



## **Leitgedanken zur Pflege und Betreuung demenzbetroffener Menschen**

### **1 Pflege und Betreuung demenzbetroffener Menschen**

Die Pflege und Betreuung demenzbetroffener Menschen ist eine der Kernaufgaben in den Betagtenzentren, Pflegeheimen und Pflegewohnungen der Stadt Luzern. Angestrebt wird eine grösstmögliche Selbstbestimmung der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen. Das vorliegende Konzept orientiert sich deshalb am Ansatz der personenzentrierten Pflege und Betreuung demenzbetroffener Menschen. Die handlungsleitende Zielsetzung einer personenzentrierten Pflege ist das Erhalten und die Respektierung der Würde und damit verbunden die Förderung von Wohlbefinden der demenzbetroffenen Personen (Kitwood, T., 2000). Dem Prinzip der Normalität kommt in der stationären Betreuung demenzbetroffener Menschen eine grosse Bedeutung zu. Normalität besteht aus der Verbindung einer Pflegephilosophie, die sich an der Lebensgeschichte, den Bedürfnissen, Fähigkeiten und Ressourcen der Bewohnerinnen<sup>1</sup> orientiert, und der Gestaltung einer architektonischen und organisatorischen Umwelt, die diesen Bedürfnissen und krankheitsbedingten Einschränkungen der Betroffenen gerecht wird. Die Orientierung an den oben genannten Prinzipien erfordert die systematische Zusammenarbeit aller an der Betreuung und Behandlung beteiligten Berufsgruppen sowie den Bereichen Hotellerie und Gastronomie.

Demenzbetroffene Menschen erfahren im Verlauf ihrer Erkrankung vielfältige Einschränkungen, die es ihnen erschweren, mit ihrer Umwelt in Kontakt zu treten, ihre Bedürfnisse und Wünsche auszudrücken. Die Lebenswelt eines demenzbetroffenen Menschen kann vom Behandlungsteam aus Mangel an eigener Erfahrung nur erahnt werden. Der Versuch, die Bedürfnisse und Befindlichkeit der Betroffenen zu erforschen, ist begleitet von ständiger Unsicherheit über die tatsächlichen Gefühle der Betroffenen. Dies erfordert von den Pflegenden die Akzeptanz, dass gültige Antworten meist fehlen. Als Lernende, Suchende und Entdeckende gleichen wir eher Weggefährten auf einer Reise durch eine völlig veränderte und wenig bekannte Alltagswelt (Kesselring A., in Held, Chr. und Ermini-Fünfschilling, D., 2004, S. 154).

#### **1.1 Gestaltung der Pflegebeziehung**

Die Bedürfnisse nach Bindung, Trost, Identität, Beschäftigung und sozialem Einbezug sind allen Menschen gemeinsam. Bei demenzbetroffenen Menschen verstärken sich diese Bedürfnisse durch das Erleben der Krankheit. Durch einen fürsorglichen, Trost spendenden

---

<sup>1</sup> Der besseren Lesbarkeit halber wird die weibliche Schreibform bevorzugt, selbstverständlich sind aber immer beide Geschlechter gemeint.

Umgang und eine an der Normalität orientierten Alltagsgestaltung unterstützen die Pflegepersonen die Bewohnerinnen, diese Grundbedürfnisse möglichst ausgewogen zu erfüllen.

Der Betreuungsbedarf ist von Bewohnerin zu Bewohnerin sehr unterschiedlich und verändert sich mit dem fortschreitenden Krankheitsverlauf. Lebensgewohnheiten, Vorlieben und Abneigungen, frühere Tätigkeiten und Fähigkeiten und Lebensumstände bestimmen weitgehend die Bedürfnisse und das Verhalten der Betroffenen. Die Pflegeperson gestaltet die Beziehung mit den Bewohnerinnen wertfrei und empathisch. Sie unterstützt die Bewohnerinnen dabei, trotz der zunehmenden krankheitsbedingten Einschränkungen einen möglichst selbstbestimmten Lebensstil zu pflegen. In der Pflegebeziehung soll der demenzbetroffene Mensch Vertrauen, Halt, Trost, Geborgenheit, Schutz vor Einsamkeit und somit Wohlbefinden erfahren. Als handlungsleitender Grundsatz gilt:

**Die Würde des Menschen und die Einzigartigkeit des Lebens steht im Zentrum allen pflegerischen Handelns.**

(Ethische Grundsätze für die Pflege 1992 (Nachdruck 2000), SBK Schweizerischer Berufsverband für Pflegefachpersonen)

## **2 Selbstbestimmung**

Demenzbetroffene Menschen erfahren im Verlauf ihrer Erkrankung Einschränkungen, welche die Ausübung von selbstbestimmtem Handeln in bestimmten Lebensbereichen erschweren können. Um die Autonomie demenzbetroffener Menschen im Pflegealltag zu fördern, ist es von grosser Bedeutung, dass Pflegepersonen ihr Wissen, ihre Fähigkeiten und ihre Kreativität zur Verfügung stellen, damit die Bewohnerin trotz Einschränkung die Möglichkeit zur Wahl und demzufolge die Möglichkeit zur Entscheidung hat.

Verbale und nonverbale Willensäusserungen der Bewohnerinnen werden vom Behandlungsteam ernst genommen und respektiert. Falls die Bewohnerinnen weder verbal noch nonverbal ihrem Willen Ausdruck verleihen können, orientiert sich das Behandlungsteam unter Einbezug der Angehörigen am mutmasslichen Willen der Bewohnerinnen.

(Qualitätsnormen für die Pflege und Betreuung von alten Menschen 1994, SBK Schweizerischer Berufsverband für Pflegefachpersonen.)

## **3 Schutz und Sicherheit**

Eine wichtige Aufgabe in der Pflege und Betreuung demenzbetroffener Menschen ist, die Risiken des Schadennehmens einzugrenzen.

Diese Risiken können im körperlichen, psychischen und sozialen Lebensbereich vorhanden sein, und deren Eingrenzung besteht beispielsweise darin, das Risiko eines Sturzereignisses zu mildern oder die Gefahr von Vereinsamung und sozialer Ausgrenzung zu berücksichtigen. Im sozialen Zusammenleben können demenzbetroffene Menschen Zurückweisung und Unverständnis von ihren Mitmenschen erfahren. Die Gestaltung einer Umgebung, in welcher ein möglichst geringes Mass an Gefahrenquellen vorhanden ist, sowie der Schutz vor Verletzungen, die physischer, psychischer und sozialer Natur sind, ist eine interdisziplinäre Aufgabe.

### **3.1 Spannungsfeld Selbstbestimmung, Freiheit, Schutz und Sicherheit**

Auf Grund der eingeschränkten Urteilsfähigkeit können im Pflegealltag Situationen entstehen, welche potenzielle Gefährdungen beinhalten. In Situationen, wo sich das Schutz- und Sicherheitsbedürfnis und das Recht auf Selbstbestimmung negativ beeinflussen, werden Massnahmen durch die involvierten Berufsgruppen besprochen und dokumentiert. Angehörige werden aktiv in Entscheidungsprozesse miteinbezogen. Falls, trotz alternativen Massnahmen, der Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen aus Gründen wie Schutz vor einem potenziellen Gesundheitsrisiko oder Sicherheit bei Selbst- und/oder Fremdgefährdung unumgänglich sind, werden diese umsichtig und fachgerecht nach der Richtlinie der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGGP, 1999) angewendet.

## **4 Die Beziehung zu Angehörigen<sup>2</sup> von demenzbetroffenen Menschen**

Die Pflegepersonen unterstützen die Bewohnerinnen beim Erhalten ihres sozialen Netzes. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Angehörigen wird durch die Pflegeperson gefördert. Angehörige erfahren fachliche Beratung und Unterstützung und werden regelmässig durch das Behandlungsteam über die aktuelle Situation, den Pflege- und Behandlungsverlauf informiert. Angehörige können, falls sie dies wünschen, bei der Pflege und Betreuung mithelfen. Um eine Überforderung oder Unzufriedenheit der Angehörigen zu vermeiden, wird diese Zusammenarbeit regelmässig mit ihnen besprochen. Der Kontakt der Angehörigen untereinander wird gefördert.

## **5 Gestalten der Umwelt**

---

<sup>2</sup> Unter Angehörigen verstehen wir alle Personen, die mit einer Bewohnerin in einer direkten, persönlichen Beziehung stehen, wie z. B. Familienmitglieder, Freunde und Bekannte.

Demenzbetroffene Menschen erfahren durch ihre Erkrankung massive Einschränkungen in den Orientierungs- und Wahrnehmungsfähigkeiten. Die Umwelt kann durch diese Einschränkungen zu etwas Fremdem und Bedrohlichem werden und Gefühle wie Angst oder Überforderung auslösen. Die Gestaltung der Umgebung orientiert sich an den oben ausgeführten Gedanken zu Selbstbestimmung, Schutz und Sicherheit. Der Lebensraum berücksichtigt die Bedürfnisse nach Bewegung und positiven Reizen, wie beispielsweise Licht. Der eingeschränkten Stresstoleranz demenzbetroffener Menschen wird durch das Vermeiden von Reizüberflutung durch Lärm, Unruhe und zu engen Lebensraum Rechnung getragen. Das Angebot von Rückzugsmöglichkeiten ist vorhanden. Der Zugang zu einem geschützten Aussenbereich wird ermöglicht. Die detaillierten architektonischen Anforderungen sind im Betriebskonzept verbindlich festgelegt.

## **6 Fort- und Weiterbildung der Pflegepersonen**

Die Pflege und Betreuung demenzbetroffener Menschen erfordert unterschiedliche Fähigkeiten und Fertigkeiten. Genauso wie spezialisiertes gerontopsychiatrisches und geriatrisches Fachwissen sind kommunikative Fähigkeiten unabdingbar: einerseits um die Beziehung zu Bewohnerinnen und ihren Angehörigen zu gestalten, andererseits um die mono- und interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern. Fort- und Weiterbildungsbedürfnisse sind in enger Zusammenarbeit mit den Pflegeteams zu eruieren. Um den Wissenstransfer in die tägliche Pflegepraxis sicherzustellen, sind Unterstützungsangebote im Alltag notwendig. Anlässlich von Fallbesprechungen/Pflegeberatungen durch Fachexperten können komplexe Pflegesituationen und Fragestellungen gemeinsam analysiert werden. Durch strukturierte Reflexion der Pflegepraxis können Alternativen benannt und die Handlungsspielräume der Pflegenden erweitert werden.

Die Pflege von demenzbetroffenen Menschen ist Beziehungsarbeit. Sie erfordert eine hohe Präsenz der Mitarbeitenden vor allem auf emotionaler Ebene. Daher benötigen die Pflegepersonen neben der Wertschätzung ihrer Pflegearbeit Möglichkeiten, ihre eigenen Emotionen ausdrücken zu können. Vor allem Gefühle der Hilflosigkeit und Ohnmacht können zu einer distanzierten Haltung gegenüber den zu pflegenden Menschen führen und sind als Schutzreaktion einzuordnen. In kompetent geführten Supervisionszyklen werden solche Gefühle thematisiert, Grenzen erkannt und Lösungen entwickelt.

### **Quellenangaben**

- Bericht „Demenzgerechte städtische Alters- und Pflegeheime“ (2002)
- Bericht und Antrag „BZ Dreilinden Wohnheim Pilatus, Einbau Demenzabteilung“ (2004)
- Projektunterlagen „Konzept für spezialisierte und integrierte Betreuung dementer Bewohnerinnen und Bewohner“ in der Stadt Luzern (2004)

- Bericht Arbeitsgruppe Dementenbetreuung, Stadt Luzern (2003)
- Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW, 2004):
  - „Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen“
  - „Betreuung von Patienten am Lebensende“
- „Entwicklungsbericht zur stationären Altersbetreuung in der Stadt Luzern“ (2002)
- „Strategische Grundlagen der Sozial und Gesundheitspolitik, Stadt Luzern“ (2001)
- Ethische Grundsätze für die Pflege 1992 (Nachdruck 2000), SBK Schweizerischer Berufsverband für Pflegefachpersonen
- Qualitätsnormen für die Pflege und Betreuung von alten Menschen 1994, SBK Schweizerischer Berufsverband für Pflegefachpersonen
- Kitwood, T. (2000): „Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen“, Bern: Huber.
- Held, Ch. und Ermini-Fünfschilling, D. (2004): „Das demenzgerechte Heim. Lebensraumgestaltung, Betreuung und Pflege für Menschen mit leichter, mittelschwerer und schwerer Alzheimerkrankheit“, Basel: Karger.