

# Rehabilitation im historischen Schloss – und trotzdem nicht von gestern

von Sylke Möhn

Ist die Versorgung mit einer individuell angepassten elektronischen Kommunikationshilfe schon während der Reha sinnvoll und möglich? – ein Erfahrungsbericht.

Der therapeutische Alltag ist abwechslungsreich, erfüllend, aber auch sehr arbeitsintensiv. Viele schrecken deshalb davor zurück, sich zusätzlichen Aufgaben, wie zum Beispiel der vermutlich komplizierten und langwierigen Beantragung von Hilfsmitteln zu stellen. Anhand der standardisierten Abläufe in der VAMED Klinik Schloss Pulsnitz und mit einem konkreten Fallbeispiel soll verdeutlicht werden, dass der Verordnungsprozess von elektronischen Kommunikationshilfen während der neurologischen Rehabilitation gut zu bewältigen ist.

Der Einsatz „Unterstützter Kommunikation“ (UK) innerhalb der logopädischen Therapie während der neurologischen Rehabilitation ist nicht neu. Ich kann mich noch gut daran erinnern, wie ich zu Beginn meiner Tätigkeit als Logopädin Ende der neunziger Jahre Bilder und Symbole ausschneidete, aufklebte, kopierte und so Kommunikationstafeln gestaltete. Seitdem hat sich einiges getan. Der rasante Fortschritt der Computertechnologie hat die UK, um verschiedenste elektronische Mittel bereichert. Da muss man den Überblick behalten, um eine effektive und vor allem effiziente Versorgung zu organisieren. Zudem scheuen viele, die in der neurologischen Rehabilitation arbeiten, die Einleitung einer UK-Intervention. Denn Dauer und Art des Beantragungs- und Kostenübernahmeverfahrens von elektronischen Kommunikationshilfen werden als zu aufwendig empfunden. In der VAMED Klinik Schloss Pulsnitz wurden daher standardisierte Abläufe etabliert, die den Zeit- und Kraftaufwand für alle Beteiligten verringern.

## Heranführung an Unterstützte Kommunikation mittels Kommunikationstafeln

Wenn wir durch Austestung mittels standardisierter Assessments (z.B. ACL, BIAS, AAT, UNS) und in der Alltagskommunikation feststellen, dass bei einem Menschen eine schwere Kommunikationsbeeinträchtigung vorliegt, wird geprüft, welche alternativen Kommunikationsmittel (z.B. Gesten, Schriftsprache, Symboltafeln) diese kompensieren können. Wattersymbole sind ein guter Einstieg für die Arbeit mit Kommunikationstafeln. Diese sind aus dem Alltag bekannt und können schnell zur entsprechenden Wetterlage zugeordnet werden. Sind mit dieser Methode der UK, Erfolge zu erwarten, kommt weiterhin als erstes eine klassische Kommunikationstafel zum Einsatz, die mittels Boardmaker erstellt wurde. Boardmaker ist eine vielseitige Software zur Erstellung von symbolbasierten Materialien wie Kommunikationstafeln, Schablonen für Kommunikationshilfen, Arbeitsblätter und vielem mehr. Diese können mit wenig Aufwand an die jeweiligen Bedürfnisse, aber auch mit Rücksicht auf visuelle Beeinträchtigungen (z.B. Hemianopsie) angepasst und ausgedruckt werden. Voraussetzung ist, dass die betroffene Person diese Tafeln akzeptiert und in der Lage ist, sie zu nutzen. Das interdisziplinäre Team motiviert und unterstützt die Patient:innen darin, mittels der Tafeln im Alltag Wünsche und Bedürfnisse zu übermitteln. Auch innerhalb der logopädischen Therapie wird neben den sprachtherapeutischen Interventionen die UK einbezogen, da das Ziel beider Maßnahmen die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und der gesellschaftlichen Partizipation von Menschen mit Sprach- und Sprechstörungen ist.

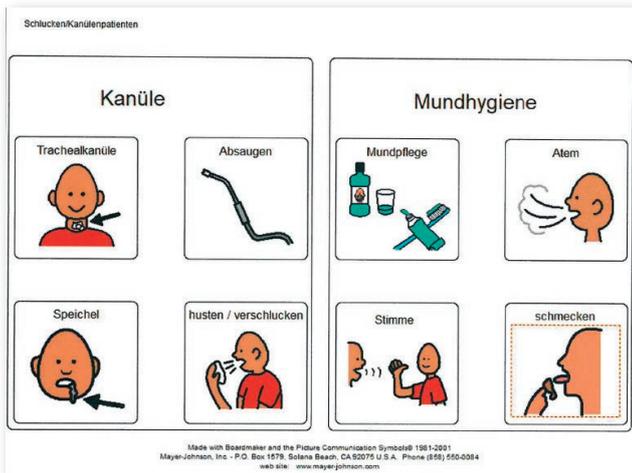


Abb. 1: Kommunikationstafel zum Thema Tagesablauf in der Klinik

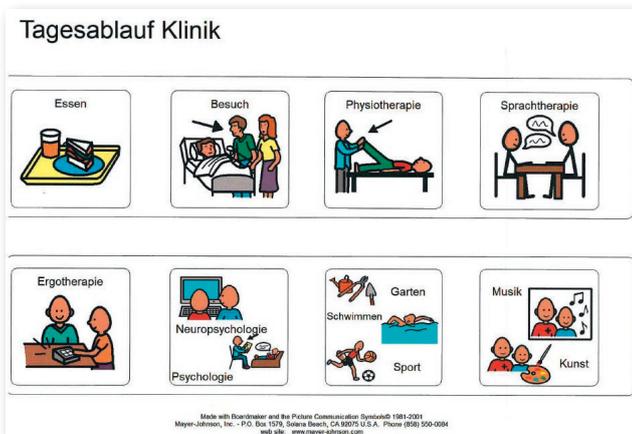


Abb. 2: Tafel für Patient:innen mit Trachealkanüle

### Anbahnung der Unterstützten Kommunikation mittels Therapad

Ist der Einsatz einer nicht-elektronischen Kommunikationshilfe erfolgreich, gehen wir einen Schritt weiter. Seit 2020 verfügen wir in der logopädischen Abteilung über ein eigenes Therapad, welches uns jederzeit zur Anwendung und Erprobung zur Verfügung steht. Es ermöglicht uns, die UK frühzeitig in den Rehaprozess zu integrieren. Damit vermeiden wir, dass sich Betroffene aus dem Kommunikationsprozess zurückziehen und sich später nur schwer wieder integrieren. In unserer Arbeit hat sich darauf die App GoTalk NOW bewährt. Sie beinhaltet eine erwachsenengerechte Symbolsammlung und die Startoberfläche kann den individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen gemäß zusammengestellt werden. Außerdem verwenden wir die App Predictable Deutsch, wenn die Betroffenen die Schriftsprache nutzen können. Mit der elektronischen Kommunikationshilfe werden Kommunikationsbeeinträchtigungen überbrückt und die Teilhabe durch eine gelingende Kommunikation gesichert. Alle Mitarbeiter:innen im Fachbereich Logopädie unserer Klinik sind in der Anwendung und Modellierung des Gerätes geschult. Sie können im Rahmen der Therapie geig-

nete Patient:innen erkennen und mit der Kommunikationshilfe vertraut machen. Nicht immer ist das erfolgreich. Einige können das Gerät aufgrund multimodaler Beeinträchtigungen nicht ausreichend gut bedienen. Andere sind am Anfang des Rehaprozesses so darauf fixiert, wieder wie früher kommunizieren zu können, dass sie sich nicht dauerhaft auf UK einlassen wollen. Oder sie haben Bedenken, dass durch die Arbeit mit UK die Entwicklung der lautsprachlichen Fähigkeiten vernachlässigt wird. Das ist nicht der Fall – lautsprachliche Fähigkeiten werden nachgewiesenermaßen sogar durch UK gefördert (Bilda et al, 2017, S. 130). Unser Ansatz bei zögerlichen Betroffenen ist daher, sie neben der störungsspezifischen logopädischen Therapie durch die Einbeziehung des Therapad mit UK vertraut zu machen, damit sie zu einem späteren Zeitpunkt darauf zurückkommen können.

### Kontaktaufnahme zum zuständigen Stationsarzt und zu den Angehörigen

Im Rahmen der kontinuierlichen Therapiedokumentation werden die Therapieschwerpunkte und der Leistungsstatus der betroffenen Person im Klinikinformationssystem durch die Therapeut:innen hinterlegt. Somit sind zuständige Stationsärzt:innen immer informiert, wenn das Therapad im Probeeinsatz ist. Ergibt die Erprobung der Kommunikationshilfe, dass der/die Patient:in diese dauerhaft einsetzen möchte, wird die Zustimmung von den Stationsärzt:innen eingeholt. Auch mit den Angehörigen, und dem sozialen Umfeld der betroffenen Person wird Kontakt aufgenommen. Denn nur, wenn diese die Kommunikationshilfe als positiv ansehen und bei Einsatz und Modellierung helfen, kann man einen Nutzen erwarten.

### Kontaktaufnahme zu einer Hilfsmittelfirma und Durchführung eines Beratungstermins

Um die Beantragung der Hilfsmittel zu regeln, arbeiten wir seit einigen Jahren erfolgreich mit einer Hilfsmittelfirma zusammen, die sich auf Kommunikationshilfen spezialisiert hat. In einem telefonischen Vorgespräch oder per Online-Fragebogen werden erste Informationen über Ausmaß und Art der vorliegenden Kommunikationsstörung der betroffenen Person übermittelt. Ein/e Berater:in wählt dann potenziell geeignete Geräte und notwendige Ansteuerungsoptionen (z.B. Augensteuerung) aus und kommt zeitnah zu einem Termin in die Klinik. Im Idealfall nehmen die familiären Bezugspersonen diesen Termin ebenfalls wahr und können so frühzeitig geschult und in den Versorgungsprozess integriert werden. Diese Leistung ist in unserem Therapieplanungssystem als 90-minütiger Termin hinterlegt und kann mit dem Verordnungsbogen für die jeweilige Person und die zuständigen Therapeuten als externe Hilfsmittelberatung gebucht werden. Bei dem Beratungsgespräch werden entsprechend den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Menschen mit Kommunikationsstörung verschiedene Geräte und

Ansteuerungsoptionen erprobt. Bei der Erprobung gilt es, eine optimale Ansteuerungsmöglichkeit und eine geeignete Kommunikationsstrategie für die Person herauszufinden. Hierbei können die familiären Bezugspersonen mit Hintergrundwissen helfen. Zum Beispiel: Wie kommuniziert die oder der Betroffene aktuell mit der Umwelt? Welche Ziele sollen durch die Versorgung erreicht werden? Ist weiteres Zubehör erforderlich (z.B. Tragetaschen, Rollstuhlhalterungen)? Am Ende des Termins sollten sich alle Beteiligten einig sein, welches Gerät bzw. welche Software für die betroffene Person am Besten geeignet ist, was in unserem Fall bisher immer gelang.

## Verordnungsprozess mit logopädischer Stellungnahme und Beantragung der Kostenübernahme

Nun kommt der „bürokratische“ Teil des Verordnungsprozesses. Wurde im Beratungstermin eine geeignete elektronische Kommunikationshilfe ausgewählt, erstellen die Mitarbeiter:innen der Hilfsmittelfirma ein Beratungsprotokoll und einen Kostenvoranschlag. Die Klinik muss dazu drei Dokumente beisteuern: Die ärztliche Hilfsmittelverordnung, eine Stellungnahme des/r zuständigen Therapeut:in und eine Einverständniserklärung der eingesetzten Betreuer:innen, wenn diese beim Termin nicht anwesend waren. In unserer Klinik ist der Sozialdienst im Rahmen des Entlassmanagements dafür verantwortlich, dass diese Dokumente ausgefüllt und an die Hilfsmittelfirma weitergeleitet werden. Die fachliche Stellungnahme, begründet, warum das gewünschte Hilfsmittel notwendig ist. Um den Aufwand hierfür zu minimieren, haben wir auf Grundlage eines Leitfadens eine Vorlage erarbeitet, die vorgefertigte Textbausteine enthält und schnell an die jeweilige Person angepasst werden kann. Das fertige Dokument wird in der elektronischen Patientenakte abgespeichert und steht so dem Sozialdienst zur Verfügung.

## Der große Moment der Inbetriebnahme des Hilfsmittels

Jede gesetzlich krankenversicherte Person hat Anspruch auf Hilfsmittel, die der Vorbeugung oder dem Ausgleich einer Behinderung dienen. Das schließt elektronische Kommunikationshilfen ein, denn sie beugen einer sekundären Behinderung in Form von eingeschränkter gesellschaftlicher Teilhabe vor. Andererseits sind die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, wirtschaftlich zu versorgen. Unterm Strich wurden in den letzten dreieinhalb Jahren 23 von 27 Anträgen auf Kostenübernahme, die in unserem Haus gestellt wurden, bewilligt. Der Kostenträger muss den Antrag innerhalb gesetzlicher Fristen, in der Regel innerhalb von zwei Monaten, bearbeiten (§ 18 Sozialgesetzbuch IX). Häufig wird weniger Zeit benötigt, sodass die gute Nachricht über die Bewilligung der Kosten schon während der Reha eintrifft. Dann wird ein Termin für die Auslieferung und Inbetriebnahme

des Gerätes mit der Hilfsmittelfirma und den Angehörigen vereinbart. Die Kommunikationshilfe wird vorab von den Spezialist:innen an die Bedürfnisse der späteren Nutzer:innen angepasst. Feineinstellungen erfolgen dann vor Ort. Außerdem werden die Betroffenen, die Angehörigen und das Versorgungsteam in die Handhabung und Individualisierung des Gerätes eingewiesen. Mit der Auslieferung des Hilfsmittels endet der Kontakt zwischen Betroffenen, Angehörigen und Hilfsmittelfirma nicht. Deren Mitarbeiter:innen stehen auch nach der Entlassung aus der Reha bei allen Fragen mit Rat und Tat bereit, auch durch Hausbesuche. Denn bei fehlendem Support besteht die Gefahr, dass bei auftretenden Problemen das Gerät nicht mehr genutzt wird. Die Mitarbeiter:innen der Hilfsmittelfirma passen die Software auch den sich entwickelnden kommunikativen Fähigkeiten weiter an. Wenn der Kostenträger die Übernahme erst nach Ende des Klinikaufenthalts zusagt, liefert die Hilfsmittelfirma das Gerät nach Hause. In diesem Fall wird die ambulante logopädische Praxis in den Versorgungs- und Anpassungsprozess einbezogen.

## Fallbeispiel

Es geht um eine 51-jährige Patientin mit den Diagnosen: angeborene Arnold Chiari Malformation, Spina bifida, rechtshemisphärischer Insult mit Hemiparese links 2010, Z.n. Kleinhirntonsillen Resektion und Du-raerweiterungsplastik 2021.

Wir übernahmen die Patientin im postoperativen Zustand mit beinbetonter spastischer Tetraparese, Kopftremor, schwerster Dysphagie und Kommunikationsstörung durch Anarthrie. Sie reagierte auf Fragen nonverbal mit Nicken und Kopfschütteln, konnte aber ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht verbal übermitteln. Schreiben war durch motorische Einschränkungen der Hände nicht möglich. Sie erhielt eine Kommunikationstafel, mit deren Hilfe sie mit viel Geduld und deutlichem Kommunikationsbedürfnis basale Dinge übermittelte. Deshalb wurde zeitnah das Therapad in die Therapie einbezogen. Sie bediente nach einiger Übungszeit das Tablet mit einzelnen Fingern ihrer linken spastischen Hand und wurde darin von Tag zu Tag sicherer. Neben der App GoTalk NOW wurde auch die App Predictable erprobt und dabei festgestellt, dass die motorischen und schriftsprachlichen Leistungen der Patientin ausreichend waren, dieses Schreibprogramm zu nutzen, um individuelle Inhalte zu übermitteln. Die damit wiedergewonnene Kommunikationsfähigkeit war ihr größter Therapieerfolg und wichtigstes Ziel, um ihren Alltag selbstbestimmter zu führen, da sich trotz intensiver Therapie die Anarthrie, Tetraspastik und auch die schwere Dysphagie leider kaum verbesserten. Nach Absprache mit der zuständigen Stationsärztin und der Tochter der Patientin, die auch die Betreuung übernommen hatte, wurde ein zeitnaher Beratungstermin mit einer Hilfsmittelfirma vereinbart. Daran nahm der Berater,

die zuständige Logopädin, die Tochter der Patientin und die Betroffene selbst teil. Die Patientin entschied sich für die bereits geübte Software, da sie durch das vorher stattgefunden Training Sicherheit in der Anwendung erlangt hatte. Um das Kommunikationsgerät selbstständig bedienen zu können, wurde außerdem eine Halterung für das Pflegebett beantragt. Nachdem alle notwendigen Unterlagen beim Kostenträger eingereicht wurden, kam nach 4 Wochen der positive Bescheid für die Kostenübernahme. Die Auslieferung erfolgte dann 8 Wochen später in die Häuslichkeit, da die Genehmigung für den Wiedereinsatz eines bereits vorhandenen Gerätes ausgesprochen wurde und somit die individuelle Anpassung und Aufbereitung des Gerätes einige Zeit in Anspruch nahm. Die Patientin lebte auf ihren Wunsch weiterhin in der eigenen Wohnung. Die Pflege wurde durch den Pflegedienst und ihre Tochter übernommen. Eine ambulante Logopädin führte die störungsspezifische Therapie, aber auch die Arbeit mit dem Tablet fort. Durch die elektronische Kommunikationshilfe erlangte die Patientin kommunikative Teilhabe und ist so in der Lage, ihr Leben selbstbestimmter zu gestalten.

## Fazit

Unser Beispiel verdeutlicht, dass bei geregelten Abläufen und interdisziplinärer Zusammenarbeit eine Versorgung mit einer elektronischen Kommunikationshilfe während der Reha gut möglich ist, auch wenn der Klinikalltag sehr straff gestaltet ist und wenig zeitlichen Spielraum bietet. Wichtige Voraussetzungen sind für uns:

- Jederzeit nutzbare elektronische Kommunikationshilfe vor Ort
- Enge Zusammenarbeit mit regionalen spezialisierten Hilfsmittelversorgern
- Klar strukturiertes internes Management der Hilfsmittelversorgung
- Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst im Rahmen des Entlassmanagement
- Regelmäßige Schulungen aller Mitarbeiter:innen des Fachbereiches Logopädie zum Thema elektronische Kommunikationshilfen

Ich wünsche Ihnen im Interesse aller Betroffenen viel Erfolg beim Nachahmen, um möglichst vielen Menschen mit eingeschränkten Mitteilungsmöglichkeiten eine bessere kommunikative Teilhabe zu ermöglichen.

## Literatur

Bilda, K., Mühlhaus, J. & Ritterfeld, U. (2017). *Neue Technologien in der Sprachtherapie*. Thieme Verlag

## Kontakt



Sylke Möhn, Logopädin, Fachbereichsleiterin Logopädie/Musiktherapie an der VAMED Klinik Schloss Pulsnitz GmbH, Fachklinik für Neurologisch-Neurochirurgische Rehabilitation  
sylke.moehn@vamed-gesundheit.de