

**Statement von Dr. Andrea Kimmel,  
Team Pflege, MDS  
Pressekonferenz: Menschen mit Demenz verstehen und  
gemeinsam begleiten  
5. Dezember 2019**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Anrede,

mit der Grundsatzstellungnahme „Menschen mit Demenz – Begleitung, Pflege und Therapie“ stellen wir der Praxis die aktuellen Erkenntnisse zum Thema in kompakter Form zur Verfügung. Schon die erste Auflage von 2008 wurde in vielen Pflegeeinrichtungen zu einer wichtigen Grundlage für den Arbeitsalltag. Mit der Neuauflage haben wir den Fokus nun auf alle Versorgungssettings, in denen sich der Mensch mit Demenz bewegt, erweitert. Denn im Grunde genommen eint alle Professionen eine gemeinsame Verantwortung: Und das ist der Erhalt der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und die Wahrung ihrer Selbstbestimmung. Das bedeutet, dafür zu sorgen, dass Menschen mit Demenz keine Schmerzen haben, selbstbestimmt über basale Grundbedürfnisse wie Essen und Trinken bestimmen können, in ihrer Bewegungsfreiheit nicht eingeschränkt werden und in Würde sterben können.

### **Selbstbestimmung wahren**

Wenn man nicht mehr weiß, wer man ist, wo man ist, was um einen herum passiert, mit wem man es zu tun hat, was gerade geschehen ist und was sein wird, dann macht das sehr verletzlich. Bei Menschen mit Demenz führt diese Verletzlichkeit dazu, dass sie sich nicht mehr so gut vor Umwelteinflüssen schützen können. Viele Verhaltensweisen, die bei Menschen mit Demenz auftreten und die z. B. von Pflegekräften oder Krankenhauspersonal als „herausfordernd“ beschrieben werden wie ruheloses Umherlaufen, Aggressivität, lautes Rufen und Schreien, haben oft mit solchen Umwelteinflüssen zu tun: Berührt man z. B. einen Menschen mit Demenz im fortgeschrittenen Stadium bei der Morgenpflege ohne Ankündigung, dann kann es sein, dass er abwehrend reagiert und dieser Zustand längere Zeit andauert. Legt man vor das Zimmer einer Heimbewohnerin eine schwarze Fußmatte, dann kann es sein, dass die Bewohnerin schreit und anfängt, Gegenstände in ihrem Zimmer umherzuwerfen, weil sie nämlich die Fußmatte als einen schwarzen Abgrund wahrnimmt und keine Möglichkeit sieht, ihr Zimmer zu verlassen.

Wir wissen, dass in der Praxis in solchen „herausfordernden“ Situationen oftmals mit psychotropen Medikamenten reagiert wird. Psychotrope Medikamente sind nicht nur in ihren Nebenwirkungen gefährlich, sie können freiheitsentziehend wirken, wenn sie mit dem Ziel

eingesetzt werden, die willentliche Bewegungsfähigkeit eines Menschen einzuschränken. Wie Studien zeigen, erhält über die Hälfte aller Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen Psychopharmaka mit sedierender Wirkung oder Nebenwirkung. Einer Studie der Universität Bremen zufolge werden 240.000 Demenzkranke mit psychischen Verhaltenssymptomen mit Psychopharmaka behandelt, ohne dass der Ursache für ihre psychischen Verhaltenssymptome auf den Grund gegangen wurde. Eine sorgfältige Ursachenanalyse im Vorfeld einer medikamentösen Therapie könnte bei der angesprochenen Heimbewohnerin z. B. zu der Erkenntnis führen, dass das aggressiv erlebte Verhalten gemindert werden kann, wenn die schwarze Fußmatte vor der Zimmertür entfernt würde. Auf den Punkt gebracht: Nicht immer können Psychopharmaka vermieden werden. Vor dem Einsatz solcher Medikamente muss aber den Ursachen für Verhaltenssymptome nachgegangen werden.

Wir wollen mit der Grundsatzstellungnahme deutlich machen, dass Menschen mit Demenz bis zu ihrem Lebensende selbstbestimmt ihre Bedürfnisse zum Ausdruck bringen können – vielleicht nicht immer in der von uns gewohnten Form; Menschen mit Demenz nutzen oftmals andere Formen der Kommunikation wie z. B. ein bestimmtes Verhalten, das sich nicht auf den ersten Blick erschließt. Aber mit diesem Wissen kann es gelingen, einen Zugang zu ihnen zu erhalten. Es geht darum, sich immer wieder diese Fragen zu stellen: Wer ist der Mensch mit Demenz? Was könnte ihm in der jetzigen Situation am meisten helfen? Dieses „einfache Verstehen wollen“ hilft im Umgang mit dem Menschen mit Demenz. Und oftmals kommt man auf ganz einfache Lösungen wie z. B. den demenzkranken Heimbewohner vor der Morgenpflege anzusprechen, ihn behutsam vor der Pflegehandlung an der Schulter zu berühren oder ihm vertraute Musik vorzuspielen. Das entspannt die Situation nicht nur für den Menschen mit Demenz, sondern auch für die Pflegekraft, denn sie erlebt, welchen positiven Einfluss das eigene Handeln haben kann.

Es gibt mittlerweile eine Vielzahl von nicht-medikamentösen Interventionen, die aus unserer Sicht noch nicht ausreichend in der Langzeitpflege zum Einsatz kommen. Eine Standardlösung gibt es nicht. Vielmehr geht es darum, sich dem Menschen mit seiner ihm eigenen Persönlichkeit und seinen sich verändernden Wünschen und Bedürfnissen zu widmen, ihm dafür Raum und Zeit zu geben und den Mut zu haben, Dinge auszuprobieren. Die Grundsatzstellungnahme will für diesen Einfluss, den vor allem professionelle Pflege hat, sensibilisieren. Umweltbedingungen beeinflussen die Lebensqualität von Menschen mit Demenz nicht nur negativ, sondern wirken genauso positiv.

### **Beziehungsgestaltung als Kern pflegerischen Handelns**

Wir haben mit der Grundsatzstellungnahme das Rad nicht neu erfunden. Das ist auch angesichts der Vielzahl an guten Konzepten gar nicht notwendig. Wir wollen mit der Stellungnahme vor allem herausstellen, dass es in der Begleitung, Pflege und Therapie darum geht, sich auf den Menschen mit Demenz und seine Lebensgeschichte einzulassen und sich mit ihm auf Augenhöhe auseinanderzusetzen, auch wenn er sich aus unserer Sicht unberechen-

bar verhält und aus dem Rahmen fällt. Ich möchte ein Beispiel aus der Grundsatzstellungnahme zitieren, das ganz eindrucksvoll zeigt, wie dieses Einlassen aussehen kann: Ein Clown besucht eine alte Dame. Sie deutet auf den Bettrand. Der Clown nimmt dort Platz. Nachdem Ruhe eingekehrt ist, sagt die Dame: „Weißt Du, ich will sterben. Aber ich weiß nicht, wie das geht.“ Der Clown nickt: „Das können wir üben. Ich gehe raus. Sie legen sich so hin, als ob Sie gerade gestorben wären. Ich komme wieder und sage, ob es gut aussieht.“ Die alte Dame lächelt. Dreimal versuchen sie es. Als der Clown zum dritten Mal hereinkommt, sagt er: „So ist es prima, so würde ich es lassen.“ Das freut die alte Dame sehr. Sie verabschiedet den Clown mit einem Lächeln.

Diese Situation macht auch deutlich, dass für Menschen mit Demenz aufgrund ihrer Verletzlichkeit die soziale Bezogenheit besonders wichtig ist. Sie sind mit zunehmender Schwere der Erkrankung immer mehr auf andere Menschen angewiesen, um sich wohlzufühlen. Dafür braucht es nicht immer aufwändige und zeitintensive Therapien, sondern das ist alltägliches Miteinander. Soziale Interaktion auf Augenhöhe passiert immer und überall. Ich möchte Ihnen von solch einer Alltagssituation in einer Pflegeeinrichtung berichten: Während einer Teamsitzung in einer Pflegeeinrichtung gibt es belegte Brötchen, man tauscht sich über die Aufgaben des Tages aus. Während des Gesprächs erscheint immer wieder im Abstand von etwa zehn Minuten eine demenzkranke Dame im Besprechungszimmer und klagt darüber, dass sie Hunger hätte. Wie selbstverständlich unterbrechen die beiden anwesenden Pflegefachkräfte die Besprechung, um der demenzkranken Frau eines der Besprechungsbrötchen auf einer Serviette zu reichen, dies jeweils mit dem Hinweis, es sich gut schmecken zu lassen und gerne wiederzukommen. Die demenzkranke Frau verlässt jedes Mal hochzufrieden den Raum, um diese Prozedur nach kurzer Zeit zu wiederholen. Das ist ein Beispiel person-zentrierter Pflege par excellence.

### **Pflegende An- und Zugehörige brauchen Unterstützung**

Menschen mit Demenz sind stark auf andere Personen angewiesen, die sie immer wieder aufs Neue in die Welt zurückholen müssen. Das ist keine einfache Aufgabe. Menschen, die für Pflegebedürftige mit Demenz sorgen, brauchen ebenfalls Unterstützung. Das gilt insbesondere für ihre An- und Zugehörigen, denn die meisten Menschen mit Demenz werden zu Hause von Angehörigen betreut und versorgt. Sie sind aber keine Profis und haben oftmals nicht das Wissen und die professionelle Distanz, um mit den vielfältigen Beeinträchtigungen, die eine Demenz mit sich bringt, umgehen zu können. Außerdem müssen sie selbst lernen, mit dem Einschnitt, den eine Demenz für das eigene Leben, für die Partnerschaft oder die berufliche Zukunftsplanung bedeutet, umzugehen. Ärzte, Pflegeberater und Pflegedienste haben einen intensiven Kontakt zu den Angehörigen. Dadurch sind sie in der Lage, durch gezielte Beratung und Kommunikation pflegebedingte Belastungen zu vermeiden und zu verringern. Sie können An- und Zugehörigen Mut machen und sie darin unterstützen, Entlastungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen.

## **Fazit**

Wenn Sie sich die Zahlen nochmals vor Augen führen, die eingangs berichtet wurden, dann wird deutlich, dass im Grunde genommen jeder/jede jemanden in seinem unmittelbaren Umfeld kennt, der von einer Demenz betroffen ist oder sich um jemanden mit Demenz kümmert. Eine wesentliche Voraussetzung für einen angemessenen Umgang mit Menschen mit Demenz ist jenseits aller Fachlichkeit Haltung, sei es als Laie oder als Profi oder als Organisation „Pflegeeinrichtung“ oder „Krankenhaus“ insgesamt. Und dafür möchten wir mit unserer Stellungnahme werben.