

# FOKUS ALTERN

bei Menschen mit Komplexer Behinderung



**EMPFEHLUNGEN**  
des  
Wissenschafts-  
und Kompetenzzentrums

## Altern bei Menschen mit Komplexer Behinderung

Der Lebensabschnitt des Alterns kann bei Menschen mit Komplexer Behinderung schon deutlich verfrüht beginnen, oft ab dem 40. Lebensjahr. Das Altern ist geprägt von ...

### Gesundheitlichen Einschränkungen

Zur bereits bestehenden Komplexen Behinderung kommen altersbedingte Erkrankungen dazu, die wiederum kontinuierlicher Behandlung bedürfen und die Selbstständigkeit weiter einschränken.

### Ausscheiden aus dem Arbeitsleben

Arbeitsweltbezogene Tätigkeiten in der Tagesförderstätte fallen weg und eine neue Tagesstruktur beginnt, ggf. geschieht ein Umzug. Eine Anpassung an diese Veränderungen benötigt sensible Unterstützung.

### Bewahren sozialer Kontakte

In den vorausgegangenen Lebensjahren wurden viele existentielle Herausforderungen bewältigt, unter anderem der Verlust von Eltern und Freunden. Betagte Angehörige sind außerdem weniger verfügbar. Es gilt, bestehende soziale Kontakte zu pflegen und neue aufzubauen.

Lesen Sie in dieser Broschüre, wie Altersprozesse bei Menschen mit Komplexer Behinderung erkannt und welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die Lebensqualität zu erhalten.



#### Aufbau der Broschüre

Altern verstehen.....	Seite 03
Altern mit Komplexer Behinderung.....	Seite 07
Tipps für die Praxis.....	Seite 12

## Anzeichen des Alterns

Das Altern ist ein natürlicher Prozess, der alle Lebewesen und somit auch den Menschen betrifft. Es zeichnet sich dadurch aus, dass mit der Zeit nicht umkehrbare körperliche und psychische Veränderungen stattfinden.

.....  
 Quelle:  
<sup>1</sup>Mariana Kranich (2015)  
 S. 70  
 .....

### Körperliche Anzeichen

Auf körperlicher Ebene verändern sich Gewebe und Organe. Dies zeigt sich z.B. durch graue Haare, Haarverlust, weniger elastischer Haut oder mehr Pigmentflecken. Die Reaktionszeiten und Erholungspausen verlängern sich, sodass sich viele Aktivitäten verlangsamen. Die Seh- und Hörfähigkeit, Geruchs-, Geschmacks- und taktilen Fähigkeiten lassen ebenfalls nach, wodurch unter anderem die Sturzgefahr zunimmt.

Auch das Immunsystem wird im zunehmenden Alter geschwächt, wodurch die Entstehung von Krankheiten zusätzlich begünstigt wird. Oft bestehen mehrere chronische Erkrankungen nebeneinander. Das bezeichnet man als Multimorbidität.



### Altersabhängige Erkrankungen

Folgende Erkrankungen kommen im Alter häufiger vor:

- Augenerkrankungen (z.B. Trübung der Augenlinse)
- Abnahme des Hörvermögens
- Psychische Erkrankungen (z.B. Depression)
- Neurologische Erkrankungen (z.B. Alzheimer-Demenz)
- Gastrointestinale Erkrankungen (z.B. Dysphagie, Reflux)
- Endokrinologische Beschwerden (z.B. Schilddrüsenüber- oder -unterfunktion)
- Gelenkerkrankungen (z.B. Arthritis, Arthrose, Osteoporose)
- Bluthochdruck
- Herzerkrankungen/Schlaganfall
- Lungenerkrankungen
- Krebs
- Lebererkrankungen



## 2 ALTERN VERSTEHEN

Quelle:  
Mariana Kranich (2015)  
S. 73 f.

Eine weitere Konsequenz der körperlichen Veränderungen ist die Gebrechlichkeit. Sie ist der Überbegriff für mehrere altersbedingte Symptome und wird auch als Frailty-Syndrom bezeichnet. Es umfasst unabsichtlichen Gewichtsverlust, Muskelschwäche, Erschöpfung, Gang- und Standunsicherheit mit Sturzneigung sowie eine herabgesetzte körperliche Aktivität. Gebrechlichkeit führt in relativ kurzer Zeit zu abnehmender Gesundheit und einen Rückgang der Unabhängigkeit.

Alles in allem nimmt im Alter die Belastbarkeit ab. Die betroffene, alternde Person hält den Tag in der Förderstätte nicht mehr so gut durch und ist schneller erschöpft. Hier muss an eine vorausschauende Anpassung des Arbeitsplatzes gedacht werden. Die Arbeitszeiten können verkürzt oder die erholsamen Pausen verlängert werden.

