



Nederlandse Vereniging *voor*

Logopedie *en Foniatrie*



Logopedische Richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van afasie'

Conferentie AfasieNet 10 oktober 2015

Philine Berns & Sofie van Wessel

Meertaligheid en afasie

Werkgroep

- P.E.G. Berns, NVAT, voorzitter
- N. Jünger, NVAT
- E. Boxum, logopedist/klinisch linguïst, op persoonlijke titel
- F. Nouwens, VKL
- M. van der Staaij, NVAT
- S. van Wessel, VKL
- W. van Dun, AVN
- J.G. van Lonkhuijzen, ervaringsdeskundige, op persoonlijke titel



Tijdpad



- Gestart in november 2013.
 - Definitieve tekst vraag 1 tot en met vraag 7 ligt nu bij Commissie Vakinhoud van NVLF ter accordering.
 - Aanvullende search voor 2 vragen is bezig.
 - Naar verwachting 3-11-2015 goedkeuring van volledige richtlijn door verenigingsbestuur NVLF
- *13-11-2015 presentatie op NVLF congres*
(let op: nu nog niet definitief dus!)

Inhoud presentatie/workshop

Presentatie

- Waarom richtlijnen?
- Evidence Based Practice
- Richtlijnontwikkeling (EBRO)
 - Bewijs-GRADE
 - Aanbevelingen

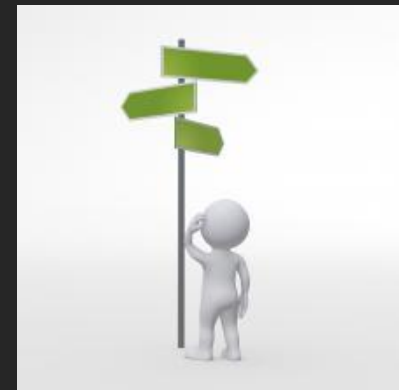


Uitgangsvraag 9

Wat is de beste manier waarop logopedisten hun handelen kunnen aanpassen aan twee- of meertalige personen met afasie?

EBRO-vraag

Definitie richtlijn



“Een richtlijn is een document met aanbevelingen, gericht op het ***verbeteren van de kwaliteit van zorg***, berustend op systematische samenvatting van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van verschillende zorgopties, aangevuld met expertise en ervaringen van ***zorgprofessionals en zorggebruikers***”

Brummen-definitie (Richtlijn voor Richtlijnen, 2010)

Bestaande Nederlandse Richtlijnen

Logopedische richtlijnen

Logopedie bij de ziekte van Parkinson (2008)

Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen (2014)

