

Die Worte gehen, der Mensch bleibt

Unterstützte Kommunikation bei Demenz: externe Gedächtnisstützen, gestützte Entscheidungen und ein Umfeld, das die Regeln wechselt

Lars Tiedemann

Dipl. Heilpädagoge (FH) · AssistUK

5. August 2026

Arbeitsfassung. Demenz gilt als Gedächtnisthema, und ihre Kommunikationsseite wird chronisch unterschätzt: Wortfindung, Themenhalten, Verstehen, am Ende die Sprache selbst — der Abbau betrifft das Gespräch so früh und so hart wie das Erinnern, und mit dem Gespräch die Beziehungen. Dieser Text ergänzt die Diagnose-Reihe um das Störungsbild, bei dem Unterstützte Kommunikation anders herum arbeitet als sonst: nicht Aufbau entlang der Entwicklung, sondern Erhalt entlang des Abbaus — mit externen Gedächtnisstützen, gestützten Entscheidungen und Partnerregeln, die manches umkehren, was in der Kinder-UK gilt. Er ist Schwestertext zu Aphasie und ALS. Quellen mit Prüfvermerk am Ende.

Inhalt

1. Eine Kommunikationsbehinderung, die niemand so nennt
2. Was geht — und was erstaunlich lange bleibt
3. Die externe Erinnerung: Memory Books nach Bourgeois
4. Gestützt entscheiden: Talking Mats
5. Die umgekehrten Partnerregeln
6. Technik mit Augenmaß
7. Früh anfangen: das Zeitfenster der eigenen Stimme
8. Wie wir es bei AssistUK halten
9. Grenzen dieses Textes
10. Fazit in fünf Sätzen
11. Literatur (mit Prüfvermerk)

1. Eine Kommunikationsbehinderung, die niemand so nennt

Im Verlauf einer Demenz vom Alzheimer-Typ gehen der Sprache nacheinander die Ebenen verloren: erst die Namen und seltenen Wörter (die Wortfindung stockt, Umschreibungen häufen sich), dann der rote Faden (Themen springen, Wiederholungen), dann Teile des Verstehens — und spät auch die Sätze selbst. Das Umfeld erlebt das als »Er ist nicht mehr er selbst«; kommunikationsfachlich ist es etwas anderes: eine **fortschreitende Kommunikationsbeeinträchtigung auf der Basis eines Gedächtnis- und Abrufproblems**. Diese Umdeutung ist keine Wortklauberei, sondern der Türöffner: Für Kommunikationsbeeinträchtigungen hat unser Feld Werkzeuge — man muss sie nur für diese Zielgruppe umbauen.

Der Kernunterschied zu allen anderen Texten dieser Reihe: Bei Demenz arbeitet die Unterstützte Kommunikation **gegen die Zeit, nicht mit ihr**. Beim Kind baut man auf, beim Menschen mit Demenz erhält man — Teilhabe, Selbstbestimmung und Beziehung so lange und so weit wie möglich. Das ändert die Ziele, nicht den Anspruch.

2. Was geht — und was erstaunlich lange bleibt

Der Abbau ist nicht gleichmäßig, und die Praxis lebt von den Inseln, die stehen bleiben:

Das prozedurale Können bleibt lange. Eingeschliffene Handlungen — Blättern, Zeigen, Ritualsätze, Lieder — überdauern das episodische Gedächtnis oft um Jahre. Werkzeuge, die auf Gewohnheit setzen, funktionieren deshalb länger als solche, die Neues verlangen.

Das laute Lesen bleibt erstaunlich lange. Viele Menschen mit fortgeschrittener Demenz können geschriebene Wörter und kurze Sätze noch flüssig vorlesen und verstehen, wenn längst kein freies Gespräch mehr gelingt. Auf genau dieser Insel bauen die Memory Books (Abschnitt 3): **Schrift ist bei Demenz eine Stütze, kein Hindernis** — ein bemerkenswerter Kontrast zur verbreiteten Intuition, man müsse »auf Bilder ausweichen«.

Das emotionale Gedächtnis bleibt. Wer vergessen hat, *dass* die Tochter da war, hat nicht vergessen, *wie es sich anfühlte*. Musik, Fotos, vertraute Stimmen tragen Bedeutung, wenn Begriffe sie nicht mehr tragen — die Teilhabe-Argumente des Musik-Textes dieser Reihe gelten hier wörtlich.

Die Altsprache(n): Bei mehrsprachigen Menschen bleibt die früh erworbene Sprache oft am längsten — ein Grund mehr, die Sprachbiografie zu kennen (der Mehrsprachigkeits-Aufsatz führt die Logik aus).

3. Die externe Erinnerung: Memory Books nach Bourgeois

Das am besten untersuchte UK-Werkzeug bei Demenz ist zugleich das einfachste: das **Memory Book** (auch: Memory Wallet), systematisch entwickelt und beforscht von **Michelle Bourgeois**. Es ist ein kleines Buch oder Faltalbum aus Seiten mit je **einem Foto und einem kurzen Satz in Ich-Form**: *Das ist meine Tochter Anna. — Ich habe vierzig Jahre in der Bäckerei gearbeitet. — Mein Hund hieß Benno*. Die Person blättert selbst oder gemeinsam; der gelesene Satz ersetzt den blockierten Abruf.

Die Wirkung ist in kontrollierten Einzelfallstudien seit den frühen Neunzigern dokumentiert: **Mit Memory Book sprechen Menschen mit Demenz mehr, länger beim Thema und mit mehr belegbaren Aussagen; die leeren Redefloskeln und Wiederholungen nehmen ab.** Der Mechanismus ist derselbe, den der Szenen-Text dieser Reihe für Fotos beschreibt — das Bild plus der Satz kennen die Geschichte schon, die Person muss sie nicht mehr aus dem Nichts holen —, hier gestützt durch die Lese-Insel aus Abschnitt 2.

Vier Bauregeln aus der Bourgeois-Linie: **echte, persönliche Fotos** (keine Symbolbilder — das episodische Material ist der Schlüssel); **ein Satz pro Seite**, groß und kontrastreich; **Ich-Form** (das Buch spricht für die Person, nicht über sie — dieselbe Regel wie beim Ich-Buch des Papier-Textes); und **Themen, die die Person groß gemacht haben** — Beruf, Familie, Stolz, nicht nur »Pflegerrelevantes«.

4. Gestützt entscheiden: Talking Mats

Die zweite gut untersuchte Methode zielt auf das, was mit dem Gespräch als Erstes verloren geht: **mitentscheiden. Talking Mats** — entwickelt in Schottland um Joan Murphy — legt Entscheidungen körperlich auf eine Matte: oben eine Bewertungsskala (mag ich / geht so / mag ich nicht), darunter sortiert die Person Bildkarten zu einem Thema (Alltag, Pflege, Aktivitäten) unter die Skala. Die Matte macht drei Dinge auf einmal: Sie **verlangsamt** das Gespräch auf das Tempo der Person, sie **entlastet das Arbeitsgedächtnis** (alles Besprochene bleibt sichtbar liegen), und sie **dokumentiert** das Ergebnis — ein Foto der fertigen Matte ist eine festgehaltene Willensäußerung.

Die Studienlage — unter anderem von Murphy und Kolleginnen zu Wohlbefindens-Themen und mit Paaren, in denen ein Partner Demenz hat — zeigt konsistent: Menschen mit leichter bis mittlerer Demenz können mit der Matte **mehr und verlässlicher Position beziehen** als im freien Gespräch, und beide Seiten erleben Entscheidungen als gemeinsamer. In einer Zeit, in der über gestützte Entscheidungsfindung (supported decision-making) als Rechtsbegriff diskutiert wird, ist das die praktische Form davon — und für Pflegeplanung, Biografiearbeit und Alltagswahlen unmittelbar einsetzbar.

5. Die umgekehrten Partnerregeln

Wer aus der Kinder-UK kommt, muss bei Demenz einige Regeln umlernen — die Partnerstrategien bleiben das Werkzeug, aber ihre Richtung dreht sich teilweise um:

- **Geschlossene Fragen sind hier gut.** In der kindlichen Sprachförderung gelten offene Fragen als Königsweg; bei Demenz sind sie eine Abruf-Zumutung. »*Möchtest du Kaffee oder Tee?*« (mit beiden Kannen sichtbar) schlägt »*Was möchtest du trinken?*« — die **Wahl aus zwei Sichtbaren** ist das Format der Stunde.
- **Nicht abfragen.** »*Weißt du noch, wer das ist?*« ist ein Test, und Tests demütigen. Die Bourgeois-Form macht es richtig: »*Das ist deine Tochter Anna*« — Information statt Prüfung, und das Gespräch kann von dort weitergehen.
- **Nicht korrigieren, wo keine Entscheidung dranhängt.** Der Streit um das richtige Jahr ist verlorene Beziehungszeit. Validierend antworten heißt nicht lügen, sondern die Emotion ernst nehmen, wo das Faktum nicht mehr trägt.
- **Eine Information pro Satz, Zeit lassen, Blickkontakt, Namen nennen** — die klassische Verlangsamung, die der Aphasie-Text als partnergestützte Konversation beschreibt, gilt wörtlich.
- **Die Umgebung spricht mit:** beschriftete Türen und Schränke (Wort + Foto), Tagesplan an der Wand, das Memory Book griffbereit statt im Schrank — Umgebungskommunikation ist bei Demenz Teil des Systems, nicht Dekoration.

Und die Systemregel über allem, aus dem Einrichtungs-Text: Diese Partnerregeln müssen **alle** können, die mit der Person zu tun haben — sonst gelten sie eine Schicht lang.

6. Technik mit Augenmaß

Elektronik hat bei Demenz einen schweren Stand, und man sollte ehrlich sagen, warum: Neue Bedienlogik trifft auf ein Gedächtnis, das Neues nicht mehr speichert. Die Konsequenz ist nicht Technikverzicht, sondern eine harte Auswahlregel: **Es trägt nur, was auf Vertrautem aufsetzt oder nichts zu lernen verlangt.** Sprechende Fotoalben und Audiostifte (Knopf drücken, Stimme der Tochter hören), Foto-Szenen statt abstrakter Symbolraster (die Aphasie-Linie der visuellen Szenen gilt hier verschärft — echte Fotos, echte Orte), automatische Erinnerungen mit vertrauter Stimme, Ein-Knopf-Videotelefonie. Abstrakte, tief verschachtelte Vokabular-Systeme, die bei anderen Zielgruppen Autonomie

schaffen, scheitern hier regelmäßig an der Lernlast — was für sie spricht, wenn sie **früh** eingeführt und eingeschliffen werden (Abschnitt 7), und gegen sie, wenn sie spät kommen.

7. Früh anfangen: das Zeitfenster der eigenen Stimme

Die wichtigste strategische Parallele zum ALS-Text: **Auch bei Demenz ist früh die einzige richtige Zeit** — nur die Begründung ist eine andere. Bei ALS geht es darum, Systeme zu beherrschen, bevor die Motorik geht; bei Demenz darum, die eigene Perspektive zu dokumentieren, solange sie formulierbar ist. In der leichten Phase kann die Person selbst bestimmen, was ins Memory Book gehört, welche Musik zu ihr gehört, wie sie angesprochen werden will, was sie auf keinen Fall will — Biografiearbeit als Selbstauskunft statt später als Fremdrekonstruktion. Jede Seite, die die Person selbst autorisiert hat, ist später doppelt wertvoll: als Stütze und als ihre Stimme.

Das Zeitfenster wird fast immer verpasst, aus demselben Grund wie bei ALS: Die Diagnosezeit ist Schockzeit, und »damit beschäftigen wir uns, wenn es so weit ist« fühlt sich wie Schonung an. Es ist das Gegenteil — wer früh baut, handelt, solange die Hauptperson noch Regie führt.

8. Wie wir es bei AssistUK halten

Demenz ist nicht die Zielgruppe, für die unsere Werkzeuge entworfen wurden, und wir werden nicht so tun, als wäre sie es — keine unserer Plattformen ist ein Demenz-Programm, und Versorgungsentscheidungen gehören in die spezialisierte Beratung. Was wir beitragen, ist die Foto-Logik: Unsere Szenen-Werkzeuge folgen genau dem Prinzip, das hier trägt (echte Bilder, wenige Elemente, keine Lernlast), und dieser Grundlagentext steht im Downloads-Bereich, damit Angehörige und Pflorgeteams die zwei Werkzeuge kennen, die am besten belegt sind und am wenigsten kosten: das Memory Book und die Matte. Beides kann jede Familie diese Woche bauen — dafür braucht es keine Software von uns.

9. Grenzen dieses Textes

Dieser Text behandelt die Kommunikationsseite der Demenz, nicht ihre Medizin, Pflege oder rechtliche Betreuung; »Demenz« steht hier vereinfachend für die häufigen Verlaufsformen, und die selteneren (etwa die primär progrediente Aphasie, die als Sprachstörung beginnt) haben eigene Profile, die er nicht abbildet. Die Evidenz für Memory Books und Talking Mats ist für unser Feld vergleichsweise gut, aber überwiegend aus Einzelfallserien und kleinen Studien; Langzeit- und Alltagstransfer-Daten sind dünn. Und die Partnerregeln aus Abschnitt 5 sind fachlicher Konsens der Demenz-Kommunikation, keine geprüfte Intervention — sie kodifizieren Respekt, nicht Wirksamkeitsnachweise.

10. Fazit in fünf Sätzen

Demenz ist auch eine fortschreitende Kommunikationsbehinderung — und für die hat unser Feld Werkzeuge, wenn man sie am Abbau statt am Aufbau ausrichtet. Die Praxis baut auf den Inseln, die bleiben: prozedurales Können, lautes Lesen, emotionales Gedächtnis. Das Memory Book nach Bourgeois — ein Foto, ein Ich-Satz pro Seite — ist das am besten belegte Werkzeug: mehr Gespräch, länger beim Thema, weniger Leerlauf. Talking Mats macht Mitentscheiden sichtbar und dokumentierbar, solange die leichte bis mittlere Phase es trägt. Die Partnerregeln drehen manches um — Wahl aus zwei statt offener Frage, informieren statt abfragen, validieren statt korrigieren — und das Zeitfenster für all das ist früh, solange die Hauptperson noch Regie führt.

11. Literatur (mit Prüfvermerk)

Kernquellen am 05.08.2026 web-geprüft (✓); Praxisregeln als Konsens gekennzeichnet.

1. ✓ **Bourgeois, M. S. (1990).** Enhancing conversation skills in patients with Alzheimer's disease using a prosthetic memory aid. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23(1), 29–42. — Kontrollierte Einzelfallserie: mehr themenbezogene, belegbare Aussagen mit Memory Wallet.
2. ✓ **Bourgeois, M. S. (2014).** *Memory and Communication Aids for People with Dementia*. Baltimore: Health Professions Press. — Systematik und Bauregeln der externen Gedächtnisstützen. (*Buchexistenz web-geprüft.*)
3. ✓ **Murphy, J. & Oliver, T. (2013).** The use of Talking Mats to support people with dementia and their carers to make decisions together. *Health & Social Care in the Community*, 21(2), 171–180. — Paar-Studie: mehr erlebte Beteiligung und Zufriedenheit bei Alltagsentscheidungen.
4. ✓ **Murphy, J., Gray, C. M. & Cox, S. (2007 ff.).** Talking Mats und Wohlbefinden bei Demenz (Studienlinie, u. a. Joseph Rowntree Foundation; Folgepublikationen). — Wirksamkeit der Matte für Positionsäußerungen in leichter bis mittlerer Phase. (*Studienlinie web-geprüft; Einzelpublikationen variieren.*)
5. ✓ **Tiedemann, L. (2026).** Verschüttet, nicht verschwunden — Aphasie (partnergestützte Konversation) · Wenn die Sprache geht — ALS (Frühzeitigkeit als Strategie) · Das Bild, das den Satz schon kennt (Foto-Szenen-Logik) · Ohne Strom (Ich-Buch-Regeln) · Der Einzelfall genügt nicht (Umfeld als System) · Jeder Mensch ist musikalisch (emotionales Gedächtnis, Musik). AssistUK-Grundlagenreihe. — Die Linien, die dieser Text auf Demenz überträgt.

Die fachliche Position, Auswahl und Verantwortung liegen bei mir. — L. T.