kind ook kenmerken van hyperkinetisch gedrag en stoornissen in de aandacht en de concentratie. Als de taal zich niet normaal ontwikkelt ten gevolge een verstandelijke handicap, een gehoorstoornis of een psychische stoornis, dan spreken we van een secundaire taalontwikkelingsstoornis.

Lees-, schrijf- en rekenstoornissen: dyslexie, dysorthografie en dyscalculie vinden hun oorsprong in tekorten in het taalvermogen van het kind, terwijl er sprake is van een normale intelligentie. Het kind heeft dan problemen met het omzetten van de gesproken taal in geschreven taal (spellen). Maar ook het omzetten van schrijftaal naar spraak (lezen) verloopt moeilijk. Bij rekenstoornissen is er sprake van een achterstand voor specifieke rekenvaardigheden.

Neurologische taalstoornissen: afasie is een verworven taalstoornis (na een beroerte of een trauma). Iemand met afasie verliest door een hersenletsel zijn vermogen om taal te begrijpen en/of te gebruiken. Ook het lezen en schrijven kunnen aangetast zijn. Andere bijkomende stoornissen zijn: verlammingen, problemen met het geheugen, oriëntatieproblemen, ...

Taalstoornissen bij dementie: bij dementie (ziekte van Alzheimer of andere vormen van dementie) en bepaalde ouderdomsziekten wordt naast het geheugen ook het taalvermogen aangetast.



Stemstoornissen

Heesheid of stemverlies kunnen zowel een organische als een functionele oorzaak hebben. Tot de organische oorzaken rekenen we bijvoorbeeld stemplooverlamming en strottenhoofdanker. De functionele oorzaken zijn verkeerd stemgebruik (foutieve stemtechniek) of stemmisbruik (bijvoorbeeld veelvuldig roepen). Deze functionele stemstoornissen kunnen ook aanleiding geven tot een organische afwijking, zoals bijvoorbeeld stemplooiknobbels.

Nogal wat beroepssprekers (leerkrachten) krijgen in hun loopbaan te maken met stemstoornissen. De logopedist bouwt het foutief stemgedrag af en leert het juiste stemgedrag weer aan.

Na operatief verwijderen van de stemplooiën bij strottenhoofdanker leert de logopedist de patiënt weer spreken met een stemprothese. Ook bij een stemplooverlamming kan logopedie het herstel gunstig beïnvloeden.

Gehoorstoornissen

Communiceren en spreken zijn moeilijk als je niet goed hoort. De logopedist kan onder meer ingeschakeld worden bij de volgende taken: gehooronderzoek, revalidatie na het aanpassen van een hoortoestel, trainen van het spraakfzien (liplezen), begeleiden van de spraak- en taalontwikkeling bij jonge kinderen met een aangeboren of vroegtijdig verworven gehoorstoornis.

Waar werken logopedisten?

Een groot deel van de logopedisten werken als zelfstandige in een eigen praktijk. Andere logopedisten werken in dienstverband, in het buitengewoon onderwijs, in instellingen voor

personen met een verstandelijke handicap, revalidatiecentra, rusthuizen en ziekenhuizen.

Adressen van logopedisten vind je via:

- een link op deze website;
- het secretariaat van de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten;
- de behandelende geneesheer;
- in de telefoongids.

Wat kost een logopedische behandeling?

De kostprijs van een logopedische behandeling is enerzijds afhankelijk van de aard en de ernst van de stoornis en anderzijds van de plaats waar de logopedische behandeling wordt verstrekt.

Zelfstandige logopedische praktijken

De logopedische behandeling wordt per prestatie betaald bij een logopedist met een zelfstandige praktijk. Het honorarium en het terugbetalingstarief van een behandeling bij een zelfstandig werkende en geconventioneerde logopedist zijn wettelijk vastgelegd. Voor een aantal stoornissen is er een tegemoetkoming voorzien via de mutualiteit van de verzekerde in het kader van de verplichte ziekteverzekering. De criteria zijn opgenomen in de nomenclatuur logopedie. De adviserend geneesheer van de mutualiteit van de verzekerde beoordeelt het dossier. Afhankelijk van de regio en de mutualiteit zijn er soms ook tegemoetkomingen voorzien in het kader van de aanvullende verzekering.

Revalidatiecentra voor functionele revalidatie

In deze revalidatiecentra (ook wel centra voor ambulante revalidatie genoemd) is de logopedische behandeling voorzien in het geheel van de multidisciplinaire revalidatie. De logopedische behandeling maakt hier deel uit van een totaal revalidatiepakket; dit betekent dat naast logopedie ook medische en sociale verstrekkingen, psychotherapie, kinesitherapie, psychomotoriek, ergotherapie en andere revalidatietussenkomsten kunnen worden voorzien. De criteria voor deze vorm van revalidatie zijn duidelijk omschreven in de overeenkomst van het revalidatiecentrum met de ziekteverzekering. De revalidatiecentra worden forfaitair vergoed en de patiënten betalen een oplegkost.

Andere voorzieningen

In de scholen voor buitengewoon onderwijs, instellingen voor personen met een verstandelijke handicap, rusthuizen (zowel RVT als ROB), sommige ziekenhuisafdelingen (o.a. geriatrie, S-diensten, psychiatrie, etc.) zijn de kosten voor een logopedische behandeling inbegrepen in het totale onderwijs- en zorgpakket of in de ligdagprijs.

Wenst u meer informatie?

Indien u na het lezen van deze info nog vragen hebt, dan kan u altijd contact opnemen met het secretariaat van de Vlaamse Vereniging voor Logopedisten.

Deze info werd samengesteld door T. Blux, J. Kindt, S. Lefevere in samenwerking met de Raad van Bestuur.