

Methodisches Entigeln

Eine Art Gebrauchsanweisung

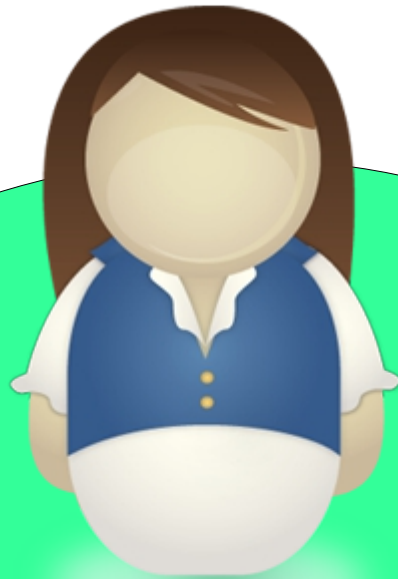
- Notieren Sie sich Ihre Gedanken auf den jeweiligen Seiten dieser Handreichung. So werden die Dinge manchmal klarer.
- Die Handreichung soll Ihnen helfen, sie schreibt nichts vor und hat nicht den Anspruch Ihnen zukünftigen Weg zu kennen.
- Dies sind Anregungen, die Sie nicht annehmen müssen. Sie sind eingeladen, wie zu einem Buffet, wo Sie nach Belieben zugreifen können.

Methodisches Entigeln

Das Wort Methode und die Krankheit Demenz schließen einander aus. Die Demenz hat keine Methode, sie ist an eine Tagesform gebunden. Die Demenz ist unstetig.

Daher kann sich ein methodisches Entigeln nur an Rahmenbedingungen orientieren, die unabhängig von der Form und der Ausprägung einer Demenz sind. Diese Rahmenbedingungen finden Sie im Buch Entigeln ausführlich beschrieben.

Die Schnittmenge
zum Zeitpunkt der
Diagnosestellung.



Die Welt aus der Sicht
eines normal orientierten
Menschen.



Die Welt aus der Sicht
eines Menschen mit
einer Demenz.

Schnittmenge und Erkenntnis verlieren sich

Als Schnittmenge ist hier die Menge bezeichnet, die das gemeinsame Wissen über die Welt, die Werte und das Sozialgefüge umfasst.

Die Schnittmenge umfasst demnach auch das Erinnern an Ereignisse, die die Beziehung der Beteiligten bestimmen.

Die Schnittmenge ist also der gemeinsame Erkenntnisraum, der den Beteiligten zur gleichen Zeit gleichwertig zur Verfügung steht.

Der Mensch mit einer Demenz besitzt immer weniger die Fähigkeit, den gemeinsamen Erkenntnisraum gedanklich zu konstruieren.

Die notwendigen Basisfähigkeiten Gedächtnis, zeitliches Denken und die Fähigkeit, sich in die Perspektive des Anderen zu versetzen, verlieren sich mit der Zeit. Der erkrankte Mensch kann zum Ende der Erkrankung immer weniger darauf zugreifen.

Nur der normal orientierte Mensch kann seinen Erkenntnisraum in Bezug auf den erkrankten Menschen erweitern, in dem er versucht zu verstehen, was im Menschen mit einer Demenz vorgeht.

Schnittmengen-Arbeit

- Kann nur von orientierten Mitmenschen geleistet werden.
- Orientiert sich an der aktuellen Ausprägung der Erkrankung und am Wohle des Menschen mit einer Demenz.
- Bleibt eine zentrale Arbeit für Menschen an der Seite eines Menschen mit einer Demenz.
- Setzt auf Haltung, Grundlagenwissen und Erfahrungswissen der orientierten Mitmenschen.

Haltung

- Der pflegende Mitmensch sollte dem Menschen mit einer Demenz "der Fels in der Brandung" sein.
- Seine Körperhaltung sollte Ruhe, Gelassenheit und Zuneigung ausstrahlen.
- Der pflegende Mitmensch sollte sich im Umgang mit einem Menschen mit einer Demenz seiner Stimme, seiner Mimik und seiner Gestik bewusst sein.

