

# 12. Wissenschaftliches Symposium

des **dbS** Deutscher Bundesverband  
der akademischen  
Sprachtherapeuten

- Bundesverband Aphasie (BRA). Das Thema „Sprachtherapeutisches Handeln im Arbeitsfeld Geriatrie“ ist in Deutschland in Lehre und Forschung wenig vertreten. Das diesjährige dbS-Symposium an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München beschäftigte sich Ende Januar 2011 mit drei Behandlungsbereichen: Schluck- und Nahrungsaufnahme, Sprechen und Verständlichkeit sowie Sprache und Kommunikation in Zusammenhang mit einem Abbau kognitiver Funktionen.



Viele Fragen beantwortete Uwe Wildberger am BRA-Infostand in der LMU München. Foto: Amslinger

Die Aphasie wurde im Rahmen dieses Symposiums hinsichtlich ihrer **Abgrenzungsproblematik von progredienten Abbauprozessen** diskutiert. Die Zielsetzung für Behandlungen sollte immer eine Wiederherstellung oder möglichst lange Erhaltung von Funktionen zur **autonomen Lebensführung** berücksichtigen. Eine ICF-orientierte Sicht des Problemfeldes ist damit zwingend und wurde jeweils für die verschiedenen Störungen thematisiert.

## Aufgaben der Sprachtherapie

Im Symposium thematisierte der Deutsche Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten (dbS) die Aufgaben, denen sich die Sprachtherapie im Arbeitsfeld Geriatrie stellt.

- Wird in Diagnostik und Therapie angemessen zwischen neurologischen und geriatrischen Patienten unterschieden? Wird demenzspezifisch gearbeitet?
- Welche Leistungen werden heute schon in der Praxis für alte Menschen mit Mehrfacherkrankungen erbracht?
- Welche Evidenzen liegen für Therapieangebote in der Geriatrie vor? Welchen Stellenwert hat das störungsspezifische sprachliche Üben in der Geriatrie?
- Welche Maßnahmen wären möglich und was ist bezahlbar?

### Barbara Geist

Klin. Linguistin am Lehrstuhl  
Deutsch als Zweitsprache,  
Uni Frankfurt, Organisatorin  
des Symposiums



„Die Arbeitsgruppe ‚Sprachtherapie und Geriatrie‘ des dbS – interdisziplinär zusammengesetzt aus Sprachtherapeuten, Geragogen und Geriatern – wird die begonnene Auseinandersetzung mit Fragen des Methoderepertoires und der geeigneten Evaluation sprachtherapeutischer Intervention bei meist progredienten Erkrankungen und teils überlagert von allgemeinen Erscheinungsbildern des Alterns fortsetzen.“

**Prof. Dr. Martina Hielscher-Fastabend**

Professorin im Förderschwerpunkt  
Sprache und Kommunikation,  
PH Ludwigsburg, Organisatorin  
des Symposiums



*„Dank moderner Medien und guter Versorgung ist die durchschnittliche Lebenserwartung in der westlichen Welt deutlich angestiegen, und nimmt eher noch zu. Alt werden ist Ziel und Hoffnung von Vielen – „Altsein“ aber eher nicht, denn es bedeutet eben auch zunehmende Einschränkungen in verschiedenen Lebens- und Funktionsbereichen und komplexe Krankheitsbilder mit Mehrfachproblematik. Nicht umsonst haben sich Gerontologie und Geriatrie als Spezialgebiete des Wissenschafts- und Gesundheitswesens etabliert.“*

### Sprechen und Sprache nach Hirnschädigung und im Alter

Die Referenten benannten – jeweils aus dem Blickwinkel ihres fachlichen Schwerpunktes – **wichtige Voraussetzungen für Therapieentscheidungen**: Forschung und individuelle Diagnostik müssen helfen, Sprachstörungen im Rahmen **dementieller Abbauprozesse von Aphasien** (Prof. Dr. E. Kalbe, Vechta / Dr. C. Knels und Prof. Dr. E. Leiss, Uni München / Prof. Dr. Stenneken, Uni Bielefeld) sowie altersbedingte Schluckprobleme (Presbyphagie) von behandlungsbedürftigen Dysphagien (J. Wilmskötter & S. Stanschuss, Karlsbad-Langensteinbach) zu unterscheiden. Dr. Wolfram Ziegler, EKN am städt. Klinikum München-Bogenhausen, machte mit einer **Darstellung der Alterungsprozesse im Gehirn** bezogen auf motorische Aktivitäten deutlich, warum die Sprechweise im Alter und bei Dysarthrien einander ähnlich sind. Daraus ergebe sich die Notwendigkeit, bei der **Dysarthriediagnostik** auch das Alter der Patienten zu berücksichti-

gen. Ziegler schilderte, wie neuere Verfahren der Dysarthriediagnostik die **Sprechweise als „akustisches Gesicht“** erscheinen lassen. Da dieses bei schweren Dysarthrien verloren gehe, könne bei den Betroffenen das Alter anhand der Stimme nicht mehr richtig eingeschätzt werden.

Dr. Ernst G. de Langen, Reha-Zentrum Passauer Wolf in Bad Griesbach mahnte in seiner Zusammenfassung an, die **geriatriespezifische Sprachtherapie zu definieren** und hier eine für Patienten mit bzw. ohne Demenz zu unterscheiden. Dabei wird es zu den zentralen Aufgaben gehören, zu zeigen, was im Alter noch als normal und was als hinnehmbar empfunden wird, wann Therapie zwingend erscheint, aber auch, wann mit dem Ausschleichen aus Therapieprozessen begonnen werden sollte.

### Zusammenarbeit

Am BRA-Informationsstand fand ein bereichernder und angenehmer Austausch zwischen den Vertretern der SELBSTHILFE und den Sprachtherapeutinnen und -therapeuten statt. Gegenseitig gab man sich viele hilfreiche Anregungen für die Arbeit.

*Redaktion BRA und dbs*

**Dr. Volker Maihack**

Bundesvorsitzender dbs



*„Zahlreiche akademische Sprachtherapeuten und Logopäden arbeiten seit langem und erfolgreich in geriatriischen Spezialeinrichtungen oder Alten- und Pflegeheimen, um dort auftretende Störungen der Sprache, des Sprechens oder des Schluckens zu behandeln. Die immer zahlreicher auftretenden multimorbiden Patienten haben das Recht auf eine ihrem Störungsbild angemessene Versorgung, auch auf die sprachtherapeutische.“*