



NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR

LOGOPEDIE

Jaargang 93 | # 3 | juni 2021



INNOVEREN?

Logopedisten kunnen het verschil maken

KENNIS

Resonanstherapie
bij transvrouwen

ACHTERGROND

Logopedisten
hebben vaak heel
goede ideeën

KORTE PORTRETTE

Een onderscheiding
om trots op te zijn

Online training:

Psycho-educatie bij kinderen met TOS

Psycho-educatie zorgt ervoor dat een patiënt stoornisinzicht krijgt en dat het zelfbeeld en zelfvertrouwen van de patiënt wordt hersteld of versterkt. Psycho-educatie is ook bij TOS een belangrijk onderdeel van de begeleiding en behandeling van kinderen met TOS. Tijdens deze training leert u waarom psycho-educatie bij kinderen met TOS belangrijk is en weet u welke overwegingen u dient te maken zodat u psycho-educatie effectief kunt inzetten.



Accreditatie: **5 punten**

Locatie: online (dagelijks)

Prijs: €75 excl. BTW

Aanmelden: pearsonclinical.nl/trainingen

Online training:

Logopedische behandeling van oudere kinderen met TOS

Logopedisten behandelen vaak kinderen met TOS als zij nog jong zijn, maar wat als kinderen met TOS ouder zijn? Tijdens deze online training leert u over de didactische en sociaal emotionele ontwikkeling van oudere kinderen met TOS. Met praktische handvatten kunt u de volgende dag meteen aan de slag!



Accreditatie: **17,5 punten**

Locatie: online (dagelijks)

Prijs: €115 excl. BTW

Aanmelden: pearsonclinical.nl/trainingen



Smaakvol genieten!



Omdat iedereen van een maaltijd moet kunnen genieten, presenteren wij met trots ons nieuwe winVitalis assortiment gemalen en gevormde gepureerde maaltijden!

NIEUW!

- Broodmaaltijden, ideaal voor ontbijt, lunch of als tussendoortje.
- Nieuwe gevormde gepureerde maaltijden met een optisch bak en braad effect.
- Nieuwe gemalen maaltijden met een verbeterde structuur en samenstelling.



De winVitalis producten zijn makkelijk te kauwen en te slikken.

De gepureerde maaltijden zijn er in grote en kleine porties. De kleine porties zijn bovendien energie- en eiwitverrijkt en voldoen aan IDDSI 4.

WINVITALIS

apetito



www.apetito.nl/winvitalis - 0800 - 023 29 75 (gratis)

INHOUD



10

Interview Logopedisten kunnen de
maatschappelijke uitdaging ondersteunen



14



28

4 Colofon en Voorwoord

5 **ACHTERGROND**

Een icoon voor de
verwetenschappelijking
van de logopedie

6 Kort Nieuws

10 **INTERVIEW**

Innoveren? Logopedisten
kunnen het verschil maken

14 **ACHTERGROND**

Logopedisten hebben
vaak heel goede ideeën

18 **KENNIS**

Resonantherapie bij
transvrouwen

27 **OPROEP**

Branco van Dantzig-
onderscheiding

28 **KORTE PORTRETTE**

Een onderscheiding om
trots op te zijn

32 Boeken & Materialen

34 Vraag & Aanbod



Nederlands Tijdschrift voor Logopedie is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) en verschijnt 6 keer per jaar. Logopedisch materiaal en boeken ter recensie zendt u aan het redactiesecretariaat. Overname van artikelen is alleen toegestaan na schriftelijke toestemming van de redactie.

REDACTIESECRETARIAAT NVLF

Postbus 75, 3440 AB Woerden
telefoon: 0348-457070
e-mail: logopedie@nvlf.nl
www.nvlf.nl
www.logopedie.nl
ING NL85ING0002814400 | KvK Rotterdam 40464115

VERENIGINGSBUREAU

Dhr. B.N. de Ridder, verenigingsmanager

VERENIGINGSBESTUUR

Dhr. dr. M.A. Dutrée, voorzitter
Mw. drs. M.E. van der List, vice voorzitter
Mw. G. Donkerbroek, secretaris
Mw. J. de Waal-Bogers MBA, penningmeester
Mw. J. Klaster, MA
Mw. M. Treurniet, MA
Margot van der Veen, studentlid

ERELEDEN

Mevr. dr. S.P. da Costa
Dhr. prof. dr. P.H. DeJonckere
Mevr. Dr. L. van den Engel-Hoek
Dhr. drs. J.H.A. Leenders
Dhr. B.J.E. Mondelaers
Dhr. drs. ing. A.M.A. van Overbeek
Dhr. C. Winkelman

PUBLICATIERECHT

Publicatie van een tekst houdt in dat de auteur zijn volledige rechten over de gepubliceerde tekst afstaat aan de NVLF.

REDACTIE

Janneke de Waal-Bogers MBA (hoofdredactie),
Charlotte Piers, Martijn Ouburg en
Lydeke Fransen (eindredactie)
e-mail: redactie@nvlf.nl

UITGEVER

Performis BV Postbus 2396 5202 CJ 's-Hertogenbosch,
073-6895889

BEELD

Cover: Stijn Rademaker
Kort: Andrei_R, plutmaverick, serhii.suravikin, fizkes/
Shutterstock.com, p.27: C.A.G. Leijenaar, Stadsarchief Rotterdam

VORMGEVING

Studio Jorrit van Rijt

ADVERTENTIES

Performis BV, Misha Stork - 073-6895889
logopedie@performis.nl

ABONNEMENTSPRIJZEN

- € 73,- voor instellingen zonder logopedisten in dienst
- € 145,- voor instellingen waar (een) logopedist(en) werkzaam zijn (is)
- Buitenland € 87,-
- Abonnementen kunnen schriftelijk tot 1 maand voor de vervaldatum worden opgezegd
- Losse nummers voor leden € 5,- en voor niet-leden € 12,50

ADRESWIJZIGINGEN

NVLF-leden kunnen hun adreswijziging doorgeven via www.nvlf.nl.
Bent u geen lid maar wel abonnee van het tijdschrift?
Geef dan uw adreswijziging door via logopedie@performis.nl.
NVLF, de uitgever en de redactie aanvaarden geen aansprakelijkheid voor - mogelijke - gevolgen die kunnen voortvloeien uit het gebruik van informatie uit het tijdschrift.

VOORWOORD

MICHEL DUTRÉE
VOORZITTER NVLF



Ervaring en vernieuwing

Ieder vakgebied moet zich blijven ontwikkelen, nieuwe inzichten opnemen en aanpassen aan veranderingen in de samenleving. Technologie, wetenschappelijke inzichten en wensen van mensen veranderen. Dat geldt ook voor ons. Bij opvattingen die eergisteren nog gemeengoed waren, zette je gisteren een vraagteken en vandaag beschouw je ze als achterhaald. Zo gaat dat overal. Innovatie is de motor achter verbetering. Daarom besteden we er als NVLF uitgebreid aandacht aan. Het komt de mensen ten goede voor wie we het allemaal doen.

Aandacht voor vernieuwing wil niet zeggen dat alles van vroeger waardeloos is. Ik proef wel eens dat sommigen vrezen dat jarenlange ervaring niet meer belangrijk is. Integendeel. Nieuwe en opgebouwde inzichten vullen elkaar aan. Ieder vak gedijt bij een goed evenwicht. Bewaar het goede, maar vernieuw waar nodig. Dat is ook een thema waarover NVLF met de opleiders op de hogescholen en de wetenschappers geregeld gesprekken voert. Het geldt trouwens net zozeer voor de organisatie van de praktijkvoering.

Ik gebruik hierboven het woord vakgebied. Sommige logopedisten blijken zich eraan te ergeren dat ik hun werk als 'vak' betitel. Ze ervaren het als een te badinerende aanduiding van hun beroep en dagelijks werk. Ik was verbaasd toen ik het hoorde, omdat ik juist overal de vaak indrukwekkende resultaten van hun inzet benoem. Denk aan de veelzijdige hulp in de eerste lijn, de ontwikkeling van kinderen op de scholen en de begeleiding en hulp bij herstel van patiënten in het ziekenhuis. En in medische kringen zul je artsen vaak over 'mijn vak' horen praten. Laten we daarover de degen niet kruisen. Hoe je het ook noemt, de prestaties van logopedisten zijn waardevol. Gebaseerd op een goede mix van ervaring én nieuwe inzichten.

Een icoon voor de verwetenschappelijking van de logopedie

PENSIOEN LENIE VAN DEN ENGEL-HOEK

Een icoon voor de verwetenschappelijking van de (preverbale) logopedie is op 12 maart jl. met pensioen gegaan. Lenie heeft 45 jaar lang onvermoeibaar bijgedragen aan de professionalisering van de logopedie in patiëntenzorg, onderwijs en research.

AUTEURS: DR. HANNEKE KALF, LOGOPEDIST EN UNIVERSITAIR DOCENT REVALIDATIE RADBOUDUMC AFD. REVALIDATIE
DR. KAREN VAN HULST, LOGOPEDIST EN KLINISCH EPIDEMIOLOOG RADBOUDUMC, AMALIA KINDERZIEKENHUIS, AFD. REVALIDATIE KINDEREN

In de patiëntenzorg was zij een van de eersten die naast de ouders ging staan om samen via klinisch redeneren te komen tot de beste behandeling van het eet- en drinkprobleem van hun kind (personalized cue-based feeding). Zij heeft de preverbale logopedie geprofessionaliseerd door onder andere het ontwikkelen van de website preverbale logopedie (nu www.nvpl.nl) en het boek *Eet- en drinkproblemen bij jonge kinderen; een leidraad voor logopedisten en andere hulpverleners in de gezondheidszorg*. Inmiddels is de 5e herziene druk uitgegeven in coproductie met haar teamgenoten vanuit het Radboudumc, Amalia kindziekenhuis. En dit is kenmerkend voor Lenie: kennis is er om te delen, de ander mee te nemen in ontwikkelingen en vakgenoten een duwtje in de rug te geven.

In het onderwijs was zij jarenlang een graag geziene docent voor de Hogeschool Arnhem en Nijmegen en vanuit het Radboudumc ontwikkelde ze met haar teamgenoten workshops en post-hbo-cursussen. Talloze logopedisten heeft zij geïnspireerd op de voor haar typerende bevroren maar gedecideerde wijze. Ook internationaal werd ze vele malen uitgenodigd om haar werk te presenteren. Boven-

dien zijn haar bijdragen via www.logopediemateriaal.nl belangrijk gebleken voor het vergroten van de kennis over articulatiestoornissen bij kinderen.

Later in haar carrière ontdekte ze de kracht van research. Na haar masterstudie Logopediewetenschappen (2008) promoveerde zij in 2013 op het onderwerp *Dysphagia in children with neuromuscular disorders*. Dat was de basis voor het academiseren van een 'mechanism-based approach', bijvoorbeeld door met geavanceerde technieken het onderliggende mechanisme van slikstoornissen bij kinderen met

een spierziekte te begrijpen. Deze aanpak wordt nu voortgezet in de klinische zorg en in het onderzoek van promovendi die ze als copromotor mag blijven begeleiden.

Dat Lenie veel heeft gedaan voor logopedisch Nederland is breed erkend: tweemaal ontving ze de Branco van Dantzigonderscheiding en bij haar pensionering werd ze vereerd met twee erelidmaatschappen, die van de NVLF en de NVPL.

Dank Lenie voor het verplaatsen van een steen in een rivier op aarde!

*Leden wetenschapsraad NVLF
en collega's*



KORT!

SAMENSTELLING DE REDACTIE

In deze
rubriek vind je
KORTE BERICHTEN
uit het vakgebied
logopedie of **NIEUWS**
dat jouw werk
kan raken.

Zorgstandaard Dementie vernieuwd

Een samenhangende benadering voor het hele dementietraject, vanuit het perspectief van personen met dementie en hun mantelzorgers. Dat is de kern van de nieuwe Zorgstandaard Dementie.

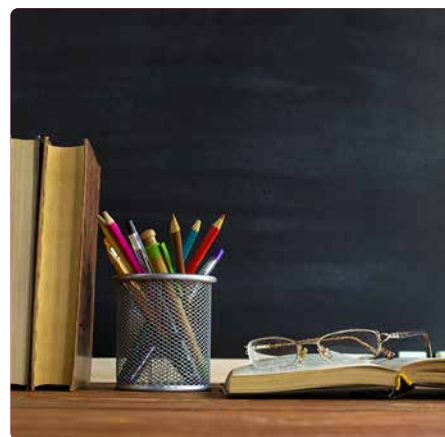


De Zorgstandaard ondersteunt hiermee dementienetwerken om hun dementiezorg te verbeteren, persoonsgericht en integraal. Het Zorginstituut heeft de Zorgstandaard Dementie geautoriseerd nadat meer dan 20 partijen deze hebben onderschreven. Daaronder vertegenwoordigers van zorgorganisaties, cliënten en mantelzorgers en

de zorgverzekeraars, en vele beroepsorganisaties. De Zorgstandaard Dementie 2020 vervangt die uit 2013.

