



Niedersachsen gGmbH

AWO Psychiatriezentrum

„Menschen mit Demenz in der Pflege und Betreuung“

Eine möglichst stressfreie Beziehung gestalten
– Wie geht das?



Inhalt

1.	Vorwort	Seite 3
2.	Was heißt Demenz?	Seite 4
2.1	Verschiedene Arten einer Demenz	Seite 5
2.2	Leichte, mittelschwere und schwere Demenz	Seite 6
3.	Der große Bereich der Verluste bei einer Demenz	Seite 7
3.1	Verlust von Gedächtnis	Seite 7
3.2	Verlust von Denkvermögen	Seite 8
3.3	Verlust von Intelligenz	Seite 9
3.4	Verlust von emotionaler Kontrolle	Seite 10
4.	Das Langzeitgedächtnis als Realität von Menschen mit Demenz	Seite 11
5.	Kommunikation mit Menschen mit Demenz	Seite 12
5.1	Grundregeln der Kommunikation	Seite 13
5.2	Integrative Validation als Hilfsmittel bei der Kommunikation	Seite 13
6.	Kontinuierliche Tagesstruktur gibt Menschen mit Demenz Sicherheit	Seite 14
6.1	Was bedeutet „kontinuierliche Tagesstruktur“	Seite 15
6.2	Wie passt man die vorhandenen Strukturen an die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz an?	Seite 15
7.	Zusammenfassung	Seite 16
8.	Kontakt	Seite 16

1. Vorwort

Die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz stellt uns tagtäglich vor neue Herausforderungen. In meiner Beratungstätigkeit bekomme ich oft zu hören: „Ich meine es doch nur gut und dann wird er bockig, sperrt sich gegen alle Hilfestellungen, reagiert wütend und schlägt“ oder „ich erkläre ihm manche Dinge immer wieder und dann behauptet er ich hätte es noch nicht erklärt und er reagiert wütend.“

Durch unsere „realitätsbezogenen Verhaltensweisen“ kommen wir immer wieder an diese Grenzen. Um solch´ emotionsgeladenen Situationen besser begegnen zu können oder diese im Vorfeld schon aus dem Weg zu gehen, muss man die kognitiven Einschränkungen bei Menschen mit Demenz verstehen. Denn: Nur wenn wir verstanden haben, was bei Menschen mit Demenz nicht mehr funktioniert, können wir Verhaltensweisen entwickeln, die einen möglichst stressfreien Umgang ermöglichen.

Durch diese Broschüre möchten wir Ihnen die Einschränkungen bei Menschen mit Demenz verdeutlichen und Ihnen Strategien an die Hand geben, um mit diesen Einschränkungen stressfreier umgehen zu lernen.

Ihre Sabine Pössel

Demenzbeauftragte





2. Was heißt Demenz?

Demenz ist der Überbegriff für verschiedenste Erkrankungen, die alle mit einer Verringerung der kognitiven Leistungsfähigkeit einhergeht und sich im Laufe der Zeit immer verschlechtert. Die kognitiven Einschränkungen machen sich in der Veränderung von zeitlicher, örtlicher, situativer Orientierung und in der Orientierung zur Person bemerkbar. Man spricht von einer Demenz, wenn zwei der kognitiven Einschränkungen mindestens über sechs Monate bestehen und keine Verbesserung zu ersehen ist.

Egal, um welche Demenzart es sich handelt, es geht immer um einen irreversiblen Abbau von Gehirnzellen.

2.1 Verschiedene Arten von Demenz

Die am häufigsten auftretende Demenzart ist die „*Alzheimer Krankheit*“. Sie ist gekennzeichnet durch einen kontinuierlichen Abbau von Hirnzellen. Die Alzheimer Krankheit wird als „*Altersdemenz*“ bezeichnet. Die kognitiven Defizite werden erst nach dem 65. Lebensjahr auffällig. Nur ein geringer Teil von Menschen erkrankt schon weit vor dem 65. Lebensjahr an der Alzheimer Krankheit. Wir sprechen hier von ca. 4 bis 6 Prozent der Erkrankten. In diesen Fällen ist eine genetische Veranlagung nachweisbar.

Eine weitere Art ist die „*Vaskuläre Demenz*“. Diese Demenzart wird durch Durchblutungsstörungen hervorgerufen. Diese Durchblutungsstörungen können z.B. durch einen ständig zu hohen Blutzucker- oder Cholesterinspiegel verursacht werden. Auch Mikroinfarkte im Gehirn können Auslöser einer Vaskulären Demenz sein.

„*Alkoholbedingte hirnorganische Störungen*“ sind in den vergangenen Jahren immer häufiger bei den demenziellen Erkrankungen vertreten. Durch einen übermäßigen jahrelangen Alkoholgenuss sterben Hirnzellen ab und es treten kognitive Defizite auf.

Eine letzte Demenzart ist die „*Frontotemporale Demenz*“. Menschen mit Frontotemporaler Demenz wirken auf den ersten Blick als würde ein Mensch mit der Alzheimer Krankheit vor uns stehen. Die Frontotemporale Demenz hat aber einige Unterschiede. Sie ist keine Altersdemenz. Diese Demenzart kann also auch weit vor dem 65. Lebensjahr auffällig werden. Bei der Frontotemporalen Demenz beginnt der Abbau von Gehirnzellen im Frontalhirn. Bei der Alzheimer Krankheit beginnt der Abbau von Gehirnzellen in den Seitenlappen des Gehirns. Hinzu kommt, dass bei der Frontotemporalen Demenz oft eine sexuelle Enthemmtheit zu beobachten ist. Diese stellt Pflegende dann vor eine besondere Herausforderung.

Neben den hier aufgeführten Demenzarten gibt es noch eine Reihe an Mischformen einer Demenz, wie z.B. Alzheimer Krankheit in Kombination mit Vaskulärer Demenz und einige weniger häufig auftretende Demenzen, auf die an dieser Stelle nicht näher eingegangen wird.

2.2 Leichte, mittelschwere und schwere Demenz

Bei einer Demenz können wir drei verschiedene Stadien beobachten. Das Stadium der leichten, mittelschweren und schweren Demenz. Die Übergänge sind fließend. Die verschiedenen auftretenden Symptome sind individuell unterschiedlich stark ausgeprägt.

leicht

Leichte Demenz: Menschen mit einer leichten Demenz können ihre kognitiven Defizite erkennen und kommunizieren. Oft leiden Menschen mit leichter Demenz darunter, dass sie Tätigkeiten, welche sie über Jahrzehnte gut beherrschten und die ihnen leicht von der Hand gingen, plötzlich nicht mehr beherrschen. In dieser Situation ist ihnen bewusst, dass sie es können müssten / es konnten.

Es ist möglich, dass Menschen mit einer leichten Demenz eine Depression entwickeln. Dies ist ja gut nachvollziehbar. Wenn ein Mensch mit leichter Demenz die Diagnose mitgeteilt bekommen hat und er sich über „Demenz“ informiert, bekommt er immer die gleiche Rückmeldung: „Es wird nicht besser, nur schlechter.“

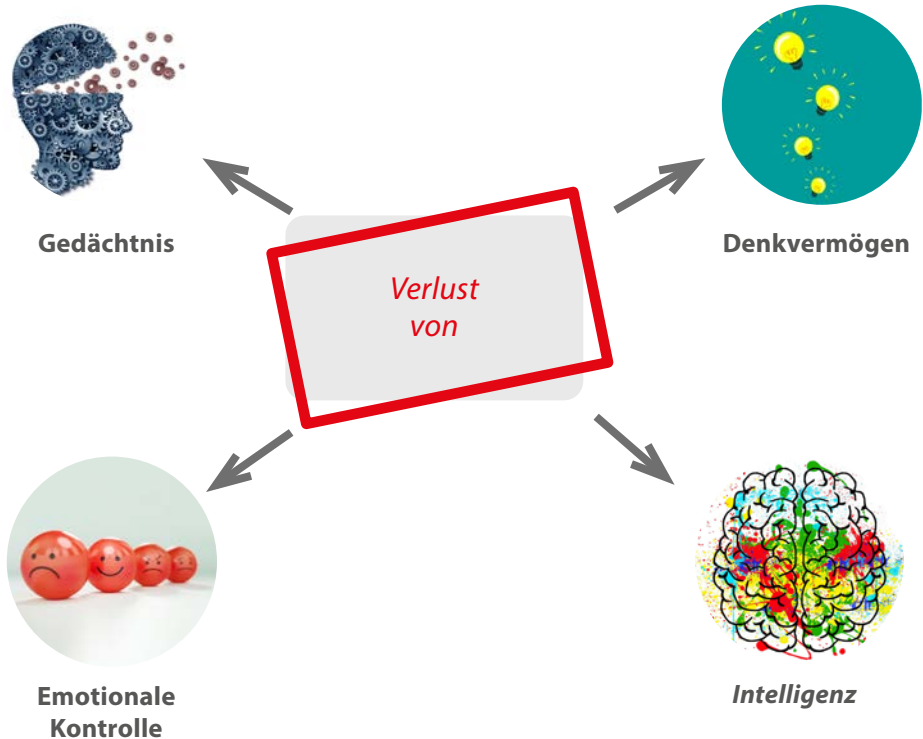
mittel

Menschen mit einer *mittelschweren Demenz* haben das ständige Gefühl „etwas ist nicht in Ordnung“. Was nicht in Ordnung ist, können sie sich und uns nicht erklären, aber das unangenehme Gefühl ist ständig vorhanden. Um vor diesem Gefühl der Ungewissheit zu fliehen, laufen Menschen mit mittelschwerer Demenz oft weg. Fachlich nennen wir dies Hin- oder Weglauftendenz. Im Grunde entsteht es aber aus dem innerlichen Gefühl heraus „etwas ist nicht in Ordnung“. Die Hin- oder Weglauftendenz stellt eine große Herausforderung für die Pflegenden dar.

schwer

Menschen mit *schwerer Demenz* sind auf eine allumfassende Pflege und Betreuung angewiesen. In allen Bereichen des täglichen Lebens benötigen sie Unterstützung. Ab schwerer Demenz ist eine Kontrolle der körperlichen Ausscheidungen (Stuhlgang und Urin) nicht mehr möglich. Durch den immer weiter voranschreitenden Abbau von Gehirnzellen ist auch die Motorik beeinflusst. Ein großer Teil der schwer Demenzkranken wird in diesem Stadium bettlägerig. In diesem Stadium verschwindet die oft schon sehr eingeschränkte „verbale Kommunikation“ vollständig.

3. Der große Bereich der Verluste bei einer Demenz



Menschen mit Demenz haben in den Bereichen Gedächtnis, Denkvermögen, Intelligenz und emotionaler Kontrolle große Verluste zu beklagen. Welcher dieser Bereiche am stärksten oder weniger stark betroffen ist, ist individuell verschieden. Wir können nur sagen, dass in diesen vier Bereichen Verluste auftreten und sie mit Voranschreiten der Demenz immer gravierender werden. Was diese Verluste für den Menschen mit Demenz und den Pflegenden bedeuten, möchte ich nachstehend verdeutlichen.

3.1 Verlust von Gedächtnis

Jeder Mensch mit Demenz hat Einschränkungen im Bereich des Gedächtnisses. Das Kurzzeitgedächtnis ist als erstes betroffen. Oft hören wir: „Was ich zum Mittag gegessen habe, kann ich Ihnen nicht mehr sagen, aber meine Großmutter hat mir immer Kartoffelpuffer gebraten und es gab dann Apfelmus dazu.“

Das Langzeitgedächtnis ist bei leichter Demenz überwiegend noch in Takt. Im Kurzzeitgedächtnis werden Vorgänge nur noch sehr kurz behalten (bei manchen Menschen mit Demenz nur noch 90 Sek.). Um Dinge dauerhaft behalten zu können, muss man Situationen ca. 15 Minuten im Kurzzeitgedächtnis behalten. Danach werden sie ins Langzeitgedächtnis überführt und sind somit wiederabrufbar. Da dies bei Menschen mit Demenz aber nicht mehr funktioniert, ist es für sie auch nicht mehr möglich, etwas Neues zu erlernen oder etwas, was vergessen wurde, wie z.B. das Zubinden der Schnürsenkel, nicht mehr neu erlernt werden kann.

Würden wir durch ständiges Üben versuchen, einem Menschen mit Demenz das Zubinden der Schnürsenkel wieder beizubringen, wäre dies nicht nur ein sinnloser Versuch, sondern wir zeigen dem Menschen mit Demenz dadurch ständig, was er nicht mehr kann. Wer von uns möchte immer wieder gezeigt bekommen, was er nicht mehr kann?

Auch die Situation, dass der Mensch mit Demenz uns ständig dieselbe Frage stellt und wir immer wieder darauf antworten sollen/müssen, hat mit dem Verlust der Kurzzeitgedächtnisleistung zu tun.

Diese kognitiven Einschränkungen stellen Pflegende vor eine Vielzahl von Herausforderungen und es gilt Strategien zu entwickeln, um möglich stressfrei (für beide Seiten) damit umzugehen.

3.2 Verlust von Denkvermögen

Der Verlust von Denkvermögen bedeutet: Abstraktes Denken ist bei Menschen mit Demenz nicht mehr möglich. Das Handlungsdenken/„Was passiert dann Denken“ funktioniert nicht mehr.

Hierzu ein kleines Beispiel.

Ich habe ihnen ein Bild einer Serviette mitgebracht. Der Kaffeetisch ist gedeckt. Die abgebildete Serviette ist aufgelegt. Es gibt Erdbeerkuchen mit Schlagsahne. Eigentlich doch schön, oder? Plötzlich nimmt die an einer Demenz er-



krankte alte Dame die Serviette in die Hand und versucht die gedruckten Erdbeeren abzulösen. Dies gelingt ihr auch und sie beginnt das Papier mit der gedruckten Erdbeere zu essen.

Was ist geschehen? Die Dame wusste aus ihrem Langzeitgedächtnis „Erdbeeren kann man essen“. Sie war aber nicht mehr in der Lage zwischen der gedruckten und der Frucht Erdbeere zu unterscheiden / verhielt sich also aus ihrer Sicht adäquat.

Die Situation hätte aber auch anders verlaufen können.

Die Feinmotorik der alten Dame ist schon sehr eingeschränkt. Es gelingt ihr nicht die gedruckten Erdbeeren von der Serviette abzulösen. Diese Situation macht die alte Dame sehr ärgerlich und sie gibt ihrem Ärger lautstark Ausdruck.

Fazit: Wir können Menschen mit Demenz aufgrund ihrer Einschränkungen im Denkvermögen, durch eigentlich schöne Dinge wie z.B. eine bedruckte Serviette, Stress bereiten. Um diesem Stress im Vorfeld aus dem Weg zu gehen, könnte man einfarbige Servietten verwenden.

3.3 Verlust von Intelligenz

Verlust von Intelligenz bedeutet: Zusammenhänge können nicht mehr logisch erfasst und es können keine logischen Schlussfolgerungen daraus gezogen werden. Demenzkranke entwickeln ihre eigene Logik.

Vielleicht kennen Sie eine vergleichbare Situation:

Sie betreten das Zimmer eines Menschen mit Demenz und ohne jegliche Vorwarnung werden Sie beschuldigt, die Brille oder die Geldbörse gestohlen zu haben. Die Erklärung, dass Sie nicht gestohlen haben und Sie dies auch nie tun würden, kommt beim Menschen mit Demenz nicht an. Ganz im Gegenteil, er wird immer wütender.

Wir müssen versuchen, solche Situationen aus der Sicht des Menschen mit Demenz zu verstehen. Der Mensch mit Demenz weiß aus seinem Langzeitgedächtnis, dass er seine Geldbörse immer in die Nachttischschublade legt. Nun war die Geldbörse aber nicht in der Nachttischschublade zu finden. Seine einzig für ihn logische Schlussfolgerung ist: „Wenn die Geldbörse nicht in der Nachttischschublade ist, wurde sie geklaut“. Das er seine Geldbörse durchaus auch schon einmal hinter dem Sofakissen oder unter der Matratze seines Bettes versteckt hat, ist ihm nicht bewusst. Beschuldigt wird immer die Person, die

als erste zu solch' einer Situation hinzukommt.

In diesen Situationen hat es keinen Sinn, sich zu rechtfertigen. Der Mensch mit Demenz ist von dem Diebstahl überzeugt. Es hilft auch nicht mit der Suche nach der Geldbörse zu beginnen. Beim Auffinden könnten Sie beschuldigt werden, diese gerade an der Fundstelle hinterlegt zu haben. Besser ist es auf das vorherrschende Gefühl des Menschen mit Demenz einzugehen, wie z.B. „Da kann man aber auch ärgerlich sein, wenn einem die Geldbörse gestohlen wird“.

Durch diese Vorgehensweise geben Sie dem Menschen mit Demenz in seiner Vorstellungswelt Recht und Sie müssen sich nicht wegen der unzutreffenden Diebstahlvorwürfe verteidigen. Diese Vorgehensweise wird unter **Punkt 5.2** noch vertieft.

3.4 Verlust von Kontrolle

Verlust von emotionaler Kontrolle bedeutet: Gefühlsschwankungen bei Menschen mit Demenz treten auf.

Dies kann z.B. so aussehen: Wir sind zusammen fröhlich und lachen miteinander und plötzlich – wie aus heiterem Himmel – fließen Tränen und eine tiefe Traurigkeit ist da. Oft fragen wir uns, was wir nun falsch gemacht haben. Die Antwort: „Nichts“. Es ist oft nicht nachvollziehbar, was diese Situationen ausgelöst hat/welche Lebenssituation der Auslöser war. Wichtig ist, das jeweilige auftretende Gefühl „ERNST“ zu nehmen. Fröhlichkeit ist Fröhlichkeit, Traurigkeit ist Traurigkeit.

In diesen Bereich der Verluste gehört auch, dass Wut nicht mehr kontrolliert werden kann. Hier kann es zur verbalen, aber auch zur tätlicher Wut kommen. Oft entsteht Wut aus einer Überforderung des Menschen mit Demenz oder dadurch, dass der Pflegende ihn zu etwas bewegen will, was der Mensch mit Demenz aber gerade nicht möchte.

Menschen mit Demenz sind nicht mehr in der Lage zu diskutieren oder logisch zu argumentieren. Ihnen bleibt oft nur die Möglichkeit, wütend zu werden, um dem Gegenüber zu zeigen, „das was du jetzt von mir willst, will ich aber nicht“.

Etwas ist ganz wichtig zu wissen: „Die Gefühle, die uns ein Mensch mit Demenz zeigt, sind echt. Sie können ihre Gefühle nicht verstellen“.

4. Das Langzeitgedächtnis als Realität von Menschen mit Demenz

Menschen mit Demenz leben nicht in unserer Realität. Sie leben in ihrer eigenen: der Realität ihres Langzeitgedächtnisses. Das Langzeitgedächtnis wird zur Realität des Menschen mit Demenz. Hier ist er sich sicher. Hier weiß er Bescheid. In unserer Realität ist er unsicher, sie bereitet ihm eher Stress, weil er sie nicht mehr versteht.

Ich möchte Ihnen das Langzeitgedächtnis anhand des nachstehenden Bildes erklären.

Kindheit					
Jugend					
frühes Erwachsenenalter					
spätes Erwachsenenalter					

Stellen Sie sich das Langzeitgedächtnis wie ein Bücherregal vor. Unter verschiedenen Kategorien, wie z.B. Kindheit, Jugend, frühes Erwachsenenalter, spätes Erwachsenenalter usw. sind die einzelnen Lebensereignisse in Büchern abgestellt. Zu Beginn einer Demenz kann der Mensch mit Demenz noch auf die meisten dieser Bücher zugreifen und von den Ereignissen erzählen. Mit fortschreitender Demenz verschwinden nach und nach Bücher aus dem Regal und je länger die Krankheit andauert, desto weniger Bücher werden noch in diesem Regal stehen. Also auch die Erinnerungen im Langzeitgedächtnis gehen verloren. Das kann so weit gehen, dass dem Menschen mit Demenz nicht mehr bewusst ist,

verheiratet gewesen zu sein. Damit weiß er auch nicht mehr, dass er Kinder hat und erkennt diese auch nicht mehr, wenn sie zu Besuch kommen. Das ist für Angehörige immer wieder eine sehr belastende Situation.

Wichtig für Pflegende ist das Wissen, dass Menschen mit Demenz in den noch vorhandenen Büchern ihres Langzeitgedächtnisses hin und her springen. Die Bücher des Langzeitgedächtnisses bilden die Realitätswelt des Menschen mit Demenz. Die Bücher beinhalten sowohl positive als auch negative Lebensereignisse.

Hierzu ein Beispiel:

Die Pflegende betritt das Zimmer einer 92-jährigen, an einer mittelschweren Demenz erkrankten Dame. Die Dame sitzt tränenüberströmt in ihrem Bett und sagt zu der Pflegenden: „Ich habe in der letzten Bombennacht meine beiden Kinder verloren“.

Wichtig! Die Dame erlebt diese Situation in ihrer Realität als wahrhaftig. Für sie ist es gerade geschehen.

Aus der Biografie der Dame ist bekannt, dass sie ihre beiden Kinder beim Bombenangriff auf Dresden verloren hat. Es ist in dieser Situation nicht ratsam, die Dame in unserer Realität orientieren zu wollen, wie z.B. durch: „Aber der Krieg ist doch schon 75 Jahre vorbei.“ Die große Trauer bei der Dame ist echt. Sie erlebt die Situation als wäre es gerade geschehen. Dass der Krieg schon 75 Jahre vorbei ist, kann sie nicht nachvollziehen. Die Dame befindet sich zurzeit im Buch „meine Kinder sind Tod“. In dieser Situation ist nur das Eingehen auf das vorherrschende Gefühl hilfreich: z.B. „Es ist auch schwer seine beiden Kinder zu verlieren“ oder „Da fühlt man sich als würde einem der Boden unter den Füßen weggerissen.“

Auch hier ist es wichtig, sich in die „Welt des Menschen mit Demenz“ zu begeben. Unsere Realität ist hier nicht hilfreich!

5. Kommunikation mit Menschen mit Demenz

Die richtige Kommunikation mit Menschen mit Demenz ist das A und O, um Situationen von Stress möglichst zu vermeiden. Hierzu ist es unerlässlich, sich in die „Welt des Menschen mit Demenz“ hineinzusetzen.

5.1 Grundregeln der Kommunikation

Es gibt drei Kommunikationsregeln, die in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz, sehr hilfreich sind:

Die Überschrift könnte lauten: „Der Mensch mit Demenz hat immer Recht.“

- Begeben Sie sich in die Welt des Menschen mit Demenz, sprechen Sie über sein Thema und seine Gefühle. Nehmen Sie seine Welt an.
- Führen Sie keine Diskussionen oder Erklärungsversuche. Es hat sowieso keinen Zweck, logische Argumentation wird nicht verstanden, es bereitet nur Stress auf beiden Seiten.
- Seien Sie „ECHT“ in dem was Sie sagen. Wenn Sie mit Menschen mit Demenz kommunizieren wollen, müssen die drei Kommunikationsebenen „verbal, non-verbal und paraverbal“ stimmig sein. Menschen mit Demenz bemerken Unstimmigkeiten zwischen den Kommunikationsebenen und reagieren darauf. Sie nehmen in solchen Situationen kein Blatt vor den Mund und sprechen direkt aus, was sie denken.

5.2 Integrative Validation als Hilfsmittel bei der Kommunikation

Die „*Integrative Validation*“ ist eine Arbeitsmethode, die zur Kommunikation mit Menschen mit Demenz entwickelt wurde. Diese Arbeitsmethode kann in Weiterbildungsseminaren erlernt werden. Übersetzt bedeutet Integrative Validation: „Eine in die Arbeit einbezogene, wertschätzende Umgangsweise“.

Der Mensch mit Demenz soll also in allen aufkommenden Situationen Wertschätzung erfahren. Dies ist in positiven Situationen sicher leicht, aber wie ist das in Situationen, die vom Pflegenden eher als negativ bewertet werden?

Hierzu ein Beispiel:

Der Pflegende betritt den Toilettenraum. Der Mensch mit Demenz steht dort mit heruntergelassener Hose, den Inkontinenzartikel in der Hand und verteilt sein Stuhlgang mit diesem Inkontinenzartikel auf den Fliesenboden und in die Fliesenritzen.

Betrachtet man diese Situation aus dem Blickwinkel unserer Realität, kommt man sicher zu diesem Ergebnis: „Was für eine Schweinerei. Der ganze Stuhlgang auf dem Fliesenboden verteilt. Wieder zusätzliche Arbeit“.

Realitätsbezogene Reaktion des Pflegenden: „Was machen Sie denn da schon wieder für eine Schweinerei. Mit Ihnen hat man auch nichts als zusätzliche Arbeit“.

Wie wird wohl die Reaktion des Menschen mit Demenz aussehen?

Nun, die gleiche Situation mit Blickwinkel aus der Perspektive des Menschen mit Demenz: Der Mensch mit Demenz hat gespürt, dass er zur Toilette muss. Er hat den Toilettenraum auch gefunden, doch bis er die Hosen herunter hatte, fiel der Stuhlgang schon auf den Fliesenboden. Dass der Stuhlgang dort nicht hingehört weiß er und versucht nun, sein Missgeschick zu beseitigen.

Reaktion anhand der Arbeitsmethode der Integrativen Validation: „Ich sehe da ist Ihnen ein Missgeschick passiert. Sie sind schon dabei es zu beseitigen. Darf ich Ihnen dabei behilflich sein?“

Wie wird wohl die Reaktion des Menschen mit Demenz bei solch ' einer Vorgehensweise Aussehen?

Die Integrative Validation ist eine hilfreiche Arbeitsmethode, um Menschen mit Demenz Wertschätzung zu vermitteln. Ein gewisses Maß an Übung ist hierfür unumgänglich. Diese Arbeitsmethode muss erlernt werden. Nur durch das Lesen eines Fachbuchs ist sie schwerlich umzusetzen. Hat man diese Arbeitsmethode erst einmal verinnerlicht, erleichtert sie den Pflegealltag erheblich und schafft eine positive Atmosphäre in der Arbeit bzw. dem Zusammenleben mit Menschen mit Demenz.

6. Kontinuierliche Tagesstruktur gibt Menschen mit Demenz Sicherheit

Es ist schon lange bekannt, dass feste und täglich wiederkehrende Strukturen Menschen mit Demenz Sicherheit geben. Über immer gleichbleibende Tagesabläufe gibt man Menschen mit Demenz die Chance, ihren Tag wiederzuerkennen.

6.1 Was bedeutet „kontinuierliche Tagesstruktur“

Eine kontinuierliche Tagesstruktur bedeutet, feste Abläufe in 24 Stunden, an jedem Tag der Woche gleichbleibend.

Egal, ob in der Häuslichkeit oder einer stationären Einrichtung, es gibt immer bereits vorhandene Strukturen auf denen man aufbauen kann.

Als Beispiel einer bestehenden Struktur:

- Grundversorgung am Morgen
- Frühstück
- Zwischenmahlzeit
- Mittagessen
- Kaffeetrinken
- Abendessen
- Grundversorgung am Abend

6.2 Wie passt man die vorhandenen Strukturen an die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz an?

Um die Tagesstruktur an den Bedürfnissen des Menschen mit Demenz anpassen zu können, stehen unterschiedliche Blickwinkel zur Verfügung. Es geht immer darum, in der vorhandenen Tagesstruktur weitere Angebote für den Menschen mit Demenz zu schaffen.

Hier ein paar Beispiele:

> Biographie bezogen

Gibt es Dinge aus der Biographie des Menschen mit Demenz, die er gern gemacht hat und die sich in den täglichen Tagesablauf einbinden lassen z.B. das Lesen der Tageszeitung, das Anschauen von Illustrierten, das Hören von bestimmter Musik usw.

> Ressourcen bezogen

Ressourcen bezogen zu schauen meint, was kann der Mensch mit Demenz anhand seiner vorhandenen Fähigkeiten noch tun, z.B. kleine Arbeiten im Garten, Handtücher zusammenlegen, Mithilfe bei Zubereiten der Mahlzeiten usw. Hierbei ist immer darauf zu achten, wenn Ressourcen nachlassen muss die Tagesstruktur dementsprechend angepasst werden.

> Auf Symptome der Erkrankung bezogen

Wenn z.B. Krankheitsbedingt zu einer bestimmten Zeit am Tag Unruhezustände auftreten. Diese Unruhezustände vielleicht sogar in einer Hin- / Weglauftendenz enden, könnte man versuchen, die Tagesstruktur daraufhin anzupassen.

Eine diesbezügliche Planung könnte sein: Täglich ca. eine halbe Stunde bevor die Unruhezustände auftreten, dem Menschen mit Demenz ein Beschäftigungsangebot zu machen. Hierzu könnten z.B. biographische Daten herangezogen werden. Bei einer gezielten kontinuierlichen Umsetzung ist die Chance groß, dass die Unruhezustände nicht mehr auftreten. Wichtig: „Um den Erfolg oder Misserfolg einer solchen Maßnahme bewerten zu können, muss die geplante Maßnahme mindesten 14 Tage durchgeführt werden.“

7. Zusammenfassung

Um einen möglichst stressfreien Umgang mit Menschen mit Demenz zu erreichen, ist das Wissen um das Krankheitsbild unumgänglich. Den Pflegenden müssen die durch eine Demenz verursachten kognitiven Einschränkungen und die sich daraus ergebene Veränderung in der Wahrnehmung für Menschen mit Demenz bewusst sein.

Eine auf den Menschen mit Demenz angepasste Kommunikation ist für einen möglichst stressfreien Umgang eine Grundvoraussetzung. Hierbei kann die Arbeitsmethode der Integrativen Validation unterstützend sein. Es ist wichtig, sich auf die Welt des Menschen mit Demenz immer wieder neu einlassen zu können.

Eine kontinuierliche Tagesstruktur unterstützt eine möglichst stressfreie Umgangsweise und gibt dem Menschen mit Demenz Sicherheit

8. Kontakt

AWO Psychiatriezentrum – Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie
- Klinik für Gerontopsychiatrie - Sabine Pössel (Demenzbeauftragte)

Vor dem Kaiserdom 10, 38154 Königslutter am Elm

Tel.: 05353 90-0

www.awo-psychiatriezentrum.de

