

Empfehlungen für die logopädische Therapie

Logopädie und Qualität in der Geriatrischen Rehabilitation

Mit „Alter“ befassen sich verschiedene Disziplinen: Gerontopsychiatrie, Gerontopsychologie und Gerontagogik. Logopädie im Kontext Geriatrie kann als „Angewandte Gerontagogik“ verstanden werden.

Der Auftrag an die Logopädie bezieht sich auf das Gebiet der Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen im Alter. Die Logopädie behandelt im Kontext Geriatrie vor allem

- Dysphagie
- Kognitive Dysphasie (Sprachabbau)
- Dysarthrie, Dysarthroponie
- Dysphonie
- Dyspnoe
- Facialisparesie

Die Dysphagie ist zuerst genannt, weil das störungsfreie Schlucken eine Magensonde verhindert, das selbständige Essen und letztlich die Wohnselbständigkeit ermöglicht.

Neben Diagnose und Therapie ist die Logopädie auch für Prävention und Beratung zuständig.

Merkmale der Qualität einer logopädischen Behandlung sind

- ICF-orientiert,
- modell- und theoriegeleitet,
- alltagsrelevant,
- einzelfallorientiert,
- biografieorientiert,
- zielorientiert,
- variabel im Setting,
- zur Selbststeuerung anleitend,
- transparenz- und dokumentationsverpflichtet

Erfragen Sie diese Qualitätsmerkmale bei der Logopädin. Das Kriterium Qualität ist in einer Institution sinnvoll eingebettet in das übergeordnete Prinzip Sinn.

Alle Aktionen sollten begründet werden können. Primär und Sekundärbetroffene müssen am Ende einer Therapie / Beratung wissen, was sie selbst tun können.

Literatur zur Vertiefung:

Steiner, J. (2010). Sprachtherapie bei Demenz. Aufgabengebiet und ressourcenorientierte Praxis. München: Reinhardt