Demenz *Lasst die Menschen doch einfach mal in Ruhe, statt sie ständig zu aktivieren oder zu bespielen! Ein Plädoyer für eine Entpädagogisierung der Arbeit mit Menschen mit Demenz.* *Text: Stephan Kostrzewa*

Therapeutisch gammeln

> In den Achtzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts hat der österreichische Pflegetheoretiker und -provokateur Erwin Böhm den Mitarbeitern der stationären Altenarbeit vorgeworfen, sie würden täglich „gut gepflegte Rehabilitationsleichen" produzieren. Gemeint war hiermit, dass wir in der Altenpflege mehr Zeit und Mühe auf das Reinigen des Körpers verwenden als auf die Sorge (Care) um das psychosoziale und seelische Wohlbefinden von Menschen mit Demenz. Zu fragen bleibt, ob sich in den letzten 30 Jahren etwas an dieser grundsätzlichen Haltung geändert hat. Und falls ja: was?

Sicherlich ist die Arbeit mit Menschen mit Demenz in den letzten Jahrzehnten

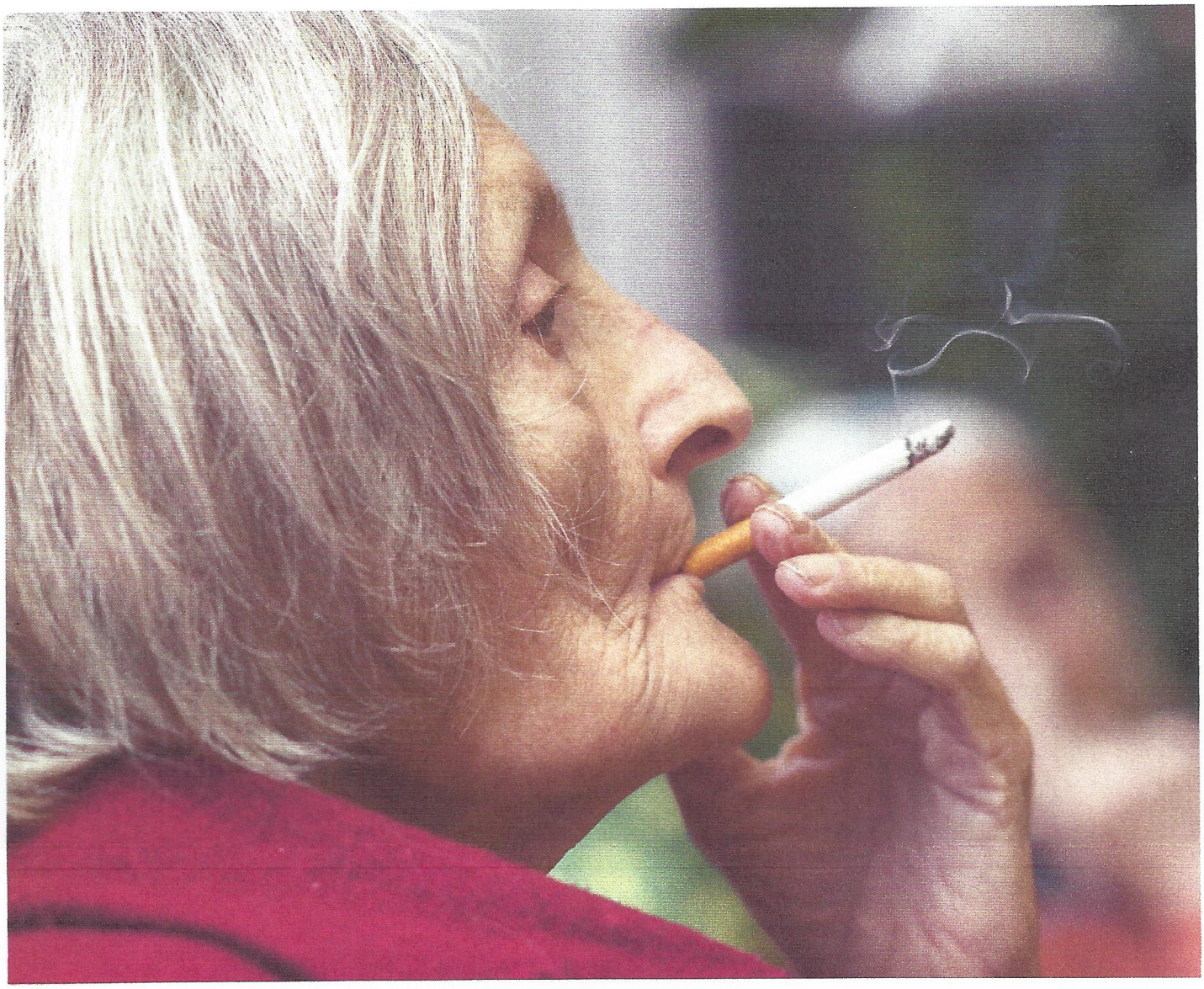

Foto: Werner Krüper

vielfältiger und bunter geworden. Sicherlich steht heutzutage die reine Körperpflege nicht mehr übermächtig im Vordergrund. Dafür ist die Palette an Therapien und Trainings fast schon unübersichtlich geworden. Die meisten dieser Ansätze sind hierbei von einem pädagogischen Geist beseelt, der dem Anwender verspricht, den „wahren Weg in die Welt der Menschen mit Demenz" gefunden zu haben, um den Betroffenen gerecht zu werden.

Bunte Angebotspalette

Haben wir Mitarbeiter der Altenpflege seinerzeit Menschen mit Demenz mit dem so genanntem Realitäts-Orientierungs-Training (kurz: ROT) geärgert, so wurde dieser Ansatz in den Folgejahren durch Gedächtnistraining, Snoezelen, Validation, Bildermalen, Milieutherapie, 10-Minuten-Aktivierung, Therapeutische Tischbesuche, Klangschalen, Märchenerzählen oder Mandala-Malen abgelöst oder ergänzt – um nur einiges aus der großen, bunten Angebotspalette zu nennen.

Um es schon direkt zu Beginn deutlich zu machen: Für die meisten dieser Ansätze in der Arbeit mit Menschen mit Demenz gibt es keine Evidenzen. Soll heißen: Die Wirksamkeit dieser Ansätze ist wissenschaftlich nicht belegt. Hier liegt der Effekt im Auge des Betrachters, also in der subjektiven Einschätzung des Anwenders.

Würde ein vermeintlicher Experte einer Pflegefachkraft sagen, sie solle einen Dekubitus mit Beschwörungsformeln behandeln, würde diese Fachkraft den Experten mit Sicherheit auslachen, da sie um die Ursachen und den Heilungsverlauf eines Druckgeschwüres weiß. Bezogen auf dieses Themenfeld gibt es Studien mit eindeutiger Ergebnislage.

Im Bereich der Demenz findet sich keine vergleichbare Studienlage zu den einzelnen Interventionen. Diese werden jedoch inflationär in Fort- und Weiterbildungen vermittelt und über zertifizierte Qualifikationstitel dem „Erfinder" vergoldet. Dieser Markt wird zunehmend größer, unübersichtlicher und „abenteuerlicher". Da sitzen dann zum Beispiel demenzerkrankte alte Menschen an Bushaltestellen, an denen nie ein Bus hält. Da zeigt man ihnen Mütter, die vor ihren Augen mit einem Baby hantieren, und bezeichnet das dann als „Baby Watching" (oder sollte man nicht doch eher „Geronto-Peep-Show" sagen...?). Man lässt sie Gemälde produzieren, über die sich dann eifrige Kollegen der Sozialen Betreuung profilieren können („Schaut einmal, was wir aus den Alten noch alles rausholen"). Und lässt ihnen Aromatherapie angeheihen, bei der sie sich unter dem Duft von Lavendel und Bergamotte beruhigen sollen.