### Palliative Versorgung



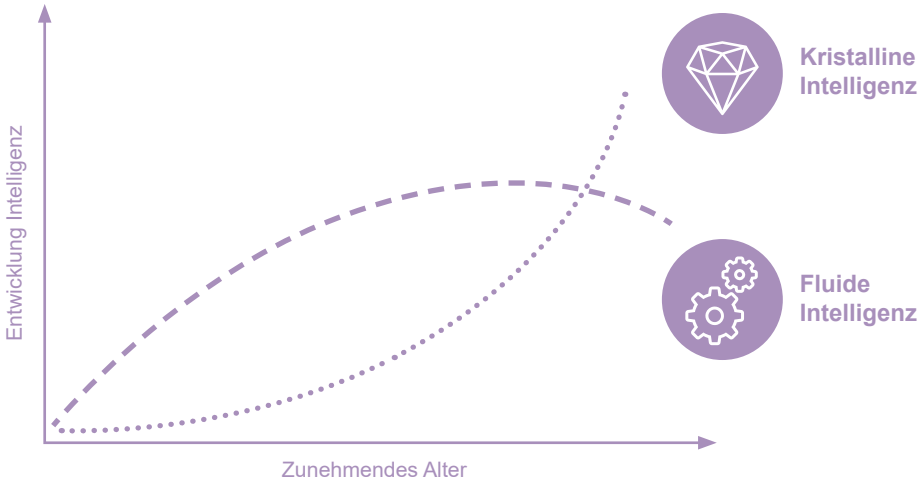
Trotz vieler körperlicher Einschränkungen ist das Altern auch eine Lebensphase, die durch persönliche Weiterentwicklung und Freude geprägt sein kann. Irgendwann jedoch wird die alternde Person in die Sterbephase kommen, die von einer medizinischen, pflegerischen und seelischen Begleitung, der Palliative Care, geprägt sein sollte. Der Palliative Care widmet die Stiftung Leben pur eine eigene Empfehlungsbroschüre, die voraussichtlich im Frühjahr 2024 erscheint.

### Psychische Anzeichen

Auf psychischer Ebene wird die Anpassungsfähigkeit an die Umgebung schwieriger. Der soziale Rückzug als Ergebnis des körperlichen Abbaus kann zu Depressionen führen. Zudem nimmt die Vergesslichkeit von primär kürzlich wahrgenommenen oder gelernten Dingen zu.

Mit zunehmendem Alter und Lebenserfahrung nimmt allerdings oftmals die Gelassenheit sowie die Fähigkeit, mit einschneidenden Ereignissen wie mit dem Tod von Wegbegleiter:innen umzugehen, zu. Auch die Lernfähigkeit bleibt erhalten, selbst wenn mehr Zeit und Wiederholungen benötigt werden, um Neues zu lernen.

Das Arbeitsgedächtnis, auch Fluide Intelligenz genannt, ist nicht mehr so leistungsfähig. Zum Ausgleich wird vermehrt auf das Langzeitgedächtnis, die Kristalline Intelligenz, zurückgegriffen.



## Ressourcen im Alter und heilpädagogische Konzepte

Der konstruktive Umgang mit den genannten Veränderungsprozessen sowie der Kompetenzerwerb und -erhalt steht bei der Unterstützung von alternden Menschen im Mittelpunkt. Veränderungen wie der Eintritt in den Ruhestand, die stärker eingeschränkte Mobilität oder der Verlust von für das eigene Leben wichtigen Menschen sollen mit Unterstützung verarbeitet und in die eigene Biographie integriert werden.

Gleichzeitig sollen durch die Umweltgestaltung gewohnte Aktivitäten, soziale Rollen und zwischenmenschliche Beziehungen so lange wie möglich erhalten werden. Falls das nicht möglich ist, sollte nach früheren Hobbys und sinnvollen Tätigkeiten gesucht werden, durch die sich die Person als selbstwirksam erleben kann. Zeigt die betroffene Person Rückzugstendenzen oder andere Verhaltensänderungen, sollten die Gründe für diese entschlüsselt werden (z.B. Schmerzen, Wahrnehmungsschwierigkeiten oder Depression).

.....  
 Quelle:  
 1Bettina Lindmeier (2015)  
 S. 86 f  
 .....

## 2 ALTERN VERSTEHEN

Quellen:  
Elisabeth Höwler (2011)  
S. 177 f.  
Mareike Dißmeier (2023)  
S. 143 f.

### Biographiearbeit

Viele ältere Menschen mit Komplexer Behinderung haben in ihrer Biographie belastende Erfahrungen gemacht, die zwar oft verborgen bleiben, aber zum bedeutsamen Teil ihrer Identitätsgeschichte gehören und zu herausforderndem Verhalten führen können. Biographiearbeit hilft dabei, gezeigtes Verhalten in bestimmten Situationen nachzuvollziehen und Ideen für Aktivierungsangebote und Tagesgestaltung abzuleiten.

Der Biographiearbeit bei allen Altersgruppen widmet die Stiftung Leben pur ebenfalls eine eigene Empfehlungsbroschüre, die voraussichtlich Ende 2023 erscheint.



### Integrative Validation nach Richard®

Bei der integrativen Validation nach Richard® handelt es sich um eine Kommunikationstechnik für den Alltag, die sich an ältere und demenzbetroffene Menschen richtet.

Die Gefühle, Gedanken und Ansichten der demenzbetroffenen Person als gültig anzuerkennen, diese nicht zu korrigieren und ihre Äußerungen wertzuschätzen, sind grundlegende Prinzipien des Konzeptes. Die subjektive Realität einer demenzbetroffenen Person kann z.B. in ihrer Vergangenheit liegen. Somit können z.B. Personen oder Orte aus der Vergangenheit aufgegriffen in den Alltag eingebaut werden.

