

Sabrina Beer &amp; Anna Schön

# Unterstützte Kommunikation bei Demenz

## Hilfen zur Strukturierung und Orientierung sowie zur Unterstützung von Gedächtnis und Kommunikation

### Einleitung

Betrachtet man die Entwicklung der Demenzerkrankungen ist festzustellen, dass diese erheblich zunehmen (*Alzheimer's Disease International* 2018). Themen wie Betreuung, Therapieansätze und Lebensqualität bei Demenz begegnen einem immer häufiger. Auch im logopädischen Alltag ist ein Anstieg von KlientInnen, die an einer Demenz erkrankt sind, zu beobachten. Dabei geht es neben den sprachlichen Symptomen häufig auch darum, Möglichkeiten zu finden, die den Alltag und die Kommunikation von Betroffenen erleichtern und die Angehörigen und das Betreuungsumfeld unterstützen. In dieser Ausarbeitung werden ebenso Beispiele aus der Literatur berücksichtigt wie persönliche Erfahrungen aus der täglichen logopädischen Arbeit.

### Allgemeine Überlegungen

Der Information des Umfelds über die Erkrankung sowie mögliche Interventionen kommt eine besondere Bedeutung zu. Zum einen kann das Umfeld nach entsprechender Information den Alltag der Betroffenen gestalten und erlebt sich als hilfreich im Umgang mit der Demenz. Zum anderen können sich die Betroffenen leichter zurechtfinden und es lassen sich mögliche Hindernisse minimieren. Dazu gehört z.B. auch, die Angehörigen darauf hinzu-

weisen, dass es hilfreich sein kann, sich die Lieblingsverstecke zu merken (da häufig an gleichen Orten Sachen abgelegt werden), Kopien von wichtigen Dokumenten zu machen (um sie im Fall des Verlegens zu haben), Schlüssel abzuziehen oder Nachschlüssel anfertigen zu lassen (damit ein Zugang immer gewährleistet ist) sowie bei Weglauftendenzen ein Armband mit Namen und Adresse den Betroffenen anzulegen.

Einige Maßnahmen sind grundlegend und bieten wertvolle Unterstützung. So kann es helfen, den Tagesablauf überschaubar und gleichmäßig zu gestalten, sodass sich eine gewisse Routine einstellen kann. Auch das Beibehalten des gewohnten Lebensraums gibt den Betroffenen Sicherheit und Kontinuität, da sie die örtlichen Gegebenheiten kennen und verinnerlicht haben.

Förderlich ist es darüber hinaus, Gewohnheiten und körperliche Aktivität zu erhalten sowie potenzielle Gefahrenquellen (Stolperfallen, Herd etc.) einzugrenzen. Wenn immer möglich sollten Aufgaben (z.B. Gartenarbeit, Abwasch, Tisch decken etc.) übertragen und das Alltagsleben so gestaltet werden, dass sich die Betroffenen einbezogen fühlen (*Baer & Schotte-Lanzen 2013, Limacher-Grepper & Leonhardt 2014*).

### Hilfen zur Orientierung in Raum und Zeit

Eine Möglichkeit zum Einsatz von Unterstützter Kommunikation im Feld der Demenzerkrankungen ist es, Hilfen zur Orientierung in Raum und Zeit sowie zur Strukturierung von Handlungen bereitzustellen, um die Selbstständigkeit und Selbstwirksamkeit so lange wie möglich zu erhalten bzw. die Betroffenen dazu zu befähigen. Hierbei gilt es herauszufinden, von welchen Unterstützungsoptionen die Person profitiert und was zweckmäßig ist. Die Umsetzung richtet sich nach dem Bedarf der betroffenen Person und des Umfeldes. Nachfolgend einige Ideen.

### Visualisierung von Tagesplänen, Wochenplanung, Aufgaben, Orten

Ziel der Visualisierung ist es, eine Orientierung im Alltag zu ermöglichen. Die Betroffenen sollen befähigt werden, Aufgaben mithilfe der Visualisierung möglichst selbstständig zu erledigen. Ebenso sollen sie eine Struktur über den Tages- bzw. Wochenablauf mit anstehenden Ereignissen und Terminen erhalten (Abb. 1). Hilfreich können sein:

- Anbringen von Schriftkarten oder Klettsymbolen auf der Uhr
- *Memodayplanner* (Board zum Beschriften/Anbringen von Symbolen und einer integrierten Uhr, die in Form von vertikal angeordneten Lichtpunkten die verbleibende Tageszeit veranschaulicht)
- Klettplan und Symbolkarten in Form eines Tages-/Wochenplans
- Wochenkalender mit Einträgen (selbsterstellt oder z.B. *Pictogenda*: ein Organizer für Menschen, die nicht oder wenig lesen können, „Bilder statt Wörter“)
- Aufgabenliste, Einkaufsliste zum Abhaken oder Abkletten
- Wegepläne erstellen
- Zimmer und spezielle Orte mit Fotos oder Hinweisen kennzeichnen.

### Bebildern von Türen und Schränken

Das Bebildern von Objekten soll dazu dienen, dass die Betroffenen Gegenstände einfacher finden. Hier gilt es darauf zu achten, dass es eine Innen- und Außenseite gibt. Wird z.B. die Schranktür in Küche oder Bad geöffnet, ist die Bebilderung außen nicht mehr sichtbar, weshalb zusätzlich eine Bebilderung auf der Innenseite der Schranktür oder an einzelnen Regalbrettern sinnvoll ist.

### Alarmierung bei Verlassen

Bei Weglauftendenzen eignen sich ggf. Alarmtrittmatten (z.B. *Easywave*). Diese können vor das Bett, an die Haustür etc. gelegt werden. Tritt man darauf, wird ein akustisches Signal per Funk an einen Empfänger geleitet. So weiß

**ZUSAMMENFASSUNG.** Die Anzahl von Demenzerkrankungen steigt und stellt uns vor Herausforderungen. Möglichkeiten, die den Alltag und die Kommunikation von Betroffenen erleichtern, aber auch die Angehörigen und das Betreuungsumfeld unterstützen, sind gefordert. Die Unterstützte Kommunikation (UK) kann hier einen wertvollen Beitrag leisten.

man, dass der Demenzbetroffene aktiv wird (Bourgeois 2014, Limacher-Grepper & Leonhardt 2014, Brenner 2014).

## Unterstützung des Gedächtnisses

Hilfreich begleiten kann das Umfeld auch bei der Unterstützung des Gedächtnisses, indem es die Verantwortung für die Führung von Aktivitäten übernimmt und diese so lange wie möglich aufrechterhalten werden. Dazu einige Ideen für die Umsetzung.

### Darstellen von Handlungsabläufen

Mithilfe von Handlungsplänen bzw. des Visualisierens von Handlungsschritten soll es den Betroffenen ermöglicht werden, für sie bedeutsame Aktivitäten weiter auszuführen (Abb. 2). Der Grad der Unterstützung ist hierbei an deren Fähigkeiten anzupassen und muss ggf. im fortschreitenden Verlauf verändert werden. Denkbar sind:

- Einzelkarten mit Fotos/Symbolen oder Übersichtsblatt, ggf. mit verbalen Anweisungen (z.B. durch *AnybookReader*)
- Sprachbilderrahmen mit Handlungsschritten (Leiste mit sechs integrierten Feldern mit Sprachausgabe, z.B. von *Ariadne*; alternativ sprechende Einzeltasten z.B. *Hexapoints*)
- *Step by Step* mit aufgesprochenen Teilschritten
- Teilschritte auf dem *Go Talk/QuickTalker* oder *GoTalkNow*