Für die meisten dieser Ansätze in der Arbeit mit Menschen mit Demenz gibt es keine Evidenzen.

Existenzielle Gemütslage

Aus vielen Selbstzeugnissen von Menschen mit Demenz Demenz – nachzulesen etwa in den Büchern von Niebuhr oder Taylor (siehe das Literaturverzeichnis am Textende) – wissen wir mittlerweile, dass das Leben mit Demenz durch Angst, Unsicherheit und Hilfslosigkeit geprägt ist. Hierauf zu reagieren, sollte somit vorrangiges Ziel der Pflege- und Betreuungsangebote sein. Spiel-, Bastel-, Spaß- und Sportangebote wirken bei dieser existenziellen Gemütslage schon fast grotesk bis zynisch. Das Leben an der Bushaltestelle oder das Sitzen in einem fiktiven Zugabteil („Wir fahren jetzt nach Hause") bedienen sicherlich die knappen Personalressourcen der Einrichtung, sicherlich aber nicht das Grundbedürfnis (gemäß Selbstauskünften) der Betroffenen.

Ende der 1990er-Jahre hat Tom Kitwood seinen berühmten „Personzentrierten Ansatz" in der Betreuung von Menschen mit Demenz kreiert. Das Innovative dieses Ansatzes war und ist, dass es nicht den „Königsweg" in der Arbeit mit Menschen mit Demenz gibt. Die Bedürfnisse des Einzelnen und seine Wohlbefindensäußerungen bei bestimmten Angeboten und Aktivitäten lenken das Pflege- und Betreuungsprogramm. Hierüber bestimmt der Betroffene dann selber, welche Maßnahme und Interventionen ihm gefallen und welche nicht.

Entsprechende Assessments zur Erfassung von Wohlbefinden (z.B. die Skala der Bradford Dementia Group) helfen dann den KollegInnen, ihre beobachteten Reaktionen bei Menschen mit Demenz miteinander zu vergleichen, um dann die Maßnahme entsprechend anzupassen. Hieraus entsteht dann ein zirkulärer Prozess: probatorisches Angebot – Erfassung des Wohlbefindens bei dem Betroffenen – erneutes Angebot bzw. Verstetigung des Angebots.

Obwohl mir eine kirchliche Orientierung fernliegt, möchte ich an dieser Stelle den Begriff der „Demut" einbringen. Er entstammt dem Althochdeutschen und meint die „Gesinnung eines Dienenden". Hierin ist eine Haltung zu verstehen, die dem Menschen mit Demenz in seinem existenziell bedrohenden Seins-Zustand, gerecht werden kann. Diese Haltung ist geprägt von Solidarität, Kollaboration und der Vorstellung, ganzheitlich Sorge zu tragen.

Bildlich ausgedrückt, stehen dabei Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung mit einem großen Bauchladen vor dem Menschen mit Demenz. Dieser Bauchladen ist bestückt mit Angeboten der Pflege, der Betreuung und der Freizeitgestaltung. Aus dieser Angebotspalette wählt sich

megacom
ein deutscher Hersteller für
Kontaktmatten
kompatibel mit fast allen Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Foto: Werner Krüper

Gezieltes Nichtstun könnte eine Basis schaffen, um einem von Demenz Betroffenen gerecht zu werden und ihm nahezukommen.

nun der Betroffene sein aktuell passendes „Programm". Wichtig ist aber, dass er dieses auch ablehnen darf. Hierin drückt er dann seine Integrität (um die er ja jeden Tag ringt) und seine Autonomie aus.

Jede Form von Pädagogik, Therapie und Training darf nur durch einen Auftrag durch den Betroffenen legitimiert werden. Diese Legitimierung liegt dann vor, wenn der Mensch mit Demenz (trotz Sprachzerfall) auf ein entsprechendes Angebot mit Wohlbefinden reagiert.

Wenn Pflegeheimbewohner „Wie, schon wieder waschen?" sagen oder „Soll ich heute schon wieder frische Wäsche anziehen?", dann zeigt das, dass selbst das Pflegeangebot nicht den Bedarfen (und damit auch nicht dem biografischen Ansatz) der Betroffenen entspricht. Auch Pflege muss ihr Angebot unter dieser Prämisse der Demut hinterfragen. Hieraus resultierend müssen dann Mitarbeiter akzeptieren, dass es auch ein Recht auf Verwahrlosung gibt.

Sicherlich wäre es aus Perspektive der Demenzbetroffenen wünschenswert, wenn die Pflege- oder Betreuungsmitarbeiter gelegentlich mit ihnen gemeinsam in den Tag „gammeln" und eben nicht die täglichen Pflege-Exzesse ausführen würden. Insbesondere das „gezielte Nichtstun" gemeinsam mit dem Menschen mit Demenz würde dann eine Basis schaffen, um diesem gerecht zu werden und ihm nahezukommen.

Kleine Gespräche

Bei uns im Ruhrgebiet ist es insbesondere in den so genannten Kolonien, also den traditionellen Bergarbeitersiedlungen, üblich, dass über den Tag hinweg die Hausfrauen, auf ein Kissen gelehnt und

mit einer Tasse Kaffee in der Hand ausgestattet, stundenlang aus dem Fenster schauen. Hierbei entstehen dann kleine Gespräche zwischen den Nachbarinnen.

Solche Alltagsaktivitäten sollten ebenfalls mit in den therapeutischen Bauchladen aufgenommen werden. Möchten Sie das gegenüber dem MDK oder der Heimaufsicht rechtfertigen, suchen dafür aber einen passenden Begriff? Dann nennen Sie es doch einfach „Therapeutisches Gammeln"...

Mehr zum Thema

Literatur:

Tom Kitwood: Der personzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Huber, Bern, 2004

Stephan Kostrzewa: Palliative Pflege von Menschen mit Demenz. Huber, Bern, 2010

Richard Taylor: Alzheimer und Ich – „Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf". Huber, Bern, 2008

Maren Niebuhr: Interviews mit Demenzkranken. Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen aus Sicht der Betroffenen. Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), Köln, 2011

Weitere Beiträge:

Im vergangenen Jahr hat die Demenz Support Stuttgart GmbH für Aufsehen gesorgt. Per Positionspapier forderte sie dazu auf, Alltagsaktivitäten in der Begleitung Demenzerkrankter nicht ständig mit dem Etikett „Therapie" zu versehen und generell mehr auf Normalität zu setzen. Siehe dazu: Peter Wissmann: „Den Alltag stärker erden", in: Altenpflege, 4/2016, S. 44-48

Stephan Kostrzewa
ist examinierter Altenpfleger, Dipl.-Sozialwissenschaftler und Fachbuchautor. In Mülheim/Ruhr leitet er das Institut für palliative und gerontopsychiatrische Inter-ventionen.
Kontakt: st.kostrzewa@arcor.de

Altenpflege
Vorsprung durch Wissen

Menschen mit Demenz begleiten

Praktische Tipps
und Empfehlungen

Ob Betreuungsassistenten nach § 87 b SGB XI oder ehrenamtliche Helfer: Diese Betreuungskräfte benötigen spezielle Schulungen! Der Film sensibilisiert die Betreuer für die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz. Die DVD ist jederzeit einsetzbar, ideal für Mehrfachschulungen.

Menschen mit Demenz begleiten
Praktische Tipps und Empfehlungen
DVD, 20 Minuten,
39,90 €, Best.-Nr. 20116
Auch als Download erhältlich

www.altenpflege-online.net/shop

Vincentz Network
T +49 511 9910-033
F +49 511 9910-029
buecherdienst@vincentz.net

VINCENTZ