

Dennis Thorndahl

Online-Befragung zu UK in der Logopädie

Studie zu Barrieren und Gelingensbedingungen bei der Umsetzung von Unterstützter Kommunikation

Einleitung

Unterstützte Kommunikation sucht nach Möglichkeiten, Menschen ohne oder mit nicht ausreichender Lautsprache effektive Verständigung und Kommunikation zu ermöglichen. LogopädInnen und SprachtherapeutInnen sind als Teil eines interdisziplinären Teams aufgrund ihrer umfangreichen Kenntnisse im Bereich der Sprach-, Sprech-, Stimm- und Kommunikationsstörungen für die Versorgung, Beratung und Therapie von Menschen ohne oder mit zur Kommunikation nicht ausreichender Lautsprache in hohem Maße geeignet – diese Ressource wird aber noch zu wenig genutzt.

Die Rolle der Logopädie in der UK-Versorgung wurde in Forum Logopädie zuletzt von *Giel & Hellrung* (2019) beschrieben. Trotz fachlicher Voraussetzungen scheint es im Bereich der Etablierung der UK in der Logopädie Schwierigkeiten zu geben, die nur multikausal erklärt werden können. Hierauf weisen eine Reihe von Studien zu den Bedarfen an UK und an UK-Intervention hin wie auch zahlreiche Berichte von NutzerInnen und deren Angehörigen (z. B. *Boenisch* 2009, *Thümmel* 2011, *Niediek* 2012, *Boenisch & Schäfer* 2016).

Weitere Belege für diesen Befund bietet eine Online-Befragung, die im Rahmen einer Mas-

terarbeit zu Barrieren und Gelingensbedingungen bei der Etablierung der Unterstützten Kommunikation an der RWTH Aachen durchgeführt wurde. Die wichtigsten Ergebnisse werden nachstehend kurz vorgestellt. Die gesamte Studie ist auf der Plattform evidenssyt.org allgemein zugänglich.

Methodik

Die Daten wurden über eine achtwöchige Online-Fragebogenerhebung gewonnen, die sich an LogopädInnen und SprachtherapeutInnen richtete. Der Fragebogen umfasst 30 Items. Im Wesentlichen handelt es sich um geschlossene Fragen, z. B. Auswahlfragen mit Einfach- und Mehrfachantworten und Beurteilungsfragen. Die bereinigte Stichprobe hatte einen Umfang von $n=222$. Zur Absicherung des Online-Fragebogens wurden zusätzlich zwei qualitative Interviews mit ExpertInnen durchgeführt.

Ergebnisse

Die meisten TeilnehmerInnen der Befragung geben an, dass UK für sie zum logopädischen/sprachtherapeutischen Behandlungsspektrum gehört. Nur 1,4 % stimmen dieser Aussage ausdrücklich nicht zu. Dass UK einen negativen Einfluss auf die Sprachentwicklung bei Kindern besitzt, glauben nur 0,9 %. Dass der Erwerb und die Nutzung von Lautsprache in der logopädischen/sprachtherapeutischen Intervention auch bei Menschen mit sehr eingeschränkter Lautsprache im Vordergrund stehen muss, lehnen die TherapeutInnen eher ab.

Das grundsätzliche Interesse an UK ist hoch. Nur 9,5 % stimmen der Aussage „Ich finde UK sehr interessant“ eher nicht oder gar nicht zu. Mit 82,4 % weist ein sehr hoher Anteil der befragten Personen praktische Erfahrung im Bereich UK auf. 47,3 % der Befragten geben außerdem an, dass UK Inhalt ihrer Ausbildung oder ihres Studiums war. 53,2 % absolvierten eine Fort- oder Weiterbildung. Das eigene Kompetenzzempfinden für UK ist unterschiedlich ausgeprägt. 21,6 % der Teil-

nehmerInnen stimmen der Aussage „Ich bin im Bereich UK kompetent“ vollkommen zu. 17,6 % empfinden sich als nicht kompetent. Ergänzend wird die Aussage „Ich kenne mich bezüglich der Rahmenbedingungen von UK gut aus“ überwiegend neutral bewertet. Grundsätzlich geben hier etwas mehr Befragte an, sich nicht gut auszukennen. 33,3 % stimmen der Aussage sogar überhaupt nicht zu.

Einflussfaktoren auf Interesse und Praxiserfahrung

In der Befragung ließ sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Vermittlung von theoretischem Wissen aus Studium/Ausbildung und einer höheren Praxiserfahrung oder einem höheren Interesse herstellen. Nachzuweisen ist aber ein Zusammenhang zwischen dem Abschluss einer Fort- oder Weiterbildung und dem Merkmal Praxiserfahrung. TherapeutInnen mit Fort- oder Weiterbildung versorgen außerdem signifikant mehr UK-NutzerInnen als TherapeutInnen ohne Fort- oder Weiterbildung.

Auch in Bezug auf das Interesse an UK zeigen sich vielfältige Zusammenhänge: Faktoren wie die Überzeugung, dass UK zum Behandlungsspektrum gehört, ein hohes Kompetenzzempfinden auch hinsichtlich der Rahmenbedingungen von UK wie auch die Überzeugung, dass UK nur im Team gelingen kann, zeigen eine hoch signifikante Korrelation mit einem hohen Interesse an UK.

Die Überzeugungen, UK sei kompliziert, nicht effektiv und die Klientel sehr klein, korrelieren hingegen hoch signifikant mit einem niedrigeren Interesse. Das Zuständigkeitsgefühl steht in signifikanter Korrelation mit einem hohen Kompetenzzempfinden und einem hohen Interesse.

Erfahrungen mit UK in der Praxis

Ein großer Teil der Befragten empfindet die Arbeit mit UK als sehr planungs- und zeitaufwendig und benennt diesen Umstand als Barriere. Die individuelle Einarbeitung und Anpassung von Kommunikationshilfen wird von den meisten TherapeutInnen als am aufwendigsten

ZUSAMMENFASSUNG. Die UK versucht Menschen ohne oder mit zur Kommunikation nicht ausreichender Lautsprache effektive Verständigung und Kommunikation zu ermöglichen. Es bestehen Hinweise darauf, dass es Probleme bei der Versorgung, Beratung, Förderung und Therapie von Menschen ohne oder mit eingeschränkter Lautsprache gibt. Hierzu wurden eine Befragung von TherapeutInnen ($n=222$) und Experteninterviews im Rahmen einer Masterarbeit durchgeführt. Aus den Rückmeldungen konnten anschließend vielfältige Barrieren und Gelingensbedingungen abgeleitet werden.

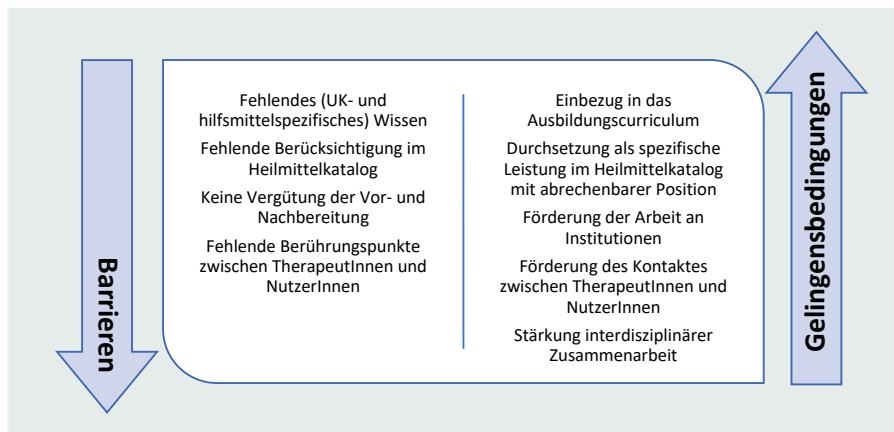
ten empfunden. Die Herstellung von Therapiematerial wird von 34,7% überwiegend als vergleichbar zeit- und planungsaufwendig angesehen. Auf den letzten Rängen befinden sich die Beratung des kommunikativen Umfeldes, interprofessionelle Besprechungen und Teamsitzungen.

UK wird außerdem von den TeilnehmerInnen als sehr aufwendig bewertet, die den Alltagsnutzen und die potenzielle Anzahl an PatientInnen/NutzerInnen als gering einschätzen. Auch ProbandInnen, die der Aussage „UK gelingt nur im interprofessionellen Team“ zustimmen, bewerten UK überwiegend als aufwendig.

Maßnahmen zur Etablierung

Der größte Teil der befragten TherapeutInnen wünscht sich, dass die Arbeit mit UK in Zukunft mehr Bedeutung gewinnt. Als am effek-

Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse



tivsten werden die Durchsetzung von UK als spezifische Leistung im Heilmittelkatalog und die (verpflichtende) Einbindung von UK in das Ausbildungscurriculum eingeschätzt. Die Erweiterung des Angebots an zertifizierten Fort- und Weiterbildungen und die Steigerung öffentlichkeitswirksamer Aktivitäten logopädischer/sprachtherapeutischer und UK-spezifischer Verbände werden für weniger effektiv gehalten.

Die TeilnehmerInnen beziehen sich über eine offene Frage zur Etablierung der UK häufig direkt auf die fehlende Vergütung der erhöhten Vor- und Nachbereitungszeiten. Hier werden vor allem abrechenbare Positionen gewünscht. Viele TherapeutInnen wünschen sich außerdem einen einfachen, schnellen und herstellerunabhängigen Zugang zu verschiedenen Kommunikationsformen und Hilfsmitteln, um diese mit den NutzerInnen erproben zu können. Die Abbildung fasst die Ergebnisse zu Barrieren und Gelingensbedingungen zusammen.

Diskussion und Ausblick

Die Ergebnisse müssen vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass TherapeutInnen mit Interesse an und Erfahrung mit UK natürlich eher bereit sind, einen Fragebogen zu diesem Thema auszufüllen als TherapeutInnen ohne diese Merkmale. Bei den TeilnehmerInnen belegen sie das durchweg hohe Interesse und Zuständigkeitsgefühl an UK. Sie widersprechen damit älteren Stereotypen über den Beruf der Logopädin und SprachtherapeutIn, die sich ausschließlich mit Lautsprache beschäftigen und an UK kein Interesse habe.

Maßnahmen, die dazu führen, dass der Einsatz von UK in der Logopädie erleichtert wird, ihn alltäglicher machen und seine Etablierung fördern, finden unter den befragten TherapeutInnen Zustimmung und sind gewünscht.

Auch wenn sich zwischen dem Interesse an UK und Vorwissen aus der Ausbildung oder dem Studium keine signifikanten Zusammenhänge feststellen ließen, bleibt die Relevanz der Einbindung von UK in das Ausbildungscurriculum zentral und wird auch von den TherapeutInnen als Gelingensbedingung benannt. Dass es sich lohnt, UK in das Ausbildungscurriculum aufzunehmen, zeigen unter anderem die Ergebnisse zur Fort- und Weiterbildung.

Aus den Ergebnissen zu den erhöhten Vor- und Nachbereitungszeiten, die Verbindung dieses Begriffs mit konkreten Tätigkeiten und der dazugehörigen Untermauerung mit Zahlen zum Aufwandsempfinden lassen sich Implikationen für konkrete Änderungen der Heilmittel-Richtlinie bzw. des Heilmittelkatalogs ableiten. Es sollte weiter erforscht werden, was LogopädInnen und SprachtherapeutInnen benötigen, um ihre Rolle als Teil eines interdisziplinären Teams in der Versorgung von Menschen ohne oder mit zur Kommunikation nicht ausreichender Lautsprache wahrzunehmen.

: LITERATUR

- Boenisch, J. (2009). *Kinder ohne Lautsprache: Grundlagen, Entwicklungen und Forschungsergebnisse zur Unterstützten Kommunikation*. Karlsruhe: Von Loeper
- Boenisch, J. & Schäfer, K. (2016). UK Beratung – Und dann? Zur Notwendigkeit einer weiterführenden Begleitung nach der UK Beratung – Evaluationsergebnisse der UK Beratungsstelle am FBZ-UK der Universität zu Köln. *UK & Forschung* 6, 10-17
- Giel, B. & Hellrung, U. (2019). Logopädie und Unterstützte Kommunikation. Die Rolle der Logopädie in der Versorgung von Menschen ohne ausreichende Lautsprache. *Forum Logopädie* 33 (5), 20-26
- Niediek, M. (2012). Recht auf Kommunikation. Ein Streifzug durch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung. *Unterstützte Kommunikation* 3, 20–26
- Thorndahl, D. (2019). *Barrieren und Gelingensbedingungen bei der Etablierung der Unterstützten Kommunikation (UK) als Gegenstand logopädischer/sprachtherapeutischer Interventionen in Deutschland – eine Fragebogenerhebung*. Nicht veröffentlichte Masterarbeit an der RWTH Aachen
- Thümmel, I. (2011). Kommunikationsförderung durch Unterstützte Kommunikation (UK) bei kaum und nichtsprechenden Schülern im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung – Ergebnisse einer landesweiten Studie zu Bedarfen und Ressourcen an niedersächsischen Bildungseinrichtungen sowie Effekt der Förderung durch UK. *Heilpädagogische Forschung* 3, 160-172



Dennis Thorndahl ist Logopäde und studierte an der Hochschule für Gesundheit in Bochum sowie an der RWTH Aachen. Das Interesse an Unterstützter Kommunikation entwickelte er bereits früh und setzte sich schon in seiner Bachelorarbeit mit elektronischen Kommunikationshilfen an der Schnittstelle Logopädie und Elternberatung auseinander. Er arbeitet seit 2015 in einer logopädischen Praxis in Köln-Widdersdorf. Seit 2019 ist er auch als Dozent im Fachbereich Logopädie und am Forschungs- und Beratungszentrum für Unterstützte Kommunikation der Universität zu Köln tätig.

DOI 10.2443/skv-s-2020-53020200105

KONTAKT

Dennis Thorndahl

EhrenWort – Praxis für Logopädie
R. Stein und M. Hoffmann
In der Lößbörde 1 · 50859 Köln
d.thorndahl@ehrenwort-koeln.de

Die gesamte Arbeit ist unter <https://evidenssst.org> verfügbar.