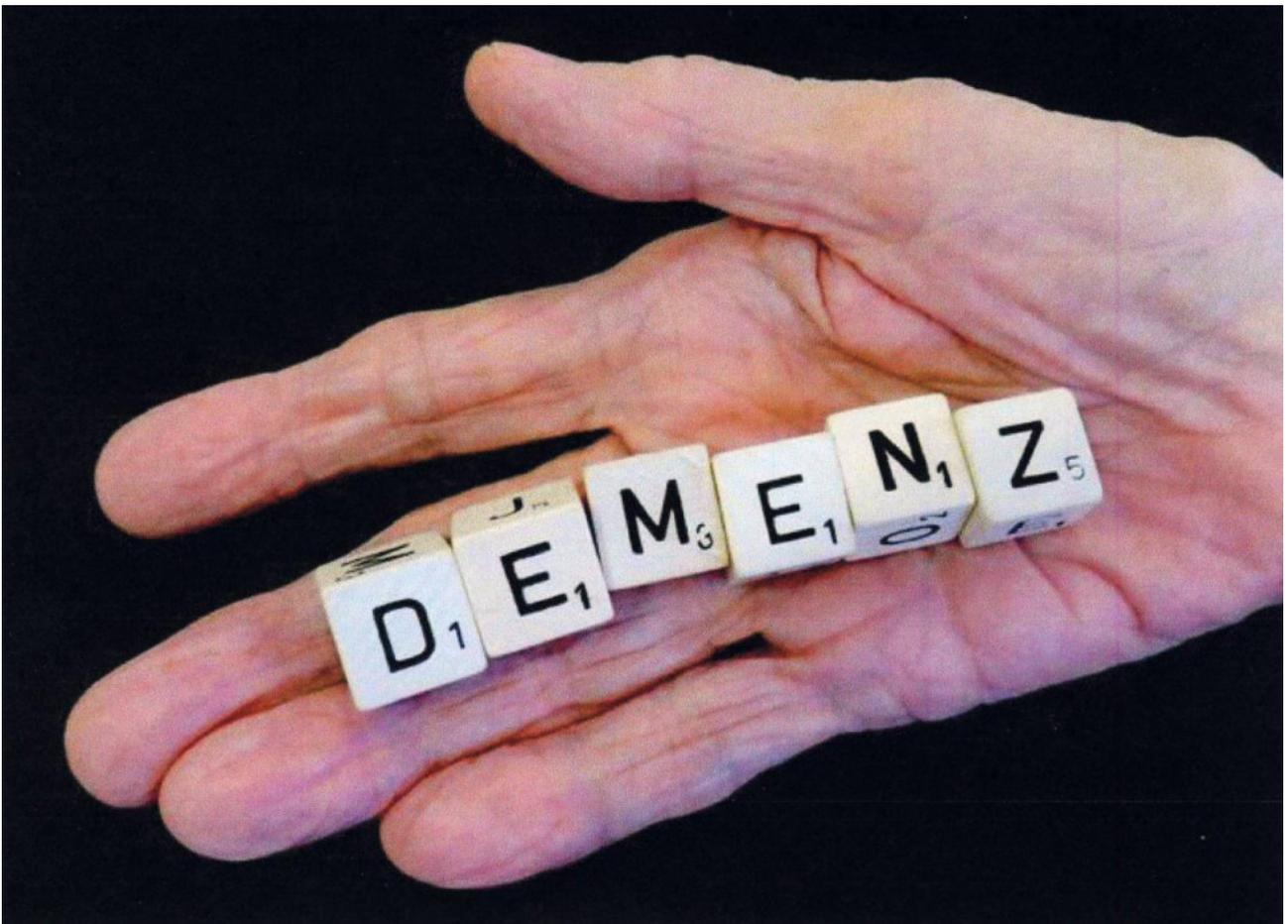


Demenz bei gehörlosen Senioren

– Eine Handreichung –



Inhaltsverzeichnis

Vorwort von Friedhelm Zeiss (1. Vorsitzender der DAFEG)	3
Einleitende Gedanken von Volker Emler und Andrea Huckemeier.....	4
1. Grundhaltung zu gehörlosen Menschen mit Demenz.....	5
2. Demenz im Überblick	7
2.1 Was ist eine Demenz?.....	7
2.2 Ursachen für eine Demenz.....	7
2.3 Formen der Demenz.....	8
2.4 Mögliche Hinweise auf eine Demenz.....	11
2.5 Verlauf einer Alzheimer-Demenz.....	13
2.6 Was können Sie tun?	15
2.7 Hinweise zur Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten	16
3. Demenz bei hörsehgeschädigten Menschen.....	17
4. Kommunikation und Umgang mit gehörlosen Menschen mit Demenz	19
5. Veränderte Wahrnehmung von gehörlosen Menschen mit Demenz	25
6. Entlastungsmöglichkeiten	27
7. Weitere Informationen	31
7.1 Hilfreiche Links im Internet	31
7.2 Hilfreiche Broschüren und Hefte.....	32
8. Der DAFEG-Fachausschuss Seniorenarbeit.....	34

Herausgegeben von:
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Evangelische Gehörlosenseelsorge e. V.
Ständeplatz 18, 34117 Kassel
Druck: Pachnicke, Göttingen
Titelfoto: Andrea Huckemeier, Foto S: 35: privat
3. überarbeitete Auflage
Kassel, 2019

Vorwort von Friedhelm Zeiss (1. Vorsitzender der DAFEG)

Mit dem neuen Pflegestärkungsgesetz soll die Demenz als Erkrankung in die neuen Pflegegrade einbezogen und berücksichtigt werden. Deshalb hat der DAFEG-Fachausschuss für Seniorenarbeit das bewährte „Demenzpaper“ noch mal überarbeitet und an das neue Gesetz angepasst.

Mit dem „Demenzpaper“ wird ein Bereich beleuchtet, der sonst in der Öffentlichkeit nicht wirklich wahrgenommen wird. Gehörlose Menschen sind als kleine Minderheit schon in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens benachteiligt. Gleichberechtigte Teilhabe ist wegen Kommunikationsbarrieren oft nicht möglich. Dolmetscherinnen und Dolmetscher sind oft nicht verfügbar oder werden nicht bezahlt. Somit bleiben Gehörlose von vielen öffentlichen Angeboten ausgeschlossen.

Dieses Problem verschärft sich im Alter. Neue Kommunikationstechniken und Dolmetschangebote über Video sind für ältere gehörlose Menschen zu kompliziert. Die Mobilität wird zunehmend eingeschränkt und Kontakte mit Freunden werden schwieriger. Das alles führt leicht zu Vereinsamung und durch den Mangel an Kommunikation wird die Anlage zur Demenz verstärkt. Diese Demenz bleibt aber oft verborgen, weil die hörenden Menschen im Umfeld nur mühsam mit der Person kommunizieren können. Somit bleiben viele Möglichkeiten ungenutzt, mit denen man der Demenz entgegenwirken könnte.

Der Fachausschuss Altenarbeit der DAFEG hat sich mit diesem Thema beschäftigt und eine kompetente und fachkundige Anleitung erstellt. Hiermit gibt es ein umfassendes Hilfsangebot an Fachleute in der Medizin und der Pflege, aber auch für Angehörige und Freunde von gehörlosen Seniorinnen und Senioren. Nicht zuletzt könnte das Papier auch Gemeinden, Verbänden und Vereinen mit gehörlosen Menschen Hilfe geben zum Umgang mit Betroffenen.

So wünsche ich dem neuen „Demenzpaper“ eine weite Verbreitung und bedanke mich sehr herzlich bei den Mitarbeitenden für diese gelungene Arbeit.

Friedhelm Zeiß

Vorsitzender der DAFEG

Einleitende Gedanken von Volker Emler und Andrea Huckemeier

Der Fachausschuss „Seniorenarbeit“ der DAFEG beschäftigt sich seit 2009 mit dem Thema Demenz bei gehörlosen Senioren. Die Handreichung wurde mit Blick auf das Pflegestärkungsgesetz II (gültig seit 01.01.2017) komplett überarbeitet. Hier sind Inhalte verschiedener Broschüren von Fachverbänden und Bundesministerien in verständlicher Sprache aufbereitet.

Aufgrund der demographischen Entwicklung unserer Gesellschaft erleben wir auch in der gehörlosen Bevölkerung, in unseren Vereinen, Gemeinden und Einrichtungen verstärkt dementiell veränderte gehörlose Senioren. Vielfach bemerken wir, dass andere Gehörlose nicht mit dem Erscheinungsbild bzw. dem Verhalten demenzerkrankter Gehörloser umgehen können. Dies hat unterschiedliche Ursachen. Zum einen ist das Wissen um diese Erkrankung noch nicht sehr verbreitet unter Gehörlosen und ihren Angehörigen. Zum anderen haben Hörende wie Gehörlose mit dem veränderten Auftreten demenzerkrankter Menschen große Schwierigkeiten und wissen nicht, wie sie dem begegnen können.

Der Fachausschuss hat sich aus diesem Grund auf den Weg gemacht, eine Handreichung für betroffene Gehörlose und ihre Familien, Mitarbeitern in Einrichtungen für gehörlose Senioren, Vorstände von Gehörlosen-Vereinen und -Gemeinden und Menschen, die Kontakt zu Gehörlosen, haben zu erstellen.

Sie finden in dieser Handreichung verständliche Beschreibungen der Krankheitsbilder, einen Abschnitt zu Demenz bei hörsehgeschädigten Menschen, sowie Hilfestellungen für Betroffene und ihre Familien. Wir haben versucht, in verständlicher Sprache Möglichkeiten aufzuzeigen, wie wir mit den Auswirkungen von Demenz besser umgehen und einen besseren Zugang zu dementen gehörlosen Menschen erreichen können.

Diese Broschüre in dritter überarbeiteter Auflage erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, daher sind wir allen, die diese Handreichung lesen, für Anregungen dankbar.

Kassel, im März 2019



1. Vorsitzender
(Fachausschuss)



2. Vorsitzende
(Fachausschuss)

1. Grundhaltung zu gehörlosen Menschen mit Demenz

Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes und hat seine unveräußerliche Würde.

Der Wert eines Menschen ist nicht zu messen an seiner Fähigkeit, sich an die Gesellschaft anzupassen und in ihr zu funktionieren, vielmehr ist es die Aufgabe der Gesellschaft / Gemeinde, den Menschen aufzunehmen und ihm zu gestatten, dazu zu gehören.

Gehörlose haben ihre eigene Sprache und Kultur, sie leben in einer hörenden Gesellschaft, unterscheiden sich aber deutlich von ihr.

Gehörlose mit Demenz weichen noch stärker von dem ab, was die Gesellschaft gewohnt ist. Sie funktionieren nicht wie erwartet.

Wir betrachten gehörlose Menschen mit Demenz als Teil der menschlichen Vielfalt.

Die Forderung nach Inklusion gilt auch für demente Gehörlose. Inklusion bedeutet Teilhabe aller an der Gesellschaft. Gehörlose mit Demenz können und sollen nicht „normal“ werden. Die Gesellschaft muss sich auf den Weg machen und lernen, wie sie mit demenzen Gehörlosen umgehen kann.

Für Hörende und auch Gehörlose erscheinen viele Handlungen dementer Gehörloser unsinnig oder sinnlos. Sie können uns nicht in ihrer Sprache erklären, welchen Zweck ihr Tun hat.

Das bedeutet aber nicht, dass das Handeln keinen Grund oder Sinn hat. Hörende und Gehörlose müssen auf demente Gehörlose zugehen, weil sie sich nicht an unsere Logik anpassen können. Wir sollten versuchen zu verstehen, bevor wir auf eine Handlung eines demenzen Gehörlosen reagieren.

Menschen mit Demenz reagieren unmittelbar und sehr direkt. Sie reagieren außerdem oft sehr emotional, weil Menschen mit Demenz ein Gefühl oft noch am längsten ausdrücken können. Das sind wir nicht gewohnt.

Die Teilhabe gehörloser Menschen an unserer Gesellschaft ist durch kommunikative und kulturelle Barrieren eingeschränkt. Die Symptome der Demenz verstärken dies. Ein Mensch, der nicht gut sprechen kann und vieles vergisst, ist doppelt ausgeschlossen, geradezu unverständlich sowohl in Sprache und Verhalten.

Hinzu kommt ein weiterer Aspekt. Mit dem Abbau des Gedächtnisses der jüngeren Zeit treten Ereignisse und Erfahrungen der Vergangenheit stärker in den Vordergrund. Traumatisierungen und Minderwertigkeitsgefühle, die im weiteren Leben überwunden schienen, prägen wieder das Bewusstsein und leiten das Handeln.

Ältere Gehörlose haben in ihrer Kindheit und Jugend häufig die Erfahrung gemacht, falsch verstanden, nicht beachtet oder bevormundet zu werden.

Mit einer Demenz wird diese Basiserfahrung verstärkt.

Die Erfahrung, sich nicht verständlich machen zu können, weil zunehmend Gebärden fehlen, kann in ein doppeltes „Verstummen“ führen, welches die dementielle Entwicklung beschleunigen kann.

In Anlehnung an das Konzept zur Erhaltung und Erzeugung von Gesundheit (Salutogenese¹) können die drei folgenden Überzeugungen hilfreich sein, um Angehörigen und Pflegekräften das gemeinsame Leben mit dementen Gehörlosen zu erleichtern:

- a. zu verstehen, warum sich der hörende oder gehörlose Angehörige oder der Bewohner so verhält,
- b. die Überzeugung, dass es ihm / ihr mit und trotz Demenz gut gehen kann und er / sie sich wohl fühlen kann,
- c. die innere Sicherheit, auch eine negative Entwicklung als Teil des Lebens bewältigen zu können.

Die christliche Sicht auf einen gehörlosen Menschen mit Demenz erleichtert so auch den pflegenden Angehörigen die Erkenntnis der Veränderung des vertrauten Menschen, indem er ihn auch nach Verlust vieler Fähigkeiten in den guten Händen Gottes weiß.

¹ Vgl. Jürgen Bengel, Regine Strittmatter & Hildegard Willmann: "Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert". Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 6, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2001

2. Demenz im Überblick

2.1 Was ist eine Demenz?

Demenz ist ein Syndrom (= Kombination von verschiedenen Krankheits-anzeichen). Demenz kann verschiedene Ursachen und Auswirkungen haben.

Demenz ist Folge einer meist chronischen (= langsam entstandenen und lange dauernden) und fortschreitenden Krankheit des Gehirns.

Es gibt verschiedene Formen einer Demenz. Die Alzheimer-Krankheit ist eine Demenz-Form. Sie kommt am häufigsten vor.

Die Hauptanzeichen einer Demenz sind:

Es verändern sich viele verschiedene geistige Fähigkeiten eines Menschen: Denken, Erinnern, Orientieren, Sprache, Wahrnehmung, Aufmerksamkeit. Alltägliche Dinge, gewohnte Wege oder ein Gespräch werden immer schwieriger und kommen durcheinander.

Demenz ist also nicht nur eine „einfache“ Gedächtnisstörung. Das Verhalten, das Erleben und die eigene Wahrnehmung eines Menschen mit Demenz verändern sich. Die betroffene Person verhält sich anders als sonst, die Gefühle werden stärker; die Stimmung kann stark schwanken, die Person nimmt Dinge wahr, die nicht real sind. Sie nimmt aber auch reale Dinge wahr, die sie anders beurteilt.

Demenz unterscheidet sich deshalb von einem akuten (= plötzlichen) Verwirrheitszustand (Delir), einer Depression oder akuten Gedächtnis-Störungen.

Aber: Nicht jeder, der vergesslich wird, ist dement.

2.2 Ursachen für eine Demenz

Eine Demenz kann viele unterschiedliche Ursachen haben. 80 % aller Demenzen entstehen durch eine Krankheit des Gehirns. Dabei gehen Nervenzellen verloren. Dies kann geschehen durch: Eiweißablagerungen, Erkrankungen der Blutgefäße oder Verklumpung von Eiweißstoffen.

Es gibt viele weitere Ursachen für eine Demenz. Das können z. B. sein: neurologische oder Stoffwechsel-Krankheiten, Infektionen, Schädel-Hirn-Verletzungen, Tumore, Zustände von Vitamin- und Hormonmangel oder Abfluss-Verhinderung von Nervenwasser (Liquor) im Gehirn.

Demenz ist nicht heilbar. Nur in seltenen Fällen können die Ursachen beseitigt werden, so dass die Demenz-Symptome zurückgehen.

Jeder Mensch kann an Demenz erkranken. Die Wahrscheinlichkeit nimmt im Alter zu. Nur in seltenen Fällen sind jüngere Menschen von Demenz betroffen.

An der Entstehung von Demenz sind mehrere Faktoren beteiligt:

das Alter, genetische Faktoren, der körperliche Gesundheitszustand, Lebensgewohnheiten und Umwelteinflüsse.

