

Schema Logopedie en Cognitie

ernstige cognitieve stoornis	matige cognitieve stoornis	lichte - geen cognitieve stoornis
geen ziekte-inzicht tot intellectueel inzicht	basaal emergent tot hoog emergent inzicht	anticiperend inzicht
procedureel geheugen	procedureel geheugen episodisch geheugen	procedureel geheugen episodisch geheugen semantisch geheugen
aandacht	aandacht geheugen informatieverwerking	aandacht geheugen informatieverwerking executieve functies
leerstrategieën: expliciet: -conditioneren (inslijpen) -foutloos leren -priming -imitatie leren	leerstrategieën: impliciet: -beeldend leren -opdoen van ervaringen -leren van fouten -compensatie aangeboden door omgeving	leerstrategieën: semantisch: -abstract leren -onthouden van feiten en herkennen van bijpassende situaties -visualiseren/anticiperen -zelf-cueing
doelen: - gericht op neurale reactivatie - patiënt bereikt beoogde doel mbv omgeving - voorlichten/trainen omgeving	doelen: - gericht op neurale reactivatie, aanpassing en reorganisatie - patiënt bereikt beoogde doel mbv omgeving of cue - voorlichten / trainen omgeving	doelen: - gericht op neurale reactivatie, aanpassing, reorganisatie en compensatie - patiënt bereikt doel door zelf compensatie strategie uit te kiezen en toe te passen. - patiënt kan zelf omgeving informeren over zijn beperkingen.
ACLS 2.0-3.4	ACLS 3.6-4.4	ACLS 4.6-5.2

Verklarende begrippenlijst

intellectueel inzicht: kan benoemen wat er gebeurt, maar geen fouten-herkenning

emergent inzicht: fout wordt herkend en kan opgelost en aangepast worden

anticiperend inzicht: kan strategie toepassen - rekening houden bij uitvoering

procedureel geheugen:

bestaat uit kennis die je niet kan uitleggen, niet onder woorden kan brengen en waarvan je vaak ook niet meer weet hoe je aan deze kennis komt. Het procedureel geheugen wordt gebruikt bij het leren van motorische vaardigheden, zoals wanneer je leert fietsen, leert lopen en leert je veters te strikken, maar ook bij het aanleren van cognitieve vaardigheden, zoals leren lezen. Het is een van de vormen van het niet-declaratieve of impliciete geheugen.

episodisch geheugen:

is het geheugen voor persoonlijke gebeurtenissen. Het wordt samen met het semantische geheugen gerekend tot het declaratieve geheugen, dat ook wel het expliciete geheugen wordt genoemd. Het episodische geheugen is gebonden aan tijd en plaats, zoals de herinnering van het moment en de plaats van de eerste kennismaking met een vriend, onze 18e verjaardag, een ongeluk op de fiets en dergelijke. Het is dus sterk beïnvloed door onze eigen levensgeschiedenis.

semantisch geheugen:

richt zich op de feitenkennis, algemeen geheugen en betekenis van woorden. Samen met het episodische geheugen vormt het semantische geheugen het declaratieve geheugen (expliciete geheugen).

Cognitief Linguïstische Therapie (CLT): is ontwikkeld op basis van linguïstische modellen van taalverwerking (model Ellis en Young) en heeft als doel om de onderliggende taalniveaus te activeren: semantiek, fonologie en syntaxis.

Communicatieve therapie: bij deze therapievorm is het doel om de communicatieve vaardigheden te verbeteren, uitgaande van de sociale context.

Cueingshierarchy: De hiërarchie is ontwikkeld door Linebaugh en Lherer (1977). Het beschrijft 10 stappen die gebruikt kunnen worden bij de stimulatietherapie. De eerste 6 stappen betreffen semantische cues en de laatste 4 stappen fonologische cues. Zie bijlage.