‘Wij hebben nu een heldere visie ontwikkeld op persoonsgerichte en integrale zorg voor personen met dementie én mantelzorgers’, vertelt Robbert Huijsman, voorzitter van de werkgroep. ‘Kern daarvan is het mensbeeld in plaats van het ziektebeeld: zo lang mogelijk méns zijn en regie houden, met gezamenlijke besluitvorming en respect voor de eigen wensen en behoeften van de unieke persoon, ook bij gevorderde dementie.’

► Lees verder op www.nvlf.nl/nieuws/zs-dementie



Promotie: stimuleren van schoolse taalvaardigheid bij rekenen

Op woensdag 27 januari promoveerde Nanke Dokter online bij Tilburg University, in een samenwerking met Fontys Hogeschool Kind en Educatie. In haar proefschrift beschrijft ze hoe schooltaalstimulerend gedrag tot uiting komt in de rekeninstructie in groep 3 en 4.

Tijdens de rekenles is schooltaalvaardigheid van de leerlingen noodzakelijk, bijvoorbeeld bij het leren van wiskundig denken. Veel leerlingen leren schooltaal niet thuis, maar zijn hiervoor afhankelijk van de leraar. Leraren kunnen de schooltaalontwikkeling van hun leerlingen stimuleren door in de les schooltaalstimulerend gedrag te laten zien.

Uit het promotieonderzoek bleek dat leraren vaak gericht zijn op schooltaalbegrip van de leerlingen en dat ze hun leerlingen meer mogen uitdagen om schooltaal te gebruiken.

► Naar aanleiding van het proefschrift is de website www.lesinschooltaal.nl in het leven geroepen, met uitleg, filmpjes en lesmaterialen over hoe je het gebruik van schooltaal kunt stimuleren.

Leden Klankbordgroepen gezocht!

De NVLF is op zoek naar nieuwe leden voor de verschillende klankbordgroepen. Zou jij actualiteiten uit jouw werkveld en jouw praktijkervaringen en ideeën willen delen met de NVLF? Meld je dan aan!

De NVLF kent sinds 2017 klankbordgroepen. Er zijn drie groepen: één voor het werkveld Gezondheidszorg, één voor Onderwijs en één voor de Vrije Vestiging. In alle drie de groepen is per 1 juli 2021 ruimte voor nieuwe leden.

Praktische informatie

De klankbordgroepen, die bestaan uit maximaal 12 leden per werkveld, komen twee keer per jaar bij elkaar (in mei en november), samen met een afvaardiging van het NVLF bestuur en het bureau. Dat gebeurt uiteraard in de avonduren. Voor deze bijeenkomsten is de onkostenvergoeding van de NVLF van toepassing. Meer informatie vind je op www.nvlf.nl/kennis/klankbordgroepen/.



Interesse?

We zien jouw reactie graag tegemoet! Neem voor meer informatie contact op met verenigingsmanager Boudewijn de Ridder via 06-45 182 852. Of mail jouw reactie met motivatie naar b.deridder@nvlf.nl.

IDDSIdex

Zo heet de gloednieuwe en gebruiksvriendelijke Nederlandse database die levensmiddelen en IDDSI levels overzichtelijk verzamelt. Een uitkomst voor zorgprofessionals (onder andere logopedisten, diëtisten, verpleegkundigen, zorgmedewerkers, voedingsassistenten), mantelzorgers en dysfagiepatiënten met een logopedisch consistentieadvies in IDDSI termen.



In 2013 ontwikkelde IDDSI een internationaal raamwerk voor de diktes van voeding en dranken. Daarbij werden verschillende simpele en objectieve testmethoden ontwikkeld om voedingsmiddelen en dranken binnen dit raamwerk te classificeren. Waar menig zorgprofessional echter tegenaan liep, was het ontbreken van een duidelijk overzicht van IDDSI levels van verschillende producten. Logopedist Marise Neijman bedacht samen met een multidisciplinair team de oplossing!

In 2020 ontwikkelden zij IDDSIdex, een online database met alledaagse producten en de bijbehorende IDDSI levels om het gebruik van IDDSI in het dagelijks leven en de klinische praktijk te vergemakkelijken. Naast gericht zoeken op product en/of merk is het ook mogelijk om op IDDSI levels te filteren.

De makers van IDDSIdex geloven in de kracht van samenwerking. Daarom kan iedereen producten indienen. Na handmatige controle en een hertest worden deze toegelaten tot de website. Zo is kennis en informatie altijd toegankelijk voor iedereen die het nodig heeft. Help jij mee de database te vullen?

► Je vindt de database via www.iddsidex.nl

Lees meer over het ontstaan van IDDSIdex op pagina 15

Subsidie **PROM**-project gehonoreerd

Op initiatief van de Wetenschapsraad is een subsidie aangevraagd bij ZonMw voor de ontwikkeling van een PROM voor de logopedie. Deze subsidie is toegekend.

Als logopedisten zijn we inmiddels gewend om samen met onze cliënten behandeldoelen op te stellen op participatieniveau. Toch zijn onze diagnostische instrumenten meestal nog sterk gericht op stoornisniveau. Door middel van een PROM (Patient Reported Outcome Measure) maken we meetbaar hoe cliënten zelf hun communicatieve participatie ervaren. Een PROM kan je gebruiken als basis om je behandelplan (op participatieniveau) te formuleren, maar ook om de voortgang van de behandeling vanuit de cliënt eredeneerd zichtbaar te maken. Dit onderzoek gaat zorgen voor een PROM gericht op communicatieve participatie.

Zeer relevant

De beoordelingscommissie van ZonMw heeft het project beoordeeld als zeer relevant. Zij vinden de gekozen methodiek waarbij wordt aangesloten op de bestaande PROMIS-methodiek valide en betrouwbaar. Daarnaast sluit het onderzoek aan op de kennisagenda logopedie en levert het project relevante kennis en inzichten op voor het werkveld. De commissie is daarnaast van mening dat er een sterk consortium is samengesteld waarin patiënten, praktiserend logopedisten, beroepsvereniging en onderzoekers samen werken aan de kwaliteit van logopedische zorg. Het patiëntenpanel heeft het onderzoek beoordeeld als zeer patiëntgericht, omdat de problemen van de patiënt centraal worden gesteld en als uitgangspunt voor een verbetering van de therapie wordt gebruikt.

De NVLF is blij dat het harde werk van de wetenschapsraad en alle consortiumpartners is beloond door ZonMw. We hebben er alle vertrouwen in dat alle partners dit onderzoek tot een succes gaan maken met zeer praktische uitkomsten voor werkveld en patiënten.

INGESTUURDE BRIEF

In de vorige uitgave van dit tijdschrift stond het artikel *Profiel logopedist: de gezondheidscoach*. Naar aanleiding van dit artikel ontving de redactie een ingezonden brief van Jettie Buma.

► Deze brief is online te lezen op www.nvlf.nl/tijdschrift-artikelen

E-learning dysfagie Neurologie OLVG Amsterdam

Recent is door de afdeling Logopedie van het OLVG in Amsterdam een interactieve e-learning dysfagie Neurologie ontwikkeld voor verpleegkundigen en arts-assistenten van de afdeling Neurologie.

Dysfagie is een veel voorkomende stoornis bij neurologische aandoeningen. Daarom werd de e-learning specifiek op dit specialisme geschreven. In ontwikkeling is een e-learning die ziekenhuisbreed inzetbaar is.

De aanleiding tot ontwikkeling van deze e-learning is de door de krapte op de arbeidsmarkt en daarmee samenhangende hoge werkdruk en inzet van flexkrachten. Fysieke lessen zijn niet direct te realiseren en met COVID-19 niet wenselijk. Hierdoor ontstonden er situaties waarin personeel met onvoldoende kennis over dysfagie aan bed stond. Digitaal onderwijs is flexibel. De e-learning is nu een vast onderdeel van het inwerkprotocol op de afdeling Neurologie. Door de kennis te toetsen wordt een hoger kennisrendement verwacht. Na afronding is voor de teamleiding inzichtelijk wie wanneer een module heeft afgerond. Dit wordt opgenomen in het persoonsgebonden digitaal portfolio.

De digitale scholing sluit aan bij de huidige ontwikkeling in het onderwijs. Collega's uit ziekenhuizen / leerhuizen die interesse hebben, kunnen een mail sturen naar support.onsleerportaal@olv.nl met het verzoek tot ontvangen van het scormbestand van de e-learning dysfagie. Vragen kunnen gesteld worden via s.hutten@olv.nl





'Quick scan' inkoopbeleid zorgverzekeraars 2022

De zorgverzekeraars hebben de wettelijke verplichting om op 1 april 2021 het algemeen inkoopbeleid 2022 te publiceren. In de 'quick scan' vind je een overzicht van hoofdpunten uit het inkoopbeleid per zorgverzekeraar.

In dit overzicht kunnen we niet alle punten opnemen, daarom is deze niet compleet. Voor het gehele inkoopbeleid van de zorgverzekeraars verwijzen wij je naar het inkoopdocument per zorgverzekeraar. De NVLF raadt aan om ook het inkoopbeleid per zorgverzekeraars te lezen om te voorkomen dat je voor jou geldende voorwaarden mist. Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend.

In overleg met NVLF

De komende maanden wordt het inkoopbeleid 2022 in de overeenkomsten logopedie 2022 nader uitgewerkt. De NVLF is hierover met de zorgverzekeraars in overleg. Tijdens deze overleggen is de Werkagenda Logopedie een belangrijk uitgangspunt.

Nieuwe overeenkomsten

De meeste zorgverzekeraars hebben vorig jaar een meerjarige overeenkomst aangeboden die in 2022 doorloopt. Zilveren Kruis en ENO bieden voor 2022 een nieuwe overeenkomst aan.

➤ **Lees de quick scan van het inkoopbeleid op www.nvlf.nl/nieuws/quickscan2022/**

NVST in beeld

De Nederlandse Vereniging voor Stottertherapie (NVST) is een organisatie van therapeuten die zich gespecialiseerd hebben op het gebied van niet-vloeiendheidsproblematiek, met als doel de kennis over stotteren te vergroten en de kwaliteit van stottertherapie in Nederland te verbeteren. Veel leden van de NVST zijn logopedisten en lid van de NVLF. Wat doet de NVST voor de leden van de NVLF?

Aanvraag intercollegiaal consult

Mocht de problematiek rond stotteren te complex worden dan is het mogelijk om een telefonische consult of coaching door een stottertherapeut aan te vragen. Informeer bij de stottertherapeut in de buurt wat de procedure is.

De Damsté groep

Een andere mogelijkheid is je cliënt verwijzen naar groepstherapie. De Damsté groep biedt groepsbehandelingen aan die geleid worden door ervaren en deskundige logopedist/stottertherapeuten. Er worden 4 verschillende groepen georganiseerd:

- OK (ouder-kindtraining, 7-12 jaar)
- RAP (relaxed anders praten, 12-19 jaar)
- VIP (vrijheid in praten, 21+ jaar)
- JES (je eigen spreken, 18+ jaar)

Op de website van De Damsté groep vind je uitgebreide informatie.

Wereldstotterdag

Op 22 oktober werd wereldwijd aandacht besteed aan stotteren.

Het Stotterfonds zette zich dit jaar in voor jongeren op de middelbare school. De slogan was 'DARE TO BE Y-Y-Y-YOU. Om jongeren aan te moedigen te zeggen wat ze willen zeggen, werden 7 tips geformuleerd. Deze tips staan mooi vormgegeven op posters en boekenleggers. Ze zijn te bestellen in de webshop van het Stotterfonds.

Herziene Richtlijn Stotteren

De Richtlijn Stotteren uit 2014 is herzien. In de Herziene Richtlijn wordt onder andere aandacht besteed aan nazorg middels een prevalentieplan; de samenwerking met een psycholoog is erin opgenomen.

De NVST heeft een samenwerkingsverband met het Stotterfonds en de patiënten vereniging voor stotteren Demosthenes. Sinds 2014 is de NVST partner van de European Clinical Specialization in Fluency Disorders (ECSF). Om lid te kunnen worden van de NVST moet je als stottertherapeut zijn ingeschreven in het register van het ECSF.





INNOVEREN?

Logopedisten kunnen het verschil maken



Innovatie in de logopedie gaat eigenlijk over innovatie in de zorg in het algemeen. En daarin liggen veel kansen voor de logopedische beroepsgroep, zeggen Lilian Beijer en Zakia Guernina.

TEKST ANNEMARIE VAN DIJK BEELD STIJN RADEMAKER

Ze hebben elkaar nooit eerder gesproken, maar blijken het tijdens het interview op veel vlakken roerend met elkaar eens te zijn als het gaat over innovatie in de logopedie. Als de een praat, zit de ander instemmend te knikken. En ze vullen elkaars verhaal veelvuldig aan. Lilian Beijer studeerde af als logopedist en taal- en spraakpatholoog, stroomde het vak in en promoveerde in 2012 op e-health en zorgtechnologie. Nu werkt ze als associate lector Werkzame Factoren in Fysiotherapie en Paramedisch Handelen aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, met zorgtechnologie als aandachtsgebied. Ook is ze beleidsadviseur e-health bij de Nijmeegse Sint Maartenskliniek en universitair docent Health & Innovation aan de Radboud Universiteit. Zakia Guernina werkt aan de andere kant van het land, in Rotterdam. Ze is lid van het college van bestuur van de Hogeschool Rotterdam, waar ze verantwoordelijk is voor praktijkgerichte innovatie in onderzoek en onderwijs. Binnen de Vereniging Hogescholen vertegenwoordigt ze het thema gezondheid en zorg.

