



„LERN VON MIR“

Unterstützung von Menschen mit
Demenz in Allgemeinkrankenhäusern

Handbuch für Trainer

Autoren: Ruth Elvish, Simon Burrow, John Keady

Herausgeber der deutschen Ausgabe: Michael Löhr, Rüdiger Noelle, Maren Baumeister, Bernd Meißnest

Vorwort der Herausgeber der Originalausgabe: Getting to Know Me

Für uns als Entwickler ist es eine große Ehre, das Vorwort zu der deutschen Übersetzung der *Lern von mir*-Schulungsmaterialien zu schreiben.

Das durch das „Greater Manchester Health Innovation and Education Cluster“ geförderte Projekt startete 2010 und benötigte drei Jahre Entwicklungsarbeit mit dem Ziel, Wissen in die Praxis des National Health Services (NHS) zu transportieren. Unserer Meinung nach war es ein gutes Beispiel für ein behördenübergreifendes, multiprofessionelles und nutzeinbindendes Forschungs- und Bildungsprogramm, das nicht ohne die Einbindung aller Beteiligten hätte funktionieren können. Auch erwies sich der Projektzeitpunkt als zufriedenstellend, da 2009 die „National Dementia Strategy“ in England einsetzte. Diese hatte das Thema Demenz im Allgemeinkrankenhaus als Priorität identifiziert.

Der Grund für die Fokussierung des Themas ist komplex und simpel zugleich. Einfach gesagt: Ältere Menschen sind die größten Konsumenten von Gesundheits- und Sozialleistungen in der Gesellschaft. Ältere Menschen machen prozentual die größte Patientengruppe im Allgemeinkrankenhaus aus. Ältere Menschen haben das größte Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Schulungen von Mitarbeitern, die mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen arbeiten, haben nicht immer Priorität.

Menschen mit Demenz im Allgemeinkrankenhaus sind in der Regel länger dort als nötig. Dies kann zur Hospitalisierung führen und eine erschreckende und verwirrende Erfahrung für die Menschen sein. Die tägliche Pflege für Menschen mit Demenz kann im Allgemeinkrankenhaus verbessert werden, einschließlich der räumlichen Umgebung.

Es handelte sich bei diesem Projekt nicht um eine Analyse des „Warum und Weshalb“ solcher Aussagen. Stattdessen war es ein Projekt, das akzeptierte, wo wir stehen, und versuchte, darauf aufbauend einige praktische Dinge einzubringen, ohne darüber zu urteilen, was zuvor war.

Wir glauben mit großer Leidenschaft daran, dass alle Mitarbeitenden, die im Allgemeinkrankenhaus mit Menschen mit Demenz zu tun haben, ihre Fähigkeiten fürsorglich und mitfühlend einsetzen. Die *Lern von mir*-Schulungsmaterialien haben wir für Mitarbeitende in akuten Versorgungsumgebungen entwickelt.

Für die Entwicklung der Schulungsmaterialien nutzten wir die verfügbare (begrenzte) Evidence. Diese half uns, die Schulung in Inhalt, Dauer und Flexibilität der sechs Module zu konzipieren. Form, Struktur und Inhalt jedes Moduls wurden unter Einbezug von Menschen mit demenzieller Erkrankung und ihrer Angehörigen konzipiert. Diese Zusammenarbeit war für unsere gesamte Vorgehensweise von zentraler Bedeutung. Dies wird in jedem Modul und den dazugehörigen Videos deutlich.

Im Rahmen dieser Arbeit haben wir auch zwei Assessment-Instrumente entwickelt und pilotiert, die dabei helfen sollen, das Wissen der Mitarbeiter und das Vertrauen in ihre Arbeit mit Menschen mit Demenz zu identifizieren. Die Instrumente bildeten das Rückgrat, um die *Lern von mir*-Schulungsmaterialien zu evaluieren. Die Instrumente sind nun nach ihrer Publikation frei verfügbar.

Wir hoffen, dass Mitarbeitende mit den Schulungsmaterialien interagieren können, Trainer neue Wege gehen und neue Perspektiven in die Nutzung und praktische Umsetzung einbringen können. Was wir entwickelt haben, ist nicht in Stein gemeißelt. Unsere Entwicklung lässt lokale, regionale und nationale Anpassungen zu.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg in Ihrer Arbeit.

[Ruth Elvish](#), Clinical Psychologist, The University of Manchester/Pennine Care NHS Foundation Trust, UK

[Simon Burrow](#), Teaching Fellow and Director of the MSc Dementia Care, The University of Manchester, UK

[Kathryn Harney](#), Associate Director – Research, Greater Manchester West Mental Health NHS Foundation Trust, UK

[John Keady](#), Professor of Older People's Mental Health Nursing, The University of Manchester/Greater Manchester West Mental Health NHS Foundation Trust, UK

Vorwort der deutschen Herausgeber

Das *Lern von mir*-Programm wendet sich an Mitarbeitende mit verschiedensten Qualifikationen, die in Kontakt mit Patienten stehen, die aufgrund einer zusätzlich diagnostizierten demenziellen Erkrankung eine besondere Bedürfnisorientierung benötigen. Gerade in einem ablaforientierten Allgemeinkrankenhaus kann es zu unerwünschten negativen Krankenhausaufenthaltsfolgen kommen.

In Deutschland leben gegenwärtig mehr als 1,4 Millionen Demenzkranke mit steigender Tendenz. Für das Jahr 2050 werden drei Millionen Erkrankte erwartet. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 25 % aller Patienten im Krankenhaus eine Demenz haben (Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2013).

Im Krankenhaus zu sein, kann für jeden eine beunruhigende und verwirrende Situation darstellen. Für Menschen mit einer Demenz muss es entsetzlich sein. Es gilt als gesichert, dass sie, verglichen mit Patienten ohne Demenz, häufiger:

- mangelnde Ernährung und Flüssigkeitsversorgung erfahren.
- ein Delir entwickeln.
- unzureichend mit Schmerzmitteln versorgt werden.
- lange Krankenhausaufenthalte erfahren,
- vom Krankenhaus in ein Pflegeheim kommen.

Mit der vorliegenden Übersetzung und Anpassung an den deutschen Sprachraum möchten wir Ihnen dabei helfen, Demenz besser zu verstehen. Das Programm bietet unkomplizierte und umsetzbare Vorschläge für die Pflege von Menschen mit Demenz in der Krankenhausumgebung.

Emotionen sind wesentlicher Bestandteil jeglicher Kommunikation. Diese ermöglichen den Pflegenden einen Zugang zu den Menschen, die über Worte nicht mehr zu erreichen sind. Dies ist Ausgangspunkt und bereits erste Maßnahme bei der Pflege von an Demenz erkrankten Menschen in dem für sie ungewohnten klinischen Umfeld. Auf der Basis entwickeln sich dann nach einem im Grundsatz gleichen Vorgehen bei allen zu Pflegenden spezielle Pflegemaßnahmen, die dem einzelnen, einzigartigen Menschen anzupassen sind.

Wir sind sehr dankbar, dass Professor John Keady und sein Team uns das Vertrauen entgegengebracht hat, die Schulungsunterlagen zu übersetzen und damit für den deutschen Sprachraum nutzbar zu machen. Wir hoffen, dass die Materialien vielfach für Schulungen innerhalb von Allgemeinkrankenhäusern genutzt werden.

Michael Löhr, Prof. Dr., Lehrstuhl für Psychiatrische Pflege an der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld

Rüdiger Noelle, Dr., Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld

Maren Baumeister, Dipl.-Päd., Projektkoordinatorin, Abteilung für Gerontopsychiatrie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel, Evangelisches Krankenhaus Bielefeld

Bernd Meißner, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt der Klinik für Gerontopsychiatrie am LWL-Klinikum Gütersloh

„Fragen Sie nicht, welche Erkrankung der Mensch hat, fragen Sie, welcher Mensch hat diese Erkrankung.“

William Osler



Inhalt

6	Einleitung
6	Inhalt des Schulungspaketes
7	Vorbereitung
8	Zum Gebrauch dieses Manuals
9	Demenz – eine Einführung Modul 1
17	Den Menschen als Ganzes betrachten Modul 2
29	Kommunikation Modul 3
37	Der Einfluss der Krankenhausumgebung Modul 4
43	Kenntnis der Person Modul 5
51	Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten Modul 6

Finden Sie mithilfe der Reiter
sofort das richtige Modul ▶

Einleitung

Das Handbuch für Trainer wurde als Anleitung zur Umsetzung und Verbreitung des *Lern von mir*-Schulungsprogramms entwickelt. Voraussetzung für die Durchführung des Schulungsprogramms sind fundierte Kenntnisse zum Thema Demenz und personenzentrierter Arbeit.

Dieses Handbuch hilft Ihnen, Schritt für Schritt die einzelnen Schulungseinheiten zu gestalten. Neben dem Gebrauch des Handbuches stehen weitere Materialien zur Schulungsgestaltung zur Verfügung.

Das *Lern von mir*-Programm wendet sich an Mitarbeitende verschiedenster Qualifikationen, die in Kontakt mit Patienten stehen, die aufgrund einer zusätzlich diagnostizierten demenziellen Erkrankung eine besondere Bedürfnisorientierung benötigen.

Da anzunehmen ist, dass die Mitarbeitenden wenig bis gar kein Vorwissen zur Thematik mitbringen, ist ein gewisses Maß an pädagogischen Kenntnissen und Fähigkeiten erforderlich.

Inhalt des Schulungspaketes

Die Inhalte des Paketes helfen Ihnen bei der Planung und Ausführung der *Lern von mir*-Schulungseinheiten. Das Paket enthält:

Auf der Homepage www.lernvonmir.fh-diakonie.de finden Sie zum Handbuch die sechs PowerPoint-Präsentationen als Download und den Link zur Video-Homepage mit den englischen Original-Videos.

Darüber hinaus stellen wir Ihnen auf unserer Homepage alle Schulungsmaterialien als PDF-Download zur Verfügung.

- *Lern von mir*-Karte
- *Lern von mir*-Handbuch für Trainer
- *Lern von mir*-Broschüre für Mitarbeiter
- Mini-Leitfaden zur Kommunikation bei Demenz
- Vier Evaluationsbögen

Das Paket enthält alle wesentlichen Materialien, die Sie für die Durchführung der Schulungen benötigen. Zusatzmaterialien werden in Kapitel 5 empfohlen.

Vorbereitung

Vorbereitung ist alles! Machen Sie sich mit allen Materialien vertraut, den Videos, den PowerPoint-Präsentationen und den Hinweisen für Trainer in diesem Handbuch. Dort, wo Sie Hinweise auf andere Materialien finden, machen Sie sich auch mit diesen so weit als möglich vertraut.

Die Lern von mir-Karte

Die *Lern von mir*-Karte ist das Schlüsselement, welches:

- Menschen mit Demenz oder deren Angehörigen erlaubt, den Mitarbeitenden wichtige Informationen mitzuteilen,
- an einem gut zugänglichen Platz neben dem Patientenbett aufbewahrt und für Mitarbeitende einfach erreicht werden kann,
- Informationen darüber enthält, was der Mensch mag, was er nicht mag, wie er gerne angesprochen werden möchte, welches seine Hobbys, Interessen sind, wo er geboren wurde,
- hilfreich dabei sein kann, mit seinen Informationen ein Gespräch anzuknüpfen, oder den Mitarbeitenden helfen kann, die besonderen Wünsche und die Ansichten des Menschen zu verstehen.

Die *Lern von mir*-Karte kann zur Verwendung in Ihrer Einrichtung vervielfältigt werden. Alternativ können Sie ein eigenes Patientenblatt konzipieren und in das Schulungsprogramm einbauen (siehe Teil 5 und 6).

Video-Clips

Die Videos beinhalten jeweils identische Interviewserien mit an Demenz erkrankten Menschen und einem Angehörigen sowie einen zusätzlichen Beitrag zum Thema Kommunikation. Das Format ist mit den gebräuchlichsten IT-Ausstattungen kompatibel. Weiterhin können Sie die Video-Sequenzen in die PowerPoint-Präsentationen einbauen, wenn Sie dies möchten.

Flexible Durchführung der Zeitrahmen

Das *Lern von mir*-Schulungsprogramm ist in sechs Module gegliedert. Diese können gleichzeitig an einem ganzen Schultag oder in sechs einzelnen Teilen eingesetzt werden.

Die Schulung dauert ungefähr sechs Stunden. Die Zeiten der einzelnen Module sind unten angegeben. Sie können je nach den Bedürfnissen der Schulungsgruppen variieren. Wenn Sie die Möglichkeit haben, mehr Zeit für das Training zur Verfügung zu stellen – umso besser.

Inhalt	Ungefähre Zeitbedarf
Modul 1	Demenz – eine Einführung 1 Stunde
Modul 2	Den Menschen als Ganzes betrachten 1 Stunde, 20 Minuten
Modul 3	Kommunikation 1 Stunde
Modul 4	Der Einfluss der Krankenhausumgebung 40 Minuten
Modul 5	Kenntnis der Person 1 Stunde
Modul 6	Ein personenzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten 1 Stunde
Gesamt: ca. 6 Stunden	

Durchführung des Trainings

Die Schulung umfasst:

- PowerPoint-Folien, die Sie zur Unterstützung nutzen können
- Eine Serie von sechs Interviews mit an Demenz erkrankten Menschen und einem Angehörigen, sowie ein zusätzliches Video (Videos in Englisch mit deutschen Untertiteln)
- Gruppenübungen
- Diskussionsgrundlagen

Zusätzlich zu der in dem Handbuch vorgeschlagenen Struktur sollten Sie ausreichend Möglichkeiten für Diskussionen anbieten, um dem individuellen Bedarf der Gruppe gerecht zu werden. Wenn Sie die Schulung mit einer kleinen Gruppe durchführen, kann es zum Beispiel praktisch sein, um ein Laptop herum zu sitzen, um die Videos oder die Präsentationen zu sehen. Für eine größere Gruppe empfehlen sich Projektor und wenn möglich Flipchart und Stifte.

Zum Gebrauch dieses Manuals

Nützliche Hinweise

Die meisten Anleitungen in diesem Handbuch entsprechen folgender Einteilung:

■ ZIEL

Beschreibung darüber, was Sie in den jeweiligen Sitzungen erreichen möchten.

■ ÜBUNG

Beschreibung dessen, was zu tun ist.

■ KERNAUSSAGE

Die Kernaussagen sollen sicherstellen, dass die entscheidenden Inhalte den Mitarbeitenden übermittelt wurden. Weiterhin bieten die Kernaussagen Orientierung bei Diskussionen.