Multidisciplinaire richtlijnen, zoals

Beroerte (2008), wordt momenteel herzien

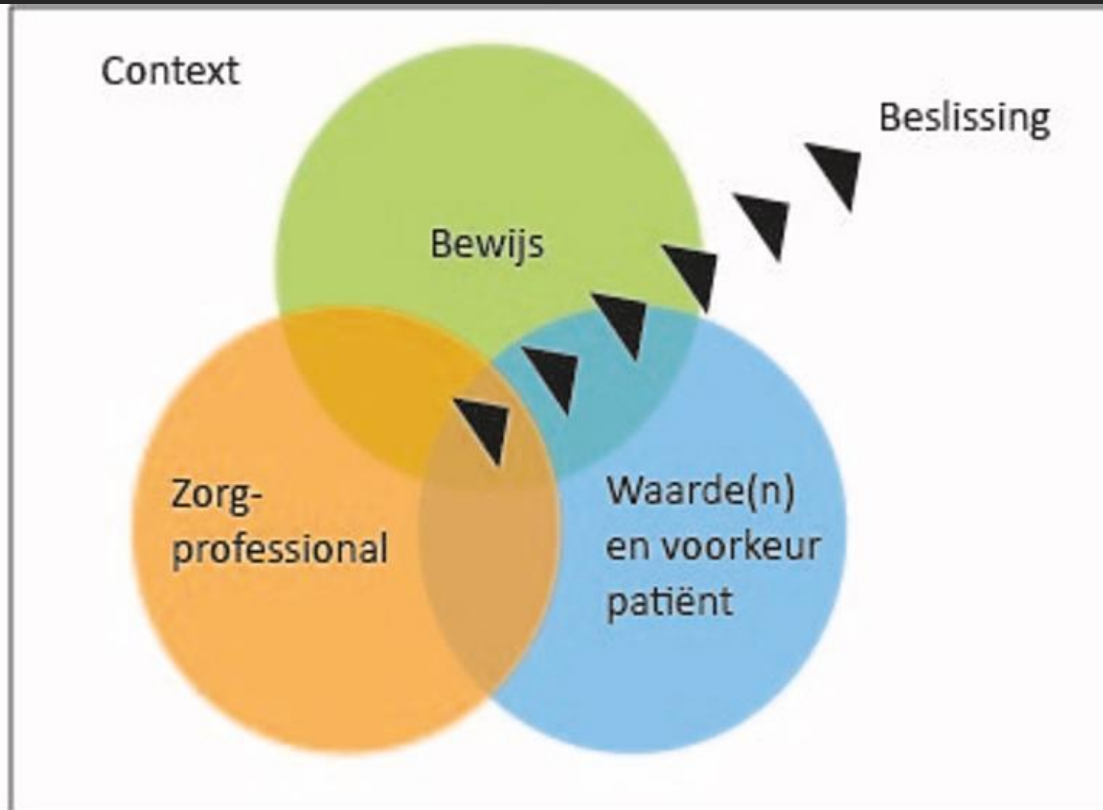
Idiopathische Perifere Aangezichtsverlamming (IPAV) (2009)

Amyotrofische laterale sclerose (2009)

Richtlijnen in de dagelijkse praktijk van het logopedisch handelen

- Onderdeel van professionele standaard
 - Worden bevraagd in kwaliteitstoets
- Afwijken mag, maar gemotiveerd en bij voorkeur gedocumenteerd
- Onderdeel van klinisch redeneren

Evidence Based Practice (EBP)



Elementen van evidence-based practice

(Bron: Kuiper et al, 2012, p.21)

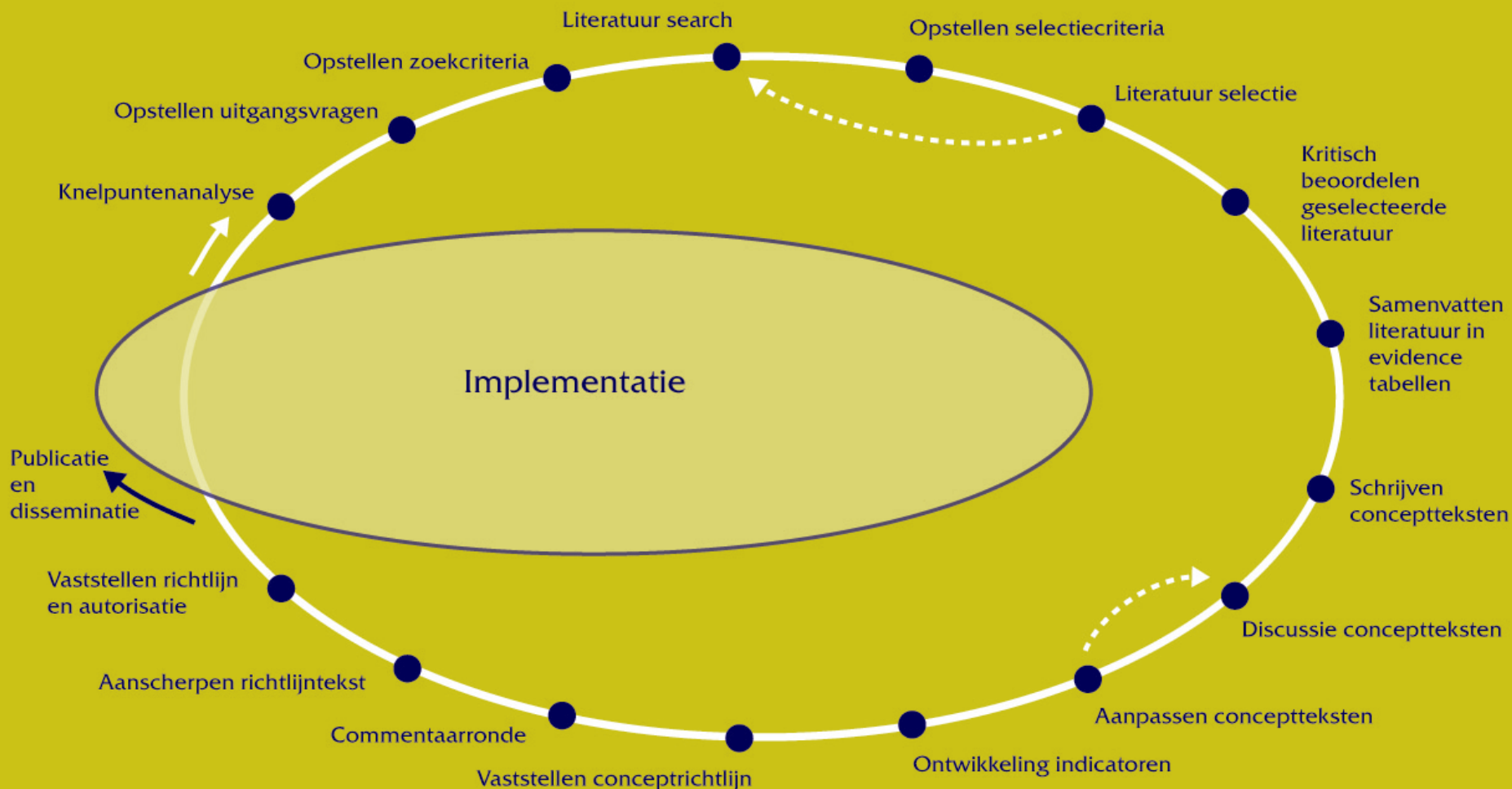
Evidence Based Practice (EBP)

- Bij EBP worden 'bewijs', inbreng van de professional en inbreng van de cliënt afgewogen bij het nemen van een beslissingen in het handelen
- De sterkte van het bewijs speelt een rol
- Een richtlijn levert bewijs van hoge kwaliteit

Richtlijn “Diagnostiek en behandeling van afasie”

- Initiatief van NVLF en NVAT
- Gefinancierd door NVLF
- Monodisciplinair
- Professionele begeleiding van CBO
- Werkgroep bestaande uit professionals uit hele land en verschillende werkvelden en ervaringsdeskundigen

Evidence-based richtlijnontwikkeling



Stappen in vogelvlucht



- Knelpuntenanalyse
- Uitgangsvragen formuleren
- Literatuur zoeken
- Literatuur beoordelen
- Aanbevelingen formuleren

1. Welke meetinstrumenten kunnen worden gebruikt om de aard en de ernst van de afasie vast te stellen in de verschillende fasen van herstel?
2. Welke factoren bij personen met afasie hebben een voorspellende waarde voor het linguïstisch herstel op langere termijn?
3. Welke invloed hebben duur en intensiteit van afasietherapie op het herstel van de afasie?
4. Wat is voor logopedisten de beste manier om rekening te houden met niet-talige cognitieve stoornissen bij personen met afasie?
5. Deel A: Welke woordvindingstherapieën en elementen van woordvindingstherapie zijn effectief in de behandeling van woordvindingsstoornissen bij mensen met afasie?
5. Deel B: Welke therapieën binnen woordvindingstherapie versus andere therapieën binnen woordvindingstherapie zijn effectief in de behandeling van mensen met afasie?
6. Is Constraint-Induced Aphasia Therapy effectiever dan reguliere taaltherapie bij de behandeling van mensen met afasie?
7. Welke interventies, gericht op de communicatie van de gesprekspartner van de persoon met afasie, hebben een positief effect op de persoon met afasie?
8. Wat is voor logopedisten de beste manier om personen met afasie en de direct betrokkenen voor te lichten over afasie en de gevolgen ervan?
9. Wat is de beste manier waarop logopedisten hun handelen kunnen aanpassen aan twee- of meertaligheid bij personen met afasie?

GRADE systematiek (Guyatt et al., 2008)

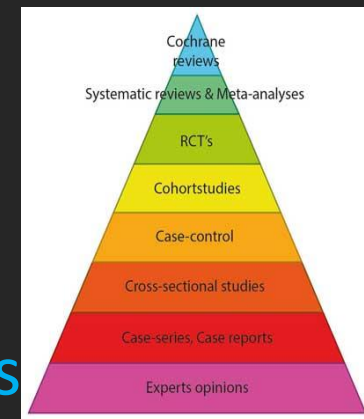
= **G**rades of **R**ecommendation **A**ssessment,
Development and **E**valuation

- Uniforme methode om kwaliteit te beoordelen
- Waardering van uitkomstmaten is leidraad bij beoordeling
- Kwaliteit van bewijs is leidraad, maar niet bepalend voor sterkte aanbeveling

Kwaliteit van bewijs volgens GRADE

‘De kwaliteit van bewijs weerspiegelt de mate van vertrouwen dat de schatting van het gevonden effect correct is’

GRADE en "oud"



Oud:

Evidence levels I t/m IV op basis van studiedes bijvoorbeeld een systematic review levert per definitie sterker bewijs en dus een sterkere aanbeveling dan een cohortstudie.

Grade:

- Een studie kan op- of afgewaardeerd worden.
- Het antwoord op een vraag wordt in verschillende studies gezocht en de kwaliteit van het antwoord wordt per studie beoordeeld.
- Er is geen 1-op-1 relatie tussen kwaliteit studie en sterkte aanbeveling

Gradaties GRADE-beoordeling

- *Hoog*: werkelijke effect dicht in de buurt van uitkomst studie
- *Matig*: werkelijke effect waarschijnlijk dichtbij uitkomst studie
- *Laag*: werkelijke effect kan substantieel verschillen van uitkomst studie
- *Zeer laag*: werkelijke effect wijkt waarschijnlijk substantieel af van uitkomst studie

GRADE systematiek

Combinatie van....

→ kwaliteit van het bewijs dat geleverd is door het wetenschappelijk onderzoek en

→ kennis, ervaring en meningen uit de praktijk (van professionals en patiënten)

...leidt tot aanbevelingen.

Teksten schrijven

Elk hoofdstuk volgens format:

- Achtergrond; algemeen + relevantie vraag
- Methode; search + cruciale uitkomstmaten
- Resultaten; beschrijving studies + kwaliteit van bewijs + uitkomsten
- Conclusies + kwaliteit van bewijs in zekerheden
- **Van bewijs naar aanbeveling**
- **Aanbevelingen**
- **Rationale**

Van bewijs naar aanbeveling

Hoe zeker ben je van de balans tussen wenselijke en onwenselijke consequenties van de aanbeveling die zou kunnen volgen uit het bewijs?

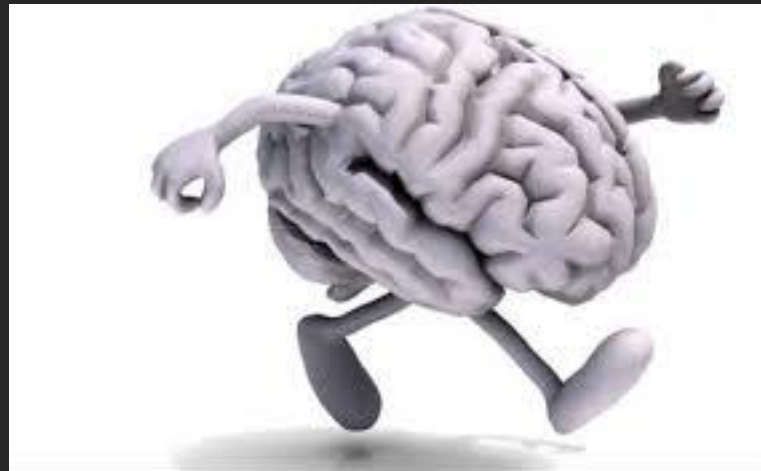
- Bespreking kwaliteit van bewijs
- Balans van voor- en nadelen
- Perspectief van patiënt en zorgprofessional
- Middelenbeslag
- Haalbaarheid

Aanbevelingen

- Werkwoorden maken verschil in sterkte aanbeveling
 - ‘Dienen’ (sterke aanbeveling) versus ‘kunnen/overwegen’ (zwakke aanbeveling)
- Zo concreet mogelijk