Errorless learning: Foutloos leren, waarbij fouten tijdens het leerproces voorkomen worden, is een methode om patiënten met geheugenstoornissen stap voor stap nieuwe informatie aan te leren. Het is gebaseerd op leertheoretische principes en wordt breed toegepast in de cognitieve revalidatie om beperkingen in het dagelijks leven te beperken. Foutloos leren is een effectief principe bij het aanleren van rechte lijnen, weinig complexe taken. De techniek is specifiek voor de geleerde kennis: er treedt geen generalisatie op naar niet-geleerde taken. Van belang is dat de cliënt niet de kans krijgt om een fout te maken. Zodra het verkeerd dreigt te gaan, neemt de begeleider het over en doet het opnieuw voor. Op deze manier wordt de handeling 'ingeslepen'.

Diverse therapeutische benaderingswijzen en interventies:

Therapeutische benaderingswijze		Interventies	Primair gericht op
Stimulatietherapie		Impliciet leren	Neurale reactivatie
Strategietraining	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliterende strategietraining 	Inzet van een strategie (een intacte functie) om een aangedane functie of vaardigheid te faciliteren	Neurale reorganisatie
	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptieve strategietraining - Preventieve adaptatie (vereenvoudiging) - Correctieve adaptatie 	<p>Aanpassing om de communicatieve boodschap beter/adequater over te brengen</p> <p>Aanpassing parameters, tempo, spierkracht of grammatica</p> <p>Leren gemaakte fouten te herkennen en nadien te corrigeren, (selfmonitoring)</p>	Neurale reorganisatie (mn ondersteuning van het beschadigde hersengebied door hersengebieden die executieve functies aansturen)
	<ul style="list-style-type: none"> • Compenserende strategietraining 	Inzet van intacte functie of vaardigheid om de oorspronkelijke functie of vaardigheid te omzeilen	Neurale compensatie

Instructie omgeving		Aansluitend of faciliterende en compenserende strategietraining	Neurale reorganisatie en compensatie
---------------------	--	---	--------------------------------------

1. De logopedist vraagt de PMA het woord te noemen bij een plaatje of voorwerp;
2. De logopedist vraagt de PMA de functie(s) gerelateerd aan het woord te benoemen;
3. De logopedist vraagt de PMA om de functie(s) te demonstreren;
4. De logopedist geeft een beschrijving/ verklaring van de functie(s) aan de PMA;
5. De logopedist toont de functie(s) aan de PMA;
6. De logopedist noemt een zin, waarbij het laatste woord aangevuld dient te worden door de PMA (=aanvulzin);
7. De logopedist geeft een aanvulzin en articuleert (met mondbeeld zonder geluid) de 1e letter van de respons die van de PMA wordt verwacht;
8. De logopedist geeft een aanvulzin en spreekt de 1e letter van de respons uit die van de PMA wordt verwacht;
9. De logopedist geeft een aanvulzin en spreekt de 1e lettergreep van de respons uit die van de PMA wordt verwacht;
10. De logopedist vraagt de PMA het doelwoord na te spreken

