provio
vaart in ontwikkeling

Wanneer verwijzen naar logopedie?

Praktische verwijsinformatie voor tandartsen over afwijkende mondgewoonten en oro-myofunctionele therapie (OMFT).

Kernboodschap
Verwijs voor logopedisch OMFT-onderzoek wanneer afwijkende mondgewoonten of een verstoorde orofaciale spierbalans zichtbaar samenhangen met de dentitie, occlusie, slik, rusthouding of articulatie. Vroege signalering maakt het mogelijk om functie en vorm tijdig op elkaar af te stemmen.

1. Wat is OMFT?

Oro-myofunctionele therapie (OMFT) is logopedische oefentherapie gericht op het herstellen van het evenwicht en de functie van de spieren in en rond de mond. De behandeling richt zich onder meer op de tongrustpositie, lipsluiting, neusademhaling, kauwen, slikken en - indien relevant - articulatie.

De tandarts beoordeelt primair de dentitie en occlusie; de logopedist onderzoekt en behandelt de functionele factoren die hierop van invloed kunnen zijn. Juist bij afwijkende mondgewoonten is afstemming tussen tandarts, orthodontist en logopedist van belang.

2. Waarom zijn mondgewoonten relevant voor de dentitie?

De tong, lippen en kauwspieren oefenen gedurende de dag herhaaldelijk krachten uit op tanden, kiezen en kaken. Bij een normale rust- en slikfunctie is sprake van een functioneel evenwicht. Bij een afwijkende tongpositie, open mondgedrag of tongpers kan dit evenwicht verstoord raken. Langdurige afwijkende krachten kunnen samengaan met veranderingen in tandstand, boogvorm en occlusie.

Een afwijkend slikpatroon staat bovendien zelden op zichzelf. Het kan samen voorkomen met mondademen, een lage of interdentale tongrustpositie, duim- of vingerzuigen, langdurig speengebruik en foutieve spreekgewoonten.

3. Wanneer verwijzen voor OMFT-onderzoek?

Een verwijzing is met name te overwegen wanneer één of meer van onderstaande signalen aanwezig zijn, zeker wanneer deze persisteren of gepaard gaan met een dentale of orthodontische afwijking:

- Open mondgedrag in rust of onvoldoende lipsluiting.
- Habitueel mondademen, nadat een medische obstructie is uitgesloten of behandeld.
- Afwijkende tongrustpositie: tong laag in de mond, tegen of tussen de tanden/kiezen.
- Protrale, unilaterale of bilaterale tongpers tijdens het slikken.
- Verticale of laterale open beet waarbij een functionele component wordt vermoed.
- Overmatige overjet of andere standafwijkingen waarbij lip- of tongfunctie mogelijk bijdraagt.
- Persisterend duim-, vinger- of speenzuigen en andere zuiggewoonten.
- Foutieve lipgewoonten, zoals liplikken of lipzuigen.
- Afwijkend kauwgedrag of onvoldoende functionele inzet van de orofaciale musculatuur.
- Interdentale of addentale articulatie, bijvoorbeeld slissen, in combinatie met afwijkende tongfunctie.
- Recidief of risico op recidief na orthodontische correctie waarbij afwijkende mondgewoonten blijven bestaan.

Niet iedere tongpers vraagt direct om behandeling

Bij twijfel is verwijzen voor onderzoek zinvol. De logopedist kan beoordelen of sprake is van een behandelbare functionele afwijking, of monitoring volstaat en of aanvullende beoordeling door bijvoorbeeld huisarts, KNO-arts of orthodontist nodig is.

4. Praktische observatie tijdens de tandheelkundige controle

Observeer	**Mogelijk signaal**	**Reden voor verwijzing**
Rusthouding	Lippen regelmatig open; tong zichtbaar tussen tanden of laag in de mond	Beoordeling van lipsluiting, tongrust en orofaciale balans
Ademhaling	Voornamelijk mondademen	Onderzoek van gewoontepatroon; zo nodig medische beoordeling van neuspassage
Slik	Tong tegen of tussen front/zijsegment; zichtbare lip- of kinactiviteit	Beoordeling en training van slikfunctie
Occlusie	Open beet, verbrede/versmalde of instabiele situatie met vermoedelijke functionele	Functionele factoren in kaart brengen vóór of naast orthodontie

	component	
Gewoonten	Duimen, vingerzuigen, speengebruik, liplikken/-zuigen	Afleren van schadelijke gewoonten en opbouwen van een passend rustpatroon
Spraak	Tong zichtbaar bij onder meer /s/, /z/, /t/, /d/, /n/ of /l/	Combinatie van articulatie- en tongfunctie beoordelen

5. Timing van de verwijzing

De optimale timing is afhankelijk van leeftijd, gebitsontwikkeling, aard en ernst van de afwijking, motivatie en eventuele orthodontische planning. De aangeleverde vakinformatie benadrukt dat behandeling in de vroege wisselfase vaak gunstig kan zijn en noemt de leeftijd van circa zes tot acht jaar als een periode waarin kinderen de therapie doorgaans goed kunnen oppakken. Dit is geen absolute leeftijdsgrens: ook vóór of na deze leeftijd kan onderzoek of behandeling geïndiceerd zijn. Het kan zeer zinvol zijn om al in een eerder stadium bewustwording te creeeren m.b.t. schadelijke mondgewoonten bij ouders. Dit door middel van een kort behandeltraject.

Bij orthodontische behandeling is het wenselijk om relevante afwijkende mondgewoonten tijdig te signaleren en waar nodig te behandelen. Wanneer de functionele oorzaak blijft bestaan, kan deze de stabiliteit van het orthodontische resultaat ongunstig beïnvloeden. De behandelvolgorde en eventuele gelijktijdige behandeling worden daarom bij voorkeur afgestemd tussen tandarts/orthodontist en logopedist.

6. Wat doet de logopedist bij OMFT?

Het logopedisch traject begint met anamnese en functieonderzoek. Afhankelijk van de bevindingen kan de behandeling bestaan uit:

- objectiveren van mondgewoonten, tongrust, lipsluiting, slik en articulatie;
- afleren van afwijkende gewoonten, zoals duim-/vingerzuigen, langdurig speengebruik, liplikken en open mondgedrag;
- aanleren van een adequate tongrustpositie en lipsluiting;
- aanleren van een functioneel slikpatroon;
- corrigeren van articulatie wanneer de tongpositie tijdens spreken afwijkend is;
- oefenen en automatiseren van het nieuwe gedrag in dagelijkse situaties;
- evaluatie en terugkoppeling aan de verwijzer, met zo nodig afstemming over orthodontische timing.

Het aantal behandelingen is individueel bepaald. Een globale indicatie is circa 10-20 behandelingen, gevolgd door één of meer controleafspraken. Therapietrouw en dagelijkse oefening thuis zijn belangrijke voorwaarden voor automatisering.

7. Wat vermeldt u bij de verwijzing?

Een gerichte verwijsvraag helpt de logopedist om de tandheelkundige observaties mee te nemen in het onderzoek. Vermeld bij voorkeur:

- de waargenomen afwijkende mondgewoonte(n);
- relevante bevindingen aan dentitie en occlusie;
- eventuele orthodontische voorgeschiedenis of geplande orthodontische behandeling;
- de concrete vraag, bijvoorbeeld: "Graag beoordeling van tongrust en slikfunctie in verband met een verticale open beet.";
- relevante medische informatie wanneer deze van invloed kan zijn op neusademhaling of mondfunctie.

Voorbeeld verwijsindicatie
"Graag logopedisch OMFT-onderzoek wegens persisterend open mondgedrag en interdentale tongrust, in combinatie met een frontale open beet. Graag beoordeling van rusthouding, slik en articulatie en terugkoppeling over behandelindicatie."

8. Samenwerking en terugkoppeling

OMFT is bij uitstek interdisciplinair. De tandarts of orthodontist volgt de ontwikkeling van gebit en occlusie; de logopedist volgt de functionele verandering en automatisering. Bij medische factoren die neusademhaling belemmeren kan aanvullende beoordeling nodig zijn. Duidelijke terugkoppeling over bevindingen, behandelstart, voortgang en afronding ondersteunt een samenhangend behandelplan.

Samenvatting voor de praktijk

- Kijk bij periodieke controles niet alleen naar de vorm, maar ook naar rusthouding, ademhaling, slik en mondgewoonten.
- Verwijs bij persisterende afwijkende mondgewoonten, zeker wanneer deze samengaan met een open beet, standafwijking, articulatieprobleem of orthodontisch recidiefrisico.
- Bij twijfel kan een logopedisch OMFT-onderzoek duidelijk maken of behandeling nodig is.
- Stem de timing van OMFT en orthodontie af om functie en vorm zo goed mogelijk op elkaar aan te laten sluiten.

Bronnen van deze samengevoegde informatie

Dit document is samengesteld en redactioneel geharmoniseerd op basis van de door Provio aangeleverde documenten:

- "OMFT in de Tandheelkunde", Peter Helderop en Arjan Starrenburg, Scientific Dentistry United, nr. 1 (2016).

- “Informatiefolder – De behandeling van afwijkende mondgewoonten” (aangeleverd Word-document).
- “OMFT Informatiefolder LGOH” (aangeleverd document; voor zover technisch uitleesbaar).

Opmerking: dit document is bedoeld als praktische informatie voor verwijzers en vervangt geen actuele beroepsrichtlijn of individuele klinische beoordeling.

Contact en verwijzen naar Provio

Provio B.V.

Einsteinstraat 4 | 3281 NJ Numansdorp

T 0186 - 680 176 | E info@provio.nl | W www.provio.nl

Voor overleg over een mogelijke OMFT-verwijzing kunt u contact opnemen met Provio. Wij denken graag mee over de indicatie en de afstemming met tandarts of orthodontist.