

Selbstbestimmung wahren, Lebensqualität fördern

Menschen mit Demenz gut zu versorgen – das ist eine Herausforderung für alle Beteiligten. Dabei kommt es darauf an, die Betroffenen in den Mittelpunkt zu stellen, sie verstehen zu wollen, ihre Emotionen wahrzunehmen, Bedürfnisse zu erkennen und darauf zu reagieren. So kann trotz zunehmender Einschränkungen Lebensqualität erhalten bleiben.

ERINNERUNGEN MACHEN einen Menschen zu dem, was er ist. Sie repräsentieren, was man im Leben gelernt hat, was man mit anderen gemeinsam erlebt hat, wie man zu Dingen steht. Erinnerungen sind sinn- und identitätsstiftend. Gehen sie verloren, hat das unweigerlich Auswirkungen auf die Identität eines Menschen. Ohne Erinnerungen fällt man aus der Welt, ohne Erinnerungen ist man verloren. Menschen mit Demenz brauchen daher mehr denn je andere Personen, um Identität zu erfahren und Wohlbefinden erleben zu können. Sie brauchen das Gefühl der sozialen Bezogenheit, das sich ganz wesentlich auf ihre Lebensqualität auswirkt. Gleichzeitig sind Menschen mit Demenz besonders verletzlich, weil sie sich nicht mehr gut vor den Einflüssen ihrer Umgebung schützen können.

Über die Sektoren hinweg

Aufgrund ihres höheren Alters haben Menschen mit Demenz oft mehrere chronische Erkrankungen. Begleiterkrankungen, zum Beispiel des Bewegungsapparates oder des Herz-Kreislauf-Systems, müssen behandelt und Risiken für

Mangelernährung, sturzbedingte Frakturen oder Depressionen berücksichtigt werden. Das führt dazu, dass Menschen mit Demenz oft mehrere Versorgungsangebote parallel benötigen. Ob Pflegeberatung, Arztpraxis, Klinik, ambulanter Pflegedienst oder Pflegeheim – im medizinischen und pflegerischen Versorgungssystem sollte Demenz immer sektorenübergreifend gedacht werden.

Ohne Erinnerungen fällt man aus der Welt

Wichtig sind Koordination und Kooperation in der Diagnostik, Therapie und Pflege. Dabei müssen auch die An- und Zugehörigen mit einbezogen werden. Alle, die mit demenziell erkrankten Menschen zu tun haben, sind gefordert, sich auf deren besondere Bedürfnisse einzustellen. Denn sie haben eine gemeinsame Verantwortung: die Lebensqualität des Menschen mit Demenz zu erhalten und seine Selbstbestim-

mung zu wahren. Das bedeutet, dafür zu sorgen, dass Betroffene keine Schmerzen haben, selbstbestimmt über Grundbedürfnisse wie Essen und Trinken bestimmen können, in ihrer Bewegungsfreiheit nicht eingeschränkt werden und in Würde sterben können.

Psychische Verhaltenssymptome

Menschen mit Demenz zeigen oft psychische Verhaltenssymptome. Ruheloses Umherlaufen, Aggressivität, lautes Rufen und Schreien können zwar direkte Folge demenzbedingter somatischer Symptome sein, haben aber oftmals mit äußeren Einflüssen zu tun: Berührt man zum Beispiel einen Menschen mit Demenz im fortgeschrittenen Stadium bei der Morgenpflege ohne Ankündigung, kann es sein, dass er abwehrend reagiert und dies länger andauert. Legt man vor das Zimmer einer Heimbewohnerin eine schwarze Fußmatte, kann es sein, dass die Bewohnerin schreit und anfängt, Gegenstände im Zimmer umherzuwerfen: Sie nimmt die



schwarze Fußmatte vor ihrer Tür als einen Abgrund wahr und traut sich deshalb nicht, ihr Zimmer zu verlassen.

Nicht selten sind solche Verhaltensweisen eine unmittelbare Reaktion auf bestimmte Handlungen von (Pflege-)Personen. Und häufig sind es genau solch herausfordernde Situationen, in denen Betroffene psychotrope Medikamente (Schlafmittel oder Tranquilizer) erhalten. Laut einer Studie der Universität Bremen werden 240 000 Demenzkranke mit psychischen Verhaltenssymptomen mit Psychopharmaka behandelt, ohne dass den Verhaltensursachen auf den Grund gegangen wurde. Generell sollten Nutzen und Risiken von psychotropen Medikamenten in jedem einzelnen Fall sorgfältig abgewogen werden. Denn die Mittel haben nicht nur gefährliche Nebenwirkungen, sie können auch freiheitsentziehend wirken, wenn sie eingesetzt werden, um die willentliche Bewegungsfähigkeit eines Menschen einzuschränken. Bevor man Psychopharmaka gibt, sollte man die Ursachen von Verhaltenssymptomen ergründen: So könnte allein das Entfernen der schwarzen Fußmatte helfen, die Bewohnerin zu beruhigen.