Piktogramme helfen dabei, die Inhalte des Handbuchs schneller zu erfassen:



Weist auf eine Übung hin



Gibt in etwa die Zeit für die Aktivität an



Bezeichnet die Stelle, an der ein Video eingesetzt werden soll



Gibt Quellen für weitere Informationen an

Demenz – eine Einführung

Modul 1

› In der ersten Schulungseinheit sollen sich die Teilnehmenden zunächst in Situationen der an Demenz erkrankten Personen im Krankenhaus hineinversetzen und deren Empfindungen versuchen nachzuvollziehen. Neben der Darstellung einiger Fakten über die Verbreitung von Demenz in Deutschland und deren Auswirkung auf Versorgungsinstitutionen sollen das Krankheitsbild, Ursachen und Formen dargestellt sowie die Abgrenzung zu den Erkrankungen Delir und Depression verdeutlicht werden.

Gliederung	Ungefäher Zeitbedarf
Übersicht des <i>Lern von mir</i> -Programms und Vorstellung des Moduls	5 Minuten
Die Erfahrung, in einem Krankenhaus zu sein	15 Minuten
Zahlen und Fakten	5 Minuten
Was ist Demenz?	15 Minuten
Demenz im Krankenhaus erkennen	10 Minuten
Video	10 Minuten
	Gesamt: ca. 60 Min.

Erforderliche Materialien
Teil 1 der <i>Lern von mir</i> -PowerPoint-Folien
<i>Lern von mir</i> -Video
Flipchart und Stifte

Demenz – eine Einführung Modul 1



5 Minuten

Übersicht des Programms und Vorstellung des Moduls

Beginnen Sie mit einer allgemeinen Vorstellung des Schulungsprogramms und geben Sie erläuternde Informationen zu den einzelnen Modulen.

Stellen Sie sich selbst vor und bitten Sie die Teilnehmer, sich ebenfalls vorzustellen und dabei ihre Funktion und ihren Arbeitsbereich zu nennen.

„LERN VON MIR“
Unterstützung von Menschen mit Demenz in Allgemeinkrankenhäusern
Modul 1 – Demenz - Eine Einführung

„LERN VON MIR“ Modul 1
Überblick
Modul 1 Demenz – eine Einführung
Modul 2 Den Mensch als Ganzes betrachten
Modul 3 Kommunikation
Modul 4 Der Einfluss der Krankenhausumgebung
Modul 5 Kenntnis der Person
Modul 6 Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten

Informieren Sie die Teilnehmer über das Interviewmaterial (die Videos). In den Videos begegnen die Teilnehmer Ann, Mike und Brian, die alle aus dem Großraum Manchester kommen. Brian pflegt seine an Demenz erkrankte Ehefrau; Ann und Mike leben beide mit der Diagnose der Alzheimer-Erkrankung. Ann, Mike und Brian erzählen von ihren Erfahrungen mit Demenz und ihren Erfahrungen von der Pflege im Krankenhaus.

Besprechen Sie die Ziele des ersten Moduls mit den Teilnehmern (PowerPoint-Folie 1.4).

„LERN VON MIR“ Modul 1
Im Verlauf des Trainings werden Sie in Videos Ann und Mike sehen, die an der Demenz erkrankt sind, und von Brian, der seine Ehefrau pflegt, die ebenfalls an Demenz erkrankt ist.
Ann, Mike und Brian leben im Großraum Manchester. In den Videos erzählen sie von ihren Erfahrungen mit Demenz und berichten über die Pflege von Menschen mit Demenz in Krankenhäusern.

„LERN VON MIR“ Modul 1
Ziele
Nachdenken über die Erfahrungen mit Demenz in der Krankenhausumgebung
Kenntnis der Haupttypen der Demenz und deren Hauptmerkmale
Berücksichtigung und Erkennung der Diagnose Demenz im Krankenhaus



15 Minuten



Die Erfahrung, im Krankenhaus zu sein

ZIEL

Die Teilnehmenden versetzen sich in die Situation der Demenzkranken im Krankenhaus und versuchen, deren Empfindungen nachzuvollziehen.

ÜBUNG

Dies ist eine leicht abgewandelte Version einer Übung, die von der Bradford Dementia Group entwickelt wurde. Beginnend mit PowerPoint-Folie 1.5, fordern Sie die Teilnehmer auf, sich in die Situation hineinzusetzen und folgende geschilderte Szenarien zu erleben.

Lesen Sie langsam das Szenario der Folie 1.6 vor. Geben Sie den Teilnehmern Zeit zum Reflektieren. Fahren Sie dann mit Folie 1.7 fort.

Ermöglichen Sie nach jeder Frage Rückmeldungen und Diskussionen. Es ist wichtig, dass die Teilnehmer überlegen, was sie denken und fühlen würden, wen oder was sie in einer solchen Situation benötigen und wie sie sich verhalten würden. Fordern Sie die Teilnehmer auf, darüber nachzudenken, wie sich ein Mensch mit Demenz in diesen Situationen fühlen könnte.

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Stellen Sie sich vor ...

Stellen Sie sich vor: Sie sitzen in unbekannter Kleidung neben einem Bett in einem Raum mit drei anderen Betten und Nachtschrankchen. Sie denken: Das muss ein Krankenhaus sein – aber es ist fremd und unbekannt.

Sie können sich nicht erinnern, wie Sie hierher gekommen sind – ohne Schlüssel, Telefon und Geld.

Sie können sich nicht erinnern, was passiert ist, aber Sie haben ein Gefühl von Angst.

Diakonie 5 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Der Geruch, Geräusche, Bilder und Menschen – alles sieht „krank“ aus und die in den weißen Kitteln wirken entschlossen – alles ist rätselhaft und beunruhigend.

Sehen Sie sich um – Sie sehen kein bekanntes Gesicht.

Ihr Mund ist trocken und Sie hätten gerne etwas zu trinken.

Manchmal haben Sie den Mut, die Menschen, die nah vorbeigehen anzusprechen. Viele beachten Sie gar nicht, die, die stehen bleiben, sprechen zu Ihnen schnell und Sie können darin keinen Sinn finden und dann sind sie auch schon wieder weg.

Wenn Sie sich bewegen, geht das unerwartet langsam und schwerfällig.

Und am Ende, wenn Sie einen Weg aus dieser merkwürdigen und ungewohnten Umgebung suchen, hindert Sie jemand im Weißen Kittel daran ...

Diakonie 6 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Was werden Sie denken?	Was werden Sie fühlen?
Was möchten Sie, das geschieht?	Was werden Sie tun?

Diakonie 7 www.fh-diakonie.de

KERNAUSSAGE

Eine Demenz zu haben und in einem Krankenhaus zu sein, erzeugt starke Gefühle, die sich am Ende in Handlung entladen. Diese Gefühle und Aktivitäten sind – angesichts der Schwere der Situation – voll und ganz nachvollziehbar, wenn man sich vorstellt, selber in dieser Lage zu sein. Wenn sich zum Beispiel ein Mensch verloren fühlt und Angst hat, sucht er Sicherheit und die Unterstützung seiner Familie (zu Hause) oder ein bekanntes Gesicht (Mutter). Das kann den Menschen dazu bringen, die Station verlassen zu wollen, und das mit einer starken Sehnsucht nach Trost, Familie und Sicherheit. Werden diese intensiven Gefühle nicht erkannt, reagieren die Mitarbeiter möglicherweise so, dass sie diese Gefühle nur verschlimmern und Angst und Verzweiflung sich steigern. Fragen Sie die Teilnehmenden, wie sie sich fühlen würden, wenn sie immer wieder in das Krankenhausbett begleitet würden, obwohl sie doch eigentlich nur nach Hause möchten, um die Kinder, die Familie oder Freunde zu sehen.

Demenz – eine Einführung

Modul 1

 5 Minuten

Zahlen und Fakten

■ ZIEL

Darstellung einiger Fakten über die Verbreitung von Demenz in Deutschland.



■ ÜBUNG

Nutzen Sie die Folie 1.8, um das Vorkommen der Demenz in Allgemeinkrankenhäusern und in der Gesellschaft darzustellen.

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Einige Zahlen und Fakten

Gegenwärtig leben über 1,4 Millionen Menschen in Deutschland mit Demenz. (Alzheimer Gesellschaft, 2012)	Diese Zahl wird sich auf über drei Millionen bis 2050 erhöhen. (Alzheimer Gesellschaft, 2012)
Ein Drittel der Menschen über 80 erkranken an einer Demenz. (Alzheimer Gesellschaft, 2012)	Zwei Drittel der Demenzerkrankten werden in der Familie betreut. (BMFSFJ, 2011)
40 bis 60 % aller Demenzerkrankungen nicht diagnostiziert (LUKE, 2012)	Etwa die Hälfte der Patienten in Allgemeinkrankenhäusern ist älter als 60 Jahre, etwa 12 % sind von einer Demenzerkrankung betroffen. (Alzheimer Gesellschaft, 2012)

Diakonie 8 www.fh-diakonie.de

 15 Minuten

Was ist Demenz?

■ ZIEL

Die Definition der Demenz und ein Überblick über die wichtigsten Erscheinungsformen.



■ ÜBUNG

Fragen Sie die Teilnehmenden, wie sie die Demenz beschreiben würden, und zeigen Sie dann die Definition auf Folie 1.9.

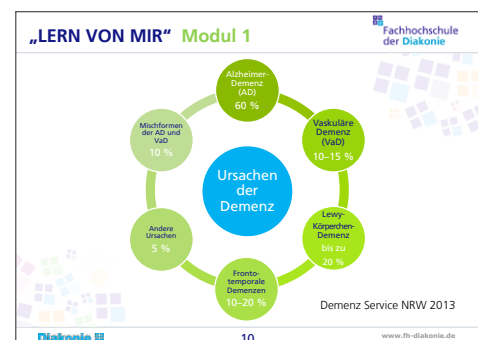
Erläutern Sie, dass die Demenz körperliche Ursachen hat und dass diese für Schäden in bestimmten Teilen des Gehirns verantwortlich sind. Diese Schäden sind üblicherweise fortschreitend und verursachen eine Reihe von Einbußen bei den geistigen Fähigkeiten. Auch wenn es viel mehr Formen der Demenz gibt, die am häufigsten vorkommenden sind auf der Folie 1.10 dargestellt.

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Was ist Demenz?

Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungen, die mit einem Verlust der geistigen Funktionen wie Denken, Erinnern, Orientierung und Verknüpfen von Denkinhalten einhergehen und die dazu führen, dass alltägliche Aktivitäten nicht mehr eigenständig durchgeführt werden können. Diese Symptome entstehen durch strukturelle und chemische Veränderungen im Gehirn als Folge einer körperlichen Erkrankung wie z. B. der Alzheimer-Erkrankung.

Diakonie 9 www.fh-diakonie.de



Die Folien 1.11 bis 1.14 stellen nacheinander die Hauptcharakteristika der vier hauptsächlichen Demenzformen dar.

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Alzheimer-Demenz

<p>Die Krankheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atrophie (Schrumpfung) von Teilen des Gehirns • Verminderung der neurochemischen Botenstoffe • Abbau von „Erinnerungen und Verknüpfungen“ im Gehirn 	<p>Einige der zu erwartenden Probleme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allmählich fortschreitender Verlust von geistigen Fähigkeiten • Gedächtnisschwund • Wortfindungsstörungen • Probleme bei Erkennung und Wahrnehmung • Desorientiertheit • Zunehmende Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags • Stimmungsschwankungen • Und andere
--	---

Diakonie 11 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Vaskuläre Demenz

<p>Die Krankheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blutgefäße im Gehirn sind zerstört (z. B. Schlaganfälle), es kommt zu Durchblutungsstörungen in den Zellen und Teilen des Gehirns • Kleine Gefäßschäden wirken sich auf noch kleinere Gefäße in tiefen Gehirnbereichen aus • Kann zusammen mit der Alzheimer-Demenz auftreten 	<p>Einige der zu erwartenden Probleme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Beginn kann plötzlich erfolgen und dann kann es zu schrittweisem Fortschreiten der Beeinträchtigungen kommen • Auch wenn die Verluste denen der Alzheimer-Demenz gleichen, haben sie ihre Ursache in den geschädigten Gehirnbereichen, einige Fähigkeiten können erhalten bleiben • Kleine Gefäßschäden können das Gehen beeinflussen
--	---

Diakonie 12 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Levy-Körperchen-Demenz

<p>Die Krankheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es kommt zu Eiweißablagerungen in bestimmten Bereichen des Gehirns • Auch wenn der Zusammenhang noch nicht komplett erforscht ist, wird von einem Zusammenhang der Levy-Körperchen-Demenz und der Parkinson-Erkrankung ausgegangen 	<p>Einige der zu erwartenden Probleme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Halluzinationen • Schwankungen zwischen Orientiertheit und Verwirrtheit • Körperliche Symptome der Parkinson-Krankheit • Schlafstörungen • Erhöhte Sturzgefahr • Gesteigerte Empfindlichkeit auf neuroleptische und antipsychotische Medikation
--	--

Diakonie 13 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 1 Fachhochschule der Diakonie

Frontotemporale Demenz

<p>Die Krankheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Schädigung beginnt im vorderen und/oder in seitlichen Gehirnbereichen • Die Diagnose findet sich häufiger bei Menschen unter 65 und 30 bis 50 % sind familiär vorbelastet • Früher bekannt als Morbus Pick, gibt es unterschiedliche Formen unter diesem Oberbegriff wie z. B. die Semantische Demenz (SD) 	<p>Einige der zu erwartenden Probleme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Motivation • Fehlendes Einfühlungsvermögen • Persönlichkeitsveränderungen • Enthemmung • Zwanghafte Verhaltensweisen • Veränderungen bei den Essgewohnheiten, z. B. Heißhunger auf Süßigkeiten • Probleme mit der Sprache • Verlust der Fähigkeit Wörter zu erkennen (SD)
---	---

Diakonie 14 www.fh-diakonie.de



Die Alzheimer Gesellschaft veröffentlicht eine Reihe hilfreicher Schriften. Diese können unter www.deutsche-alzheimer.de/ heruntergeladen werden.

KERNAUSSAGE

Es gibt unterschiedliche Ursachen von Demenz. Demenz kann sich mit unterschiedlichen Schwierigkeiten darstellen und jeder Betroffene reagiert auf seine Weise.

Demenz – eine Einführung Modul 1



10 Minuten

Demenz im Krankenhaus erkennen

■ ZIEL

Abgrenzung der Diagnosen Delirium und Depression.

■ ÜBUNG

Zeigen Sie die Folie 1.15 und sprechen Sie über Probleme, die sich ergeben.