Dysartrie	ernstige cognitieve stoornis	matige cognitieve stoornis	lichte - geen cognitieve stoornis
Oefeningen	<ul style="list-style-type: none"> • 1 op 1 oefeningen • 1 ding tegelijk oefenen • vooral tempo vertragen • nazeggen, automatische reeksen, aanvulzinnen • nadoen mondmotorische oefeningen gekoppeld aan het spreken • oefenen in blokken (zelfde items), inslijpen 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 op 1 oefeningen • groepsbehandeling • nazeggen, automatische reeksen, aanvulzinnen, oplezen • opnames terug luisteren om auto feedback te trainen, therapeut geeft aanwijzingen • gevarieerde oefeningen 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 op 1 oefeningen • groepsbehandeling • rollenspel • oplezen, zinnen maken, gesprekken voeren • opnames terug luisteren zelf beoordelen • self cueing trainen (wanneer spreek in nog duidelijk genoeg? hoe kan ik bijsturen?) • gevarieerde oefeningen • snelheid oefenen
Wijze van hulp/sturing aanbieden	<ul style="list-style-type: none"> • voordoen • cliënt vragen langzamer te spreken • feedback: onmiddellijk en na iedere poging, sturen op 1 punt. Goede voorbeeld geven (voordoen) 	<ul style="list-style-type: none"> • algemene sturing in tempo, articulatie en luidheid • pacing board • metronoom, meetikken • Voicetrainer (Parkinson) • pakt ondersteunend communicatiehulpmiddel op verzoek • feedback: onmiddellijk en uitgesteld, indien mogelijk zelf laten beoordelen (op verzoek, na laten luisteren), algemeen goed/fout terug geven over de wijze, niet het resultaat 	<ul style="list-style-type: none"> • specifieke sturing in tempo, articulatie nauwkeurigheid, volume, prosodie • gebruikt communicatiehulpmiddel zelf wanneer nodig • feedback: uitgesteld, laten benoemen wat er goed/fout ging

Huiswerk	<ul style="list-style-type: none"> • geen • als er een co-therapeut is dan oefenen “langzamer en duidelijker praten” (in spontaan gesprek) 	<ul style="list-style-type: none"> • articulatie oefeningen op papier (oplezen, zoals FIKS, Dysamix) • met co-therapeut (eenvoudig) spel spelen waarbij geoefende techniek moet worden toegepast 	<ul style="list-style-type: none"> • tijdens communicatieve situaties lijst tips bij de hand houden en gesprek aan gaan met geoefende technieken • opdrachten uitvoeren met gebruik van geoefende technieken (bv bellen naar instantie, boodschap doen etc)
Doelen	Lage doelen stellen; concrete cues van buitenaf nodig, niet continu vol houden maar beperkte tijd (bv functionele zinnen in standaard situaties), omgeving aanpassen/informeren/instrueren (psycho educatie omgeving)	Midden doelen stellen; wat algemenere cues, werken met reminders, duidelijk spreken wat langer volhouden, psycho educatie omgeving en cliënt, inzicht proberen te vergroten	Hoge doelen stellen: werken aan zelfstandig toepassen van technieken, cliënt accepteert nieuwe manier van spreken, psycho educatie cliënt zelf (en evt directe omgeving)

Afasie	ernstige cognitieve stoornis	matige cognitieve stoornis	lichte - geen cognitieve stoornis
Oefeningen / Methoden	<p>Stimulatietherapie (impliciet leren) <i>alleen wanneer nog neurologisch herstel te verwachten is</i></p> <p>Module Specifieke Therapie (MST) o.a. STAPP (eenvoudig niveau)</p> <p>Cueings Hiërarchie (logopedist geeft cues aan cliënt) <i>stap 6 t/m 10 (schema Linebaugh & Lehner 1977)</i></p> <p>NAT (vis-sem)</p> <p>FIKS (hardop lezen en nazeggen)</p> <p>BOX (eenvoudig niveau) ATP / APART (eenvoudig niveau) MIT / SMTA</p> <p>Therapie gericht op omgeving: - Preventieve adaptatie: PACT / communicatie adviezen</p>	<p>Stimulatietherapie (impliciet leren): <i>alleen wanneer nog neurologisch herstel te verwachten is</i></p> <p>Module Specifieke Therapie (MST) o.a. STAPP (gemiddeld niveau)</p> <p>Cueings Hiërarchie (logopedist geeft cues aan cliënt) <i>stap 1 t/m 10 (schema Linebaugh & Lehner 1977)</i></p> <p>NAT (vis-sem/lex-sem)</p> <p>FIKS</p> <p>BOX ATP / APART MIT / SMTA</p> <p>VCP (zinnen vlot en foutloos produceren)</p> <p>Strategietraining (expliciet leren): Voor hoog-emergent</p>	<p>Stimulatietherapie (impliciet leren): <i>alleen wanneer nog neurologisch herstel te verwachten is</i></p> <p>Module Specifieke Therapie (MST) o.a. STAPP (gem/moeilijk niveau)</p> <p>Cueings Hiërarchie (logopedist geeft cues aan cliënt) <i>stap 1 t/m 10 (schema Linebaugh & Lehner 1977)</i></p> <p>NAT (vis-sem/lex-sem)</p> <p>FIKS</p> <p>BOX ATP / APART MIT / SMTA</p> <p>VCP (zinnen vlot en foutloos produceren)</p> <p>Strategietraining (expliciet leren):</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Compenserende afasietraining: PACE / hulp bij gebruik OC - Con-tAct - Voorlichting 	<p><u>compenserende strategietraining</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -PACE -ondersteunend communicatiemiddel (OC) 	<p><u>compenserende strategietraining</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -PACE -ondersteunend communicatiemiddel (OC) <p><u>faciliterende strategie training</u> Semantic Feature Analysis</p> <p>VCP (in gedachten zinsstructuur oproepen voordat zin wordt uitgesproken)</p> <p>MIT SMTA</p> <p><u>adaptieve strategietraining:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -<i>preventief</i>: gesproken/geschreven taal vóóraf aanpassen (opdelen in lettergrepen, eenvoudige boodschap gebruiken (ellipsen)) -<i>correctief</i>: cliënt leren eigen spraak/geschreven taal direct te controleren en indien nodig te verbeteren
--	--	---	--

Wijze van hulp/sturing aanbieden	<ul style="list-style-type: none"> • errorless learning: voorzeggen en laten nazeggen • feedback: onmiddellijk en na iedere poging. Goede voorbeeld geven (voordoen) • 1 taalmodaliteit tegelijk oefenen • omgeving gebruikt OC 	<ul style="list-style-type: none"> • errorless/error full learning • feedback: onmiddellijk en uitgesteld, indien mogelijk zelf laten beoordelen (op verzoek, na laten luisteren), algemeen goed/fout terug geven over de wijze, niet het resultaat • compensatiestrategieën worden aangeboden door logopedist • reminders gebruiken • logopedist helpt herinneren gebruik OC 	<ul style="list-style-type: none"> • erro full learning: cliënt verbetert eigen fouten • feedback: uitgesteld, laten benoemen wat er goed/fout ging • cliënt leren zichzelf te cuen • compensatiestrategieën worden door de cliënt zelf toegepast • cliënt leren zelfstandig inzetten OC
Huiswerk	<ul style="list-style-type: none"> • geen huiswerk op papier (met uitleg aan omgeving waarom niet) • uitlokken automatiseren door omgeving • omgeving “gesprek” laten voeren met Con-tAct principes 	<ul style="list-style-type: none"> • gerichte taaloefeningen waarbij cliënt 1 eenduidige taak moet doen evt met hulp van omgeving (invuloefeningen, digitaal, NAT, BOX) • huiswerk maken met omgeving • vast huiswerkmoment afspreken en noteren op zichtbare plek 	<ul style="list-style-type: none"> • gevarieerde taaloefeningen waarbij meerdere taalmodaliteiten tegelijk geoefend kunnen worden • cliënt maakt zelfstandig huiswerk • cliënt zoekt communicatieve situaties op en past geoefende strategieën toe
Doelen	<p>Lage doelen stellen; concrete cues van buitenaf nodig, omgeving aanpassen/informereren/instrueren (psycho educatie omgeving).</p> <p>Communicatie verbetert door aanpassing omgeving.</p>	<p>Midden doelen stellen; wat algemenere cues, werken met reminders, psycho educatie omgeving en cliënt, inzicht proberen te vergroten.</p> <p>Communicatie verbetert door aanpassing omgeving en door vooruitgang client</p>	<p>Hoge doelen stellen: werken aan zelfstandig toepassen van strategieën, cliënt accepteert nieuwe manier van communiceren, psycho educatie cliënt zelf en directe omgeving</p>

Dysfagie	ernstige cognitieve stoornis	matige cognitieve stoornis	lichte - geen cognitieve stoornis
Oefeningen	<ul style="list-style-type: none"> • overwegen of interventie/observatie tijdens eet- en drinkmomenten moet of ook tussendoor kan 	<ul style="list-style-type: none"> • speeksel slikken/stimuleren • overwegen of oefenen tijdens eet- en drinkmomenten moet of ook tussendoor kan • eenvoudige oefeningen (motorisch) inslijpen door herhaling • compensatietechnieken • oefenen met consistentie (met behulp van zorg en geïnstrueerde omgeving) • Silverfit 	<ul style="list-style-type: none"> • speeksel slikken/stimuleren • oefenen kan tijdens en buiten eet- en drinkmomenten • manoeuvres/compensatietechnieken • free water protocol (let op duidelijke instructies) • zelf oefenen van consistentie(s) • Silverfit
Wijze van hulp/sturing aanbieden	<ul style="list-style-type: none"> • geen uitleg geven, “gewoon doen” • alleen zeer praktische sturing (stop, nu slikken etc) • voordoen • duidelijk eet/drinkmoment creëren door tafeldekken/tonen/laten ruiken/benoemen wat men eet/drinkt etc. • inzet hulpmiddelen door omgeving • omgeving instrueren 	<ul style="list-style-type: none"> • gerichte sturing (steviger slikken, voelen met tong etc) • feedback - onmiddellijk en uitgesteld (door de logo) • eten onder begeleiding van zorg en voedings assistent (cues van buitenaf) • visuele en tactiele controle + aanwijzingen door logo • adviezen + reminders op papier (afbeeldingen) • inzet hulpmiddelen met reminder 	<ul style="list-style-type: none"> • expliciete aanwijzingen m.b.t. kracht, timing, coördinatie • feedback onmiddellijk en uitgesteld • oefeningen op papier • adviezen op papier (consistenties, houding etc) • visuele of tactiele controle + zelfreflectie • inzet hulpmiddelen, zelfstandig • instructiefilms

Huiswerk	<ul style="list-style-type: none"> • sliklogboek bijhouden door omgeving: nagaan bij welke vocht/voeding en in welke situaties (afleiding/houding/tijdstip?) slikprobleem optreedt • geen 	<ul style="list-style-type: none"> • sliklogboek bijhouden door omgeving en cliënt: nagaan bij welke vocht/voeding en in welke situaties (afleiding/houding/tijdstip?) slikprobleem optreedt • mondmotorische oefeningen op papier (geschreven of foto's) • één consistentie en/of één soort compensatie met geïnstrueerde begeleiding 	<ul style="list-style-type: none"> • sliklogboek bijhouden door cliënt: nagaan bij welke vocht/voeding en in welke situaties (afleiding/houding/tijdstip?) slikprobleem optreedt • mondmotorische oefeningen op papier (geschreven of foto's) • zelf oefenen met geadviseerde consistenties/manoeuvres • slikoefeningen op papier/filmpje maken op device van cliënt
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> • inzicht omgeving vergroten door educatie • slikken verloopt veilig door aanpassing en begeleiding door omgeving • goede beleidsafspraken met omgeving (bij niet opvolgen/weigeren slikadviezen) 	<ul style="list-style-type: none"> • inzicht omgeving en cliënt vergroten door educatie • slikken verloopt veilig met ondersteuning van omgeving • cliënt accepteert de inzet van compensaties en hulpmiddelen 	<ul style="list-style-type: none"> • inzicht vergroten door educatie • slikken verloopt veilig door zelfstandig toepassen van manoeuvres en compensaties • cliënt accepteert de nieuwe manier van slikken • cliënt is op de hoogte van de risico 's van dysfagie