



Welkom

Communicatie bij afasie verbeteren

Maaïke Vandermosten, Mara Barberis, Dorien Vandenborre, Maurits Ohler



Welkom

Communicatie bij afasie verbeteren Inleiding

Maaïke Vandermosten

KU LEUVEN


Hersenletsel Liga
Samen voor mensen met NAH


INCLUSIE IN-ZICHT



WEEK van

**Niet-Aangeboren
Hersenletsels**



Hersenletsel Liga
Samen voor mensen met NAH

5 t/m 12 oktober 2024

**WEEK VAN DE
AFASIE**



www.afasienet.com/weekvandeafasie



Inleiding

- 11 kwaliteitsindicatoren voor afasiezorg na een beroerte
(Shrubsole et al., 2024)

11 QUALITY INDICATORS FOR POST STROKE APHASIA SERVICES

A screener and/or assessment is completed to determine if communication impairment (including aphasia) is present.

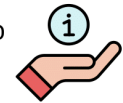


A valid and reliable standardised assessment is conducted to determine the severity of aphasia.



Information about aphasia is provided to the person with aphasia.

Information about aphasia is provided to the person with aphasia's significant other(s).



Information about support is provided to the person with aphasia's significant other(s).

The primary communication partner of the person with aphasia is provided with communication partner training.



Individualised recommendations for communicating with the person with aphasia are provided to the treating team.



There is training for staff in supported communication for aphasia.



Goal setting is undertaken in partnership with the person with aphasia and their significant others.



The person with aphasia receives person/family centred care.



The person with aphasia receives speech and language therapy.



Learn more here:
<https://doi.org/10.1111/hex.14173>





Welkom

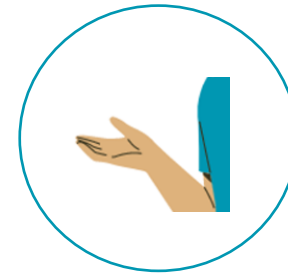
Het potentieel van natuurlijke spraakmaten

Mara Barberis

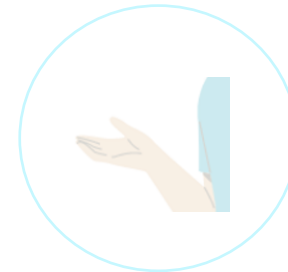
KU LEUVEN



Natuurlijke spraak

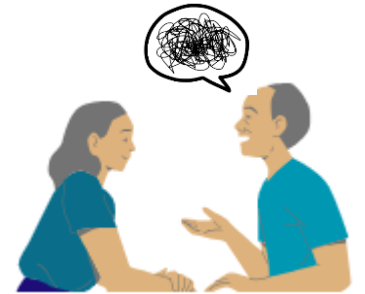


Natuurlijke spraak



Natuurlijke spraak

- Natuurlijke spraakvaardigheden → participatie in het dagelijks leven
- Afasie zorgt voor uitdagingen in natuurlijke spraak (bv. conversaties)



Natuurlijke spraak

- Natuurlijke spraakvaardigheden → participatie in het dagelijks leven
- Afasie zorgt voor uitdagingen in natuurlijke spraak (bv. conversaties)
- Uitdagingen kunnen negatieve invloed hebben op
 - Relaties met anderen (bv. partner, kinderen) (Beeke et al., 2007)
 - Mentale gezondheid (Cruice et al., 2003)
 - Werk (Morris et al., 2011)



Natuurlijke spraak

- Top prioriteit voor personen met afasie en hun omgeving

(Wallace et al., 2017; Worrall et al., 2011)

- Meest waarheidsgetrouwe niveau van taalproductie

(Gordon, 2020; Doedens et al., 2020; Fromm et al., 2022)

- Aangeraden om natuurlijke spraak in kaart te brengen bij het diagnosticeren van afasie

(Dietz et al., 2018; Azios et al., 2021)

conversatie



Natuurlijke spraak

- Top prioriteit voor personen met afasie en hun omgeving

(Wallace et al., 2017; Worrall et al., 2011)

- Meest waarheidsgetrouwe niveau van taalproductie

(Gorden, 2020; Doedens et al., 2020; Fromm et al., 2022)

- Aangeraden om natuurlijke spraak in kaart te brengen bij het diagnosticeren van afasie

(Dietz et al., 2018; Azios et al., 2021)



2 problemen

conversatie



Natuurlijke spraak

2 problemen bij het inzetten van natuurlijke spraak:

(1) Gebrek aan kennis

- Wat meten we?
- Hoe meten we het?
- > 200 conversatiematen gebruikt in onderzoek (Azios et al., 2022)
- Weinig onderzoek naar de betrouwbaarheid van conversatiematen

Natuurlijke spraak

2 problemen bij het inzetten van natuurlijke spraak:

(2) Tijdsintensief

- Uitschrijven van conversaties
- Analyseren van conversaties
- 60 minuten per minuut conversatie (Armstrong et al., 2007)

Natuurlijke spraak

Conclusie: weinig houvast & ondersteuning voor logopedisten in de praktijk
om conversaties te analyseren



Natuurlijke spraak

Artikels

COMMUNICATIEPARTNER TRAINING IN VLAANDEREN: RESULTATEN VAN EEN ONLINE BEVRAGING BIJ VLAAMSE LOGOPEDISTEN

Mara Barberis¹, Maaïke Vandermosten¹

¹Experimentele otorinolaryngologie (ExpORL), Departement Neurowetenschappen, Faculteit Geneeskunde, KU Leuven

Tabel 3. Percentage gerapporteerde belemmeringen door logopedisten die CPT geven en logopedisten die geen CPT geven

Gemeenschappelijke belemmeringen		
	CPT (n=53)	Geen CPT (n=19)
Tijd	59.18%	47.37%
Kennis	51.02%	47.37%
Gebrek aan materiaal	38.78%	26.32%
Setting-afhankelijke factoren	6.12%	26.32%
PMA- of CP-afhankelijke factoren	6.12%	15.79%
Andere belemmeringen		
	CPT (n=53)	Geen CPT (n=19)
Onduidelijkheid rond bestaande CPT methodes en interventies	32.65%	/
Onzekerheid over de eigen vaardigheden om CPT te geven	2.04%	/
Directe therapie aan de persoon met afasie is meer prioritair	/	42.10%

CPT = Communicatiepartner Training, PMA = Persoon Met Afasie, CP = Communicatiepartner, / = de belemmering is niet aanwezig.

Tijdsefficiëntie

Benadering 1: manueel / kwalitatief



	0	1	2	3	4
Maat a	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⋮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maat z	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Scoor conversatiemaat



Makkelijk te implementeren in de klinische praktijk



Informatieverlies → minder betrouwbaar in vergelijking met kwantitatieve maten (Qin et al., 2018)



Niet alle maten zijn even geschikt voor kwalitatieve rating (bv. pauze duur)



Mogelijks bias (bv. bij meten van vooruitgang)

Tijdsefficiëntie

Benadering 1: manueel / kwalitatief

Voorbeeld: **Better Conversations with Aphasia** (Beeke et al., 2013)

Gedragingen die faciliteren / hinderen in de conversatie in kaart brengen aan de hand van video's

bv. vertragen *bv. 'test questions'*

bv. parafraseren

Tijdsefficiëntie

Benadering 1: manueel / kwalitatief

Voorbeeld: **Better Conversations with Aphasia** (Beeke et al., 2013)

Metingen:

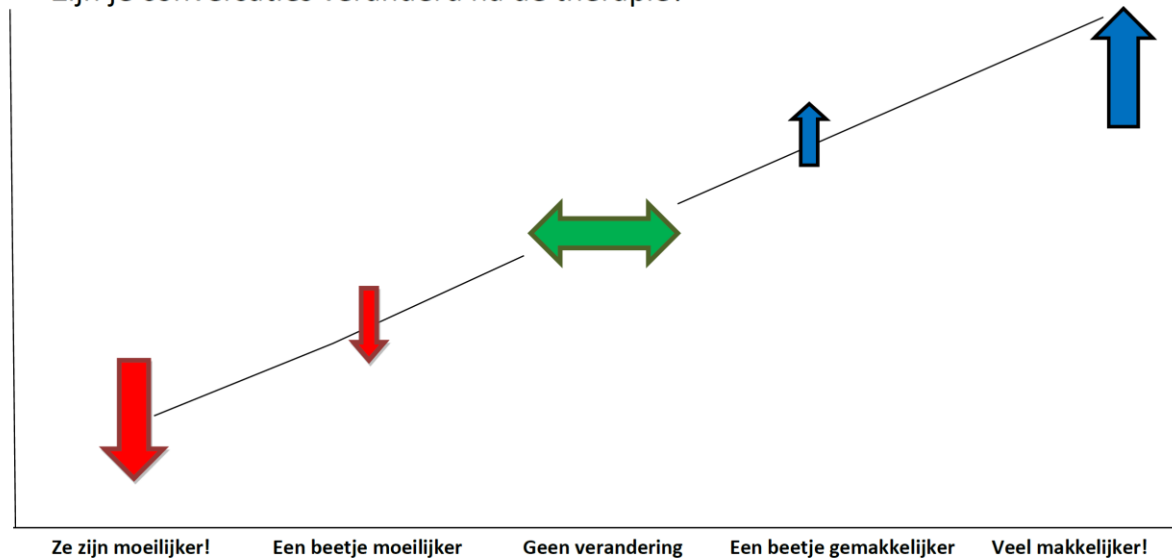
- **Strategie** gebruik
 - Doe je meer dingen die helpend zijn (faciliterend)?
 - Doe je minder dingen die niet helpen (hinderend)?
- Hoe **ervaar** je conversaties?
 - Ben je meer tevreden over je conversaties?
 - Is converseren gemakkelijker geworden?
- **Participeer** je meer in conversaties?
 - Converseer je meer?
 - Ga je meer naar situaties/gelegenheden waarbij je moet converseren?

Voorbeelden Better Conversations Self Rating Scale (BC-SRS)

<https://www.ucl.ac.uk/pals/research/language-and-cognition/language-and-cognition-research/better-conversations/better-14>



Zijn je conversaties veranderd na de therapie?



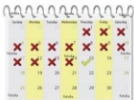
Better Conversations Self Rating Scales (BC-SRS) (Johnson, 2011 unpublished, updated 2022). Copyright of University College London.
tinyurl.com/BetterConversationsLab

Voorbeelden Better Conversations Self Rating Scale (BC-SRS)

<https://www.ucl.ac.uk/pals/research/language-and-cognition/language-and-cognition-research/better-conversations/better-14>



Hoe vaak gebruik je de strategieën die werden aangeleerd tijdens de therapie?

_____	_____	_____	_____	_____
Nooit	Zelden	Een paar keer per maand	Een paar keer per week	Elke dag
				

Voorbeelden Better Conversations Self Rating Scale (BC-SRS)

<https://www.ucl.ac.uk/pals/research/language-and-cognition/language-and-cognition-research/better-conversations/better-14>



Hoe zinvol zijn deze strategieën in je dagdagelijkse conversaties?



1

2

3

4

5

Helemaal
niet zinvol

Eerder niet
zinvol

Neutraal

Eerder wel
zinvol

Zeer zinvol,
helpend

Tijdsefficiëntie

Benadering 1: manueel / kwalitatief

Voorbeeld: **Better Conversations with Aphasia** (Beeke et al., 2013)

Perceptuele metingen:

- **Strategie** gebruik
 - Doe je meer dingen die helpend zijn (faciliterend)?
 - Doe je minder dingen die niet helpen (hinderend)?
- Hoe **ervaar** je conversaties?
 - Ben je meer tevreden over je conversaties?
 - Is converseren gemakkelijker geworden?
- **Participeer** je meer in conversaties?
 - Converseer je meer?
 - Ga je meer naar situaties/gelegenheden waarbij je moet converseren?



Makkelijk te implementeren in de klinische praktijk



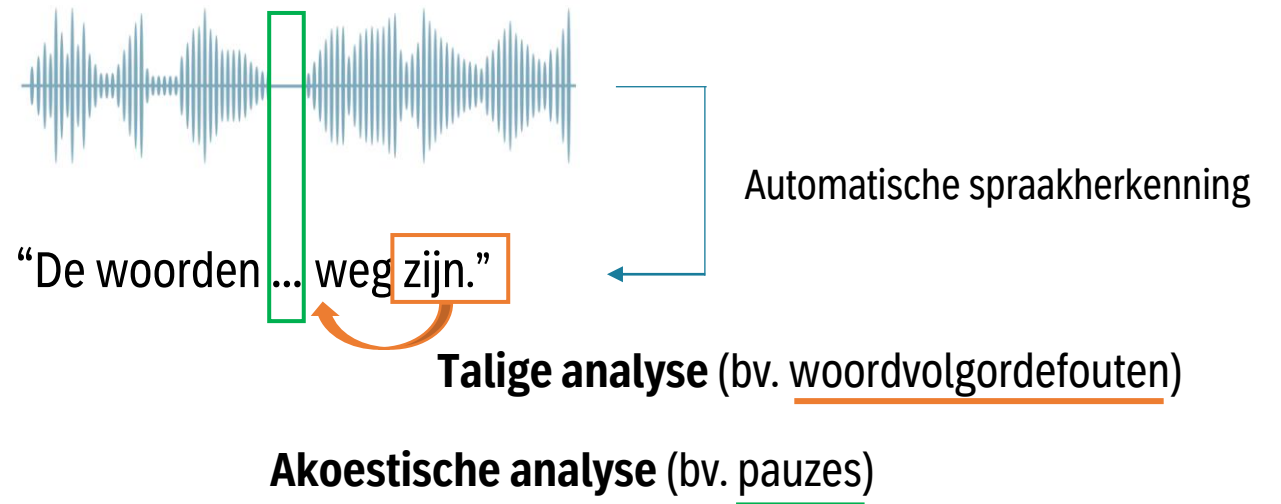
Mogelijks bias (bv. bij meten van vooruitgang)



Geen kwantitatieve informatie
(m.u.v. strategiegebruik)

Tijdsefficiëntie

Benadering 2: automatisch / kwantitatief – verbaal



Tijdsefficiëntie

Benadering 2: automatisch / kwantitatief – verbaal



“De woorden ... weg zijn.”

Automatische spraakherkenning voor afasie: uitdagingen

- Afasie-specifieke fouten (bv. ‘wooden’ i.p.v. ‘woorden’)
- Bijkomende spraakstoornissen

Tijdsefficiëntie

Benadering 2: automatisch / kwantitatief – verbaal



“De woorden ... weg zijn.”



Automatische spraakherkenning voor afasie

- Reeds bestaand model (Poncelet & Van hamme, 2022) geoptimaliseerd met natuurlijke spraak
- Foutenpercentage voor afasie = 24.5% [1.3% - 54.9%] (Barberis et al., 2024)
 - Hogere foutenpercentage is geassocieerd met meer ernstige afasie ($\rho = -0.48, p < 0.001$)
 - Extra moeilijkheid bij conversaties: verschillende sprekers onderscheiden

Tijdsefficiëntie

Benadering 2: automatisch / kwantitatief – verbaal

Automatische spraakbeoordeling voor afasie: **natuurlijke spraakmaten**

- Overlap tussen sprekers
 - %overlap vergelijken pre-post interventie
 - Oorzaken onderzoeken van overlap (kwalitatief)

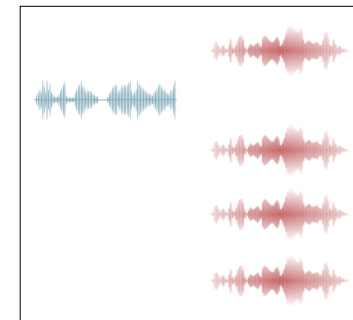
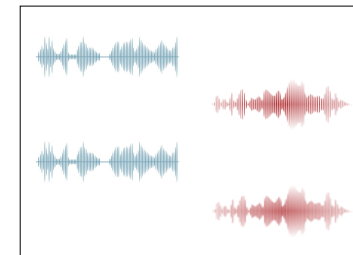


Tijdsefficiëntie

Benadering 2: automatisch / kwantitatief – verbaal

Automatische spraakbeoordeling voor afasie: **natuurlijke spraakmaten**

- Overlap tussen sprekers
 - %overlap vergelijken pre-post interventie
 - Oorzaken onderzoeken van overlap (kwalitatief)
- Beurtneming
 - Sprekerwissel: variatie ⇔ één spreker meer aan het woord



Tijdsefficiëntie

Benadering 2: automatisch / kwantitatief – verbaal

Automatische spraakbeoordeling voor afasie: **natuurlijke spraakmaten**

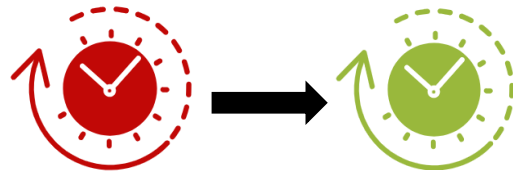
- Overlap tussen sprekers
 - %overlap vergelijken pre-post interventie
 - Oorzaken onderzoeken van overlap (kwalitatief)
- Beurtneming
 - Sprekerwissel: variatie ⇔ één spreker meer aan het woord
- Oorzaken voor ‘vastgelopen’ communicatie onderzoeken
 - Bv. analyse van de talige complexiteit (laagfrequente woorden, bijzinnen...)
 - Bv. analyse van het spreektempo

Conclusie

- **Complementair** gebruik
 - Manuele / kwalitatieve maten, ideaal voor een eerste indruk
 - Automatische / kwantitatieve maten, ideaal om verandering (t.g.v. interventie) in kaart te brengen
- **Onderzoek naar automatisering** van afzonderlijke componenten (spraakherkenning, gebarenherkenning) = “booming business”, maar
 - Toepassing/validatie voor pathologische spraak ontbreekt
 - Integratie van deze componenten in één systeem ontbreekt

Conclusie

- **Natuurlijke spraakmaten** hebben heel wat potentieel om de communicatie bij afasie te verbeteren
 - Tijdsefficiënter proces voor de logopedist, meer kwantitatieve gegevens



Conclusie

- **Natuurlijke spraakmaten** hebben heel wat potentieel om de communicatie bij afasie te verbeteren
 - Tijdsefficiënter proces voor de logopedist
 - ↓
 - Meer toegankelijk voor personen met afasie en hun omgeving





Welkom

Communiceren met zorg

Dorien Vandenborre



Aanleiding

Elk contactmoment = een effectief communicatiemoment

Communicatieproblemen kunnen ingrijpende impact hebben op
persoon met hersenletsel

Risico op onvoldoende/ verkeerde zorg

Risico op sociale isolatie en depressie

Risico op (vroegtijdig) overlijden

Slechter eindresultaat na revalidatie

e.g., Cruice et al. (2003); Bartlett et al. (2008); Gialanella et al. (2011); Hemsley et al. (2013); La Dorze & Signori (2010); Nys et al. (2005)

Doel

Elk contactmoment = een effectief communicatiemoment

Inzetten op communicatie met zorg

door opstellen van een **communicatiepartnertraining**

- niet-professionelen (i.e., naasten)
- professionelen (i.e., zorgverleners)

Methodologie

- Design: multicentrische, exploratieve, kwalitatieve studie 2017 – 2019
- Doel: **haalbaarheid en effectiviteit** nagaan communicatiepartnertraining
- Dataverzameling:
 - semigestructureerde interviews
 - bij zorgverleners, personen met afasie en naasten op verschillende tijdstippen
 - Fase 1 (2017-18): 24 ZPs, 20 PMA en 12 naasten
 - Fase 2 (2018-19): 24 ZPs, 5 PMA en 5 naasten

Simmons-Mackie et al. (2016). CPT in aphasia. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.03.023> ; Cruice et al. (2018). Reporting interventions in CPT. <http://dx.doi.org/10.1080/02687038.2018.1482406>

Resultaat

- Inzicht in **determinanten**/beïnvloedende factoren voor communicatie met zorg
 - Drempelverlagende factoren
 - Drempelverhogende factoren
- Uitwerken/inzetten van **strategieën** binnen communicatiepartnertraining

Beïnvloedende factoren bij naasten

“Als naaste moet je **veel zelf uitzoeken** over beroerte, over afasie, over de gevolgen en de toekomstverwachtingen. “

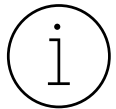
“ZP in de revalidatiesetting zijn erg **meelevend.**”

“Als partner ervaarde ik een **constante bezorgdheid** over mijn vrouw met afasie. Ik voelde me sterk **verantwoordelijk** en volgde haar behandeling nauw op.”

“Als partner was ik **spreekbuis** van patiënt naar anderen (familie, vrienden, ZP) toe. We ontwikkelden onderling een eigen taaltje. “

Drempelverlagende factoren bij naasten

- Het is zinvol dat de persoon met afasie en de naasten



- **juist, snel en herhaaldelijk geïnformeerd** worden.



- **ondersteund en actief betrokken** zijn in het hersteltraject.

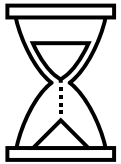
Drempelverhogende factoren bij naasten

- Naasten missen een **vast aanspreekpunt**



- wel voor informatie, minder voor ondersteunen
- wel voor huidige situatie, minder voor toekomst (thuis)
- wel voor functioneren persoon met afasie, minder voor eigen communicatietechnieken

Drempelverhogende factoren bij naasten



- Naasten hebben **tijd** nodig om te leren omgaan met de veranderde manier van communiceren.
- Naasten ervaren (te veel) druk vanuit de zorg (meeloopdag).

