

Info

Aufgrund der Gespräche in den Gruppen am Angehörigen Abend haben wir Informationen zur Demenz zusammengestellt.

Was gibt es für Pflege- und Betreuungsansätze in Bezug auf Demenz?

Die Demenzkrankheit kann medizinisch nicht geheilt und der Krankheitsverlauf medikamentös nicht aufgehalten, sondern höchstens verlangsamt werden. Deshalb liegt das Hauptinteresse der Demenzversorgung auf einer optimalen Pflege und Betreuung, welche den Anspruch ihrer unverlierbaren Würde und ihre spezifischen Defizite ernst nimmt. Ein heimintern entwickeltes Konzept, das punkto räumlicher Voraussetzungen und betrieblicher Abläufe auf die Bedürfnisse der Menschen mit einer Demenz Rücksicht nimmt, dient als Rückgrat und Basis der verschiedenen Interventionsmöglichkeiten.

Was genau ist Demenz?

Von einer Demenz sprechen wir, wenn im Erwachsenenalter zwei oder mehr der folgenden kognitiven Fähigkeiten sich verschlechtern: Gedächtnis, Sprache, Erkennen, Ausführen erlernter Handlungen, abstraktes Denken, Exekutivfunktion (Planen und Durchführen von komplexen Handlungen wie Kochen eines Essens o. ä.). Diese Verschlechterung beeinträchtigt die betroffene Person in ihrem Alltag erheblich.

Es gibt mehr als hundert medizinische Diagnosen, die mit einer Demenz einhergehen können. Die häufigste ist die Alzheimer-Krankheit, deren Ursache bis heute noch unklar ist. Sie lässt sich noch nicht verhindern, stoppen oder heilen. Medikamente können manche Symptome jedoch einschränken und hinauszögern. Die zweithäufigste Form von Demenz ist die vaskuläre Demenz aufgrund von Gefässveränderungen im Gehirn. Häufig sind auch Mischformen von Alzheimer und vaskulärer Demenz.

Ein kleiner Teil der Demenzen ist auf Krankheiten zurückzuführen, die potenziell heilbar sind. Darum ist es wichtig, diese Ursachen zu suchen und falls nötig zu behandeln. Solche Demenzen können aufgehalten oder, im besten Fall, rückgängig gemacht werden. Zu unterscheiden ist die Demenz von einer durch die Entwicklung veränderten Wahrnehmung, Handlungs- und Denkweise im Alter.

Grundlagen der Pflege und Betreuung im AHF

Folgende Ansätze und Methoden gehören heute zum unverzichtbaren Rüstzeug einer angemessenen Pflege von Menschen mit dementiellen Veränderungen. Unser internes Konzept wurde auf der Grundlage der fünf Schwerpunkte entwickelt, die es uns ermöglichen eine gemischte Wohnform zu führen.

Validation

Dieser Kommunikationsansatz wurde von der Pflegefachfrau und Professorin Naomi Feil entwickelt. Er beruht auf einem unzensurierten, wertfreien Sich-Einlassen auf die Welt der demenzkranken Person. Durch eine validierende Haltung soll ermöglicht werden, dass demenzkranke Menschen wichtige ungelöste Aufgaben aus früheren Lebensabschnitten erledigen können. Die Integrative Validation wie wir sie anwenden stellt die Schaffung der Beziehung in den Vordergrund, indem in erster Linie die gezeigten Gefühle und Antriebe dieser Menschen ernst genommen werden. Die Validation wird von der Betreuung und Alltagsgestaltung angeführt, sie schult und überprüft die Validation im Hause. Sie arbeitet eng Bewohnerbezogen mit der Pflege zusammen. Im Heimalltag tragen alle Mitarbeitenden die validierende Haltung mit, insbesondere auch die Hotellerie. Weitere Informationen zur Validation kann ihnen Frau Fiechter geben, wir veranstalten auch Informationsabende zur Validation.

Erinnerungspflege / Biografie-Arbeit

Die Kenntnis der individuellen Biografie fördert das unvoreingenommene Verständnis für das Verhalten und Alltagsroutinen. Hilfreich ist besonders das Wissen um die Interaktionsstile der Betroffenen, ihre Bewältigungs- und Verarbeitungsweisen und das Kennen von wichtigen lebensgeschichtlichen Ereignissen. Die Pflege arbeitet mit diesem Schwerpunkt vor allem wenn es um die Lebensgewohnheiten und Verhaltensweisen im lebensalltag geht. In der Betreuung ist die Biographie ein wichtiger Gegenstand in der Begleitung und der Gestaltung von sozialen Beziehungen, sowie einer therapeutischen Betreuung.

Kinästhetik

Hinter diesem Konzept steckt die Analyse von menschlichen Bewegungsmustern. Diese Bewegungsmuster sowohl in der Entwicklung wie auch in ihren individuellen Gewohnheiten erkennen zu können, hilft, Menschen mit Demenz in ihren körperlichen Bewegungsabläufen wirkungsvoll zu unterstützen. Und da alle Bewegungsabläufe auch im Gehirn gespeichert sind, hilft die Kenntnis individueller Gewohnheiten, den «richtigen Einstieg» in den individuellen Bewegungsablauf zu finden. Der Schwerpunkt der Kinästhetik liegt bei der Pflege in der Unterstützung der täglichen Aktivitäten des Lebens. Die Pflege entwickelt auf der Grundlage der Kinästhetik eine individuelle Pflegeplanung.

Basale Stimulation

Wenn die verbale Kommunikation immer mehr in den Hintergrund tritt, ist der demenzkranke Mensch über die Sinne ansprechbar. Augenkontakt und Hörwahrnehmung, Körperstimulation, Anregung des Gleichgewichtssinnes, Stimulation und Anregung durch fühlen und berühren, Stimulation über den Mund und Stimulation der Riechorgane dienen ihm zur Orientierung und helfen ihm, Körper und Umwelt besser wahrzunehmen. Die basale Stimulation ist ein wichtiges Arbeitsinstrument in der täglichen Pflege. Pflegenden handeln bewusst nach den Grundsätzen der basalen Stimulation im Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern setzen sie diese Methoden gezielt ein.

Milieutherapie

Der Begriff «Milieu» beinhaltet sowohl die räumliche Umgebung als auch Umgangsform und Aktivitäten. Milieutherapie wird als ein Beziehungstherapeutisches Handeln mit Anpassung der materiellen und sozialen Umwelt an die krankheitsbedingten Veränderungen der Wahrnehmung, des Empfindens, des Erlebens der Demenzkranken verstanden. Da demenzkranke Menschen durch die alltäglichen Anforderungen immer mehr überfordert sind und mit Stresssymptomen reagieren, können durch eine bewusste räumliche Gestaltung der Umgebung, dem abgestimmten Verhalten der Bezugspersonen und einen den Bedürfnissen angepassten Tagesablauf viel zu ihrem Wohlbefinden beigetragen werden. In diesen Bereich gehören räumlich-architektonische Aspekte wie Licht, Farben, Raumgestaltung, aber auch die angemessene Gestaltung der sozialen Umgebung. Die Milieutherapie kommt in der Gestaltung des Heimaltages zum Ausdruck, und ist eine Grundlage für eine gemischte Wohnform. Es bedingt, dass alle Bereiche und Mitarbeitenden mitmachen. Ebenfalls die Gestaltung und Pflege der Umgebung von Bedeutung.

Im Zentrum steht eine möglichst gute Lebensqualität. Ziel all dieser Pflege- und Betreuungsmassnahmen ist die Sicherstellung einer möglichst hohen Lebensqualität der demenzkranken Menschen während dem ganzen Verlauf ihrer Krankheit.

Wie viele Menschen mit Demenz leben in der Schweiz? Immer mehr Menschen erkranken an Demenz. Das hat mit der Errungenschaft des hohen Alters zu tun. Denn das Risiko, von der Hirnkrankheit betroffen zu werden, steigt mit zunehmendem Alter ab 60 Jahren exponentiell an und erreicht für die Gruppe der 90-Jährigen das Maximum von über 40 Prozent. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird die Zahl von heute rund 110'000 Demenzkranken in zehn Jahren bereits auf 140'000 steigen.

Zusammenfassung J.P. Beuret, Heimleitung

Quellen:

Berner Fachhochschule Institut Alter, 2013, Bericht zur vertiefenden Analyse der „STATIONÄRE DEMENZBETREUUNG“

François Höpflinger, 2014, Demenzielle Erkrankungen – Epidemiologische Grundlagen, demografische u. gesellschaftliche Perspektiven