Man kann eine Demenz nicht immer verhindern. Aber man kann sagen: Menschen bekommen seltener eine Demenz, wenn sie geistig aktiv sind (Zeitungen lesen, soziale Kontakte haben, mit anderen kommunizieren), sich gesund ernähren und sich regelmäßig bewegen.

Wenn Sie Veränderungen über längere Zeit beobachten, gehen Sie rechtzeitig zum Arzt. Eine frühzeitige Behandlung kann den Verlauf verbessern und die Situation für Betroffene und Angehörige erleichtern.

2.3 Formen der Demenz

Es gibt verschiedene Formen der Demenz. Hier sind die häufigsten beschrieben. Die verschiedenen Demenzformen haben unterschiedliche Ursachen und benötigen verschiedene Betreuungs- und Behandlungsangebote.

Alzheimer-Demenz

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Ursache einer Demenz. Durch Eiweiß-Ablagerungen kommt es zu einer Entzündung, so dass Nervenzellen und Nervenzell-Verbindungen absterben. Das ist ein langsam fortschreitender Prozess, der bei jedem Menschen unterschiedlich verläuft.

Es sind die Teile des Gehirns betroffen, die für das Denken, die Sprache und die Orientierung wichtig sind. Vor allem das Gedächtnis funktioniert nicht mehr wie sonst. Auch die zeitliche, räumliche und situative Orientierung sind verändert.

Symptome können sein:

Aktuelle Termine oder das, was gerade passiert ist, werden vergessen.

Die betroffene Person verliert das Gefühl für die Tageszeit, findet bekannte Wege nicht mehr oder weiß nicht, wo z. B. die Toilette in der eigenen Wohnung befindet. Die Person kann nicht mehr einschätzen, warum bestimmte Ereignisse oder Gespräche stattfinden.

Die (Gebärden-)Sprache und das (Gebärden-)Sprachverstehen verändern sich: der betroffene gehörlose Mensch vergisst Gebärden, kann sich nicht mehr so gut ausdrücken,

findet die Worte/Gebärden nicht und hat Schwierigkeiten, Gebärden zu erkennen und zu verstehen, was sie bedeuten.

Das Denken und das Urteilsvermögen (z. B. Entscheidungen treffen, seine Meinung sagen) sind immer stärker eingeschränkt. Die betroffene Person kann sich auch in ihrer Persönlichkeit verändern.

Gefäßkrankheiten (= vaskuläre Demenz)

Die zweithäufigste Ursache einer Demenz sind Erkrankungen der Blutgefäße im Gehirn (z. B. Verengungen oder Ablagerungen). Durch die mal besser oder mal schlechter durchbluteten Gehirn-Bereiche sind die Symptome unterschiedlich stark. Es kann sein, dass der Betroffene manchmal „gesund“ wirkt, dann aber wieder heftige Ausfälle hat. Es gibt oft eine Mischung zwischen Alzheimer- und vaskulärer Demenz.

Anzeichen können sein:

Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit, Verlangsamung des Denkens und der Wahrnehmung, Stimmungsschwankungen, geringer Antrieb (= Motivation, etwas zu tun).

Fronto-temporale Degenerationen (= Abbau, Funktionsverlust)

Hier findet ein Abbau von Nervenzellen zuerst im Stirn- und Schläfenbereich (Fronto-Temporal-Lappen) des Gehirns statt. Von hier aus werden vor allem Gefühle, Sozialverhalten und Sprache kontrolliert. Es gibt drei Unterformen:

1. Die **fronto-temporale Demenz** hat folgende Anzeichen:

Starke Veränderung der Persönlichkeit und des Sozialverhaltens, wenig Gedächtnisstörungen

2. Die **semantische Demenz** hat folgende Anzeichen:

Die Bedeutung von Wörtern geht verloren. Gegenstände, Lebewesen und Gesichter werden nicht mehr erkannt und können nicht mehr benannt werden.

3. Die **nicht-flüssige** (=stockende) **progrediente** (= fortschreitende) **Aphasie** (= Sprachstörung) hat folgende Anzeichen:

Wortfindungs-Störungen, Verwechslung von Buchstaben, falsche Grammatik und Satzbau.

Im weiteren Verlauf kommen andere Anzeichen dazu: Die (Gebärden-)Sprache, Orientierung und alltags-praktische Fähigkeiten verändern sich.

Die ersten Anzeichen (Persönlichkeits-/Verhaltensänderung) werden oft mit anderen Krankheiten verwechselt. Diese Demenzform wird deshalb meist erst sehr spät erkannt. Die fronto-temporale Demenz beginnt häufig früher als eine Alzheimer-Demenz (mit dem 50. oder 60. Lebensjahr).

Lewy-Körper-Demenz

Durch Verklumpung von einem bestimmten Eiweiß (Lewy-Körperchen) im Zell-Inneren sterben die Nervenzellen ab. Die Lewy-Körperchen-Demenz ähnelt der Alzheimer- und der Parkinson-Krankheit. Für eine genaue Diagnose ist es sinnvoll, einen Arzt zu fragen, der sich mit dieser Demenzform auskennt.

Anzeichen können sein:

Fortschreitende Gedächtnisstörung in Kombination mit Bewegungsstörungen. Denken, Wachsamkeit und Aufmerksamkeit schwanken stark und schnell.

Ein typisches Symptom sind anhaltende, optische Halluzinationen (= Sinnes-Täuschung): die Betroffenen sehen Menschen oder größere Tiere, die in Wirklichkeit nicht vorhanden sind.

Es können typische Parkinson-Symptome auftreten, wie z. B. Zittern der Hände in Ruhephasen (Tremor), steife Gliedmaßen, unsichere Körperhaltung mit erhöhter Sturzgefahr und verlangsamte Bewegungen.

Korsakow-Syndrom

Das Korsakow-Syndrom ist eine schwere, chronische Schädigung des Gehirns. Betroffen sind vor allem Bereiche im Hirn, die für das Gedächtnis und die Steuerung von Gefühlen zuständig sind.

Die häufigste Ursache ist ein jahrelanger übermäßiger Alkoholkonsum. Die Symptome des Korsakow-Syndroms können aber auch nach einer Infektion (z. B. Enzephalitis = *Gehirnentzündung*) oder schweren Kopfverletzungen auftreten.

Die Anzeichen können sein:

Die betroffenen Menschen können keine neuen Informationen mehr speichern. Entstandene Gedächtnislücken werden oft unbewusst mit frei erfundenen Geschichten aufgefüllt. Oft ist auch die Gefühls-Wahrnehmung und Gefühls-Äußerung verändert. Menschen mit Korsakow-Syndrom können distanzlos, unangemessen heiter oder völlig apathisch sein.

2.4 Mögliche Hinweise auf eine Demenz

Bei Menschen mit Demenz nimmt nicht nur das Erinnerungsvermögen ab, sondern auch die Fähigkeit, klar zu denken und Zusammenhänge zu verstehen. Häufig ändert sich das Verhalten grundlegend.

Treten einige der nachfolgenden Symptome auf, sollte der Betroffene von einem Arzt untersucht werden.

Vergesslichkeit mit Auswirkung auf die Arbeit und das tägliche Leben

Es ist normal, wenn man manchmal Namen oder Termine vergisst. Passiert das aber sehr oft und treten außerdem unerklärliche Verwirrtheits-Zustände auf, kann das ein Zeichen für eine Veränderung des Gedächtnisses sein.

Schwierigkeiten mit gewohnten Handlungen

Zum Beispiel: Beim Kaffeekochen folgt man einer bestimmten Reihenfolge (Wasser in den Behälter füllen, Filter einlegen, Kaffeepulver einfüllen usw.)

Ein Mensch mit Demenz vergisst möglicherweise die richtige Reihenfolge. Er stellt z. B. die Maschine an, ohne Wasser einzufüllen.

Schwierigkeiten mit der Gebärdensprache

Manchmal haben Menschen Schwierigkeiten, die richtigen Gebärden zu finden. Das kann passieren. Menschen mit Demenz fallen aber oft einfache Gebärden nicht mehr ein, oder sie benutzen Gebärden, die inhaltlich nicht passen. Dadurch werden die Sätze schwer verständlich.

Probleme mit zeitlicher und räumlicher Orientierung

Betroffene vergessen die aktuellen Wochentage, Monate oder Kalenderjahre. Sie verlaufen sich in gewohnter und fremder Umgebung und wissen nicht mehr wie sie an einen Ort gelangt sind und wie sie zurück nach Hause finden.

