

# Rahmenkonzept Demenz



Wir irren allesamt, nur jeder irrt anders.  
Georg Christoph Lichtenberg

## **Dir, meiner Begleiterin**

Dir, die neben mir steht,  
möchte ich etwas sagen.  
Dich, die mich begleitet,  
möchte ich etwas fragen.

Ist das für dich so schwer  
zu verstehen, warum ich dich  
ständig frage. Wohin soll ich gehen?

Als ich jung war, wie du,  
kannte ich meinen Weg,  
ich musste niemanden fragen-  
wann- wohin soll ich gehen?

Aber wie alles andere im Leben  
ist ewig das Kommen und Gehen  
ich bin einmal gekommen, jetzt muss  
ich langsam gehen. Aus diesem Grund  
liebe Schwester versuch mich zu verstehen  
mich und meine Frage:  
Wohin soll ich gehen?

Ich brauche keine Antwort,  
ich brauche nur dich,  
bleib bitte in meiner Nähe  
lass mich nicht im Stich.

(Autor unbekannt)

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	4
Definition von Demenz .....	4
Menschenbild .....	4
Organisationsstruktur .....	4
Integrative/ segregative Wohnformen .....	5
Biografisches Wissen .....	5
Milieugestaltung/Tagesstruktur .....	6
Ernährung .....	6
Mitarbeiterqualifizierung .....	7
Kooperation mit internen und externen Schnittstellen .....	7

## Vorwort

Eine professionelle, unterstützende Pflege von Demenzkranken stellt eine anspruchsvollen Aufgaben im Bereich der Pflege alter Menschen dar. Aus diesem Grund hat der Caritasverband Rhein-Erft-Kreis sich entschlossen, ein Rahmenkonzept für die Arbeit mit Demenzkranken zu erstellen, welches die einzelnen Konzepte der Einrichtungen berücksichtigt.

Es soll den Menschen mit Demenz die Möglichkeit bieten, ein Leben nach ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten zu führen und den Mitarbeitern Sicherheit und Hilfestellung in der praktischen Umsetzung geben.

Die Konzepte der einzelnen Häuser konkretisieren das Rahmenkonzept.

## Definition von Demenz

Demenz kommt aus dem lateinischen (Mens = Verstand, de = abnehmend) und meint so viel wie abnehmender Verstand oder chronisch fortschreitender Hirnabbau mit Verlust früherer Denkfähigkeit.

Bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) steht zu lesen: Eine Demenz ist »*eine erworbene globale Beeinträchtigung der höheren Hirnfunktion einschließlich des Gedächtnisses, der Fähigkeit Alltagsprobleme zu lösen, sensomotorischer und sozialer Fertigkeiten der Sprache und Kommunikation, sowie der Kontrolle emotionaler Reaktionen, ohne Bewusstseinsstörung.*«

## Menschenbild

Wir sehen den uns anvertrauten, dementen Bewohner als einen Menschen mit eigener Persönlichkeit, mit Fähigkeiten und Bedürfnissen, Vorlieben und Abneigungen und einer eigenen Lebensgeschichte, die ihn geprägt hat.

Wir wissen um seine Einmaligkeit als Individuum.

Wir respektieren den Menschen in seiner Ganzheit und lassen uns auf seine Persönlichkeit und seine Welt ein.

Aus diesem Grunde ist es für uns selbstverständlich, den Menschen unterstützend in seiner Selbstbestimmung bis zum Lebensende individuell zu begleiten.

Unser Ziel ist es, das Recht auf Schutz und Freiheit zu wahren und die notwendigen Maßnahmen individuell in der konkreten Situation zu bedenken.

Wir beachten bei unserem Handeln das Leitbild des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis und die Leitbilder der Einrichtungen.

## Organisationsstruktur

Nur in einer echten, einführenden und akzeptierenden Beziehung ist ein auf Wohlbefinden und Lebensqualität ausgerichteter Alltag möglich. Beziehung ist notwendig, um Bedürfnisse, Bedeutungen, Auffassungen, Affekte und situative

erstellt von: AK am: 28.08.2007	geändert am: 20.05.2015	freigegeben am: 29.06.2015 durch: H. Stilz	Caritas Rhein-Erft-Kreis
------------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------

Möglichkeiten zu erspüren und zu nutzen. Beziehung bedarf des Interesses, der Neugier, der Wachheit, der Beachtung und der Reflexion. Damit ist die eigene Person das Hauptarbeitsmittel zur Entwicklung einer akzeptierenden, vertrauensvollen und verlässlichen Beziehung.

Wir arbeiten nach dem System der Beziehungspflege. So fördern wir einen Beziehungsaufbau zwischen Bewohner und Mitarbeiter. Gerade für Demenzkranke ist eine kontinuierliche Begleitung und Betreuung durch einen festen Personenkreis sehr wichtig.

### **Integrative/ segregative Wohnformen**

Das miteinander Leben von alten Menschen mit unterschiedlichen körperlichen und geistigen Fähigkeiten wird in der Demenzpflege als **integrativer** Ansatz bezeichnet. Diese Wohnform bietet ein sich gegenseitig unterstützendes Miteinander. Defizite können durch die unterschiedlichen Fähigkeiten des Einzelnen kompensiert werden. Der Demenzkranke ist eingebunden in das Wohnbereichsleben/ Wohngemeinschaftsleben und erfährt Sicherheit und Orientierung.

Bei fortschreitender Demenz mit Verhaltensänderungen und Eigengefährdung, die nicht mehr von der Gemeinschaft aufgefangen werden können, empfiehlt sich eine Wohnform in einer homogenen Gruppe.

Der **segregative** Ansatz geht von einer Trennung von Demenzkranken und nicht demenzkranken Menschen aus.

Ein den Notwendigkeiten angepasster Wohnbereich/ Wohngemeinschaft bietet den Demenzkranken Sicherheit.

Auf die speziellen Bedürfnisse und Fähigkeiten wird individuell eingegangen. Der Kranke erfährt keine negativen Sanktionen bei seinen ihm eigenen Verhaltensweisen – er kann nichts falsch machen. Diese Wohnform ermöglicht dem Demenzkranken ein angenehmes Lebensgefühl.

Wir bieten im Caritasverband beide Wohnformen für Menschen mit Demenz an.

### **Biografisches Wissen**

In der strukturierten Informationssammlung (SiS) ermitteln wir wichtige biografische Daten. Biografisches Wissen erleichtert es den Mitarbeitern, individuell auf die Bewohner einzugehen, so genannte Verhaltensstörungen bzw. herausforderndes Verhalten richtig einzuordnen oder deren Ursache zu kennen.

Biografisches Wissen wird als ein wichtiger „Türöffner“ zu den Menschen mit Demenz angesehen.

Oft erleben wir bei den Bewohnern einen Rückzug in ihre Vergangenheit. Wenn wir nichts über ihre Biographie wissen, können wir viele Handlungen und Äußerungen nicht einordnen.

Da die Bewohner oft selber nicht mehr in der Lage sind, Informationen zu ihrer Lebensgeschichte zu geben, sind wir auf die Zusammenarbeit mit den Angehörigen angewiesen, wohlwissend, dass dabei unsere Bewohner mit den Augen ihrer Angehörigen gesehen werden.

erstellt von: AK am: 28.08.2007	geändert am: 20.05.2015	freigegeben am: 29.06.2015 durch: H. Stilz	Caritas Rhein-Erft-Kreis
------------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------

## Milieugestaltung/Tagesstruktur

Die architektonische Gestaltung eines Wohnbereichs/ Wohngemeinschaft für Demenzkranke hilft bei der Kompensation von Fehlwahrnehmungen.

Die Wahrnehmungsstörungen führen zu Belastungssymptomen wie Unruhe und Angst, eine entsprechende räumliche Gestaltung soll das Wohl- und Sicherheitsempfinden des demenziell erkrankten Menschen fördern.

Um der Bewegungsfreude/Zwang gerecht zu werden, finden sich an Flurenden gemütliche Rastplätze und Begegnungsecken, die Möglichkeiten von Rundwegen lassen nicht an Grenzen stossen.

Helle Lichtverhältnisse, die wenig Schattenbildung und Spiegelungen erzeugen, berücksichtigen das veränderte dimensionale Sehen. Zweidimensionales wird als dreidimensionales wahrgenommen. Schatten werden als Stufe wahrgenommen.

Klare, warme Farbgebungen ohne Strukturen wirken beruhigend, verhindern Fehleinschätzungen und Verwirrungen.

Die Sichtweise von Normalität bezieht sich auf die Wirklichkeits- und Erlebniswelt des demenziell erkrankten Menschen.

Eckpunkte für die Organisation der Arbeitsabläufe sind durch die zeitliche Lage der Mahlzeiten, der Medikamenteneinnahme, der Körperpflege, des An- und Auskleidens, der Toilettengänge und der Begleitungsangebote gegeben. Unabhängig der Notwendigkeiten geplanter Abläufe, werden die individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigt. Persönliche Gewohnheiten werden in die Lebensgestaltung einbezogen. Das bedeutet, dass für die Bewohner in einer möglichst normalen, wohnlichen Atmosphäre ein Umfeld geschaffen wird, in dem sie, entsprechend ihrer Möglichkeiten, ihr eigenes Leben gestalten können. Sie sollen das Gefühl haben, eigene Entscheidungen fällen zu können. Sie gestalten, ähnlich ihren früheren Gewohnheiten, ihre Tagestätigkeiten im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbst. Aufsteh- und Bettgehzeiten werden individuell berücksichtigt. Ausgerichtet nach ihren Fähigkeiten nehmen Demenzkranke an allen Aktivitäten teil.

Mit gezielten Reizen werden die Bewohner angeregt, jedoch nicht überflutet. Sie werden gefördert, aber nicht überfordert. Sie sind in Kontakte eingebunden, haben aber dabei auch Rückzugsmöglichkeiten.

## Ernährung

Die Demenz führt bei vielen Bewohnern zu starker Mobilität oder hohem Bewegungsdrang, sie bleiben zum Teil nicht am Tisch zum Essen und es besteht eine hohe Ablenkbarkeit. Als Folge kann der Energiebedarf im Einzelfall stark ansteigen. Hunger- und Sättigungsgefühl verändert sich. Körpersignale wie Magenknurren oder Übelkeit werden nicht gedeutet und es fehlt die Einsicht bezüglich der Notwendigkeit von Essen und Trinken.

Die neurologischen Veränderungen führen im Verlauf außerdem oftmals zu Schluckstörungen, die das Essen und Trinken zusätzlich erschweren.

Bei der Geschmackswahrnehmung lässt sich beobachten, dass Süßes besonders gerne gegessen wird, Saures dagegen offensichtlich bitter schmeckt.

Auch die Wahrnehmung insgesamt kann sich verändern. Speisen und Getränke werden nicht als solches erkannt, der Umgang mit Besteck ist nicht mehr präsent oder Speisen und Besteck können unter Umständen sogar als Gefahr gedeutet werden. Zahnprothesen können als Fremdkörper wahrgenommen werden.

erstellt von: AK am: 28.08.2007	geändert am: 20.05.2015	freigegeben am: 29.06.2015 durch: H. Stilz	Caritas Rhein-Erft-Kreis
------------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------

Für Bewohner mit starkem Bewegungsdrang, stehen hochkalorische Speisen auf dem Ernährungsplan.

Eine Besonderheit ist das „Fingerfood“. Die Ressource „von der Hand in den Mund“ gilt es zu erhalten, um so Hilfen bei der Nahrungsaufnahme überflüssig zu machen oder reduzieren zu können.

Esshäppchen werden immer wieder angeboten. Die Geschmacksauswahl orientiert sich an positiv erlebten Genüssen unserer dementen Bewohner. Sie können mitgenommen werden und verhindern so eine „Sitzpflicht“ des Bewohners am Tisch. Für Bewohner mit Schluckstörungen stehen Kostformen unterschiedlicher Konsistenz sowie Andickungsmittel für Flüssigkeiten zu Verfügung.

Die Beobachtung des Ess- Trinkverhalten gehört zu den vorrangigen Aufgaben der Mitarbeiter. Wir arbeiten nach dem Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“.

### **Mitarbeiterqualifizierung**

Die Mitarbeiter aller Abteilungen im Haus, sowie die ehrenamtlichen Mitarbeiter werden zu einzelnen Demenzthemen geschult. Die Ausgestaltung obliegt den Häusern. Hierzu können häuserübergreifende Themen angeboten werden.

Den Pflegefachkräften können nach Absprache mit der Einrichtungsleitung eine gerontopsychiatrische Weiterbildung ermöglicht werden.

Krisen gehören zum Lebensalltag. Die Pflege- und Betreuungsperson hat es in der Hand, mit und für den Demenzkranken diese Krise zu bewältigen. Die Qualifizierung unserer Mitarbeiter ist ein wichtiger Rüststein schwierige Situationen zu erkennen.

Wir nutzen folgende Instrumente:

- Kommunikations- und Organisationsstruktur
- Pflegevisiten
- Ethische Fallbesprechung/ Fallbesprechung
- Fort- und Weiterbildung
- ggf. Coaching und Reflexion im Rahmen einer kollegialen Beratung
- ggf. externe Begleitung durch Coaching und Supervision

### **Kooperation mit internen und externen Schnittstellen**

Wir wünschen uns Kontakt und Kooperation mit Angehörigen und Betreuern, um uns gegenseitig wirksam unterstützen zu können.

Jedoch respektieren wir es, wenn kein Kontakt gewünscht wird.

Unverzichtbar bei der Umsetzung von Lebensqualität und Wohlbefinden ist eine enge Zusammenarbeit aller Abteilungen im Haus.

Voraussetzung für die Verlegung in ein Krankenhaus/ andere Einrichtung ist eine umfassende Überleitung/ Information. Nur so kann der Bewohner auch dort optimal versorgt und betreut werden. Erfordert die Veränderung des Gesundheitszustandes die Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen (Ärzten, Therapeuten etc.), werden diese miteinbezogen.

erstellt von: AK am: 28.08.2007	geändert am: 20.05.2015	freigegeben am: 29.06.2015 durch: H. Stilz	Caritas Rhein-Erft-Kreis
------------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------

Es gibt Aufgaben,  
die sich stellen, ohne dass man sich  
vorbereiten konnte.  
Es gibt Menschen,  
die brauchen einen auf eine Weise,  
die man sich nicht vorgestellt hat.  
Es gibt Zeiten,  
in denen höchstens das Heute  
überschaubar ist.  
Alles Planen für morgen bleibt leer.  
Alles Erinnern an früher ist anstrengend.  
Alles Gelernte hilft kaum etwas.  
Für solche Aufgaben braucht man Hilfe.  
Für solche Aufgaben braucht man Liebe.  
Für solche Zeiten braucht man  
den Glauben an den Sinn des Lebens.

(Aus: H. u. W. Strohal „Komm, ich lass Dich gehen“)

erstellt von: AK am: 28.08.2007	geändert am: 20.05.2015	freigegeben am: 29.06.2015 durch: H. Stilz	Caritas Rhein-Erft-Kreis
------------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------