Rationale

- Toelichting op de aanbevelingen
korte samenvatting
afwegingen van verschillende factoren



Feedback concept richtlijn

- Via media zijn professionals en personen met afasie gevraagd feedback te geven
- Klankbordgroep:
 - Nederlands Huisartsen Genootschap
 - Nederlandse Vereniging voor Neurologie
 - Nederlands Instituut voor Psychologen
 - Nederlandse Vereniging voor Neuropsychologie
 - Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
 - Nederlandse Vereniging voor Maatschappelijk werkers
 - Vereniging Revalidatie artsen

Resultaat

7 'evidence' vragen op basis van systematische literatuursearch en GRADE-beoordeling (volgens EBRO)

3 vragen beantwoord op basis van praktijkervaring

Totaal 32 aanbevelingen

(tot nu toe, nu vraag 1 t/m 7 definitief zijn)

Implementatie

Verspreiding en communicatie

- Alle professionals die te maken hebben met personen met afasie
- Ontwikkeling patiënten versie

Opnemen in onderwijsprogramma's

Opnemen in kwaliteitstoets NVLF

→ Verbeteren van de kwaliteit van de zorg van personen met afasie!!

Workshop ronde 1

Uitgangsvraag 9

Wat is de beste manier waarop logopedisten hun handelen kunnen aanpassen aan twee- of meertalige personen met afasie?



Status quo van deze vraag

In conceptrichtlijn beschreven als werkgroepvraag.

CBO zou voor de zomer een systematisch literatuursearch doen en GRADE-beoordeling.

Door problemen bij CBO: nog niet klaar.

In deze presentatie: aanbevelingen uit conceptrichtlijn.

Definitie

Iemand is twee- of meertalig als hij regelmatig twee of meer talen gebruikt in het dagelijks leven (Grosjean, 1989)

In deze presentatie worden de termen tweetaligheid en meertaligheid door elkaar gebruikt.

Ook bij deze vraag.....

Achtergrond; algemeen + relevantie vraag

Methode; search + cruciale uitkomstmaten

Resultaten; beschrijving studies + kwaliteit van bewijs + uitkomsten

Conclusies + kwaliteit van bewijs

Van bewijs naar aanbeveling

Aanbevelingen

Rationale

Aanbeveling 1 (concept van de richtlijn)

De logopedist dient bij tweetalige personen met afasie de premorbide taalvaardigheden in beide talen te inventariseren. De BAT-vragenlijst kan hierbij gebruikt worden. Er wordt in ieder geval gevraagd naar

- leeftijd en wijze van verwerving van talen (thuis geleerd versus formele scholing),
- actueel premorbide gebruik van de talen,
- relatieve bekwaamheden,
- gebruik van modaliteiten (lezen, schrijven, spreken, begrijpen van gesproken taal) in elke taal,
- wensen voor de toekomst wat betreft het gebruik van een bepaalde taal.

Aanbeveling 1



1. Ben je het eens met de aanbeveling?
2. Hoe ga je deze aanbeveling in de dagelijkse praktijk implementeren?

Workshop ronde 2

Doel:

Bekend raken met de aanbevelingen bij vraag 9 van de richtlijn

Inschatting maken van mogelijkheden tot implementatie van de aanbevelingen in de eigen praktijk

Uitgangsvraag 9

Wat is de beste manier waarop logopedisten hun handelen kunnen aanpassen aan twee- of meertalige personen met afasie?



Status quo van deze vraag

In conceptrichtlijn beschreven als werkgroepvraag

CBO zou voor de zomer een systematisch literatuursearch doen en GRADE-beoordeling

Door problemen bij CBO: nog niet klaar.

In deze presentatie: aanbevelingen uit conceptrichtlijn

Ook bij deze vraag.....

Achtergrond; algemeen + relevantie vraag

Methode; search + cruciale uitkomstmaten

Resultaten; beschrijving studies + kwaliteit van bewijs + uitkomsten

Conclusies + kwaliteit van bewijs

Van bewijs naar aanbeveling

Aanbevelingen

Rationale

Definitie

Iemand is twee- of meertalig als hij regelmatig twee of meer talen gebruikt in het dagelijks leven (Grosjean, 1989)

In deze presentatie worden de termen tweetaligheid en meertaligheid door elkaar gebruikt.