Das Konzept beinhaltet zwar ausdrücklich neben der verbalen eine nonverbale und paraverbale Ebene, jedoch stößt es bei ausschließlich nonverbalen Klient:innen an seine Grenzen.

Dennoch hilft das Konzept den Anwender:innen, wahrzunehmen, was Menschen mit Komplexer Behinderung mit Gesten, Mimik, Blicken und unterstützter Kommunikation mitteilen. Sie schlagen somit eine Brücke zur Wirklichkeit der betroffenen Person. Eine offizielle Erweiterung des Konzeptes auf Menschen mit Komplexer Behinderung steht jedoch noch aus.

Viele weitere Konzepte wie z.B. die Basale Stimulation®, die persönliche Zukunftsplanung oder unterstützte Kommunikation finden in der Unterstützung von Menschen mit Komplexer Behinderung im Alter Anwendung. Entnehmen Sie die ausführlichen Erläuterungen dieser Konzepte bitte den Empfehlungsbroschüren FOKUS Kommunikation und FOKUS Teilhabe.

## Gestiegene Lebenserwartung

Immer mehr Menschen erreichen ein hohes Lebensalter und auch die Lebenserwartung von Menschen mit Komplexer Behinderung ist gestiegen.

In besonderen und ambulanten Wohnformen werden bis 2030 30-50 Prozent der Bewohner:innen 60 Jahre alt oder älter sein. Im Jahr 2010 waren es in besonderen Wohnformen 16 Prozent und in ambulanten Wohnformen 7 Prozent.

Diese demografische Veränderung ist zum einen der verbesserten Diagnostik, medizinischen Versorgung und pädagogischen Begleitung zu verdanken. Zum anderen erleben wir in Deutschland die erste Generation von Menschen mit Komplexer Behinderung, die nach dem zweiten Weltkrieg geboren und nicht der Euthanasie zum Opfer gefallen ist. Diese erreichen nun ein höheres Alter. Unterstützungssysteme müssen sich daher zunehmend auf diesen Personenkreis einstellen, Anzeichen des Älterwerdens möglichst früh erkennen und passende Maßnahmen einleiten.

.....  
Quellen:  
¹Sabine Schäper und  
Friedrich Dieckmann (2015)  
S. 14  
Heinrich Zwicky (2016)  
S. 503  
.....

### Altern und Behinderung

Das Altern ist ein Zeitraum, in dem häufig Behinderungen entstehen. Menschen, die vor diesem Lebensabschnitt bereits eine Behinderung haben, haben ihre Unterstützungsnetzwerke bereits aufgebaut und tun sich mit etwaigen weiteren altersbedingten Veränderungen leichter. Zudem weisen Behinderungen im Alter eine höhere soziale Akzeptanz auf als im jüngeren Alter.



## Erkennen von Alterungsprozessen

Nicht selten führen Alterungsprozesse unterschiedlichen Typs zu ungewohnten Verhaltensweisen, die als Auffälligkeiten, Verweigerung oder Wunsch nach Aufmerksamkeit missgedeutet werden können. Bei nonverbal kommunizierenden Menschen ist die Beobachtungsgabe der Unterstützer:innen besonders gefragt. Welche körperlichen Veränderungen sind beobachtbar und welche Verhaltensweisen von Menschen mit Komplexer Behinderung können Hinweise auf diese sein?

## Sehen

Die Elastizität und Kraft des Augenmuskels nehmen ab Mitte 40 ab und wirken sich nachteilig auf die Nahsicht aus. Im Vergleich zu einem jungen Menschen kann ein älterer Mensch außerdem nur 30 Prozent des Lichts zum Sehen nutzen. Auch die Anpassungsfähigkeit von hell auf dunkel nimmt ab und die Blendungsempfindlichkeit zu. Zudem kommt es zu Einengungen des Sichtfelds.

.....  
Quellen:  
Barbara Klein (2020) S. 45 f.  
Kranich, Mariana (2015)  
S. 76 f.  
.....

Folgende Verhaltensweisen sind mögliche Hinweise auf eine visuelle Beeinträchtigung:

- Orientierungsprobleme, Suche nach Orientierungspunkten
- Unsicherheit in fremder Umgebung
- Unsicherheit an unstrukturierten oder schlecht ausgeleuchteten Orten
- Gezieltes Suchen von Sicherheit durch Anfassen, Festhalten oder Entlanggleiten
- Auffälliges Nutzen anderer Sinne und des Gedächtnisses
- Reaktion erst auf Stimme
- Erschrecken bei lautlosem Anfassen
- Suchen von Körperkontakt
- Tasten mit Händen, Füßen oder Mund
- Furcht vor Geräuschen

Bei Menschen mit Komplexer Behinderung ab 40 Jahren empfiehlt es sich, davon auszugehen, dass sie sehbeeinträchtigt sind, bis das Gegenteil bewiesen ist. Eine solche Haltung trägt dazu bei, dass eine fachärztliche Abklärung eher erfolgt. Auch für nicht sprechende Menschen liegen heute Diagnosemethoden vor, um eine Sehbeeinträchtigung festzustellen.

## Hören

Das „normale“ Altern geht mit einem zunehmenden Hochtonverlust und dem Verlust der Fähigkeit der Unterscheidungsfähigkeit von gesprochenen Worten einher. Bei der Hochtonschwerhörigkeit können hochfrequente Töne kaum oder nicht mehr gehört werden, was dazu führt, das Betroffene Probleme beim Erkennen der Konsonanten f, th, s und h haben. Der Verlust der Unterscheidungsfähigkeit führt dazu, dass es Betroffenen schwerer fällt, Gesprächen zu folgen und selbst Gespräche zu führen. Dies wird auch als Altershörigkeit bezeichnet.



Durch Lärm, Blutdruckveränderungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes kann aber auch eine ausgeprägte Schwerhörigkeit entstehen. Neben Schallereignissen können Verletzungen wie Schädel-Hirn-Trauma, Infektionskrankheiten wie Masern oder Mumps sowie pharmazeutische Substanzen wie Salicylate, Diuretika, Antibiotika, aber auch Nikotin und Alkohol eine Gehörschädigung auslösen. Schwerhörigkeit wird außerdem häufig von Ohrgeräuschen (Tinnitus) begleitet, die eine Folge oder ein Symptom der Hörminderung darstellen.

.....  
Quellen:  
Barbara Klein (2020) S. 66 f.  
Mariana Kranich (2015) S. 77  
.....

Mögliche Signale für eine Beeinträchtigung des Hörvermögens können sein:

- Erschrecken bei Annäherung von Personen
- Andere Dinge tun als die, um die die Person gebeten worden ist
- Scheinbares Nicht-Zuhören
- Höhere Reizbarkeit, häufigeres verärgertes Reagieren
- Verringerteres Interesse und Passivität

## Mobilität

Bewegung ist ein Grundbedürfnis des Menschen, dessen Ausleben für die Psyche, die sozialen Kontakte und für die Interaktion mit der Umwelt wichtig ist.

Menschen mit Komplexer Behinderung sind meist in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Beispielsweise sind die Funktionen von Muskeln und Gelenken durch eine Cerebralparese, das Rett-Syndrom oder eine Hirnverletzung herabgesetzt.

Im fortschreitenden Alter kommt ein weiterer Verlust der Muskelkraft, Ausdauer und Beweglichkeit hinzu. Auch Nebenwirkungen von Medikamenten, Seh- und Hörbeeinträchtigungen sowie die Angst vor Stürzen mindern die Mobilität. Altersbedingte Erkrankungen wie Osteoporose, Arthritis oder Arthrose schränken ebenfalls die Bewegungsfreiheit ein und können zu Schmerzen, auffälligem Verhalten oder Rückzug führen.

Durch Osteoporose können unbemerkt Knochenbrüche auftreten, die von außen nicht sichtbar sind, aber zu starken Schmerzen führen können. Die Empfehlungsbroschüre FOKUS Schmerzen bei Menschen mit Komplexer Behinderung gibt konkrete Tipps, um Schmerzen frühzeitig zu erkennen.



## Demenz

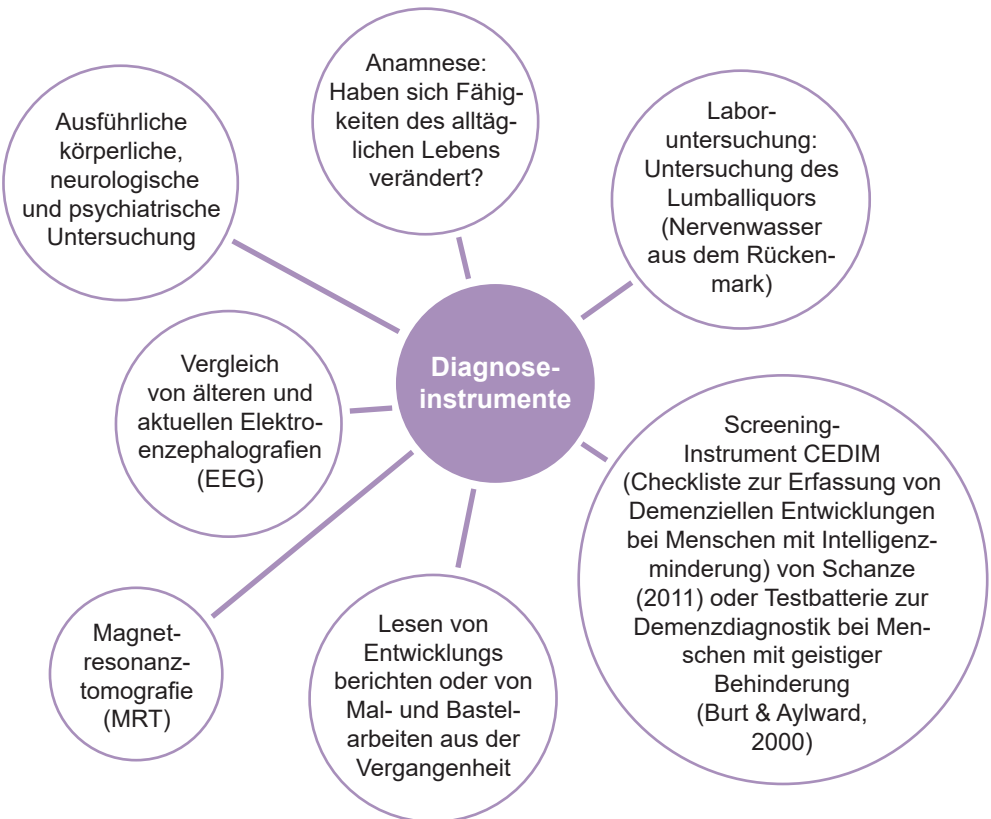
.....

Quellen:  
Peter Martin (2015) S. 41 ff.

.....

Demenz tritt bei Menschen mit Komplexer Behinderung früher und häufiger auf als bei Menschen ohne Behinderung. Dabei handelt es sich um eine altersbedingte psychische Störung, die durch einen Verlust intellektueller Fähigkeiten gekennzeichnet ist, die das soziale und berufliche Handeln stark beeinträchtigt. Somit ist es wichtig, erste Anzeichen dieser unheilbaren Erkrankung früh zu erkennen und die Umwelt an die neuen Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen anzupassen.

Es gibt behandelbare und nicht-behandelbare Formen der Demenz. Folgende Diagnosemethoden können Ärzt:innen bei Menschen mit Komplexer Behinderung einsetzen, um ein Vorhandensein einer Demenz, deren Typ sowie mit der Demenz verwechselbare Störungen zu bestimmen:



## Herausforderung in der Diagnostik

Bei Menschen mit Komplexer Behinderung ist es schwierig, Angaben aus der Vorgeschichte zu erhalten, die für eine frühzeitige Verdachtsdiagnose einer Demenz sprechen. Betagte Angehörige stehen oftmals nicht zur Verfügung und Fachkräfte kennen die Person häufig erst seit kurzem. Deshalb ist nicht nur eine lückenlose Dokumentation des Gesundheits- und Aktivitätslevels wichtig, sondern das Führen eines Ich-Buchs, aus dem die wechselnden Interessen und Kommunikationsformen der betroffenen Person im Laufe des Lebens ersichtlich werden.



### TIPP 1

## Hilfsmittel bei Seheinschränkung

Es gibt zahlreiche Hilfsmittel auf dem Markt, die teilweise von den Krankenkassen übernommen werden. Diese helfen Menschen mit Komplexer Behinderung im Alter, ihre Kommunikationsfähigkeit zu erhalten, sich in ihrer Umgebung zu orientieren und soziale Teilhabe zu ermöglichen.

### Im Innenraum

- Licht als wichtigstes Hilfsmittel (Tageslichtlampen zur Ausleuchtung von Räumen mit mind. 2000 Lux, Lupenlampen für Naharbeiten)
- Elektronische und nichtelektronische Lupen
- Bildschirm- und Fernsehlesegeräte
- maxTV® (Vergrößerung des Fernsehers) oder NuEyes (tragbare Sehhilfe mit Vergrößerungskamera)
- Audiodeskription von Filmen und Fernsehbeiträgen
- Sprachausgabe aller möglichen Gegenstände (z.B. Kleidung, DVDs und Vorlesesoftware für Handy und PC) mit individuell besprechbaren und auslesbaren RFID-Chips
- Smarte Lautsprecher und KI-gestützte Spracherkennung wie z.B. Alexa (Amazon), SIRI (Apple), Cortana (Microsoft) oder Google Assistant

### Im Außenraum

- Mithilfe der Smartphone App CodeCheck beim Einkaufen Barcode scannen, um Informationen über das Produkt auszugeben
- NFC-Smartphones zum selbstständigen, kontaktlosen Bezahlen ersparen das mühsame Abzählen von Bargeld
- feelSpace naviGürtel zur taktilen Orientierung und Navigation
- OrCam, ein mobiles Vorlesegerät, das an der Brille befestigt wird
- Sprechende Uhren, die die Uhrzeit ansagen



Quelle:  
Barbara Klein (2020) S. 52 f.

## Hilfsmittel bei Höreinschränkung

Das Hören erfüllt eine Kommunikations-, Orientierungs- aber auch soziale und emotionale Wahrnehmungsfunktion. Viele Hilfsmittel können bei Hörbeeinträchtigungen unterstützen:

- Hinter-dem-Ohr- oder In-dem-Ohr-Hörgeräte
- Cochleaimplantat
- Tonverstärker für Telefone und Smartphones
- Telefon, Türklingel und Alarmer (Wecker, Rauchmelder), ausgestattet mit Licht- und Vibrationsimpulsen
- Lichtwecker, Vibrationskissen oder Vibrationsarmbanduhren
- Fernseh- oder Musikkopfhörer, die sich mit dem Hörgerät verbinden
- Audio- und Hörtherapie mit Menschen mit Komplexer Behinderung erfahrenen Audiotherapeut:innen
- Helle und lichtdurchflutete Umgebungsgestaltung, damit die Augen die Hörschädigung so gut wie möglich kompensieren können

TIPP  
2

Grundsätzlich gilt:  
Besser die Umgebung  
an die Person anpassen,  
nicht die Person an die  
Umgebung!

## Medikamente und Therapien bei Demenz

Therapeutische Maßnahmen bei Menschen mit Komplexer Behinderung, die von Demenz betroffen sind, verbinden medikamentöse und nicht-medikamentöse Aspekte.

### Medikamentöse Therapien

Es gibt wirkungsvolle Medikamente, die bei Demenzsymptomen und bei Begleiterkrankungen helfen. Diese bedürfen unbedingt einer ärztlichen Abklärung und einer Suche nach (körperlichen) Ursachen, die ggf. mit Nachdruck einzufordern sind.

Zudem ist bei der Gabe verschiedener Medikamente die Verschränkung der Wirkungen und Nebenwirkungen zu beachten. Dies wird auch Polypharmazie/Multimedikation genannt. Viele Medikamente bedeuten viele Nebenwirkungen, daher hohe ärztliche Kompetenz und engmaschigere Betreuung.

TIPP  
3



Quelle:  
¹Peter Martin (2015) S. 45 f.

### Nicht-medikamentöse Therapien

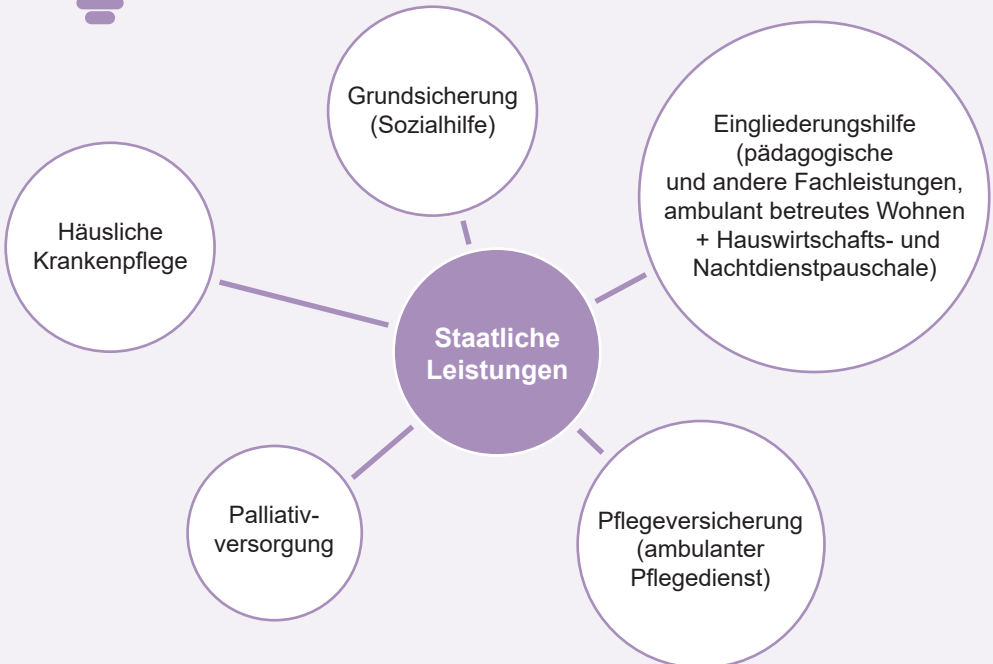
- Lichttherapie zur Stabilisierung des Tagesrhythmus und zur Verlängerung der Schlafzeiten
- Toilettentraining
- Körperliches Training
- Hirnleistungstraining
- Realitätsorientierungstraining

### TIPP 4



### Wohnen im Alter

In der vertrauten Wohnform und dem zur Heimat gewordenen Ort weiterhin wohnen bleiben zu können, beugt psychischen und anderen Problemen vor und erleichtert Menschen mit komplexer Behinderung die Inklusion im Alter. Das ist umso wichtiger, da Menschen mit komplexer Behinderung meist keine Familie gründen, keine Kinder haben und die eigenen Eltern in dieser Lebensphase betagt oder nicht mehr am Leben sind. Umzüge sollten nicht durch äußere Umstände, sondern aufgrund des Wunsches der Person erfolgen. Ändert sich der Pflege- und Unterstützungsbedarf im Alter, können unterschiedliche Leistungen am Wohnort kombiniert werden:



Ein Umzug in ein Pflegeheim rein aus Kostengründen ist zu vermeiden, da Teilhabechance dort rapide schwinden und Wahlmöglichkeit, mit wem gewohnt wird, abhandenkommen. Die Ressourcen, auf individuelle Wünsche einzugehen, verringern sich und die Pflegeheime sind mit der Versorgung von Menschen mit Komplexer Behinderung oft überfordert. Das fördert das Risiko für Depressionen und sozialen Rückzug, was wiederum zu einem verfrühten Tod führen kann.

## Soziale Kontakte bewahren

Soziale Kontakte und die eigene Kommunikationsfähigkeit spielen im Alter eine wichtige Rolle, um mit Veränderungen der eigenen Gesundheit sowie der Umgebung zurechtzukommen und nicht zu vereinsamen.

