

Tutorial: Eine andere Welt – Kunden mit Demenz in der Hörgeräteversorgung

## Kommunikation mit demenzkranken Kunden

Hörakustiker versorgen überwiegend ältere Menschen und diese Personengruppe ist es auch, bei der Demenz überwiegend auftritt; wahrscheinlich befinden sich unter ihren Kunden daher auch demenzkranke Personen. In einem von EUHA-Präsidiumsmitglied Tom Aerts moderierten Tutorial auf dem EUHA-Kongress informierte die Sozialarbeiterin und Sozialgerontologin Cordula Bolz über allgemeine Aspekte zum Thema Demenz und wie die Versorgung demenzkranker Kunden gelingen kann.

Als Einstieg ins Tutorial sollten sich die etwa 25 Teilnehmer mit ihren Sitznachbarn über ihre Erfahrungen mit demenzkranken Personen im Arbeitsalltag austauschen und einige Erlebnisse wurden dann im Plenum diskutiert. Anschließend widmete sich Cordula Bolz zunächst der Fragestellung, was Demenz überhaupt ist. Demenz bedeute – aus dem Lateinischen abgeleitet – „der Verstand geht weg“ und sei ein Oberbegriff über verschiedene Erkrankungen, die in und am menschlichen Gehirn stattfinden, erklärte sie. Man unterscheide dabei zwischen verschiedenen Demenzformen: So sei die Alzheimer-Demenz mit ungefähr 65 Prozent die häufigste Demenzform, die zweite sehr verbreitete Demenz sei die vaskuläre Demenz, hinzu kämen noch einige Spezialformen.

Die Symptome einer Demenz seien vielfältig, führte Bolz weiter aus: Der Gedächtnisverlust stehe meistens an erster Stelle, manchmal fielen aber auch Sprachschwierigkeiten als Erstes auf. Insgesamt sei die Kommunikation beeinträchtigt, Betroffene verstünden nur noch mäßig und brauchten Informationen in der Regel mehrfach und auch auf verschiedenen Ebenen. Desorientierung sei ebenfalls häufig mit Demenz verbunden, sowohl in zeitlicher und räumlicher Hinsicht als auch im Hinblick auf Bezugspersonen, da demenzkranke Personen irgendwann nicht mehr wüssten, wer die vertraute Person sei. Außerdem könnten Menschen mit Demenz nur noch sehr begrenzt lernen; das gehe nur noch über

Gewöhnung und Regelmäßigkeit, führte sie weiter aus. Menschen mit Demenz falle es auch zunehmend schwerer, Entscheidungen zu treffen, da man sich dafür vorstellen muss, welche Folgen eine Entscheidung haben wird. Im besten Fall könnten sie sich noch zwischen zwei Dingen entscheiden. Auch die alltäglichen Fähigkeiten verschlechterten sich zunehmend und die Personen seien irgendwann Haushaltsaufgaben nicht mehr gewachsen. Nicht immer seien Demenzsymptome jedoch tatsächlich auf eine Demenz zurückzuführen, gab Bolz zu bedenken, Depression könne diese bei-

spielsweise ebenso verursachen wie eine Schilddrüsenunterfunktion oder eine falsche Medikamentenkombination. Wenn die Symptome länger bestünden, sollte die Ursache unbedingt von einem Arzt abgeklärt werden.

Demenz verändere die Betroffenen, aber wie sich das auswirke, sei sehr unterschiedlich. Sie würden häufig unsicher und ängstlich und wüssten nicht mehr, wie Dinge funktionieren. Oftmals schämten sie sich auch, denn zu Beginn der Erkrankung merken sie noch, dass ihnen ihre Fähigkeiten zunehmend verloren gehen. Das bedeute häufig auch einen Rückzug von sozialen Kontakten, Aktivitäten oder Hobbys, informierte sie die Teilnehmer des Tutorials. Antriebsarmut könne die Erkrankung ebenso kennzeichnen wie fortschreitende motorische Unruhe. Auch eine Depression gehe häufig mit einer Demenz einher, wobei diese oft nur schwer auseinandergehalten werden können. Aggression könne bei Demenz ebenfalls auftreten, sei aber nicht das Kernphänomen, informierte Bolz weiter.

Anschließend präsentierte sie ein paar Zahlen: Aktuell seien etwa 1,6 Millionen Menschen in Deutschland an Demenz erkrankt, und Demografen rechneten damit, dass sich bis 2050 die Zahl der Demenzerkrankten auf etwa drei Millionen erhöhen werde. Das liege unter anderem daran, dass die Menschen in Deutschland im Schnitt immer älter werden und Demenz stark mit dem hohen Alter zusammenhänge. Denn während in



Die Sozialarbeiterin und Sozialgerontologin Cordula Bolz brachte den Teilnehmern des Tutorials das Thema Demenz näher.

Foto: Foto Rechneritz/Euha

der Altersgruppe von 65 bis 69 Jahren unter zwei Prozent betroffen seien, seien bei den über 90-Jährigen fast dreißig Prozent an Demenz erkrankt, legte die Referentin dar. Bezüglich Schwerhörigkeit und Demenz stellte Bolz zwei Studien vor, eine Studie aus dem Jahr 2014 aus den USA und eine umfangreichere französische Studie aus dem Jahr 2015 von Professor H el ene Amieva. Dort wurden 3 670 Personen, die  alter als 65 Jahre waren, im Laufe von 25 Jahren regelm a ig untersucht. Beide Studien kamen zu dem Ergebnis, dass die psychischen und sozialen Auswirkungen des Hörverlustes den kognitiven Verfall noch beschleunigen. Untersuchungsteilnehmer mit Hörgeräten unterschieden sich in ihren Werten jedoch kaum von älteren ohne Hörverlust.

 ltere Menschen mit Hörsystemen zu versorgen, helfe also, die Entstehung einer Demenz oder deren Verschlimmerung hinauszuzögern, verdeutlichte Bolz. Dabei sollten Hörakustiker bei der Versorgung von Kunden mit Demenz Störgeräusche minimieren und gute Sichtverhältnisse ermöglichen. Außerdem sei Blickkontakt ein zentrales Element der Interaktion mit Demenzkranken, und man solle mehrere Ebenen der Kommunikation schaffen, beispielsweise durch Sagen und Zeigen. Darüber hinaus solle man langsam und deutlich sprechen, kurze Sätze verwenden, abwarten und den Personen Zeit lassen. Außerdem seien Kontakt und Vertrauen die zentralen Elemente, die es brauche, wenn man mit einer demenziell veränderten Person zu tun habe.

Anschließend stellte Bolz die alltagsorientierte Marte-Meo-Methode vor, nach der sie arbeitet, was aus dem Lateinischen

entlehnt „aus eigener Kraft“ bedeutet. Dabei handle es sich um eine filmbasierte Beratungsmethode, die ursprünglich nicht aus dem Feld der Seniorenarbeit stamme, sondern in den 1980er-Jahren von der Niederländerin Maria Aarts entwickelt wurde, um Eltern bei der Begleitung ihrer autistischen Kinder zu unterstützen, erklärte sie. Die Marte-Meo-Methode biete Unterstützung für die Unterstützenden, indem sie den Betreuungspersonen anhand des Filmmaterials vor Augen führe, welche Fähigkeiten diese schon mitbr chten. Die Betreuungspersonen müssten sich ihrer Fähigkeiten nur bewusster werden, um sie gezielt auch in schwierigeren Situationen mit den Kranken anwenden zu können. Ein zentrales Element der Marte-Meo-Methode ist der Ansatz des positiv Leitens, denn Menschen mit Demenz könnten sich selber nicht mehr leiten, und brauchen daher Partner an ihrer Seite, die die Leitung zunehmend übernehmen.

Aus diesem Grund forderte die Referentin die Teilnehmer zu einer Begleit bung auf: Sie sollten sich paarweise zusammentun, ein Partner schließt die Augen, der andere leitet – einmal nur verbal, einmal nur durch Körperkontakt und einmal mit beidem. Daraus gelangten die Teilnehmer zu der Erkenntnis, dass man sich nur verbal geführt sehr verlassen fühlt, Körperkontakt mehr Sicherheit bietet, am besten aber die Leitung mit Körperkontakt und Stimme ist.

Anschließend zeigte die Referentin einen Film, in dem es darum ging, wie eine Pflegekraft bei einer demenzkranken alten Frau die H rger tebatterien wechseln will und wie sie mit ihr in Kontakt tritt. Darin waren auch die verschiedenen Marte-Meo-Elemente zu sehen, die gemeinsam

mit den Teilnehmern herausgearbeitet wurden:

- klare Leitung – dazu zählt beispielsweise, dass der Betroffene direkt angesprochen wird, auch mit Name, oder dass eine klare Aufforderung erfolgt
- ein freundliches Gesicht mit einer zugewandten Mimik und Gestik
- Initiativen folgen – wenn der Demenzpatient Eigeninitiative zeigt, diese aufnehmen. Dadurch wird dem Gegenüber gezeigt, dass das, was von ihm kommt, von Bedeutung ist.
- das benennen, was der andere tun kann
- Bestätigung der demenzkranken Person, wenn sie das tut, wozu sie aufgefordert wurde
- Die betreuende Person benennt, was sie tut. Das ermöglicht dem Gegenüber zu verstehen, was gerade passiert.
- Von großer Bedeutung ist außerdem „abwarten“, da es dem Gegenüber nicht nur die Zeit gibt zu verstehen und zu reagieren, sondern auch eigene Initiativen zu entwickeln.

An den Marte-Meo-Elementen könne man sich für eine möglichst gelingende Kommunikation und Versorgung von demenzkranken Personen orientieren, betonte Bolz. Abschließend gab sie den Teilnehmern noch Hinweise für die richtigen Ansprechpartner mit auf den Weg: Bei einem Verdacht auf Demenz sei dies zunächst der Hausarzt, eine Alternative b te ein neurologischer Facharzt oder eine Gedächtnisambulanz. Grundsätzlich sei zu allen Fragen rund um das Thema Demenz auch die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. ein guter Ansprechpartner.

*Monika Seidel*

Anzeige



## Werbung für Hörakustiker

Flyer, Kundenanschreiben, Anzeigenvorlagen, Kundenzeitung, Serviceheft, Batterienpass, Passantenstopper u.v.m.

[www.audima.de](http://www.audima.de)