



**7. Oktober 2020: 6. Fokustag**

# De mens

(lat. dementia; mens = Geist / Verstand , de = abnehmend / abwesend von

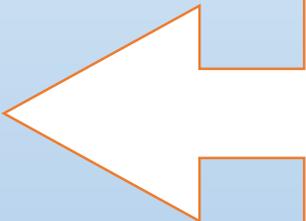
## ICD 10 (Diagnoseklassifikationssystem der WHO)

### Störungen im Bereich der höheren Hirnfunktionen:

- Gedächtnis
- Denken
- Orientierung
- Auffassung
- Rechnen
- Lernfähigkeit
- Sprache / Sprechen
- Urteilsvermögen (i.S. der Entscheidungsfähigkeit)

### Im Verlauf:

- **Veränderungen im Sozialverhalten, Affektkontrolle, Antrieb.**

- 
- Über die Dauer von mind. 6 Monaten;
  - Sinne funktionieren in dem für die Person üblichen Parametern.

**!Merkfähigkeit!**

Klinisch: 3 Stadien – die Wirkung und Veränderung ist wichtig.

### **1 Frühes Stadium**

- Schlafstörungen
- Depressive Verstimmungen / Depression
- Erh. Reizbarkeit
- Gedächtnisstörungen
- Merkfähigkeitsstörungen
- Verlegen von Gegenständen
- Rückzug
- Gelegentl. wahnhafte Umdeutung d. Realität

### **2 Mittleres Stadium**

Ca. 3 Jahre im Schnitt nach Frühstadium (Erstdiagnose)

- Sprache stärker beeinträchtigt
- Zunehm. Desorientierung
- Wahrnehmungsstörungen
- häufig gest. Aktivität
- Stimmungsschwankungen
- Angst
- Umherwandern
- Hilfe b. Alltagsroutinen
- Krankheitseinsicht fehlt m.

### **3 Spätes Stadium**

- verbale Kommunikation sehr eingeschr. möglich
- Teilw. völliges verstummen
- Orientierung stark eingeschränkt od. verloren
- Störungen d. Motorik / Koordination
- Ess- / Schluckstörungen
- Schlechte Abwehrlage u. Bettlägerigkeit

## „Die Angehörigen“

- sind eine heterogene Gruppe; versch. Konstellationen, Rahmenbedingungen, Vorgeschichten

### „Typisch“ Angehörige:

- Mehr als 70% sind weiblich.
- Ende 50.
- Keine bewusste Entscheidung zur Versorgung d. Menschen mit Demenz.

**Hochrisikogruppe** für  
Medikamentenmissbrauch, Schlaf- und  
Konzentrationsprobleme, körperliche  
Beschwerden und soziale Isolation.

Ein hohes subjektives Belastungsempfinden ist **der wichtigste** Prädiktor für den Übertritt eines Menschen mit Demenz ins Pflegeheim.

(vergl. z.B. Eska et al. 2013, Hirono et al. 2002, Nobili et al., 2004 etc.).

Bedingt ist dies vor allem durch sog. herausforderndes Verhalten.

(vgl. z.B. Kursasawa et al 2012)

Auch für Menschen mit Demenz stellt der Verlust funktioneller Fähigkeiten eine deutliche Verschlechterung ihrer Lebensqualität dar!

- ✓ Die Kosten (Zuhause lebende demente Menschen) für von (früh) funktionellem Abbau betroffenen Personen sind 10x höher, als von nicht oder später von funktionellem Abbau betroffenen Personen.

Schmerzen & Angst vor Stürzen mindern die Selbstversorgungsfähigkeiten auch bei MmD erheblich.

(vgl. Pflege (2012), 25, pp. 411-425; Hogrefe)

## „Die Angehörigen“

### Bedrohung d. häusl. Versorgung von MmD:

- Tendenz zum **ständigen** Aufsichts- und Betreuungsbedarf
- Gewohnte **Kommunikationsformen scheitern** zunehmend
- Die fortschreitende, alters- und demenzbedingte Verschlechterung des Zustandes führt zu **verstetigtem Frustrationserleben** bei **gleichzeitigen Selbstvorwürfen**.

### Akute Bedrohung d. häusl. Versorgung von MmD:

- **(körperl.) Aggression**
- **persistente** Schlaf-Wachrhythmus-Störungen
- Inkontinenz, insbes. bei **inadäquatem Umgang mit Ausscheidungen** (häufiges urinieren in die Wohnumgebung, Kotschmierer, Kotessen etc.).

Das **Institutionalisierungsrisiko** psychisch kranker alter Menschen – und hierunter wiederum das der Demenzkranken – **ist besonders hoch** (vgl. Höning, Schäufele, Zimmer & Weyerer, 2000, S. 93). Ein Heimeinzug resultiert **nicht** vorrangig aus Veränderungen, die in der Person, der Erkrankung oder dem Hilfebedarf begründet sind, sondern aus sozialen Ursachen: **Das private häusliche Unterstützungsnetzwerk dekompenziert durch das Zusammenspiel unterschiedlicher Stressoren über Jahre hinweg** (vgl. Ehrhardt & Plattner, 1999, S. 79ff.).

(M) Ein Vorgehen in Sachen Fallklärung

**Akut** oder nichtakut?

**„Ich kann nicht mehr!“**

Krisenintervention

- **Grobkonsens herausf. Verhalten:** stören, verletzend, abweichend, belastend, ....(.....): herausf. Verhalten ist es dann, wenn jemand meint, darauf reagieren zu müssen.

- Zeit / Puffer verschaffen → **Perspektive** bieten
- Wenige Vorschläge – **zügig umsetzbar** – Handlungsplanung zurückgewinnen.

Der Anspruch der (Angehörigen)edukation wird **nicht** im Krisenfall verwirklicht.

## Akut oder **nichtakut**?

2 (stille) Leitfragen:

Wer hat das Problem?

Welchem Zweck dient ein Verhalten?

Verhalten oder dessen Wirkung zu pathologisieren und / oder einer vorhandenen Diagnose zuzuordnen kann korrekt und gleichzeitig nutzlos sein.

## Vereinfachungen für Handelnde - Grundsätze

- Nutzen Sie einfache Kommunikations- und Umgangsregeln
- Einigen Sie sich auf ein gemeinsames Vorgehen d. Umfeldes.
- = entscheidend ist stets, dass die / der Handelnde **umsetzen** kann.

Beispiel

**In dieser Reihenfolge.**

- 
- Zeit
  - Ort
  - Situationen
  - andere Personen
  - eigene Person
  - eigener Körper

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, dann....

—

Vorstellung eines „Hilfsmittels“ für *alle* Fälle:

Datum	Uhrzeit	Situation	Verlauf	Adress.

Datum	Uhrzeit	Situation	Maßnahme / Lösung	Hdz. / MA
01.01.19	07:05	Körperpflege; F. wurde zunehmend unruhiger und gereizter während des Waschens. Warf Waschutensilien vom Waschbecken mehrfach auf den Boden.	Körperpflege schnell zu Ende geführt; nur „Katzenwäsche“ möglich.	
02.01.19	07:00	F. schlug im Badezimmer vor dem Waschbecken um sich und nach mir.	Maßnahme abgebrochen.	
03.01.19	07:15	Körperpflege; F. warf mir den Waschlappen ins Gesicht. Ist sehr unruhig, steht immer wieder auf, wird immer böser.	--	
04.01.19	07:05	F. beschimpft Mitarbeiterin des Pflegedienstes, versucht immer wieder das Bad zu verlassen. Will sich nicht waschen lassen.	Nach mehreren Versuchen war das Waschen schließlich ganz gut möglich.	
05.01.19	07:10	F. flucht und ist sehr aggressiv, handtiert mit der Seife, wäscht sich aber nicht. Lässt immer wieder „aus Versehen“ das Wasser aus dem Waschbecken.	F. musste zu zweit gewaschen werden (ich und Pflegedienst).	
06.01.19	06:55	F. weigert sich zunächst aufzustehen. Nur mit viel Überreden ins Bad zu bringen. Hält Handtuch krampfhaft fest, will sich nicht kämmen lassen. Spuckt ins Waschbecken.	Maßnahme abgebrochen, habe ihm gesagt, dass er ins Heim muss wenn es so weiter geht.	

Datum	Uhrzeit	Situation	Maßnahme / Lösung	Hdz. / MA
01.01.19	07:05	Körperpflege; F. wurde zunehmend unruhiger und gereizter während des Waschens. Warf Waschutensilien vom Waschbecken mehrfach auf den Boden.	Körperpflege schnell zu Ende geführt; nur „Katzenwäsche“ möglich.	
02.01.19	07:00	F. schlug im Badezimmer vor dem Waschbecken um sich und nach mir.	Maßnahme abgebrochen.	
03.01.19	07:15	Körperpflege; F. warf mir den Waschlappen ins Gesicht. Ist sehr unruhig, steht immer wieder auf, wird immer böser.	--	
04.01.19	07:05	F. beschimpft Mitarbeiterin des Pflegedienstes, versucht immer wieder das Bad zu verlassen. Will sich nicht waschen lassen.	Nach mehreren Versuchen war das Waschen schließlich ganz gut möglich.	
05.01.19	07:10	F. flucht und ist sehr aggressiv, handtiert mit der Seife, wäscht sich aber nicht. Lässt immer wieder „aus Versehen“ das Wasser aus dem Waschbecken.	F. musste zu zweit gewaschen werden (ich und Pflegedienst).	
06.01.19	06:55	F. weigert sich zunächst aufzustehen. Nur mit viel Überreden ins Bad zu bringen. Hält Handtuch krampfhaft fest, will sich nicht kämmen lassen. Spuckt ins Waschbecken.	Maßnahme abgebrochen, habe ihm gesagt, dass er ins Heim muss wenn es so weiter geht.	

Datum	Uhrzeit	Situation	Maßnahme / Lösung	Hdz. / MA
01.01.19	07:05	Körperpflege; F. wurde zunehmend unruhiger und gereizter während des Waschens. Warf Waschutensilien vom Waschbecken mehrfach auf den Boden.	Körperpflege schnell zu Ende geführt; nur „Katzenwäsche“ möglich.	
02.01.19	07:00	F. schlug im Badezimmer vor dem Waschbecken um sich und nach mir.	Maßnahme abgebrochen.	
03.01.19	07:15	Körperpflege; F. warf mir den Waschlappen ins Gesicht. Ist sehr unruhig, steht immer wieder auf, wird immer böser.	--	
04.01.19	07:05	F. beschimpft Mitarbeiterin des Pflegedienstes, versucht immer wieder das Bad zu verlassen. Will sich nicht waschen lassen.	Nach mehreren Versuchen war das Waschen schließlich ganz gut möglich.	
05.01.19	07:10	F. flucht und ist sehr aggressiv, handtiert mit der Seife, wäscht sich aber nicht. Lässt immer wieder „aus Versehen“ das Wasser aus dem Waschbecken.	F. musste zu zweit gewaschen werden (ich und Pflegedienst).	
06.01.19	06:55	F. weigert sich zunächst aufzustehen. Nur mit viel Überreden ins Bad zu bringen. Hält Handtuch krampfhaft fest, will sich nicht kämmen lassen. Spuckt ins Waschbecken.	Maßnahme abgebrochen, habe ihm gesagt, dass er ins Heim muss wenn es so weiter geht.	

Datum	Uhrzeit	Situation	Maßnahme / Lösung	Hdz. / MA
01.01.19	07:05	Körperpflege; F. wurde zunehmend unruhiger und gereizter während des Waschens. Warf Waschutensilien vom Waschbecken mehrfach auf den Boden.	Körperpflege schnell zu Ende geführt; nur „Katzenwäsche“ möglich.	
02.01.19	07:00	F. schlug im Badezimmer vor dem Waschbecken um sich und nach mir.	Maßnahme abgebrochen.	
03.01.19	07:15	Körperpflege; F. warf mir den Waschlappen ins Gesicht. Ist sehr unruhig, steht immer wieder auf, wird immer böser.	--	
04.01.19	07:05	F. beschimpft Mitarbeiterin des Pflegedienstes, versucht immer wieder das Bad zu verlassen. Will sich nicht waschen lassen.	Nach mehreren Versuchen war das Waschen schließlich ganz gut möglich.	
05.01.19	07:10	F. flucht und ist sehr aggressiv, handtiert mit der Seife, wäscht sich aber nicht. Lässt immer wieder „aus Versehen“ das Wasser aus dem Waschbecken.	F. musste zu zweit gewaschen werden (ich und Pflegedienst).	
06.01.19	06:55	F. weigert sich zunächst aufzustehen. Nur mit viel Überreden ins Bad zu bringen. Hält Handtuch krampfhaft fest, will sich nicht kämmen lassen. Spuckt ins Waschbecken.	Maßnahme abgebrochen, habe ihm gesagt, dass er ins Heim muss wenn es so weiter geht.	

**Geben Sie weiter, was funktioniert!**

### Verstehende Versorgung:

- Haltung der Offenheit – Fragehaltung
- **kein „Bescheidwissen“ (Diagnose!)**
- Aufgeben des Verfügenwollens
- Interesse, Neugierde
- Anteilnahme, Empathie
- Vertrauen, das Wesentliche sich zeigt
- Gelassenheit, lassen können
- Verweilen (keine Vorschnellen Antworten od. Rückschlüsse)
- Eindruck erhalten wollen – „Wirke auf mich, Gegenüber!“
- Aufs gesamte Schauen (Panoramablick)
- Antworten
- den Verweischarakter von Gefühlen verstehen lernen

Selbst-Bewußtsein  
oder:

*„Entschuldigung,  
sehen Sie Hörner?“*

## Menschen mit Demenz und betreuende / pflegende Angehörige unterstützen

### 1. Wissen schafft Verständnis:

Viele Broschüren und Informationen sind kostenlos erhältlich – überreichen Sie eine Liste (**max. 1 Seite**).  
Viel hilft NICHT viel.

### 2. Unterstützen Sie den Angehörigen im Aufbau eines Versorgungsnetzwerkes:

Adressen regionaler Anlaufstellen, SHG, Entlastungsmöglichkeiten.

Motivieren Sie dazu weitere Familienmitglieder, Freunde, Nachbarn od. prof. Dritte einzubinden – solange diese nicht akut gebraucht werden.

### 3. Haben Sie mehrere Familien in Beratung, fragen Sie ggfs. ob ein Adressaustausch möglich ist. (schriftl. einwilligen lassen).

## Menschen mit Demenz und betreuende / pflegende Angehörige unterstützen

3. Unterstützen Sie MmD und Angehörige in der Vorbereitung für den Fall X:

- Wie finde ich einen passenden ambulanten Dienst / Pflegeheim / Krankenhaus? → Checklisten
- Wer unterstützt bei einem Umzug ins Pflegeheim?
- Was kann im Vorfeld getan werden, um einen Krankenhausaufenthalt vorzubereiten? → Checklisten

4. Informationen zu techn. Unterstützungsmöglichkeiten und Wohnraumgestaltung–  
von d. Teleberatung bis zum vernetzten Gehstock.

Gut vorbereitet:

- Tasche für einen Krankenhausaufenthalt packen und bereithalten
- Pflegeeinrichtung mit dem Betroffenen besuchen, solange sie noch nicht gebraucht werden.
- **Kopien** u.a. von Schmuck d. getragen wird, Ersatzschlüsselbünde, Ersatzbrille, Ausweisen und Papieren; zweiter, möglichst identischer Geldbeutel anschaffen.

## Ausblick

Aktuell erschienen:

FACHBERATUNG BEI DEMENZ: Zur Notwendigkeit eines zielgruppenspezifischen Angebots.

Erhältlich über: <https://alter-pflege-demenz-nrw.de/>

([https://alter-pflege-demenz-nrw.de/wp-content/uploads/2020/10/Fachberatung\\_Demenz\\_201001.pdf](https://alter-pflege-demenz-nrw.de/wp-content/uploads/2020/10/Fachberatung_Demenz_201001.pdf))

→ Entwicklung von Angeboten Analog der SAPV ( SADV).

→ Umsetzungen aus Versorgungsforschung -> Nationale Demenzstrategie.

## Sichtweisen.....

„Der MmD ist

- aggressiv
- ängstlich
- rebellisch
- faul / antriebsarm
- unverschämt, frech
- Stur!“

oder....:

- Setzt sich kraftvoll für sich ein / verteidigt, was ihm wert ist.
- ist sehr vorsichtig
- kämpft um sein Recht und seine Prinzipien
- ist gemütlich / von eher ruhiger Natur
- direkt und ehrlich
- standhaft, ausdauernd

**Vielen Dank für`s reinzoomen!**