Uitwerken strategie 1. digitaal informatiepunt

https://www.afasienet.com/info/story_html5.html



Wat is afasie?

Impact van afasie op het dagelijks leven

Eerste hulp bij communicatie

Herstel

Impact op u als naaste

 CommuniCare



Het zorgtraject

Andere problemen van invloed op communicatie

Contact, hulpmiddelen en dienstverlening

Oorzaken van afasie

Ervaringen van naasten

Uitwerken strategie 2. naasten actief bevragen

- Wat is hun **hulpvraag?**

- ① • Hoe bekijken ze die hulpvraag vanuit **≠ rollen**
 - als mantelzorger
 - als naaste
 - als mens

Uitwerken strategie 3. naasten actief ondersteunen

- De naaste verdient een **eigen hersteltraject**.



- De logopedist monitort de naasten.
- Het behandelteam werkt interprofessioneel samen.
 - Zo spelen ze **gezamenlijk en consistent** in op de noden van de naasten.
 - Ze gunnen de naasten **tijd om te ervaren** dat de communicatie anders verloopt.
 - Ze gunnen de naasten **tijd om** de communicatie **aan te passen**.

Uitwerken strategie 4. naasten tools aanreiken



Ontgrendel je boodschap voor een PMA

- 4 - Neem plaats aan de niet-aangedane zijde
- 5 - Zorg ervoor dat de fysieke omgeving zo min mogelijk afleidt
- 5 - Beperk het aantal professionals dat aanwezig is tijdens het gesprek
- 1 - Gebruik mimiek en gebaren
- 1 - Wijs waar mogelijk aan waar je het over hebt
- 1 - Gebruik afbeeldingen en maak tekeningen
- 9 - Maak gebruik van hulpmiddelen
- 9 - Schrijf tijdens het gesprek belangrijke woorden op
- 9 - Schrijf belangrijke gebeurtenissen en gesprekken in het communicatieschrift
- 7 - Spreek in korte zinnen
- 7 - Spreek in een rustig tempo
- 7 - Controleer of de persoon met afasie begrepen heeft wat is gezegd
- 7 - Kondig aan wanneer je over een ander onderwerp begint
- 1 - Spreek uit dat je het belangrijk vindt dat jullie elkaar begrijpen
- 1 - Spreek en ondersteun op een volwassen en natuurlijke wijze
- 1 - Peil de non-verbale reactie van de persoon met afasie
- 1 - Nodig uit tot een respons
- 1 - Geef aan dat je de tijd neemt voor het gesprek
- 1 - Toon oprechte interesse
- 1 - Spreek af later terug te komen op de boodschap, indien je de boodschap niet kunt achterhalen

Help de PMA zijn/haar boodschap te ontgrendelen

- 1 - Stimuleer de persoon met afasie om zelf aan te wijzen, gebaren en tekenen
- 1 - Vraag of datgene wat de persoon met afasie wil zeggen in het communicatieschrift staat
- 7 - Geef het aan als je de persoon met afasie niet begrijpt
- 7 - Geef aan wat je van de boodschap wel begrijpt en controleer of dit klopt
- 7 - Baken de boodschap van de persoon met afasie af door middel van schriftelijk gesprek

Uitwerken strategie 5. brede publiek sensibiliseren



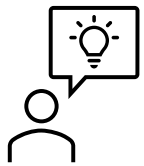
Beïnvloedende factoren bij zorgverleners

- De **communicatie** tussen de persoon met afasie en de zorgverlener **loopt**.
- Zorgprofessionals missen een **vaste methodiek** om het welzijn van de naasten te monitoren.

Uitwerken strategie 1. scholingspakket voor zorgverlener

- voor huidige + toekomstige zorgverleners
- op maat en interactief

- bestaande uit

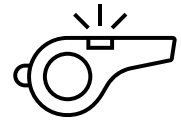


- een **e-learning** die makkelijk en steeds raadpleegbaar is.
- een **workshop** (met ervaringsdeskundigen) zodat zorgverleners zelf, laagdrempelig hun communicatie kunnen oefenen.

Uitwerken strategie 2. logopedist als communicatiecoach

- Logopedist **monitort**

- communicatietechnieken
- communicatiehulpmiddelen



- Logopedist geeft zorgverlener **directe feedback op maat**

- Logopedist fungeert als **rolmodel** voor zorgverlener

- Tijdens teamoverleg (informereren)
- Tijdens gezamenlijke behandelsessie (samen doen)

Uitwerken strategie 3. beide strategieën duurzaam verankeren

- Zorginstelling stelt **implementatieplan** op

- Wat zijn beïnvloedende factoren binnen onze zorginstelling?
- Hoe/wanneer organiseren we een scholingspakket? periodiek + laagdrempelig
- Hoe blijven communicatiehulpmiddelen up-to-date?
- Hoe/wanneer is logopedist communicatiecoach?
- Wat is het uiteindelijke doel? Communiceren met zorg



Communiceren met zorg: de naasten

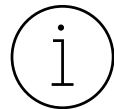
- Strategieën

Wat is afasie?	Impact van afasie op het dagelijks leven	Eerste hulp bij communicatie
Herstel	Impact op u als naaste	





Het zorgtraject	Andere problemen van invloed op communicatie	Contact, hulpmiddelen en dienstverlening
Oorzaken van afasie		Ervaringen van naasten




een boodschap
Ontgrendelen

3 4 5	Prikkelarme omgeving
0 1 2	Non-verbaal ondersteunen
8 9 0	Schriftelijk ondersteunen
6 7 8	Structuur bieden

Respectvol bejegenen

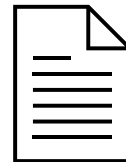
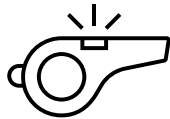
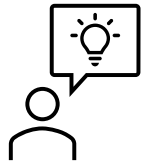
Jij hebt iets te zeggen,
 ik ook.

Personen met afasie
 hebben ook recht van spreken
Geef ze de gelegenheid


 CommuniCare verbetert de communicatie tussen personen met afasie, naasten en zorgprofessionals
communicare.hu.nl

Communiceren met zorg: de zorgverlener

- Strategieën





Welkom

Mantelzorg bij afasie

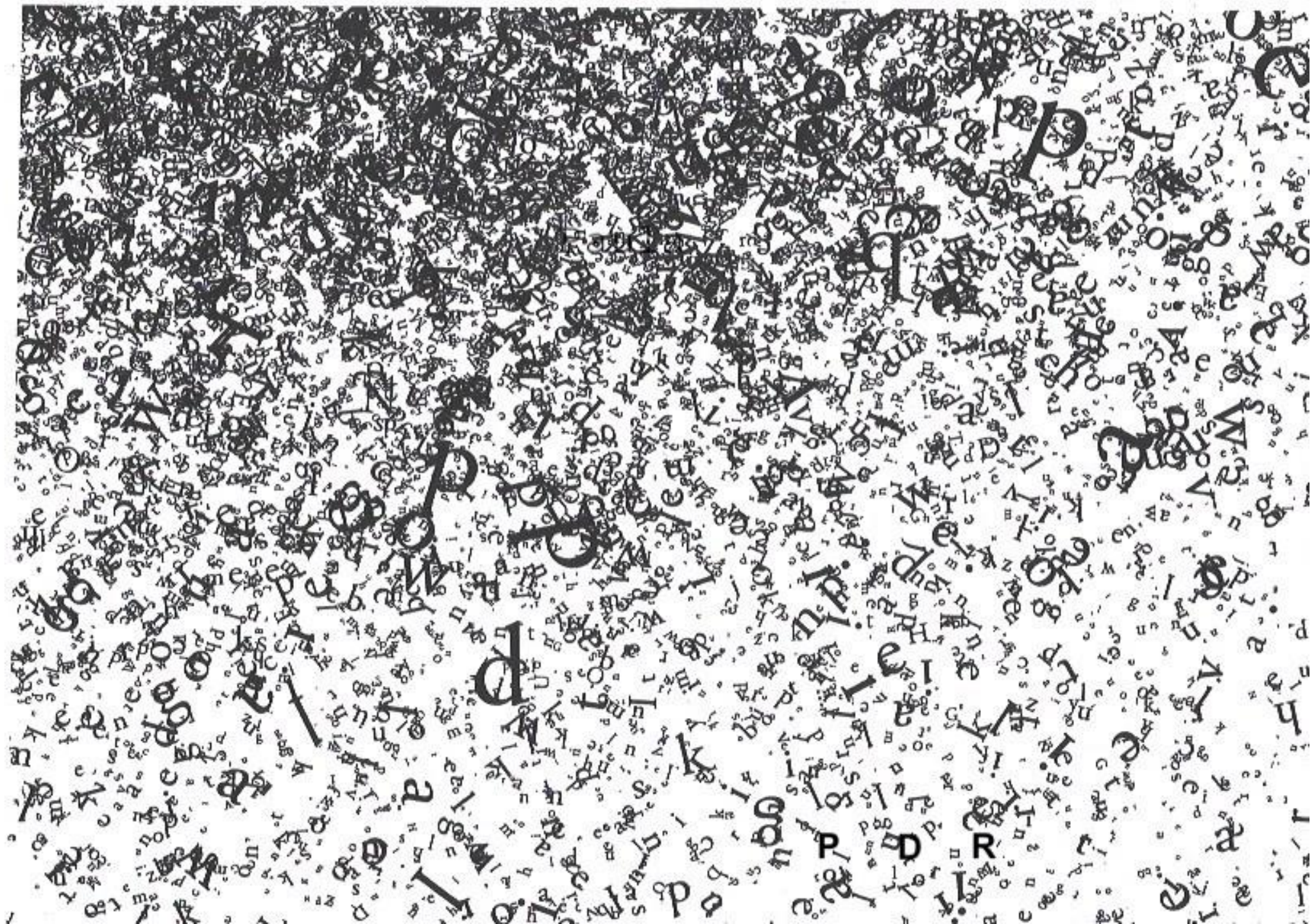
Maurits Ohler



Paula De Ryck

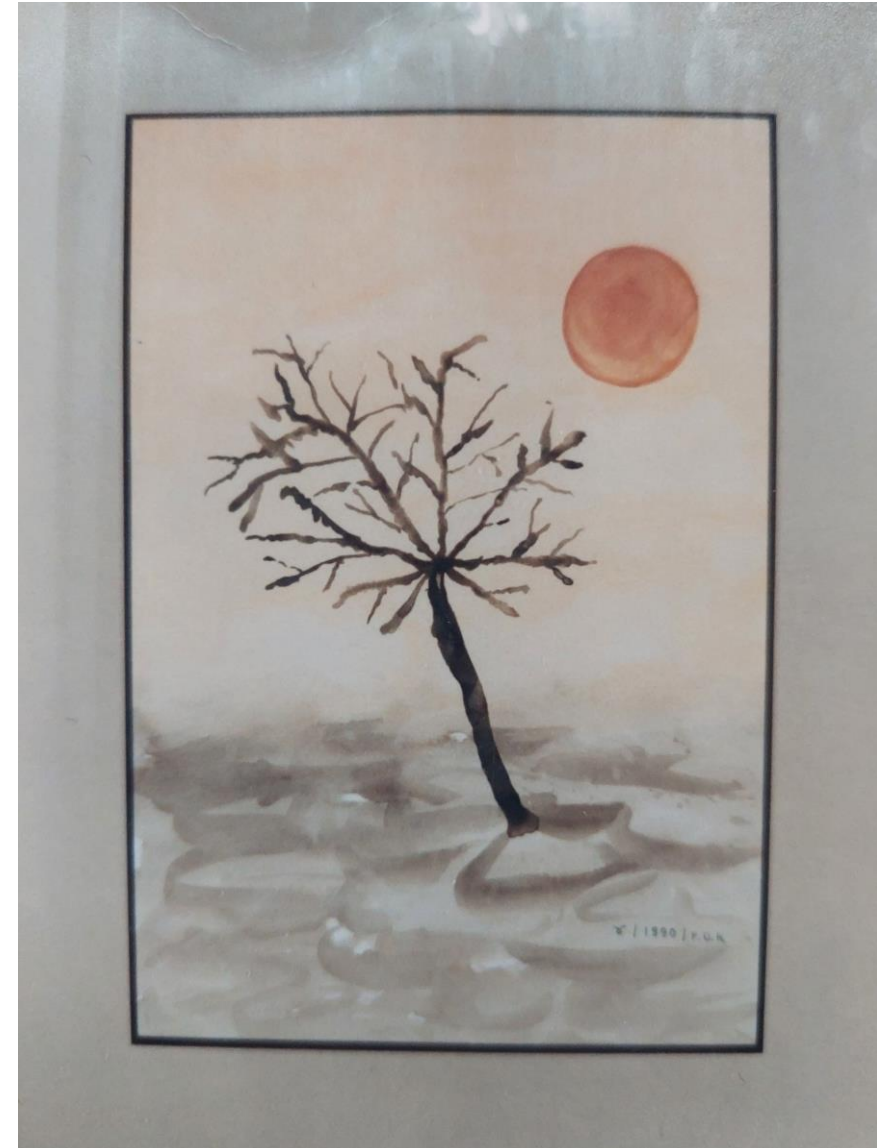
- 1945-2022
- Herseninfarct 14/08/1983
- Rechts verlamd
- Zeer zware vorm van afasie
 - Niet meer lezen
 - Nooit meer schrijven
 - Geen tot moeilijke communicatie





Beginfase

- Chaos
- Eenzaam
- Organisatie op poten zetten
 - Voor uzelf
 - Huisgezin (kinderen 10, 8 en 6 jaar)
 - Tussenpersoon voor familie en vrienden
 - Verveling



Schilderen

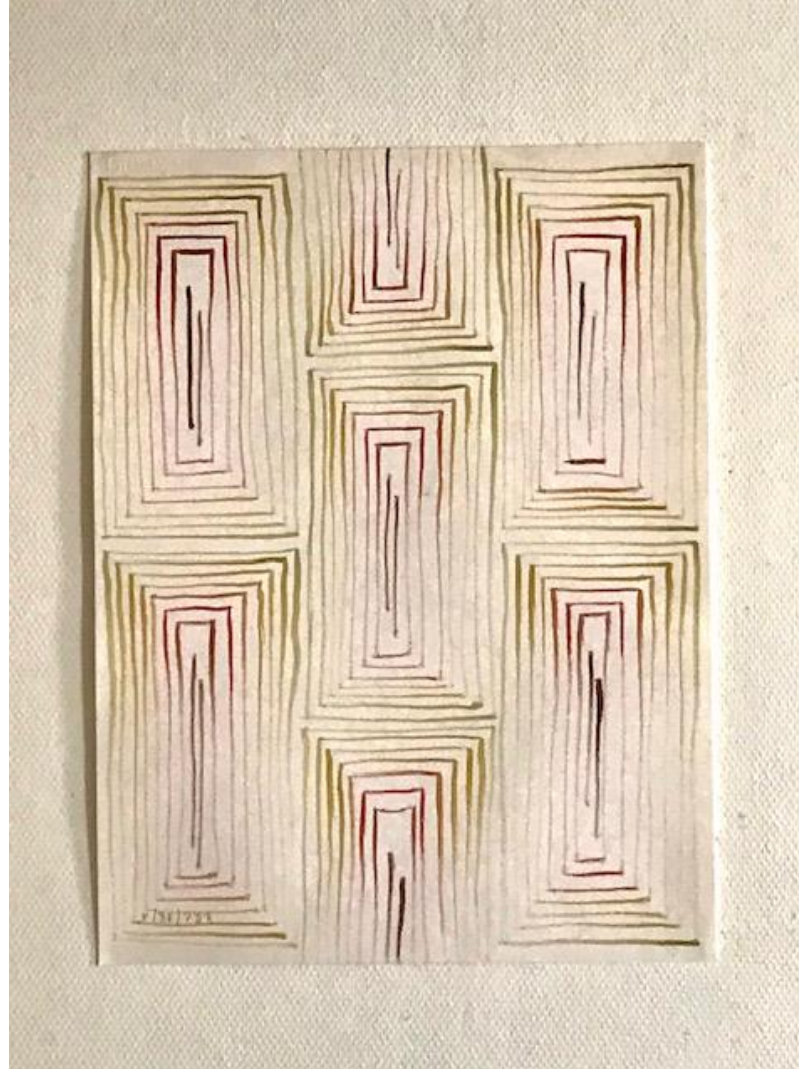
- Tentoonstellen
- Afasie kenbaar maken
- Respect afdwingen



