

Stephan Kostrzewa & Gisela Kreutz

Der kleine
Taschen-Gammler
für unterwegs und zuhause

Ein ***Demenz-Ratgeber*** für Angehörige



Inhalt

| | |
|---|----------|
| 1. Einführung | Seite 5 |
| 2. Demenz – die unverständliche Krankheit | Seite 7 |
| 3. Mythen über Demenz | Seite 9 |
| 4. Das sind die Kernbedürfnisse von Menschen mit Demenz | Seite 12 |
| 5. Phänomene der Demenz | Seite 14 |
| 6. Unsere Empfehlungen für den täglichen Umgang | Seite 18 |
| 7. Wichtige Adressen | Seite 22 |
| 8. Hilfreiche Literatur | Seite 23 |
| Impressum | Seite 24 |

Sehr geehrter Angehöriger und am Thema Interessierter,

bei Ihrem Angehörigen ist eine Demenz diagnostiziert worden oder Sie vermuten zumindest einen demenziellen Prozess. Sicherlich ist das für Sie ein Schock und Sie fragen sich, wie es jetzt weiter gehen soll? Auch fühlen Sie sich zu wenig informiert über das Themenfeld und Sie fragen sich daher zurecht, was Sie jetzt tun können?

Hier ist es für Sie sicherlich auch hilfreich zu wissen, wie Menschen mit Demenz sich fühlen und wie diese ihre Umwelt wahrnehmen. Daraus lässt sich dann auch das Verhalten der Erkrankten besser erklären. Daher haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, Ihnen mit dieser kleinen Broschüre zum Thema „Demenz“ beizustehen.

Was können Sie tun?

Im Umgang mit den Erkrankten haben sich sogenannte psychosozialen Ansätze, wie z. B. wertschätzende Begegnung, Schaffen von schönen Momenten und stille Orientierungshilfen für den Alltag bewährt. Wichtig ist auch, dass die Erkrankten nicht auf ihre Fehlleistungen und Defizite aufmerksam gemacht werden und dass sie nicht korrigiert werden.

Da die emotionale Ansprechbarkeit lange erhalten bleibt, hat sich im täglichen Umgang ein freundlicher, zugewandter und behutsamer Umgang bewährt. Unbedingt muss ein bevormundender Umgang vermieden werden, denn dieser löst bei den Betroffenen ein Abwehrverhalten aus.

Auch kann Bewegung für den demenziell Erkrankten wichtig sein, um Spannungen abbauen zu können. Diese sollten aber mit Freude verbunden sein, z. B. tanzen, spielen oder wandern.

Auch wenn von manchen Hausärzten empfohlen wird, dass Sie das Gedächtnis des Betroffenen trainieren sollen, muss dieses Angebot mit Bedacht eingesetzt werden. Vermeiden Sie hierbei unbedingt Frustration bei den Betroffenen. Bedenken Sie, dass Gedächtnisübungen dem Erkrankten deutlich vor Augen

halten, was er alles nicht mehr kann und weiß. Hingegen können spielerische Angebote, z. B. Kartenspielen oder das miteinander singen ebenfalls das Gedächtnis sanft trainieren.

Unbedingt sollten Sie als Angehöriger eines demenziell Erkrankten für sich selbst Sorge tragen. Hier hat sich in der Praxis bewährt, wenn Angehörige sich an eine Selbsthilfegruppe wenden. **Gerne zeigen wir Ihnen auf, wo in Ihrer Nähe die nächste Gruppe zu finden ist.**

Auch wir sind Angehörige von Demenzerkrankten und wissen somit, wie schwer es ist, den Alltag mit einem Betroffenen, zu meistern. Nichtsdestotrotz zeigt sich, wenn wir Orientierten uns entsprechend anpassen (nicht umgekehrt), dass es immer wieder auch schöne Momente – trotz Demenz – geben kann.

Und warum Taschen-Gammler?

Ach ja – sicherlich möchten Sie wissen, warum wir diesen Ratgeber „Der kleine Taschen-Gammler“ nennen? Wir haben im Julie-Kolb-Seniorenzentrum in Marl das Konzept „Therapeutisches Gammeln“ sehr erfolgreich in unserer „Gammel-Oase“ ausprobiert und fest etabliert. Die so gewonnenen Erfahrungen haben wir hier in diesen kleinen Ratgeber einfließen lassen, damit auch Menschen mit Demenz und Sie als Angehörige zuhause und unterwegs von diesem Ansatz profitieren können. Bitte bedenken Sie, dass das Wort „Gammeln“ vom althochdeutschen *gaman* abstammt und so viel wie „Lust, Freude und Spaß“ bedeutet. Orientieren wir Begleiter uns an diesen Zielen, dann werden wir weniger Konflikte mit dem Demenzbetroffenen haben und sein Wohlbefinden kann hiermit erhalten bzw. gefördert werden.

Mit freundlichem Gruß

Gisela Kreutz & Stephan Kostrzewa

1. Einführung

Eine Demenz beginnt oftmals schleichend. Zuerst ist meist nur das Kurzzeitgedächtnis betroffen. Daher können die Betroffenen Ereignisse, die gerade geschehen sind, nicht im Langzeitgedächtnis abspeichern. Später ist dann aber auch zunehmend das Langzeitgedächtnis und bei weiterem Fortschreiten der Demenz auch das Sprachverständnis und das Sprachvermögen betroffen. Die Erkrankten können dann immer weniger ihre Bedürfnisse und Wünsche klar und deutlich mitteilen.

Da mit der Zeit auch gelernte praktische Fähigkeiten, die zur Bewältigung des Alltags notwendig sind, verloren gehen, benötigt der Mensch mit Demenz zunehmend Hilfe und Unterstützung. Mitunter benötigt er auch Entscheidungshilfen – jedoch keine Entscheidungsbeschränkungen. Was klar gesagt werden kann: ***Der Betroffene bekommt diesen Prozess zumindest bis ins mittlere Stadium deutlich mit.*** Und er reagiert auf diesen Prozess mit *Angst, Unsicherheit, Trauer, Zorn, Depression* und manchmal auch mit *aggressivem Verhalten*. Sicherlich ist das für Sie schwer auszuhalten, denn so kennen Sie Ihren Angehörigen nicht.

Oftmals sind zu Beginn einer Demenz die Angehörigen und der Erkrankte allein mit ihren Problemen. Das liegt unter anderem daran, dass Menschen mit Demenz sich wegen ihrer zunehmenden kognitiven Defizite schämen und sich daher noch nicht einmal den engsten Angehörigen anvertrauen. Wir leben nun einmal in einer innovativen und von Ratio geprägten Gesellschaft, in der ein kognitives oder psychisches Problem nach wie vor einen Makel darstellt.

Dass die Betroffenen zu Beginn der Demenz nichts von ihrer Erkrankung merken würden, ist eine mittlerweile längst überholte Ansicht. Überdeutlich erleben sie, dass die Welt immer fremder wird und ihre kognitiven Kompetenzen zunehmend

schwinden. Dieses Erleben löst Ängste und Peinlichkeitsreaktionen bei den Betroffenen aus. Hier können Sie dann beobachten, dass der demenziell Erkrankte vermehrt die körperliche Nähe suchen wird, um seine Furcht zu minimieren.

Mit dem hier vorliegenden „Kleinen Taschen-Gammler“ möchten wir Sie an unseren jahrelangen Erfahrungen teilnehmen lassen, die wir in der Arbeit mit Demenzerkrankten machen durften. Aus dieser praktischen Arbeit ist ein ganz neues Umgangskonzept mit Demenzbetroffenen entstanden, das wir das „Therapeutische Gammeln“ nennen. Der Begriff „Gammeln“ mag Sie jetzt erst einmal irritieren, aber weiter unten erläutern wir diesen etwas näher. Sie werden erstaunt sein, was sich hinter diesem Begriff verbirgt.

Was wir Ihnen aber hier schon einmal deutlich sagen möchten ist, dass diese Situation, in der Sie sich aktuell befinden, von sehr vielen Familien und Angehörigen erlebt wird. Viele Angehörige fühlen sich mit der Thematik überfordert und vor allem allein gelassen.



2. Demenz – die unverständliche Krankheit

Menschen mit Demenz sind sehr individuell. Damit sage ich Ihnen gewiss nichts wesentlich Neues. Und dennoch geschieht es immer wieder, dass wir im Gespräch von „den Dementen“ sprechen. Daher ist es wichtig, zu klären, was der Zustand „dement zu sein“ eigentlich meint.

Der lateinische Begriff „Demenz“ lautet ins Deutsche übersetzt „weg vom Geist“ oder auch „ohne Geist“. Er beschreibt also ein Phänomen, das die Kognition bzw. den Geist betrifft.

Ursächlich können hierfür ca. 100 verschiedene Krankheits- und Störungsbilder verantwortlich sein. Hier auf alle Störungsbilder, die eine Demenz auslösen können, einzugehen, ist nicht Aufgabe dieser Broschüre und es ist auch nicht zielführend, denn für Sie ist ja wichtig zu wissen, wie Sie mit Ihrem demenzerkrankten Angehörigen umgehen sollten.

Hilfreich ist es eher zu erfahren, wie sich die Betroffenen selbst fühlen. Das soziale Umfeld kann sich dann besser in das Erleben einfühlen und angemessener reagieren, denn über das Einfühlen können dann auch Verhaltensweisen, die wir eher den sogenannten „herausfordernden Verhaltensweisen“ zusprechen würden, nachvollzogen werden. Wir behaupten:

Wenn wir genauso erleben würden, wie es die Betroffenen tun, dann würden wir uns ebenso verhalten.

Der Verfall der geistigen Fähigkeiten tritt oftmals schleichend ein. Besonders frustrierend ist für die Erkrankten, dass sie anfangs ihre Fehlleistungen auf geistiger oder körperlicher Ebene sehr bewusst erleben. An ihren Reaktionen auf diese Fehlleistungen, wie z. B. Angst, Verwirrung, Frustration, Aggression und Depressionen lässt sich das bewusste Miterleben der Demenz deutlich ablesen.

Obwohl viele der anfänglichen Ausfälle überspielt werden, ist dem Erkrankten bewusst, dass etwas nicht stimmt. Hierfür hat er aber erst einmal keine Erklärung, da die meisten Betroffenen sich erst einmal zurückziehen und eben nicht offensiv in die Diagnostik gehen. Hier sind es dann eher die Angehörigen, die ihn drängen zum Arzt zu gehen, um sich untersuchen zu lassen.

Noch gravierender ist, dass jeder Betroffene sich den rätselhaften Geschehnissen hilflos und schutzlos ausgeliefert fühlt. Nach und nach büßen nämlich die Demenz-Betroffenen ihre Alltagskompetenzen, ihr gutes Gedächtnis, ihre Konzentrationsfähigkeit und ihre motorischen Fähigkeiten ein.

Die von einer Demenz Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, ihre zunehmenden Defizite zu kompensieren oder zu verstehen. Das verunsichert, macht hilflos und erzeugt Ängste. Ständige Korrekturen "falscher" Wahrnehmungen und unangemessener Verhaltensweisen, z. B. durch Außenstehende, machen das Problem für die Betroffenen nur noch größer.

Der zunehmend fehlende Zeitbezug bei Menschen mit Demenz lässt Gegenwart und Vergangenheit verschwimmen. Zunehmend erlebt der Demenzkranke sein eigenes Verhalten oder die Welt anders als alle anderen. Die Verständigung mit den Menschen um sie herum wird zunehmend erschwert, da die Möglichkeit, sich verständlich mitzuteilen zunehmend schwindet.

3. Mythen über Demenz

Alltagspersonen, die keinen oder kaum Kontakt mit Demenzbetroffenen haben, lassen sich schnell durch Mythen und Märchen über das Thema „Demenz“ beeinflussen. Daher möchten wir Ihnen hier an dieser Stelle verschiedene dieser Mythen aufzeigen, um diese richtigzustellen. Aus unserer jahrelangen Arbeit mit Demenzbetroffenen wissen wir, dass viele dieser Mythen blanker Quatsch sind.

Mythos 1: Der Demenzkranke bekommt nichts mit von der Demenz

Seit über 25 Jahren sammeln wir nun schon sogenannte Selbstzeugnisse von Betroffenen mit Demenz. Das sind zum einen Interviews mit Betroffenen, Reportagen oder auch Bücher, die Menschen mit Demenz selbst geschrieben haben. Aus diesen Quellen wissen wir, dass die Betroffenen ihre Demenz ganz deutlich erleben. Zudem registrieren sie auch die Reaktionen ihres sozialen Umfeldes. Aus diesen Selbstzeugnissen wissen wir nun, dass Menschen mit Demenz voll sind mit Angst, Unsicherheit und Hilflosigkeit.

Mythos 2: Wenn der Demenzerkrankte sich nur richtig anstrengt, dann verläuft die Demenz langsamer

Die Dynamik einer Demenz ist durch den Betroffenen kaum zu beeinflussen. Viele Erkrankte berichten, dass sie in dieser Demenzdynamik drinstecken, die deutlich miterleben, aber nicht beeinflussen können. Ihn nun zu motivieren, sich „etwas mehr anzustrengen“, ist somit eine vergebliche Mühe, die ihn noch zusätzlich frustriert.

Mythos 3: Demenzkranke brauchen viel Struktur von außen

Seit den 1980er Jahren wird dieser Mythos ständig aufrechterhalten. Menschen mit Demenz benötigen feste Bezugspersonen und eventuell Orientierungshilfen, mit denen er seinen Alltag so selbständig wie möglich leben kann. Der Betroffene

gibt somit seinem Leben selbst eine Struktur. Diese kann sich aber ständig ändern, gemäß der Änderung seiner Demenzphänomene.

Mythos 4: Demenzerkrankte sind wie Kinder

Dieser Mythos wird ebenfalls immer wieder bemüht. Nein, wir haben es hier nicht mit einem Kind-ähnlichen Menschen zu tun, sondern mit einem Erwachsenen, der den vollen Respekt eines Erwachsenen verdient.

Mythos 5: Alle Verhaltensweisen sind durch Demenz verursacht

Demenz tritt mit steigendem Alter vermehrt auf. Neben der Demenz hat der alte Mensch mit Demenz somit noch viele weitere altersbedingte Krankheiten, die aufgrund der Demenz nicht verschwinden. Zeigt ein Demenzerkrankter nun herausfordernde Verhaltensweisen, so muss überlegt werden, ob diese nicht durch die übrigen Krankheitsbilder verursacht sind, z. B. Rheuma oder Arthrosen. Hier sind es eher die Schmerzen, die der Betroffene aufgrund seines Sprachzerfalls nicht mehr verständlich mitteilen kann, als die Demenz, die zum beobachteten Verhalten führen.

Mythos 6: Demenzerkrankte sind böse und aggressiv

Aggressivität oder gar ein böser Charakter ist nicht typisch bei Menschen mit Demenz. Hingegen lässt sich ein aggressives Verhalten bei den Betroffenen dann beobachten, wenn sie z. B.:

- Schmerzen oder
- Juckreiz haben,
- die Toilette nicht finden können,
- sie bevormundet oder
- nicht für voll genommen werden,
- oder einfach nur schlechte Laune haben und man lässt sie dann nicht in Ruhe.

Hier reagieren somit die Betroffenen auf ein nicht befriedigtes Bedürfnis – genau wie wir Orientierten auch! Daher ist die große Kunst im Umgang mit dem Erkrankten darin zu suchen, was ihm fehlt bzw. was er sich wünscht.



4. Das sind die Kernbedürfnisse von Menschen mit Demenz

Aus vielen Selbstzeugnissen von Menschen mit Demenz ist zunehmend bekannt, wie die Betroffenen ihre eigene Demenz wahrnehmen und was ihre eigentlichen Bedürfnisse sind. Hier ist dann zu beobachten, dass sich durch das zunehmend veränderte Erleben der Betroffenen, ihre Verhaltensweisen sich auch verändern. Der Demenzerkrankte wird dann durch seine Angehörigen als fremd erlebt, da „er sich so früher nicht verhalten hat“. Für Sie als Angehöriger ist diese Wesensveränderung unverständlich.

Sehen Sie daher eine wichtige Aufgabe darin, dass Sie als Angehörige eines Menschen mit Demenz die **Kernbedürfnisse** der Betroffenen kennenlernen. Welche das sind, sehen Sie hier in der Übersicht.

| |
|---|
| Diese Kernbedürfnisse von Menschen mit Demenz sollten Sie als Angehörigen kennen |
| Wunsch nach Sicherheit |
| Die Welt der Menschen mit Demenz wird immer fragiler. Die Betroffenen finden sich immer weniger zurecht, sodass sie mit ihren Kompetenzen den Alltag immer weniger bewerkstelligen können. Das wiederum verunsichert den Erkrankten und oftmals sieht er sich daher zurück. |
| Die Autonomie zu behalten |
| Nichtsdestotrotz möchten auch Menschen mit Demenz ihren Willen ausdrücken. Insbesondere wenn es um die Körperpflege bzw. die Intimität, aber auch die Einnahme von Medikamenten geht. |
| Unterstützung bekomme, die aber nicht bevormundet |

Der Betroffene benötigt daher Hilfe, die ihn aber nicht bevormundet bzw. seine Autonomie untergräbt. Er möchte weiterhin als erwachsener Mensch behandelt werden und nicht als Kind.

Schutz vor Überforderung

Umweltanforderungen, die der Betroffene früher leicht gemeistert hat, werden für ihn nun immer schwieriger zu bewältigen. Hier benötigen die Betroffenen eine Umwelt, die ihn nicht überfordert, z. B. durch Komplexität.

Beistand auf Augenhöhe

Der Demenz-Experte Jan Wojnar hat die Beziehungsqualität zu Menschen mit Demenz dahingehend auf den Punkt gebracht, in dem er gefordert hat: Wir Begleiter sollen mit dem Betroffenen in Kollaboration gehen. Das bedeutet, dass wir den Betroffenen einen Beistand auf Augenhöhe in einem zunehmend feindlicheren Umfeld anbieten müssen.

Trost bei Trauer

Im Verlauf einer Demenz erleben die Betroffenen viele verschiedene Verluste, die mit Trauerreaktionen einhergehen können. Mitunter kann es aber auch bei Menschen mit Demenz vorkommen, dass sie vergessen haben, dass sie bestimmte Personen schon unwiederbringlich verloren haben. Sie als Begleiter können dann mitunter beobachten, dass der Erkrankte z. B. seine Mutter sucht und entsprechend vermisst, die schon vor sehr vielen Jahren gestorben ist.

5. Phänomene der Demenz

Begleiter von Menschen mit Demenz können häufig Verhaltensweisen beobachten, die auf den ersten Blick nicht nachvollziehbar und verständlich sind. Daher möchten wir Ihnen an dieser Stelle einige dieser Phänomene nennen und erläutern.

Phänomen 1: *„Er fragt mich ständig das Gleiche“*

Da das Kurzzeitgedächtnis bei den Betroffenen gestört ist, können sie Informationen, die sie gerade eben erst bekommen haben, nicht abspeichern, daher entsteht das Phänomen des ständigen Wiederholens durch den Demenzbetroffenen. Begleiter reagieren schnell aufbrausend, wenn der Demenzbetroffene sie ständig das Gleiche fragt, z. B. „Wann gibt es denn was zum Essen?“. Antwortet der Angehörige sachlich und sinngemäß, fragt der Betroffene schon nach kurzer Zeit wieder das Gleiche. Nicht selten reagiert nun der Begleiter unwirsch und korrigierend. Geschieht so etwas häufig, entstehen sogenannte Konfliktmuster, die fast immer gleich ablaufen. Vorwürfe und Kränkungen wechseln sich ab, bis es zu offenen Aggressionen oder zu einem gegenseitigen Verstummen kommt.

Phänomen 2: *„Wenn fremde Personen anwesend sind, kann er plötzlich klar und deutlich antworten“.*

Demenzbetroffene überspielen ihre zunehmenden kognitiven Einschränkungen. Hierin müssen Sie somit eine Schutzreaktion sehen, die das ICH vor einem totalen Zusammenbruch bewahren soll. Sind fremde Menschen in einer Situation mit dem Menschen mit Demenz zugegen, versuchen die Betroffenen normal zu wirken. Mitunter können sie dann sogar recht orientierte Antworten geben. Diese sogenannte Fassadentechnik kostet den Betroffenen aber sehr viel Energie, so dass er im Anschluss völlig erschöpft ist.

Dem Betroffenen ist es peinlich, dass sie Fehlleistungen produzieren, die sie nicht haben verhindern können. Diese versuchen sie nun mit der Fassadentechnik zu überspielen, z. B. mit:

- Einen Scherz machen - wegwitzeln
- Rechtfertigungen z. B. „Ich konnte mir noch nie Namen gut merken“
- Beschuldigen z. B. es wird der Begleitperson unterstellt, sie hätte diese Fehlleistung begangen

Insbesondere die letztgenannte Reaktion führt oftmals zu Konflikten, da die Begleitperson sich diese Fehlleistung nicht zu schreiben lassen möchte.

Phänomen 3: „*Hilfe – meine Mutter erkennt mich nicht mehr!*“

Ein kleines Gedankenexperiment soll Ihnen das Phänomen, dass viele Betroffene mit einer Alzheimer Demenz erleben, verstehen helfen.

Stellen Sie sich vor, dass Sie Tagebuch schreiben. Immer an Silvester beenden Sie ein Tagebuch und stellen dieses zu den anderen in ein Regal. Hier stehen nun Ihre Tagebücher chronologisch sortiert. Das Ältteste steht ganz links und das Neueste ganz rechts.

Nun kommt jemand zu Ihnen zu Besuch und nimmt von rechts nach links Ihre Tagebücher aus dem Regal und vernichtet diese. Auf diese Weise verschwinden Ihre aufgeschriebenen Erinnerungen chronologisch rückwärts.

Genau so müssen Sie sich das bei Menschen mit einer Alzheimer Demenz vorstellen. Sie vergessen alles chronologisch rückwärts. Mit dem Vergessen der Erinnerungen, verjüngt der Betroffene sich aber auch zunehmend, denn er glaubt in der gerade aktuellen Zeit zu sein. Fehlen ihm bezogen auf unser Gedankenexperiment z. B. die letzten 40 Tagebücher, so schätzt er sich selbst 40 Jahre jünger ein.

Nicht nur die Selbsteinschätzung, bezogen auf das Alter, verjüngt sich hierbei, sondern auch das gefühlte Alter. Somit glauben nicht nur die Betroffenen jünger zu sein – sie fühlen sich auch jünger. Dieses Phänomen kann man sehr gut daran erkennen, dass z.B. die Betroffenen sich im Spiegel nicht mehr erkennen. Sie können sich mit der dort alten Person nicht identifizieren. Mitunter fragen sie sogar: „*Wer ist die alte Frau dort?*“, während sie in den Spiegel blicken.

Da die Selbsteinschätzung des Erkrankten sich zunehmend verjüngt – Sie als Angehöriger hingegen optisch nicht ebenfalls jünger werden – kann der Betroffene Sie nun nicht mehr erkennen. Dieses Phänomen ist aufseiten des Demenzbetroffenen nicht mit einem Leiden verbunden.

Phänomen 4: „*Meine Mutter ist ständig traurig*“.

Der von Demenz Betroffene verliert jeden Tag etwas mehr von seiner gewohnten Umgebung. Selbst sein eigenes Zuhause wird ihm immer fremder. Bedenken Sie: „Zuhause ist kein Ort, sondern ein Gefühl, das dem Erkrankten immer mehr abhandenkommt!“.

Wichtig ist, dass Sie die Trauer akzeptieren und entsprechend mit Trost reagieren. Trauer lässt sich hingegen nicht ausreden.

Phänomen 5: „*Mein Vater wird immer aggressiver!*“.

Nicht die Demenz macht aggressiv, sondern der Demenzbetroffene erlebt über den Tag verteilt viele frustrierende Situationen, die dann in ihm die Summe an Frustration wachsen lässt. Jetzt braucht es nur noch den berühmten Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt. Versuchen Sie herauszufinden, in welchen Situationen der Betroffene aggressiv reagiert. Hieraus ist es nun wichtig, entsprechende Strategien für den täglichen Umgang mit den Betroffenen zu entwerfen, in dem z. B. versucht wird, diese frustrierenden Situationen zu vermeiden. Schaffen Sie hingegen Augenblicke für den Demenzerkrankten, in denen er sich stark und kompetent fühlen darf und geben Sie ihm Möglichkeiten,

angestaute Frustration durch Bewegung auszuleben. Diese Bewegungen sollten ihm Freude und Lust bereiten, sodass er diese gerne ausübt, z. B. über wandern oder tanzen.



6. Unsere Empfehlungen für den täglichen Umgang

Die hier aufgeführten Empfehlungen haben wir von Angehörigen erhalten, die über Jahre einen Demenzbetroffenen gepflegt und betreut haben. Für uns sind daher Angehörige ebenfalls Experten, denn von diesen Erfahrungen können auch wir Profis sehr profitieren. Im Rahmen unserer Arbeit mit dem „Therapeutischen Gammeln“ haben wir diese Verhaltensweisen in den täglichen Ablauf integriert. Die positiven Reaktionen des Betroffenen bestätigen uns in dieser Haltung und Umgangsform.

Versuchen Sie nicht alle hier aufgeführten Empfehlungen auf einmal umzusetzen, denn das würde Sie überfordern. Nehmen Sie sich am besten jeden Tag eine der hier aufgeführten Empfehlungen und probieren Sie diese aus.

- **Diskutieren Sie nicht mit demenziell Erkrankten!**

Beim Diskutieren versuchen wir mithilfe von Argumenten einen anderen Menschen von unserer Sicht auf ein Problem zu überzeugen. Wir hoffen dann, dass die Kraft der Argumente wirkt. Bei einem Menschen mit Demenz funktioniert diese Form der Überzeugung immer weniger, so dass es zu ständigen Diskussionen kommt, die uns orientierte Begleiter ermüden und frustrieren.

- **Der demenziell Erkrankte hat immer Recht!**

Dieser Leitsatz soll als Haltung, hingegen nicht als Fakt verstanden werden. Signalisieren Sie dem Betroffenen, dass er in seinem Denken Recht hat. Als Begleiter werden Sie dann Ihre Ruhe haben.

- **Akzeptieren Sie die Krankheit!**

Dieser Leitsatz ist für Angehörige nur schwer in die Praxis umzusetzen, denn Sie müssen sich der zunehmenden Veränderung des Erkrankten stellen und

diese akzeptieren. Das bedeutet für Sie aber auch ein ständiger Prozess von „Abschied ohne Trennung“ oder einem „chronischen Kummer“.

- **Sehen Sie die Person, nicht den Patienten!**

Gut ist in Gesprächen mit Angehörigen zu bemerken, dass diese oftmals darüber erzählen, wie die von Demenz betroffene Person früher war und was diese alles konnte. Das führt dann aber auch dazu, dass eher die Defizite des Erkrankten immer mehr in den Fokus gelangen.

Hilfreicher kann es hingegen sein, wenn geschaut wird, was die Person alles noch kann. Also: Hol den Menschen mit Demenz da ab, wo er stark ist!

- **Erhalten Sie das Wohlbefinden, aber nicht einzelne Funktionen!**

Ist ein Mensch krank und hat er hierdurch bestimmte Funktionsausfälle, dann sind wir gewohnt, diese zu trainieren. Bei Demenz funktioniert dieses hingegen nur unzureichend. Ja, es gibt Gedächtnistraining und Ergotherapie, aber hierüber wird dem Betroffenen immer wieder deutlich vor Augen geführt, was er alles nicht mehr kann und wo seine Grenzen sind. Das wiederum erzeugt Frustrationen, die dann in Aggressionen umschlagen können.

Schauen Sie daher nicht auf einzelne Funktionen, die Sie unbedingt bei dem Erkrankten erhalten möchten, sondern sorgen Sie für sein Wohlbefinden. Insbesondere das „Therapeutische Gammeln“ hat deutlich gezeigt, dass die Erhaltung von Wohlbefinden und Autonomie dem Gleichgewicht des Erkrankten dienen. Heutzutage werden Demenzbetroffene nicht mehr trainiert – außer sie wollen es unbedingt!

- **Suchen Sie Kontakt zum Erkrankten über Blickkontakt auf Augenhöhe.**

Möchten Sie mit einem fortgeschritten an Demenz Erkranktem in Kontakt treten, dann begegnen Sie ihm von vorne und auf Augenhöhe. Hierzu ist es

wichtig zu wissen, dass das Sehfeld eines Demenzerkrankten sich zunehmend einengt.

- **Formulieren Sie kurze Sätze und sprechen Sie langsam.**

In der Kommunikation mit einem Demenzbetroffenen hat es sich bewährt, dass Begleiter eine einfache Sprache nutzen. Bilden Sie hierfür einfache Sätze, aber keine langen Schachtelsätze. Nutzen Sie auch keine Fremdworte und sprechen Sie mit dem Betroffenen langsam. Auf diese Art und Weise besteht noch eine Chance, dass wir uns mit einem Demenzerkrankten verständigen können.

- **Sprechen Sie niemals in Gegenwart eines Demenzerkrankten über ihn!**

Leider kann in der Praxis immer wieder (auch bei Profis) beobachtet werden, dass Begleiter sich über einen Demenzerkrankten unterhalten, obwohl dieser anwesend ist. Es wird somit über seinen Kopf hinweg über ihn gesprochen. Das ist ein Verhalten, das den Erkrankten zu einem Objekt erklärt, was ebenfalls Frustration und Trauer auslösen kann.

Auch wenn ein Betroffener eher unbeteiligt (indifferent) wirkt, sollten Sie sich zu so einem Verhalten nicht hinreißen lassen. Mitunter bekommen Menschen mit Demenz mehr von unseren Gesprächen mit, als wir meinen.

- **Machen Sie den Erkrankten nicht auf seine Defizite aufmerksam.**

Einer der wichtigsten Leitsätze ist, dass Sie einem Betroffenen nicht seine Defizite vorhalten. Bedenken Sie, dass er unter den schwindenden Kompetenzen sowieso leidet. Wenn ihm diese nun auch noch vorgehalten werden, wird dieses als Kränkung erlebt.

- **Korrigieren Sie den Betroffenen nicht!**

Es macht keinen Sinn einen Menschen mit Demenz zu korrigieren, da er seine Verhaltensweisen nicht verändern kann. Eine Korrektur macht nur dann Sinn, wenn diese zu einer Erkenntnis und Einsicht führt. Das kann aber von einem Demenzbetroffenen nicht mehr erwartet werden.

Ganz nebenbei: Auch Handlungen können als Korrektur aufgefasst werden. Wenn Sie zum Beispiel den Platz des Erkrankten in seiner Gegenwart aufräumen, erlebt er dieses als Korrektur.

- **Geben Sie dem Erkrankten genügend Zeit, das Gesagte und die Handlungen zu verstehen!**

Menschen mit Demenz verarbeiten wesentlich langsamer als wir Orientierte es tun. Geben Sie daher dem Betroffenen genügend Zeit, eine Frage oder Handlung zu verstehen.

- **Erwarten Sie keine Erklärungen und Begründungen vom Erkrankten! (Also keine: Wieso-, Weshalb-, oder Warum-Fragen)**

Den Sinn einer Handlung kann ein Demenzbetroffener nicht erklären. Bringen Sie ihn daher nicht in die Not, Ihnen eine Handlung erklären oder erläutern zu müssen – er schafft dieses nicht mehr. Streichen Sie somit aus Ihrem Vokabular die Frageworte: Wieso, weshalb oder warum.

- **Treten Sie dem Erkrankten wertschätzend gegenüber!**

Ein Mensch mit einer Demenz ist kein „Rest-Mensch“. Er verdient unseren vollen Respekt und unsere volle Wertschätzung. Demenzbetroffene bekommen sehr deutlich mit, wenn sie gering schätzend oder kindlich behandelt werden. Das frustriert den Erkrankten extrem.

7. Wichtige Adressen und Literatur

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

<https://www.deutsche-alzheimer.de/>

Hier finden Sie Hilfe und Beratung in Ihrer Nähe.

Sie suchen eine Alzheimer-Gesellschaft, eine Selbsthilfegruppe, eine Gedächtnissprechstunde oder eine Beratungsstelle in Ihrer Nähe? Über diese Homepage finden Sie die passende Selbsthilfegruppe oder ein passendes Beratungsangebot in Ihrer Nähe.

Das Alzheimer Telefon (bundesweite Beratung)

030 259 37 95 14

www.patienten-information.de

Dieser Service des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) im Auftrag von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung bietet reichlich Informationen für Demenzbetroffene und Angehörige rund um das Thema „Demenz“.



Hilfreiche Literatur:

- Biedermann, M. (2004). *Essen als basale Stimulation*, Vincentz Verlag, Hannover.
- Der Spiegel. Wissen (2010). *Die Reise ins Vergessen*, Nr. 1, Hamburg.
- Geiger, A. (2015). *Der alte König in seinem Exil*, dtv, München.
- Kostrzewa, S. & Kreutz, G. (2024). *Lass mich doch einfach hier sitzen*, Vincentz Verlag, ALTENPFLEGE, Heft 2, Hannover, S. 30-33.
- Niebur, M. (2004). *Interviews mit Demenzkranken. Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen aus der Sicht der Betroffenen*. Kuratorium Deutsche Altenhilfe, Köln.
- Schmieder, M. & Entenmann, U. (2021). *Dement, aber nicht bescheuert. Für einen neuen Umgang mit Demenzkranken*, Ullstein, Berlin
- Schmieder, M., Entenmann, U. & Wingert, E. (2022). *Dement, aber nicht vergessen. Was Menschen mit Demenz gut tut – acht Empfehlungen*, Ullstein, Berlin.
- Schützendorf, E. (2017). *Meine Lebensverfügung für ein gepflegtes Alter*, Reinhardt, München.
- Schützendorf, E. & Datum, J. (2019). *Anderland entdecken, erleben, begreifen. Ein Reiseführer in die Welt von Menschen mit Demenz*, Herausgegeben von GLÜCKSMOMENTE STIFTEN e. V.
- Taylor, R. (2008). *Alzheimer und Ich*. Huber, Bern.
- Wojnar, J. (2007). *Die Welt der Demenzkranken. Leben im Augenblick*, Vincentz, Hannover.

Impressum

Diese Broschüre wurde von Stephan Kostrzewa & Gisela Kreutz für das Julie-Kolb-Seniorenzentrum der Arbeiterwohlfahrt Westliches Westfalen erstellt.

Alle Rechte vorbehalten.

Die Kopierrechte liegen bei den Autoren.

Lektoriert: Stephan Kostrzewa

Satz: Gisela Kreutz & Stephan Kostrzewa

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Gisela Kreutz el-marl@awo-ww.de

Stephan Kostrzewa st.kostrzewa@arcor.de

1. Auflage 2024 in Marl

Die Autoren:

Gisela Kreutz

Pflegefachkraft; Qualifikation als Einrichtungsleitung; Qualifikation als Pflegedienstleitung; Einrichtungsleitung Julie-Kolb-Seniorenzentrums.

Dr. Stephan Kostrzewa

Pflegefachkraft; Dr. rer. medic.; Dipl. Sozialwissenschaftler; Fachbuchautor; Inhaber des Instituts für palliative und gerontopsychiatrische Interventionen.