

## Kurzfassung der Beiträge

zur interdisziplinären  
Fachtagung Leben pur 2019

### **ESSEN UND TRINKEN**

**BEI MENSCHEN MIT  
KOMPLEXER BEHINDERUNG**

Berlin: 25.-26. Oktober 2019

**Veranstalter**



**In Kooperation mit**



**Gefördert durch**



# Übersicht

## Vorträge

### Freitag

<b>Prof. Dr. Marion Wieczorek:</b> Mahlzeit! Essen und Trinken in der Schule Erkenntnisse zur Schulverpflegung .....	4
<b>Dr. med. Carl-Albert Bader:</b> Dysphagiediagnostik bei Menschen mit Komplexer Behinderung .....	5
<b>Dipl. med. Verona Mau:</b> Schluckstörungen mit Aspiration .....	6
<b>Dr. phil. Helga Schlichting:</b> Pädagogisch – ethische Fragen beim Essen und Trinken .....	7
<b>Michael Ertel:</b> Mangelernährung und ihre Folgen .....	8

### Samstag

<b>Dr. med Friedemann Lindmayer:</b> Sozialmedizinische Aspekte der Ernährung von Menschen mit Komplexer Behinderung .....	9
<b>Anne Hawranke:</b> Essen (v)erlernen - ein lebenslanger Prozess. Ein Beitrag aus Elternsicht .....	11
<b>Dr. Martina Jotzo:</b> Sonde <del>ODER</del> UND Oralität? Die Sonde als Brücke zur oralen Ernährung .....	12
<b>Carmen Rietzler:</b> Verdauung und Ausscheidung – oft wenig bedachte Problemfelder .....	13

## Workshops

<b>Dr. phil. Helga Schlichting, Dr. Annette Damag:</b> Essen, Trinken und Sondenernährung in Einrichtungen der Behindertenhilfe .....	15
<b>Carmen Rietzler:</b> Darm-Beschwerden .....	16
<b>Doris Talmon:</b> Position und Aktivität – wie beeinflussen bzw. fördern Haltung und Bewegung Essen, Trinken und Schlucken? .....	17
<b>Ricki Nusser-Müller-Busch:</b> Ein therapeutischer Ansatz für alle Teammitglieder: Alltägliche Handlungskompetenzen bei den Mahlzeiten und der Mundpflege fördern und erhalten mit der F.O.T.T.® .....	18
<b>Eva Maria Anslinger:</b> „Wenn das Essen und Trinken zur Last wird“ Essen und Trinken bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz .....	19
<b>Beate Kellner, Annette Kreuser-Stanke:</b> Geschmacksangebote für Menschen die nicht (mehr) oral ernährt werden .....	20

# VORTRÄGE

## MAHLZEIT! ESSEN UND TRINKEN IN DER SCHULE - ERKENNTNISSE ZUR SCHULVERPFLEGUNG



PROF. DR. MARION WIECZOREK

Lehrstuhl für Pädagogik/Didaktik in der Fachrichtung körperliche und motorische Entwicklung, Pädagogische Hochschule Ludwigsburg

Schulverpflegung gewinnt durch den Ausbau von (Mittags-) Verpflegung an Schulen zunehmend an Bedeutung. Schule wird dabei die Verantwortung für ein gesundheitsförderliches Verpflegungsangebot übertragen.

Die angemessene Deckung der Ernährungsbedarfe von Kindern und Jugendlichen beeinflusst Wachstum und Entwicklung sowie die kurz- und langfristige Gesundheit und ist Voraussetzung zum Lernen.

Schulverpflegung ist Langzeitversorgung, kann somit zur Prävention beitragen und hat weitreichende Auswirkungen auf die (gesundheitsbezogene) Lebensqualität und Partizipation der Schülerinnen und Schüler.

Der Vortrag geht der Frage nach: Wie gestaltet sich Schulverpflegung für Schülerinnen und Schüler, die Probleme bei der Nahrungsaufnahme haben, insbesondere unter der Bedingung konsistenzadaptierter Kost? Wo liegen aktuelle Problemfelder?

Das Thema ist an der Schnittstelle zwischen Pädagogik, Pflege, Medizin und Ernährungswissenschaft verortet und bedarf Antworten über die Fachgrenzen hinweg.

## DYSPHAGIEDIAGNOSTIK BEI MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG



DR. MED. CARL-ALBERT BADER

Oberarzt für Phoniatrie und Pädaudiologie,  
Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg

Bei der Diagnostik oropharyngealer Dysphagien spielt neben der gründlichen Anamneseerhebung zunächst die klinische Untersuchung der Patient\*innen eine wichtige Rolle. Für die bestmögliche Abschätzung des Aspirationsrisikos und insbesondere für die Planung einer individuell angepassten, zielgerichteten Schlucktherapie ist jedoch die Durchführung einer aussagekräftigen Bildgebung unerlässlich. Mit der fiberoptisch-endoskopischen Schluckdiagnostik und der Videofluoroskopie stehen zwei Optionen aus unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten zur Verfügung, welche nicht als konkurrierende, sondern als komplementäre Verfahren anzusehen sind. Bei der Auswahl des Verfahrens sind neben der Verfügbarkeit vor Ort und dem Vorhandensein medizinischer Kompetenz auch die Machbarkeit im individuellen Krankheitsfall sowie die Frage nach der Belastung der Patient\*innen durch die Untersuchung relevant.

## SCHLUCKSTÖRUNGEN MIT ASPIRATION



DIPL. MED. VERONA MAU

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, stellv. Institutsleitung Blindeninstitut Thüringen, Schmalkalden

Schlucken und Atmen findet im menschlichen Körper in unmittelbarer räumlicher Nähe statt. Als junge Säuglinge können wir noch gleichzeitig Schlucken und Atmen. Im Laufe der Entwicklung verändert sich der Rachenraum, der Kehlkopf sinkt tiefer, der Rachenraum vergrößert sich, wir lernen differenzierte Laute zu formen (Sprache) und ein komplizierter Mechanismus steuert die Trennung von Luftweg und dem Weg der Nahrungsaufnahme. Die Atemwege werden durch diesen Mechanismus beim Schlucken geschützt.

Funktioniert dieser Mechanismus nicht perfekt, „verschlucken“ wir uns, d.h. Nahrung, Flüssigkeiten oder Speichel gelangen in die Luftwege (Aspiration). „Verschlucken“ ist nicht nur unangenehm oder mit Angst verbunden, sondern unter bestimmten Voraussetzungen führt es zur Erkrankung der Atemwege. Gesunde Menschen sind durch ausreichenden Hustenreflex, die uneingeschränkte Lungenfunktion mit mukoziliärer Clearance und eine intakte Immunabwehr weitestgehend vor Erkrankungen des Respirationstraktes bei Aspirationen geschützt. Bei Menschen mit Mehrfachbehinderung besteht eine deutlich erhöhte Aspirationsgefahr, die Reinigung der Atemwege ist erschwert, Hustenmanöver sind eingeschränkt. Chronische Verschleimung und Aspirationspneumonien sind Folge von Aspirationen, die durch Dysphagie mit Aspiration oder Mikroaspirationen bei Reflux aus dem Magen entstehen. Sie haben Einfluss auf die Lebensqualität von Menschen mit Mehrfachbehinderung. Häufig werden diese Phänomene bei vorliegenden komplexen Behinderungen schicksalhaft akzeptiert. Präventive und kurative Ansätze werden noch zu wenig diskutiert. Die Aspirationspneumonie ist häufigste Todesursache bei Mehrfachbehinderung und Schluckstörung. Der Vortrag zeigt Risiken der Erkrankung der Atemwege und mögliche Ansätze der Therapie bei chronischen Atemwegeerkrankungen auf.

## PÄDAGOGISCH – ETHISCHE FRAGEN BEIM ESSEN UND TRINKEN



**DR. PHIL. HELGA SCHLICHTING**

Sonderpädagogin, Förderschullehrerin,  
wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für  
Förderpädagogik der Universität Leipzig

Beim Essen und Trinken werden nicht nur hohe fachliche Kompetenzen benötigt, sondern es stellen sich auch vielfältige ethische Fragen und pädagogische Herausforderungen.

Der Widerspruch zwischen dem Autonomieanspruch und der Fürsorgepflicht beim Verweigern von Essen und Trinken, schwierige Situationen beim Essen infolge von Kau- und Schluckstörungen sowie komplizierte Entscheidungsfindungen bezüglich einer Sondenernährung zählen zu häufigen ethischen Herausforderungen in der Praxis.

Essen und Trinken beinhalten wesentliche kulturelle, kommunikative sowie biographische Aspekte und bieten deshalb viele Lernmöglichkeiten. Sie sind mit verschiedensten Sinneserfahrungen verknüpft und stellen komplexe Interaktions- und Kommunikationssituationen dar. Die Basale Stimulation, das Affolter-Konzept oder Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation bieten hier Ideen zur Gestaltung von Lernsituationen an.



## MANGELERNÄHRUNG UND IHRE FOLGEN



**MICHAEL ERTEL**

Arzt bei der Cooperative Mensch eG, Berlin

Bildquelle: Fürst Donnersmarck-Stiftung zu Berlin

Menschen mit komplexen Behinderungen sind häufig von neurologischen Schluckstörungen betroffen. Das erschwert oft die ausreichende orale Energie-, Nährstoff- und Flüssigkeitsaufnahme, macht sie teilweise sogar unmöglich. Hinzu kommen nicht selten Probleme im Magen-Darm-Trakt (zum Beispiel Refluxkrankheit, Verstopfung) und Schwierigkeiten Hunger, Durst und Nahrungsvorlieben oder –abneigungen für das Umfeld nachvollziehbar auszudrücken.

Da eine Mangelernährung gravierende Auswirkungen auf zahlreiche Funktionen des Organismus hat, können in Folge vermehrt weitere, teils schwerwiegende Erkrankungen auftreten. Umso wichtiger ist es, eine Mangelernährung bereits im Vorfeld zu verhindern bzw. sie rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln.

## SOZIALMEDIZINISCHE ASPEKTE DER ERNÄHRUNG VON MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG



DR. MED. FRIEDEMANN LINDMAYER:

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neuropädiatrie  
und Notfallmedizin

Ernährung ist viel mehr als Stillen von Hunger und Durst und Aufnahme von lebensnotwendigen Nährstoffen. Man weiß heute, dass Lebensmittel und deren Gerüche weit mehr im Menschen auslösen können, nämlich Gefühle, Stimmungen Erinnerungen (z.B. an „Omas´ Apfelkuchen), Emotionen - und so sind sie auch ein identitätsstiftender Faktor in einer Familie. Zudem ist Essen in allen Kulturen auch Kommunikation, Kontakt und sinnliche Freude - und damit auch wesentlicher Teil unserer Lebensqualität. Meisterkoch Eckart Witzigmann sagte einmal, dass es ihm nicht möglich wäre, ein Rezept seiner Mutter so nach zu kochen, dass es genau so sei wie bei ihr früher. Ein Essen ist mehr als nur seine Zutaten! Essen ist „Mittel zum Leben“! Daher der wohl (unbewusste) hohe Stellenwert der familiären, natürlichen Ernährung auch von Kindern mit schwerer Mehrfachbehinderung.

Doch die neurologischen Funktionseinschränkungen haben eine Vielzahl von Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme, die oft nicht im Bewusstsein des Betreuungsumfeldes sind. Hier einige Aspekte:

1. Die Dysmotilität des Darmes führt zu veränderter Verträglichkeit von Nahrungen und Retroperistaltik.
2. Schluckstörungen führen oft zu rezidivierenden Aspirationsereignissen, die einen massiven Stress bei der Nahrungsaufnahme verursachen und gesundheitliche Folgeprobleme (z. B. Pneumonien, Verschleimung) hervorrufen können.
3. Aufgrund meist geringer Körpergröße, geringerer Knochen- und Muskelmasse und vorgeschädigtem Gehirn kann ein so niedriger täglicher Kalorienbedarf bestehen, dass es zur Mangelversorgung mit Eiweiß und anderen Mikro- und Makronährstoffen kommen kann.
4. Aufgrund der Schädigung des sensiblen und sensorischen Systems muss davon ausgegangen werden, dass für manche Kinder Nahrung und Nahrungsaufnahme eine andere Qualität hat als für gesunde Kinder.

5. Bei einem Teil der Kinder kann kein Zusammenhang zwischen Hunger und Nahrungsaufnahme hergestellt werden. Trotz „Hunger“ besteht teilweise kein Wille zur Nahrungsaufnahme.

Dies kann bedeuten, dass für diese Kinder die Nahrungsaufnahme von wesentlichen positiven Aspekten der Ernährung, nämlich von Lebensqualität und Lebensfreude, abgekoppelt ist. Für manche dieser Kinder bringt die Anlage eines Gastrostomas das Essen als Teil von Lebensqualität wieder zurück. Gerade damit tun sich viele Eltern aber sehr schwer, da der orale Essensvorgang mit tief liegenden Emotionen (s.o.) verbunden ist. Aber auch für Kinder mit schwerer Mehrfachbehinderung muss dies ein wichtiges Ziel der Ernährung sein, mit und ohne Ernährungssonde. Hier gilt es Konzepte zu finden, die den Kindern mit schwerer Mehrfachbehinderung die Begleitung auf diesem Wege ermöglichen. Hierzu gehört auch, die Sorgen der Eltern ernst zu nehmen, z.B. dass bei Sondenernährung Gewicht und Körpergröße rasch zunehmen könnten und dadurch die häusliche Versorgung und Mobilität der Familie gefährdet sein könnten. Ziel der Ernährung darf daher niemals nur eine gute Versorgung mit Nährstoffen sein, sondern ein umfassend gelingendes Leben, das alle Lebensbereiche – Ernährung, Lebensfreude, Lebensqualität, Lebensumfeld und ethische Aspekte – ausreichend beachtet.

## ESSEN (V)ERLERNEN - EIN LEBENSLANGER PROZESS. EIN BEITRAG AUS ELTERNSICHT



ANNE HAWRANKE

Erzieherin, Heilpädagogin & Mutter einer Tochter mit Komplexer Beeinträchtigung

Autorin des Blogs  
[dasbewegteleben.wordpress.com](https://dasbewegteleben.wordpress.com)

„Essen können“ ist bei einem Menschen mit Komplexer Behinderung nicht unbedingt selbstverständlich, der Grat zwischen Lust und Frust ist mitunter sehr schmal. Die Nahrungsaufnahme muss unter Umständen sehr kleinschrittig erlernt werden. Ungeahnte Fortschritte und unerwartete Rückschritte können sich dabei abwechseln. Im Vortrag wird aus Elternperspektive beispielhaft darauf eingegangen, wie sich Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme im, von Höhen und Tiefen durchdrungenen, Alltag gestaltet und auch gestalten lassen kann. Ich gebe einen Einblick, welche methodischen Herangehensweisen sich bei diesem Prozess bewährt haben, aber auch hinderliche Faktoren werden benannt. Der exemplarische Vortrag ist so gehalten, dass jeder Zuhörende Rückschlüsse für seinen individuellen Kontext ziehen kann.

## SONDE ODER UND ORALITÄT? DIE SONDE ALS BRÜCKE ZUR ORALEN ERNÄHRUNG



DR. MARTINA JOTZO

Therapeutische Leitung Pädiatrisches  
Dysphagiezentrum, Darmstädter  
Kinderkliniken Prinzessin Margaret

Im Pädiatrischen Dyphagiezentrum Darmstadt sehen wir zunehmend beeinträchtigte Kinder, die dystroph sind, z.T. massiv. Oft steht eine fehlende fachliche Betreuung dahinter – aber auch Ängste und Vorbehalte von Eltern (und Profis) hinsichtlich einer Sondenversorgung. Die Kinder werden oral ernährt – irgendwie, auch mit Ablenkung, Druck, Zwang, teils mit Aspiration – aber ohne Freude am Essen/Trinken.

Wir versuchen durch interdisziplinäre und individuelle Diagnostik für jedes Kind herauszufinden, was es an der freudvollen Oralität hindert. Darauf bauen wir einen individuellen Therapieweg auf. Der erste Schritt auf dem Weg zu freudvoller Oralität ist den Teufelskreis aus elterlicher Sorge, Druck auf das Kind und Abwehr des Kindes zu unterbrechen. Und dem Kind Gedeihen sowie Entwicklung zu ermöglichen.

Das kann auch die Empfehlung zur Sondenversorgung (v.a. Gastrostoma-Anlage) bedeuten. Jedoch nicht als Widerspruch zur Oralität – sondern als Voraussetzung. Denn mit der Sicherung der Ernährung – ohne Angst, Stress, Druck, Zwang – eröffnen sich neue Wege. Für uns ist die Sondenversorgung oft der erste Schritt zur positiven Oralität, weil wir einen Therapieprozess mit der Familie planen können, der auf selbst regulierte, freud- und genussvolle Ernährung zielt. Um dies mit den Familien umzusetzen, braucht es natürlich einiges. Und darauf geht der Vortrag – auch – ein.

## VERDAUUNG UND AUSSCHIEDUNG – OFT WENIG BEDACHTETE PROBLEMFELDER



CARMEN RIETZLER

Erzieherin, Leiterin von Internat und Kurzzeitpflege,  
Körperbehinderte Allgäu gGmbH, Kempten

Verdauung und Ausscheidung sind komplexe Körperfunktionen, die ständig und vielfach unbewusst passieren. Sie rücken besonders dann ins Bewusstsein, wenn etwas nicht reibungslos funktioniert.

Sicher kennen Sie die "Urlaubsverstopfung". Im Urlaub isst man andere Speisen, hat einen anderen Tagesablauf und andere Toiletten. Dies allein genügt schon, um unser System zumindest herauszufordern oder gar komplett durcheinander zu bringen. Menschen, die in irgendeiner Form in der Pflege auf Hilfe angewiesen sind, sind abhängig von den Pflegepersonen. Die Art der Beziehung und die Haltung des Pflegenden beeinflussen den zu Pflegenden auf vielfältige Weise. Eltern und Angehörige geben vor, welchen Rhythmus und welche Rituale für das Kind, den Jugendlichen oder Erwachsenen wichtig sind. Selbst wenn Betreuer alles genau so übernehmen, verändern sich Verdauung und Ausscheidung in anderer Umgebung. Es scheint ein Phänomen zu sein, dass Bewohner von Einrichtungen Verdauungsschwierigkeiten haben und zumeist zu Verstopfung neigen.

Betreuer sind Beobachter, die feinfühlig auf das reagieren, was sie wahrnehmen. Sie sind gefordert, zu interpretieren, Zusammenhänge zu entdecken und Schlussfolgerungen zu ziehen. Sie probieren aus und verändern die Abläufe, wenn es neue Aspekte gibt. Sie sind als Dolmetscher tätig und erklären den zu Betreuenden, was sie tun, was sie sehen und warum sie dies und jenes tun oder nicht tun. Und sie versuchen, ihr Gegenüber auf irgendeine Weise zu Äußerungen zu bewegen und diese wahrzunehmen und zu respektieren.

Es ist eine Herausforderung, Ursachen für Probleme bei Verdauung und Ausscheidung bei Menschen mit Behinderung zu finden und diese positiv zu beeinflussen. Der Vortrag soll verschiedene Aspekte beleuchten und Anregungen und Denkanstöße geben.

# **WORKSHOPS**

## ESSEN TRINKEN UND SONDENERNÄHRUNG IN EINRICHTUNGEN DER BEHINDERTENHILFE



DR. PHIL. HELGA SCHLICHTING

Sonderpädagogin, Förderschullehrerin,  
wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut  
für Förderpädagogik der Universität  
Leipzig



DR. ANNETTE DAMAG

Dipl. Heilpädagogin,  
Förderschullehrerin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin,  
Universität Koblenz-Landau

Essen und Trinken spielen im Alltag von Menschen mit Komplexer Behinderung eine große Rolle. Sie wiederholen sich regelmäßig, geben dem Tag Struktur und sind mit Gemeinschaftserleben und vielfältigen Ritualen verbunden.

Viele dieser Menschen erleben Mahlzeiten wenig genussvoll und befriedigend. Störungen bei der Aufnahme, beim Kauen und beim Schlucken führen dazu, dass die Betroffenen nicht ausreichend und vollwertig essen können.

Vielfach ist eine (zusätzliche) Ernährung über eine Magensonde die einzige Möglichkeit, Menschen mit Komplexer Behinderung ausreichend mit Essen und Trinken zu versorgen.

Der Workshop möchte die Probleme rund um das Essen und Trinken bei Menschen mit Komplexer Behinderung aufgreifen, Lösungsmöglichkeiten aufzeigen und verschiedene Hilfsmittel vorstellen. Weiterhin sollen pädagogische Gestaltungsmöglichkeiten, wie die Erhaltung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, Ermöglichen von Kommunikation und Selbstbestimmung, usw. thematisiert werden. Außerdem sollen Hinweise im Umgang und in der Entscheidungsfindung bezüglich einer Sondenernährung bzw. auch einer Sondenentwöhnung diskutiert werden. Dabei ist es Ziel im Workshop mit den Teilnehmer\*innen ins Gespräch zu kommen und sich gemeinsam konstruktiv über Probleme und Erfahrungen auszutauschen.



## DARM-BESCHWERDEN



CARMEN RIETZLER

Erzieherin, Leiterin von Internat und Kurzzeitpflege,  
Körperbehinderte Allgäu gGmbH, Kempten

Der menschliche Körper ist nicht nur ein komplexes Wunderwerk der Natur. Er hängt auch in allen Dingen mit der Psyche zusammen und reagiert auf alles, was ihn umgibt. So ist auch der Darm kein isoliertes Organ und die Verdauung ein Vorgang, der durch vieles beeinflusst wird.

Wenn wir uns der Zusammenhänge bewusst sind, können wir gezielter Ursachen für Störungen dieses sensiblen Vorgangs suchen und beheben. Im Workshop schauen wir uns Hilfen an, die wir selber einsetzen können. Sie reichen von Auflagen und Wickeln bis zu Tees, von Lebensmitteln und Getränken bis zu aktiver und passiver Bewegung und vieles andere mehr.

Die Teilnehmer bringen darüber hinaus selber Erfahrungen mit, von denen andere profitieren können. Im gemeinsamen Gespräch können wir uns gegenseitig Tipps geben.

## POSITION UND AKTIVITÄT – WIE BEEINFLUSSEN BZW. FÖRDERN HALTUNG UND BEWEGUNG ESSEN, TRINKEN UND SCHLUCKEN?



DORIS TALMON

Krankenschwester,  
Praxisanleiterin, Kinaesthetics Trainerin Stufe 3,  
Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern

Die Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme kann für alle Beteiligten mitunter eine große Herausforderung bedeuten. Oftmals spielen Ausgangsposition und Regulation der Muskelspannung eine große Rolle für die Funktion des Schluckens. Im Workshop soll herausgearbeitet werden, was es grundsätzlich heißt, in einer Position zu sein und wie wir deren Stabilität subjektiv wahrnehmen können. Welche Grundpositionen durchlaufen wir in unserer Entwicklung vom Liegen zum Stehen und warum sind sie wichtig für alle anderen Funktionen, die wir zur gleichen Zeit ausüben? Auf der Grundlage dieser Erfahrungen werden Strategien entwickelt, wie man eine Position zur Förderung des Essens, Trinkens und Schluckens optimal gestalten kann.

**EIN THERAPEUTISCHER ANSATZ FÜR ALLE TEAMMITGLIEDER:  
ALLTÄGLICHE HANDLUNGSKOMPETENZEN BEI DEN MAHLZEITEN  
UND DER MUNDPFLEGE FÖRDERN UND ERHALTEN MIT DER  
F.O.T.T.®**



**RICKI NUSSER-MÜLLER-BUSCH**

MSc, Logopädin, Instruktoren für F.O.T.T.® und manuelle Schlucktherapie, Berlin

Die F.O.T.T. (Die Therapie des facio-oralen Trakts) wurde in den 1970er-Jahren von der englischen Sprachtherapeutin Kay M. Coombes in Zusammenarbeit mit dem Ehepaar Berta und Karel Bobath entwickelt. Die gezielte Unterstützung entlang der gesamten Schlucksequenz steht bei Kindern und Erwachsenen mit zerebral bedingten Störungen von Muskeltonus und Haltung und deren Auswirkungen auf den facio-oralen Trakt im Vordergrund. Das Wissen um die funktionellen koordinativen Zusammenhänge und Auswirkungen von Haltung bzw. Bewegung zur Sicherung der Atemwege wird insbesondere über die prä-orale Phase genutzt und im Alltagskontext angebahnt. Immer entlang der gesamten Schlucksequenz - mit dem Wissen, dass eine Phase in der Schlucksequenz, die nächst Folgende beeinflusst. Es wird daher viel Wert auf die Herstellung der optimalen dynamisch-stabilen Haltung von Kopf und Körper beim Schlucken und Atmen gelegt - zur Erleichterung und Sicherung der Atem-Schluck- und Atem-Stimm-Koordination für das effektive Speichelschlucken, Sprechen und Abhusten im Notfall. Das senso-motorische (Wieder-)Er-Lernen einer sicheren physiologischen Schlucksequenz findet über spezifische und interprofessionelle Maßnahmen über den ganzen Tag verteilt und auch in der Nacht - durch spezifische Positionierungen zum Schutz vor Aspirationen statt.

In diesem Workshop werden alltägliche und spezifische Maßnahmen, die das interprofessionelle Team - bestehend aus Therapeut\*innen und pädagogischen Mitarbeiter\*innen - anhand von Sitz-Ess-Begleitungen und die sich anschließende Mundpflege sowie Ruhepositionierung aufgezeigt; es besteht die Möglichkeit generell hilfreiche taktile Unterstützungen entlang der Schlucksequenz auszuprobieren.

**„WENN DAS ESSEN UND TRINKEN ZUR LAST WIRD“  
ESSEN UND TRINKEN BEI MENSCHEN MIT GEISTIGER  
BEHINDERUNG UND DEMENZ**



**EVA MARIA ANSLINGER**

Diplom-Pädagogin; Krankenschwester, Hamm  
MAT-Trainerin (GfG), Lern- und Gedächtnistrainerin  
(GfG)

Fachtherapeutin für kognitives Training  
Entspannungspädagogin – Aroma- und  
Gesundheitspraktikerin (BfG)

Mit dem Auftreten einer demenziellen Erkrankung bei Menschen mit geistiger Behinderung lassen sich schon in einer frühen Phase Veränderungen und Beeinträchtigungen bei der Nahrungsaufnahme feststellen. Schwierigkeiten im Umgang mit dem Besteck, das Nachlassen von Benimmregeln am Tisch, Ungeschicklichkeiten, eine häufig verlangsamte Speisenaufnahme wie auch Probleme beim Kauen und Schlucken können solche Anzeichen sein. Doch häufig werden diese nicht als Hinweis auf eine demenzielle Erkrankung interpretiert, sondern vielmehr als Nachlässigkeit oder fehlendes Bemühen gewertet. So können konflikträchtige Mahlzeitsituationen entstehen, die mit einem herausfordernden Verhalten seitens des Betroffenen beantwortet werden. Letztendlich aber sind sie Ausdruck von Hilflosigkeit und zunehmenden Kompetenzverlusten.

Doch auch fortschreitende, krankheitsbedingte Sprach- und Verständigungsprobleme des geistig behinderten Menschen führen dazu, dass akute oder chronische Probleme im Mund- und Zahnbereich kaum oder gar nicht geäußert werden können. Ob Schmerzen, Entzündungen, Wucherungen oder gar Ulcera im Mundbereich, sie alle können zu einem ablehnenden Essverhalten oder gar zur Essensverweigerung führen und ernsthafte körperliche Folgen wie auch Mangelerscheinungen nach sich ziehen. Die mit dem körperlichen Alterungsprozess einsetzenden Verschlechterungen der Sehleistungen oder gar das Auftreten von Augenerkrankungen erschweren oft zusätzlich die Mahlzeitaufnahme und führen zu Missgeschicken wie das Kleckern oder das Verschütten von Speisen am Tisch. Eine gute Anpassung der Sehhilfen, Verbesserungen der Lichtverhältnisse sowie eine farblich kontrastreiche Darreichungsform von Speisen und Getränken sind Beispiele für unterstützende Maßnahmen, die dazu beitragen, dass der ältere, geistig behinderte Mensch wie auch der an Demenz Erkrankte wieder mehr Freude und Genuss am Essen und Trinken entwickeln kann. Im Workshop werden altersbedingte Beeinträchtigungen sowie wichtige Einflüsse einer Demenzerkrankung auf die Aktivitäten Essen und Trinken gemeinsam erarbeitet und vorgestellt. Neben ausgewählten Tipps und Anregungen aus der Pflege werden hilfreiche Maßnahmen zur Mahlzeitengestaltung vorgestellt und in der Gruppe reflektiert.

## GESCHMACKSANGEBOTE FÜR MENSCHEN, DIE NICHT (MEHR) ORAL ERNÄHRT WERDEN



BEATE KELLNER

Heilpädagogin,  
Sozialarbeiterin,  
Kursleiterin Basale  
Stimulation® in  
Pädagogik und  
Therapie



ANNETTE KREUSER-STANKE

Förderschullehrerin,  
Kursleiterin Basale Stimulation.®  
in Pädagogik und Therapie

Menschen, die nicht mehr oral essen und trinken, die über Sonde ernährt werden und kein Volumen schlucken können oder dürfen, sind in mehrfacher Hinsicht eingeschränkt, im eigenen Erleben und der Teilhabe ge- und behindert. "Luft mit Geschmack" hergestellt mit dem Seneo Pro AIR-Set, kann dem entgegenwirken und erfüllt ganz verschiedene Zielsetzungen, z.B.

- abwechslungsreiche Geruchs- und Geschmackserlebnisse
- Teilhabe an gemeinsamen Mahlzeiten, nicht nur Teilnahme, im Sinne von Dabeisitzen
- Mundbefeuchtung
- Frische im Mund, auch über das Angebot hinaus
- Erhöhung der Vigilanz durch orale Stimulation
- gustatorisches Erleben, das auch Erinnerungen an vergangene Erfahrungen und Erlebnisse wecken kann.

Obstsafte, Wein, Speck, Knoblauch, Popcorn, Bonbons oder Cognac, der geschmacklichen Vielfalt sind nur wenige Grenzen gesetzt. Der Workshop zeigt den Umgang mit dem Gerät und seinen Einsatz eingebettet in das Konzept der Basalen Stimulation.

Er bietet die Möglichkeit verschiedene "Luft mit Geschmack" herzustellen und selbst zu probieren.

Von vielfältigen Erfahrungen mit unterschiedlichen Menschen wird berichtet. .

Veranstalter:



**Gegründet als Spastikerhilfe Berlin eG**

Kurfürstenstr. 75  
10787 Berlin

Telefon: +49 (0)30 - 22 500-136  
Telefax: +49 (0)30 - 22 500-130

E-Mail: [post@co-mensch.de](mailto:post@co-mensch.de)  
Internet: [www.cooperative-mensch.de](http://www.cooperative-mensch.de)

**Spendenkonto:**

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE38100205000003341414  
BIC: BFSWDE33BER

In Kooperation mit:



Garmischer Str. 35  
81373 München

Telefon: +49 (0)89 - 35 74 81-19  
Telefax: +49 (0)89 - 35 74 81 81

E-Mail: [info@stiftung-leben-pur.de](mailto:info@stiftung-leben-pur.de)  
Internet: [www.stiftung-leben-pur.de](http://www.stiftung-leben-pur.de)

**Spendenkonto:**

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE14700205000008803300  
BIC: BFSWDE33MUE



Stifter:



Gefördert von:

