



## Informationsblatt 21

# Gehörlose und schwerhörige Menschen mit Demenz

Hören hat viele wichtige Funktionen im Kontakt mit der Umwelt: Akustische Signale dienen der Orientierung, der geistigen Anregung und der Verständigung mit Anderen. Wenn das Hören eingeschränkt ist oder wegfällt, hat dies große Auswirkungen auf die soziale Situation eines Menschen. Wenn eine Demenz hinzukommt, ist die Gefahr von sozialer Isolation, Fehldiagnosen und gesundheitlicher Fehlversorgung groß. Gehörlose und schwerhörige Menschen mit Demenz brauchen deshalb Hilfen zur Kommunikation sowie Angebote der Beratung und Versorgung, die ihre besonderen Bedürfnisse berücksichtigen.

Menschen mit Hörbehinderung sind keine einheitliche Gruppe. Man unterscheidet schwerhörige bzw. erlaubte und gehörlose Menschen. Die Auswirkungen der unterschiedlichen Hörbehinderungen und damit auch die notwendige Unterstützung im Falle einer Demenz sind sehr unterschiedlich.

**Schwerhörige Menschen** können je nach Grad der Hörbehinderung mit technischen Hilfsmitteln wie zum Beispiel einem Hörgerät gesprochene Sprache wahrnehmen. Man unterscheidet zwischen einer leichtgradigen, mittelgradigen und hochgradigen Schwerhörigkeit bzw. Ertaubung. Ein Hörgerät oder ein Cochlea Implantat können eine hochgradige Hörbehinderung aber nur begrenzt ausgleichen. Schwerhörige Menschen sind deshalb auch mit einer Hörhilfe kommunikationsbehindert. Die größte Gruppe unter den schwerhörigen Menschen stellen diejenigen mit einer **Altersschwerhörigkeit** dar.

Das Hören ist sehr wichtig für die Lebensqualität und die Kommunikation mit Anderen sowie für geistige Anregung und Orientierung. Deshalb kann eine Schwerhörigkeit zu Vereinsamung und Depression führen und demenzielle Prozesse verstärken.

**Gehörlose Menschen** haben ihr Hörvermögen schon vor dem Spracherwerb verloren und müssen Sprechen, Schreiben und Lesen lernen, ohne Sprache hören zu können. Die gesprochene und geschriebene deutsche Sprache ist deshalb für gehörlose Menschen mit einer Fremdsprache vergleichbar, die sie individuell unterschiedlich gut beherrschen. Für die meisten gehörlosen Menschen ist die Deutsche Gebärdensprache (DGS) die Sprache, die eine entspannte und sichere Verständigung ermöglicht. Gehörlose Menschen verstehen sich als sprachliche und kulturelle Gemeinschaft. Freizeitaktivitäten gehörloser Menschen finden bis ins hohe Alter fast ausschließlich in der

eigenen Sprach- und Kulturgemeinschaft statt. Wenn gehörlose Menschen aufgrund einer Demenz oder einer Pflegebedürftigkeit nicht mehr Teil dieser Gemeinschaft sein können, ist die Gefahr der Isolation und Vereinsamung besonders groß.

Eingeschränktes Hören und Demenz können in unterschiedlichen Aspekten zusammenhängen. Symptome einer Demenz und Folgen einer Hörbehinderung können sich ähneln. Dies kann zu Fehldiagnosen führen. Fehlende akustische Reize können die Entstehung einer Demenz begünstigen oder den Verlauf beschleunigen.

Folgende Maßnahmen sind notwendig:

### Die Diagnostik anpassen

Die Folgen einer unerkannten Schwerhörigkeit können den Symptomen einer Demenz ähneln: Kommunikationsstörungen, Rückzug, Probleme bei der Orientierung oder Fehleinschätzungen sozialer Situationen können sowohl bei Schwerhörigkeit als auch bei Demenz vorkommen.

Um eine Demenz sicher zu diagnostizieren, muss das diagnostische Verfahren angepasst werden. **Schwerhörige Menschen** können die bei der Diagnostik gestellten Fragen und Aufgaben eventuell nicht richtig verstehen und machen deswegen Fehler. Es ist also darauf zu achten, dass sie akustisch alles richtig verstehen.

Weil die gängigen Diagnoseverfahren für Demenz auf der deutschen Laut- und Schriftsprache basieren, sind sie für **gehörlose Menschen**, die Gebärdensprache nutzen, weitgehend ungeeignet. Zurzeit gibt es in Deutschland kein angepasstes Testinstrument. Zuverlässige Diagnosen können nur Expertinnen



und Experten stellen, die mit der Zielgruppe vertraut sind und die betroffene Person über einen längeren Zeitraum kennen. Eine solche Diagnosestellung ist derzeit in Deutschland nur in zwei psychiatrischen Fachkliniken, in Lengerich und Erlangen, möglich <sup>1</sup>.

### Die Kommunikation sichern

Wie sich ein schwerhöriger oder gehörloser Mensch am besten verständigen kann, ist individuell unterschiedlich und hängt außerdem vom Inhalt des Gesprächs und der Gesprächssituation ab. Eine Demenz führt zudem dazu, dass sich die sprachlichen Fähigkeiten gehörloser und schwerhöriger Menschen verändern: Worte und Gebärden werden verändert oder vergessen.

Für **schwerhörige Menschen** sind Hörhilfen wie zum Beispiel Hörgeräte ein wichtiges Mittel zur Orientierung und Verständigung. Diese Hilfsmittel sollten individuell angepasst und funktionstüchtig sein. Eine Demenz kann jedoch Einfluss auf den Umgang mit Hörgeräten oder anderen technischen Hilfen haben, die Handhabung ist möglicherweise nicht mehr selbstverständlich möglich.

Wenn jemand ein Hörgerät trägt, sollte man sich bewusst machen, dass die Person trotzdem schlechter hört als ein Mensch ohne Hörbehinderung.

Außerdem muss man wissen, dass die meisten Hörgeräte auch Hintergrundgeräusche verstärken. Wenn man mit einem schwerhörigen Menschen ein Gespräch führen möchte, sollte man diese Geräusche minimieren und zum Beispiel Fernseher und Radio ausschalten.

**Gehörlose Menschen** können gesprochene Sprache nicht über das Ohr wahrnehmen. Durch das Absehen der Mundbewegungen können sie sich Bruchstücke der gesprochenen Sprache erschließen. Die Möglichkeit, von den Lippen abzusehen wird aber von hörenden Menschen oft überschätzt. Da auch unter günstigen Bedingungen nur 30 Prozent der Laute zu erkennen sind, muss der Großteil aus dem Zusammenhang erraten werden. Das Absehen erfordert eine sehr hohe Konzentration und birgt die Gefahr von Missverständnissen. In Gruppensituationen, in denen mehrere Sprecher sich gemeinsam unterhalten,

ist es für gehörlose Menschen nahezu unmöglich, dem Gespräch zu folgen.

### Weitere Tipps zur Kommunikation

- Im Gespräch sollte man langsam und deutlich, aber nicht übertrieben sprechen. Das Mundbild sollte gut sichtbar sein (kein Mundschutz, nicht von hinten ansprechen).
- Blickkontakt ist von zentraler Bedeutung für die Verständigung und hilft einzuschätzen, ob der Gesprächspartner dem Gespräch folgen kann. Durch leichtes Antippen auf die Schulter oder eine Handbewegung kann man die Aufmerksamkeit gewinnen.
- Das Sehen spielt eine größere Rolle, je weniger die Orientierung und Verständigung über das Hören möglich ist. Der Raum und das Gesicht müssen ausreichend hell beleuchtet sein.
- Körpersprache und Mimik sollten bewusst eingesetzt werden. Hörbehinderte Menschen können den Tonfall eines Sprechenden oder dessen Lautstärke nur eingeschränkt oder gar nicht wahrnehmen. Jede zusätzliche Information hilft beim Verstehen und der Einschätzung emotionaler Mitteilungen.
- Bei der Kommunikation mit schwerhörigen oder gehörlosen Menschen kann es hilfreich sein, kurze Informationen oder Fragen aufzuschreiben. Insbesondere für gehörlose Menschen, die Gebärdensprache nutzen, sind komplexe schriftliche Informationen aber möglicherweise schwer zu verstehen.
- Für Menschen, die Gebärdensprache nutzen, ist diese in der Regel die sicherste Form der Verständigung. Daher ist es sinnvoll, Grundgebärden zu erlernen und Kontakt mit gebärdensprachkompetenten Fachleuten aufzunehmen. Bei der Vermittlung komplexer Informationen sollten professionelle Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetscher eingesetzt werden. Dabei wählt man am besten einen Dolmetscher, der dem gehörlosen Menschen und seinen Angehörigen vertraut ist bzw. Erfahrungen im Umgang mit gehörlosen Menschen im Alter hat.

<sup>1</sup> Kontaktdaten spezifischer Angebote für gehörlose Menschen (mit Demenz) sind unter [www.kompetenzzentren-gja.de/adressen](http://www.kompetenzzentren-gja.de/adressen) zu finden.



Menschen mit Demenz ist die Möglichkeit, vom Mund abzusehen, durch ihre kognitive Beeinträchtigung zusätzlich erschwert.

### Ressourcen nutzen

Für Menschen mit einer Hörbehinderung sind grundsätzlich alle Aktivitäten möglich, die der kommunikativen Kompetenz und dem Hörvermögen entsprechen. Angebote, die das Erleben durch Sehen und Fühlen anregen, sind besonders geeignet. Hierzu zählen künstlerische Angebote ebenso wie tiergestützte Aktivierung. Eine visuell stimulierende Umgebung ist ebenso wie der regelmäßige Kontakt mit anderen gebärdensprachlich kommunizierenden Menschen von zentraler Bedeutung. Für schwerhörige Menschen ist darüber hinaus wichtig, die Umgebungsgeräusche so gering wie möglich zu halten, da diese durch Hörhilfen verstärkt werden und sehr unangenehm und störend sein können.

Viele Angebote zur Tagesstrukturierung und Aktivierung für hörende Menschen mit Demenz sind für Menschen mit einer Hörbehinderung nicht gut nutzbar oder ungeeignet. So können zum Beispiel musikalische Aktivitäten wie gemeinsames Singen oder Konzertbesuche große Frustration verursachen.

### Professionelle Hilfe einbeziehen

Viele Fachkräfte in der Beratung und Versorgung von Menschen mit Demenz kennen die Bedürfnisse gehörloser und schwerhöriger Menschen kaum. Dies kann zu massiven Verständigungsschwierigkeiten führen. Menschen mit Hörbehinderung ziehen sich zurück und fühlen sich nicht mehr zugehörig. Gravierende Fehleinschätzungen und Unterversorgung können die Folge sein.

Unterstützen können hier spezifische Angebote der Beratung, Pflege und Diagnostik für Menschen mit Hörbehinderung oder die Selbsthilfverbände. So gibt es Sozialberatungsstellen für Menschen mit Hörbehinderung auf kommunaler Ebene. Sie bieten Hilfen zum kommunikativen Umgang mit schwerhörigen und gehörlosen Menschen. Sie beraten außerdem zu rechtlichen Ansprüchen der Betroffenen, zum Beispiel bei der Finanzierung von Gebärdensprach- oder Schriftdolmetscherinnen und -dolmetschern.

In einigen Bundesländern gibt es Fachstellen bzw. Kompetenzzentren für gehörlose Menschen im Alter<sup>2</sup>: Diese unterstützen sowohl die Betroffenen und ihre Angehörigen als auch Institutionen. Neben der konkreten Hilfe zu Fragen der Versorgung und Pflege der Betroffenen vermitteln die Kompetenzzentren an Institutionen, die über zielgruppenspezifische Kompetenzen verfügen. Außerdem können sie Tipps zur Sicherung der Kommunikation bei gehörlosen Menschen mit Demenz geben.

In dem Projekt GIA wurden ebenfalls barrierefreie Informationsmaterialien für gehörlose Menschen entwickelt. Auf der Homepage [www.kompetenzzentren-gia.de](http://www.kompetenzzentren-gia.de) können diese Informationen auch in Gebärdensprachvideos abgerufen werden. Zusätzlich steht hier eine Datenbank zur Verfügung, in der unter anderem alle oben genannten spezifischen Unterstützungsangebote zu finden sind.