Menschen mit Komplexer Behinderung haben im Laufe ihres Lebens körpereigene Kommunikationsformen einzusetzen gelernt, z.B. Gesten, einfache Gebärden, Augenbewegungen, Laute oder Mimik. Teilweise nutzen sie auch unterstützte Kommunikation über Bild- und Fotokarten, Objekte oder elektronische Kommunikationshilfen mit Sprachausgabe wie z.B. den Big Mack.

Diese Kommunikationskanäle gilt es regelmäßig zu aktivieren und in verschiedenen Situationen zu üben, z.B. viele Entscheidungs- oder Small Talk-Situationen in entspannter Atmosphäre herzustellen.

Der Kontakt zu Familienangehörigen ist essenziell. Vertraute Interaktionen mit Partner:innen, Eltern, Geschwistern oder Verwandten und Freunden in Präsenz durch Besuche und Ausflüge sind sehr wichtig, können aber auch digital über Videotelefonie gepflegt werden.

Ein Unterstützer:innenkreis, bestehend aus Familienmitgliedern, aber auch Freunden, Nachbarn, Fachkräften und anderen Kontakten kann ein hilfreiches Netzwerk bilden, damit sich die alternde Person weiterhin als Teil der Gesellschaft fühlt.

Die Einbindung in einen Senior:innen-Verein, der regelmäßige Besuch eines Cafés, von Veranstaltungen im eigenen Viertel oder eine ehrenamtliche Tätigkeit in der Nachbarschaft erhalten und steigern ebenfalls die Lebensqualität.

TIPP  
5

Quelle:  
Andreas Borchers et al.  
(2007) S. 20



### TIPP 6

## Tiergestützte Interventionen

Tiere ermöglichen einen kommunikativ voraussetzungslosen Zugang zu alternden Menschen mit Komplexer Behinderung. Tiere besitzen einen hohen Aufforderungscharakter und sind offen für alle Menschen. Sie zeigen unmittelbare Reaktionen und lassen die betroffenen Personen natürliche Konsequenzen auf bestimmte Verhaltensweisen erleben. Tiere kommunizieren zudem non-verbal und wecken kindliche Erfahrungen.

Tiergestützte Therapie strebt eine zielgerichtete, geplante und strukturierte therapeutische Intervention an, die eine Verbesserung physischer, kognitiver, verhaltensbezogener und/oder sozio-emotionaler Funktionen bei Klient:innen erreichen will. Sie kann entweder im Einzel- oder im Gruppensetting stattfinden.



### Hundgestützte Therapie

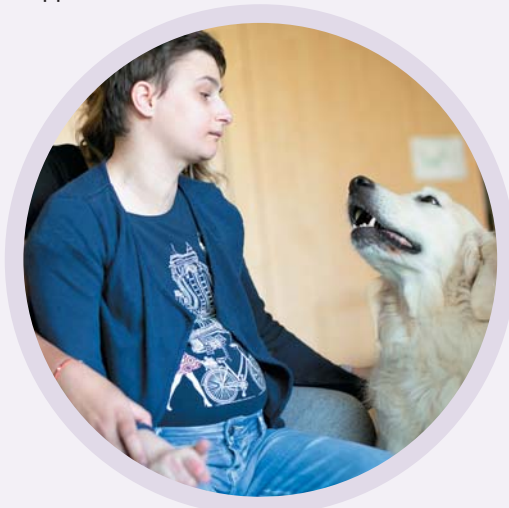
Individuelle therapeutische Übungen haben zum Ziel, Arme, Hände und Finger zu bewegen, den Kopf zu halten oder den Oberkörper oder die Beine zu bewegen. Dazu berühren oder umarmen die Klient:innen den Hund, streicheln diesen oder fühlen seine Atmung. Sie sehen ihn an, lehnen sich an, geben Leckerlis als Belohnung oder Handzeichen als Kommandos. Der Hund wirkt als Motivator, ihren Willen zu stärken, sie zu bestätigen und zu beruhigen. Zu Spielsequenzen mit dem Hund gehören das Bewegen, Greifen, Festhalten und Loslassen von Gegenständen, die der Hund dann apportiert.

.....  
Quellen:

Beate Averdung (2021) S. 39

Brinda Jegatheesan (2018)

Lutz Hehmke (2007) S. 20  
.....





## Pferdegestützte Therapie

Das Pferd überträgt verschiedene Schritt- und Schwingungsimpulse auf allen Sinnesebenen. Dabei benötigen Klient:innen viel Unterstützung und Halt durch die jeweiligen Therapeut:innen. Die Bewegungen des Pferdes beeinflussen die eingefahrenen Bewegungsmuster der reitenden Person. Die Impulse des Pferdes wirken auf die Muskelspannung, Gleichgewicht und Symmetrie. Gelenke werden mobilisiert und die Wahrnehmung von Reflexen wie z.B. des Schluckreflexes wird angeregt.

.....  
 Quellen:  
 Johanna Seeländer (2007)  
 S. 22 f.  
 Bundesministerium für  
 Bildung und Forschung,  
 2013  
 .....

