



Gemeinsam für Unterstützte Kommunikation

Herzlich willkommen!

UK und Demenz 20.01.2022

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



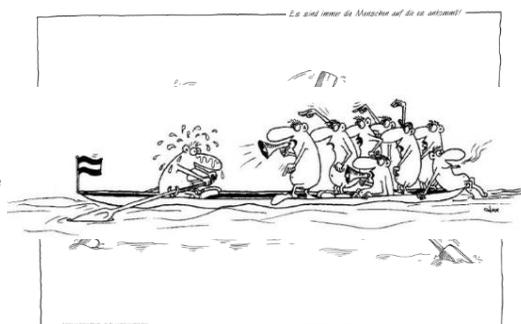
Was ich erlebe

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

- Uk wird meist mit einer Person gestartet
- das **dran bleiben** ist schwierig
- das ganze Team oder besser, alle Kommunikationspartner, **im Boot** zu bekommen wird manchmal vergessen



Was ich erlebe



- Organisationen machen sich auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung
- Selbstbestimmung und Wahlmöglichkeit wird für Menschen mit Komplexen Behinderung als „gar nicht so leicht erlebt“



Was ich erlebe



- es gibt so viele Themen, worauf geachtet werden muss: Was ist nun das wichtigste?



Alter und Behinderung - ein zunehmend wichtiges Thema

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

Zwei Entwicklungen:

- Anstieg der Anzahl von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf und lebenslangen Pflegebedarf
- Anstieg der Anzahl älterer Menschen mit Behinderungen

Qualifikationsprofil der Agogik

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

- + Wissen um Biografie und Sozialisationsbedingungen
- + Kommunikation mit Menschen mit eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten
- + Orientierung an Leitparadigmen von Normalisierung, Inklusion und Teilhabe

- Pflegefachkompetenz
- Umgang mit Demenzkranken
- Palliativversorgung, Sterbe- und Trauerbegleitung
- gerontologisches Wissen

Qualifikationsprofil Altenpflege

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

- + Pflegefachkompetenz
- + Gerontologische Grundkenntnisse
- + Kenntnis von Betreuungskonzepten für Demenzkranke

- Medizinisch-pflegerisches Leitparadigma
- Unkenntnis über Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen
- Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen

Soziale Risiken bei Demenz und geistiger Behinderung – Betroffene

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

Gefahr mehrfacher Diskriminierung:

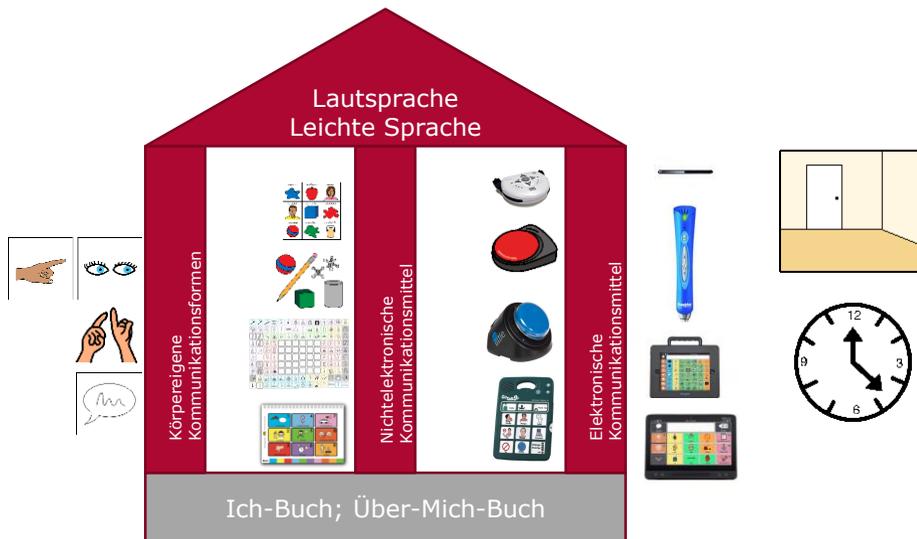
„Alt, demenzkrank und behindert“ führt zu stark defizitorientierter Sicht