■ KERNAUSSAGE

Demenz wird oft in Allgemeinkrankenhäusern nicht erkannt. Achten Sie darauf, ob die Richtlinien in ihren Organisationen Untersuchungen der Kognition beinhalten. Wenn Zweifel an den kognitiven Fähigkeiten einer Person aufkommen, sollte eine angemessene Diagnostik erfolgen. Eine detaillierte Krankengeschichte sollte erhoben und andere Ursachen der Verwirrung, wie ein Delir oder eine Depression, ausgeschlossen werden.

Angehörige und Freunde sind häufig eine wichtige Informationsquelle. Sie können über die Veränderungen, die sich im Laufe der Zeit entwickelt haben, Auskunft geben.

Richtlinien für die Diagnostik sind auf Folie 1.15 abgebildet. Menschen, die auf eine Demenz hin untersucht werden, sollten gefragt werden, ob sie ihre Diagnose kennen wollen und wer sonst noch über die Diagnose informiert werden soll.



10 Minuten

Video-Clip

ZIEL

Abschluss der Einheit mit dem Video, in dem sich Ann, Mike und Brian vorstellen.



ÜBUNG

Zeigen des Videos: Ann und Mike haben beide die Diagnose einer Alzheimer-Demenz und werden über ihre Erfahrungen sprechen. Brian berichtet über seine Frau, die Demenz hat. Geben Sie im Anschluss an das Video die Möglichkeit für Rückmeldungen. Fragen Sie die Teilnehmer, ob es sie überrascht hat, dass Ann und Mike so frei und wortgewandt über ihre Demenz sprechen können. Wenn sie überrascht sind, fragen Sie vorsichtig nach, woran das liegen könnte.

Weisen Sie die Teilnehmer darauf hin, dass sie noch weitere Videos von Ann, Mike und Brian während des *Lern von mir*-Programmes sehen werden.

Beenden Sie die Einheit mit der Folie 1.16 und fragen Sie die Teilnehmer, ob sie noch weitere Fragen haben.



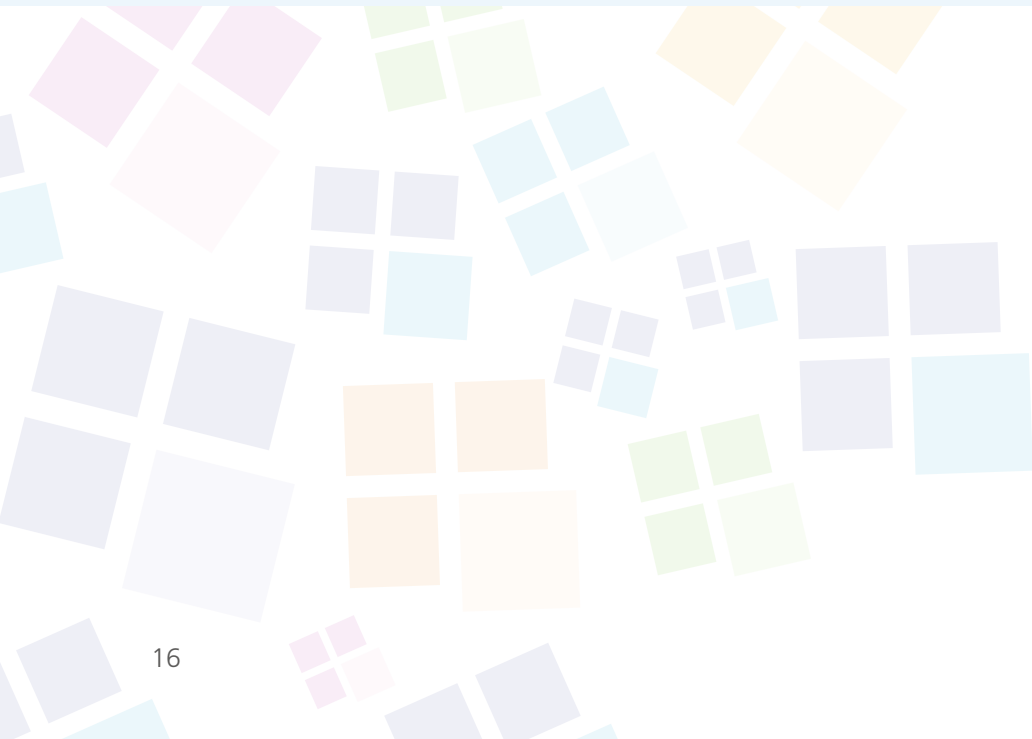
Wenn die 2. Einheit an einem anderen Tag stattfindet, bitten Sie die Teilnehmer, sich darauf vorzubereiten, indem sie über frühere Ereignisse dieser Art nachdenken und sich vorstellen, selber als Mensch mit Demenz in dem Bereich, in dem sie arbeiten, zu sein. Bitten Sie die Teilnehmer, sich zu überlegen, was einer Person mit Demenz bei einem Krankenhausaufenthalt helfen könnte, um weniger Angst zu haben und weniger verwirrt zu sein.



Weiterführende Informationen unter:

www.kda.de/informationen-veroeffentlichungen-shop.html

www.evkb.de/fileadmin/content/help/flyer_help_delir_201201.pdf



Den Menschen als Ganzes betrachten

Modul 2

› Neben einer Kurzdarstellung der kognitiven Veränderungen und deren Auswirkungen werden die Einflussfaktoren Gesundheit auf das allgemeine Wohlbefinden sowie die Krankenhausumgebung thematisiert. Zentraler Punkt des Moduls 2 ist anschließend das Wissen über die Bedeutung von persönlichen Informationen.

Gliederung	Ungefäher Zeitbedarf
Einführung und Video	10 Minuten
Den Menschen als Ganzes betrachten	
Kognitive Einschränkungen	15 Minuten
Gesundheit	10 Minuten
Krankenhausumgebung	5 Minuten
Biographie / Lebensgeschichte(n)	10 Minuten
Persönlichkeit	15 Minuten
Lebenswelt	10 Minuten
Abschließende Übung	10 Minuten
	Gesamt: ca. 80 Min.

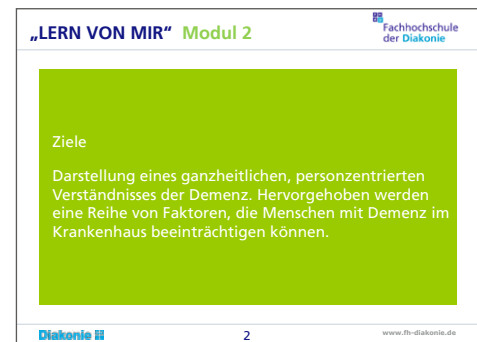
Erforderliche Materialien
Teil 2 der <i>Lern von mir</i> -PowerPoint-Folien
<i>Lern von mir</i> -Video
Flipchart und Stifte

Den Menschen als Ganzes betrachten Modul 2

 10 Minuten

Einführung und Video

Erläutern Sie, dass diese Einheit helfen soll zu verstehen, wie es ist, mit den unterschiedlichsten Einflüssen (nicht nur die Schädigung des Gehirns) durch Demenz zu leben. Ein besseres Verständnis von dem, was Wohlbefinden von Patienten mit Demenz im Krankenhaus beeinflusst, soll helfen, die Pflege, die wir im Krankenhaus anbieten, anzupassen und zu verbessern.



ÜBUNG

Zeigen Sie das Video „Wie ist es, Demenz zu haben?“, in dem Ann über ihr Erleben berichtet. Bitten Sie die Teilnehmer, über Anns Beschreibung nachzudenken und zu diskutieren. Lenken Sie die Diskussion auf die Gefühle während des Krankenhausaufenthaltes, wie sie im ersten Teil besprochen wurden.

Einige Leute werden vielleicht sagen, dass es nicht deutlich geworden ist, dass Ann dement ist. Das ist ein guter Punkt für einen Einstieg in die Diskussion:

- Können wir immer einfach herausfinden, wer eine Demenz haben könnte?
- Es kann sein, dass ein Mensch mit Demenz im Krankenhaus viel verwirrter und desorientierter ist, als er es zu Hause war – warum?

Den Menschen als Ganzes betrachten

■ ZIEL

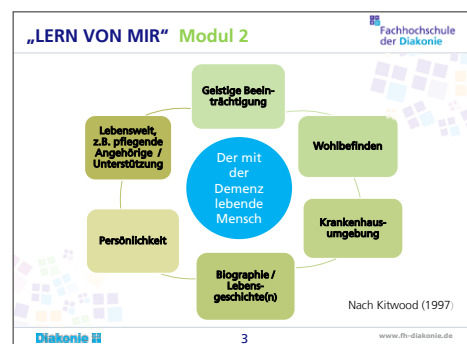
Erarbeitung von sechs Faktoren, die das Erleben von Menschen mit Demenz im Allgemein-krankenhaus beeinflussen.



■ ÜBUNG

In den späten 1990er Jahren stellte Prof. Tom Kitwood (1937–1998) die allgemeinen Annahmen über Demenz in Frage. Im Kern seines „person-zentrierten“ Ansatzes geht es darum, uns selber zunächst für die Person und nicht für die Erkrankung „Demenz“ zu interessieren. Kitwood lenkte die Aufmerksamkeit darauf, dass bereits kleine Veränderungen das (Wohl-) Befinden der Menschen, die mit einer Demenz leben, verbessern können.

Erklären Sie kurz, warum jeder der sechs Faktoren eine wichtige Rolle dabei spielt, Demenz zu erkennen.



Den Menschen als Ganzes betrachten Modul 2



Den Menschen als Ganzes betrachten Kognitive Einschränkungen

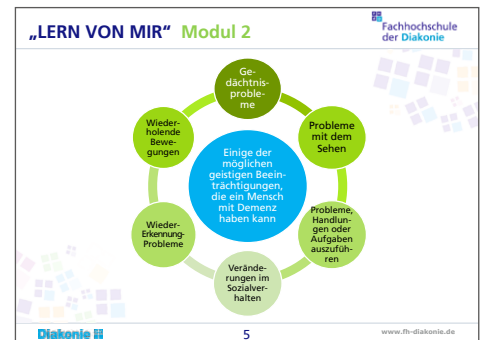
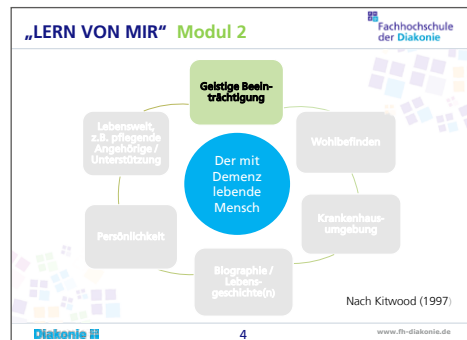
ZIEL

Eine Kurzdarstellung davon, wie Schäden in Bereichen des Gehirns spezielle Störungen der geistigen Fähigkeiten, wie z. B. das Gedächtnis, beeinträchtigen können und wie uns das hilft, einige der Schwierigkeiten zu verstehen, die Menschen mit Demenz haben, wenn sie im Krankenhaus sind.



ÜBUNG

Beginnen Sie mit den Folien 2.4 und 2.5. Informieren Sie die Teilnehmer darüber, dass, je nach Ort der Schädigung im Gehirn, unterschiedliche Beeinträchtigungen und Schwierigkeiten für die Person mit Demenz bestehen. Nutzen Sie die Folie 2.6, um anschließend Beispiele von Situationen zu geben, die im Krankenhaus entstehen können. Bitten Sie die Teilnehmer darüber nachzudenken, wie die geistigen Einschränkungen bei Menschen mit Demenz das Erleben dieser Situationen beeinflussen. Fragen Sie die Teilnehmer nach Beispielen aus ihrer eigenen Erfahrung. Arbeiten Sie die Folien 2.7 bis 2.12 durch.



„LERN VON MIR“ Modul 2

Mögliche Konsequenzen geistiger Beeinträchtigung

Menschen, die mit Demenz leben, erfahren unterschiedliche Beeinträchtigungen je nach dem Bereich des Gehirns, in dem sich die Schädigung findet.

Die folgenden Folien zeigen an Beispielen, welche Bedeutung einige der geistigen Beeinträchtigungen haben können.

Denken Sie bei jedem der Beispiele daran, wie eine ähnliche Beeinträchtigung jemandem Schwierigkeiten bereitet, den Sie gepflegt haben.

„LERN VON MIR“ Modul 2

Mögliche Konsequenzen geistiger Beeinträchtigung

Gedächtnis
(Teile des Kurzzeitgedächtnisses können betroffen sein)

1. Frau Schneider vergisst immer wieder, warum sie im Krankenhaus ist, und fragt häufig die Mitarbeiter und andere Patienten, wo sie hier ist.
2.

„LERN VON MIR“ Modul 2

Mögliche Konsequenzen geistiger Beeinträchtigung

Probleme beim Sehen
(Wahrnehmung der Umwelt verändert sich)

1. Herr Unterbäumer nimmt den Glanz des gebohrten Bodens als Wasserspiegelung wahr. Er weigert sich, weiterzugehen.
2.

„LERN VON MIR“ Modul 2

Mögliche Konsequenzen geistiger Beeinträchtigung

Probleme, Handlungen oder Aufgaben auszuführen

1. Frau Schmidt möchte sich selber anziehen. Sie zieht die Kleidung aber in der falschen Reihenfolge an und regt sich auf.
2.

„LERN VON MIR“ Modul 2 Fachhochschule der Diakonie

Mögliche Konsequenzen geistiger Beeinträchtigung

Wiedererkennungs-Probleme bei: Gegenständen, Personen, Geräuschen, Gerüchen usw. (manchmal als Agnosia bezeichnet)

1. Herrn Ahmed wurde eine Tube Zahnpasta mitgebracht und nun ist er bemüht, den Inhalt in seinen Haaren zu verteilen.

2.

.....

.....

Diakonie 10 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 2 Fachhochschule der Diakonie

Mögliche Konsequenzen geistiger Beeinträchtigung

Veränderungen im Sozialverhalten

1. Herr Halt war immer ein reservierter und höflicher Mann; nun schreit er und macht anzügliche Bemerkungen zu jeder Frau, die in seine Nähe kommt.

2.

.....

.....

Diakonie 11 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 2 Fachhochschule der Diakonie

Mögliche Konsequenzen geistiger Beeinträchtigung

Wiederholende Bewegungen, Lautäußerungen oder andere Stereotype

1. Frau Braun wiederholt dieselben Worte „meins ... meins ... meins“ immer und immer wieder, den ganzen Tag lang.

2.

