



Logopädie –
Menschen
zur **Sprache**
bringen



Inhalt

Vorwort.....	3
Im Vordergrund: Selbstbestimmte Lebensführung	4
Breites Patientenspektrum	5
Die Therapie: so individuell wie die Menschen	6
Das Umfeld einbeziehen	7
Besondere Herausforderungen: Logopädie als gesellschaftliche Ressource	8
Wege zur logopädischen Therapie	18
Der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V.	18

Kontakt

Haben Sie Fragen?
Infos unter **www.dbl-ev.de**

Gerne können Sie sich unter folgender
E-Mail-Adresse an uns wenden:
info@dbl-ev.de

Vorwort

Logopädie ist unverzichtbar

Die Logopädie ist ein eigenständiges Fachgebiet mit zahlreichen Bezugsdisziplinen wie Linguistik, Medizin und Psychologie. Logopädinnen und Logopäden sind Experten für Kommunikation, Sprache, Sprechen, Stimme und Schlucken. Bei Menschen, die Probleme in diesen Bereichen haben, führen sie eine differenzierte Diagnostik durch. Zudem tragen sie die Verantwortung für die Auswahl, Durchführung und Überprüfung der jeweils optimalen Therapie. Im Jahr 2016 erhielten alleine die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen ca. 170 Millionen logopädische Behandlungen.

Im Mittelpunkt der logopädischen Arbeit stehen die Patientinnen und Patienten. Viele von ihnen befinden sich in einer krisenhaften Lebenssituation. Denn es kann existenzielle Sorgen bereiten, wenn Menschen – beispielsweise aufgrund eines Schlaganfalls – nicht mehr sprechen können. Dann hängen die berufliche Rehabilitation und – wie auch bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen – der weitere Lebens- und Bildungsweg vom Erfolg der logopädischen Therapie ab. Damit profitiert auch die Gesellschaft als Ganzes von der Arbeit der Logopädinnen und Logopäden, nicht zuletzt durch ihre zunehmend wichtige Rolle in der Prävention und im Bildungsbereich.

**Ob für den Einzelnen oder für die Gesellschaft:
Logopädie ist unverzichtbar!**



Im Vordergrund: Selbstbestimmte Lebensführung

Seit 100 Jahren hilft die Logopädie Menschen mit Sprach-, Sprech-, Stimm-, Hör- und Schluckstörungen. Das vorrangige Ziel logopädischer Behandlung ist immer, den Patientinnen und Patienten im Hinblick auf Kommunikation sowie auf Essen und Trinken eine aktive Teilhabe und einen unbeschwerten Alltag zu ermöglichen.

Breites Patientenspektrum

Logopädinnen und Logopäden behandeln Patientinnen und Patienten jeden Alters, z. B.:

- den **Säugling**, der aufgrund einer angeborenen Fehlbildung des Oberkiefers Probleme mit dem Schlucken hat,
- das **Kleinkind** mit Sprachentwicklungsauffälligkeiten,
- das **Schulkind**, dessen Stottern oder Poltern immer stärker wird,
- die **junge Frau**, die nach einem Unfall mit Schädel-Hirn-Verletzungen nicht mehr auf ihren Wortschatz zugreifen kann (Aphasie),
- die **Lehrerin**, die ständig mit Heiserkeit zu kämpfen hat,
- die **Frau**, die mitten im Berufsleben steht und nach einer Kopf- und Hals-Tumoroperation Probleme mit dem Schlucken hat (Dysphagie),
- den **Mann im mittleren Lebensalter**, der nach seinem Schlaganfall keine korrekten Sätze bilden kann (Aphasie),
- den 75 Jahre alten an **Parkinson** Erkrankten, dessen Stimme immer leiser und undeutlicher wird (Dysarthrie) und
- die **80-jährige Frau**, die an Demenz leidet und häufig den roten Faden im Gespräch verliert (nicht-aphasische Kommunikationsstörung).



Die Therapie: so individuell wie die Menschen

Im Mittelpunkt der logopädischen Diagnostik und Therapie steht der Mensch als Person. So führen Logopädinnen und Logopäden zu Beginn der Behandlung eine Überprüfung der betroffenen Fähigkeiten (Artikulation, Redefluss, Wortschatz, Grammatik, Sprachverständnis, Schreib- und Leseleistungen oder Atem-, Stimm- und Schluckfunktion) durch. Dabei wird immer auch berücksichtigt, wie die jeweiligen Einschränkungen sich auf den Alltag der Patientinnen und Patienten auswirken. Die Ergebnisse der Untersuchung bilden, zusammen mit dem ärztlichen Befund, die Grundlage für die Auswahl der individuell zugeschnittenen Behandlung.

Zur logopädischen Therapie gehören, neben spezifischen Übungen, auch Beratungsangebote für Angehörige und Betroffene. Hier informieren Logopädinnen und Logopäden unter anderem über den Therapieverlauf und die zu erwartenden Aussichten der Behandlung sowie die Anleitung zum selbstständigen Üben im Alltag. Sie berücksichtigt dabei stets die Wünsche und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie deren persönliche Lebenssituation und das private und ggf. berufliche Umfeld.

Das Umfeld einbeziehen

Angehörige und das engere Umfeld werden grundsätzlich in die Therapie eingebunden. Denn in der Familie, im Kindergarten oder in der Schule bzw. im Beruf ebenso wie im Krankenhaus können schnell Konfliktsituationen entstehen, die sich aus Missverständnissen aufgrund unzureichender Kommunikation entwickeln. Die Logopädin bzw. der Logopäde klärt über Ursachen und Wirkungen der Kommunikationsstörung auf und gibt gezielt Hinweise zum verbesserten Umgang im Alltag. Hilfreich ist oft auch die Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen.



Besondere Herausforderungen: Logopädie als gesellschaftliche Ressource

Kinder zur Sprache bringen:

Grundlage für einen gelingenden Bildungsprozess

Die meisten Kinder bewältigen die Sprachentwicklung ohne besondere Schwierigkeiten. Ihnen genügt die empathische Begleitung und das Gespräch in der Familie sowie in der Kindertagesstätte, um ihre sprachlichen Fähigkeiten zu entwickeln. Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen schaffen dies allerdings nicht ohne therapeutische Unterstützung.

7 bis 15 % der Kinder weisen
eine behandlungsbedürftige
Sprachentwicklungsstörung auf.¹



Logopädinnen und Logopäden behandeln Kinder mit Störungen der Sprache, des Hörens, der Artikulation (z. B. „Lispeln“), des Redeflusses (z. B. Stottern), der Stimme und auch Säuglinge und Kleinkinder mit einer Schluck- oder Fütterstörung.



*„**Tina** ist unser Sonnenschein. Nur mit der Sprache will es nicht so recht vorangehen. Obwohl sie ein aufgewecktes Kind ist, kann sie außer „Mama“ und „Papa“ kaum ein Wort sprechen. Deshalb haben wir uns Sorgen gemacht.“*

Wichtig ist, dass die jeweilige Störung frühzeitig erkannt und behandelt wird. Dies gilt insbesondere für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen. Sie sollten ihre sprachlichen Probleme zum Zeitpunkt der Einschulung überwunden haben, denn eine altersgerechte Sprachentwicklung ist die entscheidende Voraussetzung für das Lesen- und Schreibenlernen und somit für eine erfolgreiche Bildungslaufbahn.






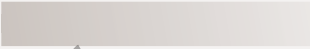

In manchen Fällen sind Sprach-, Sprech- oder Schluckstörungen Begleiterscheinungen eines umfassenden Krankheitsbildes, etwa einer Behinderung oder einer körperlichen Beeinträchtigung. Dies betrifft z. B. Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder einer cerebralen Bewegungsstörung. Sie profitieren von logopädischer Therapie, die bereits im Rahmen der Frühförderung einsetzt.

Schon in der Frühförderung geht es darum, ihre Kommunikationsfähigkeit so zu entwickeln, dass sie ihren Alltag und ihr persönliches Umfeld selbstbestimmt mitgestalten können. Hierzu kann auch die Auswahl und Anpassung von elektronischen Kommunikationsgeräten für Patientinnen und Patienten gehören.

800.000 Menschen
in Deutschland sind von
Redeflussstörungen (z. B. Stottern) betroffen.²

„**Sonja** ist immer gut gelaunt. Seit sie in logopädischer Therapie ist, hat sie viele Wörter dazugelernt und wir können sie auch besser verstehen.“

Anzahl der Verordnungen für Kinder bis 15 Jahre³

0 < 5 Jahre		171.129 = 16,6 %
5 < 10 Jahre		730.951 = 70,6 %
10 < 15 Jahre		132.300 = 12,8 %

Bei zahlreichen Kindern wird die logopädische Therapie immer noch kurz vor oder mit der Einschulung begonnen – zu spät für einen unbeschwerten Schuleinstieg.

Prävention: Entwicklung fördern

Logopädinnen und Logopäden stellen ihre Kompetenzen auch präventiv zur Verfügung, um möglichen Störungen vorzubeugen oder die vorhandenen Fähigkeiten zu unterstützen und zu fördern. Eine Form der Prävention ist beispielsweise die Sprachförderung. Studien belegen,



„Wegen meines Stotterns habe ich mich früher in der Klasse oft versteckt. Heute traue ich mich sogar, mich zu melden.“

dass es für gesunde Kinder, die unter schwierigen sozialen Bedingungen oder in einer nicht deutsch-muttersprachlichen Umgebung aufwachsen, wichtig ist, ein sprachlich anregendes Umfeld vorzufinden. Logopädinnen und Logopäden stellen hier wirksame Sprachförderkonzepte sowie umfassende Kenntnisse und Informationen zu den Themen Sprachentwicklung, Sprachförderung und Mehrsprachigkeit zur Verfügung.

Viele Logopädinnen und Logopäden engagieren sich mit entsprechenden Fortbildungen und Beratungen für Eltern, Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher – damit möglichst alle Kinder ihre sprachlichen Möglichkeiten und Begabungen ausschöpfen können.

Auch zur Prävention von Spracherwerbsstörungen im Bereich der Schriftsprache (sogenannte Lese-Rechtschreib-Störung – LRS) kann die Logopädie einen wichtigen Beitrag leisten. Spezifische Diagnostikverfahren ermöglichen es, Kinder mit einem Risiko für LRS frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Prävention und Rehabilitation: Berufsfähigkeit erhalten

Darüber hinaus spielt die Prävention von Stimmstörungen eine wichtige Rolle. Dabei lernen Menschen, die in Schule, Kindertagesstätte, Call Centern oder in anderen Sprechberufen arbeiten, ihre Stimme schonend einzusetzen und so Stimmstörungen zu vermeiden.



„Ich war lange heiser. Meine Logopädin hat mir gezeigt, wie ich laut und verständlich sprechen kann, ohne meine Stimme zu strapazieren.“

Immer wieder werden Menschen durch schwerwiegende Ereignisse wie einen Schlaganfall oder ein Schädel-Hirn-Trauma aus ihrem Alltag und Beruf gerissen und brauchen eine umfassende Rehabilitation. Logopädie hilft diesen Patientinnen und Patienten, wenn hierdurch auch ihre Sprach-, Sprech-, oder Schluckfunktion in Mitleiden-schaft gezogen wird. Die logopädische Therapie ist Teil der beruflichen Rehabilitation und trägt auch dazu bei, dass insbesondere jüngere Betroffene wieder in ihren Beruf zurückkehren können.

*270.000 Menschen sind in Deutschland jährlich von einem **Schlaganfall** betroffen.*

Etwa die Hälfte davon leidet unter akuten Schluckstörungen, etwa ein Drittel an einer Aphasie.⁴



Lebensqualität im Alter:

Sprach-, Sprech- und Schluckfähigkeit erhalten

Die Menschen in Deutschland werden immer älter. Damit nimmt auch das Risiko altersbedingter Erkrankungen zu. Etwa zwei Millionen Menschen sind hierzulande von einer Demenz betroffen. Mehr als 250.000 Patienten leiden an Morbus Parkinson. Ein Schlaganfall trifft jedes Jahr etwa 270.000 Männer und Frauen.



„Nach meinem Schlaganfall wusste ich genau, was ich sagen wollte. Aber mir sind die einfachsten Wörter durcheinander geraten.“

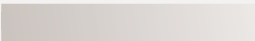



*Etwa 1,6 Millionen Menschen sind in Deutschland von einer **Demenz** betroffen.*

Damit sind Störungen in der Kommunikation und im späteren Verlauf auch beim Essen und Trinken verbunden.⁵

Viele der Betroffenen leiden an erheblichen Einschränkungen des Sprach- und Sprechvermögens oder des Schluckens. Insbesondere die eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit wird häufig als großes Problem empfunden. Zudem: Eine gestörte Schluckfähigkeit schränkt nicht nur die Lebensqualität erheblich ein, sie kann auch lebensbedrohliche Folgen haben, wenn Speichel oder Speisereste in die Lunge gelangen.

Anzahl der Verordnungen für Menschen ab 60 Jahren⁶

2007		171.394 = 15 %
2016		392.294 = 23 %

Anzahl der logopädischen Verordnungen für Menschen ab 60 Jahren und ihr Anteil an den Logopädieverordnungen insgesamt



„Seit fünf Jahren habe ich Morbus Parkinson. In letzter Zeit habe ich mich immer öfter verschluckt. Meine Logopädin hilft mir, wieder Freude am Essen zu haben.“

Etwa **250.000 - 280.000** Menschen in Deutschland leiden an **Morbus Parkinson**.

Viele von ihnen können nicht mehr verständlich sprechen. Im fortgeschrittenen Stadium treten bei bis zu **75 %** der Betroffenen Schluckstörungen auf.⁷

Logopädinnen und Logopäden helfen den Betroffenen die Sprachfähigkeit zurückzugewinnen oder neue Kommunikationsstrategien einzusetzen und die Sprechfähigkeit so zu stärken, dass eine Verständigung wieder möglich ist. Viele profitieren auch von einer logopädischen Schlucktherapie, denn sicheres Schlucken ermöglicht das Essen und Trinken in Gemeinschaft und ist ein entscheidender Aspekt für die Lebensqualität.

Wege zur logopädischen Therapie

Die logopädische Behandlung ist Teil der medizinischen Grundversorgung. Sie kann sowohl stationär, beispielsweise im Rahmen eines Krankenhausaufenthaltes oder einer Rehabilitation, als auch ambulant als Einzel- oder Gruppentherapie erfolgen.

Logopädie muss ärztlich verordnet werden. Die Kosten werden – abzüglich einer Eigenbeteiligung – von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Kinder sind grundsätzlich von der Zuzahlung befreit.

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

Der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) wurde 1964 als Berufs- und Fachverband der Logopädinnen und Logopäden gegründet. In ihm sind ca. 11.000 angestellte und selbstständige Berufsangehörige – auch aus anderen sprachtherapeutisch tätigen Berufsgruppen – sowie Studierende organisiert. Die Website des dbl bietet umfassende Informationen für Patientinnen und Patienten sowie für deren Angehörige.

Datenquellen

1. AWMF (Hrsg.) (2011): Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES). Interdisziplinäre S2k-Leitlinie. Registernr. 049/006: Erstellungsdatum 16.12.2011. www.awmf.org/leitlinien/detail/II/049-006.html (Zugriff: 11.05.2017)
2. Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V.: www.bvss.de/index.php?option=com_content&view=article&id=27&Itemid=14 (Zugriff: 23.05.2017)
3. GKV-HIS: Bundesbericht 2016, Seite 22
4. Schlaganfall, Aphasie: www.schlaganfall-hilfe.de (Aphasie Special, Zugriff: 23.05.2017)
Schluckstörungen: www.kompetenznetz-schlaganfall.de/reha-schluck.o.html (Zugriff: 23.05.2017)
5. Deutsche Alzheimer Gesellschaft: www.deutsche-alzheimer.de (Informationsblatt Häufigkeit Demenzerkrankungen, Stand: 05.07.2016; Zugriff: 23.05.2017)
6. GKV-HIS: Bundesbericht 2016, Seite 22
7. Deutsche Parkinson Gesellschaft e.V.: Häufigkeit nach www.parkinson-gesellschaft.de/aktuelles (Zugriff: 23.05.2017)
Parkinsoninfo: Schluckstörungen nach www.parkinsoninfo.de (Zugriff: 23.05.2017)

Bildnachweise

Titel: ©Heike Bagus – shutterstock.com, Seite 4: ©Rido – fotolia.com (o. li.), ©Jan Tepass (u. + o. re.), Seite 5: ©Jan Tepass (u. li.), ©Margarete Feit (u. re.), Seite 7, 8, 10, 12, 14, 16: ©Jan Tepass, Seite 9: ©aletia2011 – fotolia.com (o.), ©Margarete Feit (u.), Seite 13: ©gualtiero boffi – shutterstock.com, Seite 19: detailblick-foto – fotolia.com

Ansichtsexemplar





Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V.

Augustinusstr. 11a
50226 Frechen

Tel 0 2234.37953-0

Fax 0 2234.37953-13

info@dbf-ev.de

www.dbf-ev.de

exemplar

Ansichtsexemplar

IMPRESSUM

Herausgeber

Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V. (dbf), Frechen

Text Margarete Felt, Nikola Depel

Gestaltung www.dieruth.de

Stand März 2018, 2. Auflage

Überreicht durch:

