

Korbinian Burlefinger

Videotherapie in Logopädie und Sprachtherapie

Schritt-für-Schritt-Anleitung für TherapeutInnen zum
vielseitigen Arbeiten mit einem Videokonferenzsystem

Korbinian Burlefinger

Videotherapie in Logopädie und Sprachtherapie

**Schritt-für-Schritt-Anleitung für TherapeutInnen
zum vielseitigen Arbeiten mit einem
Videokonferenzsystem**



Schulz-
Kirchner
Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de | www.skvshop.de

1. Auflage 2021

ISBN 978-3-8248-1292-9

e-ISBN 978-3-8248-9840-4

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2021

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Umschlagfoto: © JenkoAtaman / Adobe Stock

Lektorat: Susanne Koch

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck

Druck und Bindung: Plump Druck & Medien GmbH, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Werk sind von dem Verfasser und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung des Verfassers bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

| Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Wie nehmen TherapeutInnen Videotherapie wahr?	9
Die erfolgreiche Videotherapie.....	9
Vor- und Nachteile von Videotherapie aus Sicht von TherapeutInnen.....	12
Erörterung der genannten Vorteile.....	12
Erörterung der genannten Nachteile.....	13
Wirksamkeit von Videotherapie.....	14
PatientInnen und Videotherapie	15
Material- und Methodenauswahl für Videotherapie	17
Ausstattung.....	17
Anschaffungen mit staatlicher Unterstützung?.....	18
Motivierende Aspekte von Online-Materialien.....	19
(Material-)Vorschläge zur motivierenden Therapiegestaltung.....	19
Vorschläge für Online-Material.....	19
Vorschläge für Apps.....	20
Testung per Videotherapie.....	20
Datenschutz und gesetzliche Regelungen	22
Was die Therapeutin tun muss.....	22
Was die Therapeutin tun kann.....	22
Was die Patientin tun muss.....	23
Was die Patientin tun kann.....	23
ÄrztInnen, PatientInnen und Angehörige von Onlinetherapie überzeugen und anleiten	24
Menschen von einer neuen Therapieform überzeugen.....	24
PatientInnen und Angehörige überzeugen.....	24
ÄrztInnen überzeugen.....	25
PatientInnen und Angehörige anleiten.....	26
Onlinetherapie – Durchführung.....	26
Das Konferenzsystem.....	27
Zum häuslichen Üben.....	29
Die Anbietersauswahl	30

Benutzung von Zoom	33
Zoom ist einfach zu nutzen – Anleitung Schritt für Schritt	33
Ein Account pro Therapeutin	33
Die Gratisversion reicht aus	34
Meeting veranstalten/Meeting planen	35
Neues Meeting	35
Planen	36
Automatisch erzeugte Meeting-ID	38
Personal-Meeting-ID	38
Relevante Funktionen der Zoom-App für die Logopädie/Sprachtherapie	39
Ton und Video	39
Sicherheit	41
Der Warteraum	41
TeilnehmerInnen	42
Bildschirmfreigabe	44
Reaktionen	45
Zoomeinstellungen im Web	47
Arbeit mit der Bildschirmfreigabe	49
Reiter „Basis“	49
Auswahlmöglichkeit Whiteboard	50
Auswahlmöglichkeit iPhone/iPad	51
Ordner oder Programm teilen	52
Reiter „Erweitert“	52
Computerton	53
Teil des Bildschirms	53
Inhalt von zweiter Kamera	54
Reiter „Dateien“	55
Arbeit mit den integrierten Funktionen der Bildschirmfreigabe	56
Kommentarfunktion	56
Nebeneinandermodus	58
Fernbedienung	59
Arbeit mit der Dokumentenkamera	61
Arbeiten mit Kameras generell	64
Erfahrungen aus der Praxis	67
Profitipps zur Videotherapie	69
Weitere Tipps	74
Literatur im deutschsprachigen Raum zur Videotherapie	74
Literaturverzeichnis	74
Angebot	74
Technische Voraussetzungen	75
Anhang: Einverständniserklärung für videotherapeutische Behandlung	76

| Vorwort

Als Konsequenz des ersten Lockdowns während der Corona-Pandemie 2020 wurde in Deutschland die Videotherapie für die Sprech-, Stimm- und Sprachtherapie (ausgenommen Dysphagietherapien) vom Gemeinsamen Bundesausschuss zugelassen.

