Logosconcept



Der Mehrwert von Logopädie bei Demenz

Ein Stück Lebensqualität

Mit dieser Broschüre soll Ärzten ein Einblick in die logopädische Arbeit im Bereich Demenz ermöglicht werden.

Die Logopädie sollte als therapeutischer Ansatz, gerade in der **frühen Phase der Demenz-Erkrankung präventiv** genutzt werden.

Die logopädische Behandlung kann vor allem bei Menschen mit **beginnender Demenz Wortfindung**, **Aussprache** und **Sprachverständnis** verbessern.

Wenn Schluckstörungen auftreten, kann Logopädie helfen, die **Nahrungsaufnahme** sicher zu gestalten.

Dabei werden auch die **Angehörigen beraten** und **angeleitet.**

Helfen Sie mit, die bestmögliche Lebensqualität Ihrer Patienten lange zu erhalten und verschreiben Sie Ihnen logopädische Behandlung!

Beispiele für eine Verordnung logopädischer Therapien

	Verordnung bei Sprachstörungen	Verordnung bei Schluckstörung
Diagnose	Störung der Sprache in Begleitung neuropsychologischer Einschränkungen	Störung des Schluckens
Indikationsschlüssel	SP5 sowie passender ICD-10-Code	SC1 sowie passender ICD-10-Code
Menge	10 x 45 oder 60 Minuten, 1–2x pro Woche	Menge 10 x 45 oder 60 Minuten, 1–2x pro Woche

Logopädie bei Sprachstörungen

Der ressourcenorientierte Blick steht im Vordergrund

Als Grundlage gilt es, **sprachliche und nichtsprachliche Ressourcen und Stärken** sowohl der Betroffenen als auch der Bezugspersonen **herauszufiltern und zu nutzen. Auf diese Weise können Menschen mit Demenz vor der psychischen und sozialen Isolation bewahrt werden.**

Ziele der Sprachtherapie bei Demenz

- Erhalt einer möglichst hohen kommunikativen Selbstständigkeit der Betroffenen
- Aufrechterhaltung der Teilhabe am sozialen Leben
- Bestmögliche Lebensqualität der Betroffenen
- Entlastung, Unterstützung und Beratung der Angehörigen

In Kontakt zu bleiben mit seinem Selbst, mit anderen Menschen und der Welt.

Inhalte und Prinzipien der Sprachtherapie bei Demenz

- Gezielte Aktivierung sprachlicher Fähigkeiten
- Erarbeitung kommunikativer Strategien
- Stärkung und Nutzung der zum jeweiligen Zeitpunkt vorhandenen sprachlichen kommunikativen Ressourcen
- Individuelle Abstimmung der Ziele gemeinsam mit den Betroffenen und Angehörigen
- Anpassung der sprachtherapeutischen Methoden im Verlauf der Erkrankung
- Individuelles, an der Biografie orientiertes Vorgehen
- Therapie unter Einbeziehung des sozialen Umfelds oder direkt in alltagsrelevanten Kontexten

Wichtig für eine bessere Orientierung: Sinnvolle Inhalte und ein klar strukturierter, wiederkehrender Ablauf der Therapieeinheiten.

Vorteile einer ergänzenden Gruppentherapie

- Das gemeinsame Handeln in der Gruppe fördert soziale, kognitive und eventuell auch motorische Fähigkeiten
- Transfer von Leistungen fällt leichter, wenn authentische Aktivitäten durchzuführen sind, die ein Mitwirken mehrerer Personen erfordern
- Ansporn, den Gruppenmitgliedern spannende Ereignisse zu erzählen und so die Möglichkeit zu haben Bruchstücke der Vergangenheit zu ordnen

Beratung der Angehörigen fortgeschrittenen Stadium

Wenn in der fortgeschrittenen Phase der Demenz die verbalsprachlichen Fähigkeiten schwinden, ist es wichtig, den **kommunikativen Kontakt** über andere Wege (z. B. **Gestik, Mimik, Berührung, Musik**) aufrechtzuerhalten.

So können die Betroffenen Grundbedürfnisse und Gefühle ausdrücken und werden besser verstanden.

Das Motto **„Beziehung vor Inhalt"** prägt die Kommunikation mit einem Menschen mit **fortgeschrittener** Demenz – **wichtiger ist WIE** etwas gesagt und unwichtiger **WAS genau** gesagt wird.



Die logopädische Schlucktherapie

Logopädische Arbeitsweisen in der Schlucktherapie

Der Schwerpunkt liegt **auf der Erarbeitung individueller Strategien der Nahrungsaufnahme im Alltag** (weniger auf der Durchführung von Übungen im Sinne eines Funktionstrainings der Schluckmuskulatur).

Ziele der Schlucktherapie bei Demenz

- Vermeidung von Mangelernährung
- Bestmöglicher Erhalt eigenständiger Nahrungsaufnahme

Logopädische Methoden und Vorgehensweisen in der Schlucktherapie*

- Diagnostik und Beurteilung des Schluckens/der Nahrungsaufnahme
- Erhebung der Essbiografie und der individuellen Ressourcen
- Erarbeitung individuell angepasster Strategien zur Stabilisierung der Nahrungsaufnahme
- Adaption der Essensdarbietung (z. B. Fingerfood, spezielles Geschirr)
- Beratung und Anleitung der Angehörigen und Pflegenden

Logopädische Schlucktherapie bei fortgeschrittener Demenz

- Im Verlauf nimmt Management der Schluckstörung und die Beratung von Angehörigen und Pflegenden eine immer wichtigere Rolle ein
- Basale Stimulationstechniken und therapeutische Stimulation im Mund-, Gesichts- und Halsbereich

Essen als Teil der Lebensqualität – **Genuss, Orientierungspunkt im Alltag, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung**

Da eine an der Biografie orientierte Therapie für die Betroffenen von Vorteil ist, bieten wir für **russisch-sprachige Patienten** auch Sprachtherapie auf **russisch** an.

Unsere Praxis:
Logosconcept
Hüttenstr. 11
40215 Düsseldorf
Tel.:
+49 211 930 769 30
+49 176 303 381 26
E-Mail:
sprachtherapie.rus@gmail.com
Web:
www.rus-sprachtherapie.de

Referenzen:

* Gerade in den Bereichen Ernährung und Schlucken ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Logopäden mit Angehörigen, Pflegepersonal, Therapeuten, Ärzten und Ernährungsberatern wichtig und unabdingbar.

1. Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein | Logopädie und Demenz https://www.demenz-sh.de/wp-content/uploads/2019/01/KD_Logopaedie_WEB-1.pdf (Stand: 12/2018, Letzter Zugriff: 01/2023).

2. Forum:logopädie online. Grötzbach H, Bühle S. Einen Halt geben: Gruppentherapie für Patienten mit einer Demenz. 2008.

