Technische Hilfen für Menschen mit Demenz

Ein Ratgeber mit praktischen Tipps

Technische Unterstützungssysteme können Demenzkranken helfen selbstbestimmt und eigenständig zu leben. Zur Orientierung gibt es hier einen Überblick mit nützlichen Hinweisen, ausführlichen Informationen und hilfreichen Anregungen.

Auf den ersten Blick scheinen Technik und Demenz nichts gemeinsam zu haben. Jedoch können technische Hilfsmittel Demenzkranke und ihre Angehörigen mitunter entlasten, unterstützen und ihre Lebenssituation merklich verbessern, damit sie so lange wie möglich zu Hause leben können.

Technik und Demenz - Fluch oder Segen? Genauso wenig, wie ein Fernseher nur gut oder schlecht ist, ist die Technik bei demenzkranken Menschen nur sinnvoll oder unnütz und unvernünftig.

Es ist immer eine Frage der richtigen Auswahl und der individuellen Lebenssituation. Immer dort, wo Technik in der Häuslichkeit Sicherheit geben kann, die Lebensgewohnheiten nicht aufgegeben werden müssen und das gewünschte Leben zu Hause weiterhin möglich bleibt, sollte der Einsatz von Technik in die Überlegungen mit einbezogen werden.

Nicht jedes technische Hilfsmittel ist für jeden Demenzkranken geeignet und auch nicht in jeder Phase der Demenzerkrankung. Wichtig ist, dass der Demenzkranke die technischen Hilfsmittel akzeptiert, den Umgang damit noch erlernen kann und mit der Situation nicht überfordert ist. Vor allem können Klingel- und Alarmtöne der technischen Hilfsmittel Stress und Ängste auslösen, da die Demenzkranken die Situation nicht einordnen können und sich in Gefahr fühlen.

Empfehlenswert ist, die technischen Geräte auszuprobieren und durch den Demenzkranken in der Praxis testen zu lassen. Hierbei ist eine sehr individuelle, auf den persönlichen Lebensbereich abgestimmte, Beratung notwendig und auch sinnvoll. Die Beratungsstelle „Technik im @lter“ steht hierfür zur Verfügung und hat zudem verschiedene technische Hilfsmittel zur Auswahl, die in der Häuslichkeit erprobt werden können.

Unerlässlich ist, dass im Mittelpunkt jeder Überlegung des Einsatzes von Technik unbedingt der Demenzkranke stehen sollte. Seine Freiheit sollte nicht

eingeschränkt, sondern erweitert werden und in jedem Fall sollte die Würde des Demenzkranken geachtet werden und erhalten bleiben.

Der Grundsatz sollte immer lauten: Technische Unterstützung darf kein Ersatz für menschliche Zuwendung, körperliche Nähe oder fürsorgendes Handeln sein. Technik sollte die persönliche Betreuung NICHT ersetzen, sondern diese nur maßgeblich unterstützen!

Inhalt

Bereich Sicherheit
- Herdabschaltung 05
- Sensorbügeleisen 06
- Rauchmelder 07
- Wassermelder 09
- Beleuchtung 10
- Untertischthermostat zur Regulierung der Wassertemperatur 13
- Gefahrenfunktion bei Türschließsystemen 13
- Türsicherungssysteme bei Weglauftendenz 14
- Mobile Notrufsysteme bei Orientierungslosigkeit 16

Bereich Alltagskompetenz
- Aufnahmegerät für Spracherinnerungen 19
- Erinnerungsgeräte mit Sprachnachrichtenfunktion 20
- Sprechender Zeitplaner 22
- Medikamentenerinnerungsbox 23
- Objektfinder 24

Bereich Mobilität
- Aufstehhilfen 25
- Drehsitz/Drehkissen 26
- Rollator mit Rollstuhlfunktion 27
- Höhenverstellbare Lattenroste 29
- Niederflurbetten 29
- Aufstehbetten 31
- Spezialmatratze für Menschen mit Demenz 31

Bereich Kommunikation
- Die 11 wichtigsten Eigenschaften für ein altersgerechtes Telefon 34
- Großtastentelefone 37
- Wahlgeräte mit Bildtasten 37
- Nostalgietelefon mit Wählscheibe 38
- Klassische Handys mit Notrufknopf 39
- Smartphones mit Notrufknopf 43
- Computer und Softwareprogramme 47

Demenz - Potentiale und Grenzen beim Technikeinsatz 49
Datenschutz 51
Freiheitsentziehende Maßnahmen 52
Versicherungsschutz 53
Produktkatalog: „Technische Unterstützung bei Demenz“ 55

Bereich Sicherheit

Menschen, die von „Altersvergesslichkeit“ betroffen sind, vergessen mitunter Tätigkeiten, wie z.B. den Herd oder auch das Bügeleisen abzuschalten. Die meisten Dinge oder Handlungen fallen ihnen aber nach kurzer Zeit wieder ein. Menschen mit Demenz hingegen können sich an diese Ereignisse jedoch nicht mehr erinnern und legen sich z.B. schlafen, obwohl das Essen auf dem Herd kocht oder das heiße Bügeleisen auf der Wäsche aufliegt. Auch Gefahrenquellen wie Verbrühungen mit Leitungswasser, Überschwemmungen, Stolpergefahr durch schlechte Sicht, Brände oder die Gefahren des orientierungslosen Weglaufens können als Folge einer Demenz auftreten und zu kritischen Situationen oder sogar zu einer Bedrohung für den Demenzkranken führen. Für solche oder ähnliche Situationen gibt es Sensorsysteme, die unterstützend eingreifen, Gefahrenlagen entschärfen und die Sicherheit wiederherstellen und bisweilen das Leben retten können. Diese technischen Hilfsmittel werden folgend vorgestellt.

Herdabschaltung

Küchenbrände gehören in Deutschland zu den häufigsten Brandursachen in den eigenen vier Wänden. Knapp jedes dritte Feuer ist darauf zurückzuführen, das ergeben Untersuchungen des Statistischen Bundesamts.

Beispielsweise kann für eine demenzkranke Dame, die ein Leben lang für die ganze Familie gekocht hat und auch heute noch für sich selbst das gewohnte Mittagessen zubereitet, eine automatische Herdabschaltung sinnvoll und lebensrettend sein.

In diesem Bereich reicht die Auswahl von einem einfachen Kippschalter, der die Kochzeit zeitlich begrenzt und immer wieder gedrückt werden muss, bis hin zur sensorgesteuerten Herdüberwachung, die Elektroherde automatisch abschaltet, wenn die Platten zu heiß werden oder die programmierte Zeit der Nutzung überschritten wird.

Hier ist eine umfassende Beratung empfehlenswert. Der Einbau sollte immer von einer Fachfirma ausgeführt werden. Sollte regional keine Elektrofirma zur Verfügung stehen, die den Einbau des Herdsicherungssystems vornimmt, gibt es von der Handwerkskammer Kassel eine Broschüre, in der Handwerker aufgelistet sind, die sich im Bereich „Barrierefreies Bauen und Wohnen“ weitergebildet haben. Die Broschüre steht im Internet auf der Homepage der Handwerkskammer Kassel zum Download bereit (https://www.hwk-kassel.de/service-center/barrierefreies-bauen/, PDF-Dokument: „Zertifizierte Betriebe“) oder ist in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ in Druckversion erhältlich.

Bezugsquelle:
Internetversand, Bezug direkt über Firmen
Teilweise sind Mietoptionen möglich
Einbau durch Elektro-Fachfirma vor Ort

Informationsquelle:
http://pic-tec-shop.de/shop-Firmware.html
http://www.scanvest.de/produkte/weitere-produkte/herdueberwachung/
http://www.gorilla-home.de/gorilla-stove
http://www.locatesolution.de

Sensorgesteuertes Bügeleisen mit Liftfunktion

Für Demenzkranke, die leidenschaftlich gern bügeln, ist ein Sensorbügeleisen mit Liftfunktion eine gute Alternative. Beim Loslassen des Bügeleisengriffs fährt das Gerät durch die Lift-Sicherheitsfunktion automatisch Abstandshalter aus dem Gehäuse und steht auf „Füßen“. Somit wird das Textil durch die Heizplatte des Bügeleisens nicht mehr berührt und eine Brandgefahr ist eingedämmt. Zusätzlich und auch im Falle des Umkippens schaltet sich das Bügeleisen automatisch ab.

Bezugsquelle:
Das Bügeleisen ist derzeit auf dem Markt nur über die "Technikberatungsstelle TAT Tilbecker Assistenz“ zu erhalten.

Link:
http://www.stift-tilbeck-gmbh.de/_rubric/index.php?rubric=Tilbecker-Assistenz
Kosten: 35 € inklusive Versand, kommt auf Rechnung. Telefonische Bestellung oder Bestellung per Mail möglich.

Kontaktdaten: **Marcus Hopp**
Stift Tilbeck GmbH, Tilbeck 2, 48329 Havixbeck
Telefon: 02507 981-652, Mobil: 0160 5831 168, Telefax: 02507 981-770

Rauchmelder

Für rauchende Demenzkranke, für die das Rauchen auch heute noch ein Genuss ist, können Rauchmelder, die an ein Notrufsystem angeschlossen sind, lebensrettend sein. Ebenso für Demenzkranke, die Kerzen vergessen haben zu löschen oder mit Feuer hantieren oder auch zur Alarmierung von Küchen- und Kabelbränden.

In Deutschland kommen jährlich ca. 500 Menschen, meist nachts, bei Bränden ums Leben. Aus diesem Grund gibt es in Deutschland eine Rauchmelderpflicht; für Hessen gilt die Rauchmelderpflicht seit dem 31.12.2014 für alle Wohnungen und Häuser. Es gibt verschiedene Rauchmelder-Modelle, beispielsweise einzelne Rauchmelder, die ausschließlich einzeln über ein akustisches Signal warnen oder mehrere vernetzte Rauchmelder in einer Wohnung oder in einem Haus, die gleichzeitig in allen Räumen einen Alarmton ertönen lassen.

Zu empfehlen sind Rauchmelder mit fix integrierten Langzeitbatterien (Lithium) mit einer Lebensdauer von 10 Jahren. Nach spätestens 10 Jahren müssen die Rauchmelder generell ausgetauscht werden, da der Verschmutzungsgrad der

Sensorik über die Jahre zunimmt und nach diesen 10 Jahren die volle Funktionstüchtigkeit nicht mehr gegeben ist.

Jedoch produzieren einige renommierte Hersteller qualitativ hochwertiger Rauchmelder auch heute noch Rauchmeldersysteme mit austauschbaren Batterien und somit werden die meisten Rauchmelder in deutschen Haushalten noch mit diesen austauschbaren Batterien betrieben. Im Lieferumfang der meisten Rauchmelder mit auswechselbaren Batterien sind zumeist Alkaline-Batterien enthalten, die je nach Hersteller nur eine Lebensdauer von bis zu drei Jahren aufweisen können, danach steht ein Batteriewechsel an.

Beachten Sie in diesem Zusammenhang jedoch, dass nicht jeder Rauchmelder mit Lithiumbatterien betrieben werden kann, da diese eine höhere Spannung aufweisen. Die Verwendung von Lithium-Batterien in Rauchmeldern, die dafür nicht geeignet sind, kann zu Fehlfunktionen und Defekten führen.
Achten Sie deshalb unbedingt auf die Hinweise zu zulässigen Batterien in der Bedienungsanleitung oder Beschreibung des jeweiligen Rauchmelders.

Beim Kauf des Rauchmelders darauf achten, dass dieser nicht zusätzlich leuchtet, dass kann beim Schlafen störend sein, und dass der Rauchmelder bei Fehlalarmen einfach wieder ausgeschaltet werden kann, beispielsweise durch Druck mit einem Besenstiel auf die Unterseite des Rauchmelders.

Weiterhin besteht die Möglichkeit, die Rauchmelder gebührenpflichtig über eine Service- oder Notrufzentrale aufschalten zu lassen.

Bezugsquelle:
Fachhandel: z.B. Baumärkte, Elektrofachmärkte

Informationsquelle:
https://www.rauchmelder-lebensretter.de/

Wassermelder

Wasserschäden gehören zu den häufigsten Schadensfällen, und somit entstehen jedes Jahr in Deutschland durch Wasserschäden verursachte Kosten von über 1 Milliarde Euro.

Menschen, die ein Leben lang gern gebadet haben, werden diese Gewohnheit der Entspannung erfahrungsgemäß auch mit einer Demenzerkrankung beibehalten. Hier kann z.B. ein Wassermelder vor dem Überlaufen der Badewanne rechtzeitig warnen. Es gibt Wassermelder, bei denen der Sensor über ein langes Kabel mit der Alarmeinheit verbunden ist, und somit kann der Sensor beispielsweise mit einem Saugnapf an der Badewannenwand befestigt werden. Sofort bei Wasserkontakt reagiert der Wassermelder mit einem Alarmton.

Auch hier gibt es unterschiedliche Systeme. Der Wassermelder kann einerseits nur einen lauten Alarmton abgeben oder andererseits ist die Sensoreinheit des Wassermelders mit einem Absperrventil gekoppelt und schließt die Wasserleitung automatisch, wenn der Feuchtigkeitssensor mit Nässe in Berührung kommt.

Bei Bedarf kann der Alarm auch über ein passives Notrufsystem aufgeschaltet werden und der Alarmruf kann direkt an Angehörige, Nachbarn, Freunde oder den Not- oder Rettungsdienst weitergeleitet werden.

Die Systeme gibt es batteriebetrieben oder mit Stromversorgung. Empfehlenswert ist ein kabelgebundenes System zu wählen, da somit ein Batteriewechsel nicht notwendig ist.

In bestimmten Phasen der Demenzerkrankung sollte jedoch von einer Sicherheitswarnung durch einen lauten Alarmton abgesehen werden, da dieser unter Umständen zu Panikreaktionen bei Demenzkranken führen kann.

Weiterhin kann die Gefahr einer Überschwemmung aber auch mit Hilfe eines Sicherungssystems gemindert werden, welches die Wassermenge in der Wanne über einen Sensor und den Wasserdruck kontrolliert. In der Praxis bedeutet dies, dass die Wasserzufuhr durch die Sicherung automatisch unterbrochen wird, bevor die Wanne überläuft. Allerdings muss diese

Sicherung an den Wasserrohren direkt angebracht werden, so dass hier oftmals ein Wandaufbruch vorgenommen werden muss.

Nähere Informationen hierzu sind bei einem Sanitärfachmann einzuholen.

Bezugsquelle:
Fachhandel: Baumärkte, Sanitärfachberiebe, online

Informationsquelle:
http://www.wassermelder.net/

Beleuchtung

Mit zunehmendem Alter verändert sich die Sinneswahrnehmung. Das Sehvermögen nimmt ab, das Gangbild wird unsicherer und die Orientierung schlechter. Ein 75-Jähriger benötigt aufgrund der altersbedingten Degradationsprozesse des Auges etwa 20 mal stärkeres Licht, um sich zu orientieren, als ein 20-Jähriger. Das allgemeine Unfallrisiko steigt, denn viele gesunde ältere Menschen werden darüber hinaus zunehmend ängstlicher und setzen weniger Vertrauen in ihre körperlichen Fähigkeiten. Besonders bei Demenzkranken kann somit eine ungünstige Beleuchtung zu unüberwindlichen Hindernissen werden. Aufgrund dessen ist es empfehlenswert, auf eine gute Beleuchtung mit speziellen Lichtquellen zu achten.

Dunkle Bereiche, wie Flure, Zimmerecken oder Schatten beispielsweise können Ängste auslösen und sollten vermieden werden. Aber auch eine helle Lichtquelle ist noch lange keine altersgerechte Lichtlösung. Denn ältere Augen sind nicht nur schwächer – sie reagieren auch besonders empfindlich gegenüber Blendeffekten. Spiegelnde Flächen suggerieren Nässe und Glätte und verunsichern Demenzkranke. Mit einer Kombination aus **direktem und indirektem Licht** kann für eine optimale Lichtgestaltung der Wohnung gesorgt werden. Eine helle, freundliche, aber nicht zu grelle Atmosphäre kann geschaffen werden, wenn ein Teil des Lichts direkt Richtung Boden strahlt und dabei gut streut. Ein weiterer Teil indirekt beleuchtet wird, indem man das Licht an die Decke richtet, entstehen weiche Übergänge von hellen bis weniger

hellen Bereichen im Raum. Es werden kaum Schatten und Spiegelungen erzeugt.
Lumen (Abkürzung: lm) steht dafür, wie hell die Lampe später leuchtet. Es gilt: Je mehr Lumen, desto heller die Lampe. Typische Leuchtmittel für Wohnräume liegen bei 800 oder 1000 Lumen. In alten Wattzahlen ist dies grob 80 bzw. 100 Watt. Rechnet man die Lumen aller Lampen im Raum zusammen, ergibt sich die Lumenzahl für den Raum.
Wieviel Lumen gut ist, lässt sich pauschal nicht beantworten, denn wie hell die Badbeleuchtung sein sollte, hängt auch von der Raumgröße, den Wandfarben und Ihrem persönlichen Helligkeitsbedürfnis ab. Nach Lichtplanern sollte die Grundbeleuchtung den Wohnraum und den Flur bei 100 Lumen/m² und für Küche und das Bad bei 300 Lumen/m² liegen.

Empfohlen wird aber, die Beleuchtung generell höher zu planen und bei Bedarf zu dimmen oder Leuchten abzuschalten.

Zusätzlich können weitere **Leuchten zum Lesen** angebracht werden. Es sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass Leselampen am Bett oder in der Nähe eines Sessels nicht heiß werden, damit sich der Demenzkranke bei der Bedienung nicht verbrennen kann.

Als **nächtliche Beleuchtung** brauchen manche Demenzkranke ein dezentes (warmes Licht ohne Blaulichtanteile), permanent leuchtendes Nachtlicht, um sich in der Dunkelheit orientieren zu können.

Auch für den nächtlichen Toilettengang ist eine Beleuchtung vom Schlafzimmer bis zum Badezimmer wichtig. Dieses kann mit Nachtlichtern und auch Lichtbändern mit integrierten Bewegungs- und Helligkeitssensoren realisiert werden. Die Nachtlichter reagieren automatisch bei Bewegungskontakt in der Dunkelheit und sollten 20 cm über dem Fußboden angebracht werden, sodass sie den Weg zum Badezimmer gut ausleuchten. Es ist darauf zu achten, dass die Nachtlichter ohne blaue Lichtanteile ausgestattet sind. Ansonsten wird die Produktion des »Schlafhormons« Melatonin unterdrückt und der Schlafrhythmus des Nutzers kann gestört werden. Der Wert **Kelvin** gibt an, wie warm oder kühl das Licht wirkt. Es gilt: Je höher die Zahl, desto weißer und kühler wird das Licht wahrgenommen. Edisons Glühbirne hatte einen Kelvin-Wert von 2700, man bezeichnet dies als "Warmweiß". Helles, kühleres "Tageslichtweiß" hat einen Kelvin-Wert von 7000.

Alle Lampen dürfen keine Schatten produzieren und nicht blenden.

Eine typische, auch bei Demenzpatienten, weit verbreitete Alterserscheinung ist der gestörte »circadiane Rhythmus«. Die innere Uhr gerät aus dem Takt, sodass der Betroffene tagsüber antriebslos und müde ist und nachts nicht schlafen kann. Hierfür steht ein besonderes **Lichtkonzept für Demenzkranke** zur Verfügung. Das **circadiane Licht** simuliert den natürlichen Lichtverlauf von Sonnenauf- bis Sonnenuntergang. Es bildet das natürliche Tageslicht in seiner Helligkeit und seiner Farbqualität ab (warmes und kaltes Licht) und kann sich positiv auf den Tag-Nacht-Rhythmus auswirken (anregend am Morgen, beruhigend am Abend). Dies kann die Orientierung und das Wohlbefinden der Menschen mit Demenz fördern. Bislang wurde circadianes Licht überwiegend im stationären Bereich eingesetzt. Mittlerweile werden auch Systeme für den Einsatz in der eigenen Häuslichkeit angeboten. Diese Lichtregelsysteme können automatisch als individuell gesteuert werden. Hier ist eine gute kompetente Beratung in einem Fachgeschäft empfehlenswert.

Einsetzbar sind auch mobile Tageslichtlampen mit 10.000 Lux, die Lichtmangelerscheinungen ausgleichen sollen. Diese sind in gut sortierten Elektrofachgeschäften oder im Onlineversandhandel erhältlich.

Letztlich ist noch anzumerken, dass das natürliche Sonnenlicht die beste Lichtquelle überhaupt ist! Zu empfehlen ist, so oft wie möglich mit dem Demenzkranken an die frische Luft zu gehen; auch wenn der Himmel bewölkt ist, gibt die Sonne noch viel Licht ab. Ebenso kann die Sonne an einem offenen Fenster oder auf dem Balkon genossen werden.

Bezugsquelle:
Fachhandel: Fachgeschäfte für Licht, Onlineversandhandel

Informationsquelle:
https://www.villeroy-boch.de/produkte/bad-und-wellness/badgestaltung/inspirationen/licht-im-badezimmer.html

https://www.emero.de/life/licht-im-bad-tipps-fuer-gute-beleuchtung.html

https://www.allyouneed-magazin.de/badbeleuchtung-tipps-fuer-gutes-licht-im-bad/

Untertischthermostat zur Regulierung der Wassertemperatur

Zur Regulierung der Wassertemperatur ist der Einbau eines Untertischthermostates erforderlich. Das Warmwasser wird hierbei auf einen unbedenklichen Temperaturwert begrenzt oder die Temperatur wird bei einer Armatur ohne Mischeinrichtung vorgemischt und sollte im Bereich Waschtisch, Dusche und der Badewanne eingebaut werden. Auch bei Druckschwankungen wird stets die gewünschte Wassertemperatur konstant bereitgestellt. Das Untertischthermostat dient als Verbrühschutz und wird von einem Sanitär-Handwerker installiert.

Bezugsquelle:
Fachhandel: Sanitärfachbetriebe

Sensor-Armatur – Bei Berührung Händewaschen

Mit der Sensor-Armatur ist eine berührungslose Bedienung des Wasserhahnes möglich. Beim Händewaschen werden die Hände vor den Sensor der Armatur gehalten und das Wasser beginnt automatisch zu laufen. Werden die Hände vom Sensor entfernt wird die Wasserzufuhr gestoppt. Mit dieser Armatur kann das Abdrehen des Wasserhahnes nicht mehr vergessen werden.

Die Armaturen sind handelsüblich (Firmen: z.B. Hansa, Grohe, Kinse, AuraLum, ORAS) und können selbst oder von einem Sanitärfachmann installiert werden.

Sinnvoll ist es auch hier, diese andersartig zu bedienende Armatur frühzeitig zu installieren, damit der Betroffene die Funktionsabläufe noch verinnerlichen kann. Die Erfahrungen zeigen, dass der demenzkranke Mensch zunehmend Schwierigkeiten hat, neue Dinge zu erlernen; vielmehr bereiten ihm diese Veränderungen Angst und verunsichern.

Bezugsquelle:
Fachhandel: Sanitärfachbetriebe

Gefahrenfunktion bei Türschließsystemen

Einen weiteren Schutz bietet die Not- und Gefahrenfunktion bei Türschließsystemen. Beim Standard-Schließzylinder lassen sich die Schlösser nicht öffnen, wenn ein Schlüssel von innen steckt, sondern in diesem Fall muss das Schloss von einem Schlüsseldienst aufgebohrt werden. Im Notfall kann das kostbare Zeit in Anspruch nehmen.

Die **Not- und Gefahrenfunktion** bei Türschließsystemen ist ein Schutzsystem, um bei verschlossenen Türen mit Doppelzylindern auch dann aufschließen zu können, wenn innen bereits ein Schlüssel steckt.

Manche Hersteller nennen die Gefahrenfunktion auch Prioritätsfunktion oder BSZ-Funktion (von beidseitig schließbare Zylinder).

Der Einbau kann über einen Schlüsseldienst, Schlosser oder auch Fensterbauer erfolgen.

Bezugsquelle:
Fachhandel: Fachbetriebe für Schließ- und Sicherheitstechnik, Baumärkte

Türsicherungssysteme bei Weglauftendenz

Menschen mit einer demenziellen Erkrankung sind in der Regel durch Orientierungslosigkeit und durch die Überforderung im Alltagsgeschehen sehr verängstigt. Dieses kann zu innerlicher Anspannung und Unruhe führen, die u.a. eine „Weglauftendenz“ zur Folge haben kann.

Bei sogenannten „Weglauftendenzen“ besteht die Möglichkeit über Türsicherungssysteme, Angehörige zu informieren, wenn der Betroffene z.B. das Haus verlässt. Das können Bewegungsmelder, magnetische Türkontakte oder auch Alarmtrittmatten sein bis hin zu passiven Notrufsystemen, die über Sensoren selbsttätig Alarmmeldungen weiterleiten.

Die **Bewegungsmelder** werden in den Bereichen der Hausausgänge befestigt, meist sehr einfach über Klebemontage. Nähert sich eine Person der Reichweite

des Bewegungsmelders, wird ein akustisches und/oder ein optisches Signal ausgelöst.

Magnetische Türkontakte werden jeweils am Türrahmen und der Tür selbst montiert. Wird nun die Tür geöffnet, entfernt sich der Magnet vom dazugehörigen Schalter, und auch hier wird ein akustisches und/oder ein optisches Signal ausgelöst. Ebenso ist eine Montage an Balkontüren oder Fenstern möglich.

Eine weitere Variante, über das Verlassen eines Demenzkranken aus der Wohnung oder des Hauses informiert zu werden, ist die Verwendung einer **Alarmtrittmatte** oder auch **Sensormatte** genannt. Diese Matten gibt es batteriebetrieben oder mit Funkverbindung und Stromanschluss. Sobald ein Druck auf die Trittmatte ausgeübt wird, löst die Alarmtrittmatte einen Signalton aus. Die Alarmtrittmatten sind leicht, flexibel und mobil; somit können sie problemlos in den Urlaub mitgenommen werden. Kostengünstige Alarmmatten sind im Handel unter dem Stichwort „Katzenklingel“ erhältlich.

Mitunter können die lautstarken Alarmtöne bei Demenzkranken Panikreaktionen auslösen. In diesem Fall kann es sinnvoller sein, auf **passive Notrufsysteme** auszuweichen. Passive Notrufsysteme sind "technische Mitbewohner", die sich nur für Bewegungen oder Aktivitäten in der Wohnung interessieren. Bewegungssensoren in den Zimmern nehmen wahr, ob der Bewohner sich in der Wohnung bewegt oder die Wohnung bzw. das Haus verlässt. Ein längerer Zeitraum ohne Bewegung im häuslichen Umfeld kann ebenso automatisch einen Alarm auslösen, wie das Verlassen des Hauses oder der Wohnung.

Diese Systeme sind modular und können auch mit Tür- oder Fensterkontaktsensoren (reagieren auf das Öffnen und Schließen von Türen und Fenstern) ausgestattet werden. Das System registriert, ob und wann eine Person das Haus verlassen hat, und ob sie wieder zurückgekehrt ist. Der Angehörige kann über jede dieser Aktivitäten oder auch nur über Situationen, die von der Norm abweichen, informiert werden. So z.B. wird der Angehörige informiert, wenn der Betroffene aus der Wohnung geht oder nur dann, wenn er nach einer voreingestellten Zeit nicht zurückkehrt. Die Alarme können auf das Smartphone, das Tablet oder den PC der Angehörigen weitergeleitet

werden, zu Nachbarn oder Betreuern oder direkt zu einem ambulanten Pflegedienst oder einer Notrufzentrale.

Die neueste Generation dieser passiven Notrufsysteme sind Videoüberwachungssysteme für zu Hause. In der Wohnung werden Kameras aufgestellt, die sich über das hauseigene WLan-System verbinden und die Echtzeitbilder z.B. auf das Smartphone der Angehörigen übertragen. In den Kameras befinden sich ein Mikrophon und ein Lautsprecher, über die mit den Betroffenen zusätzlich Kontakt aufgenommen werden kann.

Bei diesen videoüberwachten Systemen müssen im Zuge des Persönlichkeitsrechtes, alle Betroffenen, die gefilmt werden, darüber informiert werden und auch aktiv zustimmen. Für Demenzkranke, die selbst nicht mehr zustimmen können bzw. im Vorfeld keine Vollmacht erteilt haben, ist es demnach ratsam, solche **Systeme vorsichtshalber nur mit gerichtlicher Genehmigung einzusetzen.**

Generell sind diese passiven Notrufsysteme auf die ganz individuellen Gewohnheiten des Bewohners abgestimmt und sollten daher nur nach eingehender Information und Beratung geplant und eingesetzt werden.

Informationen über Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich.

Mobile Notrufsysteme bei Orientierungslosigkeit

Der Verlust der räumlichen und zeitlichen Orientierung kann häufig bereits im Frühstadium einer Demenz auftreten. Bei Schwierigkeiten mit dem „wieder nach-Hause-finden“ können mobile Notrufsysteme eingesetzt werden.

Im Handel gibt es unterschiedliche mobile Notrufsysteme für Demenzkranke, die sich in Form und Funktion unterscheiden. Eines haben aber alle Systeme gemeinsam: Ein GPS-Modul übermittelt den Standort des Betroffenen und somit ist im Notfall eine genaue Ortung und schnellstmögliche Hilfe realisierbar. Zusätzlich kann in dem System eine Heimatzone festgelegt werden. Verlässt der Betroffene diese örtliche Zone, wird sofort und automatisch ein Notruf gesendet. Die Geräte besitzen teilweise einen

Lautsprecher und ein Mikrofon, sodass direkt mit dem Betroffenen kommuniziert und ihm dadurch sofort schon Sicherheit vermittelt werden kann.

Viele dieser Geräte werden für den privaten Einsatz verwendet, d.h. im Falle eines Notrufes werden Familienangehörige, Freunde oder Nachbarn informiert. Der Einsatz durch Angehörige ist aber nur dann sinnvoll und empfehlenswert, wenn nach einem Alarm auch unmittelbarer Kontakt und Unterstützung für den Betroffenen stattfinden kann. Für arbeitende Angehörige kann das mitunter zu einem Problem werden, und daher ist es sinnvoll, sich vorher genau mit dem möglichen Zeitaufwand auseinanderzusetzen und andere mögliche Optionen in Betracht zu ziehen. Als Alternative gibt es in Deutschland speziell eine Uhr für Demenzkranke mit einer dahinter geschalteten Leitzentrale, die die Koordination der Alarmierungsweiterleitung übernimmt.

Gerade in diesem sensiblen Bereich der Personenortung ist eine individuelle, auf die persönliche Lebenssituation abgestimmte, Beratung unbedingt zu empfehlen**.**

Eine Frage, die sich immer wieder stellt: Fallen GPS-Ortungssysteme oder Videoüberwachungssysteme unter **ethisch und rechtlich** unzulässige Kontrolle und Überwachung, oder ist es ein Weg, Sicherheit, Freiräume und Autonomie für den Demenzkranken zu erhalten? Die Angst und Sorge um den „verwirrten“ Demenzkranken, das er beispielsweise wegläuft und nicht nach Hause zurück findet, mit allen Konsequenzen hat meist zur Folge, dass der Demenzkranke sein gewohntes Lebensumfeld aufgeben muss. Durch diese Kontrollsysteme kann das Sicherheitsgefühl der Angehörigen oder Betreuenden, aber besonders auch der Betroffenen selbst, deutlich gesteigert werden, so dass ein Wohnen zu Hause auch noch weiterhin möglich sein kann. Es ist eine Gradwanderung, und diese Entscheidung sollte von jedem Menschen selbst getroffen werden; am besten bereits vor einer Beeinträchtigung oder Erkrankung, beispielsweise in einer Vorsorgevollmacht.

Nach geltender Rechtsprechung ist diese Art der Personenüberwachung nur innerhalb eines genau definierten rechtlichen Rahmens legal. In der Regel heißt das: **Die Person muss damit einverstanden sein. Ist diese dazu nicht in der Lage, muss der Vormund bzw. der Amtsrichter entscheiden. Ohne ein solches Einverständnis ist die Überwachung und Ortung grundsätzlich nicht erlaubt**.

Bei diesen vorgestellten technischen Systemen werden immer Daten erhoben, weitergeleitet und gespeichert. Im Rahmen des **Datenschutzgesetzes** ist in Deutschland grundsätzlich das Erheben, Speichern und Verarbeiten von personenbezogenen Daten verboten. Es gibt Ausnahmen, eine davon ist die Einwilligung des Betroffenen. Im Bereich der Ortungssysteme werden beispielsweise häufig Daten auf externen Servern im Internet gespeichert. Es muss klar sein, dass dies Überwachungssysteme sind und es jederzeit nachvollziehbar ist, welche Person wann an welchem Ort ist. Es gibt auch Möglichkeiten die persönlichen Daten auf einem hausinternen Server zu speichern und nur notwendige Daten werden verschlüsselt nach dem SSL-Standard (wie Online-Banking) übertragen. Wichtig ist die Transparenz. Es sollten über die Datenbearbeitung Herstellerinformationen bestehen, damit eine persönliche Entscheidung getroffen werden kann. Weitere Informationen zum Datenschutz gibt es auf der Homepage des BfDi , Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (http://www.bfdi.bund.de/DE/Home/home_node.html).

Informationen sind über die Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich.

Bereich Alltagskompetenz

Technische Hilfsmittel können für Demenzkranke im Frühstadium mit leichten kognitiven Einschränkungen meist effektiv als Erinnerungshilfen eingesetzt werden und somit die Alltagskompetenz noch eine Zeit lang erhalten.

Zu Beginn einer Demenzerkrankung stehen u.a. meist Beeinträchtigungen des Kurzzeitgedächtnisses und der Orientierungsfähigkeit im Vordergrund. Typisch ist auch, dass zunehmend Gegenstände verlegt werden, Termine nicht mehr eingehalten werden können und die Orientierung in einer Umgebung, die nicht ganz vertraut ist, leicht verloren geht. Um dem Defizit der Vergesslichkeit entgegenzuwirken gibt es verschiedene Möglichkeiten.

Aufnahmegerät für Spracherinnerungen / Memo Box

Im Handel gibt es ein Aufnahmegerät für Spracherinnerungen, die MemoBox. Es ist ein kleines, rundes Gerät (Durchmesser 8 cm), hosentaschentauglich, mit dem alles, was nicht vergessen werden soll, aufgenommen und wieder abgespielt werden kann. Mit den einfach und intuitiv zu erfühlenden und zu bedienenden Tasten kann alles das, was nicht vergessen werden soll, aufgespochen, schnell gespeichert und nach Bedarf wieder abgerufen werden. Die Tasten sind relativ groß, der Aufnahmespeicher umfasst 6 Minuten, die Memo Box ist batteriebetrieben.

Als Aufnahmegerät kann auch jedes handelsübliche Diktiergerät verwendet werden. Die heutigen Geräte sind jedoch sehr klein mit einer Vielzahl von Tasten und das erschwert die Handhabung. Empfehlung: immer die Geräte durch den Demenzkrankten selbst ausprobieren lassen.

Bezugsquelle:

Landeshilfsmittelzentrum
Louis-Braille-Str. 6, 01099 Dresden/ Telefon: 0351 80 90 624 oder über das Internet: http://www.lhz-dresden.de, auf Suchfunktion Multi-Memo eingeben.

Die Memo Box kann in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ ausgeliehen und getestet werden.

Erinnerungsgerät mit Sprachnachrichtenfunktion

Mit einem Erinnerungsgerät mit Sprachnachrichtenfunktion können Sprach-Erinnerungen selbst aufgesprochen werden, die dann zu voreingestellten Zeiten an Aufgaben erinnern. Beispielsweise Erinnerungen an die Vorhaben, Medikamenteneinnahme, zur Trinkerinnerung, zur Tagesstrukturierung oder für anstehende Termine.

Voice Cue

Der Voice Cue ist ein kleiner transportabler Apparat, auf den 5 Nachrichten von 60 Sekunden aufgenommen werden und zu einer bestimmten vorprogrammierten Zeit abgespielt werden können. Jede Nachricht kann zu 2 verschiedenen Zeiten abgespielt werden. So kann z.B. „Bitte Medikamente einnehmen“ sowohl um 8 Uhr als auch um 12 Uhr wiedergegeben werden. Wird die Nachricht nicht gut verstanden, kann diese mit der Replay-Taste wiederholt werden. Das Einstellen des Voice Cue verlangt etwas Geschick und sollte von den Angehörigen vorgenommen werden.

Der Voice Cue ist batteriebetrieben. Die Lautstärke kann auf 3 verschiedene Stärken eingestellt werden. An der Rückseite befindet sich ein Klipp, mit dem der Apparat z.B. am Gürtel befestigt werden kann.

Bezugsquelle:

Leider ist der Bezug über Deutschland nicht möglich. Die Bestellung kann nur über „Inclusive Technology“ in Großbritannien erfolgen. Bestell-Link:
http://www.inclusive.co.uk/product-list?Text=Voice%20Cue

Mem-X

Der Mem-X ist eine programmierbare Merkhilfe mit 17 Min. Aufnahmezeit für ca. 100 aufgesprochene Mitteilungen. Die einzelnen aufgenommenen Nachrichten können bis zu 10 Sekunden Länge umfassen.

Zur voreingestellten Zeit klingelt der Mem-X. Der Nachteil ist, dass dieser erst mit einem Klick auf die große blaue Taste aktiviert werden muss, um dann die anstehenden Aufgaben anzusagen.

Die Programmierung ist relativ einfach und erfolgt auf der Rückseite durch Öffnen einer Scharnierklappe über eine Menüfunktion.

Zwischen drei verschiedenen Arten von Nachrichten kann auswählt werden:

- sich wiederholende Nachrichten (erinnern jeden Tag zur gleichen Zeit),
- wöchentlichen Nachrichten (immer wieder zur gleichen Zeit an einem festgelegten Wochentag) oder
- einmalige Nachrichten

Der Mem-X hat eine rechteckige Form mit dem Maß 116 x 37 x 15 mm Er besitzt ein Band und kann somit um den Hals getragen werden.

Bezugsquelle:

In Deutschland ist der Bezug des Mem-X nur über den Online.Versandhandel Amazon möglich.

https://www.amazon.de/Nottingham-Rehab-Supplies-M31647-Erinnerungshilfe/dp/B006H4RCQS

Sprechenden Zeitplaner

Der sprechende Zeitplaner ist eine Erinnerungshilfe gegen das demenzielle Vergessen. Dieser unterstützt Menschen mit beginnender Vergesslichkeit bei der Tagesstrukturierung und Termineinhaltung. Zum einen zeigt er in Bildern an, was z.B. am Vormittag oder Nachmittag zu tun ist und zum anderen sagt er auch, nach Tastendruck, die anstehenden Termine akustisch an.

Es können sechs verschiedene Karten platziert und mit einer Sprachnachricht hinterlegt werden.
Die Tasten reagieren auch bei sehr leichtem Andrücken und die Sprachnachricht ist gut verständlich. Der Zeitplaner hat die Maße von 55 x 12 cm, kann horizontal und vertikal aufgehängt werden und ist batteriebetrieben.

Bezugsquelle:

Firma Eklee – Unterstützte Kommunikation
Eelke Verschuur
Roessinghsbleekweg 161
7522 AH Enschede
www.eklee.de E-mail: info@eklee.de
Telefon: 0211 2409048

Der sprechende Zeitplaner kann in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ ausgeliehen und getestet werden.

Medikamentenbox

Zur Erinnerung an die Medikamenteneinnahme gibt es Medikamentenboxen, die mit einem optischen und einem akustischen Signal an die Einnahme erinnern. Die Medikamentenboxen stellen die korrekte Medikamentendosis zur vorgeschriebenen Tages- oder Nachtzeit bereit, verschließen dann wieder automatisch, sodass die restlichen Tabletten sicher verwahrt werden.

Die Boxen sind für 28 Tage befüllbar und batteriebetrieben. Die betroffene Person sollte noch selbsttätig die Tabletten einnehmen können.

Bei Bedarf gibt es Geräte, die mit einer SIM- Karte ausgestattet sind. Bei Nichteinnahme der Medikamente wird dann selbsttätig eine Nachricht an die betreuende Person veranlasst.

Die Programmierung des Gerätes ist leicht verständlich, sollte aber, wie auch die Befüllung mit den Medikamenten, von Angehörigen oder betreuenden Personen übernommen werden.

Bezugsquelle:

Firma Sophia Frankgen GmbH:
http://www.sophia-franken.de/
In der oberen Menüleiste: **„Sophia-Pakete“**, dann **„Zubehör“,** danach LINKS in der Menüleiste: **„Tablettenkarussell“**
Telefon: 0951 2088-0

Firma Mediring GmbH:
https://www.mediring.net/
Telefon: 02102 – 5169797

Die Medikamentenbox der Firma Mediring kann in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ ausgeliehen und getestet werden.

Objektfinder

Schlüssel oder andere Gegenstände können mittels eines Objektfinders per Knopfdruck und mit Hilfe von optischen und auch akustischen Signalen schnell wieder aufgefunden werden.

Der Schlüsselfinder „Loc8tor Lite“ (Ortungsgerät) ist einfach zu installieren und zu bedienen. Die kleinen, leichten Mini-Peilsender lassen sich an die jeweiligen Gegenstände einfach anbringen und damit können sie jederzeit per Knopfdruck lokalisiert werden. Mit Hilfe von optischen und akustischen Signalen wird die Richtung angezeigt, um den verlorenen Gegenstand wiederzufinden.

Aufgrund der patentierten Antennentechnologie ist es einer der kleinsten und genauesten Peilsender, der derzeit auf dem Markt erhältlich ist.

Bezugsquelle:
http://dev.loc8tor.com/de/store
www.amazon.de

Der Objektfinder kann in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ ausgeliehen und getestet werden.

Bereich Mobilität

Bei fortschreitender Krankheitsphase der Demenzerkrankung kann die Bewegungsfähigkeit zunehmend eingeschränkt werden. Zunächst können Koordinations- oder Gleichgewichtsprobleme beim Gehen auftreten und auch das selbstständige Aufstehen wird beschwerlich. Später werden das Gehen und schließlich auch längeres Stehen insgesamt schwierig.

Bei zunehmender Einschränkung der Bewegungsfähigkeit und Motorik können verschiedene technische Unterstützungen die Eigenständigkeit und die Selbstbestimmung des Demenzkranken aufrechterhalten.

Vorsicht ist jedoch bei allen Mobilitätsunterstützungssystemen geboten. Demenzkranke können bei einem Transport oder der Bewegung mit einem elektrischen Gerät hochgradig in Stress und Angst geraten, da sie den Ablauf in keiner Weise zu- oder einordnen können. Ein Ausprobieren der Mobilitätshilfen ist hierbei immer zu empfehlen.

Aufstehhilfen

Wenn das Aufstehen aus dem niedrigen Lieblingssessel oder Sofa schwierig wird oder ohne fremde Hilfe nicht mehr möglich ist, bieten Aufstehhilfen eine Alternative. Eine Möglichkeit ist der **Aufstehsitz.** Dieser bringt den Betroffenen langsam und sanft, aber stabil und ohne Anstrengung, in eine aufrechte Position. Die Aufstehsitze sind entweder mechanisch mit einem Federsystem oder elektrisch mit einem Motor ausgestattet.

Eine weitere Variante ist die **nachrüstbare elektrische Aufstehhilfe** für den eigenen vorhandenen Sessel. Der Lieblingssessel wird durch die Montage eines Untergestells aus Metall zu einem elektrisch angetriebenen Aufstehsessel erweitert. Auch so ist ein selbstständiges Aufstehen möglich. Dieses Lifty-System hat eine Hilfsmittelnummer und kann von der Pflegekasse finanziert werden.

Wer den Mut zu einem neuen Sessel hat, kann sich direkt für einen **Sessel mit voreingebauter Aufstehhilfe** entscheiden, der zusätzlich mit verschiedenen Relaxfunktionen ausgestattet ist. Dieser Sessel neigt sich zum einen per Knopfdruck nach vorne oben, sodass sich der Betroffene ganz leicht aus dem Polstersitz erheben kann. Diese Funktion ist besonders rückenschonend, da aus der Ruheposition kein plötzlicher Kraftaufwand nötig ist. Zum anderen kann der Sessel in Liegeposition gesteuert werden und ist somit auch für einen Mittagsschlaf geeignet.

Bezugsquelle:
Die Aufstehsitze, z.B. Katapultsitz Uplift Premium sind in örtlichen Sanitätshäusern oder im Online-Versandhandel erhältlich.

www.gesundplus24.de
Kundenservice:
Telefon: 09353 98 44 27

www.semed.de
Kundenservice:
Telefon: 0375 28 555 130

Der Aufstehsitz kann in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ ausgeliehen und getestet werden.

Drehsitze

Bei beginnenden Bewegungseinschränkungen kann das Ein- und Aussteigen in das Auto zum Problem werden. Für diese Situationen kann ein flexibler **Drehsitz** hilfreich sein. Dieser bietet Erleichterung beim Ein- und Ausstieg. Durch den Drehmechanismus können die Beine leicht ins Auto hinein oder heraus geschwenkt werden. Ebenso ermöglicht das **Drehkissen** das seitliche Aufsitzen auf einen Stuhl und das anschließende einfache Drehen in die gewünschte Position. Auch das Zu-Bett-Gehen kann erleichtert werden. Mit dem Drehkissen kann die Liegeposition leichter eingenommen werden, indem die Beine in der Drehbewegung ins Bett geschwungen werden können.

Bezugsquelle:

Die Drehsitze sind in örtlichen Sanitätshäusern oder im Online-Versandhandel erhältlich.

www.aktivshop.de
Kundenservice:
Telefon: 0800 724 20 42/ kostenfrei

www.samedo.de
Kundenservice:
Telefon: 0371 36910 888

Sie Drehsitze können in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ ausgeliehen und getestet werden.

Rollator mit Rollstuhlfunktion

Bei zunehmender Bewegungseinschränkung und Unsicherheit beim Gehen überfordern meist längere Gehstrecken den Demenzkranken. In diesem Stadium der Erkrankung lehnen die meisten einen Rollstuhl noch ab und verzichten auf das nach draußen gehen. Um den Aktionsradius wieder zu erweitern gibt es einen Rollator, der mit einigen Handgriffen zu einem Rollstuhl umgebaut werden kann. Wer erschöpft oder unsicher ist, kann sich somit von einer Begleitperson einfach eine Weile schieben lassen.

Hinweis: In jedem Fall sollte das Rollator- oder Rollstuhlfahren mit dem Demenzkranken ausprobiert werden. Bei optischen Veränderungen (Farb- oder Materialwechsel im Fußbodenbereich, Zebrastreifen, Schwellen, Stufen, usw.) kann der Demenzkranke sehr ängstlich werden und in Starre fallen oder die Bewegungskoordination ist so eingeschränkt, dass das Rollatorfahren eine Gefahr darstellen könnte. Auch die Farht im Rollstuhl kann bei Demenzkranken Ängste auslösen und sollte daher im Vorfeld getestet werden.

Bezugsquelle:

Rollstuhl-Rollator Rollz Motion
Firma TOPRO
http://www.topro.de

Leichtgewichtrollator Spring mit Zubehörpaket VARIO
Mit Hilfsmittelnummer: HMV-Nr. 10.50.04.1198
D.h., wenn der Arzt diesen Rollator mit dieser Hilfsmittelnummer verschreibt, so ist die Krankenkasse verpflichtet, die Kosten hierfür ganz oder teilweise zu übernehmen. Die Kostenübernahme ist von Krankenkasse zu Krankenkasse unterschiedlich. Es wird grundsätzlich ein Selbstkostenanteil berechnet.

Firma Besco Medical
www.bescomedical.de

Die meisten Menschen benutzen jedoch ihren Rollator nicht richtig. Dies ist an einer gebeugten Haltung und einem weit vor sich her geschobenen Rollator zu erkennen. Sie laufen gleichsam hinter ihrem Rollator her, diese Haltung kann zu Schulterproblemen führen. Schuld daran kann die nicht optimale Höheneinstellung des Rollators sein. Daher sollten die Griffe des Rollators individuell eingestellt sein. Bestmöglich ist die Einstellung, wenn sich die Griffe bei herunterhängenden Armen auf Handgelenkshöhe befinden. Beim Gehen sollte sich das Becken zwischen den Griffen befinden, der Rollator sollte nicht vor sich her geschoben werden.

Aber auch der Rollator selbst stellt ein Hindernis dar, beispielsweise bei hohen Bordsteinkanten und Schrägen. Deshalb sollte der sichere und angepasste Umgang mit dem Rollator erlernt werden.

Tipp: Bekommen Senioren einen Rollator verordnet, haben sie einen Anspruch auf ein Rezept für eine Ergotherapie, die den Umgang mit einem Rollator trainiert. Viele Ärzte wissen aber nicht, dass sie bei einer Verordnung eines Rollators als Hilfsmittel auch gleichzeitig eine ergotherapeutische Behandlung anweisen können. Darauf weist die Deutsche Seniorenliga hin. Von den zusätzlichen Stunden profitieren die Rollatornutzer, denn dort können sie den Bewegungsablauf üben, um ihre Gehhilfe richtig zu bedienen. Beispielsweise bei Gefahrensituationen, wie Straßenüberqueren, Kopfsteinpflaster, unebene Wege oder auch Bus fahren.

Empfehlung: Lassen Sie den Rollator durch den Demenzkranken bezüglich der Handhabung am besten in einem Fachgeschäft/Sanitätshaus ausprobieren und diesen dort auf die Größe des Nutzers einstellen.

Weitere Tipps zur Handhabung und zum Kauf gibt es in der Broschüre **„Eine sichere Stütze – Mobil mit Rollator“** von der Deutschen Seniorenliga e.V. Diese ist, solange der Vorrat reicht, in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich.

Höhenverstellbare Lattenroste

Die höhenverstellbaren Spezial-Lattenroste sind mit einer elektromotorischen Hebevorrichtung ausgestattet und werden in das vorhandene Bett eingebaut.

Somit ermöglichen sie die Funktion eines Pflegebettes im eigenen Bett und der Erhalt des gewohnten Möbelumfeldes ist gegeben.

Der Betteinsatz ist individuell auf unterschiedliche Breiten einstellbar und kann somit in fast jedes Bett montiert werden.

Auf Antrag bei anerkanntem Pflegegrad ist eine Kostenübernahme durch die Pflegekasse möglich. Zum Teil auch leihweise auf Mietbasis erhältlich. Bezug über Sanitätshäuser oder im Onlineversandhandel.

Bezugsquelle: Sanitätshäuser

Kostenzuschuss oder -übernahme bei der Krankenkasse bzw. Pflegekasse ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

Niederflurbetten

Niederflurbetten sind absenkbare Betten, auch Niedrig-Betten genannt. Gerade bei auftretenden Demenzerkrankungen ist eine extrem niedrige Lagerung im Bett aus Gründen der Sturzprophylaxe, vor allem während der Schlafphase, von Bedeutung. Diese Niedrig-Betten sind besonders für Menschen geeignet, die auch im Schlaf sehr unruhig sind und nachts alleine aufstehen. Die Niedrig-Betten sind absenkbar und haben normalerweise eine Höhe von 21 - 25 cm. Seit 2015 gibt es ein Ultra-Niedrigbett mit einer Höhe von nur 7 cm, bei dem

das Verletzungsrisiko noch deutlicher reduziert ist. Idealerweise bzw. bei Bedarf kann das Niedrig-Bett mit Abrollmatten, die zusätzlich rechts und links neben dem Bett ausgelegt werden können, kombiniert werden, um das Verletzungsrisiko weiterhin zu minimieren.
Bezugsquelle: Sanitätshäuser

Kostenzuschuss oder -übernahme bei der Krankenkasse bzw. Pflegekasse ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

Hinweis und Warnung zu Bettgittern

Bettgitter eignen sich nicht dazu, um Menschen gegen ihren Willen am Verlassen des Bettes zu hindern! Die Verletzungsgefahr beim Sturz über das Bettgitter ist meist größer als ohne.

Zudem fallen hochgefahrene Bettgitter, aber auch körpernahe Fixierungen wie Fesselungen am Bett, Bauchgurte oder Begrenzungen durch Stecktische am Rollstuhl unter die freiheitsentziehenden Maßnahmen. Nur wer einsichtig ist, kann den Maßnahmen zustimmen. Alles andere erfüllt den Straftatbestand der Freiheitsberaubung, weshalb ein Richter am zuständigen Betreuungsgericht das Bettgitter mit Zeitraum und Grund anordnen muss (§ 1906 Abs. 2 BGB). Die Zustimmung eines Betreuers genügt nicht, und nur im Notfall dürfen behandelnde Ärzte einmalig für maximal 48 Stunden ein Bettgitter erlauben. Ausnahme: Pflegesituationen - etwa, um ein Bett zu bewegen oder bei Pflegemaßnahmen, wie Waschen oder Eincremen des Rückens, um Halt zu geben: Der Griff nach dem Bettgitter hält in Seitenlage. Hier wird die Begrenzung als Gefühl der Sicherheit erlebt.

Aufstehbetten

Beim Aufstehen aus der Sitzposition muss das gesamte Oberkörpergewicht um die Länge der Oberschenkel (etwa 50 cm) angehoben werden. Dies liegt bei den meisten erwachsenen Menschen zwischen 40 kg und 55 kg. Solange wir gesund sind, ist dies kein Problem. Im Alter oder bei Beeinträchtigungen unserer Mobilität und Beweglichkeit stellt sich das Aufstehen als immer größer werdende Hürde dar.

Mit dem Aufstehbett kann der Betroffene mit Hilfe eines Elektromotors und ohne Kraftaufwand aus der Liegeposition in eine aufgerichtete Sitzposition gelangen. Einige Aufstehbetten besitzen eine Hubfunktion, die den Aufstehprozess unterstützt und den eigenen Kraftbedarf reduziert.

Das Aufstehbett fährt automatisch von der Liegeposition aus dem Bett herausdrehend in die Sitzposition. Dann können die Füße auf den Boden aufgestellt werden. Einige Betten haben eine Hubfunktion und heben den Sitz zusätzlich beim Aufstehen an. Dabei können bis zu 90 % der üblicherweise notwendigen Körperkraft des Aufstehens vom Bettsystem übernommen werden.

Bezugsquelle: Sanitätshäuser

Kostenzuschuss oder -übernahme bei der Krankenkasse bzw. Pflegekasse ist unter bestimmten Vorrausetzungen möglich, aber. ist in der Vergangenheit selten bezuschusst worden.

Spezialmatratze für Menschen mit Demenz

Besonders bei Demenzkrankten leidet die Schlafqualität in vielen Fällen. Da die Krankheit die Wahrnehmung sensorischer Informationen, beispielsweise die Empfindungen der Haut, beeinträchtigt, werden im Schlaf „normale“ Körperbewegungen verhindert oder zumindest beeinträchtigt. In der Folge entstehen teils erhebliche Schlafstörungen.

Demenzmatratze von Thevo-Vital
Unterhalb der Thevo-Matratze befindet sich ein integriertes Federungssystem. Die Flügelfedern passen sich flexibel an die Bewegungen des Schlafenden und dessen Körperkonturen an. Selbst kleinste Bewegungen werden aufgefangen und ganz sanft zurückgegeben. Diese sogenannte „MiS Micro-Stimulation“ sorgt für eine bessere Wahrnehmung, ein besseres Körpergefühl im Schlaf und eine verbesserte Körperorientierung. Zudem können durch die optimale Druckverteilung Kontrakturen verringert und der Muskeltonus gesenkt werden. Besonders für Menschen mit erhöhten Schlafstörungen und Liegeschmerzen ist dies eine mögliche Alternative.

Belegt ist die Wirksamkeit der Matratze in der Studie zum Thema "Wirksamkeit von Thevo-Bewegungsbetten bei Demenzpatienten". Diese steht als PDF-Dokument unter dem LINK:

http://www.thevo.info/index.php/de/produkte/thevovital

oder als Druckversion in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ zur Verfügung.

Auch mit Inkontinenzbezug lieferbar. Die Matratzen können kostenlos für einige Wochen getestet werden.

Bezugsquelle:
Firma Thevo-Vital
https://thomashilfen.de/thevovital?gclid=CKz8y_aS7dUCFYE4GwodJmEKnQ
https://thevo.thomashilfen.de/demenz-matratze-thevovital

Demenzmatratze KUBIVENT DEMENZIA
Die Matratze ist mit bis zu 1600 Spezial-Schaumstoffwürfeln ausgestattet, Sie wirken punktgenau wie kleine Stoßdämpfer und geben den Druck des Körpers zurück. Diese Würfel sind eingehängt in ein flexibles Gitternetz und reagieren auf jede kleine Bewegung. Der Rückkopplungseffekt steigert auch hier die Körperwahrnehmung und die Haut erhält die nötigen Impulse, um das Körpergefühl im Schlaf positiv zu beeinflussen.
Die Matratzen können kostenlos für einige Wochen getestet werden; dafür können Testmatratzen angefordert werden.

Bezugsquelle:
Firma KUBIVENT GmbH
http://www.kubivent-demenzia.de/index.php/kubivent-demenz-matratzen.html

https://rehashop.de/detail/index/sArticle/5485?gclid=CKbv-7WT7dUCFeYy0wodG48Jdg

Bereich Kommunikation

Bei zunehmender Einschränkung der Feinmotorik von Demenzkranken und auch Minderung der Seh- und Hörfähigkeit können „altersgerechte Telefone“ eine eigenständige Kommunikation und soziale Teilhabe weiterhin ermöglichen.

Hier stehen verschiedene Telefonvarianten zur Verfügung, wie beispielsweise die **Großtastentelefone**, **Wahlgeräte mit Bildtasten**, **Nostalgietelefone**, **Mobilfunktelefone** und **Smartphones**. Je nach Demenzstadium und persönlichen Fähigkeiten, Wünschen und Bedürfnissen des Demenzkranken sollte ein entsprechendes Telefon ausgewählt werden. Erstrebenswert ist, dass sich das Telefon den verbliebenen Fertigkeiten des Demenzkranken anpasst und ihn darin unterstützt. Empfehlenswert ist es daher immer, dass die Telefone im alltäglichen Gebrauch von dem Demenzkranken persönlich ausprobiert und getestet werden. Nur wenn der Demenzkranke mit der Handhabung zurecht kommt und sich nicht überfordert fühlt, nur dann wird er das Telefon mit den gewünschten Funktionen auch benutzen können.

Sinnvoll ist ES, dass sich der Demenzkranke im frühen Stadium der Demenz an das neue Telefon gewöhnen kann, damit er auch noch im Stande ist, die neue Funktion zu verstehen, umzusetzen und somit dann auch noch lange nutzen kann.

Die 11 wichtigsten Eigenschaften für ein altersgerechtes Telefon

1. Große Tasten, die gut lesbar sind und einen merklichen Druckpunkt besitzen, damit der Tastendruck auch zusätzlich hörbar ist.
2. Tasten und die Aufschrift sollten einen geeigneten Kontrast aufweisen - schwarz/weiß oder schwarz/gelb sind hier zu bevorzugen.
3. Tasten sollten einen ausreichenden Abstand zueinander haben, sodass die Finger beim Wählen nicht unbeabsichtigt auf eine andere Taste abrutschen können.

4. Zusätzliche Beleuchtung der Tastatur ist sinnvoll, sodass auch bei schlechten Lichtverhältnissen eine gute Anwahl der gewünschten Nummer möglich ist.
5. Laute Klingeltöne.
6. Gute Sprachqualität sollte vorhanden sein; am besten immer persönlich ausprobieren.
7. Deutliche Lautsprecher-Funktion.
8. Regulierbare Hörerlautstärke; sie sollte am Gerät verstärkt werden können.
9. Telefone sollten hörgerätekompatibel sein.

   Hörgerätekompatibilität, auch HAC (engl. Hearing Aid Compatibility) genannt, bezeichnet die Eigenschaft, dass ein Handy oder Telefon auch für Menschen, die ein analoges Hörgerät tragen, geeignet ist. Nutzt man ein Telefon oder Handy, das nicht hörgerätekompatibel ist, können beim Tragen eines analogen Hörgerätes lästige Störgeräusche, wie zum Beispiel Rauschen oder Brummen, entstehen. Wenn ein analoges Hörgerät zum Einsatz kommt, sollte daher auf die Hörgerätekompatibilität des Seniorenhandys geachtet werden.

   (Bei Verwendung eines digitalen Hörgerätes treten diese Probleme in der Regel nicht auf. Bei digitalen Hörgeräten, die heute üblich sind, ist die Hörgerätekompatibilität des Seniorenhandys nicht erforderlich.)

   Meistens jedoch haben Hörgeräteträger generell Schwierigkeiten beim Telefonieren. Ein Tipp: das Telefon auf Lautsprecher stellen; somit gelingt die Sprachübertragung in relativ guter Qualität. Eine Alternative bieten technisch Zusatzgeräte für das Hörgerät zur drahtlosen Übertragung des Tones von Mobilfunktelefon, Festnetztelefon, aber auch Fernseher, Computer oder Gesprächspartnern direkt in das Hörgerät. Dadurch wird zumeist für Hörgeräteträger ein entspanntes Telefongespräch in angenehmer Lautstärke möglich. Hier empfiehlt sich unbedingt eine umfassende Beratung eines Hörgeräteakustikers.

10. Notrufknopf, der deutlich gekennzeichnet bzw. farblich markiert (meist rot) ist und eine entsprechende Größe besitzen sollte. Der Notrufknopf kann mit verschiedenen Telefonnummern hinterlegt werden. Wird der Notrufknopf gedrückt, werden die Nummern nacheinander abgewählt, bis sich die erste Person meldet. Als letzte Telefonnummer sollte immer die Notrufnummer des Rettungsdienstes hinterlegt werden, um im Notfall Hilfe zu gewährleisten.
11. Das Telefone sollten sich intuitiv bedienen lassen und einfach in der Handhabung sein.

Telefon sollte möglichst immer an einem festen Platz stehen, denn durch die täglichen Wiederholungen verinnerlichen die Betroffenen bestimmte Abläufe.

Zusammenfassend heißt das, dass die Telefone auf das Wesentliche reduziert sind und, dass Funktionalität und einfache Bedienung im Vordergrund stehen.

Beim Smartphone gibt es anderweitige Eigenschaften, die beachtet werden sollten. Diese sind im Unterkapitel „Smartphone mit Notrufknopf“ zu finden.

Sollte eine zusätzliche **Hörminderung** vorhanden sein, ist der Einsatz von **Verstärkern** oder **Signalumwandlern** zu empfehlen. Diese verstärken den Klingelton des Telefons und wandeln ihn in einen starken Stroboskop-Lichtblitz oder in eine Vibration um. Die Geräte können an der Wand installiert werden oder sind mobil und tragbar. Zudem gibt es noch **Telefonhörverstärker**, die direkt an den Telefonhörer oder das Telefon angeschlossen werden. Diese Geräte verstärken die Lautstärke beim Telefonieren oder auch beim Fernsehen und sollen leichte bis mittelgradige Hörverluste mühelos ausgleichen. Für schnurgebundene Telefone und Mobilfunktelefone gibt es unterschiedliche Varianten auf dem Markt.

Eine umfassende Beratung durch einen Hörgeräteakustiker ist sinnvoll und empfehlenswert.

Bezugsquelle:
Applicomms
Humantechnik
Geemarc

Großtastentelefone

Die Großtastentelefone sollten zusätzlich übermäßig große Tasten besitzen, die auch gut zu erfühlen und zu drücken sind, ohne aus Versehen auf eine andere Taste abzurutschen.

Sinnvoll können hierbei zusätzliche Bildtasten sein, die mit Bildern von Familienangehörigen oder Freunden gekennzeichnet sind. Diese Bildtasten sind dann mit den jeweiligen Nummern hinterlegt und wählen bei Knopfdruck der jeweiligen Bildtaste diese Person direkt an.

Zur zusätzlichen optischen Erkennung eingehender Anrufe gibt es bei einigen Telefonen hell leuchtende visuelle LED-Rufanzeigen.

Diese Großtastentelefone gibt es zum einen als kabelgebundene oder zum anderen als schnurlose Variante. Bei der schnurlosen Variante ist zu beachten, dass die Tasten mit den Nummern als auch die Bildtastenwesentlich kleiner sind als bei der kabelgebundenen Version. Auch hier ist ein Ausprobieren immer empfehlenswert.

Bezugsquelle:

- Audioline BigTel
- Doro
- Amplicomms
- Geemarc
- Eldat

Wahlgeräte mit Bildtasten

Die gewohnte Umgebung und ein regelmäßiger Tagesablauf geben dem Demenzkrankten Sicherheit und Halt. Neue Sachen hingegen, die vielleicht nicht mehr verstanden oder erlernt werden können, machen Angst und unsicher.

So ist es auch mit den Dingen des alltäglichen Gebrauchs, wie beispielsweise das Telefon. Für Menschen, die ihr altes Telefon aus diesen Gründen behalten

möchten, besteht die Möglichkeit, zusätzlich ein **Wahlgerät** mit Bildtasten zu installieren. Das Wahlgerät wird zwischen das eigene alte Telefon und die Telefonbuchse geschaltet.

Soweit es dem Demenzkranken noch möglich ist, kann er mit dem gewohnten alten Telefon telefonieren und mit den Bildtasten wählen.

Bezugsquelle:
Tiptel

Nostalgietelefon mit Wählscheibe

Zumeist kommen Demenzkrankte im Verlauf der Erkrankung mit der neuen Technik selten richtig klar und sind mit dieser überfordert. In diesem Falle sollte für den Betroffenen nach einer für ihn guten Lösung zum einfachen Telefonieren gefunden werden. Demenzkranke können sich oft zumindest noch an ihre Kindheit erinnern, und das Telefon wird mit Attributen aus der Jugendzeit kombiniert. Hier geht es zunehmend um „rückwärts gewandte Technik“, beispielsweise um ein Telefon mit Wählscheibe anstelle des Tastentelefones. Das wird von Demenzkranken meistens wieder „verstanden“. In vielen Fällen kommen die Erkrankten trotz der eigentlich schweren Bedienung mit einem Telefon mit Wählscheibe besser klar. Auch hier gilt wieder, testen und ausprobieren.

Bezugsquelle:
- ECVISION
- Opis

Klassische Handys mit Notrufknopf

Auch im Mobilfunkbereich gibt es bereits speziell gestaltete klassische Handys ohne Touchscreen, sondern mit einer Tastatur.

Wichtige Eigenschaften, die ein klassisches Handy je nach Bedürfnissen für Menschen mit Einschränkungen besitzen sollte, sind folgende:

1. Große Tasten, die gut lesbar sind und einen merklichen Druckpunkt besitzen, damit der Tastendruck auch zusätzlich hörbar ist.
2. Tasten und die Aufschrift sollten einen geeigneten Kontrast aufweisen - schwarz/weiß oder schwarz/gelb sind hier zu bevorzugen.
3. Tasten sollten einen ausreichenden Abstand zueinander haben, sodass die Finger beim Wählen nicht unbeabsichtigt auf eine andere Taste abrutschen können.
4. Beleuchtete Tasten zur besseren Erkennbarkeit.
5. Bildwahltastenfunktion zur einfachen Bedienung. Hierbei können Telefonnummer von Angehörigen oder Freunden gespeichert werden. Diese werden dann mit Bildern der Personen auf dem Handy angezeigt, und mit nur einer Taste kann die jeweilige Person dann angewählt werden.
6. Bildschirm mit hohem Kontrast- und hoher Helligkeitseinstellung, welches das Lesen erleichtert.
7. Anpassbare Schriftgröße.
8. Laute Klingeltöne.
9. Gute Sprachqualität; am besten immer persönlich ausprobieren.
10. Deutliche Lautsprecher-Funktion.
11. Regulierbare Hörerlautstärke, sie sollte am Gerät verstärkt werden können.
12. Mobilfunktelefone sollten generell hörgerätekompatibel sein.

Hörgerätekompatibilität, auch HAC (engl. Hearing Aid Compatibility) genannt, bezeichnet die Eigenschaft, dass ein Handy oder Telefon auch für Menschen, die ein analoges Hörgerät tragen, geeignet ist. Nutzt man ein Telefon oder Handy, das nicht hörgerätekompatibel ist, können beim Tragen eines analogen Hörgerätes lästige Störgeräusche, wie zum Beispiel Rauschen oder Brummen, entstehen. Wenn Sie ein analoges Hörgerät verwenden, sollten Sie daher auf die Hörgerätekompatibilität eines Seniorenhandys achten.

(Bei Verwendung eines digitalen Hörgerätes treten diese Probleme in der Regel nicht auf. Bei digitalen Hörgeräten, die heute üblich sind, ist die Hörgerätekompatibilität des Seniorenhandys nicht erforderlich.)

Meistens jedoch haben Hörgeräteträger generell Schwierigkeiten beim Telefonieren. Ein Tipp: das Telefon auf Lautsprecher stellen; somit gelingt die Sprachübertragung in relativ guter Qualität. Eine Alternative bieten technische Zusatzgeräte für das Hörgerät zur drahtlosen Übertragung des Tones von Mobilfunktelefon, Festnetztelefon, aber auch Fernseher, Computer oder Gesprächspartnern direkt in das Hörgerät. Dadurch wird zumeist für Hörgeräteträger ein entspanntes Telefongespräch in angenehmer Lautstärke möglich. Hier empfiehlt sich unbedingt eine umfassende Beratung eines Hörgeräteakustikers.

13. Bluetoothfähigkeit zur Kopplung mit Bluetooth-Hörgeräten. Nicht alle klassischen Handys besitzen diese Funktion.

Tipp für Hörgeräteträger: Bluetoothfähige Hörgeräte können beispielsweise mit dem Handy verbunden werden und der Klang der Stimmen gelangt direkt ins Ohr. Der Stereo-Klang ist damit deutlich besser zu hören und voluminöser.

Für Hörgeräte mit einem induktiven Empfang (T-Spule) gibt es ein induktives Bluetooth-Headset, das das Handy direkt mit dem Hörgerät verbindet. Bei dieser Einstellung wird ebenfalls der Ton klar und deutlich in das Hörgerät übertragen und eventuell auftretende Störgeräusche werden herausgefiltert (z.B. induktives Bluetooth-Headset Humantechnik CM-BT2). Beratung und Verkauf durch einen Hörgeräteakustiker wird empfohlen.

14. Notrufknopf, der deutlich gekennzeichnet bzw. farblich markiert (meist rot) ist und eine entsprechende Größe besitzen sollte. Der Notrufknopf kann mit verschiedenen Telefonnummern hinterlegt werden. Wird der Notrufknopf gedrückt, werden die Nummern nacheinander abgewählt, bis sich die erste Person meldet. Als letzte Telefonnummer sollte immer die Notrufnummer des Rettungsdienstes hinterlegt werden, um im Notfall Hilfe zu gewährleisten.
15. Das Handy sollte sich auf die grundsätzlichen Funktionen konzentrieren, intuitiv bedienen lassen und einfach in der Handhabung sein.

Diese klassischen Mobilfunktelefone (Handys) sind entwicklungsbedingt relativ klein in ihrem Umfang, dafür aber handlich. Da in diesen Geräten eine Tastatur und ein Bildschirm gemeinsam integriert sind, kann die Handhabung für Menschen mit Einschränkungen nicht immer optimal bzw. nicht umsetzbar sein. Das ist individuell ganz unterschiedlich und sollte daher ausprobiert werden.

Für Betroffene, die nur ein auf das Telefonieren reduziertes Handy mit wenigen Tasten bevorzugen, gibt es von der Firma DORO (Secure 580/) ein nur 4-Tasten-Handy.

Eine weitere Funktion altersgerechter Mobilfunktelefone ist die automatische Sturzerkennung. Einige Handymodelle haben einen **Sturzsensor** integriert, der bei einem Sturz automatisch einen Notruf auslösen soll. Diese Telefone sind mit sogenannten Lagesensoren oder auch Sturzsensoren ausgestattet die wahrnehmen, ob der Träger des Handys zu Fall gekommen ist (Emporia Care plus).

Alternativ ist seit 2016 ein Sturzmelder auf dem Markt, der klein und handlich ist (Größe 6,1 x 4,3 x 1,6 cm), mit einem zusätzlichen Notrufknopf ausgestattet ist und im Prinzip wie ein Telefon funktioniert. Der vorhandene Sturz-Detektor erkennt eigenständig den Sturz, löst automatisch den Alarm aus und baut eine Telefonverbindung auf. Über den Sturzmelder kann dann, wie mit einem vollwertigen Mobilfunktelefon, telefoniert werden. Zusätzlich kann über den Notrufknopf eigenständig ein Alarm ausgelöst werden oder mit den

gespeicherten Personen telefoniert werden (SOS-Notruf mit Falldetektor, Bezug über www.sturzmelder.de/).

Diese Mobilfunktelefone mit Sturzerkennung sind aber kein Garant für eine hundertprozentige Sicherheit. Die Erfahrung zeigt, dass auch diese Geräte einem gewissen Prozentsatz von Fehlalarmen unterliegen oder eine Auslösung des Alarmes bleibt trotz Sturz aus. Zur Information: Relativ gewissenhaft funktionierende Sturzsensoren sind im Bereich von Epilepsiewarngeräten auf dem Markt, jedoch sind die Kosten hierfür wesentlich höher.

Für Demenzkranke, die hin und wieder Schwierigkeiten haben sich zu orientieren, kann die GPS-Standortbestimmung, mit der der Aufenthaltsort schnell ermittelt werden kann, eine wichtige Funktion darstellen. Eine Liste der GPS-fähigen Smartphones ist in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich oder über LINK:
https://www.senioren-handys.com/seniorenhandy-mit-gps/

Bezugsquelle:

- Doro
- Emporia/ Emporia-Euphoria (Tastenhandy mit Touchscreen)
- Amplicomms
- Beafon
- Olympia

Empfehlung: Auch hier sollte der Demenzkranke verschiedene Telefone ausprobieren und intuitiv entscheiden, welches für ihn am besten zu handhaben ist.

Tipp: Eine Beratung im regionalen Fachhandel ist zu bevorzugen. Sollte jedoch die Auswahl an „altersgerechten Telefonen“ zu gering sein, ist ein Bezug auch über den Online-Versandhandel möglich. Hierbei besteht aufgrund des Widerrufsrechtes ebenfalls eine Rückgabe der bestellten Ware innerhalb von 14 Tagen.

Smartphones mit Notrufknopf

Für technikaffine Menschen mit Demenz kann im Anfangsstadium auch ein Smartphone noch sinnvoll sein. Das ist individuell verschieden und sollte mit dem Demenzkranken gemeinsam besprochen und entschieden werden. Jedoch ist anzuraten, im Laufe des Demenzprozesses früh genug auf ein Handy mit einer sehr einfachen Handhabung umzusteigen, damit die Bedienung noch erlernt und das Telefon möglichst lange genutzt werden kann.

Smartphones sind Mobilfunktelefone, die ohne Tasten, dafür aber durch Berührungen, auf dem besonders großen Bildschirm bedient werden. Dieser Berührungsbildschirm wird Touchscreen genannt. Im Unterschied zu klassischen Mobilfunktelefonen, den Handys, bieten Smartphones auch einen Internetbrowser. Damit besteht die Möglichkeit, mit dem Smartphone das Internet zu nutzen und sich zusätzlich zu den vorinstallierten Funktionen, wie Wecker, SMS und Kalender, verschiedene Spiele oder Applikationen (Apps) auf das Smartphone zu laden. Es gibt eine Vielzahl verschiedener Apps, die das tägliche Leben erleichtern können. Dazu zählen zum Beispiel Fahrpläne für Bus und Bahn, interaktive Stadtpläne, Sport- und Ernährungshilfen oder auch Medikamenten- und Trinkerinnerungen.

Typisch für das Smartphone ist, dass das Display druckempfindlich ist (Touchscreen) und somit mit dem Finger bedient werden kann. Sollte die Bedienung des Touchscreens mit dem Finger jedoch schwierig sein oder werden, gibt es spezielle Eingabestifte, häufig auch als Stylus oder Touchpen bezeichnet, die eine Handhabung erleichtern. Bei der Auswahl des Eingabestiftes ist die Beschaffenheit des Displays (ob es auf Druck oder elektrische Spannung reagiert) zu beachten. Hierbei ist es sinnvoll, sich im Fachhandel beraten zu lassen.

Alternativ gibt es Smartphonemodelle, an die sich eine praktische Überklapp-Tastatur anbringen lässt, mit der das Smartphone wie ein herkömmliches Handy verwendet werden kann (Altergerechtes Smartphonemodell mit überklappbarer Tastatur: Emporia SMART S1).

Eine weitere Alternative stellt ein altersgerechtes Smartphone mit einer integrierten Tastatur dar (Emporia EUPHORIA, altersgerechtes Mobiltelefon mit

Touchdisplay und Tastatur). Hierbei kann das Telefon zum einen über den Touchscreen (berührungsempfindlichen Bildschirm) oder zum anderen über die Tastatur bedient werden. Der Nachteil bei diesem Kombitelefon „Smart-Handy“ ist jedoch, dass der Bildschirm relativ klein ist und somit, gerade bei Motorikeinschränkungen, schwierig zu bedienen ist.

Wichtige Eigenschaften, die ein Smartphone für Menschen mit Einschränkungen besitzen sollte, sind folgende:

1. Der Bildschirm sollte ausreichend groß sein.
2. Gut in der Hand liegen.
3. Anpassbare Schriftgröße aufweisen.
4. Die Tastatur auf Touchscreen sollte entsprechende Größe besitzen und einen guten Druckpunkt haben. Unbedingt ausprobieren. Evtl. über Zusatzapplikation neue Tastatur installieren.
5. Die Bediensymbole (Icons) auf dem Bildschirm sollten so groß sein, das diese gut erkennbar und auch mit Fingerdruck leicht bedienbar sind.
6. Eindeutige, klar verständliche Symbole.
7. Übersichtliche Menüstruktur und Menüführung durch das Smartphone
8. Das Smartphone sollte sich auf die grundsätzlichen Funktionen konzentrieren, intuitiv bedienen lassen und einfach in der Handhabung sein.
9. Der Bildschirm mit hohem Kontrast- und hoher Helligkeitseinstellung, welches das Lesen erleichtert.
10. Extralaute Klingeltöne aufweisen.
11. Gute Sprachqualität, am besten immer persönlich ausprobieren.

12. Regulierbare Hörerlautstärke. Lautstärke sollte am Gerät verstärkt werden können. Ggf. kann die Lautstärke des Smartphones mit einer Zusatzapplikation erhöht werden.

13. Deutliche Lautsprecher-Funktions aufweisen

14. Bluetoothfähigkeit zur Kopplung mit Bluetooth-Hörgeräten. Nicht alle klassischen Handys besitzen diese Funktion.

    Tipp für Hörgeräteträger: Bluetoothfähige Hörgeräte können beispielsweise mit dem Handy verbunden werden und der Klang der Stimmen gelangt direkt ins Ohr. Der Stereo-Klang ist damit deutlich besser zu hören und voluminöser.

    Für Hörgeräte mit einem induktiven Empfang (T-Spule) gibt es ein induktives Bluetooth-Headset, das das Handy direkt mit dem Hörgerät verbindet. Bei dieser Einstellung wird ebenfalls der Ton klar und deutlich in das Hörgerät übertragen und eventuell auftretende Störgeräusche werden herausgefiltert (z.B. induktives Bluetooth-Headset Humantechnik CM-BT2). Beratung und Verkauf durch einen Hörgeräteakustiker wird empfohlen.

16. Mobilfunktelefone sollten generell hörgerätekompatibel sein. Hörgerätekompatibilität, auch HAC (engl. Hearing Aid Compatibility) genannt, bezeichnet die Eigenschaft, dass ein Handy oder Telefon auch für Menschen, die ein analoges Hörgerät tragen, geeignet ist. Nutzt man ein Telefon oder Handy, das nicht hörgerätekompatibel ist, können beim Tragen eines analogen Hörgerätes lästige Störgeräusche, wie zum Beispiel Rauschen oder Brummen, entstehen. Wenn Sie ein analoges Hörgerät verwenden, sollten Sie daher auf die Hörgerätekompatibilität eines Seniorenhandys achten.

    Bei Verwendung eines digitalen Hörgerätes treten diese Probleme in der Regel nicht auf. Bei digitalen Hörgeräten, die heute üblich sind, ist die Hörgerätekompatibilität des Seniorenhandys nicht erforderlich.

Meistens jedoch haben Hörgeräteträger generell Schwierigkeiten beim Telefonieren. **Ein Tipp:** das Telefon auf Lautstärke stellen; somit gelingt die Sprachübertragung in relativ guter Qualität.

Eine Alternative bieten technische Zusatzgeräte für das Hörgerät zur drahtlosen Übertragung des Tones von Mobilfunktelefon, Festnetztelefon, aber auch Fernseher, Computer oder Gesprächspartnern direkt in das Hörgerät. Dadurch wird zumeist für Hörgeräteträger ein entspanntes Telefongespräch in angenehmer Lautstärke möglich. Hier empfiehlt sich unbedingt eine umfassende Beratung eines Hörgeräteakustikers.

15. Notruffunktion, Notrufknopf befindet sich meist auf der hinteren Seite und sollte auch farblich kenntlich sein. Mit dieser Taste kann schnell und einfach ein Notruf getätigt werden. Das Smartphone verbindet sich dann automatisch mit vorher eingestellten Nummern und alarmiert die gewünschte Person.

Für Demenzkranke, die hin und wieder Schwierigkeiten haben sich zu orientieren, kann die GPS-Standortbestimmung, mit der der Aufenthaltsort schnell ermittelt werden kann, eine wichtige Funktion darstellen. Eine Liste der GPS-fähigen Smartphones ist in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich oder über LINK:

https://www.senioren-handys.com/seniorenhandy-mit-gps/

Bezugsquelle:

Doro
Emporia
Amplicomms
Bea-fon

Empfehlung: Auch hier sollte der Demenzkranke verschiedene Telefone ausprobieren und intuitiv entscheiden, welches für ihn am besten zu handhaben ist.

Tipp: Eine Beratung im regionalen Fachhandel ist zu bevorzugen. Sollte jedoch die Auswahl an „altersgerechten Telefonen“ zu gering sein, ist ein Bezug auch über den Onlineversandhandel möglich. Hierbei besteht aufgrund des Widerrufsrechtes ebenfalls eine Rückgabe der bestellten Ware innerhalb von 14 Tagen.

Computer-und Softwareprogramme

Nach einer Studie von Simone Kühn 2014 vom Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin ist die Idee, „mit Computerspielen im Alter auftretende Abbauprozesse auszugleichen“, auf jeden Fall realistischer denn je; etwa für Schlaganfall-Patienten oder Menschen mit beginnender Demenz.

Im Rahmen der Studie dauerte die Testphase acht Wochen. Zwischen 20 und 30 Minuten mussten die Probanden jeden Tag "Schiff Ahoi!" spielen und wurden nach Abschluss des Trainings im MRT untersucht. Und tatsächlich: Bei den Computer-Spielern wuchs das Gehirn im präfrontalen Kortex exakt an der beabsichtigten Stelle. Zum ersten Mal überhaupt konnte das in einer Studie nachgewiesen werden.

Auf dem Markt werden verschiedenste Computer- oder Softwareprogramme mit unterschiedlichsten Inhalten angeboten. Zum einen sind es speziell für Demenzkranke entwickelte Spiele, Rätsel, Filme und Lieder, die von dem Demenzkranken alleine, aber auch gemeinsam mit Angehörigen, genutzt werden können. Untersuchungen zeigen, dass Menschen mit leichter Demenz durch Videokommunikationssysteme wieder Kontakte zu Angehörigen oder Pflegepersonal herstellen können. Zum anderen sind es aber auch Informationen über die Demenz für Erkrankte und deren Angehörige. Angeboten werden einerseits spezielle Tablets mit den dazugehörigen Computerprogrammen, andererseits nur Computerprogramme oder Applikationen zum Installieren.

Zur Orientierung werden in dem Produktkatalog „Technische Unterstützung bei Demenz 2015“ diesbezüglich Produkte vorgestellt und beschrieben. Dieser

Produktkatalog ist in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich oder unter dem LINK:

http://www.demenz-support.de/Repository/Produktliste_2015_web.pdf

Des Weiteren werden von Computermagazinen, wie etwa Chip oder Computerbild (in Printversion oder/und Online erhältlich), Testberichte und Kaufempfehlungen herausgegeben, die zusätzlich einen Eindruck über die Zuverlässigkeit und Sicherheit der Anwendungen geben können. Die meisten Anwendungen sind sowohl über die Internetseite des Herstellers als auch über Google Play (play.google.com) für Android-Smartphones sowie über iTunes (www.apple.com) für MacOS (Apple) erhältlich.

Informationen über Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich.

Demenz – Potentiale und Grenzen beim Technikeinsatz

Für Menschen mit Demenz stützt Vertrautes und Gewohntes das Identitätserleben und vermittelt Sicherheit und das Gefühl, dass alles seine Ordnung hat. Jede Änderung des alltäglichen Lebens kann zu Stresssituationen, Ängsten und Aggressionen führen. Bei einigen technischen Produkten ist zudem ein gewisses Maß an Einübung erforderlich. Je nach Demenzstadium aber können Schwierigkeiten bestehen, Dinge neu zu erlernen oder sich auf neue Situationen umzustellen. Daher ist es sinnvoll, individuell abzuwägen, welche Veränderungen oder Umbauten wirklich nötig und sinnvoll sind.

Technische Hilfsmittel sollen Menschen mit Demenz in erster Linie unterstützen und ihre Potentiale fördern. Dabei ist aber sehr wichtig, dass die Technik von den Demenzkranken akzeptiert, verstanden und auch bedient werden kann.

So zum Beispiel können mobile Notrufsysteme bei Orientierungs-schwierigkeiten dem Demenzkranken Sicherheit und Schutz bieten sowie die Eigenständigkeit und Selbstsicherheit erhalten. Andererseits gibt es aber auch Grenzen. Ein Notrufsystem hilft zwar, den Betroffenen wieder aufzufinden, aber es schützt nicht vor Gefahren des Straßenverkehrs. Zudem laufen Menschen mit Demenz in ihrer Vorstellung meist „zielgerichtet weg“, d.h. sie wollen zu ihrem Ehepartner, zu den Eltern oder einem Ort, den sie von früher kennen und sich sicher fühlen. Dieses jedoch ziellose und unbegleitete Umherlaufen macht meist Angst und ist daher wahrscheinlich kein Zugewinn an Lebensqualität für den Demenzkranken. Ist die häusliche Situation bereits schon so schwierig geworden, dass das „Weglaufen“ zu einer permanenten Sorge für die Angehörigen wird, dann ist ein Ortungssystem meist auch nicht mehr sinnvoll.

Eine wichtige Fragestellung ist weiterhin, wie wir als Gesellschaft versuchen, den Ausgleich zwischen vermeintlicher Sicherheit auf der einen Seite und Autonomie des Demenzkranken auf der anderen Seite zu finden. Welches Maß an Selbstbestimmung gestehen wir ihnen zu, auch wenn dies eventuell zu einer Selbstgefährdung führen kann? In wie weit dürfen wir die Lebensqualität, die Lebensfreude und die Würde des Demenzkranken aus eigenem

Sicherheitsbedürfnis soweit einschränken, dass die Demenzkranken ggf. des Lebens müde, aggressiv oder depressiv werden?

Die Frage, wann Selbstbestimmung für Menschen mit Demenz eine Überforderung darstellt, darf nicht unbeachtet bleiben. Es ist ein ständiger Prozess, bei dem entstehende Fragen thematisiert und gemeinsam Lösungen gefunden werden sollten. Es ist eine Gratwanderung, und in erster Linie sollte es immer darum gehen, **Menschen mit Demenz an dem Entscheidungsprozess teilhaben zu lassen, statt gänzlich für sie zu entscheiden**.

Die Gefahr, dass technische Hilfsmittel nur allzu schnell die menschliche Zuwendung ersetzen, ist sehr groß. Wichtig für Menschen mit Demenz sind beständige Bezugspersonen und eine damit verbundene persönliche Beziehung. Ferner sind Betreuungsangebote ein ebenso wichtiger Bestandteil in der Demenzbegleitung, wie beispielsweise spazieren gehen, Musik hören, selbst musizieren, singen, Gymnastik, Bastelangebote, Demenzspiele oder auch eigenständige Tätigkeiten im Haushalt oder im Garten auszuüben, u.ä.

Erfahrungsgemäß werden Menschen mit Demenz weniger schnell unruhig und die „Weglauftendenz“ reduziert sich, wenn sie eine enge Begleitung und Beschäftigung im Alltag haben, sich frei bewegen können, eine stressfreie Umgebung vorhanden ist und sie in einer barrierefreien, den Demenzbedürfnissen angepassten Wohnform leben.

In Bezug auf die technischen Hilfen kann das dann heißen, dass die Technik die menschliche Zuwendung nicht ersetzen kann, aber sie kann hierfür Zeit freimachen! **Die Menschenwürde kann nur gewahrt werden, wenn der technische Einsatz und die Menschlichkeit nebeneinander bestehen.**

Datenschutz

Auch der Datenschutz ist ein sehr sensibles Thema. Grundsätzlich ist in Deutschland das Erheben, Speichern und Verarbeiten von personenbezogenen Daten verboten. Es gibt Ausnahmen, eine davon ist die Einwilligung des Betroffenen. Zum Beispiel werden im Bereich der Ortungssysteme Daten auf einem externen Server gespeichert. Es muss klar sein, dies sind **Überwachungssysteme:** es ist jederzeit nachvollziehbar, welche Person wann an welchem Ort ist. Bei den passiven Notrufsystemen mittels Bewegungsmeldern gibt es Möglichkeiten, die persönlichen Daten auf einem hausinternen Server zu speichern und nur notwendige Daten werden verschlüsselt nach dem SSL-Standard (wie Online-Banking) übertragen. Wichtig ist, dass generell Informationen darüber bestehen, welche Daten erhoben, verarbeitet und wo diese gespeichert werden und, dass eine persönliche Entscheidung über die **Einwilligung der Datenspeicherung** getroffen wird.

Weitere Informationen zum Datenschutz gibt es auf der Homepage des BfDi (Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit). http://www.bfdi.bund.de/DE/Home/home_node.html

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM) werden Menschen in ihrer körperlichen Bewegungsfreiheit eingeschränkt, z.B. abgeschlossene Türen, Bettgitter, Fixierungen, Entzug von Gehhilfen etc. Für diese freiheitsentziehenden Maßnahmen bedarf es eines Beschlusses des Vormundschaftsgerichtes. Im Bereich der technischen Hilfen handelt es sich hierbei um elektronische Ortungs- und Sensorsysteme. Ob für diese Systeme eine Zustimmung des Vormundschaftsgerichtes benötigt wird, kann grundsätzlich nicht eindeutig beantwortet werden. Einzelfälle werden von den Gerichten unterschiedlich beurteilt. Für Demenzkranke, die selbst nicht mehr zustimmen können bzw. im Vorfeld keine Vollmacht erteilt haben, ist es demnach ratsam, solche Systeme vorsichtshalber nur mit gerichtlicher Genehmigung einzusetzen.

Versicherungsschutz

Quelle: http://www.finanzen.de/news/17029/haftpflichtversicherung-bei-demenz-versicherungsschutz-ueberpruefen

…

Nicht jede Haftpflichtversicherung zahlt bei einem Schaden, wenn der Versicherte an Demenz erkrankt ist, denn Betroffene **gelten als deliktunfähig**. Das bedeutet, sie sind nicht haftbar zu machen, wenn sie einen Schaden verursachen. Dennoch ist es ratsam, sich um einen Haftpflichtschutz zu bemühen. Entsteht beispielsweise durch eine überlaufende Badewanne ein kostspieliger Wasserschaden in der Wohnung des Nachbarn, weil der Demenzkranke vergessen hat den Wasserhahn abzustellen, dann ist es für alle Beteiligten angenehmer, wenn die Versicherung für den Schaden aufkommt. Schließlich will man sich auch bei einem Schaden **ein gutes nachbarschaftliches Verhältnis bewahren**. Das ist jedoch kaum möglich, wenn der Geschädigte auf seinen Kosten sitzen bleibt.

Die Haftpflichtversicherung kommt in der Regel nur dann für Schadensersatzansprüche auf, wenn der Verursacher des Schadens zu diesem Zeitpunkt deliktfähig ist. Das heißt, der Versicherte muss in der Lage sein, **die Folgen seines Handelns zu verstehen**. Aus diesem Grund sind beispielsweise auch kleine Kinder noch nicht haftbar zu machen. Bei Demenzkranken verhält es sich ähnlich. Bei ihnen kommt noch hinzu, dass ihr **Kurzzeitgedächtnis äußerst unzuverlässig** ist. So vergessen sie schnell, dass sie gerade in der Küche den Herd angeschaltet haben oder, dass im Wohnzimmer noch eine Kerze brennt.

Einige Haftpflichtversicherungen **bieten auch Schutz bei Deliktunfähigkeit**. Spätestens wenn eine Demenz diagnostiziert wird, sollte bei einer bestehenden Haftpflichtversicherung daher in den Versicherungsbedingungen nach einer entsprechenden Klausel gesucht werden. Wenn der Demenzkranke dazu nicht mehr in der Lage ist, kann dies auch ein bevollmächtigter Angehöriger übernehmen. Gegebenenfalls ist es möglich **mit dem Versicherer einen Zusatzschutz zu vereinbaren**, wenn der bisherige Vertrag bei Deliktunfähigkeit nicht greift. Ein Vertragswechsel kommt ebenfalls infrage. Dabei sind Versicherungspolicen mit Schutz bei Deliktunfähigkeit im Schnitt teurer als

einfache Verträge. Jedoch gibt es auch hier **günstige Policen unter 100 Euro pro Jahr**.

Produktkatalog

Der Produktkatalog **„Technische Unterstützung bei Demenz – Fokus eigene Häuslichkeit“** wurde 2013 erstmals von der Demenz Support Stuttgart gGmbH herausgegeben und 2015 neu aufgelegt.

Der Katalog soll einen Überblick darüber geben, welche einfachen und kostengünstigen technischen Hilfen bei bestimmten Bedürfnissen und Problemen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen eine Hilfe darstellen können. Es wird aufgezeigt, welche Produktarten seit 2015 auf dem Markt angeboten werden. Diese werden durch mindestens ein konkretes Beispiel illustriert. Meist gibt es weitere Hersteller und Anbieter ähnlicher Produkte einer Art. Es lohnt sich deshalb auch selbst im Internet zu recherchieren und z. B. Funktionsumfang und Preis zu vergleichen.

Der Katalog ist, solange der Vorrat reicht, in schriftlicher Form in der Beratungsstelle „Technik im @lter“ erhältlich und auch im Internet unter folgendem Link:

http://www.demenz-support.de/Repository/Produktliste_2015_web.pdf

als Download zu erhalten.

Über die Möglichkeiten technischer Hilfsmittel für Demenzkranke berät die **Beratungsstelle „Technik im @lter“** persönlich, unabhängig und kostenlos. Hier erhalten Sie auch die Bezugsquellen der vorgestellten technischen Hilfsmittel und den Produktkatalog für technische Hilfsmittel bei Demenz.

Eine Auswahl von technischen Hilfsmitteln hält die Beratungsstelle zum Testen in der Häuslichkeit bereit. Diese können jederzeit ausgeliehent und ausprobiert werden.

Werra-Meißner-Kreis, Der Kreisausschuss
Fachbereich Jugend, Familie, Senioren und Soziales
Fachdienst Sozialplanung
Beratungsstelle „Technik im @lter“
Zimmer 023, Schlossplatz 1, 37269 Eschwege

Ansprechpartnerin ist:

Mirijam Holzhauer
Dipl.-Ing. für Architektur
Energie- und Wohnberaterin

mittwochs und donnerstags erreichbar über
Telefon: (05651) 302-2434,
E-Mail: Mirijam.Holzhauer@Werra-Meissner-Kreis.de

Stand September 2017