.....

.....

Diakonie 12 www.fh-diakonie.de

KERNAUSSAGE

Menschen haben unterschiedliche Stärken und Schwierigkeiten. Trotz Beeinträchtigung gleicher Gehirnareale sind unterschiedliche Auswirkungen auf die Personen zu erwarten. Daher ist es notwendig, flexibel und kreativ zu versuchen, das Verhalten eines Menschen zu verstehen. Geistige Beeinträchtigung ist nur einer von vielen Faktoren, die Einfluss auf die Befindlichkeit von Personen während eines Krankenhausaufenthaltes haben.

Weiterführende Informationen unter:

www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das_wichtigste_ueber_alzheimer_und_demenzen.pdf (Seite 9–15)



Den Menschen als Ganzes betrachten Modul 2



10 Minuten

Den Menschen als Ganzes betrachten Gesundheit

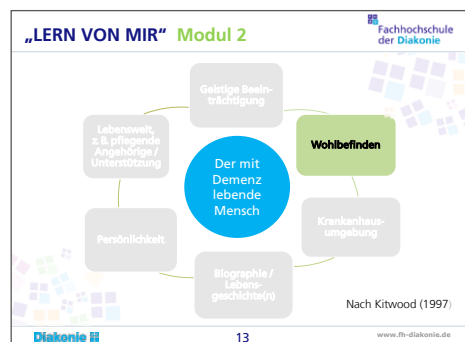
■ ZIEL

Überblick über die Bedeutung körperlicher und geistiger Gesundheit für das persönliche Wohlbefinden des Menschen.



■ ÜBUNG

Folien 2.13 und 2.14



Wohlbefinden	
Geistiges Wohlbefinden	Erfahrungen mit Angst und Depression sind für Menschen mit Demenz typisch und werden oft nicht wahrgenommen.
Schmerzen	Schmerzen werden oft bei Menschen mit Demenz nicht beachtet. Schmerzen müssen nonverbal erkannt werden z. B. durch die Bewegungen.
Delirium	Hinweis auf mögliche ernsthafte körperliche Erkrankung
Beeinträchtigung der Sinnesorgane	Die Beeinträchtigung des Sehens und Hörens kann die Schwierigkeiten bei der Erfassung der Situation und der Kommunikation noch verschärfen.

Erläutern Sie, dass Menschen mit Demenz häufig Erfahrungen mit Depression und Angst haben, dies aber oft unerkannt bleibt. Die Depression kann die geistigen Fähigkeiten einer Person verschlechtern oder es kommt vor, dass die Schwierigkeiten allein das Ergebnis einer Depression und keine Demenz sind. Es ist wichtig, eine gedrückte Stimmungslage zu erkennen und zu behandeln, damit der Mensch richtig verstanden wird und seine Bedürfnisse wahrgenommen werden.

Besprechen Sie die Tatsache, dass Schmerzen selten bei Menschen mit Demenz erkannt werden. Wir müssen uns bewusst machen, dass Menschen mit reduzierten kommunikativen Fähigkeiten Schmerzen haben, die sich in Form von Unruhe oder Rückzugsverhalten zeigen können.

Erläutern Sie, dass das Delir (akute Verwirrtheit) ein möglicherweise lebensbedrohlicher Zustand ist. Es kann seine Ursache in körperlichen Erkrankungen haben, z. B. einer Harnwegsinfektion, aber auch andere Faktoren können ein Delir auslösen (z. B. Ortswechsel, OP oder Stress). Geistige Funktionen, Bewusstsein und die Wahrnehmung sind gestört. Das Verhalten einer Person kann sich plötzlich oder schwankend verändern. Es ist wichtig zu wissen, dass diese Menschen sowohl übermäßig aktiv sein können oder aber stark zurückgezogen sind. Das Delir kann gerade bei Menschen mit Demenz schwierig zu diagnostizieren sein. Eine schnelle Diagnose und Behandlung sind unabdingbar.

Zu guter Letzt erinnern Sie die Teilnehmer daran, dass sich beeinträchtigtes Sehen und Hören ebenfalls auf die Funktionsfähigkeiten einer Person auswirken können.

Mehr Informationen unter:

R. Noelle: Ein Delir sicher erkennen

www.link.springer.com/article/10.1007%2Fs00058-013-0638-7#page-1

H. Bickel: Deutsche Version der Confusion Assessment Method (CAM) zur Diagnose eines Delirs

www.link.springer.com/article/10.1007/S11800-007-0041-9#page-1





5 Minuten

Den Menschen als Ganzes betrachten Krankenhausumgebung

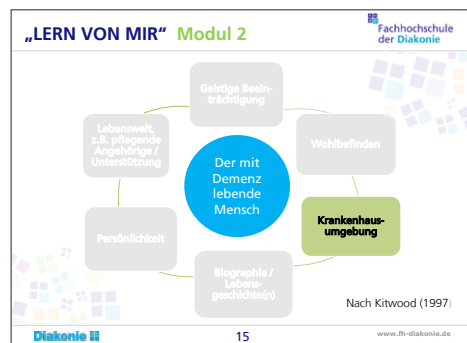
ZIEL

Informieren Sie die Teilnehmer über die massiven Auswirkungen, die die Krankenhausumgebung für Menschen mit Demenz haben kann.




ÜBUNG

Zeigen Sie die Folien 2.15 und 2.16 und besprechen Sie die einzelnen Punkte. Weisen Sie die Teilnehmer darauf hin, dass hierauf in Modul 4 der Schulung intensiver eingegangen wird. Wenn eine zeitliche Distanz zwischen dieser Sitzung und dem Modul 4 liegt, können Sie die Teilnehmer auffordern, darüber nachzudenken, wie sich die Krankenhausumgebung, in der sie arbeiten, gut oder schlecht auf Patienten mit einer Demenz auswirkt.



„LERN VON MIR“ Modul 2 Fachhochschule der Diakonie

Krankenhausumgebung



Die Einrichtung des Krankenhauses kann für Menschen mit Demenz mehr oder weniger hilfreich oder behindernd sein.

Krankenhäuser können mit ihrer Einrichtung angstausslösend oder verwirrend sein.

Wir werden später auf die Wirkung der Krankenseinrichtung eingehen ...

Diakonie 16 www.fh-diakonie.de

Den Menschen als Ganzes betrachten Modul 2



10 Minuten

Den Menschen als Ganzes betrachten Biographie / Lebensgeschichte(n)

ZIEL

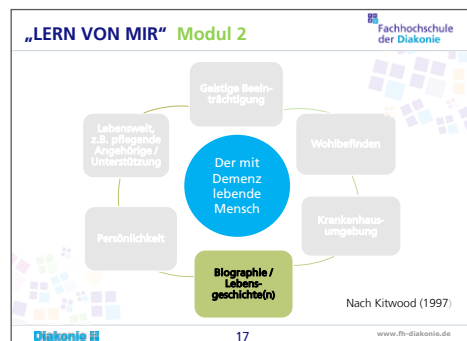
Stellen Sie kurz dar, welche Vorteile die Kenntnis über die Biographie des Menschen mit Demenz mit sich bringen kann:

- Sie hilft uns, die speziellen Bedürfnisse der Person zu erkennen
- Sie hilft den Mitarbeitenden eine therapeutische und unterstützende Beziehung zu der Person während ihres Krankenhausaufenthaltes herzustellen



ÜBUNG

Folien 2.17 und 2.18



The slide is titled "Biographie / Lebensgeschichte(n)". It contains two columns of text. The left column states: "Unser Leben und unsere persönlichen Geschichten sind einzigartig. Jüngere Erinnerungen gehen verloren, Ereignisse aus der Vergangenheit können mit der Gegenwart verwirrend vermischt werden. Kenntnisse der Person und ihrer Vergangenheit helfen bei der Kommunikation und der Pflege." The right column states: "Das Langzeitgedächtnis kann für Menschen mit Demenz eine Kraftquelle sein. Erinnerungen können wertvoll sein und Freude bringen." Below the text is a small image of a "LERN VON MIR" card. The slide footer includes the Diakonie logo, the number 18, and the website www.fh-diakonie.de.

Sprechen Sie darüber, warum Lebenserfahrungen von Menschen eine wichtige Rolle dabei spielen, wie sie das „Hier und Jetzt“ im Krankenhaus erleben.

Fragen Sie die Teilnehmer nach Beispielen, an denen sie erlebt haben, wie das Wissen um eine Person dabei helfen konnte, das aktuelle Verhalten zu verstehen. Sie können ein Beispiel aus Ihrer eigenen Praxis einbringen, bei der das Verhalten einer Person mit dem Etikett „dement“ abgetan wurde, aber die tiefgehende Kenntnis von der Person es ermöglichte, einen Sinn hinter diesem Verhalten zu erkennen.

Sprechen Sie über die Vergangenheit und das Langzeitgedächtnis als Kraftquelle für die Menschen mit Demenz. Daraus können Möglichkeiten erwachsen, die zu gemeinsam erlebten schönen Situationen führen, und sie können der Person dabei helfen, ein gutes Gefühl für sich zu erhalten und ihre Identität zu festigen. In Modul 5 wird es Gelegenheit geben, auf die Arbeit mit Erinnerungen genauer einzugehen.

An dieser Stelle können Sie die *Lern von mir*-Karte und ihre Bedeutung vorstellen. Diese Karte erleichtert die Weitergabe von wichtigen biographischen Informationen. Die Teilnehmer werden die Nutzung dieser Karte in den Modulen 5 und 6 kennenlernen.



5 Minuten

Den Menschen als Ganzes betrachten Persönlichkeit

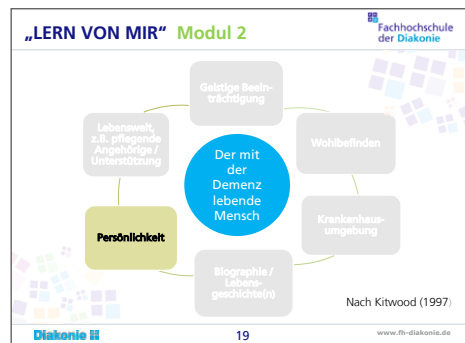
■ ZIEL

Kenntnis über die Bedeutung der Persönlichkeit eines Menschen für dessen Erfahrungen im Krankenhaus.



■ ÜBUNG

Unter Verwendung der Folien 2.19 und 2.20 fragen Sie die Teilnehmer, was sie denken, wie sich ihre Persönlichkeit auf ihr Verhalten als Patient im Krankenhaus auswirken würde. Wenn die Antworten schwerfallen, fragen Sie die Teilnehmer, warum sie denken, ein „guter Patient“ sein zu können. Viele werden sich nicht als „gute Patienten“ sehen und Gründe dafür nennen: Sie benötigen Privatsphäre, mögen das Krankenhaussessen nicht, gehören zu den Menschen, die immer die Kontrolle über die Situation haben wollen, und mögen es nicht, lange untätig herumzusitzen. Menschen mit Demenz sind nicht anders als andere, allerdings ist es nicht immer einfach, ihre Bedürfnisse und das, was sie mögen oder nicht mögen, zu erkennen.



„LERN VON MIR“ Modul 2

Fachhochschule der Diakonie

Persönlichkeit

Wir sind alle unterschiedlich. Die Lebenserfahrung und die Persönlichkeit haben erheblichen Einfluss darauf, wie jemand darauf reagiert, an Demenz zu erkranken und im Krankenhaus zu sein.

Wie würde Ihre Persönlichkeit und Lebenserfahrung Ihre (!) Art, Patient zu sein, beeinflussen?

Diakonie 20 www.fh-diakonie.de

Den Menschen als Ganzes betrachten Modul 2

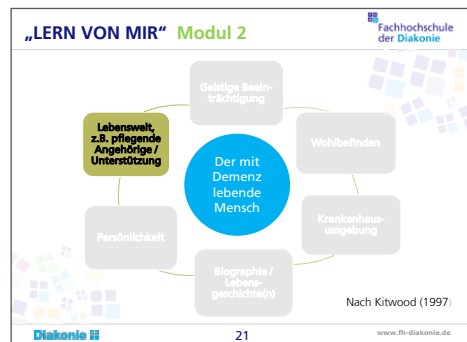


5 Minuten

Den Menschen als Ganzes betrachten Lebenswelt

■ ZIEL

Kenntnis darüber, wie Beziehungen und die Qualität der Pflege im Krankenhaus einen erheblichen Unterschied in der Zufriedenheit und dem Wohlbefinden einer Person mit Demenz ausmachen.



■ ÜBUNG

Zeigen Sie die Folie 2.22. Bitten Sie die Teilnehmer, sich an die Gedanken und Gefühle zu erinnern, die sie bei der Übung in Modul 1 der Schulung hatten, als sie sich vorstellen sollten, selber mit geistigen Einschränkungen und Wahrnehmungsproblemen im Krankenhaus zu sein. Ermuntern Sie die Menschen, darüber nachzudenken, was helfen und unterstützen könnte, wenn sie mit einer Demenz im Krankenhaus wären. Stellen Sie die Fragen der Folie 2.22 und geben Sie den Teilnehmern Zeit, ihre Antworten zu diskutieren (wenn die Gruppe groß ist, kann dies in Kleingruppen geschehen, die ihre Ergebnisse per Flipchart wieder ins Plenum einbringen). Das könnte so aussehen:

Was könnte mir helfen, mich besser zu fühlen?

- Meine Familie bei mir zu haben
- Daran erinnert zu werden, wo ich bin
- Wenn man mir sagt, ich käme bald nach Hause
- Die Personen sollen sich nicht um mein Bett stellen und über mich reden, statt mit mir zu reden
- Etwas tun zu können, damit die Zeit rumgeht
- An die frische Luft gehen können
- Schmerzfrei zu sein

Wann würde es mir schlecht gehen?

- Wenn man mir nicht zuhört
- Wenn ich Familie und Freunde nicht sehen könnte
- Personen schnell sprechen
- Personen mir nicht sagen, was gemacht wird
- Nichts die Langeweile vertreibt
- Wenn ich wegen Geräuschen nicht schlafen kann
- Bei anderen Patienten, die laut/störend sind
- Wenn ich keine Privatsphäre habe
- Wenn ich immer wieder ins Bett geschickt werde, sobald ich mich auf der Station umsehen möchte
- Bei Schmerzen

Den Menschen als Ganzes betrachten Modul 2

 10 Minuten

Abschließende Übung

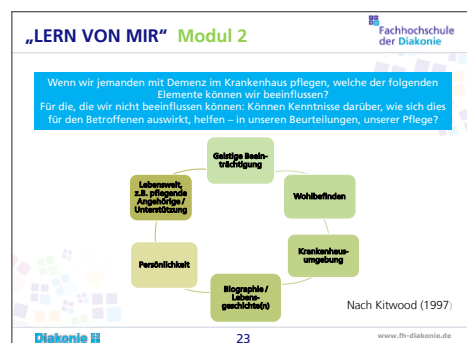
■ ZIEL

Deutlich aufzeigen, dass das ganzheitliche Modell die unterschiedlichsten Faktoren berücksichtigt, die auf das Wohlbefinden von Menschen mit Demenz im Krankenhaus Einfluss nehmen, insbesondere die Art und Weise, wie wir Pflege anbieten und die Betroffenen unterstützen.

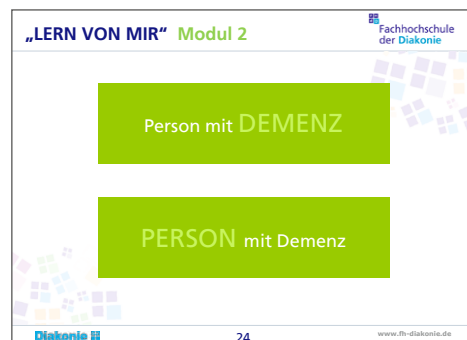


■ ÜBUNG

Nutzen Sie die Fragen der Folie 2.23 zur Diskussion darüber, wie wir Dinge zum Positiven verändern können. Auch wenn wir nicht direkt etwas ändern können (z. B. können wir das Ausmaß einer geistigen Beeinträchtigung nicht beeinflussen; ihre Persönlichkeit und ihre Lebenserfahrungen), können Kenntnisse und Verständnis auf diesem Gebiet helfen, gezielter Unterstützung zu leisten und personenzentriert zu pflegen.



Zum Ende des Termins zeigen Sie Folie 2.24, welche das Herzstück von Tom Kitwoods Konzept zeigt: die Person sehen, nicht die Demenz, und bringen Sie in Erfahrung, ob die Teilnehmer noch Fragen haben.



Kommunikation

Modul 3

› Ziel ist es, neben der Darstellung allgemeiner Kommunikationsabläufe, die Unterschiede und Besonderheiten in der nonverbalen und verbalen Kommunikation von und mit Menschen mit Demenz zu verdeutlichen. Neben dem Wissen über spezielle Kommunikationsfertigkeiten steht das Thema Umgang mit unterschiedlichen Realitäten im Fokus.

Gliederung	Ungefäher Zeitbedarf
Einführung in das Thema Kommunikation	5 Minuten
Nonverbale Kommunikation	15 Minuten
Verbale Kommunikation	10 Minuten
Auf unterschiedliche Gegebenheiten eingehen	20 Minuten
Video und Abschluss	10 Minuten
	Gesamt: ca. 60 min

Erforderliche Materialien
Teil 1 der <i>Lern von mir</i> -PowerPoint-Folien
<i>Lern von mir</i> -Video
Flipchart und Stifte
Mini-Leitfaden



5 Minuten

Einführung in das Thema Kommunikation

Erläutern Sie die Ziele dieser Einheit anhand der Folie 3.2.

„LERN VON MIR“ Fachhochschule der Diakonie

Unterstützung von Menschen mit Demenz in Allgemeinkrankenhäusern



Modul 3 – Kommunikation

Diakonie DE 1 MEC www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 3 Fachhochschule der Diakonie

Ziele

Kennenlernen der unterschiedlichen Wege, mit denen Mitarbeiter ihre Kommunikation (verbal und nonverbal) einsetzen können, um die erwartungsgemäßen Schwierigkeiten bei Menschen mit Demenz kompensieren zu können

Erklärungen für die möglichen Missverständnisse in der Kommunikation mit Menschen, die eine andere Wahrnehmung der Realität haben als wir

Diakonie DE 2 www.fh-diakonie.de



15 Minuten

Nonverbale Kommunikation

■ ZIEL

Berücksichtigung der Wichtigkeit der nonverbalen Kommunikation und Beachtung von speziellen Fertigkeiten.



■ ÜBUNG

Zeigen Sie Folie 3.3 und bitten Sie die Teilnehmer, sich auf ein Detail, welches ihnen in der Aktion zwischen den Menschen im Video auffällt, zu konzentrieren.

Zeigen Sie das RCN-Video (beachten Sie, dass dieses Video nicht Ann, Mike oder Brian zeigt) und fragen Sie die Gruppe nach den wesentlichen Elementen der Kommunikation, die dargestellt werden.

„LERN VON MIR“ Modul 3

Fachhochschule
der Diakonie

Sehen Sie sich das Video an.

Achten Sie besonders auf die unterschiedlichen Formen
der Kommunikation und die Fertigkeiten / Techniken,
die genutzt werden.

Diakonie 3 www.fh-diakonie.de

Folgendes kann in dem Video gefunden werden. Diskutieren Sie die Wichtigkeit von jedem.

Nonverbale Kommunikationsfertigkeiten

- Blickkontakt
- Reduktion der Hintergrundaktivitäten
- Spiegeln (Worte / Aktionen)
- Aktives Zuhören
- Wichtigkeit des Schweigens!
- Berührung
- Tonfall
- Der Person die Möglichkeit geben, die Kontrolle über den Austausch zu behalten

■ KERNAUSSAGE

Mit der Zeit kann die verbale Kommunikation für Menschen mit Demenz immer schwieriger werden. Nonverbale Kommunikation ist häufiger noch ein Bereich, in dem Menschen mit leichten oder fortgeschrittenen Demenzen noch Stärken haben. Wir müssen stark auf unsere eigene nonverbale Kommunikation achten und auf die der Menschen mit Demenz.



10 Minuten

Verbale Kommunikation

ZIEL

Hervorhebung einiger Schlüsselemente der verbalen Kommunikation und Vorstellung des Mini-Leitfadens zur Kommunikation.



ÜBUNG

Gehen Sie die Liste mit den Kommunikationsregeln der Folie 3.5 durch und diskutieren Sie jede. Fragen Sie die Teilnehmer, wie sicher sie sich in der Anwendung der Regeln fühlen.

„LERN VON MIR“ Modul 3 Fachhochschule
der Diakonie

Tipps für die Kommunikation

Diakonie 4 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 3 Fachhochschule
der Diakonie

- Beachten Sie Ihren Gesichtsausdruck, Ihre Haltung und die Art und Weise, wie Sie kommunizieren, und zeigen Sie (Blickkontakt), dass Sie bei der Sache sind.
- Reduzieren Sie mögliche Störungen und Hintergrundgeräusche.
- Werden Sie langsam und versuchen Sie, selber zu antworten, wenn dem anderen die Antwort schwerfällt.
- Suchen Sie während des Sprechens den Augenkontakt. Vermeiden Sie es, die Personen von hinten anzusprechen – das irritiert.
- Überlegen Sie, ob Ihnen Bilder oder Gegenstände erklärend helfen können.
- Verringern Sie die Informationsmenge, die Sie mit einem Mal überbringen wollen – fassen Sie sich kurz und einfach.
- Achten Sie auf den Topfall. Dieser kann mehr ausdrücken als die Worte. **Achten Sie auf die Gefühle hinter den Wörtern!**

Diakonie 5 www.fh-diakonie.de

Wenn Sie es einbauen können, stellen Sie den Teilnehmern den Mini-Leitfaden vor. Die Karte ist so gestaltet, dass sie in der Tasche getragen werden kann. Sie enthält zehn Tipps für die Kommunikation.

Zehn Tipps für eine bessere Verständigung mit demenzerkrankten Menschen

1. Konzentrieren Sie sich auf Ihre nonverbale Ausdrucksweise (es kann sein, dass die Person Ihre Worte nicht versteht, aber Ihren Tonfall und Ihre Körpersprache).
2. Werden Sie langsam. Geben Sie Ihrem Gegenüber mehr Zeit, den Sinn des Gesagten zu verstehen.
3. Mundgerecht portionierte Informationen werden besser verstanden als lange Sätze.
4. Nähern Sie sich den Menschen von vorne und nehmen Sie beim Gespräch Blickkontakt auf.
5. Sprechen Sie klar und deutlich in einfacher Sprache ohne Fachbegriffe.
6. Nutzen Sie Gegenstände/Hinweistafeln/ Bilder/Gesten um das Gesagte zu unterstützen.
7. Wenn die Worte Ihres Gegenübers für Sie keinen Sinn ergeben, versuchen Sie, sich auf die Gefühle, die hinter den Aussagen stehen könnten, zu konzentrieren.
8. Schaffen Sie Möglichkeiten für die Begegnung mit den Menschen, auch wenn es nur kurz möglich ist.
9. Wiederholen Sie Informationen in regelmäßigen Abständen. Bedenken Sie, dass die Menschen sie möglicherweise schnell wieder vergessen haben.
10. Mehr Wissen zu der Person wird Ihnen helfen, Ideen zu entwickeln, mit denen Sie ins Gespräch kommen können, und sinnhafte Beschäftigung anbieten zu können.



20 Minuten

Auf unterschiedliche Gegebenheiten eingehen

ZIEL

Nachdenken über die Probleme, die dadurch entstehen, dass ein Mensch mit Demenz eine andere Wahrnehmung der Wirklichkeit hat, als wir selber.



ÜBUNG

Diese Übung soll für Bedürfnisse hinter vermeintlich unverständlichen Aussagen sensibilisieren. Wichtig ist ein Verständnis darüber, in welcher Weise Bedürfnisse Verhaltensweisen beeinflussen. Zeigen Sie die Folie 3.6 und fragen Sie die Teilnehmer, welche möglichen Antworten Edith gegeben werden könnten. Notieren Sie diese auf dem Flipchart.

„LERN VON MIR“ Modul 3

Fachhochschule
der Diakonie

Edith ist 96 Jahre alt. Sie ist Patientin auf Ihrer Station und hat Demenz. Häufig fragt Edith die Mitarbeiter, ob sie ihre Mutter gesehen hätten (Edith's Mutter ist vor vielen Jahren verstorben). Sie wirkt ängstlich. Menschen reagieren sehr unterschiedlich darauf.

Wie sollten die Mitarbeiter Edith antworten?

Diakonie 6 www.fh-diakonie.de

Die Antwort könnte lauten:

- Ihre Mutter ist verstorben
- Wie alt sind Sie ... und wie alt wäre dann Ihre Mutter?
- Möchten Sie stattdessen lieber eine Tasse Tee?
- Ich weiß nicht, wo sie ist ...
- Was wollen Sie von ihr?
- Gibt es irgendwas, womit ich Ihnen helfen kann?
- Alles ist gut, Ihre Mutter ist kurz weggegangen und wird später wieder hier sein ...
- Ich sprach kürzlich mit Ihrer Mutter – ihr geht es gut

Die Gruppe soll herausfinden, welchen Wert diese Antworten – besonders unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Ediths Mutter verstorben ist – haben. Diskutieren Sie mögliche Folgen einer „Lüge“.

Wie beurteilen Sie die Antworten: „Was beschäftigt Sie, Edith?“, „Was möchten Sie Ihre Mutter fragen?“, „Was kann ich für Sie tun?“ Diskutieren Sie die Vor- und Nachteile dieser Antwortmöglichkeiten und deren Einfluss auf die Gefühle der Person. Welche Probleme können „Wahrheit“ oder „Lüge“ verursachen?

Fragen Sie die Gruppe nach den Bedürfnissen, die wahrscheinlich hinter den Aussagen von Edith stecken.

Wie hilfreich wären die Teilnehmerantworten (siehe Flipchart) bei folgenden Situationen:

- Wenn Edith Schmerzen hat?
- Wenn Edith Angst hat und die Unterstützung ihrer Mutter bräuchte?
- Wenn Edith zur Toilette muss?

■ KERNAUSSAGE

Dies ist ein schwieriges Feld, bei dem es kein klares „Richtig“ oder „Falsch“ gibt. Verdeutlichen Sie, dass die eigene Realität der Person den entscheidenden Einfluss auf die Gefühle hat. Die Bedürfnisse und die Gefühle liegen dem aktuellen Verhalten zugrunde, sie werden individuell ausgedrückt und können stark schwanken. Standardlösungen können nicht hilfreich sein. Es geht darum, behutsam danach zu forschen, was sich hinter den Aktivitäten oder den Worten des Menschen verbirgt.

Mehr Informationen unter:

<http://www.alzheimerforum.de/3/1/6/2/3162inh.html>

- Feil, N.; de Klerk-Rubin, V. (2013): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. Reinhardt Verlag
- Feil, N.; Hoffer, H. (2013): Validation in Anwendung und Beispielen: Der Umgang mit verwirrten alten Menschen. Reinhardt Verlag
- Van der Kooij, C. (2012): „Ein Lächeln im Vorübergehen“. Erlebnisorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. Huber Verlag





10 Minuten

Video und Abschluss

ZIEL

Erkennen der Kommunikationselemente in dem kurzen Video.




ÜBUNG

Zeigen Sie das Video. Ann und Mike diskutieren darüber, was bei der Kommunikation hilft und was diese behindert. Sprechen Sie kurz über die wichtigsten genannten Punkte.


KERNAUSSAGE

Zeigen Sie die Folie 3.7. Mit dem Zitat auf der Folie wird eine Haltung deutlich, die die Australierin Christine Bryden vertritt. Fragen Sie die Teilnehmer, was Christine Bryden hier wohl gemeint hat. Diskutieren Sie die Eindrücke der Teilnehmer im Anschluss wohlwollend. Danach beenden Sie den Unterricht (Folie 3.8).

„LERN VON MIR“ Modul 3 

„Wenn wir in unserer Kommunikation gefühlvoller werden und dabei weniger nachdenken, ist es die Art, *wie* jemand mit uns spricht, und nicht das, *was* jemand sagt, an das wir uns erinnern.“

Christine Bryden (2005), S. 138

 7 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 3 

Gibt es Fragen?

Copyright der Diakonie Service © Fachhochschule der Diakonie, Grenz-Riesch-Weg 6, 33627 Bielefeld. Alle Rechte vorbehalten. www.fh-diakonie.de

 8  www.fh-diakonie.de





Der Einfluss der Krankenhausumgebung

Modul 4

› In dieser Schulungseinheit geht es darum, zu bedenken, wie und auf welche Weise sich auditive und visuelle Elemente der Krankenhausumgebung auf Menschen mit Demenz auswirken. Demenzgerechte Gestaltungsmöglichkeiten und Lösungen sollen dargestellt, erörtert und diskutiert werden.

Gliederung	Ungefäher Zeitbedarf
Einführung und Video	10 Minuten
Der Einfluss der Krankenhausumgebung	15 Minuten
Prinzipien einer wirkungsvollen Gestaltung	10 Minuten
Abschluss	5 Minuten
	Gesamt: ca. 40 Min.

Erforderliche Materialien
Teil 4 der Lern von mir -PowerPoint-Folien
Lern von mir -Video
Flipchart und Stifte

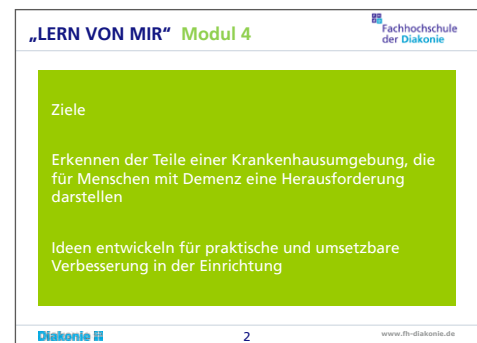
Der Einfluss der Krankenhausumgebung Modul 4

 10 Minuten

Einführung und Video

Zeigen Sie die Folien 4.1 und 4.2. Erläutern Sie, dass diese Unterrichtseinheit die Bedeutung der Krankenhausumgebung thematisiert und verdeutlichen Sie den negativen Einfluss, den diese auf Menschen mit Demenz haben kann. Weiterhin geht es darum, zu zeigen, welche Gestaltungsmöglichkeiten es gibt, die ein Wohlfühlen für Menschen mit Demenz ermöglichen sowie Möglichkeiten für den Erhalt der Selbstständigkeit bieten.

Einige Elemente der Gestaltung werden schwer umzusetzen und teuer sein, andere hingegen sind leichter zu realisieren.



ÜBUNG

Zeigen Sie das Video „Wie ist es, im Krankenhaus zu sein?“ und diskutieren Sie darüber. Weisen Sie auf die Probleme hin, die Ann hervorhebt und die sich speziell auf die Einrichtung der Station beziehen.

 15 Minuten

Der Einfluss der Krankenhausumgebung

■ ZIEL

Bedenken Sie, wie und auf welche Weise spezielle Elemente der Krankenhausumgebung Gründe für die Schwierigkeiten von Menschen mit Demenz sein können.



■ ÜBUNG

Bitten Sie die Teilnehmer, sich an die Übung im ersten Teil zu erinnern, bei der sie gebeten wurden, sich selber ihre Gedanken und Empfindungen im Krankenhaus auf einer Station, desorientiert und wahrnehmungsbeeinträchtigt, vorzustellen.

Fragen Sie Folgendes:

- Wie wird sich die unmittelbare Umgebung – das, was Sie sehen und hören – auf Ihre Gefühle auswirken?
- Wird es für Sie einfach sein, Folgendes zu finden: Ihr Bett, die Toilette, einen ruhigen Ort, etwas, was Sie interessiert und mit dem Sie sich beschäftigen können?

Ermutigen Sie die Teilnehmer, ihre Reaktionen mitzuteilen und zu diskutieren. Bitten Sie dann darum, herauszufinden und aufzulisten, welche einzelnen Elemente der Umgebung für Menschen mit Demenz problematisch sein könnten.

Das Bild auf der Folie 4.3 kann den Teilnehmern helfen, an einige Probleme zu denken.

„LERN VON MIR“ Modul 4 Fachhochschule der Diakonie

Welche Elemente der Krankenhausumgebung können für Menschen mit Demenz Ursache für Schwierigkeiten sein?



Diakonie
3
www.fh-diakonie.de

Wenn es den Teilnehmern schwerfällt, Antworten zu finden, geben Sie einige zusätzliche Hinweise und erstellen Sie mit der Gruppe eine Liste wie diese. Vielleicht können Sie auch Fotos Ihrer Einrichtung in die PowerPoint-Folien einbauen.

Der Einfluss der Krankenhausumgebung

Modul 4

Probleme mit der Einrichtung

- Reflektierender Boden erscheint wie Wasser
- Es gibt keine Rückzugsmöglichkeiten im Bereich der Station
- Alle Bereiche und Flure sehen gleich aus
- Die Türen sehen alle gleich aus
- Verwirrende Notizen finden sich an den Wänden
- Die Bäder sind kalt und wirken „klinisch“
- Der Geräuschpegel ist hoch
- In der Nacht ist es zu hell zum Schlafen
- Es gibt keine Symbole für die Toiletten
- Es gibt keinen Tagesraum für Aktivitäten oder Ruhezeiten
- Es gibt keine Möglichkeit, hier weg zu kommen
- Viele Mitarbeiter versammeln sich im Dienstzimmer und sind schwer zu erreichen
- Es gibt keine Möglichkeiten, in einen Garten zu gehen, um frische Luft zu schnappen oder sich zu entspannen.

■ KERNAUSSAGE

Unsere Umgebung übt viel Einfluss auf uns aus. Sie beeinflusst unser Denken – mit kognitiver Einschränkung und ohne – und unser Verhalten.



Prinzipien einer wirkungsvollen Gestaltung

ZIEL

Sich mit demenzgerechten Gestaltungsmöglichkeiten auseinandersetzen.



ÜBUNG

Zeigen Sie die Folien 4.4 bis 4.7, die einige Kernelemente einer Gestaltung für Menschen mit Demenz beinhalten. Die Folien zeigen Wege, wie die Umgebung besser an die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz angepasst werden kann. Zwangsläufig sind einige Veränderungen einfacher zu realisieren als andere.

Die Bilder auf den Folien 4.8 bis 4.11 stammen vom „The King’s Fund Enhancing the Healing Environment Project“. Auch hier können Sie eigene Bilder einsetzen. Nutzen Sie diese als Diskussionsanregung für weitere Überlegungen zu demenzgerechten Gestaltungsmöglichkeiten.

„LERN VON MIR“ Modul 4 Fachhochschule der Diakonie

Gestaltung einer „erträglichen“ Krankenhausumgebung für Menschen mit Demenz

Orientierung – was hilft?	Geräusche – was hilft?
Eine klare, eindeutige Beschilderung in einer angemessenen Größe, die sowohl Worte wie Bilder nutzt Gegenstände / Bilder / Hinweise, die Bereiche bezeichnen und unterscheiden Geländer mit kräftigen Farben, die sich von den Wänden abheben Wände und Böden, die sich klar durch Farbkontraste unterscheiden	Vermeidung von Geräuschen, wo es möglich ist. Besonders nachts Möglichkeiten für Patienten bieten, sich in ruhige Bereiche zurückziehen zu können

Diakonie 4 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 4 Fachhochschule der Diakonie

Gestaltung einer „erträglichen“ Krankenhausumgebung für Menschen mit Demenz

Beleuchtung – was hilft?	Vertrautheit – was hilft?
Helles, aber nicht blendendes, natürliches Licht, wo es möglich ist	Vermeidung von unnötigen Wegen für den Patienten auf oder zwischen den Stationen Familiäre Gegenstände von zu Hause auf dem Nachtschrank Unterscheidungsmerkmale, die dem Patienten helfen, das eigene Bett oder Bereiche zu finden Interessante Bilder in den Gemeinschaftsräumen

Diakonie 5 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 4 Fachhochschule der Diakonie

Gestaltung einer „erträglichen“ Krankenhausumgebung für Menschen mit Demenz

Fußböden – was hilft?	Beschäftigung / Entspannung – was hilft?
Böden, die nicht blendend reflektieren, einheitlicher Farbe, bei der z. B. Muster und abrupte Wechsel vermieden werden	Gemeinschaftsräume, die sowohl gemütlich wie interessant sind Möglichkeiten, einen Außenbereich oder andere Angebote im Krankenhaus, wie z.B. Geschäfte oder Cafés, zu erreichen Dinge zum Anschauen, z. B. Bilder / Wandbehänge / Aussicht aus Fenstern Bücher und interessante Gegenstände

Diakonie 6 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 4 Fachhochschule der Diakonie

Gestaltung einer „erträglichen“ Krankenhausumgebung für Menschen mit Demenz

Mahlzeiten – was hilft?	Toiletten und Bäder – was hilft?
Eine ruhige und leise Umgebung Die Möglichkeit, wenn jemand möchte, in Gemeinschaft zu essen Unterschiedliche Farben für Teller und Tassen, die sich vom Tablett oder Tisch abheben	Eine warme, helle und Privatsphäre bietende Atmosphäre Klare Beschilderung So „unklinisch“ wie möglich

Übernommen von: Dementia Service Development Centre (2009)
 Diakonie 7 www.fh-diakonie.de



Der Einfluss der Krankenhausumgebung

Modul 4



Mehr Informationen unter:
www.kingsfund.org.uk/projects/enhancing-healing-environment/ehe-in-dementia-care



5 Minuten

Abschluss

Zeigen Sie die Folie 4.12. Beenden Sie die Unterrichtseinheit mit einer Reflexion der Teilnehmer darüber, welche Änderungen möglich wären, um die Umgebung, in der wir arbeiten, für Menschen mit Demenz angenehmer zu gestalten.



Kenntnis der Person

Modul 5

› Modul 5 zielt darauf ab, den Wert der Kenntnis über die Person zu verdeutlichen. Dabei wird der Gebrauch der Broschüre und Karte geübt, mit der es möglich ist, wichtige Informationen über den von der Erkrankung betroffenen Menschen zu ermitteln und an andere Mitarbeitende weiterzuleiten. Das Leitmotiv, die Menschen zielgerichtet zu aktivieren und zu beschäftigen, wird weiter ausgeführt sowie Möglichkeiten, Familie und Freunde einzubeziehen und zu unterstützen.

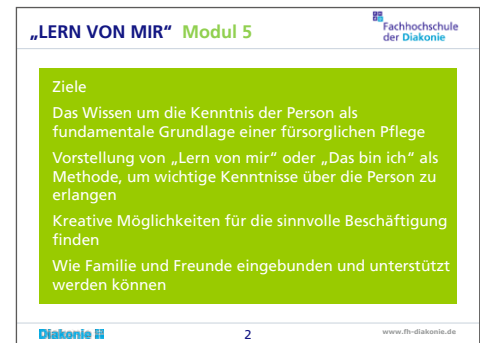
Gliederung	Ungefäher Zeitbedarf
Einführung und Video	10 Minuten
Die Person in der Pflege kennen lernen	15 Minuten
Sinnvolle Aktivitäten und Beschäftigung	10 Minuten
Kreativ sein	15 Minuten
Die Familie und Freunde einbeziehen und unterstützen	10 Minuten
	Gesamt: ca. 60 Min.

Erforderliche Materialien
Teil 5 der <i>Lern von mir</i> -PowerPoint-Folien
<i>Lern von mir</i> -Video
Flipchart und Stifte
Kopien der <i>Lern von mir</i> -Karte (vorab mit Informationen über die fiktive Frau Atherton komplettieren – siehe Folie 5.4 und 5.5) und leere Exemplare
Eine Auswahl von interessanten Bildern, Erinnerungsstücken, Gegenständen und Bildbänden. Wenn Ihre Organisation bereits mit Aktivitätskästen / Erinnerungskästen / Materialien zu Lebensgeschichten arbeitet, können diese mitgebracht werden.



Einführung und Video

Stellen Sie die Einheit mit ihren Zielen vor. Nutzen Sie dazu die Folie 5.2.



Zeigen Sie das Video „Unterstützung der Person und ihrer Familie“, in welchem Ann über die Bedürfnisse ihrer Verwandten spricht und Brian davon spricht, wie wichtig es ist, dass das Personal sich im Klaren über die Bedürfnisse und Ansprüche seiner Frau ist.

Fragen Sie die Teilnehmer, ob diese Art der Information einen Unterschied bei der Unterstützung und Pflege von Menschen mit Demenz macht.



15 Minuten

Kenntnis der Person:

Die Person in der Pflege kennen lernen

ZIEL

Den Wert der Kenntnis über eine Person erkennen. Den Gebrauch der Broschüre und Karte üben, mit der Menschen mit Demenz wichtige Informationen über sich mitteilen können.



ÜBUNG

Zeigen Sie Folie 5.3 und geben Sie den Teilnehmern etwas Zeit, die beschriebene Situation zu erfassen. Verteilen Sie die ausgefüllten *Lern von mir*-Karten (oder die Version, die Ihre Organisation verwendet) mit den Informationen über Frau Atherton (optional können Sie hier auch die Folien 5.4 und 5.5 nutzen). Zeigen Sie Folie 5.6 und bitten Sie die Gruppe, die neuen Informationen aufzunehmen. Fragen Sie, wie das die Pflege und den Zugang möglicherweise verändern wird. Dies wird am besten zu zweit oder in Gruppen möglich sein. Die Antworten werden auf dem Flipchart gesichert.

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule der Diakonie

Frau Atherton wirkt ständig bedrückt. Für sie ist es schwierig, verbal zu kommunizieren, aber manchmal ruft sie den Namen „Joe“. Wenn die Mitarbeiter sie nach „Joe“ fragen, kann sie dazu nichts sagen.

Diakonie 3 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule der Diakonie

„LERN VON MIR“
Elinor Atherton
Beth

Diakonie 4 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule der Diakonie

Ich bin in Berufung aufgenommen und bin mit 20 Jahren ...

Diakonie 5 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule der Diakonie

Wie wird Ihnen die Information, die Sie jetzt über Frau Atherton haben, im Umgang mit ihr helfen?

Diakonie 6 www.fh-diakonie.de

Vielleicht finden sich ähnliche Ideen:

Ideen für die Pflege von Beth:

- Verstehen, dass Frau Atherton mit „Beth“ angesprochen werden möchte
- Es können Gespräche über Bradford und die Arbeit in der Bäckerei in Bolton geführt werden
- Ihre Töchter erwähnen, wenn sie traurig ist
- Sich bewusst machen, dass Beth's verstorbener Ehemann Joe hieß
- Sicherstellen, dass die Morgentoilette und das Frühstück so sind, wie Beth es gewohnt ist
- Möglichkeiten zur Beschäftigung finden, wie z. B. Beth mitnehmen, wenn Mitarbeiter in einen anderen Bereich des Krankenhauses gehen, um dort etwas zu holen, oder die Töchter ermutigen, mit ihr Spaziergänge zu machen
- Die Töchter von Beth ermutigen, Bilder oder Musik von Frank Sinatra mitzubringen. Vielleicht eine Videomöglichkeit per Laptop.

■ **KERNAUSSAGE**

Je mehr wir von einer Person wissen, umso besser können wir die Pflege an ihren Bedürfnissen ausrichten. Wissen bildet die Grundlage für vielfältige Möglichkeiten, um ins Gespräch zu kommen und zu verstehen, was eine Person beunruhigt. Das Wissen gibt uns eine Idee darüber, wie wir bedeutungsvolle Aktivitäten anbieten können, die möglicherweise das Wohlbefinden einer Person während eines Krankenhausaufenthaltes verbessern. Der Gebrauch eines Heftes oder einer Karte ermöglicht es den Personen mit Demenz oder deren Angehörigen / Freunden, Informationen weiterzugeben, z. B. über Dinge, die sie mögen oder nicht mögen, Hobbys, Interessen, die bei einer personenzentrierten Pflege helfen.



Kenntnis der Person: Sinnvolle Aktivitäten / Beschäftigung

■ ZIEL

Das Leitmotiv (wie in den vorigen Übungen möglicherweise angedeutet), die Menschen zielgerichtet zu aktivieren, weiter ausführen.



■ ÜBUNG

Dies ist der Moment, in dem Sie die Auswahl an Büchern, Bildern, Gegenständen, Erinnerungselementen etc., die Sie mitgebracht haben, einsetzen.

Teilen Sie die Gruppe in Partnerarbeitspaare. Zeigen Sie Folie 5.7 und geben Sie ein Buch/ einen Gegenstand in jede Gruppe. Bitten Sie die Paare, über den Gegenstand in einen intensiven Austausch zu gehen (das kann verbal oder nonverbal sein). Nach zwei Minuten werden die Rollen getauscht, um dem anderen die Möglichkeit zu geben, den Gegenstand als Auslöser eines Kontakts zu probieren.

Beenden Sie die Aktivität nach weiteren zwei Minuten und bitten Sie um Rückmeldung. War es einfach oder schwierig? Waren die „Kontaktgegenstände“ hinderlich oder förderlich? Wie relevant ist diese Form der Kontaktaufnahme im Hinblick auf die Pflege von Menschen mit Demenz im Krankenhaus?

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule
der Diakonie

Nutzen Sie den Gegenstand, den Sie bekommen haben, als einen Einstieg in eine kurze verbale oder nonverbale Kommunikation – tauschen Sie sich mit ihren Nachbarn aus.

Diakonie 7 www.fh-diakonie.de

■ KERNAUSSAGE

Interaktionen mit Menschen mit Demenz können – auch wenn sie nur kurz sind – sinnvoll sein. Gegenstände oder Bilder können Interesse wecken. Gegenstände können die Interaktion unterstützen. Bilder / Gegenstände mit einem Erinnerungswert (z. B. Ausdrucke von Szenen aus der Umgebung, die einige Jahrzehnte alt sind) können das Gedächtnis anregen. Interessant können auch unterstützende Aktionen sein, wenn Angehörige oder Freunde zu Besuch sind.



15 Minuten

Kenntnis der Person:
Kreativ sein

ZIEL

Ermutigen Sie die Teilnehmer, kreativ über Aktivitäten und Beschäftigungen nachzudenken.



ÜBUNG

Zeigen Sie Folie 5.8 und laden Sie die Teilnehmer ein, Ideen zu sammeln, wie das Erleben für Patienten im Krankenhaus bereichert werden kann. Bilder, Themenwände, Bücher, Gegenstände, Erinnerungskisten, Musik usw. könnten Ideen sein, auf die die Teilnehmer kommen. Fragen Sie nach möglichen Hindernissen (z. B. Probleme mit der Hygiene / Infektionsübertragung) und wie diese überwunden werden können.

Während der Diskussion zeigen Sie Folie 5.9 und fassen Sie die Ideen, Hinweise und Tipps zusammen. Diskutieren Sie alle Probleme, die genannt werden.

„LERN VON MIR“ Modul 5

Fachhochschule der Diakonie

Welche Ideen haben Sie, die das Erleben für Menschen mit Demenz auf Krankenhausstationen bereichern könnten?

Diakonie 8 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 5

Fachhochschule der Diakonie

**Aktivitäten:
Hinweise und Tipps**

- Die Freude an einer Aktivität oder nur das Dabeisein sind wichtiger als ein Ergebnis.
- Die Aktivitäten dürfen nicht zu einem Misserfolg führen. Passen Sie diese laufend an die Möglichkeiten an.
- Die Aktivitäten müssen zu den Fähigkeiten, Interessen, der Kultur und dem Glauben passen.
- Denken Sie daran, unterschiedliche Sinne anzusprechen.
- Die Aktivitäten dürfen nicht zu lange für die Person dauern. Es ist in Ordnung, wenn einige Menschen nicht daran teilnehmen möchten.
- Die Aktionen sollen freiwillig wahrgenommen werden, aber einige Menschen benötigen eine kleine „Starthilfe“.

Diakonie 9 www.fh-diakonie.de

KERNAUSSAGE

Es geht darum, Wege zu finden, mit Menschen mit Demenz in Kontakt zu kommen. Sinnvolle Beschäftigungen können im Hinblick auf das Wohlbefinden einen entscheidenden Beitrag leisten. Das erfordert, „die Person in allen Facetten zu sehen“, eine Beziehung aufzubauen und kreativ zu sein. Es ist auch entscheidend, dass wir auf das Wissen und die Kenntnis von Angehörigen und Freunden aufbauen.



Kenntnis der Person:

Angehörige und Freunde einbeziehen und unterstützen

ZIEL

Erkennen, was Angehörige / Freunde bieten können, und darüber nachdenken, was Angehörige / Freunde benötigen, während ihre Bezugsperson im Krankenhaus ist.



ÜBUNG

Zeigen Sie die Frage auf Folie 5.10. Zeigen Sie einige Kernelemente auf, die bereits während des Trainings diskutiert wurden (z. B. die emotionalen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und die Wichtigkeit, entscheidende Informationen über die Person zu erhalten). Fragen Sie die Teilnehmer nach möglichen Wegen, wie die Unterstützung von Angehörigen/Freunden gefördert werden kann.

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule der Diakonie

Angehörige und Freunde

Wie können Angehörige und Freunde in die Pflege und Unterstützung für Menschen mit Demenz einbezogen werden, wenn diese im Krankenhaus sind?

Diakonie 10 www.fh-diakonie.de

Ideen könnten sein:

- Ermutigung, Informationen über die Person zu teilen, z. B. über den Gebrauch der *Lern von mir*-Karte
- Flexible Besuchszeiten
- Bessere Kommunikation zwischen dem Krankenhaus und der Familie
- Angehörige und Freunde in die Pflege- und Entlassungsplanung einbeziehen

Dementsprechend zeigen Sie Folie 5.11 und fragen nach Ideen, wie die Bedürfnisse der Angehörigen und Freunde unterstützt werden können.

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule der Diakonie

Angehörige und Freunde

Was können wir tun, um Angehörige und Freunde zu unterstützen?

Diakonie 11 www.fh-diakonie.de

Ideen könnten sein:

- Weiterführende Literatur über lokale und andere Unterstützungsmöglichkeiten
- Zeit zum Zuhören und Verständnis für die Sichtweisen und Gefühle der Angehörigen und Freunde
- Unterstützendes Informationsmaterial

■ KERNAUSSAGE

Obwohl die meisten Angehörigen und Freunde während eines Krankenhausaufenthaltes einbezogen werden wollen, wird es auch solche geben, die das nicht möchten. Die Präsenz von bekannten Gesichtern aus der Familie wird der Person mit einer demenziellen Erkrankung Sicherheit geben. Angehörige und Freunde haben Informationen, die entscheidend für die Pflege und Behandlung sowie für das Wohlbefinden sein können.

Angehörige und Freunde benötigen Informationen und Unterstützung. Stellen Sie Informationen durch Broschüren und Kontaktaufnahmen mit Beratungsstellen sicher.

Beenden Sie die Sitzung und erkundigen Sie sich, ob noch Fragen offen sind.

„LERN VON MIR“ Modul 5 Fachhochschule der Diakonie

Gibt es Fragen?

Copyright der Deutschen Version © Fachhochschule der Diakonie, Grindel Allee 11, 10623 Berlin, www.fh-diakonie.de

Diakonie 12 www.fh-diakonie.de

Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten

Modul 6

› Im Modul 6 werden den Mitarbeitenden neue Blickwinkel auf besondere Situationen mit Menschen mit Demenz geboten. Bestimmte Handlungen sind für Mitarbeitende nicht immer schlüssig und führen teils zu Fehlinterpretationen und angespannten Situationen. Diese, für Mitarbeitende, ungewohnten Verhaltensweisen, sollten neu bewertet und nicht ausschließlich negativ betrachtet werden. Das Modul hilft, diese ungewohnten Verhaltensweisen wertneutral zu verstehen und zu bearbeiten.

Gliederung	Ungefäher Zeitbedarf
Einführung	10 Minuten
Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten	10 Minuten
Fallbeispiele	25 Minuten
Aktionspunkte und Zusammenfassung des Programms	
	Gesamt: ca. 45 Min.

Erforderliche Materialien
Teil 6 der Lern von mir -PowerPoint-Folien
Lern von mir -Video
Flipchart und Stifte

Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten Modul 6

 10 Minuten

Einführung

Stellen Sie die Ziele der letzten Unterrichtseinheit der Schulung vor (siehe dazu Folie 6.2).

„LERN VON MIR“ Fachhochschule der Diakonie

Unterstützung von Menschen mit Demenz in Allgemeinkrankenhäusern



Modul 6 – Ein Personzentriertes Verständnis

Diakonie 1 MTC www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Ziele

- Erklärungen für mögliche Bedeutungen hinter Verhaltensweisen, die wir als Herausforderung empfinden
- Zusammenführung aller sechs Teile des Trainings
- Betrachtung der Veränderungen, die von den Mitarbeitern in der Praxis erlebt werden können

Diakonie 2 www.fh-diakonie.de



10 Minuten

Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten Gedanken zu herausforderndem Verhalten

Zeigen Sie das erste Feld von Folie 6.3 und fragen Sie die Gruppe: „Welche Verhaltensweisen finden Sie am herausforderndsten und warum?“ Ermöglichen Sie eine kurze Diskussion. Heben Sie einige schwierige Situationen hervor, mit denen das Personal Erfahrungen gemacht haben könnte. Sie können damit rechnen, dass die Menschen Probleme hervorheben wie: aggressive Patienten / ständiges Schreien oder Patienten, die andere Patienten belästigen.

Zeigen Sie das zweite Feld von Folie 6.3 und fragen Sie: „Welche Faktoren könnten das Verhalten einer Person beeinflussen?“ Nach einer kurzen Diskussion, nehmen Sie die Antworten der Gruppe und bauen Sie diese in ein Modell mit einer Reihe von verhaltensbeeinflussenden Faktoren ein. Lesen Sie die noch fehlenden Felder, um dies zu illustrieren.

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Welche Verhaltensweisen finden Sie am herausforderndsten und warum?

Welche Faktoren könnten das Verhalten einer Person beeinflussen?

Körperliche	Psychische	Soziale
<ul style="list-style-type: none"> Gehirnschäden Körperliche Gesundheitseinbußen, z.B. Schmerz, Delir Wahrnehmungsstörungen Körperliche Bedürfnisse wie Durst, Hunger, Harn- oder Stuhldrang 	<ul style="list-style-type: none"> Gedanken, Annahmen, Interpretationen vom Geschehen Gefühle, z.B. Trauer, Frustration, Ärger, Angst oder Freude 	<ul style="list-style-type: none"> Interaktionen mit den anderen Fehlende Familie Einfluss der Krankenhausumgebung Langeweile

Diakonie 3 www.fh-diakonie.de

Erklären Sie das Weitere am Beispiel des Eisbergs auf der Folie 6.4. Er verdeutlicht die Idee, dass wenn wir ein Verhalten sehen, wir nicht immer daran denken, welche vielfältigen und unterschiedlichen Faktoren dem zugrunde liegen. Das kann dazu führen, dass das Verhalten einer Person eher als „Symptom“ der Demenz verstanden wird (das behandelt werden muss) und nicht als Mittel, ein unerfülltes Bedürfnis, welches einmalig bei dieser Person und in diesem Moment besteht, zu kommunizieren.

Diskutieren Sie mögliche Probleme, die anhand der Folie ersichtlich werden. Dieses Vorgehen wird in den folgenden Fallbeispielen berücksichtigt.

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Was wir sehen ... Das Verhalten, z. B. schreien / (weg)laufen / Widerstand bei der Pflege ...

Was wir nicht sehen ...

Verwirrung
Nebenwirkungen von Medikamenten
Unterschiedliche Wahrnehmung der Realität
Sehenschwächen
Angst
Geistige Probleme
Langeweile
Delir

Bedürfnis nach emotionaler Unterstützung
Körperliche Bedürfnisse wie Durst, Hunger, Harn- oder Stuhldrang
Furcht

(Übernommen von: James, 2011)

Diakonie 4 www.fh-diakonie.de



25 Minuten



Fallbeispiele

■ ÜBUNG

Auf den Folien 6.5 bis 6.15 werden zwei Fallbeispiele gezeigt. Sie können entscheiden, ob Sie eins oder beide nutzen – je nach Zeit und den besonderen Bedürfnissen / Problemen der Gruppe.

Fallbeispiel 1

Zeigen Sie die Folien 6.5 und 6.6. Lesen Sie das kurze Fallbeispiel. Zeigen Sie die drei Überschriften (Wiederholung der Folie 6.3): mögliche biologische Ursachen, mögliche psychologische Ursachen und mögliche soziale Ursachen. Fragen Sie die Gruppe, ob sie sich mögliche Einflussfaktoren von Frau Wilhelm vorstellen kann, die unter diese Überschriften fallen. Da die Gruppe nur sehr wenige Informationen über Frau Wilhelm hat, wird es schwer, diese herauszufinden. Folgendes ist denkbar:

Mögliche biologische Ursachen

- Körperliches Wohlbefinden?
- Sauerstoffmangel?
- Infektion?
- Durst, Hunger, Harn- oder Stuhldrang?

Mögliche psychologische Ursachen

- Angst?
- Neugier?
- Einsamkeit?

Mögliche soziale Ursachen

- Suche nach der Familie?
- Suche nach Gesellschaft?
- Bedürfnis nach Beschäftigung?

Es ist wahrscheinlich, dass die Gruppe hervorhebt, dass sie mehr über Frau Wilhelm wissen müsste. Gehen Sie die Folien 6.7 bis 6.9 durch, welche vertiefende Informationen bieten. Einschließlich der Informationen der *Lern von mir*-Karte, wenn Sie diese nutzen. Nutzen Sie die Fragen auf der Folie 6.10. Ermöglichen Sie der Gruppe, die möglichen Bedeutungen von Frau Wilhelms Verhalten zu erkunden und die Folgerungen für ihre Pflege und die Unterstützung zu erörtern. Wenn die Gruppe groß genug ist, teilen Sie diese in kleinere Gruppen oder Paare für diesen Teil der Übung auf und bitten Sie die Teilnehmer, ihre Ideen aufzuschreiben.

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Fallbeispiel 1
Frau Wilhelm

Diakonie 5 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Sylvia Wilhelm ist eine 73-jährige gebürtige Jamaikanerin. Sie hat die Diagnose Demenz und war vier Tage vorher mit einer Lungenentzündung aus einem Altenheim aufgenommen worden. Frau Wilhelm reagiert gut auf die Antibiose und erhält Sauerstoff per Nasensonde, ist aber ständig „auf der Flucht“. Frau Wilhelm geht auf den Station herum, bekommt Luftnot und wird desorientiert. Eine Tages verlässt sie die Station und wird „verloren“ im Keller des Krankenhauses aufgefunden.

Mögliche körperliche Faktoren?	Mögliche psychische Faktoren?	Mögliche soziale Faktoren?
--------------------------------	-------------------------------	----------------------------

Diakonie 6 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Zusätzliche Informationen

Gesundheit <ul style="list-style-type: none"> Trägt Zahnersatz und eine Brille für die Fernsicht Die körperliche Gesundheit erholt sich nach der Krankheit 	Sozial <ul style="list-style-type: none"> Sie bekommt jeden Abend Besuch von ihrer Tochter Angela und von Freunden aus der Kirchengemeinde
Psychisch <ul style="list-style-type: none"> Sie regt sich auf, wenn ihr das Gehen verwehrt wird und sie wieder ins Bett gebracht wird Sie fragt oft nach Angela oder Edna 	LERN VON MIR <p>Angela gibt Informationen über ihre Mutter weiter auf der „Lern von mir“-Karte ...</p>

Diakonie 7 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

„LERN MICH KENNEN“

Mein Name ist:
Sylvia Wilhelm
Frau Wilhelm

Ich möchte gerne so genannt werden:

Diakonie 8 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Bitte, die wichtigste für mich sind:

Ich bin in England, Irland, aufgenommen und 1962 mit meiner eigenen Schwester, Edna, nach England ausgewandert. Ich habe meine eigene in Manchester geübt. Ich habe mich wieder in einer Freizeitanlage für mich und meine Kinder Angela und Edna, und fünf weitere Kinder.

Personen, Tiere sind sehr wichtig, die wichtigste für mich sind:

Mein Bruder, Mein Onkel, meine zwei Enkelkinder, aber ich habe die Erinnerung an die besten! Ich mag alle meine Kinder und Enkelkinder, aber ich mag mich selbst immer den Namen Mein Freund mit der Kirche und an mich.

So verbringe ich gerne meine Zeit:

Ich mag die Gesellschaft meiner Kinder, die von Friede haben, ich mag Blumen und Tiere und besonders die Demenzhilfe für meine Kirche. Ich mag, ich liebe mich sehr, ich mag, und ich mag gerne Angela bringt mich jeden Sonntag zur Kirche.

Bitte, die wichtigste für mich sind:

Mein Freund, mein Onkel, meine beiden Kinder, die meine Schwester, Edna, und fünf weitere Kinder, die meine Schwester, Edna, und fünf weitere Kinder.

Wenn ich besorgt oder aufgebracht bin, hilft mir:

Angela, ist eine große Unterstützung für mich, auch wenn Frieden, aber ich bringe sie nicht dazu, ich bin nicht so wütend!

Das größte was mich glücklich macht:

Ich mag es sehr, wenn es Zeit ist, manchmal schauen sich alle Kinder an, ich liebe mich und meine und die anderen, wenn niemand da ist, das ist kein Problem.

Mein größtes Problem ist das, wenn ich:

Manchmal habe ich Schwierigkeiten, die Toilette zu finden, und mag mich nicht rechtzeitig, habe ich keine.

Diakonie 9 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Mit den zusätzlichen Informationen, die wir nun von Frau Wilhelm haben:

1. Was mag das beobachtete Verhalten beeinflusst haben?
2. Welche Pflege / Interventionen könnten wir anbieten?

Diakonie 10 www.fh-diakonie.de

Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten

Modul 6

Wenn Sie das zweite Fallbeispiel nutzen, wiederholen Sie das Vorgehen mit den Folien 6.11 bis 6.16.

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Fallbeispiel 2
Herr Samadi

Diakonie 11 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

„LERN MICH KENNEN“

Main Name: Herr Samadi
Ich möchte gerne so genannt werden: Herr Samadi

Diakonie 14 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Ahmad Samadi leidet an fortgeschrittener Demenz. Er hat die Fähigkeiten verloren, sich zu bewegen und sich selber zu ernähren. Während er in seinem Stuhl sitzt oder im Bett liegt, schreit er wiederholt auf. Dieses Schreien stört die anderen Patienten in seiner Umgebung.
Von Herrn Samadis Familie wissen Sie, dass die Worte, die er wiederholt ruft, nicht verständlich sind – weder in Deutsch noch in Persisch (seiner Muttersprache).

Mögliche körperliche Faktoren? Mögliche psychische Faktoren? Mögliche soziale Faktoren?

Diakonie 12 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Grüß, die wichtigste für mich sind:
Vater wurde 1942 in Iran geboren. Seine Familie ist eine kleine Familie mit sechs Kindern. Er hat eine Schwester und eine Nichte. Seine Mutter ist eine Hausfrau, die in der Küche arbeitet. Seine Schwester ist eine Lehrerin. Seine Nichte ist eine Krankenschwester. Seine Eltern sind sehr religiös. Sie beten fünfmal am Tag. Sie sind sehr stolz auf ihre Kinder. Sie wollen, dass ihre Kinder gut werden. Sie wollen, dass ihre Kinder glücklich sind. Sie wollen, dass ihre Kinder gesund sind. Sie wollen, dass ihre Kinder reich sind. Sie wollen, dass ihre Kinder berühmt sind. Sie wollen, dass ihre Kinder glücklich sind. Sie wollen, dass ihre Kinder gesund sind. Sie wollen, dass ihre Kinder reich sind. Sie wollen, dass ihre Kinder berühmt sind.

Diakonie 15 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Zusätzliche Informationen

Gesundheit
• Er hat einen Dauerkatheter
• Er kann weiche Nahrung und andickte Flüssigkeit schlucken
• Druckgeschwür mit trockenem Verband an der linken Ferse

Psychisch
• Manchmal scheint er aufgeregt
• Bei Körperkontakt wird er etwas ruhiger, z. B. wenn jemand seine Hand hält; vor allem bei seiner Frau

Sozial
• Frau Samadi besucht ihn jeden Abend

LERN VON MIR
Herrn Samadis Kinder haben die „Lern von mir“-Karte ausgefüllt ...

Diakonie 13 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Mit den zusätzlichen Informationen, die wir nun von Herrn Samadi haben:

1. Was mag das beobachtete Verhalten beeinflusst haben?
2. Welche Pflege / Interventionen könnten wir anbieten?

Diakonie 16 www.fh-diakonie.de

Folie 6.17 zeigt einige Diskussionspunkte, um die Übung zu vervollständigen. Enden Sie mit Folie 6.18 und erkundigen Sie sich nach weiteren Fragen.

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

**Herausforderndes Verhalten:
Ergründen Sie die Bedeutung**

Nutzen Sie einen Verhaltensbeobachtungsbogen, um Muster und Auslöser zu erkennen.	Als Team tragen Sie alle Informationen über die Person zusammen, um den Grund des Verhaltens herauszufinden.
Sprechen Sie mit den Angehörigen. Sie kennen die Person üblicherweise am besten.	Teilen Sie Ihre Ideen und beginnen Sie zu verändern, was sich verändern lässt.

Diakonie 17 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Gibt es Fragen?

Diakonie 18 www.fh-diakonie.de

❏ KERNAUSSAGE

Viele Faktoren können das Verhalten einer Person beeinflussen.

Wir müssen unser Bestes tun, um die Hintergründe der Bedürfnisse / Bedeutung des Verhaltens zu ergründen. Das ist nicht immer einfach, aber die Erfahrungen des Teams und die Informationen der Angehörigen können helfen.

Der Versuch, jemanden fürsorglich von etwas abzuhalten, kann Probleme verursachen. Suchen Sie nach kreativen Lösungen (z. B. wie jemand beschäftigt werden kann oder wie man Aufmerksamkeit erweckt). Vergessen Sie nicht Schmerzen, Unbequemlichkeiten oder Krankheiten als mögliche Ursachen für Verhaltensänderungen zu erwägen.

Weitere Informationen unter:

Batholomeyczik, Sabine; Halek, Margareta et al. (2006):

Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_Rahmenempfehlungen_zum_Umgang_mit_herausforderndem_Verhalten_bei_Menschen_mit_Demenz_in_der_stationaeren_Altenhilfe.pdf#



Ein personzentriertes Verständnis von herausforderndem Verhalten Modul 6

Aktionspunkte und Zusammenfassung des Programms

ZIEL

Der letzte Teil der Unterrichtseinheit ist eine Zusammenfassung / ein Rückblick auf die gesamte Schulung. Dadurch haben die Teilnehmer die Möglichkeit, zu überlegen, was sie verändern möchten.



ÜBUNG

Folie 6.19 hilft den Mitarbeitern, sich die Kernaussagen des Trainingsprogramms ins Gedächtnis zu rufen. Lesen Sie die Felder vor und ermöglichen Sie Diskussionen zu Problemen oder Fragen, die auftauchen.

Bitte Sie die Teilnehmer zu überlegen, was sie gelernt haben, indem die Teilnehmer sich entweder Gedanken notieren oder sich Gedanken zu der auf Folie 6.20 gestellten Frage machen. Fassen Sie danach gemeinsam zusammen, was die Teilnehmer durch das Schulungsprogramm gelernt haben.

Fragen Sie die Teilnehmer nach weiterem Schulungsbedarf. Dieser Teil kann auch in Form einer Evaluation (wie sie dem Programm beiliegt) erfolgen.

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

„LERN VON MIR“ - Kernaussagen

Konzentrieren Sie sich auf die Gefühle und übernehmen Sie die Sichtweise des anderen.	Versuchen Sie, ein Gefühl der Sicherheit und von Familie zu vermitteln.
Erkennen Sie, dass alles „Verhalten“ eine Bedeutung hat.	Bieten Sie Möglichkeiten sinnvoller Beschäftigung.
Bedenken Sie, wie Angehörige am besten eingebunden und unterstützt werden können.	Sehen Sie die Person – nicht die Demenz.

Diakonie 19 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Unterstützende Pflege von Menschen mit Demenz in Allgemeinkrankenhäusern – nächste Schritte ...

Drei Veränderungen, die ich selber machen kann, sind:

- 1.
- 2.
- 3.

Diakonie 20 www.fh-diakonie.de

KERNAUSSAGE

Bekräftigen Sie die Kernaussage des Schulungsprogramms:

Bei der Pflege von Menschen mit Demenz im Krankenhaus steht an erster und wichtigster Stelle: das Sehen der Person.



ABSCHLIESSENDES VIDEO

Zeigen Sie zum Ende das Video „Botschaften“ und bitten Sie die Teilnehmer, die Evaluation auszufüllen. Das wird das Programm vervollständigen.

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Einzelnachweise (Modul 6)

Alzheimer's Society (2007). *Dementia UK: A report to the Alzheimer's Society by King's College London and London School of Economics*. London: Alzheimer's Society.
 Alzheimer's Society (2012). *Dementia 2012: a national challenge*. Retrieved June 17, 2013, from www.alzheimers.org.uk/dementia2012
 Bryden, C. (2005). *Dancing with Dementia*. London: Jessica Kingsley.
 Dementia Services Development Centre (2008). *Caring for people with dementia in acute care settings: a resource for staff*. Stirling: Dementia Services Development Centre.
 Department of Health (2012). *Using the commissioning for quality and innovation (CQUIN) payment framework. Guidance on new national goals for 2012-13*. London: Department of Health.
 James, I. (2011). *Understanding behaviour in dementia that challenges: A guide to assessment and treatment*. London: Jessica Kingsley.
 Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered*. Buckingham: Open University Press.
 National Institute for Health and Care Excellence/Social Care Institute for Excellence (2008). *Dementia: Supporting people with dementia and their carers in health and social care. NICE clinical practice guideline 42*. London: National Institute for Health and Care Excellence.
 NHS Confederation (2010). *Acute awareness: Improving hospital care for people with dementia*. London: NHS Confederation.
 Royal College of Psychiatrists (2005). *Who cares win: Improving the outcome for older people admitted to the general hospital*. London: The Royal College of Psychiatrists.

Diakonie 21 www.fh-diakonie.de

„LERN VON MIR“ Modul 6 Fachhochschule der Diakonie

Danke!

Copyright der Diakonie Union © Fachhochschule der Diakonie, Gertrud-Weig-Str. 18/17 34109 Alpe-Kester unterbreiten. www.fh-diakonie.de

Diakonie 22 www.fh-diakonie.de



Impressum:

Englische Originalausgabe:

Simon Burrow, Ruth Elvish and John Keady (2010). „Getting to Know Me“
Supporting people with dementia in general hospitals

Copyright © 2010–2013. University of Manchester/Royal Bolton Hospital NHS
Foundation Trust/Greater Manchester West Mental Health NHS Foundation
Trust. All rights reserved. Medical Illustration at Royal Bolton Hospital Referen-
ce: 56740

Herausgeber der deutschen Ausgabe:

Michael Löhr, Rüdiger Noelle, Maren Baumeister, Bernd Meißnest

Deutsche Übersetzung und Bearbeitung:

Michael Löhr, Rüdiger Noelle, Maren Baumeister, Bernd Meißnest,
Martin Eickhoff, André Nienaber

Gestaltung: www.gute-botschafter.de

Fotos: www.altenhilfe-bethel.de

© Fachhochschule der Diakonie
Prof. Dr. Michael Löhr
Lehrstuhl Psychiatrische Pflege
michael.loehr@fhdd.de
Alle Rechte vorbehalten.

Gefördert von:



Robert Bosch Stiftung



Fachhochschule der Diakonie

Fachhochschule der Diakonie gem. GmbH

Grete-Reich-Weg 9
33617 Bielefeld

Fon: +49 (0)521_144-2700

Fax: +49 (0)521_144-3032

E-Mail: info@fh-diakonie.de

www.lernvonmir.fh-diakonie.de