Längst gibt es zahlreiche nichtmedikamentöse Verfahren, wie das Training von kognitiven Funktionen und Alltagsaktivitäten, Konzepte zur Beziehungsgestaltung und körperlichen Aktivierung, die gerade in der Langzeitpflege nicht ausreichend eingesetzt werden – auch, weil sie personal- und zeitintensiv sind.

Fest steht: Eine Standardlösung gibt es nicht. Vielmehr geht es darum, sich dem Betroffenen mit seiner Persönlichkeit und seinen sich verändernden Wünschen und Bedürfnissen zu widmen, ihm dafür Raum und Zeit zu geben und den Mut zu haben, Dinge auszuprobieren.

Emotionalität bleibt erhalten

Aufgrund zunehmender Beeinträchtigungen können sich Menschen mit Demenz immer weniger verbal in einer uns vertrauten Weise ausdrücken. Dennoch sind sie sehr wohl in der Lage, ihre Bedürfnisse und ihr Befinden mitzuteilen: Denn eine wesentliche Form des menschlichen Ausdrucksvermögens bleibt ihnen erhalten – ihre Emotionalität. Umfangreiche Forschungen zeigen, dass Betroffene ihren Willen nonverbal mit Mimik und Gestik ausdrücken und trotz Beeinträchtigungen kognitiver Funktionen bei alltäglichen Dingen selbstbestimmt entscheiden können. Wissenschaftler konnten sogar bei weit fortgeschrittener Demenz eine hohe Vielfalt des emotionalen Ausdrucks auch bei ein und derselben Person feststellen: Positive Emotionen treten bei Menschen mit Demenz insbesondere dann auf, wenn man sich ihnen zuwendet, ihr Bedürfnis nach sozialer Bezogenheit anerkennt, sie ungestört ihren Interessen nachgehen oder sie mit anderen aktiv sein können. Ärger und Angst sind insbesondere dann erkennbar, wenn Menschen mit Demenz gedrängt werden, be-

stimmte Handlungen auszuführen oder sie nicht das tun können, wonach ihnen gerade zumute ist.

Verstehende Diagnostik

Methoden der *verstehenden Diagnostik* helfen, diese Ausdrucksformen und die Botschaft dahinter zu erkennen. Und sie sensibilisieren für den Einfluss von Umweltbedingungen auf das Verhalten von Menschen mit Demenz. Eine wichtige Methode ist die sogenannte Fallbesprechung, an der mehrere Personen teilnehmen, die an der Versorgung des Menschen mit Demenz beteiligt sind. Kern einer Fallbesprechung ist die gemeinsame Erarbeitung und Beantwortung der Fragen: Wer ist der Mensch mit Demenz? Was könnte ihm in der jetzigen Situation am meisten helfen? Mit Fallbe-

Hilfe in der Praxis

Mit der neu überarbeiteten Grundsatzstellungnahme *Menschen mit Demenz – Begleitung, Pflege und Therapie*, die die aktuellen fachlichen Standards für die medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz zusammenfasst, leistet die MDK-Gemeinschaft einen wichtigen Beitrag

zur Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs in der Praxis. Die Grundsatzstellungnahme soll insbesondere Pflegekräfte im Versorgungsalltag beraten und unterstützen. Sie kann auf www.mds-ev.de heruntergeladen und unter Richtlinien/Publikationen bestellt werden.

sprechungen können kritische Situationen im Umgang mit dem Menschen mit Demenz analysiert und Handlungsoptionen erarbeitet werden. Manchmal kommt man dabei auch auf ganz einfache Lösungen, wie zum Beispiel den demenzkranken Heimbewohner vor der Morgenpflege anzusprechen, ihn behutsam vor der Pflegehandlung an der Schulter zu berühren oder ihm vertraute Musik vorzuspielen.

Mit Fortschreiten der Erkrankung sind Menschen mit Demenz immer mehr auf andere Personen angewiesen, um sich wohlfühlen. Dafür braucht es nicht immer aufwendige Therapien, soziale Interaktion auf Augenhöhe passiert auch im täglichen Miteinander. Ein Beispiel aus einem Pflegeheim: Bei einer Teamsitzung gibt es belegte Brötchen, man tauscht sich über die Aufgaben des Tages aus. Währenddessen kommt alle zehn Minuten eine demenzkranke Dame ins Besprechungszimmer und klagt darüber, dass sie Hunger habe. Wie selbstverständlich unterbrechen die Pflegefachkräfte ihr Gespräch, um der demenzkranken Frau eines der »Besprechungsbrötchen« zu reichen mit dem Hinweis, sie solle es sich gut schmecken lassen. Die ältere Dame verlässt hochzufrieden den Raum, um diese Szene nach kurzer Zeit zu wiederholen. Hier zeigt sich im Kleinen, was die Versorgung von Menschen mit Demenz ausmachen sollte: den Betroffenen und seine Bedürfnisse ernst nehmen, ihn da abholen, wo er steht. So gelingt es, einen Zugang zur Welt des Menschen mit Demenz zu finden, sein Befinden positiv zu beeinflussen und ihn zu unterstützen, trotz Demenz selbstbestimmt zu sein.



Dr. PH Andrea Kimmel ist Seniorberaterin im Team Pflege beim MDS. a.kimmel@mds-ev.de