Maurits Ohler

Dementie

- Altijd maar opnieuw oplossingen bedenken

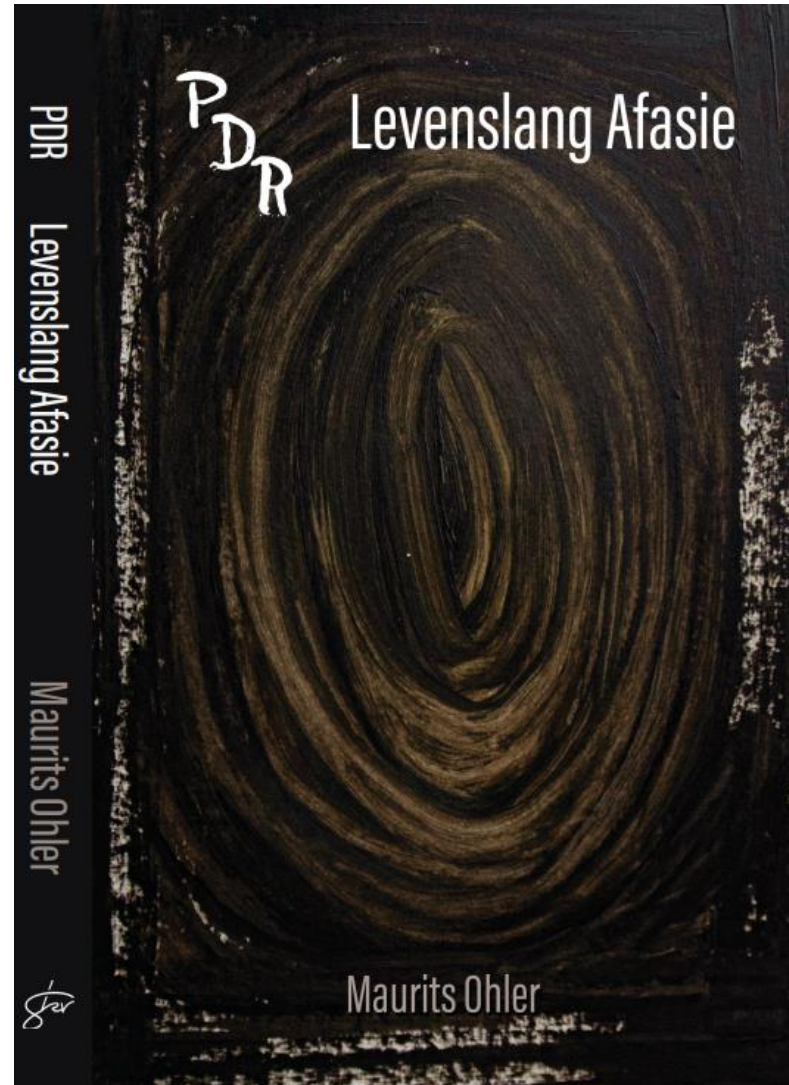


Maurits Ohler



Boek

- Skribis
- Bol



Maurits Ohler

Niet meer kunnen lezen, niet meer kunnen schrijven en een communicatie die zeer moeizaam verloopt, het zal je maar overkomen. Afasie heet dat. Een be-roerte op zondag 14/8/1983 waarbij ze ook rechts verlamd raakt, dompelt Paula De Ryck onder in deze vergeetput.

Met de hulp van haar naaste omgeving vecht Paula terug. Ze leert schilderen en vindt zichzelf opnieuw uit in een ander leven.

*"Als woorden kleuren worden,
is schilderen een bevrijding."*

– Maurits Ohler

"Maurits, haar echtgenoot, slaagt er in om met 'Levenslang afasie' alle fa-cetten van het leven met afasie neer te pennen aan de hand van anekdotes, dagboekfragmenten en gesprekken van toen. Er is ruimte voor humor, maar er wordt ook een eerlijk beeld geschetst van hoe de rouw om het verliezen van taal voortdurend blijft knagen. Dit boek geeft daarnaast ook een unieke inkijk in de schilderwerken van Paula, waardoor ook Paula aan het woord is in haar eigen verhaal."

– Mara Barberis, Doctoranda logopedie KULeuven



Maurits Ohler (1944) was leraar Weten-schappen en Aardrijkskunde aan de Sint-Mar-tinusscholen te Asse. Het herseninfarct van zijn echtgenote, met een zeer zware vorm van afasie tot gevolg, verandert niet alleen haar leven maar dat van het hele gezin. Zelf kan hij zich, na een behandeling in 2010 voor de ziekte van Kähler, alleen nog maar met een rolstoel verplaatsen. Toch wil hij afasie en de gevolgen hiervan zoveel mogelijk onder de aandacht brengen.



| SKRIBIS

Website / Instagram

Website: <https://pauladeryck.com/>

Instagram: @pauladeryck