

Sich gemeinsam auf den Weg machen

Interesse und Bereitschaft, sich einzulassen

Unterstützte Kommunikation kommt nicht von selbst in Gang und funktioniert auch nicht von alleine. Eine wichtige Grundlage für ihr Gelingen ist, dass das Bedürfnis nach Austausch auf allen Seiten besteht. Dazu gehört auch die Bereitschaft des Umfeldes, unterstützt kommunizierenden Menschen echte Aufmerksamkeit zu schenken. Voraussetzung hierfür ist u. a., dass die Sprechenden ihr Gesprächsverhalten entsprechend anpassen.

In der Praxis heißt dies: sich ausreichend Zeit nehmen, Fragen richtig stellen und den Menschen, die unterstützt kommunizieren, genügend Raum geben.

Vorbilder sind wichtig:

Unterstützte Kommunikation ist ein Lernprozess

Unterstützt kommunizieren zu können ist ein Lernprozess und vergleichbar damit, eine neue Sprache zu erlernen. Dazu braucht man viele Übungsmöglichkeiten im Alltag, die wiederkehrend jeden Tag ein Anlass sind, sich über interessante und bedeutungsvolle Dinge auszutauschen. Ein Kommunikationssystem zu besitzen, ist leider nicht das Gleiche, wie es zu benutzen. Der Weg, es kompetent und erfolgreich einzusetzen, ist, dass jemand dem Betroffenen zeigt, wie es geht – immer und immer wieder. Das nennt man Modelling und ist die wichtigste Strategie, um unterstützt kommunizieren zu lernen.

Wenn der Kommunikationspartner aber nur verbal kommuniziert und Unterstützte Kommunikation nicht selbst vermittelt, ist das vergleichbar mit einem Kind, mit dem man Englisch spricht und von dem man erwartet, dass es auf Deutsch antwortet.



Modelling ist die wichtigste Strategie, um unterstützt kommunizieren zu lernen.

Logopädie: Diagnostik, Beratung, Moderation und Koordination

Menschen, die auf Unterstützte Kommunikation angewiesen sind, brauchen eine kompetente Begleitung. Diese bezieht sich manchmal schon auf die grundlegende Motivation zur Nutzung alternativer Kommunikationsmittel. Zudem kommt es darauf an, die für den Menschen und seine konkreten Lebens-, Ausbildungs- oder Arbeitssituationen geeigneten Kommunikationsmethoden und -mittel zu finden und diese in der praktischen Nutzung zu erproben und einzuüben.

Grundlage hierfür ist eine eingehende Diagnostik, die Art und Umfang der kommunikativen Einschränkungen und die vorhandenen kommunikativen Möglichkeiten genau erfasst sowie besonders auf das Sprachverständnis achtet und dabei die individuellen Aktivitäten und Teilhabeaspekte berücksichtigt. Dies alles ist – verbunden mit der Einbeziehung des Umfeldes – ein komplexes Vorhaben, das an sogenannten runden Tischen gemeinsam mit den Betroffenen und vielen professionellen und privaten Partnern besprochen, abgestimmt und evaluiert wird.

So kann dafür Sorge getragen werden, dass die Mittel und Maßnahmen stetig an sich verändernde Lebensumstände und Möglichkeiten des unterstützt Kommunizierenden angepasst wird. Logopädinnen und Logopäden können diesen Prozess leiten, koordinieren und als Lotsen steuern.

Ziel ist, dass ein unterstützt Kommunizierender jederzeit Zugang zu einem sprachlich reichhaltigen Kommunikationssystem hat und dadurch aktiv an seinem sozialen Umfeld partizipieren und selbstbestimmt kommunizieren kann.

Hierzu noch ein Beispiel aus der Praxis:

Wenn ein unterstützt kommunizierendes Kind nur 2x pro Woche für 20 Minuten sein Kommunikationssystem bspw. im Stuhlkreis nutzen darf, wird es 700 Jahre brauchen, um genauso viel sprachliche Anregung zu bekommen wie ein regelentwickeltes Kind.



Hilfsmittel werden verordnet

Die Kosten für Hilfsmittel werden in Deutschland, auf Antrag des Patienten bzw. der Patientin, i. d. R. von den Gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Voraussetzung dafür ist eine ärztliche Verordnung des Hilfsmittels, dessen Kosten nicht auf das Budget des verordnenden Arztes angerechnet werden. Da das Hilfsmittelverzeichnis nicht abschließend ist, ist eine entsprechende Listung nicht zwingend notwendig.

Dem Antrag muss die ärztliche Verordnung beiliegen. Sinnvoll ist auch eine Stellungnahme der Therapeutin bzw. des Therapeuten und ein Kostenvoranschlag für das jeweilige Hilfsmittel. Die Kassen entscheiden, ggf. unter Hinzuziehung des Medizinischen Dienstes, auf der Grundlage von §33 SGB V im Einzelfall über den Antrag. Für die Prüfung der Kostenübernahme gilt eine Frist von drei Wochen ab Antragstellung; ggf. fünf Wochen, wenn die Krankenkassen schriftlich darauf hingewiesen haben. Gegen einen ablehnenden Bescheid kann Widerspruch eingelegt werden.

Hier erhalten Sie Unterstützung

Unterstützung und Hilfe erhalten Sie bei entsprechend qualifizierten **Logopädinnen und Logopäden** sowie bei der **Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.** Die Vereinigung, der Wissenschaftler, Therapeuten, Lehrer, aber auch Betroffene und deren Angehörige und Freunde angehören, stellt vielfältige aktuelle Informationen sowie Hinweise auf Beratungsmöglichkeiten, spezialisierte Therapeuten, regionale Netzwerke und Hilfsmittelfirmen zur Verfügung. Daneben werden Gelegenheiten zum Austausch für Familien und Angehörige von unterstützt sprechenden Menschen, Foren für unterstützt kommunizierende Menschen als Profis in eigener Sache u. a. m. angeboten.

Weitere Infos:

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.

www.gesellschaft-uk.de · geschaeftsstelle@gesellschaft-uk.de
Tel. +49 (221) 98945 217 · Fax +49 (221) 98945 219



Auch wer nicht sprechen kann, hat viel zu sagen!

Selbstbestimmt leben mit Unterstützter Kommunikation.

Unterstützte Kommunikation: Damit Kommunikation gelingt

Kommunikation – Grundlage des sozialen Lebens

Jeder Mensch hat das Bedürfnis, sich mitzuteilen. Seine Gedanken und Wünsche deutlich zu machen. Kommunikation, Kontakt und Austausch sind zudem wichtige Aspekte für ein selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft.

Grundlage hierfür ist für die meisten Menschen die gesprochene Sprache. Steht diese aufgrund von angeborenen oder erworbenen Einschränkungen nicht oder nicht in vollem Umfang zur Verfügung, ist also die Sprachproduktion bzw. auch das Sprachverstehen beeinträchtigt, brauchen die betroffenen Menschen geeignete Alternativen. Diese finden sie in den vielfältigen Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation. Unterstützte Kommunikation bietet ihnen den Zugang zu Sprache, Schriftsprache und Kommunikation unabhängig vom Alter.

Diesen Zugang zu eröffnen bzw. zu unterstützen sowie kommunikative Fähigkeiten und Fertigkeiten zu fördern, ist der Logopädie ein wichtiges Anliegen und Ziel logopädischer Intervention.

*Unterstützte Kommunikation ist voraussetzungslos:
Es gibt keine Mindestanforderungen. Jeder Mensch kann Unterstützte Kommunikation nutzen.*

Unterstützte Kommunikation bietet Chancen,

insbesondere, wenn Menschen aufgrund von

- angeborenen Beeinträchtigungen (z. B. Bewegungsstörungen aufgrund frühkindlicher Hirnschädigung, Autismus-Spektrum-Störungen, kognitive Einschränkungen bei genetischen Syndromen),
- erworbenen Schädigungen (z. B. nach Schädel-Hirn-Trauma, Schlaganfall, Querschnitt, Tumorerkrankung),
- fortschreitenden neurologischen Erkrankungen (Muskel-dystrophie, Amyotrophe Lateralsklerose, Parkinson, Demenz, Multiple Sklerose) oder
- vorübergehend eingeschränkten sprachlichen Möglichkeiten (z. B. durch Beatmung, Entzündungen, Lähmungen, Operationen)

nicht in der Lage sind, in ausreichendem Maße über die Lautsprache zu kommunizieren.

Zudem kann Unterstützte Kommunikation Kindern, die die Schritte der Lautsprachentwicklung nicht altersgemäß durchlaufen, helfen, ihr Bedürfnis nach eigenaktiver Kommunikation zu stillen und besser verstanden zu werden. Dann dient Unterstützte Kommunikation als Brücke in die eigene Lautsprache. Auch für Menschen mit Aphasie kann Unterstützte Kommunikation eine Brücke zurück zur eigenen Sprache sein. Sie kann sowohl zur Überbrückung dienen, bis die eigene Sprache wieder eingesetzt werden kann als auch ein Ersatz für verloren gegangene sprachliche Möglichkeiten sein.



In der Praxis werden unterschiedliche Kommunikationsmittel miteinander kombiniert. Denn Kommunikation ist immer multimodal.

Unterschiedliche Möglichkeiten für unterschiedliche Bedürfnisse

Die Auswahl in Frage kommender alternativer Kommunikationsmittel muss für jeden Menschen ganz individuell getroffen und in ihrer praktischen Anwendbarkeit geprüft werden.

Hierbei spielen neben den Fähigkeiten der unterstützten Kommunizierenden (z. B. motorische, sensorische, sprachliche, kognitive Fähigkeiten) auch das jeweilige private und berufliche Umfeld und die damit verbundenen Anforderungen eine wichtige Rolle. Die Palette der Möglichkeiten umfasst sowohl körpereigene Kommunikationsformen, wie beispielsweise Zeige- und Blickbewegungen, Mimik und Gestik oder Gebärden, als auch gegenständliche Hilfsmittel wie Bildkarten, Kommunikationstafeln oder elektronische Geräte (z. B. „sprechende Tasten“, Sprachausgabegeräte u. a. m.) unterschiedlicher Komplexität, die ggf. auch mit den sozialen Medien gekoppelt werden können. Dabei werden in der Praxis – je nach Situation und Partner – auch oft unterschiedliche Kommunikationsmittel miteinander kombiniert. Denn Kommunikation ist immer multimodal.



Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V.

Augustinusstr. 11a
50226 Frechen

Tel 0 22 34-37 95 3-0

Fax 0 22 34-37 95 3-13

info@dbf-ev.de

www.dbf-ev.de

IMPRESSUM

Herausgeber

Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V. (dbf), Frechen
Text: Pressereferat – mit freundlicher
Unterstützung von
Sabrina Beer und Dr. Kerstin Nonn
Fotos Cover, S. 7, S. 8 © LogBUK /
S. 2 © Gesellschaft für UK e.V. /
S. 4 © denys_kuvaiev – fotolia.com
Gestaltung www.dieruth.de
Stand März 2019

Überreicht durch:

