



GEWINNER
Kristiansand International
Children's Film Festival
2019



GEWINNER
Cinekid
Film Festival
2019



SPECIAL AWARD
Giffoni Experience
International Film Festival
2019



WETTBEWERB
Zlín
Film Festival
2019



GEWINNER
Chicago International
Children's Film Festival
2019

VITA HEIJMEN

BEPIE MELISSEN

NOORTJE HERLAAR

GUIDO POLLEMANS

Romys Salon

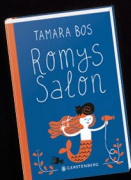


Ein Film von **Mischa Kamp**

Nach dem Roman von **Tamara Bos**

www.romyssalon.de

[f/RomysSalon.Film](https://www.facebook.com/RomysSalon.Film)



Das Buch zum Film
erschienen im Verlag

GERSTENBERG

BOSBROS und LEITWOLF FILMPRODUKTION präsentieren in Zusammenarbeit mit AVROTROS und NDR 'ROMY'S SALON'
KAMERA MELLE VAN ESSEN NSC SCENARIODI VINCENT DE PATER SCHNITT SANDER VOS NICE MUSIK ALEXANDER BEUMERS JACOB MELZER TON OLIVER PATTINAMA SOUND DESIGN MARCO VERMAAS MASKE FRANÇOISE MOL
KOSTÜM MARION BOOT EVELIEN KLEIN BEBBINK CASTING JOB CASTELLAN SHANTI BESSLING MARITHA MOUTJES TSYFAD SANDER DONKER REGIEASSISTENT ARIJAN SCHOOLDEMAN LICHT JANNEKE HOGENBOOM HERSTELLUNGSLEITER MARION WELMERS
AUSFÜHRENDE PRODUZENTIN BERTSUS HANNEKE BOSMAN KOPRODUKTION AVROTROS MYLENE VERBOURMAN KOPRODUKTION NDR HOLGER HERMESMEYER KOPRODUKTION LEITWOLF FILMPRODUKTION ANETTE UNGER SVEN RUDAT PRODUKTION BOSBROS BURNY BOS EEFJE SMULDERS DREHBUCH TAMARA BOS REGIE MISCHA KAMP

NL FILM FONDS PRODUCTION INCENTIVE

CoBo

avrotros

NDR

eurimages

Filmförderung Hamburg Schleswig-Holstein

Co-funded by the European Union

Creative Europe MEDIA

Stichting Abraham Tuschinski Fonds

farbfilm+verleih

LEITWOLF

Deutsche Akademie Fernsehen

Deutsche Akademie Fernsehen

Impressum

Herausgeber:

farbfilm verleih GmbH
Boxhagener Straße 106
10245 Berlin
Telefon: 030 - 29 77 29 0
info@farbfilm-verleih.de

Bildnachweis:

farbfilm verleih GmbH

Text und Konzept:

Friedemann Schuchardt, FriJus GmbH, Stuttgart
f.schuchardt@frijus.de

Bitte wenden Sie sich bei Interesse an Schulvorstellungen an ein Kino vor Ort oder direkt an den farbfilm verleih, Telefon 030-2977290, info@farbfilm-verleih.de

Das pädagogische Begleitmaterial steht Ihnen unter www.farbfilmverleih.de kostenfrei zum Download zur Verfügung

Aufbau und Ziel der Begleitmaterialien

Diese Begleitmaterialien geben Anregungen, wie ROMYS SALON im Schulunterricht – vor und nach dem Kinobesuch – vorbereitet und aufgearbeitet werden kann. Nachfolgend finden Sie eine kurze Übersicht des angebotenen Materials:

Nach der Inhaltsangabe (Seite 4) folgt eine Information über die an der Produktion beteiligten Personen (Seite 5).

Ausführliche Informationen zum Thema Demenz und Alzheimer und den Umgang mit Erkrankten finden sich auf den Seiten 8 und 9. Der Raum, in dem der Film im Wesentlichen spielt, die Niederlande, wird auf den Seiten 14-16 vorgestellt.

Außerdem finden Sie Materialien zu:

Wie der Film entstand (Seite 17), welche Rolle die einzelnen Figuren im Film darstellen (Seite 20) und welche Themen der Film insgesamt aufgreift (Seite 22).

Auf Seite 23 finden sich Hinweise zum Einsatz im Unterricht und ab Seite 24 Vorschläge zur methodischen Bearbeitung des Films.

Ab Seite 27 werden 10 Schülerarbeitsblätter zum Kopieren angeboten. Stichworte zum Thema Demenz und Alzheimer sind ab Seite 38 zu finden. Medien- und Linktipps (Seite 40) beschließen die Materialien.

Inhalt

01. Inhaltsangabe	S.04
02. Zur Produktion	S.05
Credits	
Zur Drehbuchautorin	
Zur Regisseurin	
Zu den Hauptdarsteller*innen	
03. Zum Thema Alzheimer	S.08
Was ist Demenz? Was ist Alzheimer?	
Ein Thema für den Unterricht: Schülern Demenz erklären	
Wie begegnet man Erkrankten? Tipps für SuS zum Umgang mit Alzheimer Patienten	
Betreuungs- und Wohnformen für Menschen mit Demenz	
Alzheimer aus der Kinderperspektive – Interview mit der Drehbuchautorin Tamara Bos und der Regisseurin Mischa Kamp	
04. Niederlande	S.14
Niederlande - Land und Leute	
Die Sprache	
05. Zur Produktion	S.17
Die filmischen Stilmittel	
Die Figuren im Film	
Die Themen des Films	
06. Fächerzuordnung	S.23
07. Überlegungen zur Vorbereitung des Kinobesuchs von ROMYS SALON sowie der Aufarbeitung im Unterricht	S.24
08. Arbeitsblätter	S.27
1. Wie ich den Film erlebt habe...	
2. Was weißt du von der Alzheimer Krankheit?	
3. Stine und der mögliche Krankheitsverlauf	
4. Kommunikation mit Demenzkranken	
5. Lückentext	
6. Sich an eigene Erfahrungen erinnern	
7. Was ist dir an Romys Oma aufgefallen?	
8. Was Oma Stine zu diesem Bild erzählt	
9. Weißt du die richtige Antwort?	
10. Vergleich Buch – Film	
09. Stichworte und Begriffe zum Thema Alzheimer	S.38
10. Medien- und Linktipps	S.40

01. INHALTSANGABE

Die zehnjährige Romy muss nach der Schule zu ihrer Oma gehen, da ihre Mutter fortan länger arbeiten muss. Die resolute Oma Stine führt einen Friseursalon und ist wenig erfreut über ihren neuen Job als „Babysitter“. Eines Abends nach Ladenschluss bekommt Romy mit, dass ihre Oma sich bei der Tagesabrechnung verrechnet und will helfen, wird jedoch harsch abgewiesen. Beim Zubettgehen zu Hause erklärt sie ihrer Mutter, dass sie nicht mehr zu Oma Stine gehen will und schlägt Alternativen vor, doch die Mutter bleibt standfest. Am nächsten Tag nach der Schule besucht Romy ihre Mutter bei der Arbeit auf dem Autohof. Da ihr Chef keine Kinder von Mitarbeitern duldet, schickt diese sie jedoch schnell weg. So muss Romy doch wieder zu ihrer Oma in den Friseursalon gehen. Jeden Nachmittag ist Romy jetzt bei Oma Stine und erlebt im Friseursalon vor allem ältere Menschen, unter anderem eine demente Frau aus dem naheliegenden Heim. Mit ihrer neuen Computer-Kasse kommt Stine nicht zurecht und bittet Romy erstmals um Hilfe. Langsam nähern die beiden sich an und Romy hilft nun oft im Salon.

Eines Abends übernachtet Romy bei ihrer Oma. Als es klingelt, will Stine nicht aufmachen, da sie niemanden erwartet. Romy erinnert sie daran, dass sie mit Herr van Putten verabredet sei, um gemeinsam die Abrechnung zu machen. In der Nacht erwacht Romy und stellt fest, dass ihre Oma nicht da ist. Sie bekommt Angst. Stine taucht kurze Zeit später auf und entschuldigt sich bei Romy, als sie merkt, dass sie ihre Enkelin einfach vergessen hat. Da, wie schon so oft, Geld bei der Abrechnung fehlt, fragt Stine Romy, ob sie sich möglicherweise Geld aus der Kasse geliehen hat. Romy verneint und schlägt vor, das Geld zu suchen. Sie findet ein Buch im Kühlschrank, aber kein Geld. Als Stine sich mit Romy auf



das Sofa setzt, um ihr ein Fotoalbum mit Bildern ihrer Kindheit zu zeigen, entdeckt Romy eine große Menge Geld unter dem Sofakissen.

Am nächsten Tag holt Stine ihre Enkelin überraschenderweise von der Schule ab. Sie machen einen Einkaufsbummel und Stine kauft Romy ein Handy. Nach einem lustigen Nachmittag landen sie schließlich im Fünf-Sterne-Hotel – sie gehen im Pool schwimmen und lassen es sich mit Zimmerservice im Bett gutgehen.

Eines Nachmittags übergibt Stine ihrer Enkelin den Zweitschlüssel zum Salon; sie möchte, dass Romy ihn eines Tages übernimmt und ihn „Romys Salon“ nennt.

Stine wird zunehmend verwirrt; sie vergisst Termine, glaubt, dass Romys Vater ihr verstorbener Ehemann sei. Eine Untersuchung in der Klinik ergibt, dass sie an Alzheimer erkrankt ist. Zunächst könne sie in ihrem Haus wohnen bleiben, meint Romys Mutter, das Geschäft müsse jedoch geschlossen werden.

Als Stine beim Tee kochen versehentlich das Haus in Brand steckt, ist eine Heimunterbringung nicht mehr vermeidbar. Sie ist unglücklich und erzählt Romy von ihrer Heimat Dänemark. Das bringt Romy auf die Idee mit ihrer Oma dort hin zu fahren. Zunächst geht es mit dem LKW vom Autohof in den Niederlanden nach Hamburg, von dort mit dem Zug und der Fähre auf die Insel, auf der Stine als Kind immer die Sommer verbrachte. Sie steigen in Stines Elternhaus ein. Im Haus wandelt sich die Stimmung und Stine ruft plötzlich immer ängstlicher werdend nach ihrer Mutter. Sie erkennt Romy nicht wieder, woraufhin diese verzweifelt ihre Mutter anruft. Diese macht sich in Begleitung ihres Ex-Mannes sofort auf den Weg nach Dänemark. Auf der Rückfahrt sagt Romy im off, dass sie wisse, dass ihre Oma nicht mehr gesund werde, dass ihr aber alle eine schöne Zeit bereiten wollen.



02.1 CREDITS

Regie:	Mischa Kamp
Drehbuch:	Tamara Bos
Kamera:	Melle van Essen
Szenenbild:	Vincent de Pater
Kostüme:	Evelien Klein Gebbink, Marion Boot
Maske:	Francoise Mol
Licht:	Janneke Hogenboom
Special Effects:	Special Effects Wiessenhaan
Ton:	Oliver Pattinama
Sound Design:	Marco Vermaas
Mischung:	Jaap Sijben, Daimo de Costa
Schnitt:	Sander Vos
Produktionsleitung:	Hanneke Bosmans
Produktionsfirmen:	Eefje Smulders, Burny Bos (Bos Bros Film & TV Productions)/ Koproduktion Annette Unger, Leitwolf Filmproduktion
Förderung:	Filmförderung Hamburg – Schleswig-Holstein, Netherlands Film Fund, Eurimages
Darsteller*innen	
Romy	Vita Heijmen
Stine Rasmussen	Beppie Melissen
Margot	Nortje Herlaar
Willem	Guido Pollemans
Van Putten	Aus Greidanns
Tess	Delilah Aranjó Silva
LKW-Fahrer	Sascha Alexander Geršak
Laufzeit	90 Minuten
FSK:	ab 0 Jahren Niederlande/ Deutschland 2018/2019

02.2 ZUR DREHBUCHAUTORIN



Tamara Bos, 1967 geboren, 1992 Studium der niederländischen Sprache und der Literatur des Mittelalters an der Universität Amsterdam.

Seit 1994 lebt sie vom Schreiben und begann schon während ihres Studiums für Radio und Fernsehen zu arbeiten. Sie hat mehr als fünfundzwanzig Kinderbücher geschrieben. Zu ihren Tätigkeitsschwerpunkten gehört das Schreiben von Drehbüchern, meistens für Kinder.

2005 schrieb sie als Autorin das Original-Drehbuch für den Film EIN PFERD FÜR WINKY, für das sie das Goldene Kalb als bestes Drehbuch beim Filmfestival in Utrecht erhielt. EIN PFERD FÜR WINKY wurde im Rahmen der Berlinale 2006 gezeigt und war national und international ein Erfolg.

2012 wurde ihr Buch Papa, hoor je me? (Papa, hörst Du mich?) mit dem Woutertje Pieterse Prijs ausgezeichnet, einem niederländischen Literaturpreis, der jährlich an das beste niederländische Jugendbuch verliehen wird.

Tamara Bos ist mit einem Musiker verheiratet und Mutter von drei Kindern.

Drehbücher (in Auswahl)

2019 ROMYS SALON

2012 DER KLEINE ZAPPELPHILIPP

2011 ALFIE, DER KLEINE WERWOLF

2008 HOE OVERLEEF IK...?

2007 WO IST WINKYS PFERD?

2005 EIN PFERD FÜR WINKY

2004 VERBORGEN GEBREKEN

2001 DIE GEHEIMNISVOLLE MINUSCH

02.3 ZUR REGISSEURIN



Mischa Kamp, geboren am 7. August 1970 in Rotterdam, studierte ab 1989 Kommunikationswissenschaften an der New School for Information Services in Amsterdam. 1991 wechselte sie an die Nederlandse Film en Televisie Academie, wo sie 1996 mit dem Kurzfilm MIJN MOEDER HEEFT OOK EEN PISTOOL abschloss. Noch im selben Jahr war sie an der VPRO-Sendung „Waskracht!“ beteiligt. Nach mehreren Dokumentar- und Kurzfilmen wurde sie 2005 durch den Kinderfilm EIN PFERD FÜR WINKY bekannt. 2007 drehte die Regisseurin auch die Fortsetzung WO IST WINKYS PFERD?. Nach weiteren Fernsehfilmen erschien 2012 der Familienfilm TONY 10 in den Kinos. Mit „Jongens“ erschien 2014 wieder ein Fernsehfilm von Kamp, der jedoch aufgrund des großen Erfolges nachträglich auch in die Kinos kam.

Filmographie (in Auswahl)

2019 ROMYS SALON

2014 „Jongens“ („Jongens“)

2012 TONY 10

2010 „Sweet Desire“ („LelleBelle“)

2008 „VANWEGE DE VIS“

2007 WO IST WINKYS PFERD? (WAAR IS HET PAARD VAN SINTERKLAAS?)

2005 EIN PFERD FÜR WINKY (HET PAARD VAN SINTERKLAAS)

02.4 ZU DEN SCHAUSPIELER*INNEN



Beppie Melissen, geboren 1951 in Mijdrecht (Provinz Utrecht), ist eine bekannte niederländische Schauspielerin. Sie spielte vor allem in Fernsehserien mit u.a. als IC in „Wet & Waan“. 2006 und 2007 spielte Melissen in der Fernsehserie „Gooische Vrouwen“. 2008 war sie zu sehen als Gees in dem Film „Vox Populi“. 2012 trat Melissen in der Niederländischen Version der „The Golden Girls“ auf. 2013 spielte sie eine Rolle in der Komödie „Een ideale vrouw“ (Eine ideale Frau). 2018 war Melissen zu sehen als Wilma Klaassen in der Fernsehserie „Nieuwe bureu“.



Noortje Herlaar, geboren am 22. April 1985 in Vlaardingen, ist eine niederländische Schauspielerin und Sängerin. Noortje Herlaar wuchs in Maassluis auf und nahm seit dem vierten Lebensjahr Ballettunterricht. Mit neun Jahren besuchte sie die Tanzakademie in Rotterdam. Auf dem Gymnasium (Stedelijk Gymnasium in Schiedam) spielte die in verschiedenen Schulaufführungen. Darüber hinaus nahm sie in ihrer Freizeit sechs Jahre lang Stunden in der Jugendtheaterschule Hofplein in Rotterdam, wo sie in mehreren Vorstellungen zu sehen war. Im Jahr 2003 begann Herlaar ihr Studium an der Musiktheaterakademie des Rotterdamer Konservatoriums Codarts. Hier hatte sie Gesangs-Tanz- und Schauspielstunden. Neben ihrem Studium war sie Leadsängerin in unterschiedlichen Bands, unter anderem die Bigband von Koos Mark und die zehnköpfige 70er/80er-Showband DISCO. Im Jahr 2007 war Herlaar mit ihrem Soloprogramm La Vie en Rose im Comedy Theater in Amsterdam zu sehen. Nach ihrem Studium spielte Herlaar zunächst im Ensemble des Theaters Terra in dem Stück Matroos in de Doos (nach einem Buch von Daphne Deckers).

Danach bekam sie eine Rolle in dem Musical Dirty Dancing in Utrecht. In September und Oktober 2009 war Herlaar zu sehen in einer Hauptrolle des Musicals Urinetown. Herlaar betätigt sich darüber hinaus als Synchronsprecherin in verschiedenen Zeichentrickfilmen und Serien. 2010 sprach sie die Stimme von Barbie in dem Disney Animationsfilm „Toy Story 3“. Am 24. Januar 2010 gewann sie das Finale der niederländischen Fernsehsendung „Auf der Suche nach Mary Poppins“ (Originaltitel: Op zoek naar Mary Poppins), wodurch sie die Hauptrolle in dem Musical Mary Poppins erhielt, das 2010/2011 im Zirkustheater in Scheveningen zu sehen war. 2012 hatte sie ihr Debüt im Fernsehen mit der Rolle der Jeanne in der TV-Serie „Mutter, ich will zur Revue“ (Originaltitel Moeder, ik wil bij de Revue). 2016 spielte sie die weibliche Hauptrolle in dem Spielfilm „Knielen op een bed violen“. Seit 2015 ist Herlaar zu sehen in der Arztserie „De Mannen Van Dokter Anne“, 2016 spielte sie eine Rolle in der Fernsehproduktion „Bouquetreeks De Film: Trots & verlangen“.

03.1 WAS IST DEMENZ? WAS IST ALZHEIMER?

Was ist Demenz?

Demenz kommt vom lateinischen Wort „demens“ und bedeutet „ohne Geist“. In der Medizin wird Demenz als Oberbegriff für verschiedene Krankheitsbilder verwendet, die eine anhaltende und fortschreitende Beeinträchtigung in den Bereichen Gedächtnis, Denkvermögen u.a. höherer Leistungen des Gehirns nach sich ziehen und mindestens sechs Monate andauern. Auch die Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen, ist eingeschränkt.

Was ist Alzheimer?

Die Alzheimer-Krankheit (benannt nach dem gleichnamigen Nervenarzt, der die Krankheit Anfang des 20. Jahrhunderts entdeckt hat) ist mit nahezu zwei Dritteln die häufigste Ursache für eine Demenz-Erkrankung.

Wird die Krankheit zunehmen?

Auf Grund des demografischen Wandels (erwartbare Zunahme alter und hoch-alter Menschen) wird sich die Zahl der Demenzkranken bis 2050 mehr als verdoppeln. Sofern es keinen Durchbruch in der Therapie gibt, wird die Zahl der Erkrankten auf ca. 2,6 Millionen steigen.

Was geschieht bei der Alzheimer-Krankheit im Gehirn?

Absterben der Nervenzellen im Gehirn durch

- Amyloid-Plaques: Diese entstehen durch eine Fehlfunktion beim gewöhnlichen Abbau-Prozess von Nervenzellen. Eiweiße werden an der falschen Stelle getrennt, die dadurch entstandenen Bruchstücke können nicht mehr vom Körper abgebaut werden und verklumpen.
- Tau Fibrillen: Tau ist ein Bestandteil des Nervenzellgerüsts. Bei der Alzheimer-Krankheit verliert das Tau die stabilisierende Wirkung, und die Nervenzelle fällt in sich zusammen.

Ist die Alzheimer-Krankheit vererbbar?

Nur sehr selten. Weniger als 2 % aller Fälle werden dominant vererbt. In diesen Fällen tritt dann die Demenz meist vor dem 60. Lebensjahr auf.

Was sind erste Symptome für eine Demenz-Erkrankung?

Erste Symptome können sein:

- Häufiges Wiederholen derselben Fragen oder Geschichten
- Probleme, sich zu orientieren, vor allem in fremder Umgebung
- Schwierigkeiten bei den alltäglichen Verrichtungen, z.B. Telefonieren, eine Glühbirne eindrehen, den Tisch decken
- Verlegen von Gegenständen an ungewöhnliche Orte wie z.B. die Fernbedienung im Kühlschrank
- Falsches Anziehen der Kleidung
- Auf Fragen zunehmend ausweichend antworten oder bei Nichtwissen abwiegeln.

Wie verläuft die Krankheit?

Die Krankheitsdauer kann von drei bis zu 20 Jahren reichen. Man unterscheidet zwischen verschiedenen Krankheitsstadien:

- Frühes Stadium: Gelegentliches Vergessen
- Mittleres Stadium: Die Selbständigkeit ist gefährdet
- Spätes Stadium: Der Erkrankte ist vollständig angewiesen auf die Hilfe und Pflege anderer Menschen, die Sprache ist bis auf einzelne Worte erloschen, Inkontinenz, Sturzgefährdung, Bettlägerigkeit, Schluckprobleme treten auf.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Andere Ursachen für eine Demenz müssen ausgeschlossen werden (wie z.B. Depression, Schilddrüsenüberfunktion, Tumor).

03.1 WAS IST DEMENZ? WAS IST ALZHEIMER?

Zur Diagnostik gehören:

- Erhebung der Krankheitsgeschichte (Anamnese) durch Befragung der betroffenen Person und deren Angehörigen
- Laboruntersuchung (Blut- und Urintest)
- Test zur Überprüfung der Gedächtnisfunktionen (Minimental-Status-Test, Ohrentest)
- Elektroenzephalogramm (EEG): Stellt die elektrischen Aktivitäten des Gehirns dar
- Bildgebende Verfahren wie Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT) oder Computer-Tomografie (CT), ein Röntgenverfahren, das durch Schichtaufnahmen des Gehirns Veränderungen sichtbar macht.

Ist eine Demenz heilbar?

Bis auf wenige Ausnahmen (sogenannte Sekundar-Demenzen) ist eine Demenz nicht heilbar. Lediglich der Abbau-Prozess kann durch entsprechende Medikamente (Antidementiva) und nichtmedikamentöse Therapien verlangsamt werden. Die Forschung ist im Blick auf Therapien weiter gekommen, jedoch sind Medikamente, die einen Stillstand oder gar eine Heilung bewirken nach wie vor nicht entwickelt.

Kann man einer Demenz vorbeugen?

Studien weisen darauf hin, dass Personen seltener erkranken, die

- Geistig und sozial rege sind
- Sich fett- und cholesterin-arm ernähren und ungesättigte Fettsäuren (Omega 3) und Vitamine (aus natürlichen Quellen) zu sich nehmen.
- Übergewicht, übermäßigen Alkoholgenuss und Rauchen vermeiden
- Durchblutungen des Gehirns vorbeugen (rechtzeitige Behandlung z.B. von Diabetes, Bluthochdruck).

(Quelle: Dr. Horst Bickl: Das Wichtigste 1 – Die Epidemiologie der Demenz. 8/2010

Deutsche Alzheimer-Gesellschaft e.V.: Das Wichtigste über die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzformen, 2010)

03.2 EIN THEMA FÜR DEN UNTERRICHT: SCHÜLERN DEMENZ ERKLÄREN

Was haben Kinder und Jugendliche mit dem Thema Demenz zu tun?

Die Bevölkerung in Deutschland wird immer älter. Bis zum Jahr 2050 steigt die voraussichtliche Lebenserwartung bei Geburt eines Babys um sieben Jahre. Das bedeutet, dass sich der Altersdurchschnitt von Männern von derzeit 77,3 auf 83,5 Jahre und der von Frauen von derzeit 83,5 auf 88 Jahre erhöht. Das Alter stellt das größte Risiko dar, an einer der verschiedenen Demenzformen, wie z. B. der am häufigsten vorkommenden Alzheimer-Krankheit, zu erkranken. Gegenwärtig sind 1,7 Millionen Menschen an Demenz erkrankt. 1,2 Prozent der Betroffenen sind zwischen 65 und 69 Jahre alt, bei den 85- bis 89-Jährigen ist es jeder Vierte. Sofern kein Durchbruch in der Prävention und Therapie gelingt, wird sich nach Vorausberechnungen der Bevölkerungsentwicklung die Krankenzahl bis zum Jahr 2050 auf etwa 3 Millionen erhöhen. Dies entspricht einem mittleren Anstieg der Patientenzahlen um fast 35.000 pro Jahr. Die Wahrscheinlichkeit ist daher sehr groß, im persönlichen und weiteren Umfeld mit dem Thema Demenz konfrontiert zu sein bzw. zu werden. Bislang ist die Krankheit nicht zu heilen. Lediglich der Krankheitsverlauf kann durch Medikamente und ein entsprechendes Umfeld verzögert werden. Vieles deutet jedoch darauf hin, dass geistige Aktivität, Bewegung und ausgewogene Ernährung das Risiko der Erkrankung mindern.

Aufgrund der Gedächtnisstörungen und der abnehmenden Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen, führen Demenzerkrankungen in ihrem Verlauf zu umfangreicher Hilfe- und Betreuungsbedürftigkeit. Nach wie vor wird der größte Anteil der Erkrankten zu Hause von den Familienangehörigen versorgt, zu denen neben den Ehepartnern, Kindern und Schwiegerkindern auch die Enkelkinder gehören. Demenz betrifft nicht nur den Erkrankten selbst, sondern die ganze Familie. Die starken Auswirkungen der Krankheit verändern die familiären Beziehungen und stellen alle Beteiligten vor große Herausforderungen. Dies kann bereichernde, aber auch schwierige und belastende Momente beinhalten.

Die Familien sehen sich mit Fragen konfrontiert wie: Welche Bedeutung hat es für Kinder, wenn eine wichtige Bezugsperson wie Großmutter oder Großvater an einer Demenz erkrankt? Wie gehen sie mit der zunehmenden Vergesslichkeit um, dem Rückzug, den Veränderungen im Verhalten und der Aggressivität, die manchmal ganz plötzlich auftreten kann? Was lösen diese Veränderungen aus? Scham? Eigenen Rückzug? Wie verändert sich dadurch die Beziehung? Können Kinder und Jugendliche sich darauf einlassen und lernen damit umzugehen? Ob und wie Kinder und Jugendliche lernen, mit den auftretenden Veränderungen umzugehen, hängt entscheidend davon ab, inwieweit sie Unterstützung und Informationen darüber erhalten. Sie müssen Wissen erwerben und lernen, warum sich der Großvater so verhält, und sie benötigen Anleitung, wie sie am besten mit ihm umgehen können. Sie brauchen das Gespräch, um ihre eigenen Gedanken formulieren und ggf. verändern zu können. Nur so können sie Verständnis aufbauen und Handlungskompetenz im Umgang mit den Erkrankten entwickeln. Den Ablehnungsreaktionen, Angstzuständen und Schuldgefühlen von Kindern und Jugendlichen kann durch Wissen und Begleitung entgegengewirkt werden.

Junge Menschen sind häufig belastungsfähiger als Erwachsene es zunächst vermuten und sie sind bereit, sich zu engagieren, wenn sie wissen wie. Nicht in allen Familien wird über die Erkrankung offen und mit Respekt gesprochen. Das kann daran liegen, dass die Eltern selbst zu wenig informiert sind und nicht wissen, wie sie mit der Krankheit umgehen sollen, dass es Konflikte in der Familie gibt oder dass sie die Kinder „schonen“ wollen. Kinder und Jugendliche sind in der Regel jedoch neugierig und wollen verstehen. Sie wollen Verantwortung übernehmen, müssen aber geschützt werden vor möglicher Überforderung.

Was die Schule tun kann

Die Schule kann ein geeigneter Raum für junge Menschen sein, sich mit der Demenzerkrankung auseinanderzusetzen. Durch Informationen lernen die SuS, die Krankheit besser zu verstehen, sich in die besondere Lebenssituation der Erkrankten und ihrer Angehörigen einzufühlen und die Spielregeln hinsichtlich der Kommunikation und des Umgangs mit den Betroffenen zu erlernen. Reine Wissensvermittlung würde dabei zu kurz greifen. Wichtig ist vielmehr, die Fragen und Gefühlsäußerungen der Kinder und Jugendlichen ernst zu nehmen und ihnen dabei zu helfen, ihre Ängste und Vorurteile abzubauen. Kinder und Jugendliche sind in der Lage, mit den Erkrankten zu leben, voneinander zu lernen, miteinander zu sprechen, sich gegenseitig zu erkennen und Hilfe zu leisten.

Kinder und Jugendliche kennen in der Regel das Gefühl des Versagens, des „Nicht-Könnens“, z. B. wenn ihnen in der Mathematik-Klausur plötzlich alles „spanisch“ vorkommt, sie eine Leere im Kopf spüren oder weil sie trotz ständiger Wiederholung die physikalischen Formeln immer noch nicht anwenden können. Oder sie kennen das

03.2 EIN THEMA FÜR DEN UNTERRICHT: SCHÜLERN DEMENZ ERKLÄREN

Gefühl, nicht dazuzugehören, ausgeschlossen zu sein, vielleicht weil sie aus einem anderen Kulturkreis kommen oder weil sie nicht so wortgewandt oder so sportlich sind wie andere. Die Auseinandersetzung mit diesen Gefühlen anhand des Themas Demenz unterstützt frühzeitig die Einübung sozialer Verhaltensweisen, das Lernen von Kritikfähigkeit und kann die Haltung des Verstehens und des Miteinanders fördern. Erfahrungen, die die Schüler in der Begegnung mit Demenzerkrankten sammeln, können SuS daher auch positiv in andere Lebensbereiche hineinwirken.

Kinder und Jugendliche schätzen es sehr, wenn ihre soziale Kompetenz durch das Lernen und den Gewinn neuer Erkenntnisse erweitert wird. Sie sind grundsätzlich interessiert und motiviert, sich für sinnvolle Projekte einzusetzen. Sie haben einen hohen Gerechtigkeitsinn und wollen ihr Engagement in die Gesellschaft einbringen. Voraussetzung ist jedoch, dass ihre Kompetenz angesprochen wird, sie als Partner ernst genommen werden und sie Wertschätzung für ihr Tun erfahren.

Vieles von den hier angesprochenen Themen und Stichworten zeigt der Film ROMYS SALON in altersgerechter Weise.

(Unter Verwendung von Texten Alzheimer for you)

03.3 WIE BEGEGNET MAN ERKRANKTEN? TIPPS FÜR SUS ZUM UMGANG MIT ALZHEIMER PATIENTEN

Kinder bei denen ein Großelternteil, ein Urgroßelternteil oder auch Nachbarn an Alzheimer erkrankt sind, sollten wissen, wie sie einem Menschen, den sie häufig noch in einem anderen, gesunden Zustand kennen, begegnen können. Nachfolgend sind einige Tipps zusammengestellt, die in geeigneter altersspezifischer Weise an Kinder weiter gegeben werden können:

- Nur über Sichtbares sprechen – Das, worüber du sprichst, sollte während des ganzen Gesprächs sichtbar sein.
- Sprich langsam in kurzen Sätzen und mit Pausen. Sprich nicht zu laut. Möglicherweise versteht dich der Kranke, kann aber wegen der Demenz das Gesagte nicht schnell genug oder gar nicht verstehen.
- Sprich den Kranken möglichst häufig mit seinem Namen an.
- Versuche nicht, dem Patienten die Dinge, die er glaubt zu sehen oder zu hören, auszureden – Gleichgültig, ob es dein Großvater oder Großmutter oder ein(e) Nachbar(in) ist.
- Wenn sich der Kranke ängstigt, versuche, ihm Geborgenheit zu vermitteln, z.B. durch ein sanftes Halten seiner Hand..
- Sprich immer konkret und ohne Mehrdeutigkeit. Beispiele: Wenn Du erzählst, dass dein Bruder heute Nachmittag auch zu Besuch kommt, sage nicht „er wird heute Nachmittag kommen“, sondern „Hans wird heute Nachmittag kommen“.
- Achte im Gespräch auch auf die Körpersprache des Betroffenen, oft können sich die Kranken verbal nicht mehr gut ausdrücken, zeigen aber in Mimik und Gestik ihre Gefühlslage oder was sie wollen.
- Wenn der Kranke über verstorbene Angehörige spricht, als ob diese noch leben oder gerade zu Besuch da wären, korrigiere den Kranken nicht.
- Wenn der Kranke darüber spricht, dass er nach Hause gehen will, obwohl er zu Hause ist, korrigiere den Kranken nicht, sondern sprich weiter mit ihm.

03.4 BETREUUNGS- UND WOHNFORMEN FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ



Wohin im Alter?

Die steigende Zahl demenzkranker Menschen erfordert alternative Wohnformen zu Alters- und Pflegeheimen. Die Zahl der Menschen mit einer Demenzerkrankung wird in den nächsten Jahrzehnten stark steigen. Bei der Betreuung dieser Menschen gewinnen neue und spezialisierte Wohnformen an Bedeutung. Menschen mit Formen von Demenz wie Alzheimer können im frühen oder mittleren Stadium der Krankheit in der Regel noch in ihren eigenen vier Wänden leben. Nach Angaben des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend leben in Deutschland etwa zwei von drei

Demenzkranken zu Hause. Diese Zahl zeigt den Wunsch der meisten Menschen auf, im Alter in der gewohnten Umgebung zu bleiben.

Betreuungsgruppen in einer ersten Phase

Unterstützt werden sie in ihrem Alltag in der Regel vom Partner, Familien-angehörigen oder Freunden. Mit dem Fortschreiten der Krankheit steigen die Anforderungen und Unterstützungs- und Entlastungsangebote sowie alternative Wohnformen gewinnen an Bedeutung. Dazu gehören Betreuungsgruppen, in denen sich Betroffene austauschen und beschäftigen können. Entsprechende Angebote kommen den Erkrankten zugute, aber auch den für einige Stunden entlasteten Pflegenden.

Diese Entlastung kann auch durch ambulante Pflegedienste erbracht werden, die sich stunden- oder tageweise um die Erkrankten kümmern. Eine weitere Alternative ist die Tagespflege. Sie sieht vor, dass Demenzkranke die Tage in einer Einrichtung verbringen, jedoch am Abend zu ihren Familien zurückkehren.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

Es gibt inzwischen auch Wohngemeinschaften für Alzheimer-Patienten. In ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz leben in der Regel 6 bis 12 Personen in einer großen Wohnung zusammen. Sie werden von einem ambulanten Pflegedienst betreut. Die Erkrankten (vertreten durch ihre Angehörigen bzw. rechtlichen Betreuer) sind Mieter. Sie zahlen Miete für ihren persönlichen Wohnraum und anteilig für gemeinsam genutzte Räume (Wohnzimmer, Küche, Bäder). Sie haben das Hausrecht bzw. die Schlüsselgewalt, können kommen und gehen und Besuch empfangen, wie sie wollen. Sie bestimmen, wer als neuer Mieter aufgenommen wird, wie die Räume ausgestattet werden usw. Sie beauftragen einen Pflegedienst, der die Betreuung rund um die Uhr mit einem ambulanten, bei dem Pflegedienst angestellten Team, sicherstellt. Menschen mit Demenz können in der Regel bis zu ihrem Tode in der WG leben, auch wenn der Pflegebedarf stark zunimmt.

Professionelle Betreuung rund um die Uhr

Wenn der Schweregrad der Demenzerkrankung sukzessive zunimmt und mit den Jahren die Anforderungen so hoch sind, dass die Patienten kaum mehr in ihrer angestammten Umgebung leben können, brauchen sie rund um die Uhr professionelle Pflege und Betreuung. Sehr häufig bekommen sie diese in einem Pflegeheim.

03.5 ALZHEIMER AUS DER KINDERPERSPEKTIVE

– INTERVIEW MIT DER DREHBUCHAUTORIN TAMARA BOS UND DER REGISSEURIN MISCHA KAMP

Wie bist du auf das Thema Alzheimer gekommen?

Tamara Bos

Die Idee für die Geschichte hatte ich schon vor 15 Jahren. Meine Großmutter bekam ebenfalls Alzheimer und fing an, Dinge zu vergessen. Ihr Charakter änderte sich. Sie war immer eine sehr disziplinierte Frau, machte dann jedoch immer mehr Dinge einfach so, weil sie Lust darauf hatte. Für mich war das damals eine angenehme Veränderung. Wir kamen uns dadurch näher. Für meine Mutter war es hingegen sehr schwer mit anzusehen, wie sich meine Oma, ihre Mutter, so veränderte. Die unterschiedliche Einstellung von meiner Mutter und mir zur Krankheit meiner Oma, hat mich dazu inspiriert, das Drehbuch zu schreiben.

*Hast du schon während des Schreibprozesses über eine Filmadaption nachgedacht?
Denn der Film ist ja zuerst als Roman erschienen.*

Tamara Bos

Es gab tatsächlich zuerst das Filmskript. Ich wollte die Geschichte am Anfang nur aus der Sicht eines Kindes erzählen, da ein Kind die Dinge anders erlebt und sieht. Während des Schreibens habe ich dann versucht, den Film aus drei verschiedenen Perspektiven zu erzählen – aus der Perspektive der Großmutter, der Mutter und der Tochter. Die Finanzierung gestaltete sich allerdings als sehr schwierig. Also habe ich mir gesagt: Ich mache daraus ein Kinderbuch. Nachdem der Roman 2016 veröffentlicht wurde, habe ich dann eine neue Version des Filmskripts geschrieben, in der die Kinderperspektive wieder in den Fokus rückte. So kam ich dann zurück zu der Ursprungsidee. Es war ein langer Prozess.

Wie bist du auf die Idee mit dem Frisörsalon gekommen?

Tamara Bos

In der Nähe meines Hauses gibt es einen Frisörsalon, in dem immer eine ältere Frisörin mit ihrem Ehemann war. Ihr Mann verstarb dann plötzlich, doch ihre Enkelin kam jeden Tag nach der Schule in den Salon, schaute dort Fernsehen oder ging in die Wohnung über dem Salon. Ich dachte mir, dass es schöner wäre, wenn die Großmutter im Film etwas jünger ist. So konnten wir eine Frau zeigen, die noch arbeitet.

Wie hast du Regisseurin Mischa Kamp kennengelernt?

Tamara Bos

Mischa habe ich bereits 1995 beim Cinekidfestival in Amsterdam kennengelernt. Sie war da gerade im letzten Jahr ihrer Filmschule. Zu dem Zeitpunkt habe ich eine Serie über kleine Kinder gemacht, die auf dem Festival gezeigt wurde. Mischa fragte mich, ob ich mir das Skript ihres Abschlussfilms durchlesen könnte. So fing alles an.

Hattet ihr für die Großmutter Stine bereits eine bestimmte Schauspielerin im Kopf, als ihr das Skript geschrieben habt?

Tamara Bos

Ja, wir hatten von Anfang an Beppie Melissen im Kopf. Wir haben sie damals gegoogelt - und zu dem Zeitpunkt war sie etwa 55 Jahre alt, was zu jung für die Rolle war. Aber das ist der Vorteil an einer langjährigen Finanzierung (lacht). Als wir den Film drehten, war sie bereits über 66. Ich kannte sie aus dem Theater. Später war sie in vielen Comedy-Rollen in den Niederlanden zu sehen.

Sollte der Film zur Aufklärung in Schulen gezeigt werden?

Mischa Kamp

Ich denke, es ist sowohl für Kinder als auch für Erwachsene ein wichtiger Film. Die Kinozuschauer können den Film auf unterschiedlichen Ebenen sehen – aber die Kernaussage kommt immer rüber: Nämlich dass Schicksalsschläge, wie zum Beispiel eine Demenz-Diagnose, Menschen dichter zusammen bringen können. Der Film ist für Kinder ab acht Jahren geeignet.

03.5 ALZHEIMER AUS DER KINDERPERSPEKTIVE

– INTERVIEW MIT DER DREHBUCHAUTORIN TAMARA BOS UND DER REGISSEURIN MISCHA KAMP

Mischa Kamp

Als wir über die potenziellen Verbreitungsmöglichkeiten des Films gesprochen haben, kam uns die Idee, Schulklassen gemeinsam mit Altersheimbewohnern zu Kinoveranstaltungen einzuladen.

Gibt es Passagen im Film, die sich von dem Roman unterscheiden? Zum Beispiel die Szene am Hamburger Hauptbahnhof?

Tamara Bos

Die Szene ist tatsächlich auch im Buch. Als ich den Hauptbahnhof gegoogelt habe, fand ich ihn wirklich schön. Außerdem ging es um die Zugfahrt von Holland nach Dänemark – und da lag Hamburg genau auf der Route. Das Buch hört jedoch früher auf als der Film. Die Nächte, die Romy und ihre Großmutter im Haus in Dänemark verbringen, gibt es zum Beispiel nicht im Roman.

Wie war die Zusammenarbeit mit der zehnjährigen Hauptdarstellerin Vita Heijmen? War es schwer, ihr das Thema Alzheimer nahezubringen?

Mischa Kamp

Ich finde, dass man Kindern sehr gut erklären kann, worum es in der Geschichte geht. Das war nicht so schwer. Ich glaube, der schwerste Teil ist das Schauspielern. Die Rolle der Romy war ihre erste Rolle. Es war auch kein Ziel von ihr, Schauspielerin zu werden. Sie kam gemeinsam mit einer Tochter einer Freundin von mir zum Test-Screening eines anderen Films, den ich 2017 gemacht habe. Vita war im Publikum als Testzuschauerin. Als unser Casting für Romy's Salon startete, habe ich an sie gedacht und sie eingeladen.

04.1 NIEDERLANDE – LAND UND LEUTE

Die Niederlande liegen in Westeuropa, nordwestlich von Deutschland. Im Westen und Norden grenzt das Land an die Nordsee. Amsterdam ist die Hauptstadt. Die Niederlande haben knapp 17 Millionen Bewohner.

„Holland“ sagen die meisten Leute zu den Niederlanden. Das ist aber eigentlich falsch: Holland, oder besser gesagt Nord- und Südholland, sind nur zwei von zwölf Provinzen der Niederlande. Warum sich der Name Holland durchgesetzt hat, kann niemand so genau sagen. Vielleicht weil Holland das Herz des Landes genannt wird und die Landschaft dort als typisch niederländisch gilt: So weit der Blick reicht - grünes, flaches Land. Kein Wunder, denn der höchste Berg ist gerade mal 322 Meter hoch und gut ein Drittel des Landes liegt unter dem Meeresspiegel!

Das ist auch der Grund für den ständigen Kampf gegen das Meer: An einer Stelle wird Land trockengelegt und gewonnen, an anderer Stelle erobert das Meer Land zurück. 1953 wurden große Teile des Landes überschwemmt und fast 2000 Menschen ertranken. Heute werden weite Teile des Landes durch riesige Deichsysteme geschützt. Viel Wasser gibt es auch in der Hauptstadt der Niederlande: Amsterdam wird von unzähligen Wasserstraßen, so genannten Grachten, durchzogen.

Staatsform

Die Niederlande sind eine Parlamentarische Monarchie. Der König oder die Königin muss sich an die Verfassung und die Gesetze des Landes halten. Die Gesetze beschließt das vom Volk gewählte Parlament. Der Monarch kann die Regierung nicht absetzen.

Geschichte

Zwischen dem 12. und 14. Jahrhundert waren die Niederlande ein bedeutendes Handelszentrum mit mächtigen Städten. Im 15. Jahrhundert fiel das Land an Spanien. Lange Jahre kämpften die Niederländer um ihre Unabhängigkeit, die sie schließlich im 17. Jahrhundert erlangten: Diese verloren sie noch einmal für kurze Zeit an Frankreich, gewannen sie aber 1815 endgültig zurück. Während des Ersten Weltkrieges blieben die Niederlande neutral. Im Zweiten Weltkrieg wurden die Niederlande von Deutschland besetzt und erst 1945 von den Alliierten befreit.

04.1 NIEDERLANDE – LAND UND LEUTE



(Quelle: Wikipedia)

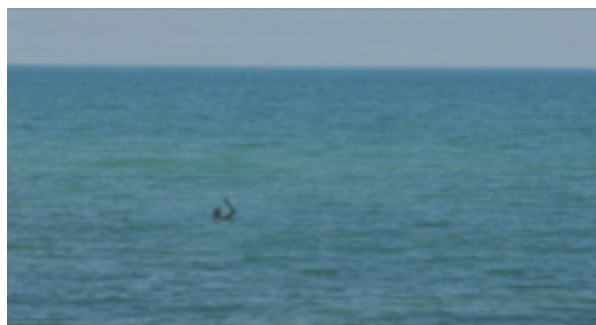
04.2 DIE SPRACHE

In den Niederlanden verstehen und sprechen sehr viele Leute Englisch oder sogar Deutsch. Die niederländische Sprache (Nederlandse taal), kurz Niederländisch, ist eine niederfränkische Sprache. Viele Worte ähneln der deutschen Sprache.

Hallo	Hallo / Hai! (Hallou)
Guten Tag	Goeden Dag (Chude Daach)
Guten Morgen	Goedemorgen (Chudemorchen)
Guten Abend	Goedenavond (Chudenavond)
Wie geht es Ihnen?	Hoe gaat het met u? (hu chaat het met ü)
Gut, danke	Goed, dank u. (chuud, dank ü)
Wie heißen Sie?	Hoe heet u? (hu heet ü?)
Ich heiße _____	Mijn naam is _____. (mejn naam is _____.)
Bitte	Alstublieft. (astüblieft)
Danke	Dank u. (dank ü)
Bitte sehr	Graag gedaan. (chraach chedaan)
Ja	Ja (ja.)
Nein	Nee. (nee)
Entschuldigung	Sorry. (Sorry)
Auf Wiedersehen	Tot ziens. (tot siens)
Tschüß (informell)	Doei! (Duui)
Hilfe!	Help! (Heelp!)
Vorsicht!	Let op! (Let op!)
Gute Nacht	Goede nacht. (chude nacht)

05.1 DIE FILMISCHEN STILMITTEL

Die Geschichte des Films spielt - bis auf den Exkurs nach Dänemark - in einer kleineren niederländischen Stadt. Der Straßenzug, in dem der Friseursalon von Stine, der Großmutter Romys, liegt, entspricht dem, was man aus den Niederlanden an Fassaden kennt. Dagegen steht die Hässlichkeit die der Stadt vorgelagerten Industrieanlagen bzw. des Autohofs, in dem Romys Mutter als Bedienung im Restaurant arbeitet. Die Handlung des Films spielt sich vor allem in Innenräumen ab: der Wohnung von Romys Mutter, dem Frisörsalon der Großmutter bzw. deren Wohnung, der Schulklasse. Bilder von draußen sind z.B. der Autohof, in dem Romys Mutter arbeitet, die Straße, die Romy von der Schule zum Salon ihrer Großmutter geht und dann vor allem am Ende des Films das unendliche Meer mit seiner Weite, in dem Romys Großmutter als kleiner Punkt schwimmt.



Kamera

Die Kamera verletzt trotz der Nähe zu den handelnden Personen nie die Intimsphäre; sie beobachtet jedoch genau.

Die Gesichter

Gefühle und Stimmungen spielen in diesem Film eine große Rolle. Im Film spiegelt sich das häufig in den Gesichtern der Protagonisten, das sind Romy und die Großmutter, und in zweiter Linie Romys Mutter bzw. der Vater. Irritationen, Zweifel, Verzweiflung, Verwirrtheit, aber auch Gelöstheit und Freude – sie sind auf den Minen der Akteure zu sehen.

Einige Beispiele aus dem Film sind nachfolgend zu sehen.

05.1 DIE FILMISCHEN STILMITTEL



05.1 DIE FILMISCHEN STILMITTEL



Details

Detailaufnahmen kommen im Film relativ wenige vor. Sie treiben jedoch die Handlung voran: Ein Beispiel dafür ist die Szene, in der Romy zufällig unter dem Sofakissen das fehlende Geld findet. Ein zweites ist die neu erworbene Handtasche von Stine, die sie auch nach Dänemark mitgenommen hat und diese am Strand auf die Stufen gestellt hat als sie ins Meer zum Schwimmen ging.



05.2 DIE FIGUREN IM FILM

ROMYS SALON erzählt aus der Perspektive der 10jährigen Romy die Geschichte ihrer an Alzheimer erkrankten und zunehmend verwirrten Großmutter Stine. Die beiden sind die eigentlichen Protagonisten des Films. Daneben spielt die Mutter von Romy eine eher geringe Rolle. Der Vater und seine neue Freundin haben eher Nebenrollen, genauso wie die Schulfreundin von Romy.



Stine

Aus ihren Erzählungen und Fotos wird deutlich, dass sie in Dänemark aufwuchs und ihren späteren Mann, Henk, schon in jungen Jahren traf. Als junge Frau heiratete sie ihn, siedelte in die Niederlande über und betrieb mit ihrem Mann den Salon Stine, nach dessen Tod dann allein. Für Stine war die Beziehung zu ihrem Mann die Liebe ihres Lebens. Von daher ist auch zu verstehen, dass sie unbedingt noch einmal auf die Insel in Dänemark fahren möchte, auf der sie ihren späteren Mann kennenlernte. Am Anfang des Films wird Stine als „taffe“ Geschäftsfrau gezeigt, die ihren Laden im Griff hat. Auch wenn ihre Klientel vor allem ältere Frauen sind, scheint sie gut über die Runden zu kommen. Veränderung in ihrem Leben löst die Betreuung ihrer Enkelin Romy an Nachmittagen und manchmal Abenden aus. Nach anfänglichen

Widerständen kann sich Romy mit dieser „Betreuungslösung“ anfreunden. Zwischen ihr und Oma Stine entsteht zunehmend ein innigeres Verhältnis. Romy hilft im Laden und lernt die Grundzüge des Handwerks der Friseurin bei ihr. – Ihre psychische Veränderung wehrt Stine zunächst fast aggressiv ab. Sie will und kann sich nicht an den Gedanken gewöhnen, an Alzheimer erkrankt zu sein. Die Verwirrtheit nimmt so stark zu, dass sie nicht mehr aufsteht und Termine mit Kundinnen vergisst oder ihren Ex-Schwiegersohn als ihren verstorbenen Mann anspricht. Auch das „Verschwinden“ von größeren Geldsummen gehört dazu. Sie weiß nicht, dass sie die Geldscheine unter dem Sofapolster versteckt hat. Als die ärztliche Diagnose die Vermutungen von Romys Mutter bestätigt, will Stine dennoch einfach so weiterarbeiten und -leben. Wenn sie an Alzheimer erkrankt sei, erklärt sie Romy, dann wolle sie ihrem Leben ein Ende setzen. Auch wenn Romys Mutter strikt darauf drängt, dass sie den Laden schließen müsse, bestellt Stine Unmengen an Haarwaschmitteln. Prekär wird die Situation als sie versehentlich ihre Wohnung bzw. den Laden in Brand steckt. Jetzt bleibt keine Wahl mehr: Sie muss in einer Einrichtung für an Alzheimer-Erkrankte untergebracht werden. Mit aller Kraft stemmt sie sich dagegen. Sie will dort nicht bleiben. Bei Besuchen ihrer Enkelin kommt Stine immer wieder auf ihre Zeit in Dänemark zu sprechen. Sie möchte noch einmal auf die Insel ihrer Kindheit reisen. Romy beschließt, ihr diesen Wunsch zu erfüllen. Doch es kommt vor Ort zu einem Desaster. Stine ist plötzlich das Kind, das nach seiner Mutter ruft und dabei immer verzweifelter wird. Sie ist völlig desorientiert und in Panik. Romy telefoniert verzweifelt mit ihrer Mutter. Beide Elternteile holen sie und ihre Großmutter am nächsten Tag gemeinsam ab.

05.2 DIE FIGUREN IM FILM



Romy

Romys Eltern sind geschieden. Romy lebt bei ihrer Mutter, trifft sich aber regelmäßig mit ihrem Vater. Für sie ist diese Trennung schmerzhaft. Sie bringt dies eher indirekt zum Ausdruck, wenn sie die neue Freundin des Vaters zunächst nicht kennenlernen will bzw. auf die Frage der Mutter, wie das Zusammentreffen mit ihrem Vater gewesen sei, einsilbig antwortet: "Blöd". Für Romy ist es nicht einfach, nachmittags allein bei der Großmutter zu sein und dort bis auf deren Kater wenig Zuspruch zu haben. Romy wehrt sich zunächst gegen die Beaufsichtigung durch die berufstätige Großmutter; doch alle Ideen einer anderen Unterbringung scheitern am Widerstand ihrer Mutter. Romy ist eine aufmerksame und sensible Beobachterin, ohne ihre Eindrücke gleich nach außen zu geben. Ihr fällt von daher auch sehr schnell auf, dass mit der Großmutter

irgendetwas anders ist. Romy versteht manches nicht, was die Erwachsenen zum Zustand ihrer Großmutter sagen. Sie reagiert empathisch und sensibel auf ihre Großmutter. War sie zu Beginn des Films eher genervt von der peniblen Großmutter („Schuhe ausziehen“) ändert sich ihr Verhältnis immer mehr. Sie wird zur Vertrauten und großen Stütze der immer hilfloseren Stine (Beispiel Abrechnungen, Kasse etc.). Das Vertrauens-Verhältnis von Großmutter und Romy ist schließlich so groß, dass sie Romy einen Schlüssel für den Laden übergibt und erklärt, sie wolle, dass ihre Enkelin unter ihrem Namen den Salon nach ihrem Tod weiterführen solle.

Für Romy ist es sehr schwer zu akzeptieren, dass es schließlich für die Großmutter keine andere Wahl gibt, als in einer Pflegeeinrichtung untergebracht zu werden. Und sie ist es auch, die den immer wieder geäußerten Wunsch der Großmutter umsetzt und heimlich mit ihr auf die Insel in Dänemark fährt. Hier erlebt Romy dann hautnah, wie sehr sie sich damit überfordert hat.

Romys Empathie ist auch zum Ende des Films noch ungebrochen. Für sie ist klar, dass sich alle in ihrer Familie gemeinsam darum kümmern, dass es ihrer Großmutter bis zu ihrem Tod gut geht.



Romys Mutter

Als geschiedene und alleinerziehende Mutter wirkt sie angespannt und manchmal überfordert. Der Ganztagsjob im Lokal eines Autohofs belastet sie sichtlich. Doch das Geld wird gebraucht. Und Großmutter Stine muss sich - auch wenn sie zunächst protestiert - an Nachmittagen und manchen Abenden um Romy kümmern. Romys Mutter - so scheint es - ist auf ihren ehemaligen Mann nicht gut zu sprechen, sie wirkt immer noch verletzt und gekränkt.



Romys Vater

Er taucht als derjenige auf, der in regelmäßigen Abständen als geschiedener Vater seine Tochter trifft und klassischerweise mit ihr essen oder ins Kino geht. Für ihn scheint es wichtig, dass seine Tochter endlich seine neue Freundin kennenlernt, was Romy jedoch ablehnt. Dennoch versucht er bei jeder sich bietenden Gelegenheit seine Freundin ins Gespräch zu bringen, z.B. bei der Alberei mit den Handschuhen. Im Gegensatz zu seiner ehemaligen Frau scheint ihm die Trennung weniger auszumachen. Seine Zuverlässigkeit ist begrenzt, so kommt er wesentlich zu spät, um seine Tochter zu ihrem Treffen abzuholen.

05.3 DIE THEMEN DES FILMS



Im Zentrum des Films ROMYS SALON steht das Thema **Demenz bzw. Alzheimererkrankung**. In einer für SuS verständlichen Form wird diesen die Erkrankung vom Beginn der ersten Symptome über die Diagnose bis zur teilweisen Verwirrung gezeigt. Der respektvolle Umgang mit der Erkrankung von Oma Stine wird bei allen spürbar gleich ob Betreuungskräften und Pfleger oder ihrer Familie.

Demenz bzw. Alzheimer sind keine seltene Erkrankung, sondern eine v.a. auch durch die höhere Lebenserwartung älterer Menschen bedingte Erscheinung, die – so die Prognosen – immer mehr Menschen betreffen wird. SuS erleben häufig Erkrankte in der Familie als Oma oder Opa oder bei älteren Menschen in der Nachbarschaft.

Ein weiteres Thema ist **Empathie**. Am stärksten kommt diese am Ende des Films bei der Rückfahrt von Dänemark in die Niederlande zum Ausdruck. Oma Stine, ihre Tochter Margot und Romy sitzen eng aneinandergeschmiegt auf der Rückbank des Transporters. Im off hören wir Romy sagen: „Oma wird nie wieder gesund werden. Und keiner weiß genau, wie es mit ihr weiter geht. Aber wir alle werden dafür sorgen, dass Oma eine schöne Zeit hat. Denn zusammen schaffen wir das. Das weiß ich. Darüber bin ich froh“. Diese Empathie wird aber auch schon an anderen Stellen spürbar z.B. als Stine ihrer Enkelin einen Schlüssel des Salons übergibt.



Neben dem Hauptthema des Films werden aber weitere Stichworte angesprochen. Die **Familie** bzw. die alleinerziehenden Mütter. Oma Stine verliebte sich schon als junges Mädchen in ihren späteren Mann Henk und lebte mit ihm bis zu dessen Tod. Auch Jahre danach wird deutlich, welche tiefgehende Beziehung sie zu ihm hatte. Das ist bei ihrer Tochter Margot anders. Sie ist geschieden und lebt mit Romy als Alleinerziehende. Was die Gründe für die Trennung waren, wird nur atmosphärisch spürbar. Margot muss sehen, wie sie sich und ihre Tochter finanziell über die Runden bringt, von daher ist sie froh, einen



Ganztagsjob bekommen zu haben. Ihr Ex-Mann kümmert sich um die gemeinsame Tochter im klassischen Sinn: Essen gehen, ins Kino gehen. Ihm scheint es sehr wichtig, dass Romy seine neue Lebensgefährtin kennenlernt. Wenig sensibel versucht er sie ins Gespräch zu bringen, was Romy einsilbig abblockt. Ohne mit seiner Tochter gesprochen zu haben, lädt er die Freundin zu einem Abendessen in einem Restaurant ein. Romy reagiert prompt und sagt zu ihrem Vater: „Ich will nach Hause“.



Auch das Thema **Altern** bzw. alternde Gesellschaft wird im Film direkt und vor allem indirekt angesprochen. So wehrt z.B. Romys Großmutter, als sie die neue EDV-Kasse erworben hat, ab, dass sie mit 69 Jahren dafür zu alt sei mit dem Verweis, dass sie den Friseursalon noch mindestens 20 Jahre führen werde. Romy erlebt im Übrigen im Salon vor allem ältere Menschen bzw. wird ganz am Anfang des Films bereits mit einer demenzen Frau konfrontiert, die eine Zigarette haben möchte und schließlich von einer Pflegerin aus ihrem Pflegeheim freundlich mitgenommen wird.

Auch das Thema **Sterbehilfe** wird im Film angesprochen. Zum einen von Stine selbst im Blick auf die Diagnose „Alzheimer“ „Ich hoffe, ich bin nicht dement!“ Wenn es das sei, Spritze rein – und das war's. Romy versteht nicht, was ihre Großmutter da sagt. Vielleicht will sie auch gar nicht wahr haben, was die geliebte Person da von sich gibt.

06. FÄCHERZUORDNUNG

In folgenden Fächern kann der Spielfilm bzw. das Thema Alzheimer aufgrund der curricularen Ziele bearbeitet werden:

ETHIK

unter den Themenschwerpunkten

- Handeln und Entscheiden
- Regelung des menschlichen Zusammenlebens
- Gewissen und Verantwortung
- Medizinethik
- Schutz menschlicher Würde

EVANGELISCHE/KATHOLISCHE RELIGIONSLEHRE

unter den Themenschwerpunkten

- Familie, Erziehung, Autorität
- Diakonisches Handeln der Kirche in der Gegenwart Leben und Tod
- Verständnis des christlichen Menschenbilds vor den Herausforderungen der Gegenwart
- Konflikt: Freiheit und Verantwortung in Alltagsleben und Familie
- Christen und gesellschaftliche Verantwortung

BIOLOGIE

unter den Themenschwerpunkten

- Alzheimer-Krankheit
- Nachrichtenverarbeitung und biologische Regelung

SOZIALKUNDE

unter den Themenschwerpunkten

- Das Vorurteil und seine Wirkungen
- Der alte Mensch – Soziale Lebenswelt
- Probleme des wissenschaftlich-technischen Fortschritts

PÄDAGOGIK/PSYCHOLOGIE/DEUTSCH

unter dem Themenschwerpunkt

- Literatur von und über Demenzkranke wie z. B. "Small world" von Martin Suter

07. ÜBERLEGUNGEN ZUR VORBEREITUNG DES KINOBESUCHS VON ROMYS SALON SOWIE ZUR AUFARBEITUNG IM UNTERRICHT

Vorbemerkungen

Chancen, die Filme für das Lernen bieten, erschließen sich nur, wenn sie kompetent in die organisierten Lehr- und Lernprozesse der Schule integriert werden. Bezogen auf die dabei zumeist durchgeführten Medien-(Film-)gespräche und auf die Auswertung von medial vermittelten Informationen heißt das, Phantasie walten zu lassen in der Aufarbeitung von Filmen.

Das kann schon vor der Filmvorführung beginnen, indem Aktivitäten gefördert und gefordert werden, z. B.: Vorwissen durch Verbalisieren, Assoziieren, Vermutungen äußern und sammeln lassen; die Lernenden in die Rolle von Regisseuren versetzen, die Ziele für „ihren“ Film formulieren, Schauspieler auswählen oder Mini-Drehbücher erstellen sollen.

Grundsätzlich wichtig ist: „Jede(r) sieht seinen eigenen Film“. Filmerlebnis ist ein Akt subjektiver Wahrnehmung - und entsprechend unterschiedlich ist auch das „Ergebnis“. Dementsprechend muss jede Aufarbeitung fehl gehen, die davon ausgeht, dass alle das wahrgenommen haben, was ich (Lehrer/in) wahrgenommen habe - unabhängig davon, dass es natürlich auch unterschiedliche Interpretationen und Bewertungen des Gesehenen und Gehörten gibt / geben muss..

Die Methoden der Filmaufarbeitung müssen also dieser Wahrnehmungs- und Verarbeitungsrealität gerecht werden, müssen auf ihnen aufbauen und die darin liegenden kommunikativen Chancen aufnehmen und lernwirksam nutzen.

Methodische Überlegungen haben mit dem Filmgenre und mit dem Grad der Emotionalität ihrer Wirkung auf den SuS zu tun. Dies muss auch bei dem Spielfilm ROMYS SALON berücksichtigt werden.

Vor dem Filmbesuch

Dieser Film spricht sehr stark auch die Gefühlsebene an. Emotional stark wirkende Passagen des Films sind z.B.

- Das Alleingelassenwerden Romy's durch die Großmutter am späten Abend. Szene: Romy wacht spät abends auf und findet ihre Großmutter nicht in der Wohnung bzw. im Salon
- Der erste sichtliche Moment der Großmutter, Familienmitglieder nicht mehr zu erkennen bzw. in ihnen eine andere von früher bekannte Person zu entdecken – Szene, in der die Großmutter den Vater von Romy als ihren früheren Mann herzlich begrüßt
- Der Brand der Wohnung und des Ladens
- Das Nichtmehrerkennen der Tochter auf einem Foto im Pflegeheim. Szene: Die Großmutter weiß nicht mehr, wer ihre Tochter ist. Romy zeigt ihr ein Foto; doch auch dieses erzeugt kein Erinnerung
- Der völlige Zusammenbruch der Großmutter im Haus in Dänemark
- Die Bilder von Großmutter, Mutter und Enkelin auf der Rückreise von Dänemark

07. ÜBERLEGUNGEN ZUR VORBEREITUNG DES KINOBESUCHS VON ROMYS SALON SOWIE ZUR AUFARBEITUNG IM UNTERRICHT

Diese für viele SuS nicht oder nur teilweise zu durchschauenden Szenen, in der die Alzheimer-Krankheit eine Rolle spielt und die im Zusammenhang mit der Erkrankung der Großmutter stehen, müssen deshalb vom LuL vor der Vorführung mit den SuS geklärt werden. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten, die sich sehr stark an der Zusammensetzung der Klasse orientieren werden:

Die Krankheit erklären

Dazu kann der LuL die Zusatzmedien und –materialien der Schulmaterialien nutzen.

Schülerwissen

Der LuL kann die SuS fragen, ob jemand weiß, was die Alzheimer-Krankheit ist.

Evtl. sind in der Klasse SuS von denen ein Großelternanteil er erkrankt oder sie kennen jemanden aus der Nachbarschaft.

Vergessen – auch bei SuS

Man kann auch an die Erfahrungen der SuS anknüpfen. Wie ist das mit dem Vergessen? Z.B. beim Einkaufen oder wenn man für eine Arbeit gelernt hat.

Der LuL kann im Anschluss an die Erklärung der Krankheit zum Film, den die SuS im Kino sehen, überleiten: „Aus dem Blickwinkel der 10jährigen Romy wird im Film die an Alzheimer erkrankte Großmutter gezeigt deren Zustand sich immer mehr verschlechtert“.

Methodische Anregungen zur Besprechung des Films im Unterricht

Die Zusatz-Medien und –materialien der Multimediaformatierung bieten viele Möglichkeiten für eine Bearbeitung des Films – altersbezogen, schulartenbezogen und themen- bzw. fächerspezifisch. Eine Auswahl ist nachfolgend aufgelistet.

Grundsätzlich ist es sinnvoll in der Stunde, die dem Filmbesuch folgt, zunächst kurz mit den SuS zu reflektieren, um was es im Film ging und erst dann mit der Bearbeitung zu beginnen.

Einige methodische Vorschläge zur Aufarbeitung von Film und Thema

Beginnen könnte man mit einem Brainstorming – mit spontanen, freien Gedankenäußerungen, die zunächst unkommentiert und unkritisiert bleiben; diesem könnte sich anschließen

Stummer Dialog

Wesen dieser Methode mit der widersprüchlichen Bezeichnung ist die Kommunikation an einer Tafel bzw. White Board oder Wandzeitung, ohne dass gesprochen werden darf. Sie eignet sich besonders für solche Medien, die starke Betroffenheit hervorrufen und eine innere Verarbeitungsphase der Zuschauer benötigt.

Eine **Bildkartei** aus Filmbildern - Szenenfotos aus dem Film - ist besonders geeignet, die Bilder im Kopf an gesehene Bilder zu knüpfen. Die Aussage eines Films entsteht nicht zuletzt über die Assoziation, die durch die Bilder im Kopf des Zuschauers ausgelöst werden. Diese Assoziationen lassen sich über verbale Fragen häufig nur unzulänglich erschließen. Mit Hilfe von Bildern aus den Filmen können v.a. die medien-spezifischen Gestaltungsmittel des Films besser in die Auswertung einbezogen werden.

Bilder aus dem Film können heruntergeladen werden unter: www.romyssalon.de

Es ist sinnvoll, die im Format DIN A 4 ausgedruckten Bilder zu laminieren.

Das Arbeiten mit Bildern in Form einer Bildkartei wurde in den 1970er Jahren entwickelt. Sie erlaubt den SuS, sich zunächst nonverbal oder verbal mit einem Thema o.ä. auseinanderzusetzen.

07. ÜBERLEGUNGEN ZUR VORBEREITUNG DES KINOBESUCHS VON ROMYS SALON SOWIE ZUR AUFARBEITUNG IM UNTERRICHT

Weitere Anregungen für die Arbeit mit der Bildkartei:

Sprechblasen/Denkblasen. Einige Filmstills werden kopiert. Nun können mit weißem Papier Sprechblasen/ Denkblasen ausgeschnitten und hinzugefügt werden. So lassen sich kurze Dialoge entwerfen oder Fotogeschichten gestalten.

Bilder befragen

Die SuS sehen ein bis drei Bilder, die der LuL ausgewählt hat und besprechen miteinander z.B. folgende Fragen:

- Was ist genau zu sehen?
- Was geschieht auf dem Bild?
- Welche Personen sind abgebildet?
- Warum sind die Personen genauso abgebildet?
- Wo spielt die Szene?

Identifizieren mit Personen

Der LuL hat ein Einzelbild ausgewählt, auf dem Personen klar zu erkennen sind.

Jede/Jeder SuS erhält eine Kopie dieses Bildes oder das Bild wird an die Wand projiziert. Jeder wählt sich eine Person aus, identifiziert sich mit dieser Person und schreibt in Ich-Form eine Geschichte.

- Wer bin ich auf dem Bild?
- Wo komme ich her?
- Was erlebe ich gerade?
- Was geht mir durch den Kopf?
- Welche Emotionen werden sichtbar?

Mails/ Briefe an Darsteller: In ihn können Fragen, Kritik, Vorschläge formuliert werden; alternativ Mails/ Briefe an den Regisseur oder Produzenten.

Eine Mail an die beste Freundin/besten Freund schreiben: Und ihr/ ihm darin schildern, welchen Film man gesehen hat und was einen daran besonders beeindruckt hat.

Ein eigenes **Fimplakat** entwerfen: Entweder in Einzel- oder in Partnerarbeit. Was soll darin zum Ausdruck kommen?

Eine **Filmkritik** schreiben.

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 1

Wie ich den Film erlebt habe...

Am Film hat mir besonders gut gefallen...

Am Film hat mir überhaupt nicht gefallen...

Ich habe während des Films lachen müssen...

An folgender Stelle des Films war ich traurig...

Ich habe folgende Stelle(n) des Films nicht verstanden...

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 2 Was weißt du über die Alzheimer - Krankheit?

1. Die Krankheit

2. So sollte man sich gegenüber an Alzheimer Erkrankten verhalten...

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 3 Der Schlüssel zum Salon



Großmutter Stine gibt ihrer Enkelin einen Schlüssel zum Frisörsalon.

1. Was sagt sie dabei zu Romy?

2. Was macht Romy?

3. Was denkt Romy wohl in diesem Moment?

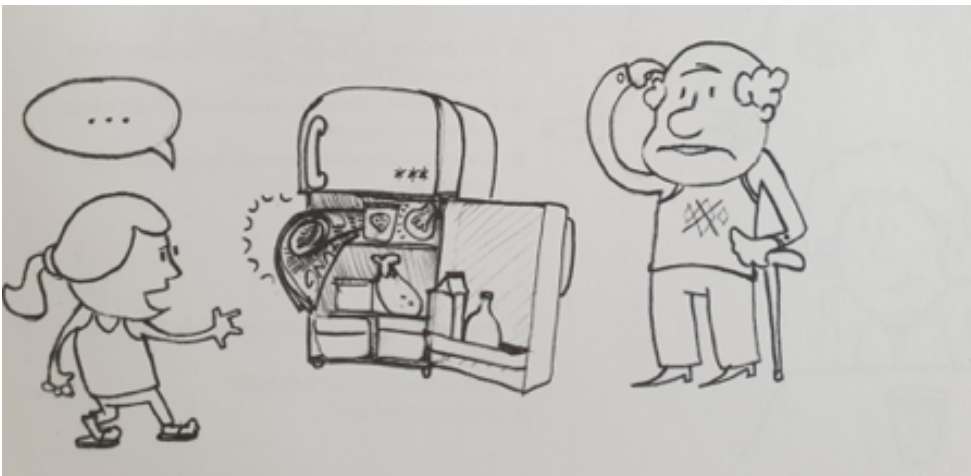
08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 4 Kommunikation mit Demenzkranken

Was sollte man am besten sagen? Kreuze die jeweils richtige Antwort an.



1. Opa, kennst du mich noch?
2. Opa, ich bin Markus. Ich habe dir heute eine Kastanie mitgebracht.
3. Opa, was gab es heute zum Mittagessen?



1. Opa, hier ist deine Zeitung. Möchtest du sie lesen?
2. Opa, seit wann liest du denn die Zeitung eisgekühlt?
3. Ha, ha, ha, Mama schau doch mal, was der Opa gemacht hat?

(Illustrationen Jon Hoekstra)

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 4 Kommunikation mit Demenzkranken

Was sollte man am besten sagen? Kreuze die jeweils richtige Antwort an.



1. Oma, du schummelst. Ich will nicht mehr mit dir spielen, es macht gar keinen Spaß.
2. Hast du ein Glück.
3. Oma, die Regel ist, dass du mich nur rauswerfen darfst, wenn du mich genau triffst.



1. Opa, jetzt hast du mich schon wieder aufgeweckt und ich kann nicht mehr einschlafen.
2. Opa, heute ist Sonntag. Du hast frei. Komm, ich bringe dich wieder in dein Bett.
3. Opa, es ist kurz nach Mitternacht. Du kannst nicht nach draußen.



1. Oma, jetzt steht das Glas immer noch da. Du musst es doch austrinken!
2. Oma, schmeckt dir der Saft nicht?
3. Oma, Prost! Auf dich!

(Illustrationen Jon Hoekstra)

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 5 Lückentext

Die Alzheimer-Krankheit ist eine Krankheit im _____. Bei dieser Krankheit verlieren besonders _____ und manchmal auch junge Menschen ihr _____.

Man kann die Krankheit im _____ von den eigenen Eltern bekommen. Dann kann die Alzheimer-Krankheit auch schon auftreten, wenn man _____ als 65 Jahre alt ist. Man kann sie aber auch einfach so bekommen, wenn man älter wird. Die Alzheimer-Krankheit kann in drei _____ verlaufen. Im ersten Schritt verlieren die Patienten _____ ihr Gedächtnis und können nicht mehr so gut _____.

Im zweiten Schritt können sie nicht mehr richtig _____ und verlieren oft die _____, weil sie nicht mehr richtig sehen, fühlen, _____ und schmecken können. Im dritten Schritt können sie überhaupt nicht mehr sprechen, erinnern sich an nichts mehr und können ihren _____ nicht mehr beherrschen.

Bis zum dritten und letzten Schritt der Alzheimer-Krankheit dauert es meistens 8 bis 15 _____.

Wenn eine Person einen _____ hatte, dann ist es etwas wahrscheinlicher, dass sie später auch die Alzheimer-Krankheit bekommt.

Füllwörter

Jahre – alte – vererbt – Schlaganfall – Körper – Schritten – Gehirn – Gedächtnis – Mutterleib – Orientierung – riechen – lernen – langsam – sprechen – jünger

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 6

Sich an eigene Erfahrungen erinnern

Schildere, wie es dir geht, wenn du dich krank fühlst.

Hast du schon mal eine Weitsicht-Brille von deiner Oma oder deinem Opa aufgesetzt?
Wie siehst du damit Gegenstände und Umgebung?

Deine Mutter schickt dich zum Einkauf in den Supermarkt. Du hast den Einkaufszettel vergessen.
Wie versuchst du dich zu erinnern, was du kaufen solltest?

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 7

Was ist dir an Romys Oma aufgefallen?

Du hast den Film über Romys Großmutter gesehen. An welchen Stellen ist dir etwas Seltsames an ihrem Verhalten aufgefallen? Schreibe diese Szenen auf.

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 8
Was Oma Stine zu diesem Bild erzählt



Romy fragt ihre Großmutter, was es mit diesem Bild auf sich hätte. Schreibe auf, was ihre Großmutter dazu erzählt.

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 9

Weißt du die richtige Antwort?

Kreuze an. Achtung: Mehrere Antworten können richtig sein.

- 1.** Was bedeutet „Demenz“?
 - a) Wenn ältere Menschen ein bisschen vergesslich werden, dann sind sie demenzkrank.
 - b) Das Wort „Demenz“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „ohne Geist“.
 - c) Die häufigste Form einer Demenz ist die Alzheimer-Krankheit.

- 2.** Woher kommt der Name „Alzheimer“?
 - a) Die Krankheit wurde entdeckt, als um 1903 eine große Häufung von Krankheitsfällen in Alzheim (bei Mayen in der Vor-Eifel) zu verzeichnen war.
 - b) Die Krankheit wurde erstmalig 1906 von dem Neurologen Alois Alzheimer wissenschaftlich beschrieben.
 - c) Der Name der Krankheit leitet sich von der Unruhe der Kranken ab, die „als heim“ (auf Pfälzisch: für immer nach Hause) wollen.

- 3.** Welche Symptome gehören zur Alzheimer-Krankheit?
 - a) Schwierigkeiten, den Alltag zu bewältigen
 - b) Gedächtnis- und Orientierungsstörungen
 - c) Sprach- und Wahrnehmungsstörungen sowie Persönlichkeitsveränderungen

- 4.** Wie wird die Krankheit diagnostiziert?
 - a) Durch eine genaue Blutanalyse
 - b) Die Diagnose „Alzheimer“ wird mit Hilfe verschiedener körperlicher und psychologischer Test festgestellt.
 - c) Ein eindeutiger Nachweis der Krankheit ist erst durch Untersuchung des Gehirns nach dem Tode möglich.

- 5.** Welche Erfolge bei der medikamentösen Behandlung der Alzheimer-Krankheit konnten bis heute erzielt werden?
 - a) Durch Medikamente kann der Verlauf der Krankheit in vielen Fällen verzögert werden. Eine Heilung gibt es bisher nicht.
 - b) Eine Impfung ist in der Lage, das zerstörte Nervengewebe im Gehirn zu regenerieren.
 - c) Medikamente helfen bei dieser Krankheit gar nicht.

- 6.** Welches ist der größte Risikofaktor für eine Alzheimer-Erkrankung?
 - a) Übergewicht und Bewegungsmangel
 - b) Vererbung
 - c) Hohes Lebensalter

08. ARBEITSBLÄTTER

Arbeitsblatt 10 Vergleich Buch – Film

Welche Unterschiede fallen dir bei der Verfilmung gegenüber dem Buch auf? Schreibe mindestens drei auf:

1. _____

2. _____

3. _____

09. STICHWORTE UND BEGRIFFE

Antidementiva

Medikamente gegen die Symptome der Demenz. Sie können die geistige Leistungsfähigkeit (Gedächtnisleistung) Betroffener erhalten, wirken in der Regel aber nur zeitbegrenzt. Ihr medizinischer Erfolg insgesamt ist nach wie vor eher gering.

Antidepressiva

Depression ist eine häufige Begleiterkrankung von Alzheimer, sie muss jedoch nicht durch die Demenz ausgelöst werden. Auch bei Alzheimer-Patienten können Depressionen eine Folge der Lebensumstände sein. Depressionen bei Alzheimer können ihr Erscheinungsbild und ihren Schweregrad rasch ändern. Das muss bei der Behandlung berücksichtigt werden. Antidepressiva können bestimmte Botenstoffe im Gehirn beeinflussen. Sie können die Stimmung und den Antrieb von Patienten verbessern.

Apathie

Apathie bezeichnet in der Medizin die Teilnahmslosigkeit, mangelnde Erreichbarkeit und Unempfindlichkeit gegenüber äußeren Reizen. Apathie ist ein häufiges Problem bei Patienten der Alzheimererkrankung. Die zunehmende Teilnahmslosigkeit der Betroffenen wirkt sich auch auf ihre Reaktion auf ihre Umwelt aus. Damit wirkt sie sich negativ auf die geistige Flexibilität der Patienten aus – ein Teufelskreis bei dieser Erkrankung. Teilnahmslose Patienten tendieren aber auch weniger dazu, mitzuteilen, was ihnen guttut, und was nicht. Dadurch sind auch die pflegenden Menschen stärker gefordert und oft auch überfordert.

Betreuungsassistent/in

Aus- oder Weiterbildungsberuf. Rechtliche Grundlagen: Richtlinien nach § 87b Abs. 3 SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in Pflegeheimen (Betreuungskräfte-RI).
Betreuungsassistentinnen/-assistenten unterstützen Menschen mit Demenz im Alltag und bei Freizeitaktivitäten. Sie arbeiten in stationären Pflegeeinrichtungen.

Ergotherapie

An Alzheimer erkrankte Personen benötigen eine Therapie um die motorischen und sensomotorischen Ausfälle zu reduzieren, bzw. nicht weiter voranschreiten zu lassen. Diese Therapie wird als Ergotherapie bezeichnet. Betroffene sollen ein Höchstmaß an Selbständigkeit behalten. Die Methoden sind sehr verschieden, viele sind für demenzkranke Menschen allerdings wenig geeignet und müssen deshalb an die Krankheit angepasst werden.

Bei beginnender Erkrankung geht es darum,

- die noch vorhandenen kognitiven Fähigkeiten möglichst lange, ohne den Patienten zu überfordern, zu erhalten,
- das Langzeitgedächtnis durch Biographie- und Erinnerungsarbeit zu stabilisieren,
- ADLs (Aktivitäten des täglichen Lebens) möglichst lange zu erhalten,
- Orientierung zu geben und zu erhalten sowie die Körperwahrnehmung vorbeugend zu stabilisieren.

Bei fortgeschrittener Erkrankung geht es darum:

- die Körperwahrnehmung zu fördern, damit sich der Erkrankte noch möglichst lange selbst spürt,
- Unruhe und Ängste abzubauen,
- herausforderndes Verhalten zu beeinflussen,
- Gelenkversteifungen, vor allem in den Händen und Armen, vorzubeugen,
- Sturzprophylaxe zu betreiben,
- Probleme bei der Nahrungsaufnahme zu beheben oder zumindest zu verringern,
- erhöhte Muskelspannung zu senken,
- Sprache anzuregen und Kommunikationspotentiale zu fördern, Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit zu verbessern,
- das Sozialverhalten positiv zu beeinflussen.

09. STICHWORTE UND BEGRIFFE

Geschäftsfähigkeit

Geschäftsfähig ist, wer seinen Willen erklären und verstehen kann und wer die Folgen seiner Rechtsgeschäfte durchblicken kann.

Heimunterbringung

Menschen mit Alzheimer oder einer anderen Form der Demenz fühlen sich in ihrer vertrauten Umgebung am sichersten. Ihre Angehörigen stoßen aber oft an Grenzen, wenn permanente Betreuung und Pflege nötig wird. Ambulante Pflegedienste können hier entlasten, indem sie mehrmals täglich bei der Grundversorgung Demenzkranker unterstützen. Eine professionelle Rund-um-die-Uhr-Betreuung in den eigenen vier Wänden ist allerdings nur selten möglich – auch weil sie sehr teuer ist. Demenzkranke und ihre Angehörigen sollten sich daher frühzeitig über Alternativen zur häuslichen Versorgung Gedanken machen. Herkömmliche Pflegeheime, Heime mit speziellen Angeboten sowie alternative Wohnkonzepte stehen zur Wahl. Checklisten können helfen, das für die jeweilige Situation passende Angebot zu finden.

In Deutschland gibt es derzeit mehr als zehntausend Pflegeheime und es werden ständig mehr. Da auch die Zahl der Demenzkranken in unserer Gesellschaft steigt, müssen sich die Einrichtungen auf die besonderen Ansprüche solcher Bewohnerinnen und Bewohner einstellen. Angehörige sollten bei der Wahl eines herkömmlichen Pflegeheims darauf achten, dass bestimmte Qualitätskriterien erfüllt sind.

Immer mehr Pflegeheime haben auf Demenzkranke zugeschnittene Wohn- und Betreuungsangebote. Hausgemeinschaften, Wohngruppen oder Pflegeoasen sollen den besonderen Bedürfnissen demenzkranker Menschen besser gerecht werden. Die Gruppen setzen sich meistens aus 12 bis 20 Mitgliedern zusammen.

Kognitives Training

Kognitive, also geistige Fähigkeiten wie Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Orientierung lassen sich durch Training auch bei Demenzkranken positiv beeinflussen, wobei Überforderung vermieden werden muss.

Mini-Mental-Status-Test (MMST)

Der Mini-Mental-Status-Test (MMST) ist ein Schnelltest, der der Erfassung kognitiver Störungen bei älteren Menschen dient und eine hohe Aussagekraft über die Diagnose Demenz hat. Gerade bei dem Verdacht auf eine Demenz wird er am häufigsten als Erst- aber auch als Verlaufstest angewandt und ist damit das meistgenutzte Instrument zur Diagnose einer Demenz.

MRT

Die Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT), auch Kernspin-Tomographie genannt, erstellt Bilder von inneren Organen, Gewebe und Gelenken. Das Verfahren nutzt Magnetfelder und Radiowellen. Die Magnetresonanz-Tomografie (MRT) spielt bei der Diagnose der Alzheimer-Krankheit eine wichtige Rolle. Zum einen werden die damit aufgenommenen Bilder des Gehirns genutzt, um andere Krankheiten auszuschließen. Zum anderen kann gezielt das Volumen des Hippocampus gemessen werden. Dieser Bereich ist für viele Gedächtnisleistungen zuständig und bei der Alzheimer-Krankheit frühzeitig betroffen. Mittlerweile kann die MRT aber auch zur Prognose genutzt werden.

Neurodegenerationsmarker im Liquor

Der Liquor ist eine Flüssigkeit, die das Gehirn und das Rückenmark polstert. Krankheiten des Gehirns hinterlassen im Liquor Spuren (Marker) und lassen sich so nachweisen. Das gilt möglicherweise auch für den Schwund von Nervenzellen, die sogenannte Neurodegeneration.

Neurofibrillenbündel

Verschlungene Fäserchen aus Eiweißresten, die im Gehirn nicht richtig abgebaut werden. Diese Ablagerungen stören den Transport von Nährstoffen und Informationen zwischen den Nervenzellen. Ihr Entdecker ist Dr. Alois Alzheimer.

09. STICHWORTE UND BEGRIFFE

Vaskuläre Demenz

Entsteht durch Durchblutungsstörungen im Gehirn. Risikofaktoren wie Übergewicht, Rauchen und Diabetes begünstigen die Entstehung der vaskulären Demenz. Bei vaskulären Demenzen kommt es in Folge von Durchblutungsstörungen des Gehirns zu einem Absterben von Nervenzellen. Vom Ausmaß der Durchblutungsstörung ist es abhängig, wie ausgeprägt die Demenz ist.

Die häufigste Variante der vaskulären Demenz wird durch eine Wandverdickung in kleinen Blutgefäßen hervorgerufen, welche die tiefen Strukturen des Gehirns mit Blut versorgen. Bluthochdruck ist der wichtigste Risikofaktor. Die Gefäßerkrankung bewirkt kleine Infarkte (Lakunen) und eine Schädigung der Nervenfasern (Marklagerschäden). Der Beginn der vaskulären Demenz ist oft schleichend, das Fortschreiten allmählich - also schwer von der Alzheimer-Krankheit zu unterscheiden. Allerdings sind die Symptome anders. Im Vordergrund stehen nicht Gedächtnisstörungen, sondern Verlangsamung, Denkschwierigkeiten oder Stimmungslabilität.

10. MEDIEN- UND LINKTIPPS

10.1 Bücher

10.1.1 Bücher für Kinder im Grundschulalter

Abeele, van den, V.; Dubois, Claude K.: Meine Oma hat Alzheimer. Brunnen-Verlag 2007.

Alzheimer Europe (Hg.): Liebe Oma. Zu beziehen über Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 3. Auflage 2007.

Messina, Lilli: Opa ist Opa. Kinderbuchverlag Wolff 2005.

Pepe versteht so langsam gar nichts mehr und er überlegt, was mit seinem Opa wirklich los ist. Er überlegt lange und lange und immer länger und sehr gründlich. Eines Tages weiß er es dann. Opa ist ein Baby. Anders kann sich Pepe das merkwürdige Verhalten seines Opas nicht erklären. Als er das seiner Mama erklärt, holt diese ein Fotoalbum aus dem Bücherregal, setzt sich gemeinsam mit Opa und Pepe auf das Sofa und erklärt Pepe jedes einzelne Foto. Wie Opa als junger Mann ausgesehen hat, wie er Oma geheiratet hat und dann ein Foto mit Oma, Opa und Mama, die auf dem Foto noch sehr klein ist. Und sie erklärt dem erstaunten Pepe, dass Opa kein Baby sein kann, weil er schließlich Mamas Papa ist. Ein wenig erstaunt ist Pepe jetzt schon. Und er weiß es natürlich besser und schreit so laut er kann „Opa kann gar nicht dein Papa sein, weil Opa nämlich Opa ist. Darum!“

Mueller, Dagmar H.: Herbst im Kopf. Meine Omi Anne hat Alzheimer. Annette Betz Verlag 2006.

In dem Bilderbuch beschreibt Paula ihren Alltag mit ihrer Oma Anni. Oma Anni wohnt seit einiger Zeit bei Paulas Eltern im Haus. Paula beschreibt sehr anschaulich, dass ihre Oma Anni anders ist als andere Omas, denn Oma Anni hat die Alzheimer-Krankheit.

Nilsson, Ulf; Eriksson, Eva.: Als Oma seltsam wurde. Moritz Verlag, 2008.

Eines Tages, ganz plötzlich, wird Oma seltsam und geizig. Sie erkennt das Bäckerauto nicht, das jeden Donnerstag angefahren kommt. Sie hat den Namen ihres Enkelsohns vergessen. Und dann holt Oma auch noch all ihr Ersparnes von der Bank und bringt es nach Hause. Dort soll der Enkel darauf aufpassen. Wie gut, dass er Pfeil und Bogen hat! Aber auf der Bank macht man sich Sorgen und schickt einen Arzt bei Oma vorbei. Der kann ihr zur großen Erleichterung aller das Gedächtnis wieder zurückgeben.

Rieckhoff, Sibylle; Rieckhoff, Jürgen: Mit Oma ist jetzt alles anders. Thienemann Verlag, Stuttgart/Wien 2007.

Pauline hat die beste Oma auf der Welt. Sie ist mutig, lieb und schnell. Sie zeigt Pauline die schönen Dinge. Und beschützt sie vor den gemeinen. Aber dann muss Oma ins Krankenhaus. Mit Blaulicht und ganz schnell. Seitdem sitzt Oma nur da und schweigt. Doch Pauline lässt sich ihre Oma nicht so einfach wegnehmen.

10. MEDIEN- UND LINKTIPPS

Vandel, van de, Edward: Was ich vergessen habe. Carlsen Verlag, Hamburg 2008.

Als Soscha neu in die Klasse kommt, wirbelt sie das Leben des elfjährigen Elmer völlig durcheinander. So sagt sie ihm beispielsweise einfach auf den Kopf zu, dass sie ihn mag. Schließlich bringt sie Elmer sogar dazu, sich endlich mit seinem Großvater auseinanderzusetzen. Der lebt in einem Heim, hat scheinbar alles vergessen und spricht nicht mehr. Motiviert von Soscha, versucht Elmer herauszufinden, wer sein Großvater wirklich war. Dabei lüftet er das Geheimnis der ersten, heimlichen und wahren Liebe seines Großvaters und es gelingt Elmer, die Erstarrung, die den alten Mann umgibt, ein wenig zu lösen.

10.1.2 Fachliteratur, Ratgeber für LuL

Brass, Dianne; Croy, Antonia; Diener, Oskar: Handbuch der Betreuung und Pflege von Alzheimer Patienten. Thieme Verlag, 2. aktualisierte Auflage, Stuttgart 2005.

Dieses unter Federführung von „Alzheimer Europe“ entstandene und von der Europäischen Kommission geförderte Gemeinschaftswerk namhafter Autoren bietet in fünf Abschnitten umfassende Hilfen und Informationen zur Betreuung und Pflege von Alzheimer-Patienten. Diese können sofort in konkretes, praktisches Handeln umgesetzt werden.

Förstl, Hans; Kleinschmidt, Carla: Das Anti-Alzheimer-Buch. Ängste, Fakten, Präventionsmöglichkeiten. Kösel-Verlag 2009.

Wojnar, Jan.: Die Welt der Demenzkranken. Leben im Augenblick. Vinncentz-Verlag 2007.

Die Wirklichkeit Demenzkranker zu ergründen, das ist Ziel des vorliegenden Buches von Autor Dr. Jan Wojnar. Im Vordergrund stehen hier das Erleben der Betroffenen, die Ursache ihres Verhaltens sowie das Bild ihrer eigenen Wirklichkeit. Zahlreiche Geschichten und Beispiele aus der Praxis veranschaulichen dabei bildhaft die ganz eigene Sichtweise der Demenzkranken auf die Dinge. Daneben wird deutlich, dass viele Verhaltensauffälligkeiten nicht unbedingt allein der Demenz, sondern oft anderen Ursachen zuzuschreiben sind. So bietet das Buch allen Pflegekräften die Chance, das Verhalten der an Demenz Erkrankten noch besser zu begreifen, schwierigen Situationen gelassener entgegenzusehen und einen ganz eigenen Zugang zu den Betroffenen zu entwickeln. Und somit einen für Betreuende und Betreute gleichermaßen entspannten Alltag zu leben.

Zimmermann, Christian; Wissmann, Peter: Auf dem Weg mit Alzheimer. Wie sich mit einer Demenz leben lässt. Mabuse Verlag 2011 (2012 auch als Hörbuch erschienen).

Christian Zimmermann, der 2007, mit 57 Jahren, die Diagnose Alzheimer erhielt und Peter Wißmann, Geschäftsführer von Demenz Support Stuttgart, legen ein Buch vor, das auf der Grundlage ausführlicher Gespräche entstanden ist. Aus der Perspektive eines Betroffenen im frühen Stadium spricht Zimmermann darüber, wie ihn der Schock der Diagnose traf und wie er gelernt hat mit der Krankheit zu leben. Er berichtet über seine Erfahrungen, gibt praktische Hinweise und will damit Betroffenen Mut machen und Angehörigen, Fachleuten und allen Interessierten die Perspektive Demenzkranker verständlich machen. Seine Ausführungen werden ergänzt durch fachliche Informationen und Überlegungen von Peter Wissmann.

Unterrichtsmaterialien für Lehrerinnen und Lehrer sowie Multiplikatoren:

Schäfer, Gudrun; Schäfer Horst J.: Oma lebt in einer anderen Welt - Demenz wahrnehmen, Verständnis entwickeln, Zusammenleben gestalten. Arbeitshilfe für die Grund-, Förder-, Haupt-, und Realschulen und die Konfirmandenarbeit. Hg.: Religionspädagogisches Zentrum Heilsbronn 2006.

10. MEDIEN- UND LINKTIPPS

10.1.3 Vorlesegeschichten für Demenzkranke

Strätling, Ulrike: Als die Kaffeemühle streikte: Geschichten zum Vorlesen für Demenzkranke. Brunnen Verlag, Gießen 2011.

Durch die Pflege ihrer demenzkranken Mutter ist Ulrike Strätling zum Schreiben gekommen. Ihre Vorlese- und Rategeschichten unterhalten nicht nur, sondern sie wecken auch Erinnerungen. Daher drehen sich alle Geschichten um Dinge und Begriffe aus dem alltäglichen Leben. In einfachen Sätzen sind Uhrzeiten, Jahreszeiten, Farben, Wochentage und vieles mehr in ein lustiges Erlebnis gepackt. Manchmal gibt es auch etwas zum Raten, zum Mitmachen oder zum Ergänzen. Die Geschichten sind kurz gehalten, damit der Kranke nicht überfordert wird. Die Autorin erlebt viele positive Reaktionen beim Vorlesen ihrer Geschichten. Desorientierte Menschen hören plötzlich lebhaft zu, die Augen strahlen. Anschließend wird oft aus dem eigenen Leben erzählt.

Strätling, Ulrike: Das schönste Lebkuchenhaus: Weihnachtsgeschichten zum Vorlesen für Demenzkranke. Brunnen Verlag, Gießen 2012.

Die Weihnachtszeit ist ideal, um bei Demenzkranken Erinnerungen zu wecken: Erinnerungen an die Kindheit, an selbst gebackene Plätzchen, weihnachtliche Düfte, Familientraditionen, Krippenspiele, Geschenke ... Das Buch enthält über 50 weihnachtliche Geschichten, Fabeln, Lieder und Gedichte. Zwischendurch laden kleine Rätsel zum Mitraten ein. In einfachen Sätzen sind die Wochentage, Uhrzeiten, weihnachtliche Bräuche und vieles mehr in ein lustiges Erlebnis verpackt. Die Episoden vermitteln dem Demenzkranken ein vertrautes Gefühl: Aha, das kenne ich.

10.2. Linktipps

Für SuS

<https://www.afi-kids.de/home/index.htm>

Für LuL

www.wegweiser-demenz.de

Infomaterialien des Bundesministeriums für Familie, Senioren Frauen und Jugend.

www.alzheimerandyou.de

Infos und Materialien für Kinder zum Themen Alzheimer.

www.deutsche-alzheimer.de

Homepage der Deutschen Alzheimer Gesellschaft mit vielen Informationen – insbesondere auch für Angehörige von Alzheimer-Erkrankten.

www.alzheimer-forschung.de

Die Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI) ist ein gemeinnütziger Verein, der mit Spendengeldern die Alzheimer-Forschung unterstützt und Betroffene sowie die Öffentlichkeit über die Alzheimer-Krankheit aufklärt.

Der Verein wurde 1995 nach dem Vorbild der „American Health Assistance Foundation“ (AHAF) gegründet, die sich seit 1985 im Rahmen des „Alzheimer Research Programs“ für die Erforschung der Alzheimer-Krankheit einsetzt.

http://www.isb.bayern.de/download/15925/handreichung_demenz.pdf

Handreichung zur Bearbeitung des Themas im Unterricht.