Bijdragen aan preventie

Hoewel logopedie nog een relatief jong vakgebied is, is het wel een heel belangrijk domein als het gaat om innovatie, zegt Guernina. 'Logopedie krijgt een steeds bredere functie. Niet alleen gerelateerd aan de klassieke logopedievraagstukken – spraak, taal, gehoor – maar ook in bredere maatschappelijke vraagstukken, als het gaat over weerbaarheid en vitaliteit van bepaalde kwetsbare groepen. Daarin kan logopedie een rol vervullen.' Beijer: 'Daar sluit ik me helemaal bij aan.' Ze borduurt voort op het voorbeeld van Guernina. 'Kijk naar mensen die minder geletterd zijn: zij hebben vaak minder goede gezondheidsvaardigheden doordat zij verbale informatie minder goed oppikken. Taalvaardigheid speelt daarin een belangrijke rol. Dan is het mooi als het logopedische beroepsveld daar kansen ziet om bij te dragen aan preventie. Dus breder kijken: wat kun je als logopedist betekenen in het vroegtijdig detecteren van taalachterstanden, waardoor je die gezondheidsverschillen op latere leeftijd kunt verkleinen? En zo zijn er heel veel



ZAKIA GUERNINA:

Logopedie krijgt
een steeds **breder**
functie



onderwerpen waarin de logopedische beroepsgroep een belangrijke rol kan vervullen.'

Enorme impact

Even voor de goede orde: er zijn al flink wat innovaties gaande in de logopedie. Beijer noemt zorg op afstand. 'Dat kan dankzij technologie, bijvoorbeeld door patiënten na een beroerte op afstand te begeleiden bij hun spraak- of taal oefeningen.' Een ander concreet voorbeeld is een e-health -platform voor laaggeletterden en meertaligen. Guernina: 'Dat platform bevordert de leefstijl en is zo gemaakt dat het voor iedereen benaderbaar is. Daarin speelt de logopedist een heel belangrijke rol.' Het vak logopedie heeft dus veel potentie, die nog veel sterker benut kan worden. Beijer: 'Ook voor logopedisten is het van belang dat ze zich bewust zijn van wat er speelt in het overheidsbeleid, de missies Gezondheid & Zorg (zie kader). Welke stappen moeten we bijvoorbeeld zetten om te komen van reactieve zorg naar proactieve en preventieve zorg? En wat is de

meerwaarde van inzet van technologie? Dat gaat veel verder dan stem, spraak en gehoor.' Guernina benadrukt dat het daarbij niet alleen gaat om de patiënt, maar ook om de mensen daaromheen, zoals mantelzorgers en verpleegkundigen. 'Daarin kan logopedie een enorme impact hebben. Als logopedisten zich daarvan bewust zijn, zich vergewissen van de ontwikkelingen die gaande zijn en zich verbreden, dan kunnen we stappen zetten. Maar dat kost wel wat kracht. Ten eerste van ons als bestuurders en onderzoekers, om dat telkens weer naar voren te brengen. En daarnaast van logopedisten om met trots te zeggen dat ze niet er alleen zijn voor mensen met een taal-, gehoor- of stembeperking, maar dat hun rol breder is.' Precies, zegt Beijer. 'Zij kunnen die maatschappelijke uitdaging ondersteunen.'

Bijscholen

Om die omslag te maken, zijn er twee dingen nodig: een andere manier van denken en daarnaast de innovaties zelf. Voor dat eerste deel is het belangrijk dat logopedisten leren dat ze hun stem moeten laten horen. Guernina: 'Hogescholen en universiteiten moeten dus reflectieve en onderzoekende professionals opleiden. En mensen die al in de praktijk werken, moeten zich realiseren dat ze een veel bredere impact kunnen hebben, onder andere door zich te laten bijscholen en kennis op te doen.' Voor de innovaties zelf is uiteraard geld nodig en daar is dan weer een rol weggelegd voor de sector: hogescholen, universiteiten en de branchevereniging. 'Wij moeten ons nadrukkelijk mengen in gesprekken over hoeveel middelen er zijn om überhaupt aan innovatie te doen,' zegt Guernina. 'Daarin moeten we ons elke keer bewust zijn van de rol van logopedie.'

Beijer adviseert logopedisten om goed geïnformeerd te zijn, zodat ze een volwaardige gesprekspartner zijn bij nieuwe ontwikkelingen en innovaties. 'Weet welke andere spelers er in het veld zijn en wie je nodig hebt. Denk aan zorgverzekeraars, gemeentelijke overheden en bijvoorbeeld technologen. Het is belangrijk dat je weet hoe die context eruitziet, welke mechanismen daarin werken en hoe je zorgt voor smeerolie in innovatieprocessen. Je hebt

heel veel verschillende belangen en die wil je overbruggen. Juist daarom is het belangrijk om je bewust te zijn van de perspectieven van andere belanghebbenden, zodat je samen vooruitkomt.'

Verrassende samenwerking

Nieuwe ontwikkelingen ontstaan vaak op een snijvlak: de fysiotherapeut die vragenlijsten ontwikkelt voor mensen met nekklachten, daar een logopedist bij betrekt voor inhoudelijke verdieping en een techneut om het geheel in een app te gieten, die weer wordt ondersteund door iemand met een kunstachtergrond en verstand van de impact van kleuren. 'Dan heb je een prachtig palet aan professionals die samen iets vernieuwends doen', zegt Guernina. 'Zulke crossovers leveren mooie dingen op.'

En niet alleen dat, het is ook een verrijking van het beroep, vindt Beijer. 'Zo moet je de huidige digitale transformatie ook zien. Het gaat niet alleen om technologie, maar ook om de herinrichting van zorgprocessen, andere vaardigheden en het samenwerken met andere mensen. Net als de verschuiving van reactief naar preventief vraagt dat om over de grenzen van je eigen vak kijken.' En dat kan verrassende samenwerkingen opleveren. Bijvoorbeeld iemand met een hotelschoolopleiding die meedenkt over gastvrijheid in de zorg. 'Taal- en woordkeuzes zijn daarin belangrijk', zegt Beijer. 'Logopedisten kunnen daar een rol in spelen.'

Buzz-woord

Het is wel belangrijk dat logopedisten zich realiseren dat innovatie een middel is en geen doel op zich. Guernina haalt opnieuw het voorbeeld aan van verpleegkundigen en mantelzorgers. 'Wat voor kennis en kunde gebruiken zij om de patiënt te ondersteunen? Wat voor impact kunnen zij hebben als de logopedist hen voorziet van de juiste instrumenten? En welke pedagogische instrumenten kunnen logopedisten ontwikkelen om kwetsbare mensen meer houvast te geven en te leren beter met taal om te gaan? Het begint met doelstelling definiëren, de gewenste



LILIAN BEIJER:

Weet welke **andere spelers** er in het veld zijn en wie je **nodig hebt**

maatschappelijke impact. Daarna volgt pas de vraag welke innovatie daarvoor nodig is.'

'En wat innovatie eigenlijk is', vult Beijer aan. 'Het is een beetje een buzz-woord. Maar het gaat er niet alleen om dat iets nieuw is, maar ook dat het waarde toevoegt, dat het succesvol geïmplementeerd kan worden en dat het kan worden opgeschaald. Dat lukt alleen binnen de juiste context, met logopedisten die de juiste vaardigheden hebben.'

Innoveren doe je zo

Lees op www.nvlf.nl/tijdschrift drie tips van Zakia Guernina en Lilian Beijer over hoe jij als logopedist aan de slag kunt gaan met innovatie.

PROFIEL LOGOPEDIST: DE INNOVATOR

Logopedisten hebben vaak heel goede ideeën

Een logopedist is meer dan een spraakjuf, zo blijkt ook uit de zeven rollen die worden onderscheiden in het dit jaar te verschijnen **Profiel Logopedist**. Deze editie staan we stil bij de **rol van innovator**, aan de hand van de ervaringen van twee logopedisten die hun idee wisten te vertalen naar **een product**.

TEKST ERICA RENCKENS ILLUSTRATIE CHIARA ARKESTEIJN

Hoe mooi zou het zijn als we pedagogisch medewerkers van peuterspeelzalen op de groep kunnen coachen in hun taalstimulerende vaardigheden? Dit vroeg eerstelijns logopedist Gaby van de Venne zich af. Zeker in haar regio Rotterdam, waar veel kinderen met een taalachterstand naar school gaan, leek dat haar geen overbodige luxe. Haar idee opperde ze begin 2016 tijdens een bijeenkomst van Zoloro (Zorggroep Logopedie Rotterdam). Ze had niet durven dromen dat daaruit twee jaar later de professionele, gevalideerde training Met Taal Vooraan zou voortkomen.

‘Pedagogisch medewerkers kregen wel concrete adviezen voor taalstimulering van het audiologisch centrum of de behandelend logopedist, maar dat was alleen voor een kind dat al een taalprobleem had. Bovendien

bleek de vertaalslag naar concreet handelen op de groep vaak lastig. Eigenlijk wil je alle kinderen bereiken, ook preventief’, licht Van de Venne het ontstaan van haar idee toe. ‘Met collega’s uit de Zorggroep is het plan uitgewerkt, dat we eind 2016 hebben gepresenteerd tijdens de jaarbijeenkomst. Daarbij waren ook wethouders en mensen van de Hogeschool Rotterdam aanwezig en toen ging het balletje rollen.’

Lector Karin Neijenhuis en docent-onderzoeker Annelies Halm van de Hogeschool Rotterdam haakten aan, waardoor een driehoek ontstond van praktijk, onderzoek en onderwijs. In 2018 draaide een onderzoekspilot met negen pedagogisch medewerkers, waaraan ook studenten logopedie meewerkten. Van de Venne: ‘Daaruit bleek dat de training daadwerkelijk veranderingen teweegbracht in de vaardigheden van de mede-



werkers op de groep. Die wetenschappelijke onderbouwing is fantastisch. De deelnemers gaven zelf ook aan dat ze een betere interactie hadden met de kinderen, die vaker en meer gingen praten.'

Omdat Van de Venne niet zelf alle pedagogisch medewerkers in de regio kan trainen, ontwikkelt het projectteam een train-de-trainercursus voor logopedisten. 'Logopedisten kunnen dan zelf in hun buurt de training tegen betaling aanbieden en zo hun band én samenwerking met de peuterspeelzalen versterken.'

Passieproject

Dat de ontwikkeling van idee tot product niet altijd jaren hoeft te duren, laat logopedist Marise Neijman zien. In amper negen maanden tijd transformeerde ze haar concept tot een professionele website.

'Naast mijn master Logopediewetenschappen werkte ik bij de Amsterdamse zorginstelling Amsta aan de implementatie van de IDDSI, een gestandaardiseerd raamwerk voor voedselconsistenties' vertelt Neijman, die momenteel promotieonderzoek doet bij het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis. 'Ik had een Facebook-groep aangemaakt met een gedeelde online spreadsheet, zodat we met alle groepsleden een overzicht van producten met hun IDDSI-level konden maken. Maar dat werd al snel een zootje. Ik vertelde dat afgelopen juli in het park aan vrienden, waarna het idee ontstond om samen een online database te bouwen en te kijken hoe ver we zouden komen.' Vrij ver, zo blijkt: hun website IDDSIdex.nl werd afgelopen maart officieel gelanceerd en is enthousiast ontvangen door logopedisten, diëtisten en hun cliënten.

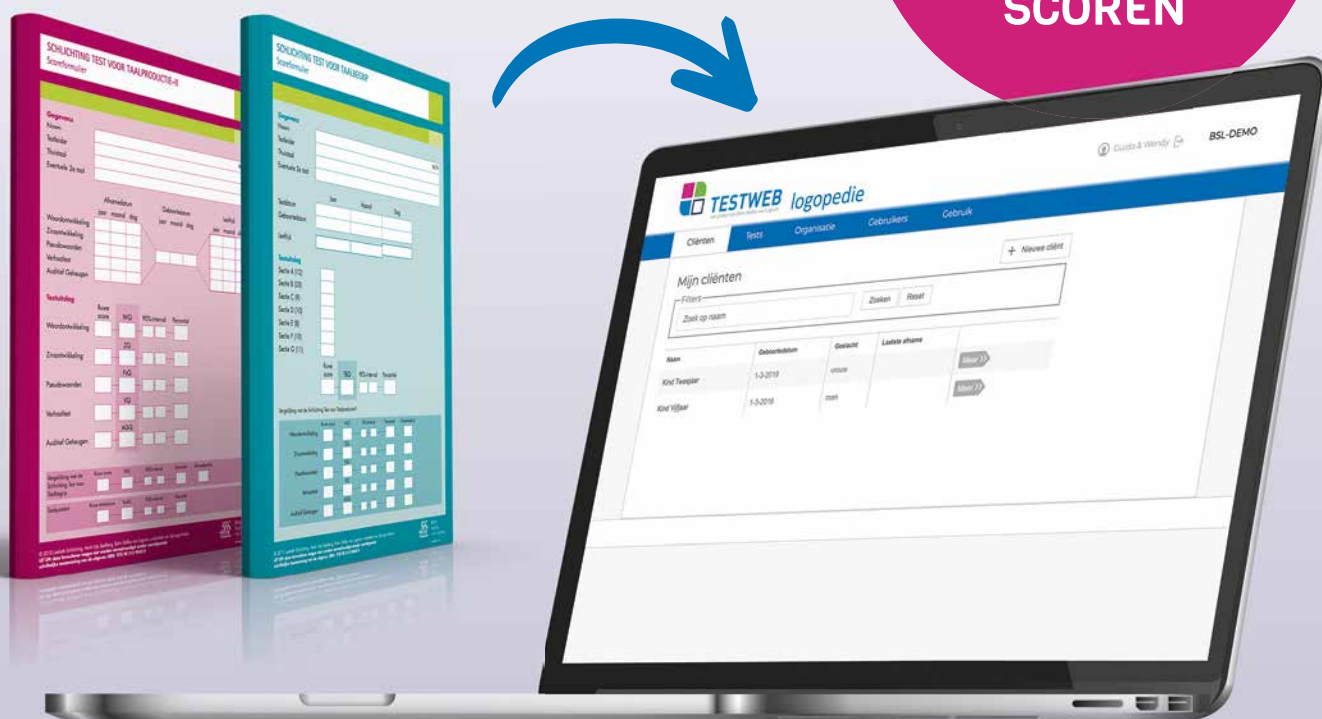
'Samenwerken is essentieel als je wil **innoveren**'

'Ik heb de mazzel dat mijn vriendengroep heel breed opgeleid is', verklaart Neijman. 'Er zit een creative director bij, die een professionele huisstijl ontwikkelde, een applicatiebeheerder, een arts en eerst ook nog een designer. We hebben het tot 'passieproject' bestempeld, goed voor onze portfolio's en dus hele-

SCOOR JIJ SCHLICHTING AL DIGITAAL?

Testweb Logopedie is een speciaal voor logopedisten ontwikkelde testapplicatie, om digitaal tests mee te kunnen afnemen en scoren. De Schlichting Taaltests zijn de eerste tests in Testweb Logopedie die nu volledig digitaal in te vullen en te scoren zijn.

**BESPAAR
VEEL TIJD MET
SCHLICHTING
DIGITAAL
SCOREN**



Ervaar het gemak van:

- Automatische instap-, terugval- en afbreekregels
- Alle Schlichting scores automatisch berekend
- Altijd je scores en rapportages bij de hand

Meer weten?

Scan de QR-code of ga naar
testweb.bsl.nl/logopedie



maal in onze vrije tijd gedaan. Zelfs de website en de server betalen we zelf.'

Geeft veel energie

Samenwerken is essentieel als je wil innoveren, benadrukken beide logopedisten. 'Logopedisten hebben vaak heel goede ideeën. Laat die niet op de plank liggen of stranden omdat je het in je eentje niet aankunt,' stelt Van de Venne. 'Zoek samenwerkingspartners, zodat je iets kunt ontwikkelen dat blijvend is. Door de samenwerking met de Hogeschool Rotterdam is het veel groter geworden dan ik had gedacht, maar ook veel professioneler. Het heeft nu veel meer waarde dan als ik het mijn eentje had moeten doen. Het is zo belangrijk om je idee uit de behandelkamer te tillen.'

'Het was heel fijn om de juiste mensen om me heen te hebben', vindt ook Neijman. 'Alleen was het me vast ook wel gelukt – ik ben mondig genoeg om hulp te vragen als dat nodig is, maar deze samenwerking was heel prettig. Kijk in je eigen kring van vrienden en kennissen wie over welke kennis beschikt en ga gewoon met ze praten. Ga ervoor als je erin gelooft. Het kost veel tijd, maar geeft je ook veel energie.'

Dit laatste kan Van de Venne beamen. Zij werkte op haar vrije donderdagen aan het project. 'Gelukkig was dat niet gratis: we hadden subsidies vanuit de gemeente en via de hogeschool', vertelt ze. 'Professioneel innoveren kan gewoon niet in een uurtje per week, je moet er echt voor gaan. Maar als je een idee hebt waarover je zelf al enthousiast bent, is dat ook helemaal niet erg om te doen. Ik zag dat het groeide en steeds beter werd, dat was geweldig.'

Buiten je comfortzone

Natuurlijk liep het ontwikkelingsproces niet altijd van een leien dakje. 'We gingen voortvarend van start met een naam en een plan van aanpak', vertelt Neijman. 'Maar toen moesten er knopen doorgehakt worden, bijvoorbeeld over welke software we zouden gebruiken. Dat durfden we niet, waardoor het plan een paar maanden werd stilgelegd voor we weer initiatief namen. We zijn gewoon maar dingen gaan uitproberen. Daarbij hebben we ook wel foute keuzes gemaakt, maar uiteindelijk zijn we bij een goed werkend systeem uitgekomen.'

Van de Venne heeft het hele traject als heel leerzaam ervaren. 'Ik had gelukkig mensen om me heen die de

kennis hadden die ik niet had. Ik had nog nooit onderzoek gedaan, lesgegeven of een training opgezet. Vond ik allemaal heel spannend, maar ik heb het wel mooi gedaan en het heeft me veel gebracht, ook persoonlijk. Ik denk dat als je lef toont, je kwetsbaar durft op te stellen en dingen doet die buiten je comfortzone liggen, je zoveel meer kunt bereiken dan je denkt.'

Sharing is caring

Neijman hoopt dat IDDSIndex de komende tijd blijft groeien. 'Er komen steeds nieuwe producten op de markt, dus we moeten blijven updaten. Zorginstellingen en producenten leveren daar nu al gegevens voor aan. We zoeken nog naar een goede manier om die data te controleren. We verdienen niks aan de site, dus kunnen niet alles zelf kopen en testen – al is het best leuk eens een ander merk yoghurt in de koelkast te hebben. De kosten voor de website delen we nu onderling; daar zoeken we ook nog een oplossing voor. Misschien kunnen patiëntverenigingen daarbij helpen.'

'Ik vind het **zonde** als we allemaal het wiel **apart** moeten uitvinden'

Van de Venne start komende tijd met het geven van de train-de-trainercursus aan logopedisten in de regio Rotterdam. 'Ik hoop dat iemand over een tijdje dan dat stokje van me overneemt en de logopedisten gaat trainen om Met Taal Vooraan te geven', zegt ze. 'Het project heeft me veel meer tijd gekost dan ik had voorzien, maar als ik nog eens iets nieuws bedenkt, zou ik het zo weer doen. Ik weet nu hoeveel energie het geeft en hoe mooi het is als je initiële idee jaren later echt vorm heeft gekregen.'

Ook Neijman zou het zo opnieuw doen: 'Ik vind het heel fijn om dingen uit te denken en aan te pakken. Bovendien vind ik het zonde als we allemaal het wiel apart moeten uitvinden. Sharing is caring!'



Resonanstherapie bij transvrouwen

Het effect van visuele biofeedback op de resonans in de spontane spraak

AUTEURS



TJITSKE BOOTSMA MSC.

Logopedist en stottertherapeut
De Stotterpraktijk in Purmerend



VERA VAN HEUGTEN MA

Onderzoeker lectoraat
Logopedie – Participatie
door Communicatie van
Hogeschool Utrecht

Transgenders zijn mensen die zich identificeren met een ander geslacht dan het biologische geslacht bij de geboorte. Aspecten die hen identificeren met het biologische geslacht kunnen een negatieve impact hebben op het sociaal en psychologisch welbevinden (Stewart, Oatis & O'Halloran, 2018). Voor de transitie naar het andere geslacht kunnen transgenders daarom verschillende soorten hulp krijgen, waaronder die van een logopedist voor de communicatieve aspecten.

Een aantal kenmerken in de communicatie, zoals spreektoonhoogte, resonans, intonatie, articulatie en non-verbale communicatie zorgt ervoor dat mensen geïdentificeerd worden als man of vrouw (Hancock & Garabedian, 2013). Toonhoogte is de meest opvallende factor in het onderscheiden van mannen- en vrouwenspraak (Kawitzky & McAllister, 2018; Hardy, Rieger, Wells & Boliek, 2018). De gemiddelde spreektoonhoogte van Nederlandse mannen varieert tussen de 78-166 Hertz en die van Nederlandse vrouwen tussen 167-258 Hertz (De Bodt, Heylen, Mertens, Vanderwegen & Van de Heyning, 2015).

Resonans is naast toonhoogte een belangrijk aspect om mannen- en vrouwenspraak te onderscheiden, met name wanneer de gemiddelde spreektoon-

hoogte van iemand niet duidelijk als mannelijk of vrouwelijk wordt waargenomen (Gelfer & Bennet, 2012; Hardy et al., 2018). Resonans is de versterking van geluidstrillingen (formanten) door geluidsheerkaatsing (Rietveld & Van Heuven, 2013). De grootte van iemands mond- en keelholte en de mate van liprondding en -spredding hebben invloed op de weerkaatsing en daarmee op de mate van deze versterkingen. De resonantiefrequenties zijn daardoor hoger bij een klein volume dan bij een groot volume.

Er zijn drie formanten die belangrijk zijn voor de herkenning van spraakklanken bepalen; F1, F2 en F3. Deze worden grofweg bepaald door respectievelijk de keelholte, mondholte en lipopening. De formantfrequenties verschillen per klinker, omdat de mate van liprondding en -sprei-

ding en de positie van de tong in de mond variëren (Rietveld & van Heuven, 2013). Met name de F2 is van invloed op het categoriseren van stemmen als mannelijk of vrouwelijk (Kawitzky & McAllister, 2018; Hardy et al., 2018).

Daarnaast verschillen formantfrequenties per klinker tussen mannen en vrouwen (Rietveld & van Heuven, 2013). Vrouwen hebben hogere formantfrequenties door fijnere bewegingen in de lippen en tong (Kawitzky & McAllister, 2018). Daarom wordt aangenomen dat resonans een belangrijk aspect kan zijn in logopedische behandeling aan transvrouwen (Kawitzky & McAllister, 2018; Gelfer & Bennet, 2012; Hardy et al., 2018).

Desondanks is niet duidelijk of resonans ook invloed heeft op de mate van ervaren vrouwelijkheid bij transvrouwen (Dahl & Mahler, 2019). Studies naar het effect van therapie gericht op resonans bij transvrouwen laten wisselende resultaten zien. Er bestaan methoden voor het behandelen van resonans, maar deze zijn onvoldoende concreet uitgewerkt voor het vervrouwelijken van de stem bij transvrouwen. Quin & Swain (2018) beschrijven een specifiek programma voor resonans, The Lessac-Madsen Resonant Voice Therapy, maar vonden in hun case-study geen invloed van het trainen van resonans met deze methode op de mate van door luisteraars ervaren vrouwelijkheid bij een transvrouw. Andere studies laten wel een verband zien tussen mate van erva-

ren vrouwelijkheid op een VAS-schaal en objectief gemeten resonans op woordniveau (Gelfer & Bennet, 2012; Hancock & Garabedian, 2013) en semi-spontane spraak (Gelfer & Tice, 2012). De behandelmethode voor resonans is echter niet concreet beschreven. Bovendien bestaat de vraag of resonans ook in de spontane spraak de mate van ervaren vrouwelijkheid beïnvloedt. Dit is niet eerder onderzocht.

Resonans wordt bij transvrouwen doorgaans getraind door te oefenen met meer lipronding en -spreiding en door met de tong meer naar voren te spreken. In de praktijk is dit moeilijk voor transvrouwen, omdat het onduidelijk is hoe zij dit kunnen waarnemen. Ook in de literatuur wordt dit niet concreet beschreven.

Recent onderzoek laat zien dat het behandelen van resonans waarbij gebruik wordt gemaakt van visuele biofeedback effect heeft op de akoestisch gemeten formantfrequenties van de Engelse klinkers /æ/ (bad), /ʌ/ (bud) en /ɑ/ (bod) en de mate van ervaren vrouwelijkheid op woordniveau (Kawitzky & McAllister, 2018). Transvrouwen zagen hierbij de formantwaarde per klinker direct op een scherm terwijl zij spraken. Zij werden aangemoedigd te experimenteren met de tong- en lipbeweging tot zij een vastgestelde doelwaarde haalden. Visuele biofeedback werd in deze studie enkel ingezet op klankniveau. Het is nog onduidelijk in hoeverre deze methode kan ondersteunen bij het aanleren van vrouwelijke resonans in de spontane spraak.

In het huidige onderzoek werd daarom gekeken of het aanbieden van visuele biofeedback op drie doelklanken gedurende vijf behandelingen effect heeft op de mate van ervaren vrouwelijkheid van transvrouwen en op de objectief gemeten formantfrequenties. Naar een voorbeeld van Kawitzky en McAllister (2018) zijn drie doelklanken gekozen waarbij het verschil

IN HET KORT

Transgendervrouwen kunnen logopedische therapie krijgen om hun stem te vervrouwelijken. Resonans is één van de kenmerken die behandeld worden, maar er bestaat geen concrete resonanstherapie voor het vervrouwelijken van de stem. Visuele biofeedback lijkt een ondersteuning om transvrouwen een vrouwelijkere resonans aan te leren op woordniveau (Kawitzky & McAllister, 2018). De huidige studie beoogt de invloed te onderzoeken van resonanstherapie met visuele biofeedback op de spontane spraak van transvrouwen. Vier transvrouwen kregen vijf sessies resonanstherapie op de doelklanken /i/ (piet), /ə/ (put) en /u/ (voet) in woorden, zinnen en spontane spraak met behulp van een grafische weergave van de resonans. Drie onafhankelijke luisteraars beoordeelden opnames van deze vrouwen middels een VAS-schaal op de mate van mannelijkheid/vrouwelijkheid. Daarnaast zijn de gemiddelde spreektoonhoogte en de tweede formantfrequentie gemeten. De resultaten laten bij alle participanten een verschuiving zien op de objectieve waardes voor resonans voor ten minste één doelklank en enkele onbehandelde klanken. Ook beïnvloedde de resonans bij alle participanten de mate van ervaren vrouwelijkheid in de stem. De resonanstherapie lijkt daarmee een geschikte aanvulling op therapie voor het vervrouwelijken van de stem. De therapie werd echter door sommige transvrouwen ook als confronterend ervaren. Het is daarom raadzaam om in overleg met de cliënt de voor- en nadelen af te wegen.

in formantfrequenties tussen mannen en vrouwen in het Nederlands het hoogst is. De onderzoeksvraag luidde: In hoeverre beïnvloedt het trainen van de resonans bij de klinkers /i/ (Piet), /ə/ (put), /u/ (voet) met behulp van visuele biofeedback de formantfrequenties van behandelde en onbehandelde klinkers en de mate van vrouwelijkheid in de spontane spraak bij vier transvrouwen, zoals ervaren door de transvrouw zelf en door onafhankelijke luisteraars? Deze multiple case studie werd gedurende vijf weken uitgevoerd binnen een logopediepraktijk met een specialisatie in genderdysfonie.

Methode

Participanten

Transvrouwen werden geïncludeerd wan-

neer zij een hulpvraag hadden met betrekking tot de vervrouwelijking van hun stem en zij vijf weken beschikbaar waren voor dagelijkse oefeningen thuis en ten minste 30 minuten behandeling per week. Er werden vier transvrouwen geïncludeerd (zie tabel 1). De behandelduur per sessie verschilde, afhankelijk van de beschikbare tijd van de participanten.

Metingen

De participanten werd aan het begin van de eerste behandeling en direct na de vijfde behandeling gevraagd ten minste 30 seconden te vertellen over hun mooiste vakantie (voormeting) en een reis die zij nog graag willen maken (nameting). Daarnaast werd hen gevraagd een stuk tekst voor te lezen, waarin alle Nederlandse klinkers ten minste twee keer voorkomen

	Leeftijd	Aantal behandelingen	Duur behandelingen	In behandeling bij een logopedist
P1	50-60	5	60 min.	> 6 maanden
P2	50-60	5	60 min.	> 6 maanden
P3	20-30	5	30 min.	< 6 maanden
P4	20-30	4	3 x 60 min. 1 x 30 min.	< 6 maanden

TABEL 1. Gegevens leeftijd en therapiefrequentie en - duur participanten.

(appendix A). De spraak werd opgenomen met een microfoon met een ruisfilter(merk Trust, nummer 20378). De voorleessamples faciliteren het vergelijken van de voor- en nameting en het vergelijken tussen transvrouwen, omdat de klinkers steeds in dezelfde context voorkomen. Bovendien compenseren de voorleessamples voor eventuele missende klinkers in de spontane spraak. Over zowel de voorleessamples als de spontane spraaksamples werden de volgende metingen gedaan:

Perceptieve metingen

Elke participant werd voor en na de vijf behandelssessies gevraagd of zij op basis van haar stem vanuit de directe waarneming zichzelf identificeert als man of vrouw. Vervolgens werd haar gevraagd op basis van haar antwoord de mate van mannelijkheid of vrouwelijkheid te beoordelen op een VAS-schaal waarin 1 staat voor helemaal niet mannelijk/vrouwelijk en 10 voor heel mannelijk/vrouwelijk.

Hetzelfde werd gedaan door drie voor de participanten onbekende luisteraars, omdat luisteraars op andere aspecten focussen dan iemand die zichzelf beoordeelt (Quin & Swain, 2018). Er is voor de luisteraars gekozen voor een gelegenhedssteekproef, omdat het enkel belangrijk is dat zij niet bekend zijn met de aard en het doel van het onderzoek. De luisteraars zijn geworven in de kenniskring van de eerste auteur. Zij hebben geen logopedische achtergrond. Hen werd verteld dat zij enkele opnames te horen kregen van mannen en vrouwen die logopedi-

“ RESONANS IS EEN BELANGRIJK ASPECT OM MANNEN- EN VROUWENSpraak TE ONDSCHIEDEN ”

sche behandeling krijgen voor hun stem. De luisteraars hoorden van alle transvrouwen 15 seconden uit het spontane spraaksample, waarin de doelklanken ten minste één keer voorkwamen. Daarnaast hoorden zij van alle transvrouwen dezelfde drie geselecteerde zinnen uit de voorleessamples, waarin alle drie de doelklanken voorkwamen. Om de aard van het onderzoek niet prijs te geven, hoorden de luisteraars naast opnames van de transvrouwen, voorleessamples en spontane spraaksamples van twee cisgender vrouwen en drie cisgender mannen, ook geworven uit de kenniskring van de eerste auteur. De volgorde waarin alle samples voor de luisteraars afgespeeld werden, werd willekeurig bepaald aan de hand van een random nummer generator. Deze volgorde was hetzelfde op de voor- en nameting.

Formantfrequenties

Door de eerste auteur zijn de volgende akoestische metingen gedaan met het programma Praat, versie 6105 (Boersma & Weenink, 2019): 1) Meting van de gemiddelde spreektoonhoogte in zowel het voorlezen als vijftien seconden spontane spraak. 2) Meting van de F2 van de doelklanken in beide spraaksamples en van alle overige Nederlandse klinkers in de

voorleessamples. Tweeklanken werden niet meegenomen. De piekfrequentie van de tweede formanten werden handmatig gemeten in het spectrogram, een grafiek waar formanten zichtbaar zijn. Daarnaast is de linear predictive coding (LPC) functie van Praat gebruikt om formanten te traceren. Op basis van het spectrogram en op gehoor werd de duur van klinkers bepaald. De tweede formanten zijn gemeten in het midden van de klinkerduur, omdat dit de meest efficiënte en eenduidige manier is om een formant te meten en om rekening te houden met co-articulatie (Rietveld & van Heuven, 2013). Klinkers waarbij de formanten door een zwak signaal niet af te lezen waren, werden niet meegenomen in de analyse. De combinatie van de LPC-functie en de handmatige meting van formanten is het meest accuraat en betrouwbaar. Desondanks is Praat gevoelig voor meetfouten, waardoor de resultaten met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden (Burris, Vorperian, Fourakis, Kent & Bolt, 2014).

Omwille van de betrouwbaarheid van de metingen en om rekening te houden met meetfouten in Praat, is in elk sample de F2 van drie willekeurige klinkers gemeten door de tweede auteur. Hieruit komt een gemiddeld verschil in de meetwaardes tussen de eerste en tweede onderzoeker van 89,3 Hertz bij een mediaan van 42 Hertz (Q1 9,5 Hertz en Q3 136 Hertz).

Doelwaardes van de doelklanken

In de interventie werd geoefend op de klanken /i/, /e/, /u/, omdat het verschil in

de piekfrequentie van de F2 tussen Nederlandse mannen en vrouwen bij deze klinkers het grootst is (Rietveld & van Heuven, 2013). Daarnaast worden deze klanken respectievelijk voorin, middenin en achterin de mond gemaakt, waardoor de participanten de resonans op verschillende plekken in de mond leren sturen. Per participant werd per klinker een doelwaarde bepaald aan de hand van de berekeningsmethode van Kawitzky en McAllister (2018), gebaseerd op de 0-meting per participant per klinker, om het behandel doel per participant aan te passen aan diens mogelijkheden.

Interventie

De interventie bestond uit therapie gericht op het vervrouwelijken van de resonans in de stem met behulp van visuele biofeedback. Participanten werden gevraagd te foneren op /i/, /ø/ of /u/ terwijl zij de waarde van de F2 in de klank konden aflezen op een scherm. Met behulp van de app Audio spectrum analyzer (Android) werden participanten geïnstrueerd een vooraf vastgestelde doelwaarde voor de F2 te behalen door te variëren met de tongpositie in de mond en de mate van liprondding en -spreiding. Deze app is gratis en biedt de participanten daarmee de mogelijkheid thuis te oefenen.

Gedurende vijf behandelingen werd opgebouwd naar het toepassen van de vrouwelijke resonans op woord- en zinsniveau. Met Praat werd tijdens de behandeling de F2 van de doelklinker in woorden en zinnen gemeten ter evaluatie, zichtbaar voor de participant, omdat de app alleen op klankniveau af te lezen is. Ter ondersteuning bij het inzichtelijk maken van het begrip resonans kregen de participanten een theoretische onderbouwing (op te vragen bij de auteurs).

Resultaten

Perceptieve metingen

Tabel 2 toont de perceptieve metingen

		P1	P2	P3	P4
Voorlezen	Voor	M 3.0 (2-5)	M 6.3 (4-8)	M 4.3 (3-6)	V 5.7 (4-7)
	Na	M 3.3 (2-5)	M 4.0 (2-6)	M 3.8 (3-4.5)	V 6.7 (5-8)
Spontaan	Voor	M 6.0 (4-8)	M 7.8 (6.5-9)	M 5.3 (5-6)	V 5.7 (3-8)
		V 3.0 (3)			
	Na	M 3.0 (2-4)	M 7.0 (5-8)	M 4.3 (2-6)	V 6.5 (6-7)
		V 3.0 (3)			
Eigen	Voor	M 6 V 4	M 5.5	M 2.5	V 7.0
	Na	V 6.5	M 3.5	M 2.5	V 5.0

M= man, V= vrouw, Eigen= eigen beoordeling

TABEL 2. Gemiddelde waarden VAS-schaal luisteraars en eigen beoordeling voor en na de interventie (minimale en maximale score).

		Voor	Na
P1	Voorl.	164 Hertz	188 Hertz
	Spont.	144 Hertz	173 Hertz
P2	Voorl.	139 Hertz	178 Hertz
	Spont.	128 Hertz	143 Hertz
P3	Voorl.	208 Hertz	222 Hertz
	Spont.	216 Hertz	198 Hertz
P4	Voorl.	186 Hertz	209 Hertz
	Spont.	178 Hertz	182 Hertz

Voorl.= voorlezen, spont.= spontane spraak

TABEL 3. Gemiddelde spreektoonhoogte voor en na de interventie.

van de ervaren vrouwelijkheid/mannelijkheid op de voor- en nameting, beoordeeld op de VAS-schaal van 1 tot 10, waar 1 staat voor niet mannelijk/vrouwelijk en 10 staat voor heel mannelijk/vrouwelijk.

Op de nameting beoordeelt P1 haar stem vrouwelijker, P2 beoordeelt haar stem minder mannelijk, P3 merkt geen verandering en P4 vindt haar stem minder vrouwelijk.

Uit de tabel blijkt dat P1, P2 en P3 op de voor- en nameting als man werden geïdentificeerd tijdens voorlezen en spontaan spreken. Deze participanten wer-

den op de nameting als minder mannelijk geïdentificeerd vergeleken met de voormeting, behalve P1 tijdens het voorlezen. P1 werd daarnaast in de spontane spraak op de voor- en nameting door één luisteraar als vrouw geïdentificeerd met een gelijke mate van vrouwelijkheid. P4 is op alle metingen als vrouw geïdentificeerd, en daarbij werd zij als vrouwelijker beoordeeld op de nameting vergeleken met de voormeting.

Toonhoogte

De gemiddelde spreektoonhoogte tijdens voorlezen en spontaan spreken viel bij

>>

			P1	P2	P3	P4
Doelklank /i/(Piet)	F2 voor	Spontaan	N=2 2037 (2178-1895)	N=3 2288 (2190-2395)	N=6 2004 (1540-2369)	N=3 2257 (2203-2341)
		Voorlezen	N=3 2056 (1997-2108)	N=3 1903 (1617-2274)	N=3 2033 (1856-2250)	N=3 2268 (2235-2302)
	F2 na	Spontaan	N=5 2074 (1926-2239)	N=2 2437 (2377-2497)	N=6 2226 (1999-2333)	N=2 2333 (2158-2507)
		Voorlezen	N=3 2243 (1805-2463)	N=3 2324 (2220-2459)	N=3 2205 (2132-2225)	N=3 2430 (2358-2502)
	Doelklank /ø/(put)	F2 voor	Spontaan	N=2 1744 (1624-1863)	N=1 1656 N=2	N=2 1498 (1459-1537)
Voorlezen			N=2 1664 (1631-1697)	N=2 1773 (1772-1774)	N=2 1594 (1567-1620)	N=2 1725 (1697-1752)
F2 na		Spontaan	N=1 1928 N=2	N=2 1430 (957-1902)	N=0 N=2 1600	1904 (1826-1982) N=2
		Voorlezen	N=2 1775 (1766-1783)	N=2 1724 (1699-1749)	N=2 1600 (1536-1664)	N=2 1829 (1815-1843)
Doelklank /u/(voet)		F2 voor	Spontaan	N=2 1305 (1196-1413)	N=2 633 (625-641)	N=3 794 (653-943)
	Voorlezen		N=2 1217 (1181-1253)	N=2 955 (955-954)	N=2 1166 (1021-1310)	N=2 1352 (1297-1406)
	F2 na	Spontaan	N=2 1324 (1105-1543)	N=1 1299	N=2 913 (727-1099)	N=1 1764
		Voorlezen	N=2 1082 (850-1314)	N=2 883 (860-906)	N=2 1212 (978-1445)	N=2 1240 (1225-1255)

TABEL 4. Tweede formantfrequentie (range) doelklankers op de voor- en nameting tijdens voorlezen en spontane spraak.

P1 en P2 binnen de mannelijke range en bij P3 en P4 in de vrouwelijke range. De gemiddelde spreektoonhoogte van P1, P2, P3 en P4 vielen op de nameting in de vrouwelijke range tijdens voorlezen en bij P1, P3 en P4 ook tijdens de spontane spraak.

Formantfrequenties doelklanken

De behandeling van P4 is na vier sessies afgerond, omdat zij na twee behandelingen vrouwelijke resonanswaarden haalde, welke stabiel bleven tot in de vierde behandeling.

Tabel 4 laat de formantfrequenties per participant op de doelklanken /i/, /ø/ en /u/ zien.

In de voorleessamples is een verschuiving van de gemiddelde F2 gemeten op

de doelklank /i/ bij alle participanten en op de /ø/ bij P1 en P4. Op de /u/ haalden alle participanten tijdens het voorlezen op de voormeting al waardes die boven het gemiddelde voor vrouwen liggen.

In de spontane spraak is een verschuiving van de gemiddelde F2 gemeten op de doelklank /i/ bij P2, P3 en P4, op de /ø/ bij P1, en op de /u/ bij P2 en P3. P1, P2 en P4 haalde op de /u/ op de voormeting in de spontane spraak al waardes die boven het gemiddelde voor vrouwen liggen. Dit gold ook voor P4 op de /ø/.

Formantfrequenties overige klinken

Tabel 5 toont de formantfrequenties van de overige klinkers. Bij P1 is een verschuiving van de gemiddelde F2 gemeten bij 50% van de overige klinkers: /l/, /y/, /o/ en /ɔ/. Bij P2 is een verschuiving van de gemiddelde F2 gemeten bij 37,5% van de overige klinkers: /ɛ/, /y/ en /e/. Bij P3 is een verschuiving van de gemiddelde F2 gemeten bij 25% van de overige klinkers: /l/ en /ɔ/. Bij P4 is een verschuiving van de gemiddelde F2 gemeten bij 50% van de overige klinkers: /ɛ/, /l/ en /a/.

Discussie

Doel van het onderzoek was het beoordelen van het effect van visuele biofeedback als ondersteuning bij het aanleren van vrouwelijke resonans op de spontane spraak van transvrouwen. Dit werd gedaan door perceptieve beoordeling van de stem door de participanten zelf en door onafhankelijke luisteraars, gecombineerd met een objectieve meting van de tweede formantfrequentie van de doelklankers /i/, /u/ en /ø/ en overige Nederlandse klinkers.

Na vijf behandelingen met visuele biofeedback was bij alle participanten sprake van een verschuiving in de F2-waardes van ten minste één doelklank in de spontane spraak en één overige klank tijdens voorlezen. Drie participanten werden daarnaast op de nameting als minder

mannelijk beoordeeld vergeleken met de voormeting. Het verschil in de perceptieve metingen tussen de voor- en nameting was groter tijdens voorlezen dan tijdens spontaan spreken. Eén participant werd in beide metingen als vrouw geïdentificeerd, maar vrouwelijker op de nameting vergeleken met de voormeting.

De gemiddelde spreektoonhoogte van alle participanten viel in de nameting in de vrouwelijke range, waar dit op de voormeting nog voor twee participanten gold. Er blijkt echter geen directe relatie tussen de toonhoogte en de mate van ervaren vrouwelijkheid/mannelijkheid. Toonhoogte is dus niet de enige beïnvloedende factor bij het onderscheiden van de stemmen van deze participanten, zoals eveneens uit eerder onderzoek bleek (Gelfer & Benet, 2012; Hardy et al., 2018). Daarnaast

laat het huidige onderzoek zien dat resonans de mate van ervaren vrouwelijkheid in de spontane spraak lijkt te beïnvloeden waarover in voorgaand onderzoek nog onduidelijkheid bestond (Dahl & Mahler, 2019; Quin & Swain, 2018). In lijn met de conclusie van Kawitzky en McAllister (2018) lijkt visuele biofeedback een goede ondersteuning te zijn bij het behandelen van resonans. Het is daarnaast een van de weinige interventies die concreet beschreven wordt in de literatuur.

Op de klank /i/ was relatief gezien het vaakst sprake van verschuiving. Deze klank is het meest intensief getraind tijdens de interventie. De andere doelklanken zijn minder intensief getraind, omdat de behandelingsduur van 60 minuten te kort was om meerdere klinken te oefenen. Mogelijk heeft de interventie de resonans bij de /i/

EN DAN...

Dit onderzoek werd uitgevoerd met een kleine groep participanten (n=5) in een beperkte tijd. De verkregen resultaten moeten daarom met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Verder onderzoek naar het effect van visuele biofeedback op de behandeling van resonans bij transvrouwen is nodig.

Desondanks lijkt visuele biofeedback een goede ondersteuning binnen logopedische behandelingen om transvrouwen gericht te sturen in hun resonans, omdat de interventie leidt tot verschuivingen in perceptieve en objectieve metingen. Daarentegen werd de interventie ook als confronterend ervaren. Aanbevolen wordt dus om visuele biofeedback als behandeloptie te noemen aan de cliënt, maar daarbij met de hierboven beschreven voor- en nadelen een afweging te maken met de cliënt of de methode bij haar past.

Daarnaast wordt aanbevolen om cliënten langer de tijd te geven om te wennen aan de nieuwe manier van spreken, zodat transfer naar de dagelijkse situaties bevordert wordt. Ook moet er aandacht besteed worden aan het volhouden van de resonans tot het einde van de zin, omdat lage frequenties aan het einde van een zin een doorslaggevende factor kunnen zijn voor luisteraars om iemand als man te identificeren.

dus concreter gemaakt voor de participanten. Visuele biofeedback zorgt waarschijnlijk voor een betere herkenning van het gevoel in de mond bij vrouwelijk resoneren. Binnen vijf behandelssessies generaliseren de oefeningen in beperkte mate naar andere klinkers en de spontane spraak. Dit weerlegt een aanname dat het behandelen van één klank al voldoende is om de resonans te vervrouwelijken (Hardy et al., 2018).

“
**ER BESTAAT GEEN CONCRETE
RESONANSTHERAPIE VOOR
HET VERVROUWELIJEN VAN
DE STEM**
”

Er zijn ook nadelen aan deze interventie. De gebruikte app is niet ontwikkeld voor het behandelen van resonans bij transvrouwen. Het interpreteren van de benodigde gegevens in de app bleek niet altijd duidelijk voor de participanten. Verder onderzoek kan gericht worden op de vormgeving van visuele biofeedback om resonans te behandelen, om de methode gebruiksvriendelijker te kunnen gebruiken met transvrouwen. Daarnaast kan visuele biofeedback alleen op klankniveau geïmplementeerd worden, waardoor de participanten in de spontane spraak niet concreet kunnen evalueren of zij vrouwelijk genoeg resoneren. Dit maakte sommige participanten dan ook onzeker over hun stem. Ook wordt met deze interventie alleen getraind op beklemtoonde, specifieke klinkers. Daardoor werd mogelijk bij drie participanten op de nameting nog steeds een mannelijk timbre geïdentificeerd door de luisteraars, omdat luisteraars wel aangaven te twijfelen over het geslacht bij deze participanten. Dit geeft aan dat het volhouden van vrouwelijke resonans tot aan het eind van de zin een belangrijk aandachtspunt is voor transvrouwen. Het is de vraag of visuele biofeedback daarbij een ondersteuning kan vormen.

De visuele biofeedback zelf zorgde daarnaast ook voor onzekerheid, omdat enkele participanten de direct zichtbare waarde confronterend vonden. Daardoor werden zij zich juist bewuster van specifieke kenmerken in de spraak die hun vrouwelijkheid beïnvloeden. Het is dus de vraag of een confronterende methode als deze geschikt is voor een kwetsbare groep als transvrouwen.

In voorgaande onderzoeken is er nauwelijks aandacht besteed aan de praktische evaluatie van een interventie zoals in dit huidige onderzoek. Zo werd er in onderzoek gewerkt in een niet praktische setting en op woordniveau (Kawitzky & McAllister, 2018; Gelfer & Bennet, 2012), terwijl het huidige onderzoek ook in kaart brengt waar transvrouwen tegenaan lopen bij het aanpassen van resonans in de spontane spraak. In vervolgonderzoek zouden daarnaast vragenlijsten voor de kwaliteit van leven meegenomen kunnen worden.

Auteurs

Tjitske Bootsma MSc., is werkzaam als allround logopedist en stottertherapeut bij Praktijk voor logopedie, training en coaching AJT de Vries-van de Lustgraaf in Nieuwegein en De Stotterpraktijk in Purmerend.

Vera van Heugten MA, is onderzoeker binnen het lectoraat Logopedie – Participatie door Communicatie van Hogeschool Utrecht en werkzaam als logopedist bij Vera van Heugten Logopedie – Praktijk voor Stem, Spraak & Taal.

Dit onderzoek vond plaats in het kader van een afstudeeronderzoek logopedie binnen de opleiding Logopedie aan de Hogeschool Utrecht.

Dankwoord

Wij willen de deelnemende participanten en de praktijkhouder uitvoerig bedanken voor hun vertrouwen, inzet en meedenken.

De literatuurlijst en tabel 5 van dit artikel zijn te vinden op www.nvlf.nl > Tijdschrift voor Logopedie

Appendix A. Voorleestekst voor de voor- en nameting

Tekst is afkomstig uit De Bodt, Mertens en Heylen (2016, blz. 180).

Het onderstreepte gedeelte is gebruikt voor de objectieve metingen bij alle participanten.

Papa en Marloes staan op het station.
Ze wachten op de trein.
Eerst hebben ze een kaartje gekocht.
Er stond een hele lange rij, dus dat duurde wel even.
Nu wachten ze tot de trein eraan komt.
Het is al vijf over drie, dus het duurt nog vier minuten.
Er staan nog veel meer mensen te wachten.
Marloes kijkt naar links, in de verte ziet ze de trein al aankomen.

CURSUSSEN ORO-MYOFUNCTIONELE THERAPIE (OMFT): LOGOPEDIE EN TANDHEELKUNDE 'Een mond is meer dan een rij tanden'



MEER INFORMATIE EN AANMELDEN:
WWW.OMFT.INFO

Accreditaties:



Erkend door:



OMFT-1: BASISCURSUS

(44 geaccrediteerde punten)

11 en 12 maart 2022 *Hilversum*

8 en 9 april 2022 *Eindhoven*

10 en 11 juni 2022 *SIG Aalst (België)**

7 en 8 oktober 2022 *Schiedam*

18 en 19 november 2022 *SIG Aalst (België)**

9 en 10 december 2022 *Zwolle*

Prijs: € 495,- incl. een waardebon van € 50,-
te besteden in de webshop OMFT.info
(* m.u.v. SIG Aalst: KMO van toepassing).
Ben je nog student? Dan betaal je € 299,-.

OMFT-2: VERDIEPINGSCURSUS A

(32 geaccrediteerde punten)

4 en 5 februari 2022 *SIG Aalst (België)**

20 en 21 mei 2022 *Amersfoort*

23 en 24 september 2022 *Zwolle*

Prijs: € 495,- incl. een waardebon van € 50,-
te besteden in de webshop OMFT.info
(* m.u.v. SIG Aalst: KMO van toepassing).