### Anlegen eines Tage-/Gedächtnisbuchs

Ein Tagebuch soll bei der Erinnerung an Geschehnisse helfen. Solange irgendwie möglich sollte dies in schriftlicher Form erfolgen, dann ggf. mit Bildunterstützung oder mit Symbolen. Zu Beginn der Erkrankung kann noch viel Text zu einem Foto angeboten werden. Mit ab-

Abb. 2: Handlungsplan Kaffee kochen



nehmenden kognitiven und sensorischen Fähigkeiten sollte eine Begrenzung auf ein bis zwei kurze Sätze pro Foto/Symbol erfolgen. Außerdem sollte die Schrift- und Bildgröße erhöht sowie die Komplexität des Vokabulars reduziert werden.

Ebenfalls hilfreich sein kann hier die Fotofunktion des Mobiltelefons oder Tablets. Gegebenenfalls lässt sich auch ein digitales Tagebuch anlegen (z.B. in *Snap Scene*, *Book Creator* oder in *GoTalkNow*). Sollte der Betroffene vergessen, dass er ein Gedächtnis-/Tagebuch zur Kommunikation hat, sollte der Betreuende es anbieten.

### Information über Datum und wichtige Tagesereignisse

Auch Informationen über das Datum und wichtige Tagesereignisse sollen dem Betroffenen als Gedächtnisunterstützung dienen. Diese

können durch Aufnahmen der Inhalte auf sprechende Tasten (mit/ohne Symbol oder Bild) erfolgen, über das Markieren des Kalenders mit einer Schiebeleiste, aber auch der *AnyBook-Reader* kann hier zum Einsatz kommen (Fotos/Kalendereinträge versprachlichen, Informationen zum heutigen Tag etc.).

## Unterstützung der Kommunikation

Hinsichtlich der Unterstützung der Kommunikation gilt es den Blick auf die Teilhabe und den wertschätzenden Umgang mit der betroffenen Person zu richten. Damit Methoden der Unterstützten Kommunikation erfolgreich sein können, sollten sie schon frühzeitig eingesetzt werden (Symbole, Gesten, Geräte). So können diese verinnerlicht werden, solange noch eine Aufnahme von Informationen möglich ist. Je nach Verlauf und Stadium der Erkrankung wird sich die Art der Kommunikation und der Hilfestellung verändern.

Sie können z.B.

- sprachliche Äußerungen unterstützen,
- der Initiierung von Gesprächen dienen,
- helfen, das Thema einzugrenzen,
- der Sicherung von Sachverhalten dienen,
- Ja/Nein, Halt, etc. ermöglichen,
- Verständnis sichern,
- Gesprächsanreize schaffen.

Kommt es zum Stillstand des Gesprächs, oder suchen die Betroffenen nach Wörtern bzw. Erinnerungen, hilft es, Verständnis für die auftretende Stille zu zeigen und dies ggf. auch zu versprachlichen, z.B. durch „Manchmal weiß man nicht, was man sagen soll, richtig?“ oder „Es macht Ihnen zu schaffen, dass Sie das Wort vergessen haben, das passiert mir auch manchmal.“

Abb. 1: Diverse Visualisierungshilfen



Wichtig ist, sich immer wieder in Erinnerung zu rufen, dass durch alle Phasen der Demenz der Wunsch nach Kommunikation bestehen bleibt, das bedeutet:

- Die Emotionen bleiben und möchten ausgedrückt werden (durch den Betroffenen selbst oder durch die betreuende Person stellvertretend).
- Wer zum Schluss nicht mehr reden kann, möchte angesprochen werden.
- Jeder möchte ernst genommen und wertgeschätzt werden.
- Mimik und Gestik des Umfeldes werden wahrgenommen.
- Oftmals besteht eine große Sensibilität für Atmosphäre und Stimmung.

Einige wichtige, allgemeingültige Kommunikationsstrategien sind:

- Aufmerksamkeit gegenüber der Person und ihren Kommunikationsanzeichen halten.
- Gelegenheiten zur Kommunikation bewusst nutzen bzw. schaffen.
- Kommunikationsversuche erkennen und „belohnen“.
- Der Person ausreichend Zeit lassen, um das Gesagte zu verarbeiten und zu antworten.
- Das Sprachniveau anpassen, d.h. eventuell kurze, deutliche Sätze, Sprechtempo anpassen, Komplexität des Vokabulars beachten.
- Unvollständige Sätze als Zeichen von Verständnis vollständig wiederholen oder nur den Teil der Aussage wiederholen, der verstanden wurde.
- Im Blickfeld sprechen.

Abb. 3: Freizeitaktivitäten zur Auswahl



- Über Dinge von früher sprechen, bei denen die Person sich nicht irren oder vertun kann.
- In Entscheidungen einbeziehen.
- Klare Fragen stellen (keine Oder-/Warum-Fragen).
- Nicht zwei Dinge gleichzeitig machen/mehrteilige Aussagen bzw. Aufgaben stellen.

Folgende Methoden der Unterstützten Kommunikation ermöglichen bzw. unterstützen die Kommunikation.

#### Bedeutende Aktivitäten/Themen bestimmen, auswählen und erarbeiten

Ziel ist es, Themen, die für die Betroffenen wichtig sind, sprachlich und kommunikativ zu erhalten. Ausgehend von einem Foto oder einem Szenenbild (Abb. 3) wird mit der betroffenen Person überlegt und erarbeitet, welches Vokabular, welche Sätze und Floskeln für die jeweilige Situation gebraucht werden. Unter Einbezug aller Möglichkeiten, die dienlich sind (z.B. Wortkarten, Gesten, Symbole, elektronische Hilfen) wird ein Weg gesucht, wie die

#### Hilfreiche Tools

- **Metacom/Boardmaker:** Symbolsammlung zum Erstellen von z.B. Kommunikationskarten und Tafeln, Tagesplan, Ablaufplan etc.
- **AnybookReader:** Sprachausgabegerät in Stiftform. Das zu vertonende Objekt wird mit einem Sticker beklebt und durch Aufsprechen eine Aufnahme zugewiesen. Die Wiedergabe erfolgt durch Berührung des Stifts mit dem Sticker.
- **Sprachbilderrahmen:** Leiste mit sechs sprechenden Feldern, auf die eine Nachricht aufgenommen werden kann.
- **Hexapoints:** Sprechende Taste zum Aufnehmen von Nachrichten. Auf der Taste können unter einer Schutzhülle Bildkarten oder Schriftkarten platziert werden.
- **Step by Step:** Sprechende Taste zum Aufnehmen von mehreren Nachrichten. Bei jedem Drücken wird die nächste Nachricht abgespielt.
- **Go Talk/Quick Talker:** Statisches Kommunikationsgerät mit 4, 9, 20, 32 Feldern. Es stehen fünf Ebenen zur Verfügung. Die Seiten müssen in Papierform gestaltet werden (mit Fotos oder Symbolsoftware) und dann mit der eigenen Stimme einprogrammiert werden.
- **GoTalk NOW:** Software für Apple-basierte Geräte. Bietet die Möglichkeit Rasterseiten (mit 1, 4, 9, 16, 25 und 32 Feldern) zu erstellen. Auch Szenenbilder lassen sich einrichten. Fotos, Symbolbilder und Videos können auf den Feldern hinterlegt werden.
- **Snap Scene:** Software, mit deren Hilfe Fotos mit einer Tonaufnahme und/oder mit eingeblendeten Textaussagen versehen und dem Anwender zur Kommunikation zur Verfügung gestellt werden können. Dies ermöglicht dem Benutzer, z.B. über Ereignisse zu berichten, aber auch in konkreten Situationen eine Auswahl zu treffen und Sachen zu kommentieren. Die Fotos stellen dabei vertraute Personen, Ereignisse oder Gegenstände dar und erleichtern v.a. dem Personenkreis einen Zugang, der (noch) eine bildliche Darstellung benötigt.
- **Book Creator:** Die App ermöglicht das Erstellen von multimedialen E-Books. Bilder, Video und Text können aufgenommen oder integriert und mithilfe vieler Formatierungsmöglichkeiten angepasst und gestaltet werden. Über die integrierte Tonaufnahmefunktion kann begleitend etwas vorgelesen werden.
- **Pictello:** App, um Fotoalben und Bücher zu kreieren. Jeder Seite kann ein Bild oder ein kurzes Video, bis zu fünf Zeilen Text oben und/oder unten auf der Seite und auf gezeichneten Sound oder mit synthetischer Stimme gesprochene Sprachausgaben enthalten.

Kommunikation für die Aktivität unterstützt werden kann (Beer 2019).

### Biografie-Buch erstellen

Das Biografie-Buch dient als Erinnerung und gleichzeitig als Gesprächsanreiz. Es lässt sich in Papierform oder digitaler Form mit Sprachausgabe, z.B. mit *AnyBookReader*, *BookCreator*, *GoTalkNow* usw. erstellen. Hilfreich kann auch ein Zeitstrahl mit Fotos sein.

### Erinnerungsbox, Fotos von Ereignissen, Fotoalben

Im fortgeschrittenen Demenzstadium kann ein Übergang von zweidimensionalen Gedächtnisbüchern hin zu dreidimensionalen Objekten/Stimuli sinnvoll sein, die z.B. in einer Erinnerungsbox gesammelt sind. Diese Objekte bieten Gesprächsanreize, können zur Kommunikation herangezogen werden und sind die Grundlage vieler Erinnerungsmomente. Bestückt wird die Box z.B. mit Postkarten, Urlaubsbildern, wichtigen Gegenständen von der Arbeit (z.B. Gesellenbrief) und von früheren Hobbys (z.B. Sportmedaille, Stoffmuster o.ä.). Auch diese können mit dem *Anybook Reader*, sprechenden Tasten oder mittels Apps auf tabletbasierten Geräten (z.B. *Pictello*, *BookCreator*, *GoTalkNow* etc.) zusätzlich versprachlicht werden.

### Pragmatisch orientierte Kommunikationsbücher oder -tafeln

Kommunikationsbücher oder -tafeln bieten als „Pragmatische Starter“ die Möglichkeit, sich einem Thema anzunähern, und stellen damit einen intuitiven Kommunikationsweg zur Verfügung. Der Kommunikationspartner kann hier Modell sein und Unterstützung anbieten. Dabei kann auf bereits „fertige“ pragmatisch orientierte Kommunikationsbücher zurückgegriffen werden (z.B. *ZAK*, *Rehavista*, oder *Flip, UK Couch*). Oder zusammen mit dem Klienten wird eine Tafel erstellt und diese Unterthemen werden nach und nach gefüllt.

## Anleitung des Umfelds

Zur Anleitung des Umfelds können die zehn Partnerstrategien aus dem COCP-Modell (Heim et al. 2003) dienen. Im Krankheitsverlauf können auch Methoden wie Intensive Interaktion und Basale Kommunikation Anwendung finden (Bourgeois 2014, Limacher-Grepper & Leonhardt 2014, Brenner 2014).

## Fazit und Ausblick

Eine Demenzerkrankung fordert viel und zeigt unterschiedliche Ausprägungen und Symptome. Gemeinsam mit den Betroffenen und dem Umfeld muss evaluiert und erprobt werden, welche Hilfen und Methoden hilfreich sind. Die vorgestellten Aspekte und Möglichkeiten sollen hierbei als Ideenkorbe dienen. Die Person selbst und das Umfeld benötigen häufig Begleitung und Anleitung. Die Betroffenen sollen sich selbst als kompetent erleben: Ich kann etwas/wir können zusammen etwas. Des Weiteren sollen sie erfahren: Ich weiß etwas/wir sind an etwas Interessantem dran. Und sie sollen Orientierung erhalten: Ich kann mich/etwas kontrollieren, wir sind nicht ausgeliefert (Baer & Schotte-Langen 2013).

Die Inhalte und die Art der Kommunikation und Unterstützung müssen an den Krankheitsverlauf und das tägliche Leben angepasst und aktualisiert werden. Gerade in den letzten Jahren entwickeln sich Technik und Unterstützungsmöglichkeiten in einem hohen Tempo, daher sind die vorgestellten Möglichkeiten eine Momentaufnahme.

## : LITERATUR

- Alzheimer's Disease International (ADI) (2018). *World Alzheimer Report 2018*. London. <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2018.pdf> (03.08.2019)
- Baer, U. & Schotte-Lange, G. (2013). *Das Herz wird nicht dement: Rat für Pflegende und Angehörige*. Weinheim: Beltz
- Beer, S. (2019). Aktivitätsorientiertes Vorgehen in der Aphasietherapie. *Forum Logopädie* 33 (4), 6-11
- Brenner, S. (2014). Unterstützte Kommunikation bei Demenz. *Unterstützte Kommunikation* 3, 14-17
- Bourgeois, M.S. (2014). *Memory & communication aids for people with dementia*. Baltimore: Health Professions
- Heim, M. & Jonker, V. & Veen, M. (2003). COCP: Ein Interventionsprogramm für nicht sprechende Personen und ihre Kommunikationspartner. In: isaac & von Loeper (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (01.026.007-01.026.015). Karlsruhe: von Loeper
- Limacher-Grepper, S. & Leonhardt, E. (2014). Unterstützte Kommunikation bei Demenzerkrankung. In: isaac & von Loeper & von Loeper (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (11.073.001-11.081.001). Karlsruhe: von Loeper



**Sabrina Beer** ist Logopädin und seit 2013 fachliche Leiterin des Praxisnetzwerks und der Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation LogBUK GmbH. Sie verfügt über langjährige Erfahrung in der Therapie von Kindern und Erwachsenen mit neurologischen Störungsbildern innerhalb Akutsetting, Rehabilitation und ambulanter Praxis. 2013 schloss sie das Masterstudium Neurorehabilitation an der Donauuniversität Krems ab. Zu Beginn ihrer Berufslaufbahn standen eine Ausbildung zur Krankenschwester und Tätigkeiten auf Intensivstationen. Im November 2019 schloss sie das DGsv zertifizierte Studium „professionelle Supervision und Coaching“ ab.



**Anna Schön** ist Logopädin und Klinische Linguistin (M.A.) und arbeitet seit vier Jahren in der Praxis und Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation LogBUK GmbH. Sie verfügt über langjährige Erfahrung in der Behandlung aphasischer und kognitiver Kommunikationsstörungen in der neurologischen Rehabilitation sowie in der ambulanten Praxis. 2007 schloss sie ein Magisterstudium der Psycholinguistik (Nebenfächer Neuropsychologie und Sprachheilpädagogik) an der Ludwig-Maximilians-Universität München ab.

### DOI

### KONTAKT

Sabrina Beer  
Anna Schön (M.A.)  
LogBUK GmbH  
Salinstr. 11a  
83022 Rosenheim  
sabrina.beer@logbuk.de  
anna.schoen@logbuk.de  
www.logbuk.de

Der Blog „UK-im-Blick“ der LogBUK GmbH versteht sich als Informationsportal zum Thema UK bei erworbenen Kommunikationsbeeinträchtigungen im Erwachsenenalter. Dort werden bei der Weiterentwicklung neue Aspekte hinzugefügt, es gibt eine Materialsammlung und die Möglichkeit zum Austausch – auch zum Thema Demenz.

↳ [www.uk-im-blick.de](http://www.uk-im-blick.de)