Grundlagenwissen

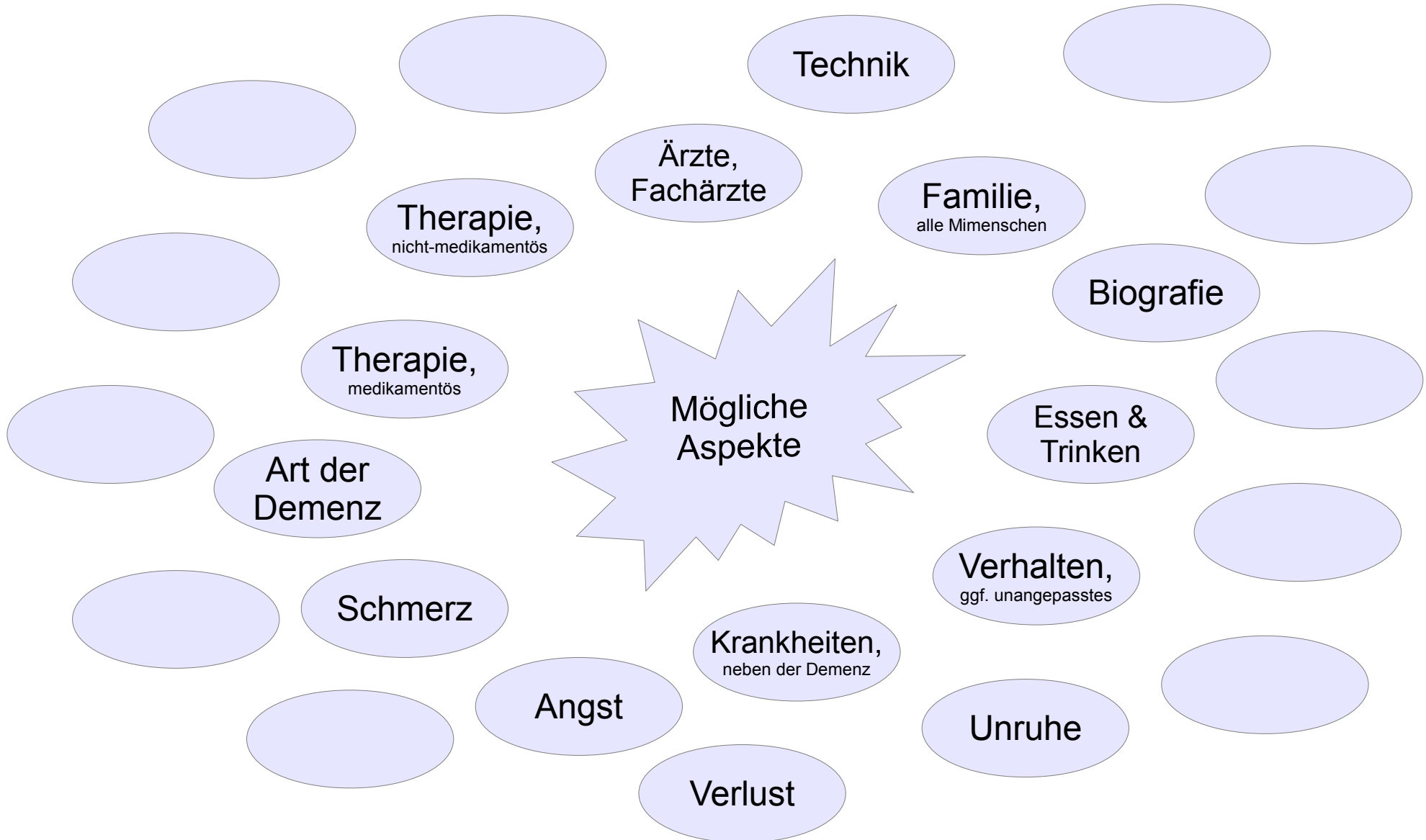
- Der begleitende und pflegende Mitmensch ist zwingend auf die detaillierte Diagnostik eines Facharztes angewiesen, welche die Demenz differenziert beschreibt.
- Der begleitende und pflegende Mitmensch sollte sein Wissen zuerst nur auf die diagnostizierte Demenz erweitern, um sich nicht zu verlieren.
- Spezielle Anregungen zur Umsetzung des Wissens in den Alltag gibt das Buch Entigeln.

Erfahrungswissen

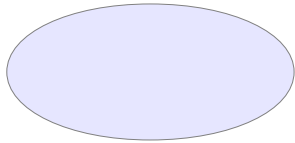
- Erfahrungen muss man nicht zwangsläufig selbst sammeln, z. B. kann man bei Selbsthilfegruppen viel Erfahrungswissen abrufen.
- Bei eigenen Erfahrungen ist es besonders wichtig aus den eigenen Fehlern zu lernen, Fehler sollten nicht verdrängt werden.
- Empfehlenswert ist der Austausch von Erfahrungen mit anderen. So kommen immer neue Anregungen dazu.

Bitte als Notizblatt
herausnehmen und durch
eigene Gedanken ergänzen.

Erkenntnisraum



Blinde Flecken im Erkenntnisraum



Jede Demenzerkrankung ist anders,
wie der Mensch selbst.

Somit muss es zwangsläufig zu Beginn einer
Betrachtung des Erkenntnisraumes blinde Flecken
geben, die im Laufe der Zeit mit Aspekten
besetzt werden.

Welche Aspekte wichtig sind oder werden,
bestimmt die Art und Ausprägung der Demenz.

Bipolarität des Erkenntnisraums



Bipolarität am Beispiel Schmerz



Der betrachtende Mensch hat fast nie Schmerzen. Schmerzen haben in der Vorstellungs- und Gefühlswelt des betrachtenden Menschen keine allzu große Bedeutung. Der betrachtende Mensch kann sich in das Erleben eines Dauerschmerzes nicht hineindenken.

Nur der betrachtende Mensch kann den Dauerschmerz erkennen, lindern bzw. therapieren lassen.

Der Mensch mit einer Demenz hat einen Dauerschmerz in der rechten Hüfte und beiden Kniegelenken. Die Demenz ist so weit fortgeschritten, dass ein Schmerzerleben nicht mehr situationsgerecht kommuniziert werden kann. Der Mensch mit der Demenz wird im Umgang schwierig.



Braucht Hilfe, kann diese nicht formulieren!

Bipolarität einer Erkenntnis

- Alle Betrachtungen zu anderen Menschen oder zu Aspekten aus deren Umfeld sind durch die eigene Sicht zu den Dingen geprägt.
- Jede Einschätzung bleibt subjektiv.
- Eine objektivere Einschätzung bekommt der Betrachter, wenn er sich seiner eigenen Subjektivität bewusst ist.
- Eine erhöhte Objektivität erreicht man z. B. durch Checklisten oder Beratungen im Team.

Betrachtungen zu einzelnen Aspekten

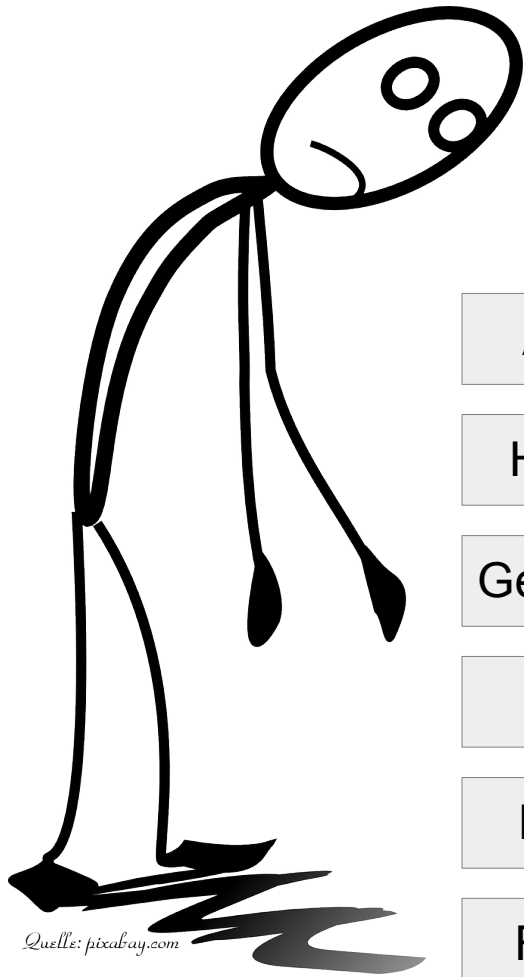
Aspekt Schmerz

- Wie wahrscheinlich ist die Möglichkeit eines Schmerzerlebens bei dem Menschen mit einer Demenz?
- Gibt es Anzeichen für ein Schmerzerleben?
- Gibt es ein unangepasstes Verhalten, deuten verbale Äußerungen auf ein Schmerzerleben hin oder gibt es Abwehrreaktionen bei dem Berühren bestimmter Körperteile?
- Könnte eine eher schwierige Körperpflege auf ein Schmerzerleben hindeuten?

Aspekt Schmerz

Wo werden Schmerzen vermutet?

Gelenke, allg.	Weichteile, allg.		Kopf		
		Ohren	Augen	Mund	
		Rachen	Hals	Speiseröhre	
		Schulter, li	Rücken	Schulter, re	
	Arm, li	Herz	Magen	Lunge	Arm, re
	Hand, li		Darm		Hand, re
	Gelenke, li		Blase		Gelenke, re
		Hüfte, li		Hüfte, re	
	Bein, li	Knie, li		Knie, re	Bein, re
	Fuss, li				Fuss, re



Aspekt Schmerz

- Was könnte die Schmerzen lindern?
 - Schmerzmittel, ggf. Schmerzpflaster, Schmerzgel
 - Wärme, Kälte
 - Ruhe, Ablenkung, Bewegung
 - Zuwendung, Gespräch, "Einfach da sein"
 - Tee, Hühnersuppe
 -
 -

Aspekt Angst

- Wie wahrscheinlich ist die Möglichkeit, dass der Mensch mit einer Demenz Angst hat?
- Gibt es Anzeichen für ein ängstliches Verhalten?
- Gibt es oft Verkennungen einer Situation, die der Mensch mit einer Demenz mit einem Angsterleben spiegelt?
- Kann die Wohnsituation dem Menschen mit einer Demenz Angst machen?

