



# **Verstaanbaar spreken bij de ziekte van Parkinson of atypisch parkinsonisme<sup>1</sup>**

**Logopedie en PLVT**



## Voor wie is deze informatie bedoeld?

- U heeft de ziekte van Parkinson of een vorm van atypische parkinsonisme en u heeft met een logopedist gesproken over het verbeteren van uw verstaanbaarheid.
- U wilt meer weten over de logopedische behandeling van verstaanbaarheidsproblemen als gevolg van de ziekte van Parkinson of atypische parkinsonisme.

Deze folder kan worden gezien als een aanvulling op de brochure ‘Logopedie bij de ziekte van Parkinson’ van de Parkinson Vereniging (PV) in Bunnik ([www.parkinson-vereniging.nl](http://www.parkinson-vereniging.nl)).

## Wat zijn verstaanbaarheidsproblemen?

De spraak van parkinsonpatiënten kan slechter verstaanbaar worden. Dat is vooral te merken aan:

- Een zachte stem
- Een hese stem
- Binnensmonds of mompelend spreken
- Monotoon (op één toon) spreken.

Parkinsonpatiënten zeggen vaak ook dat het spreken vermoeiend is, dat hun stem hoger is geworden of dat het zingen moeilijker gaat. Dit wordt veroorzaakt door stijfheid in de spieren waardoor het spreken steeds meer moeite kost. De gevolgen zijn te kleine, tragere bewegingen van de lippen, de tong, de keelspieren en de stembanden.

## Kunnen verstaanbaarheidsproblemen worden behandeld?

Uit wetenschappelijk onderzoek is duidelijk geworden dat parkinsonpatiënten beter kunnen bewegen als ze op de juiste manier worden gestimuleerd. Dat geldt ook voor het spreken. Als een parkinsonpatiënt boos is, of iemand anders zegt “Praat eens wat harder”, kan hij kortdurend beter spreken. Een parkinsonpatiënt die levendig droomt en daarbij praat, doet dat luid en goed verstaanbaar.

Bij de logopedische behandeling van het spreken wordt gebruik gemaakt van dit principe, namelijk dat luider spreken leidt tot een betere verstaanbaarheid. Het is specifiek voor de ziekte van Parkinson en waarschijnlijk de enige effectieve aanpak waardoor een parkinsonpatiënt (ook buiten de behandelkamer van de logopedist) beter verstaanbaar kan gaan spreken.

Er zijn twee therapieën bekend die op deze aanpak zijn gebaseerd:

- De Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) uit Amerika met als instructie ‘Think loud, think shout’ ofwel ‘Denk luid, schreeuw het uit’.
- De Pitch Limiting Voice Treatment (PLVT) uit Nederland met als instructie ‘Loud and low’ ofwel ‘Luid en laag’.

Beide therapieën hebben dus slechts één instructie om te onthouden en toe te passen, namelijk luider spreken. Daarmee verminderen ook de andere problemen:

- Een zachte stem wordt luider en dus beter hoorbaar.
- Een hese stem wordt helderder. De ademing wordt vanzelf dieper, omdat luid spreken zonder diepere ademing niet mogelijk is.



- De articulatie en het spreektempo verbeteren tegelijkertijd, want binnensmonds spreken en snel spreken zijn moeilijk vol te houden als je luider spreekt.

Het verschil tussen LSVT en PLVT is dat bij LSVT de nadruk alleen ligt op ‘luider spreken’ met als risico dat de stem geforceerd kan worden. Bij PLVT ligt de nadruk op luid en laag. Het gaat om luider spreken, maar zónder dat de stem omhoog schiet.

In Nederland kunnen logopedisten een PLVT-cursus volgen. De Amerikaanse LSVT-cursus wordt al enige jaren niet meer in Nederland gegeven.

Voor een ervaren logopedist is het vrij makkelijk om een parkinsonpatiënt op deze manier in enkele minuten beter verstaanbaar te laten spreken. De meeste patiënten en hun gesprekspartners zijn verbaasd als ze dit voor het eerst meemaken. Maar zoals bij elke techniek leidt dat niet direct tot een blijvend resultaat. Zodra de oefening stopt, vallen de meeste patiënten meteen weer terug in hun gewone, dus te zachte manier van spreken. Om een echte verbetering te krijgen moet intensief worden geoefend, onder begeleiding van een ervaren logopedist. En om ook thuis de techniek goed te leren gebruiken wordt vaak ook de partner of mantelzorger geleerd om te helpen met de oefeningen.

### **Wat is intensief oefenen?**

Intensief oefenen houdt in: minimaal 3x per week een half uur logopedie gedurende 4 tot 6 weken. En daarnaast dagelijks thuis enkele malen

oefenen. Dat betekent dat intensieve behandeling in het algemeen alleen geadviseerd wordt aan parkinsonpatiënten:

- Bij wie de verstaanbaarheid voldoende te verbeteren is door middel van luider spreken. De logopedist onderzoekt dit tijdens het eerste bezoek.
- Die voldoende motivatie hebben. Een parkinsonpatiënt die zelf nog weinig last heeft van zijn zachte spreken, zal minder oefenen en de techniek onvoldoende gaan toepassen.
- Die in staat zijn om een nieuwe techniek te leren, te onthouden en toe te passen.
- Die voldoende energie hebben om intensief te oefenen.