Probleme mit dem Urteilsvermögen

Demnzerkrankte Menschen wählen nicht die zum Wetter oder Anlass passende Kleidung. Es kann passieren, dass Sie z. B. einen Bademantel beim Einkaufen oder mehrere Blusen übereinander an einem heißen Sommertag tragen.

Probleme mit dem abstrakten Denken

Für manche Menschen ist es z. B. eine Herausforderung, ein Konto zu führen. Menschen mit Demenz können oft keine Zahlen mehr einordnen oder einfache Rechnungen bezahlen.

Liegenlassen von Gegenständen

Jeder kann einmal den Schlüssel oder den Geldbeutel verlegen. Bei Menschen mit Demenz kommt es jedoch vor, dass sie Gegenstände an völlig unangebrachte Plätze legen, z. B. Schmuck in den Kühlschrank oder eine Uhr in die Zuckerdose. Im Nachhinein wissen sie nicht mehr, wohin sie die Gegenstände gelegt haben.

Veränderungen von Stimmung und Verhalten

Stimmungsänderungen kommen bei allen Menschen vor. Menschen mit Demenz können aber in ihrer Stimmung sehr plötzlich schwanken, oft ohne erkennbaren Grund. Sie verhalten sich manchmal „komisch“ oder anders, als gewohnt.

Veränderungen der Persönlichkeit

Es kommt oft vor, dass Menschen sich im Alter verändern. Bei Menschen mit Demenz kann es zu einer sehr ausgeprägten Persönlichkeits-Veränderung kommen. Das kann kurzzeitig oder über einen längeren Zeitraum anhalten. Jemand, der normalerweise freundlich ist, wird z. B. unerwartet ärgerlich, eifersüchtig oder ängstlich.

Motivations-Verlust

Menschen sind nicht immer gleich motiviert. Sie haben manchmal keine Lust, etwas zu tun. Bei Menschen mit Demenz ist es jedoch auffällig, dass sie häufig das Interesse an ihren Hobbys oder Lieblings-Beschäftigung verlieren.

2.5 Verlauf einer Alzheimer-Demenz

Die häufigste Demenzform ist die Alzheimer-Demenz. Oft beginnt die Erkrankung mit dem Vergessen von Ereignissen, die vor kurzer Zeit geschehen sind. Erinnerungen oder prägende Erlebnisse (z. B. aus der Kindheit) bleiben lange erhalten.

Auch wenn Denken und Erinnern nicht mehr gut funktionieren, bleiben die Gefühle erhalten.

Der Mensch mit Demenz kann nicht mehr verstehen, was und warum ein Angehöriger etwas sagt oder gebärdet. Aber er spürt, welche Gefühle das Gegenüber hat.

Der Mensch mit Demenz kann sich nicht mehr gut über (Gebärden-) Sprache verständlich machen. Aber er kann mit Mimik und Körpersprache sprechen.

Beginn einer Demenz	Merkmale / Symptome	Gefühle und mögliche Reaktionen des Betroffenen
	<p>Störungen des Kurzzeitgedächtnisses</p> <ul style="list-style-type: none"> • Termine/Gespräche/Namen werden vergessen • Ständiges Suchen nach Gegenständen (Schlüssel, Geld sind „gestohlen“) • Mehrfaches Einkaufen der gleichen Lebensmittel • Verdorbene Lebensmittel im Kühlschrank <p>Orientierungsschwierigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Weg nach Hause oder zum Arzt wird nicht mehr gefunden • „Welcher Tag ist heute?“ • Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen • Gewohnte Tätigkeiten fallen schwer 	<p>Verunsicherung</p> <p>Verharmlosung</p> <p>Verleugnung</p> <p>Schieben der Schuld auf Andere</p> <p>Angst / Scham</p> <p>Rückzug</p> <p>Stimmungsschwankungen</p>

Verlauf einer Demenz	Merkmale / Symptome	Gefühle und mögliche Reaktionen des Betroffenen
	<p>Starke Verwirrtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tag- und Nacht wird verwechselt • Verlust des allgemeinen Zeitgefühls • Familienangehörige / Bekannte werden nicht mehr erkannt • Zunehmende Vergesslichkeit (auch was schon länger zurück liegt) • Zunehmende Desorientierung • Unkontrollierte Gefühle <p>Wahrnehmungs-/ Sprachstörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gegenstände werden nicht mehr erkannt • Worte können nicht mehr gefunden / ausgesprochen werden • Gesprochenes wird nicht mehr verstanden <p>Verlust von Selbständigkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alltägliche Tätigkeiten sind kaum mehr möglich • Körperpflege wird vernachlässigt, Hilfe wird nötig • Kontrollverlust der Blase <p>Änderung des gewohnten Verhaltens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Starke Unruhe • Aggression • Wahnhafte Züge <p>Leben in der Vergangenheit</p>	<p>Rückzug in die eigene Welt</p> <p>„Alles ist mir unbekannt“</p> <p>Angst / Unsicherheit</p> <p>Unruhe / Rastlosigkeit</p> <p>Wut / Aggression</p>

Fortgeschrittene Demenz	Merkmale / Symptome	Gefühle und mögliche Reaktionen des Betroffenen
	<p>Starker Abbau des Denkens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Starke Wahrnehmungsstörungen • Sprechen kaum mehr möglich • Sprache verstehen kaum mehr möglich <p>Betroffener benötigt Hilfe bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • alltäglichen Dingen (Kochen, Waschen, Anziehen) • Essen / Trinken • Laufen • Körperpflege • Toilettengang <p>Anfälligkeit für Infektionen</p>	<p>„Abtauchen“ in eine eigene Welt</p> <p>Starke Stimmungsschwankungen</p> <p>Große Ängste</p> <p>Gefühle werden spontan und direkt geäußert</p>

2.6 Was können Sie tun?

Wenn ein gehörloser Mensch (Angehöriger, Bekannter, Freund) sich verändert, immer wieder das Gleiche erzählt, Sie beschuldigt, ihn bestohlen zu haben, er immer launischer und unberechenbarer wird, sich immer mehr zurückzieht und sich anders als sonst verhält, können das Anzeichen einer Demenz sein.

Sprechen Sie miteinander – mit dem Betroffenen, mit Ihrer Familie oder Ihren Freunden.

2.7 Hinweise zur Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten

Gedächtnis- oder Denkstörungen können unterschiedliche Ursachen haben. Nicht immer ist das eine Demenz.

Es ist sinnvoll, zu prüfen, ob eine andere Krankheit oder Krankheits-Zustände vorliegen. Denn eine andere Krankheit kann vielleicht behandelt werden.

Andere Krankheiten oder Krankheits-Zustände können z. B. sein: eine Schilddrüsen-Unterfunktion, Abfluss-Störungen von Hirnwasser (Alters-Hirndruck), Vitaminmangel, zu wenig Flüssigkeit (Dehydration), Nebenwirkung oder Wechselwirkung von Medikamenten, etc..

Die medizinische Diagnose kann von einem Hausarzt oder einem Facharzt gestellt werden. Es gibt nur wenige gebärdensprachkompetente oder gehörlose Ärzte. Ist der behandelnde Arzt nicht gebärdensprachkompetent, sollten gehörlose Menschen unbedingt einen Gebärdensprachdolmetscher dabei haben. So können Fehl-Diagnosen vermieden werden. Bei einer fortgeschrittenen Demenz wird die Diagnosestellung über einen Gebärdensprachdolmetscher schwierig. Denn der gehörlose Mensch mit Demenz versteht den Dolmetscher vielleicht nicht mehr. Auch der Dolmetscher kann vielleicht nicht alle Gebärden des Gehörlosen gut verstehen. Denn der gehörlose Mensch mit Demenz kann sich oft nicht mehr gut in Gebärdensprache ausdrücken. **Es kann sein, dass der Arzt also keine genaue Diagnose stellen kann, aber er kann eine Einschätzung der möglichen Krankheit aufschreiben.**

Es gibt verschiedene Untersuchungen und Tests, um eine Demenz festzustellen oder auszuschließen. Außerdem können einige Demenz-Symptome, z. B. Unruhe, Aggressivität, Depressivität, etc. behandelt werden.

Bitte informieren Sie sich bei Ihrem Haus- oder Facharzt, einer Beratungsstelle für Hörgeschädigte oder in den Broschüren und Links Internet (siehe Punkt 7).

3. Demenz bei höresehgeschädigten Menschen

Bei einer Taubblindheit / Hör-Seh-Schädigung sind zwei Sinne eingeschränkt oder gar nicht nutzbar: das Hören und das Sehen. Die dadurch stark eingeschränkte Wahrnehmung wird durch die Demenz noch verstärkt. Vorher wurden einzelne Informationen aus der Umgebung zu einem Gesamtbild kognitiv verbunden. Jetzt können diese Informationen nicht mehr vollständig verarbeitet werden.

Ein taubblinder Mensch muss sich auf die alltäglichen Tätigkeiten stark konzentrieren. Dies erfordert sehr viel Kraft und Konzentration. Die Folge: Müdigkeit, Erschöpfung, Anspannung, Nervosität. Die Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen, geht im Erkrankungsfall schnell verloren.

Für das Gedächtnis ist es wichtig, wie lange die Seh- und Hörbehinderung besteht. Je länger und je stärker die Beeinträchtigung besteht, je mehr gehen Seh- und Hör-Erinnerungen verloren (vgl. Rießbeck, Klier, 2015, S.180)². Dies wird durch eine Demenz noch verstärkt.

Lesen erfolgt über die Braille-Schrift (Punktschrift). Das erfordert viel Konzentration. Das Verstehen des Gelesenen gelingt zunehmend lückenhafter.

Bei zunehmender Einschränkung der Kommunikation müssen dem Betroffenen taktile Gebärden (= Fühlen der Gebärden) und Lormen (= Zeichen an bestimmten Stellen der Hand, die Buchstaben zugeordnet sind) aktiv angeboten werden.

Bei einer doppelten Sinnes-Behinderung und einer Demenz besteht die Gefahr, dass der taubblinde/ höresehbehinderte Mensch auf allen Ebenen ausgegrenzt wird. Die Einschränkung des Kurzzeitgedächtnisses (Wo liegt was?) wird unmittelbar verstärkt durch die fehlende Möglichkeit der Suche mit den Augen.

Es kommt deshalb bei taubblinden/höresehbehinderten Menschen mit Demenz darauf an, sie mit vielfältigen Mitteln „im Leben“ zu halten. Hierzu ist ein hohes Maß an Zuwendung, füreinander Dasein, Initiative (= Aktivität, Einsatz) der Helfer, Verstehen und Phantasie erforderlich. Vertraute Personen (Bezugspersonen) sollten möglichst nicht wechseln.

² Kerstin Rießbeck, Heike Klier: Psychische und psychosoziale Folgen von Taubblindheit. In: Taubblinden-Assistenz – Ein Lehrbuch, (Hrsg.) Arbeitsgemeinschaft der TBA-Qualifizierungsinstitute (AGTI): Heidelberg. 2015, S.167-197

Mögliche Unterstützung kann sein: Massage, Snoezelen (= Methoden der Entspannung oder Anregung der Sinne), basale Stimulation (= ganzheitliche, körperbezogene Kommunikation zur Förderung von Wahrnehmung / Kommunikation / Bewegung), körperliche Nähe, Angebote zum Fühlen/Riechen/Schmecken und das Einbeziehen in Alltags-Tätigkeiten.

4. Kommunikation und Umgang mit gehörlosen Menschen mit Demenz

Kommunikation

Mit einer Demenz verändert sich die Fähigkeit, mit anderen Menschen zu kommunizieren. Bei gehörlosen Menschen mit Demenz verändert sich die Gebärdensprache: Es kann sein, dass Gebärden vergessen werden oder „falsch“ beziehungsweise erfundene Gesten gebärdet werden.

Für Fremde (z. B. Ärzte, Gebärdensprachdolmetscher) ist es schwer, Veränderungen in den Gebärden festzustellen. Denn gehörlose ältere Menschen verwenden oft eigene „Haus“-Gebärden oder sogenannte „alte“ Gebärden. Es kann aber auch ein Dialekt, also eine regionale Gebärde sein.

Wenn Menschen sich schon lange kennen, können sie solche Veränderungen erkennen. Es kann auch sein, dass die Hände und Finger nicht mehr so beweglich sind. Grund dafür ist das Alter oder auch verschiedene körperliche Krankheiten. Die Gebärde wird dann undeutlich und ist nicht mehr gut zu erkennen. Das kann Kommunikation auch beeinflussen.

In einer Demenz verändert sich die Fähigkeit, Sprache zu verstehen. Manchmal ist es schwer zu erkennen, ob der gehörlose Mensch mit Demenz die Gebärden des Anderen verstanden hat.

Oft zeigt die Mimik und Körpersprache des gehörlosen Menschen mit Demenz, ob er verstanden oder nicht verstanden hat (z. B. ratlos schauen, keine Reaktion, Schulterzucken, falsche Antwort auf eine Frage). Es kann auch sein, dass keine Reaktion zu sehen ist.

Trotzdem zeigen die Erfahrungen, dass ein gebärdensprachliches Umfeld (Kommunikation in Gebärdensprache) am Längsten verstanden wird. Gehörlose Menschen mit Demenz werden außerdem angeregt, selbst zu gebärden. Das kann Kommunikation und das Denken erhalten.

Auch wenn gehörlose Menschen mit Demenz nicht mehr aktiv gebärden, ist es wichtig, sie gebärdensprachlich anzusprechen.

Kommunikation bedeutet auch körperliche Nähe geben (berühren, halten, Trost vermitteln, streicheln, umarmen).

Achtung! Fehlende Kommunikation kann eine Demenz verstärken.

Wenn gebärdensprachliche Kommunikation fehlt, können sich die Anzeichen einer Demenz verstärken. Dies kann bei Krankenhaus-Aufenthalt, Pflege der Betroffenen in einem hörenden Umfeld oder wenn jemand alleine lebt, passieren.

Tipps zur Kommunikation mit gehörlosen Menschen mit Demenz

Kontaktaufnahme

Achten Sie auf eine ruhige Umgebung.

Der Mensch mit Demenz kann sich dann besser auf Sie konzentrieren.

Nehmen Sie Blickkontakt auf oder berühren Sie die Person leicht.

Die Person weiß nun, dass Sie sich mit ihr unterhalten möchten.

Stehen / sitzen Sie auf Augenhöhe mit Ihrem Gesprächspartner.

Ihr Gesprächspartner hat das Gefühl von Gleichwertigkeit.

Gebärden Sie den Namen der Person, bevor Sie ein Gespräch beginnen.

Der Mensch mit Demenz hat ein gutes und vertrautes Gefühl,
weil Sie seinen Namen kennen.

Achten Sie darauf, ob eine Brille gebraucht wird und ob diese sauber ist.

Der Mensch mit Demenz erkennt ihre Gebärden ohne Brille nicht.

Versuchen Sie, ruhig und freundlich zu bleiben.

Sie sind wie ein Spiegel: sind sie ruhig, entspannt sich auch der Mensch mit Demenz.

Vermeiden Sie einen gestressten oder ungeduldigen Gesichtsausdruck.

Ihr Stress überträgt sich schnell auf den Mensch mit Demenz und das Gespräch.

Gebärden während des Gesprächs

Gebärden Sie in kurzen und einfachen Sätzen.

Wenn der Satz zu lang ist, weiß der Mensch mit Demenz manchmal nicht mehr, was am Anfang gebärdet wurde.

Passen Sie sich an die Gebärden des Menschen mit Demenz an.

Ältere Gehörlose benutzen oft eigene (Haus-) Gebärden oder gebärden einen Dialekt.

Passen Sie sich an die Gebärden des Menschen mit Demenz an.

Ältere Gehörlose benutzen oft eigene (Haus-) Gebärden oder gebärden einen Dialekt.

Geben Sie nicht zu viele Informationen auf einmal.

Der Mensch mit Demenz kann nicht mehr so viel aufnehmen.

Gebärden Sie langsam. Geben Sie Ihrem Gesprächspartner Zeit, Ihre Gebärden zu verstehen.

Das Gehirn arbeitet nicht mehr so schnell und so gut wie früher.

Wiederholen Sie noch einmal, was Sie gebärdet haben, wenn er Sie nicht verstanden hat.

Ihr Gesprächspartner fühlt sich ernst genommen, wenn Sie sich bemühen, ihm alles gut zu erklären.

Gebärden Sie immer wieder, worüber Sie sprechen.

Ihr Gesprächspartner vergisst oft das Thema des Gesprächs.

Umgang

Die Menschen sind verschieden, auch mit einer Demenz.

Den gehörlosen Mensch mit Demenz ernst nehmen

In einer Demenz nimmt der Mensch seine Umwelt anders wahr, als gesunde Menschen. Verhalten und Kommunikation sind anders.

Was der gehörlose Mensch mit Demenz sieht und fühlt, ist für ihn Realität – „seine“ Realität.

Auch wenn der gesunde Mensch „seine“ Welt nicht immer versteht: der gehörlose Mensch bleibt in seiner Demenz ein erwachsener Mensch. Mit all seinen Gefühlen, Gedanken und Sorgen.

Ihn ernst zu nehmen, seine Realität zu respektieren, gibt dem gehörlosen Menschen mit Demenz Sicherheit. Oft können so Konflikte vermieden werden.

Dazu gehört, selbst authentisch (= echt) zu sein.

Die Identität des gehörlosen Menschen mit Demenz stärken

Identität meint: Wer bin ich? Wo gehöre ich hin? Was macht mich aus? Menschen mit Demenz haben manchmal das Gefühl, sie verlieren ein Stück ihrer Identität.

Gehörlose Menschen sind mit gehörlosen oder hörenden Eltern aufgewachsen. Viele alte gehörlose Menschen haben erst spät begonnen, zu gebärden.

Trotzdem: die Gebärdensprache ist die Muttersprache gehörloser Menschen. Mit der Gebärdensprache ist der gehörlose Mensch Teil einer Gemeinschaft, der Gebärdensprach- oder Gehörlosen-Gemeinschaft. Hier kann man sich ohne Probleme verständigen und andere verstehen. Gebärdensprache ist ein wichtiger Teil im Leben gehörloser Menschen. Gebärdensprache ist einem ständigen Wandel unterzogen.

In einer Demenz kann gebärdensprachliche Kommunikation die Identität des gehörlosen Menschen stärken. Sie gibt Ihnen das Gefühl von Sicherheit und Zugehörigkeit.

Für Menschen mit Demenz ist es auch wichtig, wenn sie so leben können, wie sie es immer getan haben:

Gibt es Gewohnheiten oder Rituale (= z. B. etwas immer wieder auf die gleiche Art tun)?

Dann hilft es, diese zu erhalten und zu „pflegen“, z. B. Gewohnheiten beim Aufstehen oder Essen.

Gibt es Dinge, die der Mensch mit Demenz gern getan hat? Dann tut es dem gehörlosen Menschen mit Demenz gut, wenn diese immer wieder angeregt werden.

Gibt es Dinge, die der Mensch mit Demenz gut konnte? Dann können diese Fähigkeiten (z. B. Garten- oder Küchenarbeit) unterstützt werden (immer wieder anregen, dies zu tun).

Gibt es Dinge, die dem Mensch mit Demenz wichtig waren? Jeder Mensch hat in seinem Leben (Biographie) etwas, was besonders für ihn wichtig ist, z. B. die Familie, Pünktlichkeit, Arbeit, ... Diese Dinge zu kennen, kann hilfreich sein. Man kann zu diesem Thema gebärden/erzählen oder sich daran erinnern. So kann man dem gehörlosen Menschen mit Demenz einen Teil seiner Identität zurückgeben.

Die Lebensgeschichte des gehörlosen Menschen mit Demenz kennen

Jeder gehörlose Mensch hat seine eigene, persönliche Lebensgeschichte. Dazu gehören schöne Erlebnisse, aber auch negative Erfahrungen.

Die Lebensgeschichten sind auch in der Demenz sichtbar. Oft tauchen alte Erinnerungen wieder auf. Die Lebensgeschichten wirken sich also auch auf das Verhalten eines gehörlosen Menschen mit Demenz aus. Wenn man gut mit ihnen umgehen möchte, ist immer wieder die individuelle Persönlichkeit des gehörlosen Menschen zu beachten.

Gehörlosen-Schulen und Internate spielen eine große Rolle für die Biographie von Gehörlosen. Die Schulen sind der Ort, an dem sie in die Gebärdensprache und in die Gehörlosen-Gemeinschaft hineingewachsen sind.

Gleichfalls herrschte früher oft ein Gebärdensprach-Verbot. Die Schulen orientierten sich an der lautsprachlichen Erziehung. Das kann der Grund sein für die Weigerung zu gebärden, die Ablehnung der DGS oder der Ausspruch „Ich spreche schön“.

Eine Vielzahl gehörloser Menschen wurde in den Jahren 1934–1945 zwangsweise von den Nazis sterilisiert. Bis heute wird die damalige Sterilisation als Demütigung, Makel und Scham erlebt. Es hilft, dieses Leiden mit dem Betroffenen gemeinsam auszuhalten („Ja, es ist traurig.“). Traumatische Erlebnisse können unbewusst in folgenden Generationen weiterwirken.

Auffälliges oder verändertes Verhalten des gehörlosen Menschen mit Demenz verstehen

Auffälliges Verhalten ist immer ein Versuch, zu kommunizieren. Menschen mit Demenz brauchen Menschen, die ihre Gefühle verstehen. Menschen, die helfen, auch schwere Gefühle in etwas Positives zu verwandeln.

Durch eine Demenz können sich typische Verhaltensweisen verstärken: Direktheit kann zu Distanzlosigkeit werden. Die Suche nach Körperkontakt wird Übergriffigkeit. Spontanität wird zu Ungeduld.

Manche Menschen mit Demenz neigen zum Weglaufen. Verschiedene Gründe für ein Weglaufen können sein:

- mangelnde Vertrautheit,
- Suche nach einer heileren Welt,
- das Bedürfnis sich im Freien aufzuhalten,
- der Wunsch einer vertrauten Arbeit nachzugehen.

Entsprechend unterschiedlich sehen mögliche Hilfen aus:

eigene Möbel, stressarme Umgebung, Verbesserung der Wohn-Atmosphäre, Rituale im Tages-/Wochen- /Jahreslauf, begleitete Spaziergänge, Ausflüge oder einfach eine sinnvolle Beschäftigung, z. B. durch Einbeziehen in die Alltagsarbeiten (Einkaufen, Kochen, Abwasch, Wäsche, Säubern, ...).

Das Verstehen hilft mit schwierigen Situationen umzugehen.

Pausen machen und Unterstützung einholen

Manchmal ist die Betreuung von Menschen mit Demenz schwer. Z. B. wenn der Mensch mit Demenz aggressiv wird, weg läuft, oder er mehrmals hintereinander das Gleiche erzählt.

Es kann helfen, in diesen Momenten eine Pause zu machen, z. B. durch:

- kurz in einen anderen Raum oder an die frische Luft zu gehen und ein paar Mal tief durchzuatmen,
- mit Freunden aus dem Gehörlosen-Verein zu treffen
- Betreuung des Menschen mit Demenz durch andere Personen .

Es kann außerdem helfen, das Umfeld zu informieren: gehörlosen Freunden, im Gehörlosen-Verein oder Angehörigen zu erzählen, dass die Person eine Demenz hat. Denn dann kann das Umfeld das etwas andere Verhalten besser verstehen.

Mehr Tipps zu finden unter *Kapitel 7. Entlastungsmöglichkeiten* (S. 33f).

Kleine Momente mit dem gehörlosen Mensch mit Demenz genießen

Miteinander lachen, schweigen, erinnern, einen Kaffee trinken, Geburtstag feiern...

5. Veränderte Wahrnehmung von gehörlosen Menschen mit Demenz

Vier Menschen mit leichter bis mittlerer Demenz haben berichtet, diese wurden anhand von Praxisbeispielen zusammengefasst.

Stimmung

Die Demenzerkrankung kommt meistens schleichend und einige Betroffene merken, dass sich ihr Verhalten und die Denkweise verändern. Aber auch psychisch und emotional verändern sich Betroffene, weil sie Ängste und innerliche Unruhe spüren. Die Stimmung schwankt oft stark, manchmal bessert es sich, wenn man sich gut aufgehoben fühlt, z. B. nach einem Umzug in ein Altenheim. Vielen Betroffenen geht es dann besser.

Ängste

Demenzerkrankte fühlen sich von Mitbewohnern schlecht behandelt, weil ihnen ihre Vergesslichkeit negativ vorgehalten wird. Betroffene haben Angst vor Streit. Manche lassen sich aber kritische Situationen auch nicht gefallen und wehren sich, oder blockieren alles.

Hobby

Aktivitäten und Hobbys verändern sich: einiges wird nicht wie früher gemacht. Das hat unterschiedliche Gründe, z. B., wissen Betroffene nicht mehr, wie man mit Pinsel und Farbe umgeht, oder sie haben von alleine keine Motivation sich zu betätigen. Dank verschiedener Beschäftigungsangebote und Anregungen werden sie motiviert. So kommen alte Erinnerungen zurück und geliebte Hobbys können wieder gelebt werden.

Kommunikation

Kommunikation fällt Betroffenen manchmal schwer, weil sie nicht sofort die Gebärden verstehen oder behalten können. Manchmal können Betroffene nur mit „Ja“ oder „Nein“ antworten. Sie wollen manchmal lieber die Dinge gezeigt haben. Die Gebärdensprache verändert sich. Zum Teil werden benutzten alte Hausgebärden benutzt. Oder Gebärden, die so vorher nicht benutzt wurden.

Verschiedene Sichtweisen berichtet von Pflege, Betreuung, Beratern, Leitung

Wenn die Bewohner komplexe Tätigkeiten nicht mehr durchführen können, Menschen oder Dinge nicht mehr erkennen, die Gebärden vergessen werden: daran merkt man die Veränderungen bei gehörlosen Menschen mit Demenz!

Je nach Situation und Charakter fühlen Betroffene sich übergangen, sind wütend oder traurig, weil sie die Situation nicht verstehen. Wenn man Spaß macht oder sich auf ihre Gefühle einlässt, fühlen Betroffene sich verstanden.

Die Kommunikation zwischen hörenden Mitarbeitern und gehörlosen Menschen mit Demenz ist anders als mit gehörlosen Mitarbeitern. Gehörlose Menschen mit Demenz fühlen sich von gehörlosen Mitarbeitern verstanden.

Aktivitäten und Hobbys bleiben bestehen, wenn es zu den kognitiven Fähigkeiten passt.

Gebärdensprache wird immer weniger, es wird dann mehr auf Gemeintes gedeutet. Gehörlose Demenzerkrankte nutzen stärker ihre Körpersprache oder sie machen vor, was sie meinen. Hier ist eine hohe Gebärdensprachkompetenz bei den begleitenden Personen erforderlich, damit die Betroffenen verstehen, und die Mitarbeiter auch die Bewohner verstehen. Es hilft auch, wenn man die Bewohner länger kennt.

Das Hunger- und Durstgefühl lässt nach, die Geschmacksnerven verändern sich. Die Betroffenen müssen erinnert werden, zu essen und zu trinken. Die Betroffenen erkennen Besteck und Teller nicht mehr und essen mit den Händen.

Wenn die Demenzerkrankung erst im Anfangsstadium ist, kann man noch viel über die Biografie der Betroffenen erfahren. Zudem können Angehörige oder der ehemaligen Pflegedienst befragt werden, wenn sie bereit dazu sind. Manche Betroffenen erzählen auch während Aktivitäten von sich und ihrer Vergangenheit. Das ist natürlich auch abhängig, ob die gehörlosen Menschen von ihrem Leben erzählen möchten! Viele haben ihr Leben lang nicht über bestimmte Erlebnisse (z. B. Kriegszeit, Pflegeeltern, Klosterinternat, Schulzeit) gesprochen. Hier ist Einfühlungsvermögen und Sensibilität der begleitenden Personen wichtig.

6. Entlastungsmöglichkeiten

Im Alltag steht fast immer der Mensch mit Demenz im Mittelpunkt. Das kostet viel Kraft. Auch pflegende Angehörige brauchen Unterstützung.

Wenn es dem pflegenden Angehörigen gut geht, geht es auch dem Menschen mit Demenz gut.

Unterstützungsmöglichkeiten können sein:

Beratung (mit Gebärdensprache)

Viele Menschen sind auf eine Pflege-Situation nicht vorbereitet. Informieren Sie sich oder lassen Sie sich beraten. Mehr über die Krankheit und mögliche Hilfen zu wissen, kann Sie erleichtern. Die Informationen helfen Ihnen, die Veränderungen bei Ihrem Familienangehörigen besser zu verstehen. Es hilft Ihnen auch, weil Sie dann wissen, wo Sie Unterstützung bekommen können.

Es gibt kostenlose Pflegeberatung, auf Wunsch bei Ihnen zuhause. Der Gebärdensprachdolmetscher für ein Beratungsgespräch wird von der Krankenkasse bezahlt.

Pflegekurse für gehörlose pflegende Angehörige

Wenn Sie einen Angehörigen pflegen oder sich ehrenamtlich um Pflegebedürftige kümmern, können Sie an einem Pflegekurs Ihrer Pflegekasse teilnehmen. Der Pflegekurs ist für Sie kostenlos.

In einem Pflegekurs bekommen Sie Informationen zu allen Themen, die mit Pflege, also auch einer Demenz, zu tun haben.

Fragen Sie bei Ihrer Pflegekasse oder Beratungsstelle für Hörgeschädigte nach. Fragen Sie dort auch nach der Kostenübernahme für Gebärdensprach-Dolmetscher.

Austausch mit anderen gehörlosen pflegenden Angehörigen

Die Pflege von Menschen mit Demenz ist oft intensiv und belastend. Sich mit Anderen auszutauschen, über eigene Erfahrungen, Wünsche und Ängste zu sprechen, kann gut tun.

Sich austauschen kann man zum Beispiel in einem Gesprächskreis oder einer Selbsthilfegruppe. Hier haben Sie Zeit für sich. Hier können Sie sich Tipps und Hilfe holen. Das kann erleichtern und Kraft schenken.

WICHTIG ist: was gebärdet wird, bleibt in der Gruppe.

Für hörende Angehörige von gehörlosen Menschen mit Demenz gibt es viele Selbsthilfe-Gruppen. In Bezug auf Demenz und Gehörlosigkeit ist es hier vielleicht sinnvoll, eine Gruppe zu suchen, in der das Thema Gehörlosigkeit bekannt ist.

Hilfe von anderen annehmen

Es kann schwer sein, wenn man alles allein schaffen will. Wenn man die Arbeit/Pflege aufteilt, geht es leichter. Ein Pflegedienst kann zum Beispiel morgens kommen und Ihrem Angehörigen beim Waschen oder Duschen helfen. Oder Ihren Angehörigen abends versorgen und ins Bett bringen. Oder im Haushalt helfen.

Pause machen: mit einer Ersatz-Pflege

Sie pflegen Ihren Angehörigen mit Demenz zuhause? Gönnen Sie sich eine Pause. Sie können z. B. eine Ersatz-Pflege für zuhause bestellen. Diese wird über die Verhinderungspflege (= Sie als Pflegeperson sind verhindert) bezahlt.

Wenn Sie als pflegende Person verhindert sind, meint das: Sie können Ihren Angehörigen mit Demenz nicht pflegen oder auf ihn aufpassen.

Gründe dafür sind zum Beispiel: Sie sind krank. Oder: Sie möchten in Urlaub fahren. Oder: Sie haben einen wichtigen Arzttermin oder eine Operation.

In der Zeit, wo sie nicht pflegen können, kann eine andere Person (z. B. von einem Pflegedienst) kommen und ihren Angehörigen pflegen.

Pause machen: mit Hilfe von Kurzzeit-Pflege

Kurzzeit-Pflege meint: Ersatz-Pflege in einer Einrichtung für eine bestimmte Zeit. Dies wird zu einem großen Teil von der Pflegekasse bezahlt.

Gründe für eine Kurzzeit-Pflege können sein:

Wenn der pflegebedürftige Mensch mit Demenz viel Hilfe braucht, z. B. nach einem Krankenhaus-Aufenthalt. Oder wenn die pflegende Person Urlaub machen möchte: Dann kann der Mensch mit Demenz für eine Woche oder länger in einer Einrichtung für Kurzzeit-Pflege versorgt werden. Danach kommt er wieder nach Hause.

Pause machen: mit Hilfe von Tagespflege

Tages-Pflege heißt: der Mensch mit Demenz wird morgens von zuhause abgeholt. Er verbringt den ganzen Tag in einer Einrichtung, wo auch andere Menschen mit Demenz sind. Nachmittags wird er wieder nach Hause gebracht.

Der Mensch mit Demenz kann einen Tag in der Woche oder auch jeden Tag in die Tagespflege.

In dieser Zeit kann der pflegende Angehörige Pause machen: z. B. sich mit Freunden treffen oder etwas erledigen.

Pflege-Zeit

Gleichzeitig arbeiten und einen Angehörigen mit Demenz pflegen ist oft schwer. Deshalb gibt es das Pflegezeit-Gesetz: Pflegende Angehörige können z. B. ihre Arbeitszeit reduzieren oder sich freistellen lassen.

Verschiedene Möglichkeiten sind:

Bei der Pflegezeit können sich Arbeitnehmer für eine bestimmte Zeit von der Arbeit freistellen lassen.

Familien-Pflege-Zeit meint: hier kann man für eine bestimmte Zeit die Arbeitszeit auf mind. 15 Wochenstunden reduzieren.

Kurzfristige Arbeits-Verhinderung: wenn es schnell gehen muss. Der Arbeitnehmer kann sich für 10 Tage im Jahr von der Arbeit freistellen lassen, um in einer akuten (= plötzlichen) Pflegesituation zu handeln. Der Lohn wird dann über die Pflegekasse des Menschen mit Demenz bezahlt (Pflege-Unterstützungs-Geld).

Begleitung am Lebensende: wenn ein Mensch mit Demenz im Sterben liegt, kann sich der pflegende Angehörige für eine bestimmte Zeit teilweise oder vollständig von der Arbeit freistellen lassen.

Die Wohnung anpassen

Auch wenn ein Mensch krank oder pflegebedürftig ist, möchte er so lange wie möglich zuhause bleiben und dort gepflegt werden. Menschen mit Demenz brauchen außerdem Hilfe bei der Orientierung. Es kann helfen, die Wohnung übersichtlich zu gestalten. Um die Pflege zuhause leichter zu machen, kann man die Wohnung umbauen. Zum Beispiel: ebenerdige Dusche, breite Türrahmen (passt für Rollator oder Rollstuhl), Türschwelle entfernen, automatische Herd-Abschaltung, usw.

Die Pflegekasse zahlt dafür einen Zuschuss. WICHTIG ist: *Vor dem Umbau* eine Firma fragen, wie viel das kostet und bei Pflegekasse einen Antrag stellen. Wenn die Pflegekasse genehmigt hat, dann mit dem Umbau beginnen.

Das kann man auch selbst tun:

Zum Beispiel für ausreichend Licht sorgen und Teppiche entfernen, damit der Mensch mit Demenz nicht stolpert.

Für die Orientierung: Erinnerungsfotos gut sichtbar aufhängen, an den Türen Schilder mit Bild anbringen (für WC, Schlafzimmer, Küche) und die Schranktüren entfernen, damit der Mensch mit Demenz alles sofort sehen kann.

7. Weitere Informationen

Informieren Sie sich über die verschiedenen Entlastungsmöglichkeiten und lassen Sie sich beraten – bei Ihrer Beratungsstelle für Hörgeschädigte oder Ihrer Pflegekasse.

7.1 Hilfreiche Links im Internet

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

(Informationen / Broschüren zum Krankheitsbild Demenz /Umgang /Entlastung)

www.deutsche-alzheimer.de

Bundesministerium für Gesundheit

(Informationen zu Leistungen der Pflegeversicherung bei Demenz)

www.bmg.bund.de / Suchwort *Pflege*

Zentrum für Qualität in der Pflege

(Informationen / Broschüren zum Umgang mit Demenz/Pflege zuhause)

www.zqp.de / Suchwort *Ratgeber*

Landesinitiative Demenz-Service NRW

(Informationen / Broschüren zum Krankheitsbild Demenz / Umgang / Kommunikation / Demenz im Krankenhaus, etc.)

www.demenz-service-nrw.de

Deutscher Gehörlosenbund e.V.

(Informationen zum Thema Demenz in Gebärdensprache)

www.gehoerlosenbund.de / Suchwort *Gesundheit*

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)

(Informationen zum Thema Pflegeeinstufung /Begutachtung in leichter Sprache)

www.pflegebegutachtung.de

7.2 Hilfreiche Broschüren und Hefte

Kostenlose Informations-Broschüre:

„Was kann ich tun? Tipps für Menschen mit beginnender Demenz.“

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Kostenlose Informations-Broschüre:

„Demenz. Das Wichtigste – ein kompakter Ratgeber“

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Kostenlose Informations-Broschüre in verständlicher Sprache:

„Demenz. Impulse und Ideen für pflegende Partner“

Zentrum für Qualität in der Pflege

www.zqp.de / Suchwort *Ratgeber*

Kostenlose Informations-Broschüre in verständlicher Sprache:

„Essen und Trinken Praxishinweise für den Pflegealltag“

Zentrum für Qualität in der Pflege

www.zqp.de / Suchwort *Ratgeber*

Informations-Broschüre / 4 €:

„Leben mit Demenzkranken – Hilfen für schwierige Verhaltensweisen und Situationen im Alltag“

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Informations-Broschüre / 4 €:

„Miteinander aktiv – Alltagsgestaltung und Beschäftigungen für Menschen mit Demenz“

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Informations-Broschüre / 4 €:

„Frontotemporale Demenz – Krankheitsbild, Rechtsfragen, Hilfen für Angehörige“

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Informations-Broschüre / 4 €:

„Ernährung in der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz“

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Informations-Broschüre / 6 €:

„Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen“

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Als PDF-Datei auf der Internetseite der DAFEG, www.dafeg.de abrufbar unter Material, Downloads:

MDK-Begutachtung und Gehörlosigkeit

Informationen in leichter Sprache, April 2018

Landesinitiative Demenz-Service, Demenz Servicezentrum für Menschen mit Hörschädigung

Selbsteinschätzungsbogen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz zur Vorbereitung auf die Begutachtung zum Pflegegrad

(= Welche Hilfe braucht der Mensch mit Demenz zu Hause),

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

8. DAFEG-Fachausschuss Seniorenarbeit

Achim **Barth** (h)

Stadtmission Zwickau e.V.

Hermann-Gocht-Haus

Samuel-Heinicke-Str. 16, 08058 Zwickau

Tel. 0375 / 27 36 890

Tel. 0375 / 27 36 89 50

E-Mail: hermann-gocht-haus@stadtmission-zwickau.de

www.stadtmission-zwickau.de/wohnheime-hermann-gocht-haus

Gudrun **Dettenmaier**

Paulinenpflege Winnenden e.V.

Ringstrasse 106, 71364 Winnenden

Tel.: 07195/6951025

Mobil: 0151/14864806

E-Mail: gudrun.dettenmaier@paulinenpflege.de

Anke **Dieberg** (h) (Elternzeit)

Demenz-Servicezentrum (DSZ) für Menschen mit Hörschädigung

Schäpenkamp 2

45276 Essen

Tel. 0201 / 50 23 438

Fax. 0201 / 43 79 870

Skype: DSZ-Essen

E-Mail: dieberg@martineum-essen.de

Volker **Emler** (h)

Ev. Gehörlosenseelsorge

Henckelstr. 22, 45147 Essen

Tel.: 0201 / 73 49 82

Fax: 0201 / 70 12 42

E-Mail Pfarrer.Emler@t-online.de

Andrea **Huckemeier** (gl)

Demenz-Servicezentrum (DSZ) für Menschen mit Hörschädigung

Schäpenkamp 2, 45276 Essen

Fax. 0201 / 43 79 870

Skype: DSZ-Essen

E-Mail: huckemeier@martineum-essen.de

www.demenz-service-nrw.de

Uwe **Kaminski** (gl)

Ev. Christophorus-Werk Duisburg

Peter-Kuhn-Haus

Bonhoefferstr. 22, 47138 Duisburg

E-Mail: Uwe.Kaminski@cwdu.de



Britta Lohse (gl)
IBAF-Gehörlosenfachschule Rendsburg
Arsenalstr. 2-10, 24768 Rendsburg
Fax: 04331 / 12 67 14
E-Mail: britta.lohse@ibaf.de
www.gehoerlosenfachschule.de

Erhard Müller (gl)
Landesverband der Gehörlosen Thüringen e.V.
Hans-Grundig-str. 25, 99099 Erfurt
Fax: 0361 / 26289016
Bifon: 0361 / 3452965
E-Mail: glv-thueringen@t-online.de
www.lvglth.de

Cornelia Schürer (h)
Stadtmission Zwickau e.V.
Hermann-Gocht-Haus
Samuel-Heinicke-str. 16, 08058 Zwickau
Tel.: 0375 / 27 36 890
Tel.: 0375 / 27 36 89 50
E-Mail: hermann-gocht-haus@stadtmission-zwickau.de
www.stadtmission-zwickau.de/wohnheime-hermann-gocht-haus

Michaela Sedivi (h)
Theodor-Fliedner-Heim Solingen
Neuenkamperstr. 29, 42657 Solingen
Tel.: 0212 / 81 30 22
Fax: 0212 / 87 06 74
E-Mail: m.sedivi@theodor-fliedner-heim.de
www.theodor-fliedner-heim.de