



**Logopediepraktijk
Het Praathuis
Roelien van Halsema
Mirjam Hermans
Kim Ruiter
Saskia Verhoef**

Informatiebrochure 'Afwijkend mondgedrag'

M.A. Altink, W.J.J. Tieben, E.E. Witteveen, G.I. van Woerden; P. Helderop, T. Muns-Wilmink, Drs. B.P.M. Verlinden © 2007

Het beroep logopedie

De logopedist is een paramedicus. Logopedisten signaleren, onderzoeken, diagnosticeren en behandelen stoornissen op de volgende gebieden: stem, spraak, taal, gehoor, eten en drinken. Daarnaast voert de logopedist ook preventieve werkzaamheden uit.

Uitleg afwijkend mondgedrag

Bij afwijkend mondgedrag zijn de spieren in het oro-faciale gebied niet in evenwicht, wat kan leiden tot afwijkende kaak- en/of gebitsstanden. Onder afwijkend mondgedrag verstaan we de volgende stoornissen:

- duim- en vingerzuigen en ander zuiggedrag, zoals spenen;
- open mondgedrag;
- habitueel mondademen;
- afwijkend slikken;
- afwijkende tongligging in rust;
- foutieve lipgewoonten, zoals liplikken en lipzuigen;
- afwijkend kauwen;
- nagelbijten.

Signaleren afwijkend mondgedrag

Het is wenselijk om vanaf driejarige leeftijd gedurende elke (half)jaarlijkse controle, afwijkend mondgedrag na te gaan bij de cliënten. Ook in de periode wanneer de cliënt een beugel draagt, blijft het noodzakelijk om afwijkend mondgedrag te controleren.

Er kan sprake zijn van de volgende mogelijkheden:

- De cliënt duimt, speent of zuigt op de vingers.
- De cliënt bijt op de nagels of op een ander voorwerp.
- De cliënt heeft regelmatig de mond open en/of ademt door de mond.
- De cliënt heeft een afwijkende tongpositie in rust of tijdens slikken.
- De cliënt spreekt klanken foutief uit; met de tong tegen of tussen de tanden (respectievelijk addentiaal of interdentaal).

Bedenk dat wanneer u een afwijking in de kaak- en/of gebitsstand ziet, er een grote kans op afwijkend mondgedrag is!

Signaleert u afwijkend mondgedrag, geef dan advies over dit probleem en controleer tijdens het eerstvolgende consult opnieuw. Maak bij het geven van advies gebruik van de informatiefolder 'Afwijkend mondgedrag', waarin het afwijkend mondgedrag wat op de cliënt van toepassing is gearceerd kan worden. Wanneer het probleem tijdens het volgende consult nog aanwezig is, geef dan het advies om in behandeling bij een logopedist te gaan.

Probeer bij een afwijkende kaak- en/of gebitsstand in combinatie met afwijkend mondgedrag, de cliënt *uiterlijk* een jaar tot een half jaar voor aanvang van de beugel naar de logopedist te sturen. Door het op tijd signaleren en corrigeren van afwijkend mondgedrag, kan de ernst van de afwijking verminderd worden en is de kans op relaps na het beugelgebruik aanzienlijk kleiner.

Wanneer er nog geen sprake is van een afwijkende kaak- en/of gebitsstand, maar u wel afwijkend mondgedrag signaleert, verwijs de cliënt dan zo spoedig mogelijk naar de logopedist om (grotere) afwijkingen te voorkomen.

Over het algemeen worden bij kinderen tussen de vijf en acht jaar, afhankelijk van de motivatie, waarnemings- en sturingsmogelijkheden, de beste logopedische therapieresultaten bereikt. Open

monddrag en een afwijkende tongligging kunnen over het algemeen eerder behandeld worden dan afwijkend slikgedrag en incorrect articuleren. Bij het behandelen van afwijkend slikgedrag en incorrect articuleren wordt namelijk meer beroep gedaan op de zelfreflectie van de cliënt.

Inhoud verwijsformulier aan logopedist

Het is wenselijk om onderstaande onderwerpen op het verwijsformulier naar de logopedist aan bod te laten komen:

- het gesignaleerde afwijkend monddrag;
- de afwijkende kaak- en/of gebitsstand met eventuele meetgegevens;
- informatie over eventuele start orthodontie.

Deze informatie is voor de logopedist van belang, zodat er meer gericht onderzoek kan worden uitgevoerd, de aanvang van de behandeling kan worden bepaald en het therapieplan hierop kan worden afgestemd.

Het is voor de logopedist van belang dat zij te allen tijde contact met u op kan nemen voor advies, vragen of overleg over de cliënt.

Het belang van de samenwerking tussen tandartsen en logopedisten

De zorg voor de cliënt staat centraal. Door een goede samenwerking tussen tandartsen en logopedisten kan de zorg voor de cliënt zo efficiënt en effectief mogelijk verlopen.

Bij een verticale open beet ten gevolge van afwijkend monddrag, is er wanneer alleen orthodontie wordt toegepast, 39% kans op relaps. Door samen te werken met de logopedist wordt deze kans op relaps verkleind.

Wat u van de logopedist kunt verwachten bij de samenwerking

De logopedist tracht de behandeling van afwijkend monddrag binnen een tijdsbestek van tien tot twintig behandelingen af te ronden.

U mag van de logopedist verwachten dat zij, van een door u verwezen cliënt, een verslag stuurt.