OMFT-3: VERDIEPINGSCURSUS B

(33 geaccrediteerde punten)

Vervolg op de Verdiepingscursus A.

1 en 2 juli 2022 *Amersfoort*

Prijs: € 495,-.

TE KOOP IN DE WEBSHOP:

Re-mind

Handig hulpmiddel om aangeleerde patronen vol te houden en te automatiseren (bijvoorbeeld mondsluiting en tongplaatsing).



webshop-omft.info



Liset Maas



Maaike Selten



Berry Verlinden

OMFT.info

VOLG JE DE NVLF OOK ONLINE?



Je kan ons volgen via:



bit.ly/nvlf-facebook



bit.ly/nvlf-twitter



bit.ly/nvlf-linkedin

www.nvlf.nl

Pensioen, zonder al dat gedoe

Pensioen is ingewikkeld en duur? Kan dat niet beter? Reken maar! De financiële schatmeesters van BonnierVeraa hebben na grondig onderzoek Brand New Day Bedrijfspensioen gekozen als de meest geschikte aanbieder van pensioen voor elke logopedist.

De NVLF juicht dit van harte toe. Eindelijk geen gedoe meer!

Begrijpelijk en lage kosten

Een begrijpelijke pensioenregeling tegen zéér lage kosten. Dat biedt Brand New Day. Zo bouwen uw logopedisten een mooi pensioenpotje op.

Meer dan alleen pensioen

Pensioen is erg belangrijk. Natuurlijk als appeltje voor de dorst. Maar er is meer. Een goede pensioenregeling zorgt ervoor dat er geld is als een medewerker onverhoopt overlijdt of arbeidsongeschikt wordt.

Lekker modern en online

Inderdaad, uw logopedisten kunnen gewoon vanaf elke smartphone, tablet en PC hun pensioen bekijken.

In goede handen

De specialisten van BonnierVeraa helpen u op een fijne manier. Zij werken al jaren met logopedisten én pensioen, dus u bent in ervaren handen.

Scan de QR-code om meer te lezen over bedrijfspensioen via de NVLF



Reageer nu

Interesse? BonnierVeraa legt u graag uit wat het pensioen precies inhoudt. Bel naar 0413-27 00 74 of stuur even een e-mail naar pensioen@bonnier-veraa.nl.



BRANCO VAN DANTZIG- ONDERSCHIEDING

De NVLF reikt eenmaal in de twee jaar de **Branco van Dantzigonderscheiding** uit. De onderscheiding wordt sinds **1993** toegekend aan logopedisten voor een uitzonderlijk verdienstelijke bijdrage aan de **vakinhoudelijke verbreding en verdieping** van de logopedie in Nederland. Deze bijzondere onderscheiding heeft tot doel de kwaliteit van de logopedie in Nederland in de ruimste zin van het woord te bevorderen.

Deze prijs is ingesteld ter nagedachtenis aan Branco van Dantzig, een Nederlands zang- en spreekpedagoge. Zij wordt gezien als een van de grondleggers van het Nederlandse spraakonderwijs en kreeg het predicaat 'Moeder van de Nederlandse logopedie'. Branco van Dantzig is één van de oprichters van de NVLF. Ze overleed op 72-jarige leeftijd in Auschwitz.

De uitreiking zal plaatsvinden tijdens het **NVLF Jaarcongres op 26 november 2021**. De winnaar krijgt een Branco-beeldje en een geldbedrag van €1.250.

De inzendingen voor de Branco van Dantzigonderscheiding 2021 kunnen tot en met 30 juli 2021 worden ingezonden. Het te beoordelen product kan digitaal toegezonden worden naar logopedie@nvlf.nl, onder vermelding van Branco van Dantzigonderscheiding.

Fysieke producten dienen in drievoud ingeleverd te worden, bij de NVLF in Woerden. Adres: Steinhagenseweg 2b, 3446 GP Woerden. Ingediende producten zullen na beoordeling retour worden gestuurd.

Kijk voor het
reglement op
[WWW.NVLF.NL/
BRANCOONDERSCHIEDING](http://WWW.NVLF.NL/BRANCOONDERSCHIEDING).
Voor nominaties,
of vragen over het proces,
kunt je mailen via
LOGOPEDIE@NVLF.NL.

EEN ONDERSCHIEDING OM TROTS OP TE ZIJN

Eind november wordt tijdens het online NVLF congres de Branco van Dantzigonderscheiding 2021 uitgereikt. Hoe vergaat het de winnaars van 2019? 'Je krijgt deze onderscheiding niet zomaar, het is echt een waardering van je vakgenoten.'

TEKST ANNEMARIE VAN DIJK BEELD KJELL POSTEMA

**CAROLINE VAN DAELEN EN
PAULA HETTINGA MET
WWW.SPRAAKAFZIEÑOEFENEN.NL**

'Uiteraard waren we heel blij met de Branco van Dantzigonderscheiding', zegt Paula Hettinga. 'Erna zagen we een piek in het aantal bezoekers, er gingen duidelijk veel logopedisten even kijken op onze site.'

Toch een gevolg van de aandacht die ons oefenprogramma kreeg door de uitreiking.' Caroline van Daelen: 'We maakten ons programma voor plots- en laatdoven en slechthorenden zodat ze zich beter staande kunnen houden in een gesprek. Dat ook vakgenoten ons werk zo bleken te waarderen, vond ik heel bijzonder. Vooral omdat er gewoonlijk weinig aandacht is voor slechthorendheid.'

Caroline van Daelen en Paula Hettinga wonnen in 2019 de Branco van Dantzigonderscheiding voor hun site www.spraakafzienoevenen.nl. Ze geven, ieder vanuit hun eigen logopediepraktijk,



cursussen spraakafzien aan mensen die plots- en laatdoof of slechthorend zijn en hun gesprekspartners. Toen ze steeds vaker de vraag kregen om een digitale versie, zodat mensen thuis spraakafzien zelfstandig konden oefenen, maakten ze een digitaal oefenprogramma: www.spraakafzienoefenen.nl. Hiervoor ontwikkelden ze twaalf nieuwe lessen met in totaal 1200 oefenitems die een aantal logopedisten belangeloos insprak. Caroline en Paula kregen voor twee jaar subsidie, zodat de site twee jaar lang voor iedereen gratis toegankelijk was. De jury vond spraakafzienoefenen.nl een vernieuwend programma dat de zelfredzaamheid van mensen met een gehoorprobleem kan vergroten. Het programma heeft een duidelijke uitleg, een goede opbouw en veel oefenvideo's. Bezoekers kunnen zelfstandig oefenen waar en wanneer ze willen. Logopedisten met kennis van slechthorendheid/plotsdoofheid kunnen dit e-healthprogramma goed aan hun cliënten adviseren.

12.500 bezoekers

Caroline: 'De site werd steeds bekender doordat we er veel aandacht aan besteedden op social media en bij patiëntenorganisaties in Nederland en België, zoals Stichting Hoormij, Stichting Plotsdoven, OPCI, ONICI en AHOSA. Inmiddels zijn er ruim 12.500 bezoekers op de site geweest; 89 procent uit Nederland en 11 procent uit België. Ze komen steeds vaker terug om de oefeningen te herhalen.'

Paula: 'We kregen een subsidie voor twee jaar inclusief hostingskosten. Helaas vervalt deze op 1 juli. Daarom zijn we nu op zoek naar nieuwe mogelijkheden om de site te financieren. Om de belangstelling te peilen, maakten we een enquête die gebruikers van en verwijzers naar de website kunnen invullen. Uit de reacties blijkt dat verwijzers, zoals logopedisten, maatschappelijk werksters en audiologen, het een mooi en laagdrempelig oefenprogramma vinden waarmee mensen thuis op hun eigen niveau kunnen trainen. Het is dus een grote hulp voor slechthorende mensen.'

Caroline: 'Leuk is dat de site door meer doelgroepen wordt gebruikt dan waarvoor wij 'm gemaakt hebben.'

Onze doelgroep was: slechthorende en plotsdove volwassenen. Maar de site dient ook als studiemateriaal op sommige logopedieopleidingen, en voor studenten van het Instituut voor Gebaren, Taal & Dovenstudies van Hogeschool Utrecht. Ook trainen logopedisten in de vrije vestiging er spraakafzien mee.'

Paula: 'We willen de site in de lucht houden, dus zoeken we financiering. Het is zonde om te stoppen met het programma nu iedereen er zo enthousiast over is. Misschien kunnen bezoekers betalen voor gebruik van het oefenprogramma? Daar doen we nu onderzoek naar. Hopelijk komt er een oplossing, want we willen de site graag in de lucht houden en hebben veel zin om de site verder te gaan ontwikkelen met nieuwe onderdelen. Mensen vroegen twee jaar geleden al of we het oefenprogramma willen uitbreiden met nog meer gesprekssituaties. Bijvoorbeeld hoe je kunt spraakafzien bij de bakker of de dokter. Uit de enquête blijkt ook dat gebruikers graag een uitbreiding zien.'

CAROLINE:

'Doe er iets mee!

Breng je winnende project naar buiten en **promoot het.**

Caroline: 'Ik hoop dat de nieuwe winnaar van de Branco van Dantzigonderscheiding gaat genieten. Je krijgt deze onderscheiding niet zomaar, het is een waardering van je vakgenoten. Echt iets om trots op te zijn. En verder: doe er iets mee! Breng je winnende project naar buiten en promoot het.'

MEER INFO: WWW.SPRAAKAFZIENOEFFENEN.NL

>>

ThickenUP[®] Junior



Doeltreffend

Vermindert reflux en aspiratie en helpt zo te voldoen aan de voedings- en vochtbehoeften van kinderen vanaf 6 maanden

Veilig & werkzaam

Bereikt IDDSI verdikkingsniveaus 1 tot 4 en is in een grote variatie van dranken, werkzaam om veilig te slikken.



Neutrale smaak

Behoudt de natuurlijke smaak van dranken, zorgt bij kinderen met slik of refluxproblemen voor een aangename ervaring van voeden



Eenvoudig in gebruik

Makkelijk klaar te maken in een grote variatie van dranken

INGRID SINGER MET ENGAGE

‘Het winnen van de onderscheiding was voor ons een bevestiging van hoe belangrijk het is om praktijkgericht onderzoek te doen. We ontwikkelden onze gesprekstoel samen met ouders en logopedisten.

Het wordt enorm gewaardeerd als we de beroepspraktijk en de patiënten betrekken bij onderzoek. Dat sterkt ons om in die trant door te gaan.’

Ingrid Singer, promovendus en onderzoeker bij het Lectoraat Logopedie: Participatie door Communicatie aan de Hogeschool Utrecht, won de Branco van Dantzigonderscheiding voor het product ENGAGE. Ze ontwikkelde het samen met collega's Inge Klatte en Ellen Gerrits van dezelfde onderzoeksgroep.



ENGAGE is een gesprekstoel die logopedisten kunnen gebruiken bij de gesprekken met de ouders van een jong kind – van twee tot acht jaar – met een taalontwikkelingsstoornis. De tool helpt ouders om uit te leggen wat de belangrijkste communicatieproblemen zijn in het dagelijks leven van hun kind. De ouder bespreekt met de logopedist op welk gebied en in welke situatie het kind problemen heeft, zoals gericht zijn op communicatie, begrepen worden, anderen begrijpen of taal gebruiken in gesprekken. De tool deelt deze onderwerpen op in kleine, concrete onderwerpen die op magneethoudende blaadjes staan. De ouders hangen deze blaadjes op in een boompje. ENGAGE visualiseert dus op een speelse manier het gesprek, waardoor het makkelijker is om elkaar goed te begrijpen en betere hulp te krijgen. Bovendien krijgt de ouder meer inbreng in wat het doel voor zijn kind moet zijn.

Ook over de grens

Ingrid: ‘Het gesprek met ouders is er gelijkwaardiger door, horen we terug. Ouders vertellen meer en als logopedist stuur je daardoor minder. Bovendien lijken ouders meer betrokken te zijn bij de behandeling van hun kind. Doordat ze de doelen beter begrijpen, gaan ze er ook zelf mee aan de slag. Het is natuurlijk jammer

dat face-to-face gesprekken met ouders het afgelopen jaar wat minder vaak zijn gevoerd als gevolg van Covid, want ENGAGE is echt bedoeld ter ondersteuning van een face-to-face gesprek. Leuk is dan weer dat de tool ook internationaal wordt opgepikt. De universiteit

van Newcastle deed onderzoek naar de toepasbaarheid van de tool binnen de Britse context. De uitkomst was positief, dus zijn er plannen om verder te gaan met het uitbrengen van een Engelse variant. Bovendien gaan onderzoekers van de Universiteit van Brussel de toepasbaarheid onderzoeken van een Franse vertaling voor Wallonië en Frankrijk. Zij zagen een presentatie over de tool die ik gaf voor een online conferentie van de Charles Sturt University van Sydney. Ze herkenden dat het best lastig is om ouders goed te betrekken bij het opstellen van participatiedoelen.

Ik wens de nieuwe winnaars toe dat de onderscheiding hen een positieve impuls geeft en dat ze hun project of innovatie verder kunnen ontwikkelen en implementeren. Wij zijn inmiddels verder gegaan met onderzoek naar communicatieve redzaamheid. Momenteel ben ik bezig met een literatuuronderzoek over factoren die de communicatieve participatie van kinderen met TOS beïnvloeden.’

ENGAGE IS TE BESTELLEN VIA WWW.K2-PUBLISHER.NL

De **Branco van Dantzigonderscheiding** wordt toegekend aan een of meer logopedisten die een uitzonderlijk verdienstelijke bijdrage leverde(n) aan de vakinhoudelijke verbreding en verdieping van de logopedie. **De winnaar krijgt een onderscheiding en € 1.250,-.** De Nederlands zang- en spreekpedagoge Branco van Dantzig werd gezien als een van de grondleggers van het Nederlandse spraakonderwijs.

Meer informatie over aanmelden voor de Branco van Dantzigonderscheiding 2021 lees je op pagina 27 van dit nummer.



Taalontwikkelingsstoornissen in het voortgezet onderwijs en mbo
Praktische handelingsadviezen voor school, praktijk en stage

B. Sanders, 2019, uitgeverij
LannooCampus, 270 pag., € 29,99
ISBN 9789401462327

Dit boek gaat over taalontwikkelingsstoornissen bij leerlingen in het voortgezet onderwijs en het MBO. Het is geschreven voor onderwijsprofessionals door een orthopedagoog met veel ervaring in het cluster twee onderwijs. Al is het niet specifiek logopedische vakliteratuur, ik vind het een echte aanrader. Heb je ervaring in het begeleiden van oudere leerlingen met TOS, dan is er veel herkenning en kan dit boek helpen met formuleren van adviezen aan docenten, en het ophalen en verdiepen van kennis. Dit boek is ook een fijn naslagwerk als je specifieke tips zoekt. Als je je nog wat minder vertrouwd voelt in het begeleiden van oudere leerlingen krijg je veel praktische handvatten hoe je de logopedische behandeling gericht en zinvol vorm zou kunnen geven. Daarnaast zijn veel van de tips en aandachtspunten ook toepasbaar bij andere leerlingen met specifieke leerproblemen.

Het is een prettig leesbaar, logisch ingedeeld boek. De theorie is

onderbouwd met recente wetenschappelijke kennis op het gebied van taal, mindset, onderwijs en leren. TOS en wat de effecten kunnen zijn op leren, op gedrag, op welbevinden, op sociale contacten en op het onderwijs- en toekomstperspectief van de leerling wordt op heldere wijze uitgelegd. Ik denk dat dit voor logopedisten zinvol blijft om te lezen omdat je je bewust blijft van het belang van transfer en de waarde van hulpvraaggerichte praktische ondersteuning op het gebied van taalvaardigheden (mondeling en schriftelijk) en pragmatiek.

Het boek biedt ook een onderbouwing van de reden waarom logopedie op latere leeftijd zinvol blijft bij TOS. Elke overgang naar een andere situatie brengt nieuwe uitdagingen met zich mee als je een taal-leerprobleem hebt. Dit wordt goed uitgelegd in dit boek. Als taal vanzelf gaat (zoals bij veel onderwijsprofessionals en logopedisten) is het extra zinvol om stil te staan wanneer het anders gaat en hoe ingewikkeld en vermoeiend leren en communiceren dan soms kan zijn. De voorbeelden van ervaringsdeskundigen verlevendigen het boek en laten soms ook pijnlijk duidelijk zien hoe moeizaam taal bij mensen met TOS kan blijven gaan. Al is het een ontwikkelingsstoornis, TOS gaat niet over. Je kan het accepteren, ermee om leren gaan en altijd weer nieuwe vaardigheden leren. Dit boek biedt op een overzichtelijke wijze, zowel theoretisch als praktisch, handvatten om oudere leerlingen met TOS adequaat te kunnen ondersteunen.

Katja van Galen
logopedist

Verstaanbaar Nederlands in zeven stappen
Klanken en prosodie voor het NT2-onderwijs

M. Goedegebure, 2020,
uitgeverij Coutinho, 181 pag., €34,95,
ISBN 9789046907276

Het boek bestaat uit twee delen.

Het eerste deel gaat over prosodie en bevat duidelijk beschreven oefeningen per onderdeel. De onderdelen zijn klemtoon, spreekritme en intonatie. Het tweede deel van het boek gaat over de uitspraak van klanken.



Elk onderdeel en elke klank wordt volgens de zeven stappen behandeld: begrijpen, ervaren, letterkennis, luisteren, oefenen, doen, actie!. Deze zeven stappen geven houvast voor de docent of logopedist om van receptief naar productief te werken volgens een vaste werkwijze.

In de bijlagen vind je kapstokwoorden en minimale paren. Ook is er een online omgeving met oefeningen voor de cursisten en bijlagen.

De schrijfster, Marieke Goedegebure, is logopedist en linguïst.

Zij beheert de website www.nt2spraak.nl, waarop zij interessante informatie deelt en video's post die gebruikt kunnen worden in de NT2-lessen.

“

In het boek wordt informatie gegeven over hoe klanken gevormd worden en over de klemtoon in het Nederlands.

”

In het boek wordt informatie gegeven over hoe klanken gevormd worden en over de klemtoon in het Nederlands. Nog belangrijker is dat er informatie wordt gegeven over waarom dit de verstaanbaarheid beïnvloedt en wat de invloed van de thuistaal hierin kan zijn. Voor logopedisten is dit misschien geen nieuwe informatie, maar voor NT2-docenten is dit vaak kennis die zij nog niet of in mindere mate hebben.

Het boek is bruikbaar voor NT2-docenten en ook voor logopedisten die met volwassen anderstaligen werken die hun uitspraak willen verbeteren. Ik ben van mening dat het een bruikbare aanvulling is op wat er al aan materiaal op dit gebied was omdat er concrete oefeningen per klank en uitspraakonderdeel beschreven worden. Ik heb meerdere boeken gelezen over het verbeteren van verstaanbaarheid voor NT2-leerders, maar daarin miste ik vooral toegankelijke oefeningen.

Jessica Immens

NT2-docent en logopedist



Bestaat dyslexie? En is het een relevante vraag?

B. Levering (red.), 2020,
uitgeverij SWP, 75 pag., € 17,95,
ISBN 9789088509957

Er bestaat in de praktijk grote verwarring over dyslexie. Heeft het een genetische oorzaak, een neurofysiologische of komt het vooral door slecht leesonderwijs? Wetenschappers verschillen hierin sterk van opvatting en belasten daarmee de praktijk. Om over de dyslexie-industrie nog maar te zwijgen.

In dit boekje worden bijdragen geleverd van tien hoofdrolspelers in het wetenschappelijk debat zoals verwoord op het gelijknamige congres in 2019. Aanleiding voor dit congres was het programma van Spraakmakers' Follow the Money waarin de dyslexie-industrie onder de loep werd genomen.

Acht wetenschappers uit Nederland en twee uit Vlaanderen

“

De vraag of dyslexie bestaat en het feit dat we ons er zoveel mee bezig houden onderstreept het uitzonderlijk belang dat we aan leren lezen hechten.

”

presenteren in dit boekje hun wetenschappelijk onderbouwde visie. Bekende namen als prof. Dr. Kees van den Bos, prof. Dr. Anna Boasman, prof. Dr. Aryan van de Leij, en dr. Chris Struiksma geven hun kijk op dyslexie. De onderlinge verschillen blijken vaak kleiner dan vooraf gedacht.

In dit boekje wordt in negen hoofdstukken een mooi beeld gegeven van de verschillende kijkwijzen naar dyslexie, onder andere vanuit een historische verkenning, vanuit de neuro-wetenschap, en vanuit het onderwijs bekeken, zowel op stoornisniveau als op leesniveau.

De vraag of dyslexie bestaat en het feit dat we ons er zoveel mee bezig houden onderstreept het uitzonderlijk belang dat we aan leren lezen hechten. In deze bundel wordt het bestaan van dyslexie verondersteld in relatie met de maatschappelijke norm. Niet in de zin dat het zichtbaar gemaakt kan worden in de herseinen, maar wel in de zin dat het gaat om een methode gericht op leren lezen door een beperkte groep, los van de omvang van de kosten en de sociaal en economische rendabiliteit.

Het boekje geeft een prachtig overzicht van de complexiteit van de wetenschappelijke en maatschappelijke realiteit van dyslexie.

Het is een aanrader voor ieder die zich in de achtergrond van huidige wetenschappelijk onderbouwde gezichtspunten over dyslexie wil verdiepen.

Barbara Vriens

logopedist

OPLEIDINGEN & CURSUSSEN

Psycho-educatie bij kinderen met TOS
Zelfstudie
ONLINE



Logopedische behandeling van oudere kinderen met TOS
Zelfstudie
ONLINE



Eet- en drinkproblemen bij kinderen 1
16 september 2021
NIJMEGEN



Hodson en Paden
8 oktober 2021
NIJMEGEN



VACATURES

Kinderlogopedist
REGIO NOORDOOST
BRABANT



UW ADVERTENTIE HIER?

Kijk voor meer informatie op www.nvlf.nl/vraagenaanbod.

Een plaatsing in het tijdschrift is alleen mogelijk in combinatie met een online advertentie.

UW ADVERTENTIE HIER?

Voor al uw opleidingen & cursussen, vacatures, congressen, boeken & materialen en aangeboden praktijkruimtes.

UW ADVERTENTIE HIER?

Kijk voor meer informatie op www.nvlf.nl/vraagenaanbod.

Een plaatsing in het tijdschrift is alleen mogelijk in combinatie met een online advertentie.

UW ADVERTENTIE HIER?

Voor al uw opleidingen & cursussen, vacatures, congressen, boeken & materialen en aangeboden praktijkruimtes.

— ADVERTENTIE —

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Universitaire Masterstudie

Evidence Based Practice in Health Care MSc/Drs

Start 20e academisch jaar september 2021

Tweejarige universitaire deeltijd masterstudie tot klinisch epidemioloog (medisch wetenschappelijk onderzoeker).

Bridging health care and science

- een eerste klas carrièrestap als startpunt naar een hoog wetenschappelijk niveau
- modern en actueel onderwijs met een multidisciplinaire benadering
- (inter)nationaal gerespecteerd en NVAO-geaccrediteerd
- voor medici, paramedici, promovendi, verpleeg- en verloskundigen

Voor contact, voorlichtingsdata, informatie en aanmelding:
www.amc.nl/masterebp

BEKIJK DE VOLLEDIGE ADVERTENTIES OP WWW.NVLF.NL/VRAAGENAANBOD

Fresubin®

Een uitstekende keuze bij dysfagie



Thick & Easy™ Clear

De consistentie hangt af van de toegevoegde hoeveelheid poeder

Thick & Easy™

De consistentie hangt af van de toegevoegde hoeveelheid poeder

Fresubin® Thickened Level 2 DRINK

Stroopdikte / IDDSI level 2

Fresubin® Thickened Level 3 DRINK

Vladdikte / IDDSI level 3

Fresubin® YOcrème

Puddingdikte / IDDSI level 4

Fresubin® 2 kcal Crème

Puddingdikte / IDDSI level 4

Fresubin® Dessert Fruit

Puddingdikte / IDDSI level 4

Fresubin® DB Crème

Puddingdikte / IDDSI level 4

Fresubin® Eau Gélifiée

Puddingdikte / IDDSI level 4

Kijk op
www.fresenius-kabi.nl
voor meer informatie



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

“MIJN DAGELIJKSE SMOOTHIE IS EEN VAST RITUEEL”

Nutlis Clear draagt bij om in alle stadia van dysfagie veiliger te slikken

DYSPHAGIA



Verdikken van vloeistoffen bij patiënten met dysfagie **verbetert de veiligheid van slikken** door het risico op verslikken te verminderen^{1,2}

Amylaseresistente eigenschappen dragen bij aan veiliger slikken in alle stadia van dysfagie^{3,4}

Nutlis Clear is **eenvoudig** te gebruiken met **Staging en IDDSI-methodieken**

Nutlis Clear is **gemakkelijk te bereiden**.
Bekijk de video nutriciamedical.nl/nutlisclearvideo



Wilt u meer informatie of advies?

Neem dan contact op met onze diëtisten van Nutricia Medische Voedingsservice:

☎ 0800-022 33 22 (gratis, op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur)

✉ medischevoeding@nutricia.com • 🌐 www.nutriciamedical.nl

¹ Bolivar-Prados et al, Effect of a gum-based thickener on the safety of swallowing in patients with poststroke oropharyngeal dysphagia. Neurogastroenterology & Motility (2019) ² Newman R, et al, Dysphagia white paper ESSD, Dysphagia 2016, 31232-249 ³ Vallons, et al. The Effect of Oral Process on the Viscosity of Thickened Drinks for Patients With Dysphagia. Ann Rehabil Med. 2015;39:772-7. - ⁴ Vallons, et al. Effect of human saliva on the consistency of thickened drinks for individuals with dysphagia. Int J Lan Commun Disord. 2015;50:165-75.