

**„MACHEN SIE DEN MUND AUF!“
KOMMUNIKATION MIT MENSCHEN MIT DEMENZ
15.01.21**

Margret Schleede-Gebert

Dipl. Gerontologin

Margret.schleede-gebert@dfa-hamburg.de

Fakten

- Die gute Nachricht:

immer weniger Männer und Frauen über die meisten Altersgruppen hinweg erkranken an einer Demenz.

Europaweit schätzungsweise 1 Million weniger.

- Dennoch:

Aufgrund des demografischen Wandels steigt die Zahl der dementiell erkrankten Menschen weiterhin.

Aktuell: ca. 1,6 Mio. in Deutschland

2050: 2,7 Mio. in Deutschland

- Deutsches Ärzteblatt, 2020

Forschungsstand

- Januar 2018 :

Der Pharmakonzern Pfizer steigt nach mehreren Rückschlägen komplett aus der Alzheimerforschung aus.

- Mai 2018:

Der Pharmakonzern „Johnson&Johnson“ beendet die Entwicklung eines Alzheimerwirkstoffes.

- Juni 2018:

Die Pharmakonzerne Astra Zeneca und Eli Lilly beenden eine klinische Studie mit Lanabecestat, da keine Aussicht auf Erfolg besteht.

- März 2019:

Die Pharmakonzerne Biogen und Eisai beenden eine Studie mit Aducanumab, da keine Aussicht auf Erfolg besteht.

- Prof. Dr. med. Hans Georg Nehen, 2019, Essen

Historie

- Kindheit im Krieg
- Jugend und Erwachsen Nachkrieg/Wirtschaftswunder
- Antibiotikum
- Noch keine Pille „Lümmeltüten“
- Käfer, er läuft und läuft
- Urlaub in Italien
- Diaabende mit Käseigel
- Frauen brauchten zur Kontoeröffnung die Unterschrift ihres Mannes
- Durften ohne Erlaubnis des Ehemannes nicht berufstätig sein
- Zahnbehandlung ohne Betäubung
- Kleiner Bohrer/großer Bohrer
- Prothesen bekannt

Kurzzeitgedächtnisstörungen

Absprachen sind nicht möglich

- *Umfeld mit einbeziehen*
- *Kurze Sätze*
- *Nur den nächsten Schritt benennen*

Ständiges Wiederholen

- *Themen einbringen,*
- *Altgedächtnis nutzen*

Nicht lernfähig

- *Nicht streiten*
- *Umfeld muss sich anpassen*

Gefährdung

- *Nicht alleine im Behandlungsraum lassen*

Langzeitgedächtnisstörungen

- Rückwirkend wird die Vergangenheit gelöscht
- Erleben sich als deutlich jünger
- Später gelernte Sprachen werden verlernt
- *Sprache anpassen*

Kognitive Einbußen:

Aphasie, Agnosie, Apraxie

- Wir verstehen nicht was sie wollen
 - Gefährdung durch nicht erkennen
 - Schmerzerkennung wird zum Problem
-
- *Langsame Reden*
 - *Symbole, analoge Kommunikation*
 - *Reizreduzierung*

Einbußen im Bereich:

Emotionalen Kontrolle, Motivation, Sozialverhalten

- Starke Abhängigkeit von der Stimmung den Umfeldes
- Enthemmtes Verhalten
 - *Haltung*
 - *Stimmung*
 - *Humor*

Demenzkrankungen

Morbus Alzheimer: Leben in einer anderen Zeit

➤ *Biografiearbeit*

Vaskuläre Demenz: Kognitive Schwankungen

➤ *situativ handeln*

➤ **Frontotemporale Demenz (FTLD)** Enthemmung,
sehr jung, 50+

Bedrohtes Ich (van der Kooij)

- Abwehr, nimmt keine Hilfe an
 - Beschuldigen
 - Diskrepanz Selbst- und Fremdwahrnehmung
 - Mutter wird peinlich
-
- *Selbstwert erhalten*
 - *Umfeld einbeziehen*
 - *Entscheidungen treffen*