Kompetenzen werden leicht übersehen

Inklusion als Leitprinzip wird für diesen Personenkreis ‚außer Kraft gesetzt‘

Multimodalität

Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

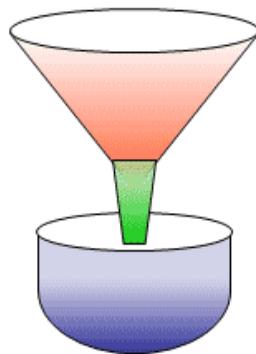


Das Gedächtnis

Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.



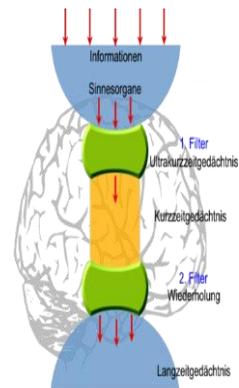
Das Flaschenhalsmodell



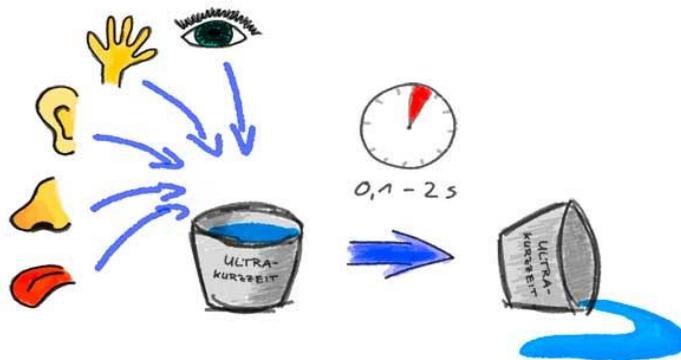
Ultrakurzzeit-Gedächtnis:
Info auffangen

Kurzzeit-Gedächtnis:
Info verankern

Langzeit-Gedächtnis:
Info abrufen

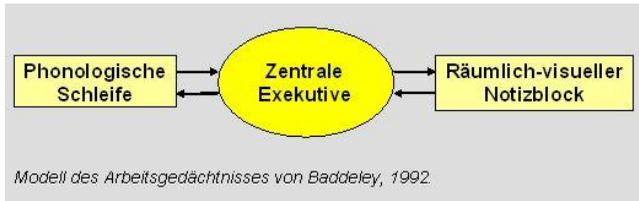


Ultra-Kurzzeitgedächtnis oder Sensorisches Gedächtnis

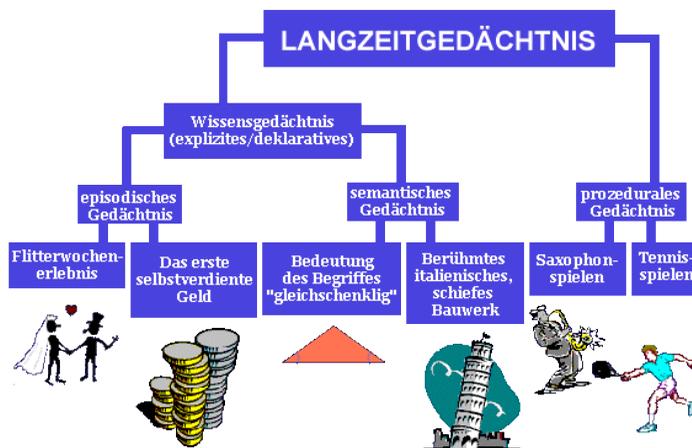


z.B. Zug, extremer
Geruch

Kurzzeitgedächtnis oder Arbeitsgedächtnis



Langzeitgedächtnis



Prezeptuell – Kategoriendenken
Priming – Sinneseindrücke

Was ist Demenz?



▶ Alzheimer

- Schwerlösliche Eiweissablagerungen zwischen den Gehirnzellen und unterschiedlich zusammengesetzte Einschlüsse innerhalb der Gehirnzellen.
- Synapsen (Kontaktstellen zwischen den Gehirnzellen) werden durch Ablagerungen und Einschlüsse funktionsuntauglich und zerstört.

▶ Vaskuläre Demenz

- Minderdurchblutung des Gehirns durch z.B. Mikroinfarkte (Streifung) oder Hirninfarkte bewirken ein absterben von Hirngefässen

Häufigkeit



- ▶ Alzheimer Demenz (50%-60%)
- ▶ Vaskuläre Demenz (ca. 20%)
- ▶ Lewy Body Demenz (ca. 15%)
- ▶ Fronto-temporale Demenzen, inkl. Morbus Dick (ca. 10%)
- ▶ Andere

Universität Wien/ÖAG, 2021

Eckdaten



- ca. 100.000 Demenzkranke in Österreich – bis 2050 ca. 230.000
- Ca. 1.600.000 in Deutschland – bis in Jahr 2050 ca. 2.800.000

- ca. 330.000 neue Fälle pro Jahr

Schweiz:

- 59.000 Kranke leben zu Hause:
 - 43% mit punktueller Hilfe/Unterstützung
 - 47% mit täglicher Hilfe/Unterstützung
 - 10% mit Tag und Nach Hilfe/Unterstützung

- nur ca. 40% leben in Heimen

ÖAG / Alzheimergesellschaft Schweiz, 2021

Risikofaktoren



- **Alter:** höhere Lebenserwartung und schnelleres Altern

- **Bildung:** weniger Zugang zu Bildung, meist kognitive Entwicklungsbeeinträchtigung

- **Trisomie 21:** erhöhte Wahrscheinlichkeit an Alzheimer zu erkranken (75% der über 65-jährigen)

- **Hirnschädigung:** frühkindliche Hirnschädigungen erhöhen Demenzrisiko



Primäre Symptomatik

- Gedächtnisstörungen
- rapider körperlicher Verfall oder Abbau der alltagspraktischen Fähigkeiten
- räumliche Desorientierung
- zeitliche Desorientierung
- Denkstörungen
- Orientierungsstörungen
- Neurologische Störungen



Sekundäre Symptomatik

- Ängstlichkeit
- Sozialer Rückzug
- Depressive Reaktionen
- Aggressives Verhalten
- Wahn, Panik, Apathie
- Tag-Nacht-Umkehr



- Im Vordergrund der Begleitung stehen nicht die nachlassenden kognitiven Fähigkeiten, sondern häufiger herausforderndes Verhalten
- Das heißt: primäre Symptomatik ist der sekundären nachgeschaltet



- Diagnose-Instrumente ungeeignet
- Oft nicht- oder kaum sprechende Betroffene
- Beginnende Symptome werden von der kognitiven Entwicklungsbeeinträchtigung überdeckt
- Große Leistungsheterogenität bei Betroffenen
- Normwerte aus der „Normalbevölkerung“ untauglich

Möglichkeiten der Diagnose



- Nur in enger Zusammenarbeit mit allen Bezugspersonen möglich
- Biografie-Arbeit, resp. Entwicklungsberichte durch Bezugspersonen notwendig
- Wiederholte regelmäßige Überprüfung von Alltagsfertigkeiten (hat sich eine best. Fähigkeit verbessert, verschlechtert oder ist sie gleich geblieben)

Unterstützung Allgemein



- Tagesablauf überschaubar und gleichmäßig gestalten (Aufstehen, Essen, Aktivitäten)
- Lebensraum möglichst nicht oder nur wenig verändern (Möbel, Wohnung)
- Gewohnheiten beibehalten (Hobbies, Haushalt, soziale Aktivitäten)
- Anpassung der Lebensbedingungen (Gefahrenquellen beseitigen, z.B. Herdsicherung, Stolperfallen)
- Körperliche Aktivität beibehalten

Unterstützung Allgemein



- „Kranke“ nicht über- und unterfordern
- Einbeziehung ins Alltagsleben
- Übertragung von Aufgaben (z.B. Gartenarbeit, Abtrocknen, Staubwischen) – später Verständnis für Ende der Tätigkeit
- Erkrankung in die Normalität holen, nicht verschweigen
- Information von Familienangehörigen, Bekannten, Freunden, Nachbarn

Unterstützungen im Raum



- Kontrastfarben zur Hervorhebung von Geländern, Türen, Schaltern, Gefahrstellen
- Türen „bebildern“
- Klare Schrift, klare Symbole benutzen z.B. gleiche Farben für gleiche Personen oder zusammenhängende Tätigkeiten
- Reizarme Umgebung (Material z.B. in verdeckte Kisten, oder in der Arbeit vereinzelt anbieten)
- Helle, schattenfreie Beleuchtung



Räumliche Orientierung:

- Persönliches Foto auf dem Tisch
- Persönliches Foto an der Zimmertür
- Persönliches Foto am Sessel
- Foto am Handtuchhalter

Fotos der Person von jetzt werden nicht immer erkannt, manchmal helfen Fotos von früher. Da erkennen sich Personen dann wieder leichter!

→ signalisieren persönlicher Gegenstände



Markierungen eigener Bereiche

Verbindung zwischen Ort und Tätigkeit herstellen

z.B. Schilder, Pläne, Symbole, Klebebänder auf Böden, Wänden oder Handlauf markieren den Weg

Beispiele



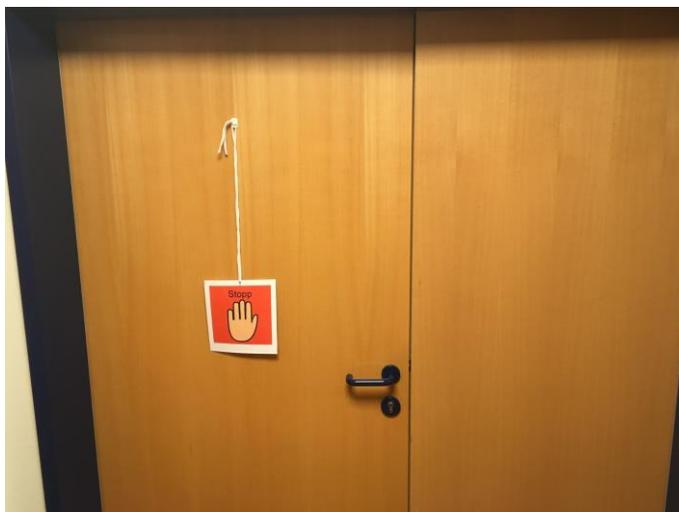
Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.



Beispiele



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.





zeitliche Orientierung:

Überschaubare Zeitabschnitte

Visualisierung des Verstreichens von Zeit

Beginn und Ende klar markieren (z.B. durch Rituale, Signale)

Verstreichen von Zeit kann visualisiert werden durch: Tageskalender zum Abreißen, Stoppuhr, Eieruhr, Wecker

Klare verbale Vorgaben: „Solange die Musik läuft“, „noch drei Lieder“

Strukturierungshilfen



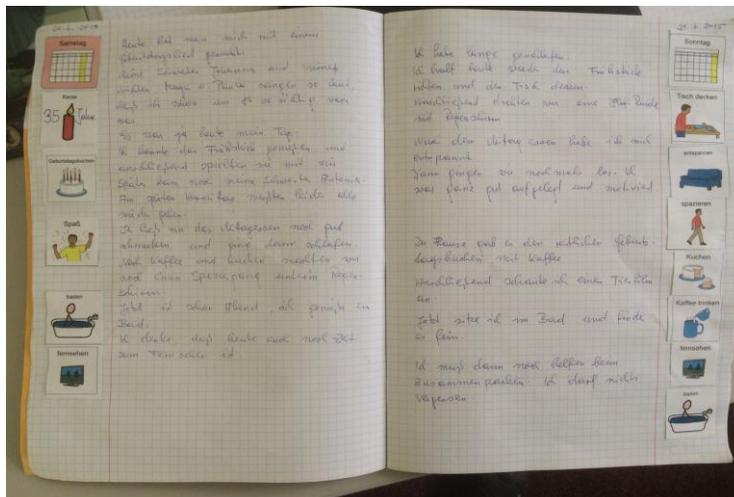
zeitliche Orientierung:

- Klettsymbole/Piktogramme auf der Uhr
- → zeigen zu welchem Zeitpunkt bestimmte alltägliche Abläufe (Mittagessen, ...) oder Termine stattfinden
- Kalender in den verschiedenen Komplexitätsniveaus
- → machen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft sichtbar.
- Tagebücher lassen die unmittelbare Vergangenheit präsent bleiben

Beispiele



Beispiele





zeitliche Orientierung:

- Bildliche Darstellung von Abläufen (ermöglichen Handlungsorientierung)
- z.B. Kochabläufe, Serienarbeiten → Unterteilung in einzelne Handlungsschritte → Arbeit wird in der richtigen Reihenfolge erledigt
- Verstärkung durch elektronische Kommunikationsmittel → auditive Aufforderung zu Tätigkeit (z.B. B.A.-Bar, anybook)

Beispiele



Beispiele

Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

Morgen



Körperpflege **auswählen** **anziehen** **Frühstück** **Bus**



Körperpflege



Toilette **Gesicht waschen** **Zähne putzen** **Haare kämmen** **eincremen**



Beispiele

Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.



Beispiele



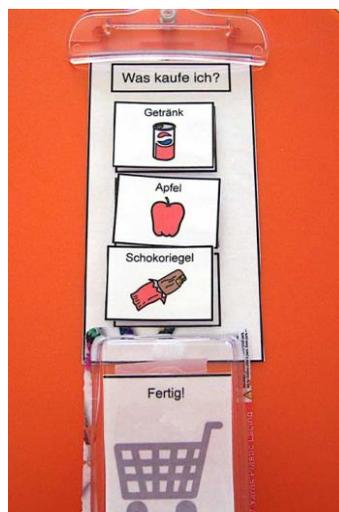
Beispiele



Beispiele



Beispiele





Problemstellung:

auffälligstes und folgeschwerstes Merkmal der Demenz ist der zunehmende Sprachverlust.

→ Innere Bilder und die Lesefertigkeit bleiben länger erhalten, d.h. Schriftzüge, Fotos und Piktogramme sind hilfreiche Werkzeuge



- **Bildlexikon:** mit elektronischen Hilfsmitteln können Aussagen gemacht werden → Wortschatz bleibt länger zugänglich
- **Einfache, sprachunterstützte Gebärden** visualisieren und unterstützen die Erhaltung der Begriffe → sind immer verfügbar und teilw. stark im Körpergedächtnis verankert
- **Erinnerungsbox:** bedeutsame Gegenstände und Bilder aus der persönlichen Vergangenheit ermöglichen Gespräche auch mit weniger vertrauten Personen (KH)

Beispiele



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.



Beispiele



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.





Hilfsmittel zur Kommunikation

- **Hilfreiche Informationen** können für außerfamiliäre Bezugspersonen zusammengestellt werden
z.B. Eigenheiten, Vorlieben, Routinen, Fähigkeiten, Hilfsmittelgebrauch
- führt zu Besserem Verstehen von Verhaltensweisen, Erhalt und Förderung von Fähigkeiten Bewahrung der Identität und leichterem Umgang in der Assistenz

WICHTIG:

- Differenzierte Beobachtung
- Sensibles, individuelles Vorgehen
- Beim allerersten Anzeichen geeignete Hilfsmittel zur Festigung einführen → lernen möglich
- Elektronische Hilfsmittel immer überlappend anbieten
- Später: basale Kommunikation

Elektronische Kommunikationsmittel

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.



Kompetenz der Kommunikationspartner

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

- Höchstmaß an Beobachtungsgabe und Empathie
- Alle Kommunikationsversuche beobachten und beantworten
→ Umgebung reizarm
- Im Gespräch fordern → Gesprächsthema vergegenwärtigen
- Konfrontationen sollten vermieden werden
- Unvollständige Sätze als Zeichen von Verständnis vollständig wiederholen
- Während des Gespräches → Sprachniveau anpassen

Kompetenz der Kommunikationspartner

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

- Sprachtempo reduzieren
- Genügend Zeit zur Reaktion geben
- Kurze, deutliche Sätze
- Auf Redewendungen zugunsten einfacher, kurzer, treffend formulierter Sätze verzichten
- Kompetenz über körpereigene Kommunikationsformen der Person
- Kommunikationsgelegenheiten schaffen (Tagebuch,...)
- Achten auf Hörprobleme der Person (nicht von vornherein laut sprechen)
- Eliminierung störender Umweltgeräusche
- im Blickfeld der Person sitzen

Kompetenz der Kommunikationspartner

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.

- Über Dinge von früher sprechen, bei denen die Person sich nicht blamieren kann.
- Nicht behaupten, etwas verstanden zu haben, was nicht stimmt, sondern nur den Teil der Aussage wiederholen, der verstanden wurde.
- Einbeziehen in Entscheidungen
- Klare Frage stellen; Alternativfragen verunsichern
- Keine „Warum“-Fragen
- Immer sagen, was man möchte und während der Ausführung kommentieren, was man macht.
- Nicht zwei Dinge gleichzeitig machen



Naomi Feil

- Die Selbständigkeit Betroffener möglichst lange aufrecht erhalten!
- Validation im Sinne von Naomi Feil, lässt sich mit „etwas für gültig erklären“ oder auch als „Wertschätzung“ übersetzen.
- Validation bedeutet, dem Demenzkranken in dessen innere Welt **folgen**, sie zu **benennen** und zu **bestätigen**

Das VHSS-Konzept zum Umgang mit Menschen mit Demenz



- **V**erhindere Konfrontation
- **H**andele zweckmäßig
- **S**preche Gefühle an
- **S**pende Verständnis, Trost und Kraft

Das Konzept der integrativen Validation (Nicole Richard)

Auf die Sichtweise der Realität des Gegenübers einlassen

Ziel: Ich-Identität und das Gefühl von Zugehörigkeit unterstützen

Jede Begegnung zählt und jeder Satz hat Bedeutung → Teamarbeit wichtig



Menschen mit Beeinträchtigung sollen, müssen, dürfen

- Ordentlich gekleidet sein, wenn Besuch kommt,
- sich an Ordnung gewöhnen,
- alles essen, was auf dem Teller ist
- und mit allen gemeinsam essen,
- lernen, dass sie nicht immer als Erste dran sind,
- sich nicht aufregen,
- sich der Gemeinschaft anpassen,
- Tischmanieren einhalten,
- alle Aufgaben gerne erfüllen,
- Lust zu haben, auf das was man ihnen vorschlägt,



Menschen mit Beeinträchtigung sollen, müssen, dürfen

- sich untereinander gut verstehen,
- nicht verrückt spielen,
- sich beherrschen können,
- einsehen, dass man ihnen nicht immer nachgeben darf,
- begreifen, dass sie nicht immer im Mittelpunkt stehen können,
- ihren Egoismus zügeln,
- auf Extrawünsche verzichten,
- ein freundliches Wort für die Betreuer finden.

Ergänzende Literatur:



Inklusion einmal anders erklärt

Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



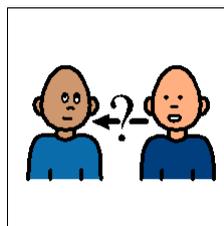
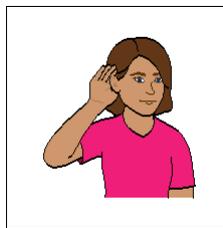
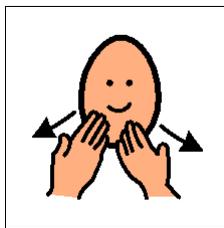
Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für
Unterstützte Kommunikation e.V.



Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V.



Danke für die Aufmerksamkeit

reinhard.wohlgenannt@lhv.or.at

0043/6503804588