## Exkurs: Robbe Paro

Robbe Paro ist ein elektronisches und KI-unterstütztes Kuscheltier, das mit Sensoren ausgestattet ist, um auf Berührungen und Stimmen zu reagieren. Es wird in Pflegeeinrichtungen mit Menschen mit Demenzerkrankungen getestet. Durch sein niedliches Aussehen und Verhalten spricht der Roboter Menschen emotional an, wirkt aber auch beruhigend auf sie ein und hilft Stress abzubauen, sie zum Sprechen anzuregen und Erinnerungen zu wecken. Die Robbe ist nur in einem therapeutischen Gesamtkonzept anzuwenden.

Roboter-Robbe Paro





## Adressen, die weiterhelfen

### Film „Geht’s dir gut Ruth?“ zu alternden Menschen mit Komplexer Behinderung

<https://www.medienprojekt-wuppertal.de/gehts-dir-gut-ruth>

### Fortbildungskurse des Instituts für integrative Validation

<https://www.integrative-validation.de/termine>

### Kompakte Informationen zu Demenz bei Menschen mit Lernschwierigkeiten (geistige Behinderung) (2023)

[https://www.alzheimer-bw.de/fileadmin/AGBW\\_Medien/AGBW-Dokumente/Infoblaetter-DAIzG/infoblatt16-demenz-bei-menschen-mit-lernschwierigkeiten-dalzg.pdf](https://www.alzheimer-bw.de/fileadmin/AGBW_Medien/AGBW-Dokumente/Infoblaetter-DAIzG/infoblatt16-demenz-bei-menschen-mit-lernschwierigkeiten-dalzg.pdf)

### Unverbindliche Beratung zum altersgerechten Umbau von Wohnumgebungen

<https://www.behome.info/smart-senior-living>

### Merkblatt zur Schnittstelle der Eingliederungshilfe und Pflege vom bvkm

<https://bvkm.de/recht-ratgeber>

## Literatur



Averdung, Beate (2021). Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd und tiergestützte Intervention. In: Das Band (3), S. 39. Düsseldorf

Borchers, Andreas et al. (2007). Perspektiven alternder Menschen mit schwerster Behinderung in der Familie. Hannover

Bundesministerium für Bildung und Forschung (2013). Eine Therapie-Robbe für demenzkranke Menschen? Online verfügbar unter: <https://www.wissenschaftsjahr.de/2013/die-themen/themen-dossiers/besser-leben-mit-technik/eine-therapie-robbe-fuer-demenz-kranke-menschen.html> (Zugriff am 31.08.2023)

Dißmeier, Mareike (2023). Integrative Validation nach Richard®. Christina Reichenbach (Hrsg.), Handbuch heilpädagogischer Konzepte und Methoden. S. 134-136. Stuttgart

Hehmke, Lutz (2007). Therapeutische Betreuung mit Hunden. In: not (4), S. 18-22

Höwler, Elisabeth (2011). Biographie und Demenz. Stuttgart

Jegatheesan, Brinda et al. (2018). Definitionen der IAHAIO für tiergestützte Interventionen. Online unter [https://www.tiergestuetzte.org/fileadmin/Redaktion/Dokumente/IAHAIO\\_white\\_paper\\_2018\\_german\\_final.pdf](https://www.tiergestuetzte.org/fileadmin/Redaktion/Dokumente/IAHAIO_white_paper_2018_german_final.pdf) (Zugriff am 25.07.2023)

Klein, Barbara (2020). Hilfsmittel, Assistive Technologien und Robotik. Stuttgart

<sup>1</sup>Maier-Michalitsch, Nicola & Grunick, Gerhard (2015) (Hrsg.), Alternde Menschen mit Komplexer Behinderung. Düsseldorf.

Seeländer, Johanna (2007). Hippotherapie oder Physiotherapie auf dem Pferd. In: not (4), S. 22-23

Zwicky, Heinrich (2016). Altern und Alter. Ingeborg Hedderich et al. (Hrsg.), Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik. S. 501- 505. Bad Heilbrunn

# Impressum

Empfehlungsbroschüre des Wissenschafts- und Kompetenzzentrums  
für Menschen mit Komplexer Behinderung der Stiftung Leben pur

„Altern bei Menschen mit Komplexer Behinderung“

<sup>1</sup>Alle Quellenangaben mit einer hochgestellten 1 sind Beiträge im  
Herausgeberwerk Maier-Michalitsch, Nicola & Grunick, Gerhard (2015)  
(Hrsg.), *Alternde Menschen mit Komplexer Behinderung*. Düsseldorf

Autorin: Dr. phil. Anna Zuleger

Layout und Gestaltung: Jutta Fegert / die firmendesigner  
München, September 2023

Bildnachweise:

Umschlagfoto: Ocskay Mark / Shutterstock

Bild S. 3, 11: Stiftung Leben pur

Bild S. 16: Fabian Helmich / Helfende Hände

Bild S. 17: Shutterstock

Icons: Freepik, Flaticon

## Kontakt

**Stiftung Leben pur**

Wissenschafts- und Kompetenzzentrum

Garmischer Straße 35  
81373 München

Tel. +49 89 357481-19  
info@stiftung-leben-pur.de  
stiftung-leben-pur.de



**Stifter**



**Gefördert durch**