Aspekt Angst

- Im Buch "Entigeln" sind Formen der Angst beschrieben, lesen Sie sich bitte dort ein.
- Ein Mensch mit einer Alzheimer-Symptomatik hat wahrscheinlich andere Ängste als ein Mensch mit einer vaskulären Demenz, das sollte unbedingt beachtet werden.
- Die Therapie eines Angsterlebens sollte fachärztlich begleitet werden.
- Je breiter eine Therapie aufgestellt ist, um so stärker erhöht sich die Wirk-Wahrscheinlichkeit.

Aspekt Verlust

- Wie wahrscheinlich ist ein Verlusterleben bei dem Menschen mit einer Demenz?
- Beobachten Sie Taktiken zum Verschleiern des Verlustes von Fähigkeiten, wird z. B. ein geliebtes Hobby immer mehr aufgegeben und sind die Begründungen dazu eher vage?
- Reagiert der Mensch mit einer Demenz ungehalten, wenn die Sprache auf Fähigkeiten kommt, die beim erkrankten Menschen nicht mehr voll abrufbar sind?

Aspekt Verlust

- Haben Sie schon mal versucht, den Menschen mit einer Demenz nicht auf seine Verluste anzusprechen, haben Sie schon einmal "darüber hinweg gesehen"? Wie war das Verhalten des erkranktem Menschen dann?
- Kennen Sie besondere Gesprächsformen, die einen Umgang mit den Verlusterfahrungen des erkrankten Menschen erheblich erleichtern? Im Buch Entigeln sind solche Gesprächsformen beschrieben.

Aspekt Demenzarten

- Haben Sie eine genaue Diagnose der Demenz?
- Jede Demenzart hat ihre eigene Dynamik, daher ist es zwingend notwendig zu wissen, an welcher Form einer Demenz der erkrankte Mensch leidet.
- Krankheiten neben der Demenz geben oft einen groben Hinweis auf die Art der Demenz, so gibt z. B. die Begleiterkrankung "Typ-2-Diabetes mellitus" oft einen Hinweis auf einen vaskulären Anteil der Demenz.

Aspekt Krankheiten neben der Demenz

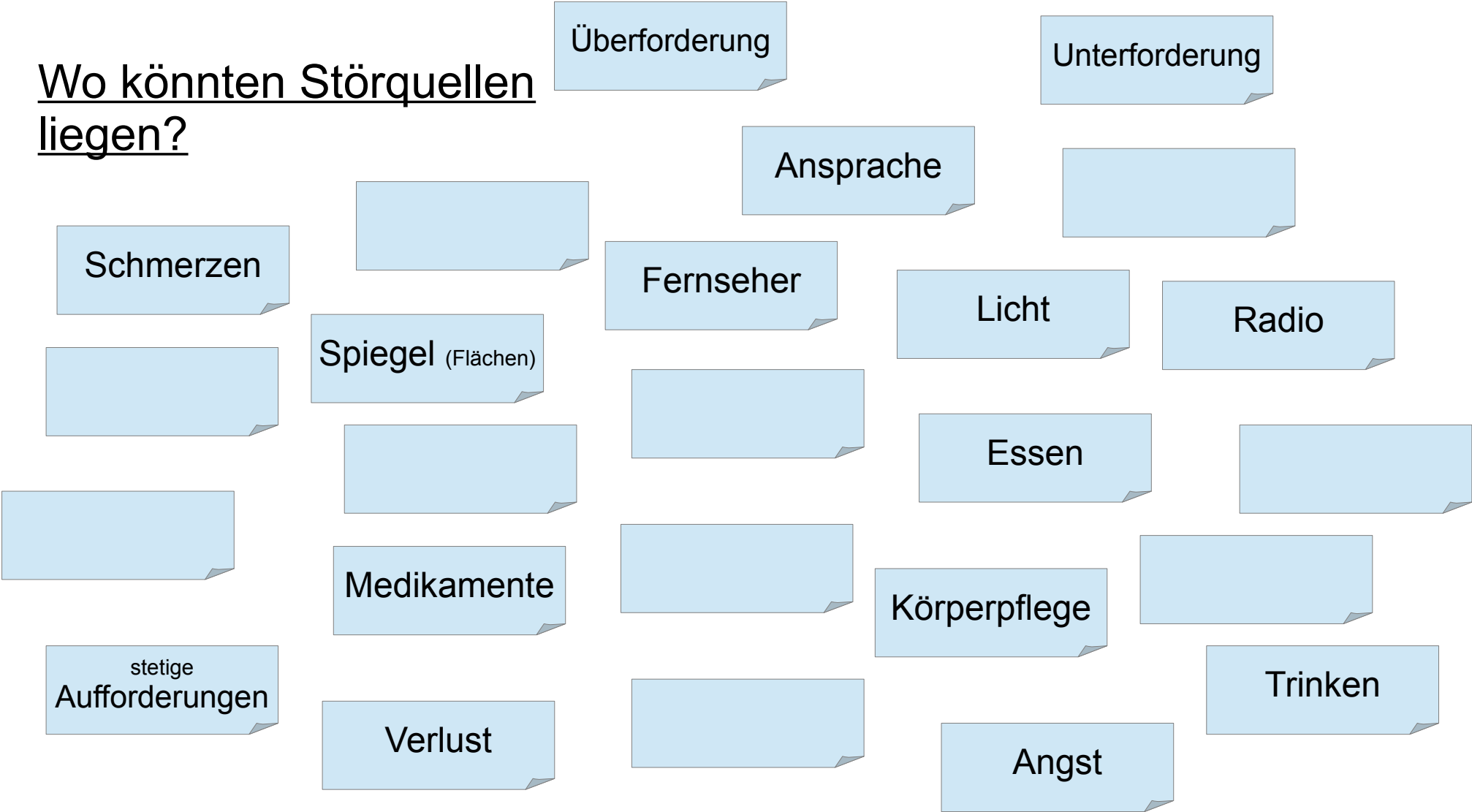
- Alle Krankheiten neben der Demenz wirken auf die Demenzerkrankung ein.
- Eine gute Therapie der Krankheiten neben der Demenz sollte angestrebt werden, damit sich der Umgang mit der Demenz verbessern kann.
- Bei einer akuten Erkrankung, die eine Einweisung in ein Krankenhaus erfordert, sollte eine Begleitperson bei dem Erkrankten bleiben, um die massiven Auswirkungen eines solchen Aufenthaltes zu minimieren.

Aspekt Verhalten, ggf. unangepasstes

- Das Verhalten eines Menschen mit einer Demenz ist meist auf den Augenblick bezogen, wobei der Augenblick im Erleben eines Erkrankten nicht den realen Gegebenheiten entsprechen muss.
- Unruhe oder aggressive (herausfordernde) Züge im Verhalten können einen Bezug zur Umwelt haben, sind aber oft der Ausdruck der individuellen Demenz.
- Siehe Eintrag "Team" im Buch Entigeln.

Aspekt Verhalten, ggf. unangepasstes

Wo könnten Störquellen liegen?



Aspekt Essen & Trinken

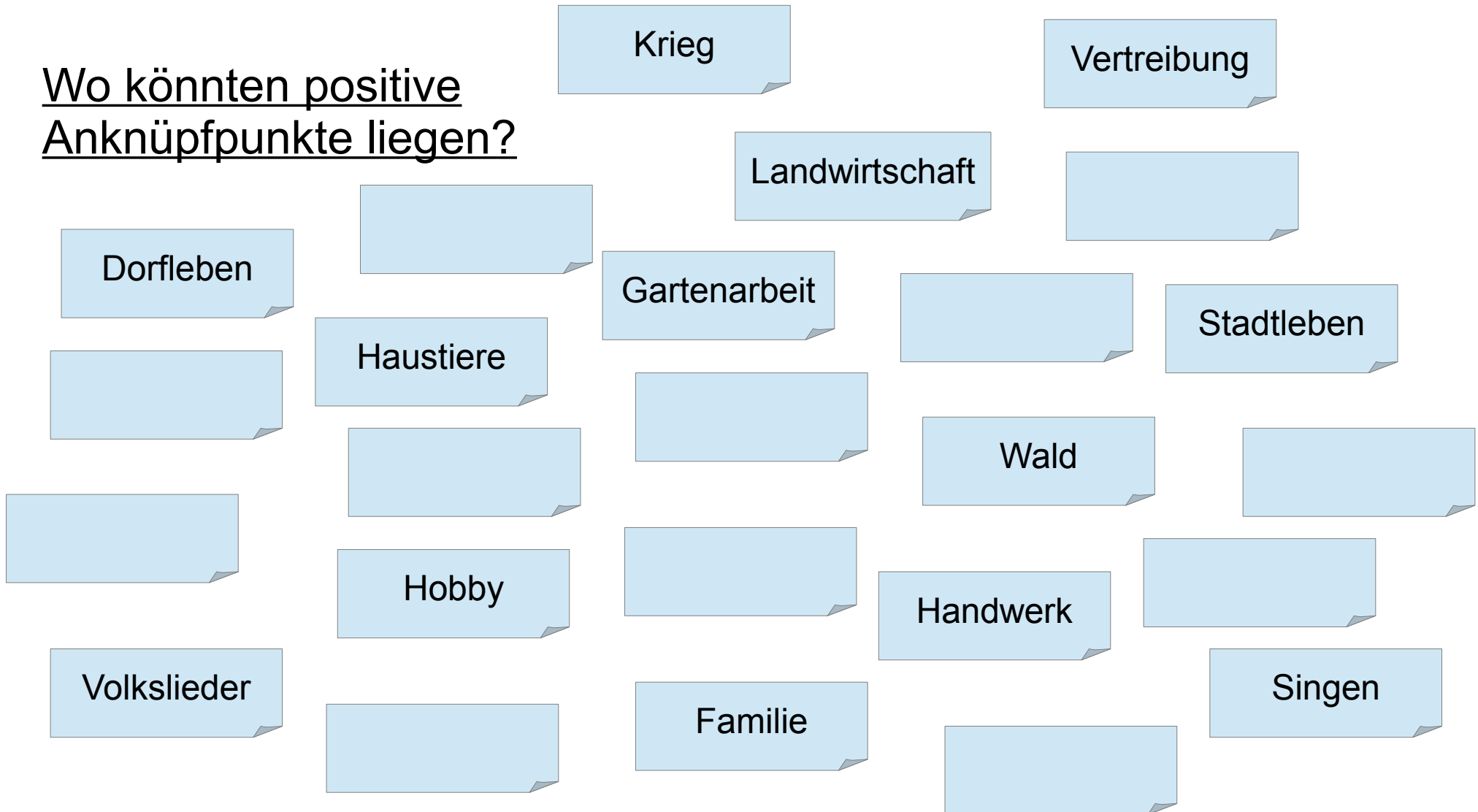
- Bei Verweigerung sollte immer an Vergiftungsängste oder Probleme im Mundraum gedacht werden.
- Teller und Gericht sollten nicht die gleiche Farbe haben. Z. B. ist Grießbrei im weißen Teller nicht immer leicht zu erkennen.
- Wenn die Verwendung von Besteck unklar wird, dann sollte Fingerfood angereicht werden. Wichtig ist das Essen, nicht wie gegessen wird.

Aspekt Biografie

- Die Biografie eines Menschen ist ein möglicher Ansatz zur individuellen Verständigung.
- Da das Erleben des erkrankten Menschen immer mehr durch Inhalte der frühen Jahre geprägt wird, sollte möglichst viel aus dieser Zeit in die Kommunikation eingeflochten werden.
- Die Erwerbsbiografie lässt Schlüsse auf ein mögliches Verhalten zu, sie sollte daher beachtet werden.

Aspekt Biografie

Wo könnten positive Anknüpfungspunkte liegen?



Aspekt Familie, alle Mitmenschen in der Nähe

- Zur Familie gehört heute der Mensch, der da ist und sich kümmert.
- Leider erkennen Menschen mit einer Demenz im Laufe der Erkrankung immer weniger ihre Mitmenschen, verwechseln sie oft mit Menschen aus ihrer Jugend.
- Es macht keinen Sinn, diese auf hirnorganischen Abbauprozessen beruhende Verwechslung aufzuklären, vielmehr sollte ohne Anmerkungen darüber hinweg gegangen werden.

Aspekt Familie, alle Mitmenschen in der Nähe

- Alle Familienmitglieder sollten sich der Schwere der Pflege und Aufopferung der pflegenden bzw. betreuenden Familienmitglieder bewusst sein und diese nicht nur loben, sondern ihnen einen Teil der Pflege oder Betreuung abnehmen.
- Eine Erweiterung der "Familie" um ehrenamtliche Helfer oder Mitarbeiter eines Pflegedienstes sichert eine langfristige Begleitung zu Hause.

Aspekt Ärzte, Fachärzte

- Der Hausarzt sollte früh über Vermutungen bezüglich einer möglichen Demenzerkrankung informiert werden. Auch wenn keine Heilung möglich ist, bleibt immer noch eine Linderung der Symptome.
- Der Besuch einer Gedächtnissprechstunde sollte die Diagnose durch den Haus- oder Facharzt festigen.
- Eine kontinuierliche Betreuung durch den Haus- und Facharzt sollte stets gesichert sein.

Aspekt Therapie

- Eine breit aufgestellte therapeutische Begleitung des Menschen mit einer Demenz ist notwendig, da damit die Ausprägungen der Symptome abgemildert werden können. Eine Betreuung zu Hause bleibt länger möglich.
- Neben der medikamentösen Therapie durch den Facharzt wird eine nicht-medikamentöse Therapie durch Ergotherapeuten und Physiotherapeuten im Laufe der Erkrankung immer wichtiger.

Aspekt Therapie

- Es werden immer mehr nicht-medikamentöse Therapien für Menschen mit einer Demenz angeboten. Eine genaue Prüfung solcher Angebote auf einen individuellen Nutzen für den Menschen mit einer Demenz sollte dabei die Regel sein.
- Die regionale Alzheimer Gesellschaft oder der sozialpsychiatrische Dienst der Kommune können meist seriöse Anbieter empfehlen.
- Die Alltags- und Demenzbegleitung durch einen Pflegedienst wird von der Pflegekasse finanziert.

Aspekt Technik

- Es gibt schon jetzt eine Reihe von Such- und Ortungssystemen, die einen verirrt Menschen mit einer Demenz schnell auffinden lassen. Solche Technik kann helfen, sollte aber immer mit einem gewissen Respekt eingesetzt werden.
- Technische Applikationen, Assistenzsysteme oder Geräte zur Beschäftigung von Menschen mit einer Demenz sind bereits auf dem Markt. Auch hier sollte der Respekt den Einsatz regeln.

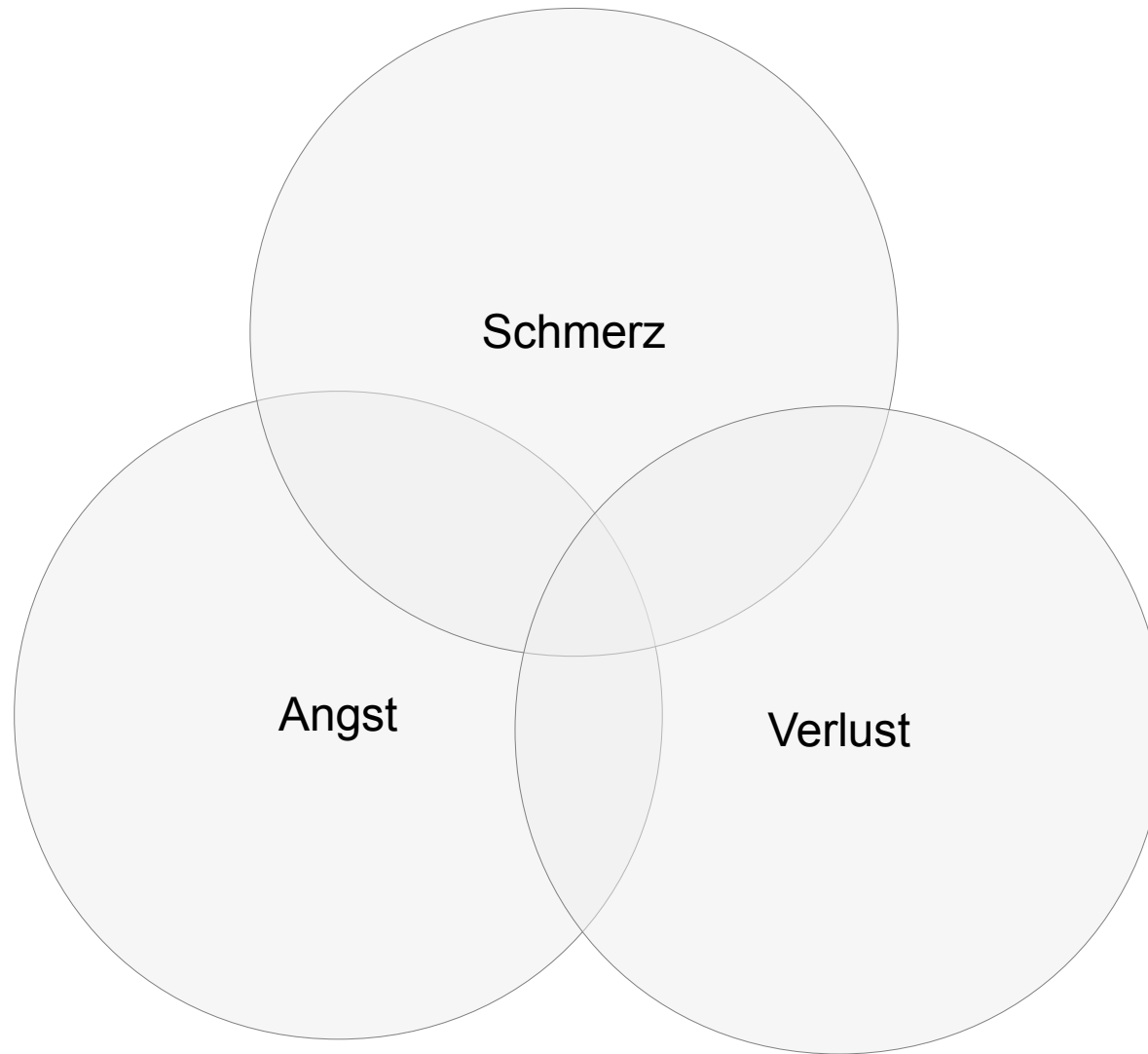
Aspekte einer Demenz

- Alle Betrachtungen sollten in eine Gesamtschau einfließen. Bei einer schwierig werdenden Betreuungs- und Pflegesituation können die Erkenntnisse im Team (siehe Buch Entigeln) besprochen und dort ein Weg gesucht werden, der die Betreuung und Pflege eines Menschen mit einer Demenz verbessert.
- Kreativität, Querdenken und das Wissen um die individuelle Demenz sind auf jeden Fall hilfreich.

Zukünftige Überlegungen

- Bei allen Überlegungen zur zukünftigen Pflege und Betreuung des Menschen mit einer Demenz sollten
 - die drei Unheiligen
 - und
 - die drei Heiligender Demenz nicht vergessen werden.

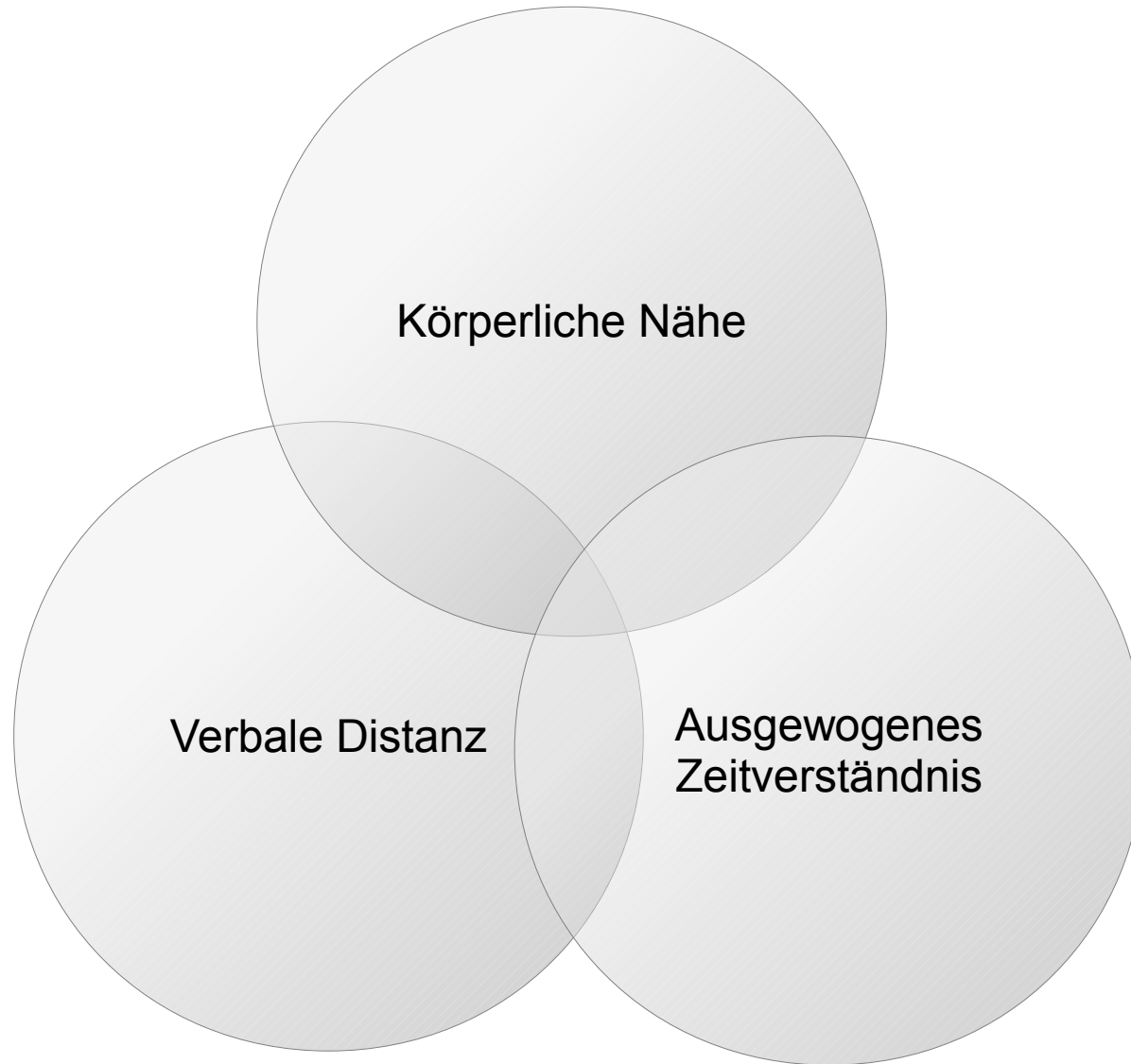
Die drei Unheiligen



Die drei Unheiligen

- Sie plagen den Menschen mit einer Demenz mal mehr, mal weniger.
- Es gibt sie immer, auch wenn die Mitmenschen sie nicht wahrnehmen.
- Der Mensch mit einer Demenz kann die Unheiligen nicht alleine abwehren.
- Die Mitmenschen haben die Aufgabe, die drei Unheiligen zu erkennen, sie "im Zaum zu halten" oder Abwehrstrategien zu entwickeln.

Die drei Heiligen



Die drei Heiligen

- Die drei Heiligen können nur von den Mitmenschen aktiviert und gefördert werden.
- Die drei Heiligen sollten insgesamt im Auge behalten und gefördert werden, auch wenn es scheinbar eine individuelle Gewichtung gibt.
- Die drei Heiligen haben im Menschen mit einer Demenz "Gegenspieler", die das eigene Tun fördern, aber auch behindern können.

Der Mensch
mit einer
Demenz
bleibt immer
in seinem
Augenblick!

Der Augenblick ist sein "Home" und sein "Castle".

Autor / Urheber: Uwe Hartmann

mail: info@entigeln.de

Alle Rechte vorbehalten!