Nach dem Lockdown endete die Sonderregelung und die Videotherapie war nur noch in Einzelfällen zulässig. Dies änderte sich mit dem zweiten Lockdown im November 2020 wieder und Videotherapien wurden TherapeutInnen abermals erlaubt. Das Ende dieser Sonderregelung verschob sich immer wieder nach hinten, je länger der Lockdown andauerte. Beispielsweise stand bis 21.01.2021 offiziell das Ende des Zeitraums mit dem 31.01.2021 bevor; dieser Termin wurde dann erneut bis 31.03.2021 verlängert. Natürlich sah unsere Berufsgruppe im ersten und zweiten Lockdown stets mit einem Auge in Richtung Gesetzgeber, ob und wie lange videotherapeutische Maßnahmen erbracht werden durften.

Im März 2020 standen wir TherapeutInnen deshalb vor einer schwierigen, nie da gewesenen Herausforderung: Wie sollten wir weiterhin unsere PatientInnen behandeln, wenn die Praxen geschlossen sind? Wie sollten wir unsere Behandlung anbieten, wenn wir nicht mit unseren PatientInnen im gleichen Raum sein konnten?

Zunächst war die Möglichkeit der Videotherapie dazu gedacht, finanzielle Engpässe der Praxen zu überbrücken. Die PatientInnen blieben aufgrund von Praxisschließungen und/oder aus Angst vor Ansteckung im ersten Lockdown zu Hause. Um die Einnahmen der logopädischen und sprachtherapeutischen Praxen nicht allzu stark zu gefährden, erlaubte der Gesetzgeber ihnen deshalb die Behandlung per Video. Die Videotherapie diente also dazu, dass die Arbeit der logopädischen Praxen unter bestimmten Auflagen weitergehen konnte.

Da ich mich bereits seit einigen Jahren mit Coaching per Video auseinandersetze, kam ich relativ schnell zu dem Schluss, dass wir das Medium Online-therapie nutzen müssen. Dann wurde die Onlinetherapie tatsächlich für die Heilmittelerbringer im Eilverfahren zugelassen. Aktuell gilt, dass – vorerst befristet bis zum 30. September 2021 – Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie als Videobehandlung stattfinden kann. Seit März 2020 biete ich deshalb eine Fortbildung zur Videotherapie an: „PatientInnen über Teletherapie/Videotherapie

(z. B. via Zoom) behandeln – alles, was Ihr wissen müsst“. Diese Fortbildung hilft TherapeutInnen dabei, PatientInnen ohne direkten Kontakt erfolgreich zu behandeln, und beschäftigt sich sowohl mit didaktischen/methodischen als auch technischen und rechtlichen Aspekten. Da die Videotherapie sich nun immer weiter entwickelt und auch langfristig nicht verschwinden, sondern eher bedeutsamer werden wird, soll dieser Ratgeber dabei unterstützen, mit dem Medium Video erfolgreich Therapie anbieten zu können. Außerdem erhalten TherapeutInnen einen Überblick zu Grenzen, aber vor allem auch Chancen und Möglichkeiten der Videotherapie.

Insgesamt sollen (zukünftige) Video-TherapeutInnen einen umfassenden aktuellen Blick auf alle wichtigen Aspekte des Themas erhalten.

Wichtig im Umgang mit neuen Medien und Vorgehensweisen sind vor allem die eigene Einstellung und eine motivierte Herangehensweise. In diesem Sinne:

Viel Erfolg!

Euer Korbinian Burlenfinger

Genderhinweis

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wurde in diesem Ratgeber überwiegend die weibliche Sprachform verwendet. Dies bedeutet jedoch keine Benachteiligung des männlichen/dritten Geschlechts, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

| Wie nehmen TherapeutInnen Videotherapie wahr?

Die erfolgreiche Videotherapie

Für eine erfolgreiche Videotherapie sind bestimmte Bedingungen maßgeblich und auch zu empfehlen:

- Das Störungsbild der Patientin ist zur videotherapeutischen Behandlung zugelassen. Dysphagien (Indikationsschlüssel SC1/SC2) dürfen nicht behandelt werden.
- Die Behandlung soll einer Face-to-Face-Behandlung möglichst ähnlich sein, das heißt, Lehr- und Instruktionsvideos sollten nicht die Therapiezeit ersetzen.
- Privatsphäre: Die Patientin muss ungestört an der Videotherapie teilnehmen können. Sie hat idealerweise einen ungestörten Raum zur Verfügung, von dem aus sie teilnimmt.
- Der technisch einwandfreie Ablauf der Videotherapie muss möglich sein: Internetverbindung der Patientin, ausreichendes Endgerät wie PC, Notebook, Tablet oder Smartphone, jeweils mit Kamera, Mikrofon und Lautsprecher.
- Angehörige können die Patientin unterstützen, wenn sie die zur jeweiligen Videotherapie notwendigen technischen Schritte nicht alleine durchführen kann (Kopfhörer, stabile Internetverbindung).
- Vorab ist zu klären, ob die Videotherapie hinsichtlich der Erreichung des Therapieziels sinnvoll ist und die Patientin erfahrungsgemäß genug Motivation und Konzentration für eine erfolgreiche Teilnahme mitbringt.

Gerade der letzte Punkt sollte genau überlegt werden. Denn manche TherapeutInnen verwerfen die Idee der Videotherapie im konkreten Fall im Vorhinein, da sie beispielsweise PatientInnen haben, die ihnen in der herkömmlichen Therapie nicht konzentriert und/oder motiviert genug vorkommen. Daraus wird dann oft geschlossen, dass Videotherapie für die Patientin nicht geeignet ist. In einer durchdachten und sinnvoll geplanten Videotherapiesitzung kann sich das aber als voreilige Fehlannahme herausstellen.

Somit kann ein weiterer Punkt ergänzt werden:

- Die Therapeutin ist gegenüber dem neuen Arbeitsmedium Videotherapie offen eingestellt und willens, die Videotherapie mit jeder Patientin, bei der diese laut Indikationsschlüssel zulässig ist, auszuprobieren.

Eine Videotherapie Sitzung soll vor allem Therapiefortschritt bringen, für die Patientin motivierend und für die Therapeutin umsetzbar sein. Die Studienlage zu Videotherapie ist im deutschsprachigen Raum noch dünn gesät und die internationale Studienlage mit Vorsicht zu genießen. Hier spielen unternehmerische Belange teilweise eine große Rolle (z. B. wenn Plattformanbieter Videotherapie effektiver als herkömmliche „Live“-Therapie darstellen). Aussagen zum Therapiefortschritt durch Videotherapie können Stand Anfang 2021 bestenfalls Vermutungen bleiben, da die Methode jung und deshalb nicht erforscht ist.

Als Faustregel gilt deshalb: Wer Therapiefortschritt per Videotherapie möglich machen will, sollte (einfach gesagt) probieren, die Dinge ins Digitale zu übertragen, die die logopädische Therapie erfolgreich machen und es so (mit Anleitung) schaffen, das maximal Mögliche für die PatientInnen zu tun und die Therapien voranzubringen.

Folgende Kriterien sind nach Bürki et al. (2011) für den logopädischen Therapieerfolg an sich entscheidend:

- Veränderungen im Umfeld der PatientInnen sowie innerpersönliche Veränderungen (40 %),
- Therapeuten-Klienten-Beziehung (30 %),
- Methodenauswahl (15 %),
- Erwartungshaltung beider Seiten (15 %) (Abb. 1).

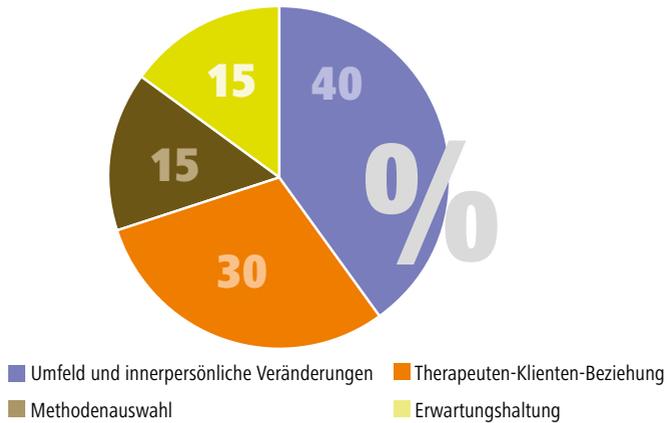


Abb. 1: Therapieerfolg abhängig von vier Kriterien

Der Auswahl motivierender Materialien und Methoden sowie vor allem der motivierenden Therapiegestaltung widmet sich dieser Ratgeber in den Kapiteln „Material und Methodenauswahl für Videotherapie“ und „Allgemeine Erfahrungswerte“.

Mitentscheidend für die Qualität einer Onlinetherapie ist ihre technische Umsetzung. Manche Dienste sind beispielsweise derart fehlerbehaftet, dass eine konstante Qualität von Bild und Ton nicht gehalten wird. Aber nicht nur technische Hürden sind zu nehmen. Auch der Datenschutz muss beachtet werden – diesem widmet sich das Kapitel „Datenschutz und gesetzliche Regelungen“. Und schließlich muss die Therapeutin auch einen Dienst auswählen, der ihr die technischen Möglichkeiten bietet, vielfältig zu arbeiten. Eine methodisch abwechslungsreiche Therapie sollte die Möglichkeiten beinhalten, Apps digital einzubinden und Spiele/Übungen nicht nur über die visuelle Präsentation von analog vorhandenen Materialien umzusetzen. Sie sollte digitale Wege enthalten, die mindestens die Präsentation motivierend vereinfachen, wenn nicht sogar die gemeinsame Arbeit in rein digitaler Form ermöglichen. Sinnvolle Möglichkeiten sind u. a., der Patientin in digitaler Form Inhalte zu zeigen (Bildschirmfreigabe), gemeinsam interaktiv digital zu arbeiten/zu üben (Fernbedienung oder Möglichkeit der gemeinsamen Arbeit in Dokumenten). Die Anbieterauswahl, mit der einige der o. g. Möglichkeiten stehen oder fallen, hat wesentliche Auswirkungen auf die Therapie (siehe ebenfalls Kapitel „Datenschutz und gesetzliche Regelungen“).

Die oft getätigte Aussage „Onlinetherapie ersetzt keine Livetherapie“ liegt hier vielleicht schon vielen LeserInnen auf der Zunge. Dieser Satz muss in zweierlei Hinsicht betrachtet werden.

Erstens kann er so verstanden werden, dass TherapeutInnen nicht zur Videotherapie ausgebildet sind, Videotherapie keine „echte“ Therapie ist und deshalb niemals an diese herankommen kann. So stellt der Satz eine Entschuldigung dar. Die Therapeutin sagt sich: „Meine Onlinetherapie wird sowieso niemals die Wirkung entfalten können, wie meine herkömmliche Therapie, die ich immerhin schon seit 5, 10, 20, 30 oder 40 Jahren erfolgreich durchführe.“ Eine solche Aussage ist rein spekulativ.

Zweitens kann der Satz so verstanden werden, dass Videotherapie anders als die bisher gewohnte Art zu therapieren und deshalb abzulehnen ist. Ja, Videotherapie ist anders als herkömmliche Therapie. Es gibt **andere** Möglichkeiten, **andere** Grenzen, **andere** Herausforderungen. Ja, TherapeutInnen sind nicht im Bereich Videotherapie ausgebildet. Ja, TherapeutInnen haben sich bewusst für einen Beruf mit Menschen entschieden und wollen deshalb direkt mit PatientInnen arbeiten. Und wenn man als Therapeutin mit Videotherapie konfrontiert ist, kann es aufgrund dieser Tatsachen gut möglich sein, dass die Therapie etwas vermissen lässt. Aber es ist in diesem Moment Aufgabe der Therapeutin, mit ihrem Wissen und ihren Fähigkeiten das Beste daraus zu machen und so die positivste Wirkung für die PatientInnen zu erzielen.

Vor- und Nachteile von Videotherapie aus Sicht von TherapeutInnen

Im Rahmen einer Online-Befragung (Schwinn et al., 2020) nannten TherapeutInnen unter anderem folgende Vor- und Nachteile von Videotherapie, die hier besprochen werden sollen:

Vorteile

- Gesundheit
- nicht vorhandener Fahrweg
- neues Therapieangebot



Nachteile

- Technische Schwierigkeiten
- Stimmbelastung
- konzentrierte Anstrengung
- weniger Material- und Methodenauswahl
- hohe Vorbereitungszeit
- fehlende Begegnung
- Therapiesetting



Die Art der Durchführung der Videotherapie war bei den Befragten durchweg uneinheitlich. Wenige der befragten TherapeutInnen verwarfen nach den ersten Versuchen die Videotherapie wieder. Die meisten schafften die Umsetzung der Videotherapie nicht ohne Hilfe (Fortbildungen, Unterstützung durch Angehörige, KollegInnen). Insgesamt bestand der Wunsch nach einer einfach zu bedienenden Software.

Erörterung der genannten Vorteile

- Der **gesundheitliche Aspekt**, den die TherapeutInnen nennen, ist – gerade in Zusammenhang mit der aktuellen Pandemie – nicht zu vernachlässigen, da die Verbreitung von Viren via Videotherapie ausgeschlossen ist. Ansteckungen kann man auch bei Einhaltung höchster Hygienestandards in der herkömmlichen Therapie nicht vollständig ausschließen.
- Der durch den Wegfall von Hausbesuchen **nicht vorhandene Fahrweg** gibt den TherapeutInnen die Möglichkeit, mehr Therapien in der vorhandenen Zeit zu absolvieren und mehr Umsatz zu generieren. Sobald die Videotherapien also kürzere Planungsphasen erfordern, profitieren die Praxen auch potenziell wirtschaftlich.
- Das **neue Therapieangebot** fanden die befragten TherapeutInnen spannend. Zukünftig tun sich durch die Kombination von Videotherapie und Livetherapie neue Dynamiken auf und es ist auch möglich, situationsabhängig zwischen den Medien zu wechseln.