
Fachausschuss Altenarbeit

Standards stationärer Seniorenarbeit in Einrichtungen für gehörlose Senioren



Impressum

Herausgegeben von der
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Evangelische Gehörlosenseelsorge e. V.
Garde-du-Corps-Straße 7, 34117 Kassel

Mit Unterstützung von:
Diakonisches Werk der Ev. Kirche im Rheinland
Fachverband Behindertenhilfe und Psychiatrie
Lenastraße 41, 40470 Düsseldorf

Druck:

Titelfoto: Helge Kuhn

Kassel, im Januar 2008

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Vorwort	4
2. Wohnbereich für Gehörlose	5
3. Leitbild Pflege und Betreuung gehörloser Senioren	6-7
4. Mitarbeiterstruktur	8
5. Besonderheiten in der Pflege gehörloser Senioren	9-11
6. Angebote im sozialtherapeutischen Bereich	12
7. Begleitung durch die Gehörlosenseelsorge	13
8. Sterbebegleitung	14
9. Fortbildung in der Gebärdensprache	15
10. Supervision	16
11. Vernetzung	17
12. Anhang:	
Mitglieder des Fachausschusses Seniorenarbeit der DAFEG	18
Gesetzliche Grundlagen: Kommunikationshilfeverordnung	19
Adressenliste bestehender Sondereinrichtungen für gehörlosen Senioren	20-24

1. Vorwort

Dieser Fachausschuss der DAFEG „Seniorenarbeit“ setzt die Arbeit des 1. Fachausschusses „Zur Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Gehörloser“¹ fort.

Der jetzige Fachausschuss „Seniorenarbeit“ hat sich mit bestehenden Konzepten stationärer Altenarbeit² auseinandergesetzt, um die Versorgungssituation gehörloser Senioren zu verbessern. Daraus haben wir allgemeingültige Standards entwickelt, die sowohl für eine Teileinrichtung als auch eine vollständig auf gehörlose Senioren ausgerichtete Institution als Hilfestellung dienen sollen.

Bis jetzt gibt es in Deutschland nicht flächendeckend vollstationäre Einrichtungen für gehörlose Senioren. Bisher haben gehörlose Senioren oft vereinzelt in vollstationären Einrichtungen unter hörenden Senioren gelebt, ohne kommunikativ und sozial eingebunden zu sein.

Dieses Papier ist auch für Einrichtungen gedacht, die sich spezialisieren möchten oder auf Anfragen zur Aufnahme gehörloser Senioren reagieren müssen. Wir hoffen mit diesem Standardpapier Einrichtungen eine gute Grundlage für den Aufbau eines Wohnbereiches oder eines Teilbereiches für gehörlose Senioren mit auf dem Weg zu geben und wären daran interessiert von anderen Einrichtungen, die sich mit diesem Thema beschäftigen auch Rückmeldungen zu bekommen.

Der Fachausschuss setzt sich zusammen aus hörenden und gehörlosen Mitarbeitern unterschiedlicher Senioreneinrichtungen in Deutschland, Leitern klassischer Seniorenwohnheime sowie einer Einrichtung für mehrfachbehinderte Gehörlose, einer Fachlehrerin der Gehörlosenfachschule Rendsburg, Mitarbeitern der Gehörlosenseelsorge und einem Vertreter des Deutschen Gehörlosenbundes.³

Im Anhang des Konzepts haben wir eine Adressenliste von bestehenden Einrichtungen zusammengestellt, die Ihnen die Vernetzung und Einblicke in diesen Bereich erleichtern sollen.

Kassel, November 2007



1. Vorsitzender
(Fachausschuss)



2. Vorsitzende
(Fachausschuss)

¹ Der Fachausschuss „Zur Verbesserung der Versorgung gehörloser alter pflegebedürftiger Menschen“ hat als Ergebnis seiner Arbeit ein Papier über den „Zusätzlichen Aufwand für Pflege und Betreuung gehörloser alter Menschen in vollstationären Einrichtungen“ herausgebracht. Dieses Papier hat in Abstimmung mit dem MDK Rheinland in einigen Senioreneinrichtungen mit gehörlosen Senioren zu einem erhöhten Pflegeinsatz geführt.

² Als Vorlage für dieses Papier wurde uns dankenswerterweise das Konzept des Gehörlosenbereiches im MARTINEUM Essen-Steele zur Verfügung gestellt.

³ Im Anhang finden Sie eine Kurzbeschreibung der Mitverfasser dieses Arbeitspapiers sowie deren Adressen, wenn Sie mit uns Kontakt aufnehmen möchten.

2. Wohnbereich für Gehörlose

In der Einrichtung wohnen pflegebedürftige ältere Menschen mit unterschiedlichem Hilfebedarf. Es gibt hörende und hörgeschädigte Bewohner. Es ist empfehlenswert, dass die gehörlosen Senioren auf einer Etage/einem Bereich zusammen wohnen, der barrierefrei gestaltet ist.

Sämtliche Bewohnerzimmer sind mit Notruf, einer Lichtblitzanlage sowie Telefon (FAX) und Fernsehanschluss auszustatten. Auf der Wohnebene ist es hilfreich ein Schreibtelefon, Bildtelefon, Computer mit Internetzugang zur Verfügung zu stellen und im Gemeinschaftsraum sollte es ein TV- und Videogerät (Untertitelung) und eventuell einen Decoder geben.⁴

Die Pflege- und Betreuungskräfte sind in der Gebärdensprache zu schulen. Gebärdenkurse sollen regelmäßig und verpflichtend stattfinden. Zusätzlich ist es wünschenswert, Mitarbeiter anderer Bereiche wie z. B. der Therapie, der Hauswirtschaft und der Cafeteria in der Gebärdensprache zu schulen, so dass auch in diesen Bereichen eine Verständigung gewährleistet ist. Gehörlose Mitarbeiter in der Pflege und/oder Therapie zu haben, die noch näher an den Sorgen und Problemen der gehörlosen Senioren sind, ist auf Dauer anzustreben.

Wie gestaltet sich das Zusammenleben von hörenden und gehörlosen Senioren unter einem Dach? Die Gehörlosen interagieren untereinander relativ häufiger als mit hörenden Bewohnern und stellen insofern innerhalb der Bewohnerschaft eine kohärente Gruppe dar.

Die Beziehungen zwischen den gehörlosen und den hörenden Bewohnern sind in der Regel höflich und herzlich, sie erreichen aber eher selten die Intensität freundschaftlicher Verbundenheit. Gleichwohl wäre es wünschenswert, im Jahr Veranstaltungen gemeinsam für hörende und gehörlose Senioren zu organisieren. Diese müssen ebenso wie hausübergreifende Veranstaltungen für die gehörlosen Senioren gedolmetscht werden.

⁴ Für zusätzliche technische Ausstattung gibt es Finanzierungsmöglichkeiten (siehe Anhang).

3. Leitbild Pflege und Betreuung gehörloser Senioren

Träger und Mitarbeiter orientieren sich in ihrem Denken und Handeln am Leitbild der Einrichtung. Dieses Leitbild bestimmt auch die Pflege und Betreuung der gehörlosen Senioren im Haus. Einige Grundzüge sollen hervorgehoben werden:

Menschenwürde

Alle Interventionen haben zum Ziel, dem gehörlosen alten Menschen ein würdevolles Leben und Sterben zu ermöglichen.

Die Gehörlosen haben mit den ihnen eigenen Fragen und Ängsten, Hoffnungen und Zweifel ihren Weg durchs Leben gefunden und haben gelernt, sich oft „mehr schlecht als recht“ in ihrem Umfeld zu verständigen. Wenn im Alter nun aber zum Hörverlust mit seinen weitreichenden Auswirkungen auf Kommunikation und Psyche noch Pflegebedürftigkeit hinzukommt, sind davon betroffene Senioren in doppelter Weise gehandicapt.

Umso mehr gilt: Gehörlose Senioren sollen im Alter, bei Krankheit und im Sterben nicht alleingelassen werden. Der Träger gibt Hilfestellung durch speziell ausgestattete Räumlichkeiten und geschulte Mitarbeiter. Die Mitarbeiter sind in der Gebärdensprache ausgebildet und wissen um die psychosozialen Folgen der Hörbehinderung.

Nächstenliebe

Aufgrund des biblischen Menschenbildes sind alle Menschen Gottes Ebenbilder und dadurch gleich wichtig. Zwischen hörenden und gehörlosen Senioren sollen keine Unterschiede gemacht werden. Die gehörlosen Senioren sollen nicht an ihren Defiziten festgemacht werden. Vielmehr sind Pflege und Betreuung darauf gerichtet, noch vorhandene Möglichkeiten aufzugreifen und zu nutzen.

Gesundheit

Den gehörlosen Senioren sollen nach dem allgemein anerkannten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse fachlich kompetente und bedarfsgerechte Versorgungsleistungen erbracht werden. Schmerzen und Leiden sollen verhindert oder gemindert werden.

Zufriedenheit

Die gehörlosen Senioren sollen mit den Leistungen der Einrichtung zufrieden sein können und sich wohlfühlen. Dies gelingt um so eher in dem Maß, in dem es den Senioren möglich wird, auch unter den Bedingungen einer Pflegeeinrichtung ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen.

Immer aber wird es, wenn es darum geht, auf Bedürfnisse zu reagieren und Wünsche zu erfüllen, wichtig sein, Eigenkräfte zu mobilisieren. Deshalb sollen körperliche, geistig-seelische und soziale Fähigkeiten und Fertigkeiten der Gehörlosen erhalten, verbessert oder wiederhergestellt werden. Dieses kann nicht gelingen, ohne Hilfen zur Kommunikation bereitzustellen.

Sicherheit

Unklare Situationen und undurchsichtige Ereignisse lösen – nicht nur bei Gehörlosen – Unsicherheit, Misstrauen und Ängste aus.

Für den gehörlosen alten Menschen bedeutet Sicherheit, in einem Umfeld zu leben, in welchem er sich verständlich machen kann und verstanden wird. Deshalb ist es für ihn wichtig, sowohl von Menschen umgeben zu sein, die wie er gehörlos sind, als auch von Menschen, die als Vermittler zur hörenden Umwelt zur Seite stehen und helfen, missverständliche Situationen zu klären.

Wichtig ist, im Alltag an bisherige Haltepunkte im Leben der Senioren anzuknüpfen. Schutz der Privatsphäre (Lichtblitz statt Klingel oder Anklopfen) und Kontinuität in der Lebensführung sollen auch unter Bedingungen stationärer Altenhilfe gewährleistet sein.

Gesellschaftliche Beziehungen

Der gehörlose ältere Mensch soll trotz Kommunikationsbarrieren zwischen Hörenden und Gehörlosen am Gemeinschaftsleben teilnehmen können. Dafür ist es wichtig, dass Mitarbeiter von der „Kultur gehörloser Menschen“ wissen und diese in ihre Überlegungen und Planungen der Tagesstrukturierung mit einbeziehen. Das bedeutet Kontakte zu kommunalen, kirchlichen und regionalen Einrichtungen des Gehörlosenbereiches (Schulen, Treffpunkte, Gemeinde, Theater usw.) aufzunehmen und Begegnungen, sowie gegenseitige Besuche zu ermöglichen.

Individualität - Lebensqualität

Lebensqualität stellt sich für jeden Menschen unterschiedlich und individuell verschieden dar.

Was ist dem einzelnen gehörlosen älteren Menschen wichtig, welche Spielräume, welche Wege verbleiben ihm, sein Dasein als lebenswert zu erfahren? Das sind Fragen nach der Biographie, nach verbleibenden Ressourcen und nach Interventionsmöglichkeiten.

Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung stellen die biographische Informationserhebung in den Mittelpunkt ihrer Arbeit. Nicht aus Neugierde, sondern um zu verstehen. Biographisch gesehen sind einige gehörlose Senioren Opfer von nationalsozialistischen Zwangsmaßnahmen (Zwangssterilisation, Separation, Verfolgung usw.), die manche zunächst unverständliche Verhaltensweisen und Eigenheiten der Gehörlosen auf einem anderen Hintergrund erscheinen und verständlich werden lassen.

4. Mitarbeiterstruktur

Für die Sicherstellung von Pflege und Betreuung einer jeden Gruppe ist jeweils eine Wohnbereichsleitung verantwortlich. In gemischten (hörende/gehörlose Senioren) Einrichtungen sollten gehörlose Bewohner des Hauses eine eigene Pflegewohngruppe bilden. Es sollte eine gebärdensprachkompetente Ansprechperson für den Gehörlosen-Wohnbereich geben, welche die Vernetzung nach innen und außerhalb des Hauses gewährleistet.

Gebärdensprachkompetenz beim hörenden und gehörlosen Pflegepersonal ist in der Arbeit und Begleitung gehörloser Senioren unbedingt notwendig und durch fortlaufende Schulung sicherzustellen.

In einer Senioreneinrichtung mit gehörlosen Bewohnern sollten auch gehörlose Mitarbeiter in Pflege und Sozialtherapie beschäftigt werden, da von ihnen mehr Verständnis und Einfühlungsvermögen für die gehörlosen Bewohner zu erwarten ist. Sie stehen als gleich Betroffene den gehörlosen BewohnerInnen näher. Ein intensiver Austausch mit gehörlosen Mitarbeitern hilft, Probleme mit Bewohnern im Vorhinein zu vermeiden. Gehörlose Mitarbeiter, die ungelernt sind, sollten nachqualifiziert werden. Bei gleicher Eignung sollte ein gehörloser Mitarbeiter bei der Einstellung vorgezogen werden.⁵

Der Teamprozess zwischen hörenden und gehörlosen Mitarbeitenden muss von der Leitung gewünscht und begleitet sein. Darum sollten in einem Team von hörenden und gehörlosen Mitarbeitern regelmäßige Dienstübergaben, Teambesprechungen und Supervisionen mit Dolmetschern durchgeführt werden⁶. Grundlage in gemischten Teams ist die gegenseitige Akzeptanz der „Hörenden“ und der „Gehörlosenkultur“.

Eine enge Kooperation mit der Gehörlosenseelsorge ist wünschenswert.

⁵ Bei Einstellung und Beschäftigung von gehörlosen Mitarbeitern ist es möglich, die Fachberatung des Integrationsfachdienstes (IFD) in Anspruch zu nehmen.

⁶ Die Kosten für den Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern werden im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben nach dem Schwerbehindertenrecht (SGB IX, Teil 2) von den Integrationsämtern getragen. Das Integrationsamt bzw. der Rehaträger fördern die behinderungsgerechte Einrichtung des Arbeitsplatzes. Mobiltelefone mit Vibrationsfunktion und großer Textanzeige, Bildtelefone, zusätzliche Computerausstattung, Anpassung der Schwesternrufanlage sind Möglichkeiten, um die gemeinsame Kommunikation durch technische Hilfen zu verbessern. Sind im Rahmen der Arbeit regelmäßig telefonische Abstimmungen erforderlich (z. B. Ärzte, Angehörige), so können diese durch den gehörlosen Mitarbeiter mittels Bildtelefon über einen zwischengeschalteten Gebärdensprachdolmetscher (z. B. Saxonia- Deaf- Call/Telesign) gleichfalls bewältigt werden. Über die Klärung von Fördermöglichkeiten (z. B. Probebeschäftigung, Eingliederungszuschüsse, Arbeitsassistenz, technische Hilfen) ist der örtlich zuständige Integrationsfachdienst IFD ein kompetenter Partner.

5. Besonderheiten in der Pflege gehörloser Senioren

Was besonders zu beachten ist:

Für die Kommunikation mit dem Gehörlosen sind folgende Grundsätze sowohl für die pflegerische Verrichtung als auch für die psychosoziale Betreuung zu beachten:

- In Gebärdensprache kommunizieren
- den Gehörlosen ansehen
- gute Beleuchtung für das Gesicht des Übermittelnden
- langsam sprechen
- deutlich artikulieren, aber nicht überziehen
- das Gesagte mit Gesten unterstützen
- das Gesprochene möglichst wiederholen lassen

Bei allen Austauschprozessen zwischen Hörenden und Gehörlosen ist der Zeitaufwand erheblich, denn die Verständigung ist immer an direkte Zuwendung von Angesicht zu Angesicht gebunden.

Dieser deutlich höhere Zeitaufwand in der Kommunikation schlägt sich natürlich auch in der Pflege und Betreuung gehörloser älterer Menschen nieder. Es ist nicht möglich, mit Gehörlosen zu kommunizieren und gleichzeitig pflegerische oder betreuende Leistungen zu erbringen. Dieses Nacheinander von Kommunikation und pflegerischer Aktivität muss auch in Pflegeeinstufungsverfahren einfließen.

Die morgendliche Grundpflege

Beim Betreten des Bewohner-Zimmers: Blitzlichtanlage. Sollte der Bewohner noch schlafen und das Blitzlicht nicht bemerkt haben, nähert sich die Pflegekraft vorsichtig dem Bett, um Erschrecken zu vermeiden, nimmt Kontakt auf, schaltet das Licht ein, damit ihr Gesicht gut gesehen wird. Falls nötig, ist dem Bewohner die Brille aufzusetzen. Der Bewohner wird mit Gebärden begrüßt und nach dem Befinden befragt. Mit Gebärden wird das weitere Vorgehen abgestimmt.

Ein hörender Bewohner vernimmt das Klopfen an der Zimmertür oder evtl. Türklingel, ist auf den Eintretenden vorbereitet. Es muss kein unmittelbarer Kontakt aufgenommen werden; bei den vorbereitenden Tätigkeiten zur Pflege (das Hin- und Herlaufen, Zurechtstellen usw.) kann eine Unterhaltung geführt werden.

Bei einem gehörlosen Bewohner muss bei jedem Handgriff, der mit ihm geschehen soll, die gerade ausgeführte Aktivität beendet oder unterbrochen und Sichtkontakt aufgenommen werden. Gebärdend werden dem Gehörlosen die nächsten Schritte erläutert; danach wird die Tätigkeit (z. B. waschen) fortgesetzt.

Der hörende Bewohner wird während der Tätigkeit – z. B. Rückenwaschen – gebeten, aufzustehen, um z. B. das Gesäß zu waschen. Es ist eine fließende ineinander gehende Pflgetätigkeit möglich.

Nimmt man das Zähneputzen, Eincremen des Körpers, Benutzen des Deo: alles ist der Unterbrechung durch Gebärden unterworfen. Wobei durchaus gängig ist, dass der gehörlose ältere Bewohner mehrmals auf die Pflgetätigkeit aufmerksam gemacht werden muss, weil er wieder in seine stille Welt abgleitet. Er wird akustisch nicht stimuliert, um bei der Sache zu bleiben, während der Hörende auf das Klappern des Zahnputzglas oder auf das Öffnen des Badezimmerschranks reagiert.

Das Ankleiden

Die Frage nach der Bekleidung kann ebenfalls nicht ohne Sichtkontakt und Gebärden ablaufen. Es ist auch hier immer notwendig, sich wieder dem Bewohner zuzuwenden, zu fragen und dann erst wieder an den Schrank zurückzugehen. Beim Hörenden kann sozusagen aus dem Schrank heraus - mit Rücken zum Bewohner - die Kleiderfrage besprochen werden.

Die Mahlzeiten

Bei den Mahlzeiten fällt ebenfalls ein Mehraufwand an Zeit für das Gebärden an. Die betreuende Person kann nicht über den Tisch hinweg nach den Wünschen fragen, sondern muss sich so (mit dem Lichteinfall auf das Gesicht) stellen, dass der Bewohner Mundbild und Gebärde sehen kann. Bei Nahrungsmitteln sind viele Gebärden ähnlich, so dass es wichtig ist, auch vom Mund ablesen zu lassen.

Dem Hörenden werden mittels Sprache auch über eine kleine Entfernung hinweg dessen Wünsche in Bezug auf Auswahl und Menge der jeweiligen Mahlzeit erfüllt.

Das Klingeln

Bei einem gehörlosen Bewohner muss bei einem Hilferuf per Klingel sofort eine Pflegekraft den Bewohner aufsuchen und nach dessen Belange fragen, da eine verbale Verständigung über die Sprechanlage nicht möglich ist. So mancher Weg ist umsonst, wenn aus Versehen der Klingelzug betätigt worden ist. D. h., die jeweilige Pflegekraft muss Tätigkeiten unterbrechen – auch Tätigkeiten bei einem anderen Bewohner – um auf den Hilferuf zu reagieren.

Bei einem hörenden Bewohner kann nachgefragt werden, ohne ihn sofort aufzusuchen; der Besuchszeitpunkt kann mit ihm abgestimmt werden.

Begleitung zum Arzt

Es ist stets eine Begleitung erforderlich, um dem Gehörlosen Untersuchungen per Gebärde zu erläutern und bei Fragen des Arztes vermittelnd da zu sein. Gehörlose haben einen rechtlichen Anspruch auf einen Dolmetscher beim Arzt; aber auch einen Anspruch auf Vertrauenspersonen, die als Dolmetscher eingesetzt werden können.⁷

Der Hörende kann sich selbst äußern. Missverständnisse in der Unterhaltung fallen sofort auf und beide Parteien können reagieren. Bei einem Arztbesuch ist eher selten eine Begleitung erforderlich.

⁷ Nachzulesen im Gesetz: SGB I, § 17, Abs. 2; SGB IX, §19 Abs. 1, Satz 2.

Erschwerende Faktoren: Sehbehinderung

Ist ein gehörloser Bewohner in der Sehkraft stark eingeschränkt, erschwert sich die Kommunikation erheblich. Der Pflegende muss noch langsamer gebärden, gegebenenfalls oft wiederholen, bis dahin, dass eine Verständigung nur noch über Berührungen möglich ist.

Statistisch gesehen sind ca. 3 – 5 % der gehörlosen Menschen vom Ushersyndrom betroffen. Es kommt hierbei schrittweise zu einer Einschränkung des Blickfeldes (Tunnelblick) bis zur Erblindung. Für einen gehörlosen Menschen ist eine zusätzliche Sehbehinderung ein schwerwiegender Prozess, der einer intensiven psychosozialen – seelsorgerlichen Begleitung bedarf. Es geht auch darum, neue Kommunikationswege mit dem Betroffenen zu finden – z.B. Lormen, taktile Gebärden, Blindenschrift. Für die Alltagsbewältigung sind Strategien erforderlich, die Sehbehinderung auszugleichen. Hierzu zählen Hilfsmittel für Blinde ebenso wie ganz individuelle Lösungsansätze. Eine Zusammenarbeit mit Facheinrichtungen für hörsehbehinderte/ taubblinde Menschen wird empfohlen (Arbeitsgemeinschaft der Einrichtungen und Dienste für taubblinde Menschen – AGTB).

Erschwerende Faktoren: Gerontopsychiatrische Veränderungen

Eine Problematik in der Pflege und Betreuung gehörloser Senioren ist eine beginnende oder ausgeprägte Demenz. Wenn Menschen dementiell erkrankt sind, leiden sie unter Störungen im Wahrnehmen, Erinnern und Verstehen, Sprechen und Handeln.

Bei demenziellen Symptomen ist eine fachärztliche Diagnostik erforderlich.

Gerade im Anfangsstadium einer dementiellen Erkrankung ist es schwer zu erkennen, ob es sich im Fall vorgenannter Störungen um ein Miss- oder Nichtverstehen aufgrund von Gehörlosigkeit handelt oder ob eine psychiatrische Erkrankung Ursache ist.

Um sicherzustellen, dass der Gehörlose richtig verstanden hat, worum es geht, bzw. auszuschließen, dass eine dementielle Erkrankung vorliegt, bedarf es des geduldigen Eingehens und der wiederholten Nachfrage mittels Gebärden.

Erschwerende Faktoren: Schmerzen

Akute Schmerzen bedeuten eine Stresssituation, die die Kommunikation zusätzlich erschweren kann. Die Pflegekraft muss nun mit Gebärden und Lautsprache herausfinden, wo und welcher Art die Schmerzen sind. Dieses geht nicht „eben so“, sondern erfordert Nachfragen, da die Gefahr des Missverstehens zu groß ist.

Erschwerende Faktoren: Zusätzliche Qualifikation und Kontakte zu Spezialeinrichtungen

All die eben aufgezählten zusätzlichen Einschränkungen gehörloser Senioren wie Demenz, Aphasie, Sehbehinderung bedingen eine zusätzliche Qualifizierung der Mitarbeiter für diese speziellen Bereiche.

Wenn die persönliche und gesundheitliche Situation von gehörlosen Senioren von zusätzlichen Faktoren erschwert wird, ist eine Vernetzung mit anderen gehörlosenspezifischen Einrichtungen angeraten bzw. in einzelnen Spezialfällen dringend erforderlich.⁸

⁸ Hierzu gibt es im Anhang an diese Standards eine Auflistung der in Deutschland vorhandenen Spezialeinrichtungen für gehörlose Senioren.

6. Angebote im sozialtherapeutischen Bereich

Als Ergänzung zu den Leistungen des Pflegedienstes bietet dieser Bereich ein wochenstrukturierendes Angebot an. Diese Angebote richten sich sowohl an mobile wie immobile Bewohner.

Die Arbeit des sozialtherapeutischen Bereiches umfasst Maßnahmen der Einzel- und Gruppenbetreuung mit der Zielsetzung der sozialen Integration, der Förderung und Erhaltung von Ressourcen, Fertigkeiten und Interessen, sowie der Stützung des individuellen Lebensstils und beinhaltet immer wieder Hilfestellungen zur Kommunikation.

Gerade im sozialtherapeutischen Bereich ist es sinnvoll, gehörlose Mitarbeiter zu beschäftigen.

Die sozial-therapeutischen Angebote richten sich nach den Interessen und Bedürfnissen der Bewohner und könnten folgendermaßen aussehen:

Psychosoziale Einzelbetreuung:

- Orientierungshilfen
- Unterstützung in der Eingliederungsphase
- Krisenintervention
- Sterbebegleitung und Trauerarbeit
- Einzelgespräche
- Begleitung zu Ärzten
- Krankenhausbesuche
- Angehörigenarbeit

Weitere Angebote:

- Kunsttherapie
 - Aromatherapie
 - Snoezelen
 - Basale Stimulation
 - Kochgruppe
 - Spielnachmittage
 - Zeitungsrunden
 - Gymnastikgruppe
 - Gedächtnistraining
 - Ausflüge
- } (bes. für bettlägerige Bewohner geeignet)

Des Weiteren werden in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Sozialtherapie gruppenübergreifende Veranstaltungen angeboten, welche das gemeinsame Erleben und den Zusammenhalt der Bewohner fördern. Hier sind beispielsweise zu nennen: Hausfeste, Spielnachmittage, Bingo, Kegeln etc.

Die Teilnahme an therapeutischen Angeboten ist selbstverständlich freiwillig.

7. Begleitung durch die Gehörlosenseelsorge

Die Einrichtung ermöglicht der Gehörlosenseelsorge die gehörlosen Bewohner zu besuchen und Räumlichkeiten für seelsorgerliche und gemeindliche Angebote zur Verfügung zu stellen.

Es ist empfehlenswert, dass die Gehörlosenseelsorge regelmäßige Kontakte und Veranstaltungen anbietet:

- Gottesdienste in Gebärdensprache (per Video aufzuzeichnen für bettlägerige Bewohner)
- Gesprächskreis
- Bibelstunde
- Seelsorge
- Krankenhausbesuche
- Sterbebegleitung
- Trauergottesdienste
- Angehörigenarbeit

Die Gehörlosenseelsorge ermöglicht den Bewohnern in Absprache mit der Einrichtung, auch an Veranstaltungen außerhalb des Hauses teilzunehmen.

Wünschenswert ist es, wenn die Gehörlosengemeinde die Bewohner nicht nur zu ihren Gottesdiensten und Versammlungen einlädt, sondern auch in der Einrichtung eine Begegnungsmöglichkeit schafft. Dadurch können gleichzeitig für die Bewohner wichtige Außenkontakte entstehen und der Kontakt zu vertrauten Bezugspersonen erhalten bleiben. Ebenso werden bei den gehörlosen Besuchern Ängste und Vorurteile vor einer stationären Einrichtung abgebaut.

Es sollte Gehörlosen aller Glaubensrichtungen die Möglichkeit eingeräumt werden, ihren Glauben zu leben.

8. Sterbebegleitung

Auch in der allerletzten Lebensphase, dem Sterbeprozess, soll der gehörlose alte Mensch würdevoll leben und sterben können und nicht alleine sein - es sei denn, es ist sein Wunsch.

Diese Begleitung teilen sich alle Berufsgruppen sowie die Angehörigen untereinander auf. Durch Absprachen können wir erreichen, dass der gehörlose Altenheimbewohner in diesem Sterbeprozess nicht allein gelassen wird. Dazu ist es hilfreich, frühzeitig mit Bewohnern vorbereitende Gespräche zu führen.

Der Bewohner kann in seinem Zimmer bleiben, er hat die freie Entscheidung, diesen Weg so zu gestalten, wie er es wünscht. Nur durch die Rücksichtnahme auf die Wünsche und Bedürfnisse können wir einem Menschen ein würdiges Sterben ermöglichen.

In der Sterbebegleitung gehörloser alter Menschen sind wir auf taktile Gebärden, Körperkontakt und basale Stimulation (Duftlampe, warmes Licht) angewiesen, weil der zunehmend eingegrenzte visuelle Sinn das AbleSEN von Gebärden und Lippen erschwert.

Auf Wunsch des Bewohners werden Symbole (Kreuz, Kerze, usw.) aufgestellt.

Die Mitbewohner und Mitarbeiter können sich in Ruhe von dem Verstorbenen verabschieden.

Es wird außerdem ein Trauergottesdienst im Haus (in einer Kapelle) angeboten, damit alle gehörlosen Mitbewohner sich verabschieden können.

9. Fortbildung in der Gebärdensprache

Mitarbeiter, die in der Pflege und Betreuung Gehörloser arbeiten, müssen die Deutsche Gebärdensprache beherrschen, um sich verständigen zu können. Hierzu bedarf es umfangreicher, intensiver Schulung - und zur Festigung des Erlernten – einer laufenden Wiederholung. Mitarbeiter, die neu hinzukommen, müssen nachgeschult werden.

Beim Erlernen von Gebärden kommt es nun allerdings vorrangig nicht darauf an, moderne Curricula umzusetzen, nach denen junge Erwachsene lernen würden. Vielmehr ist von der Gebärdenkompetenz der gehörlosen Senioren auszugehen. Wurde überhaupt eine Gebärdensprache erlernt? Welche Gebärden und welche Dialekte haben die Senioren erlernt? Welche Rolle spielt das Fingeralphabet?

Beim Erlernen der Gebärdensprache ist also immer auch auf das Kommunikationspotential der Gehörlosen zu schauen. Danach sind die Inhalte eines Fahrplans für das Erlernen der Gebärdensprache festzulegen, denn schließlich soll ja über das Erlernte eine Verständigung mit den Senioren möglich werden.

In einer Einrichtung mit hörsehbehinderten Bewohnern sollten zusätzlich Fortbildungen in Lormen und taktilen Gebärden angeboten werden.

10. Supervision

Der Träger der Einrichtung bietet seinen Mitarbeitern zur Bewältigung belastender Situationen (z. B. Kommunikationsprobleme, Begleitung dementer Bewohner, Sterbebegleitung, etc.) Unterstützung in Form von Supervision an.

In gemischten Teams mit hörenden und gehörlosen Mitarbeitern sollte die Supervision von Gebärdensprachdolmetschern begleitet werden.⁹

⁹ Finanzierungsmöglichkeiten gibt es über die zuständigen Integrationsämter.

11. Vernetzung

- Kontakt zu anderen Gehörloseneinrichtungen ist sinnvoll und auszubauen (im Rahmen einer Vernetzung der gehörlosenspezifischen Einrichtungen).
- Wünschenswert ist eine Mitwirkung in verschiedenen sozialpolitischen und fachspezifischen Arbeitskreisen.
- Ausbau der Kontakte zu ortsansässigen Vereinen und Beratungsdiensten

Mitverfasser des Standardpapieres

Monika Ballani, Diplom-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin im Sozialdienst und Beratungsstelle für Gehörlose vom Diakonischen Werk Berlin Stadtmitte e.V., Ev. Gehörlosengemeinde Berlin, Bernburger Str. 3-5 10963 Berlin, Tel.: 030/2652632, Fax: 030/2652633, E-Mail: gehoerlosenberatung@dw-stadtmitte.de

Achim Barth, Sozialpädagoge (FH), Heimleiter, Kontakt: Stadtmission Zwickau e.V., Hermann-Gocht-Haus, Samuel Heinicke Str. 16 08058 Zwickau, Tel.: 0375/273689, E-Mail: hermann-gocht-haus@stadtmission-zwickau.de

Volker Emler, Pfarrer, seit 1995 als Gehörlosenseelsorger tätig, z. Zt. in den Kirchenkreisen Essen, Duisburg, An der Ruhr und Oberhausen der Ev. Kirche im Rheinland, Henckelstr. 22 45147 Essen, Tel.: 0201/734982, Fax: 0201/701242, E-Mail: Pfarrer.Emler@t-online.de
(Vorsitzender des Fachausschusses)

Simone Fourestier, Gehörlosenpädagogin/Krankenschwester, Dozentin Bereich Altenpflege IBAF Gehörlosenfachschule, Arsenalstr. 2-10, 24768 Rendsburg, Tel.: 04331/12670, Fax: 04331/126714
E-Mail: Simone.Fourestier@ibaf.de

Andrea Huckemeier, Mitarbeiterin in der Beratungsstelle für gehörlose Senioren, Seniorenzentrum Martineum in Essen, Schäpenkamp 2 45276 Essen, Bifon: 0201/4379877, Fax: 0201/4379870,
E-Mail: gl-beratung@martineum-essen.de
(stellvertretende Vorsitzende des Fachausschusses)

Monika Kindsgrab, Pfarrerin, seit 1997 als Gehörlosenseelsorgerin tätig, z. Zt. in den Kirchenkreisen Solingen und Lennep der Ev. Kirche im Rheinland, Bandstr.21 45359 Essen, Tel./Fax: 0201/6852936, Tel. (Büro): 0212/2212882, E-Mail: KindsgrabM@web.de

Hermann Riekötter, 2. Vizepräsident des DGB und Vorsitzender des LV der Gehörlosen NRW, Deutscher Gehörlosenbund e. V. Bernadottestraße 126, 22605 Hamburg, Tel: 040/46 00 362-0, Fax: 040/46 00 362-10, BT: 040/46 00 362-13, Landesverband der Gehörlosen NRW e. V., Simsonstr. 29, 45147 Essen, Tel.: 0201/74 98 511, Fax : 0201 70 31 49, E-Mail: h.riekoetter@t-online.de

Bärbel Sandau, Pfarrerin für geistig Behinderte und Sinnesbehinderte in der Landeskirche Schaumburg-Lippe, Vor den Secheln 9, 31693 Hesse, Tel.: 05724/392747, Fax: 05724/397164,
E-Mail: bsandau@t-online.de

Michaela Sedivi, Heimleitung / Pflegedienstleitung im Theodor-Fliedner-Heim – Einrichtung für Sprach- und Hörgeschädigte alte Menschen, Theodor-Fliedner-Heim, Neuenkamper Str. 29 42657 Solingen, Tel.: 0212/813022, Fax: 0212/870674, E-Mail: m.sedivi@theodor-fliedner-heim.de

Anke Stilgenbauer, Diplom-Heilpädagogin, Leiterin der Beratungsstelle für gehörlose Senioren, Seniorenzentrum Martineum in Essen, Schäpenkamp 2 45276 Essen, Tel.: 0201/5023438, Fax: 0201/4379870
E-Mail: gl-beratung@martineum-essen.de

Gesetzliche Grundlagen

Verordnung zur Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (Kommunikationshilfeverordnung – KHV) vom 17.07.2002, abgedruckt im Bundesgesetzblatt Jahrgang 2002 Teil I Nr. 49, ausgegeben zu Bonn am 23. Juli 2002

Die **Kommunikationshilfeverordnung** nach § 9 Behindertengleichstellungsgesetz ist seit dem 24.07.2002 in Kraft. Hier wird die Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren nach dem BGG geregelt.

Sie ist als PDF-Datei auf den Internetseiten des Deutschen Gehörlosenbundes downzuladen:
www.gehoerlosen-bund.de/download/pdf/khv.pdf