Welchen Beitrag leistet die palliative Logopädie?

Gemeinsam mit der Familie, mit Freundinnen und Freunden am Tisch zu sitzen, Mahlzeiten einzunehmen und sich dabei angeregt zu unterhalten, gehört für viele Menschen zum Alltag. Doch wenn schwere Erkrankungen die Kommunikationsfähigkeit mindern und das Essen und Trinken durch Schluckstörungen eingeschränkt werden, kann dies zu Mangelernährung, aber auch zu Scham und sozialem Rückzug bei Betroffenen führen. Nicht mehr an den Routinen des täglichen Lebens teilnehmen zu können, kann eine erhebliche Beeinträchtigung der Lebensqualität darstellen.

Logopädinnen und Logopäden sind spezialisiert auf die Bereiche Kommunikation (Atmung, Sprache, Sprechen, Stimme) und Ernährung (Schlucken: Trinken, Essen). In der palliativ-logopädischen Therapie stehen die situativen Bedürfnisse und Ressourcen der Betroffenen und deren alltagsrelevante Ziele im Vordergrund.

Die Inhalte der palliativ-logopädischen Therapie und ihre Zielsetzung orientieren sich konsequent an der Alltags- und Krankheitssituation der Menschen mit einer lebensbegrenzenden Erkrankung. Eine abgestimmte Diagnostik bildet die Basis für alle palliativ-logopädischen Interventionen.

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@dbl-ev.de
www.dbl-ev.de

Überreicht durch:

IMPRESSUM

Herausgeber Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl), Frechen
Text Arbeitskreis Palliative Logopädie
Fotos Cover: Photographee.eu/Shutterstock.com, S. 2: Halfpoint/stock.adobe.com, S. 3 li.: StephanieBaum/stock.adobe.com, S. 3 re.: megaflopp/Shutterstock.com, S. 4: Photographee.eu/stock.adobe.com, S. 7: SewCream/Shutterstock.com
Gestaltung www.dieruth.de
Stand Oktober 2021

Palliative Logopädie

TEILHABE BIS ZULETZT

Unterstützung für Menschen mit lebensbegrenzenden Erkrankungen und ihre Angehörigen

Was macht Palliativversorgung aus?

Die Weltgesundheitsorganisation definiert die Palliativversorgung als einen Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten sowie ihrer Familien, die mit Herausforderungen einer lebensbegrenzenden Erkrankung konfrontiert sind.

Der ganzheitliche Ansatz der Palliativversorgung verfolgt das Vorbeugen und Lindern von körperlichen Leiden. Auch psychosoziale und spirituelle Fragen erhalten ihren Raum.

Ein wesentliches Merkmal der Palliativversorgung ist die Begleitung der Betroffenen, ihrer Familien und des sozialen Umfelds durch ein multiprofessionelles Team engagierter Menschen aus verschiedenen Professionen: Medizin, Pflege, Seelsorge, Therapie und dem Ehrenamt.

„Am Ende des Tages sagen zu können: Heute war ein guter Tag.“

Ansichtsexemplar

Ätherische Öle unterstützen die Mundpflege und die Atmung

Smoothfood – Nahrungsmittel in einer leicht zu schluckenden, ansprechenden Kostform, abgestimmt auf die individuellen (Geschmacks-) Vorlieben der Betroffenen.

Unterstützung bei der Ernährung

Essen – Trinken – Mundpflege

Die nahrungs- und getränkebezogenen Wünsche, Gewohnheiten und Bedürfnisse von Menschen mit Schluckstörungen stehen im Fokus der palliativ-logopädischen Begleitung.

Logopädische Angebote können hier z. B. sein:

- die Anpassung der Nahrungs- und Flüssigkeitskonsistenzen an die aktuelle Schluckfähigkeit,
- Beratung zu geeigneten Koststufen,
- Anleitung für ein sicheres Anreichen von Essen und Trinken,
- gezielt ausgewählte Veränderungen der Kopf- bzw. Körperhaltung, damit das Essen und Trinken erleichtert wird,
- Beratung zu und Auswahl von geeigneten Hilfsmitteln (z. B. Einsatz spezieller Trinkgefäße und Essbestecke),
- gezielte und sichere Mundpflege (z. B. bei Mundtrockenheit).

Unterstützung bei der Kommunikation

Atmung – Stimmgebung – kommunikative Teilhabe

Zu kommunizieren heißt, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten und sich mit ihnen auszutauschen. Zu kommunizieren bedeutet auch, selbstbestimmt Entscheidungen treffen und den individuellen Alltag gestalten zu können. Logopädinnen und Logopäden unterstützen das Verstehen von Sprache, das Sprechen, das Schreiben, die nonverbale Kommunikation und den Einsatz von Kommunikationsgeräten, um eine alltagsorientierte Kommunikation zu ermöglichen.

Die bestehenden **kommunikativen Fähigkeiten** der Betroffenen und ihre **Teilhabemöglichkeiten** stehen im Fokus der palliativ-logopädischen Therapie.

Zum Erhalt kommunikativer Fähigkeiten werden alle vorhandenen Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten (Ressourcen) in der palliativ-logopädischen Arbeit berücksichtigt und es wird gemeinsam nach unterstützenden Möglichkeiten und Fähigkeiten gesucht. Auch Hilfsmittel werden bei Bedarf eingesetzt, beispielsweise:

- Buchstabentafeln,
- bildbasierte Kommunikationshilfen,
- technikbasierte Kommunikationsmittel (z. B. Tablets mit Sprachausgabe, Smartphone-Apps),
- unterschiedliche und individuell angepasste Eingabehilfen (z. B. Augensteuerung, Kopftaster, manuelle Bedienung).

Um die **Atmung und Stimmgebung** zu erleichtern, unterstützt die palliativ-logopädische Therapie, indem sie z. B.

- die Zwerchfelltätigkeit aktiviert,
- den Hustenreiz reduziert,
- die Stimmgebung kräftigt,
- die Koordination von Atmung, Stimmgebung und Schlucken verbessert.

Nonverbale Kommunikationsmöglichkeiten wie körperliche Signale und eine Verständigung mittels „ja“ und „nein“ sind ebenfalls wichtige kommunikative Ressourcen, die beachtet und verstärkt werden.

Unterstützung für Angehörige

In enger Absprache mit der Patientin oder dem Patienten werden Angehörige und nahestehende Personen in die palliativ-logopädische Versorgung einbezogen. Der Grundsatz lautet hier: **Ein gestärktes Umfeld ist die wichtigste Kraftquelle für die Betroffenen.**
Themen bei der Unterstützung der Angehörigen können sein:

- auf die eigenen Bedürfnisse zu achten und diese auch mitzuteilen,
- die Handlungskompetenz im Umgang mit den Betroffenen zu stärken, z. B. durch Anleitung und Informationsangebote,
- über externe Unterstützungsangebote zu informieren, damit ein Netzwerk aufgebaut werden kann.

Wo findet die Therapie statt?
Die palliativ-logopädische Begleitung kann stationär (z. B. im Akutkrankenhaus, auf der Palliativstation), ambulant (z. B. in einer Praxis für Logopädie) oder als Hausbesuch (z. B. zu Hause, in Pflegeeinrichtungen oder im Hospiz) stattfinden.

Wer übernimmt die Kosten für die palliativ-logopädische Behandlung?
Grundlage für die Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenkasse ist eine Heilmittelverordnung, die die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt ausstellt.

Hier finden Sie Unterstützung

Eine Liste aller Logopädinnen und Logopäden im Deutschen Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl) mit dem Behandlungsschwerpunkt *Palliative Logopädie* finden Sie unter **www.dbl-ev.de » Logopädensuche**

Selbsthilfe und Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)
www.dgpalliativmedizin.de

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. **www.dhpv.de**

Bundesverband Trauerbegleitung e. V.
https://bv-trauerbegleitung.de/

BAG SELBSTHILFE „Palliative Versorgung und Selbsthilfe“
www.bag-selbsthilfe.de

Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e. V. **www.dgm.org**

Spezialisierte Ambulante Palliativ Versorgung (SAPV)-Teams vor Ort

Literaturtipps

Es schmeckt wieder! Viskose Gaumenfreuden. Braunstein, C., Verlag Anton Pustet.

Geschmeidige Kost. Essen ohne Barrieren. Braunstein, C., MANZ Verlag.

Ernährung bei Schluckstörungen: Eine Sammlung von Rezepten, die das Schlucken erleichtern. Nißle, D. et al., Kohlhammer.

Paket Ernährung bei Schluckstörungen + Ernährungs-Wegweiser Schluckstörungen. Koller, F., maudrich Verlag /Facultas.

Abschied braucht Zeit. Müller-Busch, H.-C., Suhrkamp.

Für ein gutes Ende. Von der Kunst, Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten. Lübbe, A. S., Bonifatius.

Übers Sterben reden. Wie Kommunikation in schwierigen Situationen gelingt. Gottschling, S., Fischer.

Nicht(s) vergessen. Gut vorbereitet für die letzte Reise. Broschüre und Sammelordner zur Klärung und Dokumentation Ihrer wichtigen persönlichen Unterlagen. www.nichtsvergessen.de

Palliative Logopädie. Band 1: Einführung, Grundlagen, Fallbeispiele; Band 2: Ethik, Beratung und Selbstfürsorge; Band 3: Angehörigenarbeit. Winterholler, C., Springer.

S3-Leitlinie Palliativmedizin. Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP). www.awmf.org

Ansichtsexemplar