

# LEBEN MIT DEMENZ



Ein Interview mit Sören Stein, **Pflegeheim St. Raphael, Wickede** –  
Interviewer: Christopher Loy, Export **wissner-bosserhoff**

1. **Was sind die Hauptunterschiede zwischen den Bewohnern, die bereits mit Demenz leben und die Menschen, die nicht dement sind, wenn es um die Pflege geht?**

**Menschen** mit Demenz wissen nicht, wie, wie sie ihren Alltag organisieren sollen. Sie sind nicht in der Lage, zu strukturieren, zu organisieren und die Aufgaben des täglichen Lebens zu bewältigen. Nach deutschem Recht, müssen diese **Menschen** mit sogenannter Aktiver Pflege unterstützt werden. Aktive Pflege bedeutet, dass wir sie so viel wie nötig unterstützen, aber gleichzeitig sicherstellen, dass wir sie nicht zu sehr unterstützen, um zu gewährleisten, dass sie ihre letzte Unabhängigkeit nicht verlieren. **Menschen** mit Demenz können oft den richtigen Gegenstand nicht identifizieren. Eine Person mit Demenz würde zum Beispiel versuchen, die Zahnbürste zu benutzen, um sich die Haare zu kämmen. Deshalb muss eine Betreuungsperson, solche Aktivitäten überwachen, und

den Patienten, falls nötig, korrigieren und sich dazu um die Dinge kümmern, die der Patient nicht mehr tut.

## 2. **Haben Menschen, die mit Demenz leben, typische Verhaltensmuster?**

Jede Demenz ist anders. Es gibt verschiedene Arten der Demenz: alkoholische Demenz, Korsakov Demenz, Alzheimer, vaskuläre Demenz, etc.

Aber manchmal können wir Kernsymptome, wie Vergesslichkeit, Gedächtnisstörungen (Blackout), Verlust der Autonomie, etc. bestimmen. Die verschiedenen Phasen der Demenz kann man mit einem Kind vergleichen das stets neue Dinge lernt, allerdings läuft dies bei einem Demenzkranken in die entgegengesetzte Richtung. Darüber hinaus haben **Menschen** mit Demenz oftmals Probleme mit der Tageszeit. Sie wissen oft nicht, ob es Tag oder Nacht ist. Daher hat St. Raphael eine „Nacht-Oase“

eingerrichtet. **Menschen** mit Demenz sind häufig auch in der Nacht hungrig, allerdings wissen sie nicht, dass sie hungrig sind. Unsere Nacht-Oase ist ein Raum mit einer großen Lampe, die die Bewohner anzieht. Dort finden sie nicht nur etwas zu essen, sondern direkt neben dem Tisch gibt es ein Sofa, wo sie sich ausruhen können. Auch beim Essen sind Kleinigkeiten wichtig, beispielsweise müssen Sie den Löffel umgekehrt legen, so dass die Bewohner auch sehen können, dass es ein Löffel ist.

Ein weiterer wichtiger Faktor ist, dass sie die Grenzen des eigenen Körpers nicht mehr spüren. Das ist der Grund, warum manche **Menschen** ihren eigenen Körper gegen eine Wand oder einen Stuhl drücken, um den Körper zu spüren.

## 3. **Wie kommunizieren Sie mit dementen Menschen?**

Nach einer Weile können wir die Gefühlswelt eines Bewohners einordnen. Wenn er uns beschuldigt und beschimpft, sind wir uns bewusst, dass der Bewohner nur seine Gefühle ausdrücken möchte. In den verschiedenen Stadien der Krankheit kann zudem die Sprachfähigkeit reduziert sein.

Meist ist es dann so, dass der Bewohner sich nur noch an das zuletzt gesagte Wort erinnert, während alles davor Gesagte aus dem Gedächtnis gelöscht wird.

Herr Stein hat mir, während des Interviews ein gutes Beispiel dafür gegeben:

Herr Loy, ich möchte die Welt eines Bewohner mit Demenz mit einem einfachen Beispiel veranschaulichen. Im Moment sitzen wir in einem Interview, und Sie sind sich der Tatsache bewusst, dass Sie für **wissner-bosserhoff** arbeiten... aber ich muss Ihnen etwas

klar und deutlich sagen: Sie arbeiten nicht mehr für wissner-bosserhoff, Sie sind ein Bewohner mit Demenz und leben in St. Raphael. Wir werden jetzt auf die Toilette gehen und Sie reinigen Ihr Gebiss... Dieses Beispiel soll veranschaulichen, dass **Menschen** mit Demenz oft reale Geschichten aus Ihrer Vergangenheit einfallen, sie aber in dem Moment nicht mehr unterscheiden können, ob diese gerade passieren oder vor vielen Jahren stattgefunden haben.

Vergleicht man das Gehirn mit einem Bücherregal, so stehen dabei jedem **Menschen** Bücher mit Geschichten aus dem eigenen **Leben** darin: die eigene Hochzeit, die erste Liebe, das erste Auto, die Geburt des ersten Kindes,... Wenn sich ein normaler Mensch an diese Ereignisse erinnert, nimmt er sich quasi das entsprechende Buch, blättert darin und erinnert sich, wie es damals war. Für einen Bewohner mit Demenz sind diese Erinnerungen dagegen wie eine echte Erfahrung in der Gegenwart und davon nicht zu unterscheiden.

#### 4. Was wird im Pflegeheim St. Raphael getan, um das Leben der Bewohner, die mit Demenz leben, zu erleichtern?

Wir nutzen die so genannten „Milieuthherapie“. Die gesamte Demenz-Einheit entsprechend der Vergangenheit der Bewohner eingerichtet, also so wie die **Menschen** den wichtigsten Teil des Lebens verbracht haben. Bestes Beispiel dafür sind eine Bürosituation, eine Schreibtisch mit Schreibmaschine, ein Wohnzimmer und eine Waschküche für die Frauen. Wir „schützen“ unsere **Menschen** mit Demenz vor den Bewohnern, die sich selbstständig orientieren können. Wir geben ihnen quasi eine geschützte Umgebung. Die Vergangenheit hat uns gezeigt, das „gesunde“ **Menschen** mit Demenz oftmals verbal angreifen: „Warum hast du das vergessen? – Sind Sie nicht in der Lage, Ihre Zähne zu putzen? (...)“ **Menschen** mit Demenz verstehen sich untereinander sehr gut und kommen gut miteinander aus. Es gibt kaum Probleme.

#### 5. Was ist Ihr konkretes Wohnraumkonzept für Menschen mit Demenz?

Die Bewohner können normal leben und ihr Verhalten zum Ausdruck bringen. Jeder Mitarbeiter kennt die Besonderheiten jedes einzelnen Bewohners und kann ihn daher jederzeit übernehmen. Jeder kann sein Verhalten ausleben und seine Gefühle frei ausdrücken. Niemand hindert sie daran, dadurch haben wir weniger Probleme, z.B. dadurch das Bewohner nicht mehr so aggressiv werden oder andauernd im ganzen **Pflegeheim** umherlaufen.

Wie ich bereits erläutert habe, greifen wir nicht ein, wenn sie ihre Gefühle ausdrücken, außer wenn sie sich selbst oder andere Bewohner dabei schaden.

#### 6. **Wie schaffen Sie für die Bewohner Orientierung?**

Wir geben aktive Orientierungshilfen auf der Grundlage regionaler Besonderheiten. In unserer „Stadt“ gibt es eine „Sonnenallee“, einen „Forstweg“ und einen Weg entlang des Flusses. Auf der Grundlage dieser regionalen Besonderheiten, haben wir verschiedene Lebenswelten kreiert und eine auf Farben basierende Orientierung geschaffen (Wald = grün, Sonne = gelb,...). Die Wohnräume sind ähnlich aufgebaut, ganz so, wie es die Bewohner von zu Hause aus kennen.

#### 7. **Was ist der typische Ablauf von Demenz?**

Wie schon erläutert gibt es verschiedene Arten der Demenz. Normalerweise dauert die Krankheit 5-7 Jahre bevor die Bewohner sterben. Alzheimer kann eigentlich erst nach dem Tod diagnostiziert werden, wenn im Rahmen einer Obduktion das Gehirn geöffnet wird. Jedoch kann man aus bestimmten Verhaltensmuster auf Alzheimer schließen. Alzheimer ist eine lange konstante Abwärtsspirale, ein langsamer Prozess, in dem die Gehirnzellen nach und nach sterben.

#### 8. **Wie wichtig schätzen Sie den Faktor der Mobilisierung ein?**

Sehr wichtig. Wir können dadurch Krankheiten, wie Lungenentzündung, Dekubitus,... bei bettlägerigen **Menschen** vermeiden.

#### 9. **Wo sehen Sie die größten Vorteile, unserer wissner-bosserhoff Betten zum einen für Sie als Personal, für die Bewohner und auch für den Eigentümer?**

- Die geteilten Seitensicherungen, für eine perfekte individuelle Mobilisierung
- Die Betten können auf eine Schlafposition von 27 cm gesenkt werden, die perfekt ist, weil es nicht zu niedrig und auch nicht zu hoch ist.
- Anti-Trendelenburg-Funktion
- Die Pflegeposition von 80 cm, die Krankenschwestern arbeiten und bekommen keine Rückenprobleme
- Das **Design**, das eine wohnliche Atmosphäre schafft

- Doppelter Rückzug gegen Dekubitus
- Die 360-Grad-Lenkrollen

#### 10. Welche Aktivitäten unternehmen Sie mit den Bewohnern?

In der Regel handelt es sich um alltägliche Aktivitäten wie das gemeinsame Kochen zum Beispiel von Pfannkuchen mit Apfelmus oder Schnitzeln. Die Bewohner haben mehr Appetit, wenn sie zusammen kochen, und das Essen dabei riechen. Ich als Pfleger habe das Gefühl, dass sie dabei glücklich sind und mit Freude kochen.

Ansonsten planen wir Aktivitäten nach ihren Interessen. Für die Männer haben wir eine Werkstatt, in der sie Sachen reparieren oder über technische Dinge sprechen können. Jeden Sonntag gibt es eine „Trinkrunde“, nur für Männer, bei der sie 2-3 Flaschen Bier trinken. Es ist interessant zu sehen, dass einige ihr Verhalten dabei nicht ändern: Sie sprechen über ihre Frauen, Autos,.... Bewohner, die unter einer bestimmten Medikation stehen bekommen natürlich nur alkoholfreies Bier, verhalten sich dann aber auch so, als wenn sie betrunken wären.

Daneben gibt es Musik-Spiele, Bewegungsspiele, gemeinsames Singen, Geschichten erzählen, Diskussionsrunden,...

Wenn das Wetter schön ist wandern wir oder wir suchen uns einen schönen Grillplatz und die Bewohner müssen einen Kartoffelsalat zubereiten

Wir reden mit Ihnen auf keinen Fall, wie mit Kindern, weil wir sie respektieren und mit Würde behandeln möchten. Wir müssen bei allem, was wir tun berücksichtigen, dass sie ein eigenständiges **Leben** gelebt haben und eine Familie einen Job etc ... hatten.

#### 11. Kann der Prozess von Demenz verlangsamt werden?

Wenn es allein um die Art der **Pflege** geht, können wir nichts tun. Es gibt Medikamente, die in der ersten Phase der Krankheit gegeben werden können, aber ich würde das nicht empfehlen, denn die Zeit während der Medikation ist eine sehr harte Phase, die oft auch mit Depressionen verbunden ist. In diesem frühen Stadium kämpfen die **Menschen**, sowieso schon mit sich selbst und versuchen die Krankheit zu akzeptieren. Aus meiner Sicht ist daher die Medikation kontraproduktiv.

#### 12. Was ist die schönste Situation, die Sie als Pflegeperson erlebt haben?

Als Pfleger erleben Sie jeden Tag schöne Momente. Es spielt keine Rolle, ob ich am Sonntag mit den Bewohnern trinke oder mit Ihnen Kleidung falte. Ich erhalte stets viel

Liebe von den Bewohnern, und ich freue mich sie stets mit Würde und Respekt zu behandeln

**13. Was ist für Sie Ihre tägliche Motivation als Pfleger zu arbeiten?**

Die Krankheit und ihr Verlauf ist für mich sehr interessant. Ich probiere oft bei der **Pflege** etwas Neues aus und versuche so, mein Wissen zu erweitern.

Aber um ehrlich zu sein, denke ich, dass jede Pflegeperson hat einen kleinen „Tick“ hat, ein so genanntes „Helfer-Syndrom“. Ich bin hier, um **Menschen** zu helfen, und schon manchmal habe ich mich selbst dabei vergessen.

**14. Basierend auf Ihrer Erfahrung, was sind die Hauptunterschiede zwischen einem Pflegeheim und Krankenhaus?**

Wenn ein Bewohner in einem Krankenhaus stirbt, kümmert das außer den Familienmitgliedern niemanden. Wenn jemand in einem **Pflegeheim** stirbt, ist jeder emotional berührt. In einem **Pflegeheim** sehen wir den Bewohner als Person und nicht als Patienten, der eine Krankheit hat.

Im Krankenhaus heißt es: „Wer ist das?“ – Antwort: „Das ist eine Person mit Krebs“.

Im **Pflegeheim** heißt es: „Wer ist das?“ – „Das ist Herr Freud, ein sehr charmanter Mensch, der in Wickede gelebt hat“.

**15. Welche Empfehlung haben sie für Menschen, die gerne eine Karriere als Krankenschwester beginnen möchten?**

Glauben Sie nichts, was Ihnen im Vorfeld gesagt wird. Machen Sie Ihre eigenen Erfahrungen und versuchen Sie stets, neue Wege zu finden. Das, was man aus Büchern lernt ist gut, aber kein Ersatz für die Erfahrungen, die man in der Praxis macht.

Begegnen Sie den Bewohnern stets mit Respekt und Würde. Bleiben Sie, bei allem was Sie tun, emotional und menschlich, handeln Sie nicht wie eine Maschine.