Weitere Informationen vermitteln auch die Vereine und Verbände hörbehinderter Menschen. Kontakte auf Landesebene und weitere Hinweise zum Thema Menschen mit Hörbehinderungen finden sich auf den Internetportalen der Dachverbände:

- Deutscher Gehörlosen-Bund e. V. (Interessenvertretung der Gehörlosen in Deutschland und Forum für die Gebärdensprachgemeinschaft): [www.gehoerlosen-bund.de](http://www.gehoerlosen-bund.de)
- Deutscher Schwerhörigenbund e. V. (Interessenvertretung der schwerhörigen und ertaubten Menschen): [www.schwerhoerigen-netz.de](http://www.schwerhoerigen-netz.de)

### Literatur

Allen, N. Henry et al. (2003): The effects of improving hearing in dementia, *Age and Ageing*; 32: 189-193

Kaul, T., Gelhardt, A., Klinner, S., & Menzel, F. (2009): Zur Situation gehörloser Menschen im Alter. Universität zu Köln.

---

2 In dem Modellprojekt GIA, gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, hat die Universität zu Köln in zwei Bundesländern (Nordrhein-Westfalen und Sachsen) *Kompetenzzentren für gehörlose Menschen im Alter, insbesondere mit Demenz*, konzipiert, erprobt und evaluiert.



[http://www.kompetenzzentren-gia.de/sites/default/files/downloads/SIGMA-Projekt\\_Universitaet\\_Koeln.pdf](http://www.kompetenzzentren-gia.de/sites/default/files/downloads/SIGMA-Projekt_Universitaet_Koeln.pdf)

Kuratorium Deutsche Altenhilfe (Hrsg.) (2008): dazugeHÖREN. Türen öffnen zu hörgeschädigten Menschen mit Demenz. Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und Pflegende, Köln.

Lin, F. R. et al. (2011): Hearing Loss and Incident Dementia. Archives of Neurology 68(2): 214–20.

*Für dieses Informationsblatt danken wir*

*Prof. Dr. Thomas Kaul, Anne Gelhardt, Nele Büchler  
Universität zu Köln  
[www.kompetenzzentren-gia.de](http://www.kompetenzzentren-gia.de)*

*November 2017*



## Impressum

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz  
Keithstraße 41  
10787 Berlin  
Tel: 030 - 259 37 95 0  
Fax: 030 - 259 37 95 29  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)  
[info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)

### Alzheimer-Telefon:

Tel: 030 - 259 37 95 14  
Mo – Do 9 – 18 Uhr, Fr 9 – 15 Uhr

### Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE95 3702 0500 0003 3778 05  
BIC: BFSWDE33

## Informationsblätter der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

[› Link zur Downloadseite](#)

- |   |  |
|---|--|
| 1 Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen   | 15 Allein leben mit Demenz   |
| 2 Die neurobiologischen Grundlagen der Alzheimer-Krankheit                                  | 16 Demenz bei Menschen mit Lernschwierigkeiten   |
| 3 Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen                       | 17 Urlaubsreisen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen                              |
| 4 Die Genetik der Alzheimer-Krankheit   | 18 Schmerz erkennen und behandeln  |
| 5 Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen                                       | 19 Autofahren und Demenz   |
| 6 Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen                                 | 20 Wahlrecht und Demenz  |
| 7 Die Entlastung pflegender Angehöriger   | 21 Gehörlose und schwerhörige Menschen mit Demenz  |
| 8 Die Pflegeversicherung  | 22 Haftung und Haftpflichtversicherung bei Demenzerkrankungen                              |
| 9 Das Betreuungsrecht   | 23 Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für pflegende Angehörige und Menschen mit Demenz |
| 10 Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Ehegattennotvertretungsrecht, Patientenverfügung | 24 Palliative Versorgung von Menschen mit Demenz in der letzten Lebensphase                |
| 11 Die Frontotemporale Demenz   | 25 Chronische Traumatische Enzephalopathie (CTE)   |
| 12 Klinische Forschung  | 26 Berufstätigkeit und vorzeitiger Ausstieg aus dem Beruf bei Demenz                       |
| 13 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz                             | 27 Das Ehegattennotvertretungsrecht  |
| 14 Die Lewy-Körperchen-Demenz   | 28 Mundgesundheit und Demenz   |