Stof tot nadenken

1. Hoe beoordeel je de kwaliteit van de zorg die je levert aan een meertalige PMA in vergelijking met de zorg die je levert aan een PMA die dezelfde taal/talen spreekt als jij?
2. Op welke punten is de kwaliteit anders/minder? Relateer aan de stappen van het methodisch handelen.

Theoretisch intermezzo

Over de *highlights* in het onderzoek naar afasie en meertaligheid

- Diagnostiek van pre- en postmorbide taal- en communicatievaardigheden (want: nauwelijks valide instrumenten en relatie tussen pre- en post)
- Functieniveau
- Tolken
- Welke taal behandelen en wat gebeurt in taal 1 bij behandelen van taal 2

Aanbeveling 1



1. Moet er iets veranderen aan jouw handelen of jouw organisatie om de aanbeveling te kunnen uitvoeren?
2. Geef suggesties hoe dit kan worden georganiseerd.

Aanbeveling 1

De logopedist dient bij tweetalige personen met afasie de premorbide taalvaardigheden in beide talen te inventariseren. De BAT-vragenlijst kan hierbij gebruikt worden. Er wordt in ieder geval gevraagd naar

- leeftijd en wijze van verwerving van talen (thuis geleerd versus formele scholing),
- actueel premorbide gebruik van de talen,
- relatieve bekwaamheden,
- gebruik van modaliteiten (lezen, schrijven, spreken, begrijpen van gesproken taal) in elke taal,
- wensen voor de toekomst wat betreft het gebruik van een bepaalde taal.

Zie de handout met de aanbevelingen bij vraag 9

(aanbevelingen uit de conceptrichtlijn)

Kies een aanbeveling en bespreek in een groepje van 3 of 4

1. Aan welke voorwaarden moet jouw handelen/organisatie voldoen om de aanbeveling te kunnen uitvoeren?
2. Bedenk hoe dit kan worden georganiseerd.

- 2. De logopedist diagnosticeert stoornis en beperking in beide talen op functie-, activiteit- en participatieniveau, bij voorkeur aan de hand van gestandaardiseerde en gevalideerde diagnostische instrumenten.**
- 3. De logopedist overweegt gebruik te maken van gespecialiseerde tolken die op de hoogte zijn van eisen bij het vertalen van anamnese en onderzoek bij afasie.**
- 4. De logopedist dient bekend te zijn met het feit dat therapie in één taal effect kan hebben op beide talen van de tweetalige persoon met afasie.**
- 5. De logopedist organiseert bij voorkeur dat therapie wordt gegeven in beide talen van de tweetalige PMA, afgestemd op voorkeuren en wensen van de persoon met afasie en zijn omgeving en passend bij de mogelijkheden van de logopedist en de organisatie.**
- 6. De logopedist die één van beide talen van de tweetalige persoon met afasie niet beheerst, kan tolken of familieleden bij de therapie betrekken als co-therapeut voor therapie in die taal.**

7. De logopedist houdt bij het plannen van therapie rekening met het feit dat

- semantische therapie meer effect lijkt te hebben op crosslinguistic therapy effects (CLTE) dan fonologische therapie,**
- semantic feature analysis als interventie bij woordvindtherapie een positief effect kan hebben op CLTE,**
- semantische therapie met semantic feature analysis positief effect kan hebben op zowel de eerder verworven taal als op de later verworven taal, onafhankelijk van de taal waarin de therapie gegeven wordt,**
- vertalen als strategie voor selfcueing een positief effect kan hebben op CLTE,**
- gebruik van cognates een positief effect kan hebben op CLTE,**
- gebruik van clangs een negatief effect kan hebben op CLTE.**

Tot slot

De werkgroep hoopt met de richtlijn bij te dragen aan de kwaliteit van de zorg voor mensen met afasie; wij hopen dat de aanbevelingen uitnodigen tot discussie en dat logopedisten bereid zijn de aanbevelingen onderdeel te maken van hun methodisch logopedisch handelen.