Zwei Perspektiven

Selbstwahrnehmung eines MmD	Fremdwahrnehmung eines MmD
Fühlt sich gesund	Ist krank
Fühlt sich jünger	Ist alt
Fühlt sich kraftvoll	Ist geschwächt
Fühlt sich unauffällig	Ist im Verhalten auffällig
Eisenberg, Wojnar (2005)	

Verwirrtes Ich

- Suche nach Nähe und Vertrautem
 - Unruhe/Angst alleine zu sein
-
- *Nur mit Begleitung*
 - *Halt, Nähe, Zuneigung*

Versunkenes Ich

- Erkennt Angehörige nicht mehr
- Spricht nicht mehr

- *Behandlung vor Ort*
- *Wahrnehmung*
- *Analoge Kommunikation*

Demenz erkennen

Erste Hinweise auf eine Demenz:

- wirkt verwirrt
- keine adäquate Reaktion auf die Situation
- unangemessene Kleidung
- Schwierigkeiten, auf Fragen präzise zu antworten
- Verwendung von Floskeln
- ständiges Wiederholen der gleichen Aussage
- bei gleichzeitig höherem Lebensalter
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

„Bleiben Sie gelassen und haben Sie Geduld!“

Bedürfnisse nach Tom Kitwood

- Wohlbefinden/Selbstbestimmung
- Einbeziehung
- Bindung
- Identität
- Beschäftigung

Validation nach Richard (IVA)

- Paradoxer Effekt:

„Wenn ein Gefühl nicht wahrgenommen, beschwichtigt wird, hat es die Tendenz, sich stärker zu veräußern.“

1. Gefühl erkennen
2. Gefühl benennen
3. Allgemein validieren
4. Lebensthema erarbeiten

Check-Liste: Wo steht meine Praxis?

Wahrnehmung:

- Erkennen und kennen Sie und Ihre Mitarbeitenden die Anzeichen einer dementiellen Erkrankung?

Wissen:

- Sind Sie und Ihre Mitarbeitenden zum Krankheitsbild Demenz geschult?
- Haben Sie eine Handreichung für die Kommunikation/ Umgang mit MmD?
- Sind Hilfesysteme in der Umgebung bekannt?

Organisation:

- Ist die Praxisroutine für diese Patientengruppe angepasst?

Architektur/ Milieu:

- Sind milieurelevante Aspekte für eine bessere Orientierung vorhanden?
- Stehen Materialien zur Beschäftigung für diese Patientengruppe zur Verfügung?

Verfügung

- Ist „altersgerechtes“ Sitzmobiliar in der Praxis vorzufinden?
- Begleitung/ Betreuung
- Beziehen Sie Angehörige/ Begleitpersonen in die Behandlung mit ein?

Kontaktbogen

Zur Person:

Geburtsdatum, Name/Rufname/Vorname/Mädchenname
Muttersprache

Kontaktpersonen: z.B. Vorname Ehepartner

Handy, E-Mail

Schlüsselwörter/Lieblingsthemen/Biografie

Was macht Freude

Bevorzugte Lebensmittel

Menschen mit Demenz brauchen eine Bindungsperson, um sich psychisch zusammenhalten zu können.

Müller-Hergl (2014)

Wie komme ich in den Mund?

- Kurz Gesichtsschutz abnehmen
- Kein Satz über 4 Worte
- Lustige Stimmung
- Sprache beachten
- Sensorische Beeinträchtigung
- Selbst den Mund aufmachen
- Kurioses: Bier/Wein/Vanilleeis

Zusammenarbeit

- Angehörige
- Ambulante Dienste
- Tagespflegestätten
- Stationäre Einrichtungen
- Pflegestützpunkte/Seniorenberatung
- Alzheimergesellschaft

Strategien/offene Fragen

- Vor Ort Behandlung?
- Profilaxen?
- Mundpflege!
- Püriert?
- Zahnersatz? Prothese?
- Prothese für die Optik?
- Was soll noch gemacht werden?
- Schulung von Pflegekräften und Angehörigen
- Datenschutz

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit