

Therapiealltag mit Mund-Nasenschutz

Die Situation mit Covid-19 stellt Logopädinnen und Logopäden vor große Herausforderungen. Logopädische Praxen waren zwar tatsächlich nie geschlossen, dennoch sind die vorgeschriebenen Schutzmaßnahmen ein großes Hindernis.

Mund-Nasenschutz, Handschuhe, Plexiglaswand, Schutzkittel, Abstand halten, zwischen den Therapien 30 Minuten „Pause“ zum Durchlüften und Desinfizieren aller Oberflächen und Therapiematerialien. Viele dieser Schutzmaßnahmen sind in der Therapie nicht umsetzbar.

In der Logopädischen Praxis findet man Säuglinge mit Problemen beim Füttern und der Nahrungsaufnahme, Kleinkinder mit Störungen im Spracherwerb, Kinder mit Beeinträchtigungen und Syndromen, Schulkinder mit Schwierigkeiten beim Lesen, Schreiben und Rechnen, Kinder und Erwachsene mit Hörstörungen, Erwachsene mit Stimmproblemen, Trachealkanülen, Schädel-Hirntraumen und nach Schlaganfällen oder anderen neurologischen Störungen. Alle Patientinnen und Patienten haben unterschiedliche Bedürfnisse in den Therapieeinheiten, aber etwas ist **für alle wichtig: eine gute Beziehung zur Therapeutin/zum Therapeuten und eine funktionierende Kommunikation.**

Mund-Nasenschutz und Plexiglaswände schaffen Kommunikationsbarrieren. Der Mund-Nasenschutz erschwert nonverbale Kommunikationsmittel wie Mimik und Gestik wahrzunehmen. Das Mundbild ist nicht sichtbar, die freie Sicht auf den Mund ist jedoch mitunter für das Erreichen von Therapiezielen, wie die Verbesserung der Aussprache, das Erlernen des korrekten Schluckmusters oder bei der Arbeit mit Schlaganfallpatientinnen/Schlaganfallpatienten ein wesentlicher Aspekt. Besonders bei Menschen mit Beeinträchtigungen, bei Kindern mit kognitiven Defiziten oder Autismusspektrumstörung ist an einen Wiederstart der Therapie derzeit noch nicht

zu denken, weil für die Entwicklung der kommunikativen Fähigkeiten der direkte zwischenmenschliche Kontakt ein wesentliches Kriterium ist.

Ebenso ist ein direkter Körperkontakt, vor allem im Bereich der Mundpartie, zu den Patientinnen und Patienten häufig unvermeidbar. Dies trifft zum Beispiel bei Therapien von Gesichtslähmungen, tumor- oder neurogen bedingten Schluckstörungen oder beim Trachealkanülenmanagement zu.



Eine Möglichkeit, einen Teil der Therapien „mit Abstand“ durchzuführen, wurde von den Kassen mit der Teletherapie geschaffen, also über Video und Telefon. Dies eignet sich gut zur Elternberatung und Anleitung und ist für einen Teilbereich im Rahmen der Kindersprachtherapie oder auch für Schüler gut anwendbar, ebenso als Kommunikationsmöglichkeit für leichter betroffene Patientinnen/Patienten nach Schlaganfall, aber natürlich nicht für alle!

Hinzu kommt noch der finanzielle Aspekt!

Zwischen den einzelnen Therapieeinheiten müssen sämtliche Räumlichkeiten (Therapieraum, Warteraum und Toiletten), sowie die verwendeten Materialien desinfiziert werden. Wird dieser zusätzliche Zeitaufwand abgegolten? ›

...

Durch die „Verbesserung“ der angekündigten Phase 2 für Kleinunternehmer ist eine Unterstützung speziell für Logopädinnen und Logopäden mit Kassenverträgen immer noch problematisch. Die Logopädin/ der Logopäde rechnet mit der Kasse pro Quartal ab (also 3 Monate). Das von der Coronakrise betroffene zweite Quartal (April, Mai, Juni) aus dem Jahr 2020 kommt erst Anfang Oktober 2020 zur Auszahlung (dieser Monat fällt jedoch aus der Verlängerung der Phase 2 bereits heraus)!

Dies muss unbedingt bei der Beantragung in Phase 2 berücksichtigt werden, da das finanzielle „Loch“ für eine Vertragstherapeutin / einen Vertragstherapeuten erst in den Herbst-/Wintermonaten sichtbar wird!

Bereits vor der Corona – Krise gab es lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz. Der Bedarf an logopädischer Therapie ist eindeutig gegeben, ja er steigt von Tag zu Tag, an dem keine übliche Versorgung möglich ist.

Sprache ist das, was uns Menschen von allen anderen Lebewesen unterscheidet. Worte und Schrift, Stimme und Klang benötigen wir, um mit unseren Mitmenschen in Kontakt und Kommunikation treten zu können.

Was für die meisten von uns selbstverständlich ist, Mitmenschen zu hören – essen und trinken zu können, ist für viele in unserem Umfeld eben nicht oder nur erschwert möglich.

Uns, als Verband der LogopädInnen für OÖ, ist es daher ein Herzensanliegen auf die Situation in unserem Bundesland diesbezüglich aufmerksam zu machen, um gemeinsam sinnvolle und zielführende Schritte aus der Krise gehen zu können.