Het is belangrijk dat de behandeling wordt gedaan door een logopedist die zich gespecialiseerd heeft in de behandeling van parkinsonpatiënten en ervaring heeft met deze techniek.

Dit kunt u uw logopedist eenvoudig vragen. Ook kunt u uw neuroloog of parkinsonverpleegkundige vragen om namen van logopedisten met ervaring of logopedisten die zijn aangesloten bij een ParkinsonNetwerk. Deze informatie kunt u tevens vinden op [www.parkinsonnet.nl](http://www.parkinsonnet.nl).

### **Hoe ziet de therapie eruit?**

Eerst leert u zich voorbereiden op duidelijker spreken door goed te gaan zitten, u te ontspannen en de juiste toonhoogte te vinden. Daarna leert u om door middel van luider spreken – zonder dat uw stem omhoog gaat – uw verstaanbaarheid op een goed niveau te brengen. U start het oefenen door o.a. hardop te tellen. Daarna gaat u oefenen met woorden, zinnen en tenslotte leert u de techniek toe te passen in het gewone spreken. Het kan



zijn dat u het gevoel heeft dat u overdreven hard praat, terwijl uw partner of familieleden juist vinden dat u nu weer goed spreekt. De logopedist gebruikt daarom geluids- en/of video-opnamen om u aan uw nieuwe manier van spreken te laten wennen.

Dagelijks oefenen is belangrijk om uw techniek goed te trainen. Soms is het verstandig om ook thuis met iemand te oefenen. In dat geval gaat degene met wie u thuis oefent geregeld mee naar de logopedist. Het is de bedoeling dat u na 6 weken zelfstandig beter verstaanbaar spreekt.

### **Kan de behandeling ook samen met andere therapieën?**

De praktijk heeft geleerd dat het belangrijk is om zo'n intensieve behandeling goed af te stemmen met andere therapieën, dus niet alles tegelijk te doen. Logopedie kan meestal best nog even worden uitgesteld als een andere behandeling, bijvoorbeeld fysiotherapie, dringender is of juist omgekeerd. Maar als u met deze logopedische behandeling begint, moeten eventuele andere therapieën tijdelijk op een lager pitje om het vol te kunnen houden.

### **Wat als intensief oefenen niet mogelijk is?**

Het is niet altijd mogelijk om zo intensief te oefenen. De belangrijkste redenen zijn snel vermoeid raken of moeite hebben met het leren van nieuwe dingen. Dat hangt samen met de ernst van uw ziektebeeld. Ook kan het zijn dat uw medicatie (nog) niet optimaal is. Een andere veelvoorkomende reden is dat het luider spreken onvoldoende lukt, omdat uw spreken ook op een andere manier is aangedaan (zoals bij atypisch parkinsonisme).

In al die gevallen is het nog steeds zinvol om te oefenen, maar op een minder intensieve en aangepaste manier. Zelfstandig verstaanbaar spreken is dan slechts beperkt mogelijk en de logopedist zal daarom meer aandacht geven aan het trainen en begeleiden van uw gesprekspartners. Met hun ondersteuning is het spreken vaak nog te verbeteren.

### **Andere problemen waar u de logopedist voor nodig kunt hebben.**

Veel parkinsonpatiënten hebben moeite om op de juiste woorden te komen of de draad van een gesprek vast te houden. Dat kan samengaan met slecht verstaanbaar spreken, maar het kan ook de voornaamste klacht over het spreken zijn. Deze klacht is met de hier beschreven techniek niet te verbeteren. Voor adviezen in het omgaan met deze problemen verwijzen we u ook naar uw logopedist.

Ook voor oefeningen en adviezen bij slikproblemen (zoals vaak verslikken en steeds langzamer kauwen en slikken) of bij het last hebben van verlies van speeksel, verwijzen we u naar uw logopedist.

### **Contactgegevens**

Algemene achtergrond informatie over de ziekte van Parkinson kunt u vinden in de algemene folder 'De ziekte van Parkinson of atypisch parkinsonisme, wat is dat?' (deze informatiefolder is beschikbaar via het secretariaat van het ParC Dagcentrum). Voor overige informatie zie de website [www.parkinson-vereniging.nl](http://www.parkinson-vereniging.nl)

#### Colofon

Uitgave Parkinson Centrum Nijmegen (ParC)  
Redactie prof. dr. B.R. Bloem, dr. M. Munneke, mevr. M. van Sonsbeek, mevr. M. Schmidt  
Tekst drs. H. Kalf, dr. B. de Swart, logopedisten, UMC St Radboud, Nijmegen  
Styling PuntKomma Nijmegen

UMC St Radboud, eerste versie, eerste druk maart 2010

Copyright© ParC 2010

*Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt,  
op welke wijze dan ook, zonder schriftelijke toestemming van Parkinson Centrum Nijmegen (ParC).  
parkinsoncentrum@neuro.umcn.nl*

## **Parkinson Centrum Nijmegen (ParC)**

UMC St Radboud, Neurologie (HP 913)

Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen

T: 024 - 366 84 52 (ParC Dagcentrum)

☎ maandag, dinsdag en woensdag bereikbaar

E: parkinsoncentrum@neuro.umcn.nl

**ParC**  
Parkinson Centrum Nijmegen