

Nachlese zum Vortrag

## **Wenn Sprache als Kommunikationsmittel ausfällt Umgang, therapeutisches Führen, Alltagshilfen für zuhause und im stationären Bereich**



Ergotherapie kann einiges dazu beitragen, um Menschen mit Demenz eine möglichst hohe Lebensqualität und Selbständigkeit zu gewährleisten. Das machte am 11.09.2013 die Ergotherapeutin Gaby Henning im Treffpunkt 50plus in Stuttgart bewusst. Sie ist am Schwerpunkt Altersmedizin (SAM) in der Rems-Murr-Klinik (RMK) Waiblingen und nach Fertigstellung des Klinikneubaus 2014 in der RMK Winnenden beschäftigt. Ihr besonderes Interesse gilt den Menschen mit Demenz.

### **Was ist Demenz?**

Als Demenz bezeichnet man den fortschreitenden Abbau von Hirnfunktionsgewebe mit zunehmender Beeinträchtigung der Alltagskompetenz, also der Fähigkeit den eigenen Alltag zu bewältigen – aus welcher Ursache auch immer. Gemeinsam ist den Menschen mit Demenz, dass sie zwar allmählich den Verstand verlieren, die Gefühle jedoch bleiben.

### **Therapieformen**

**Medikamentöse Therapie** wird zum einen eingesetzt, um das Fortschreiten der Demenz zu verlangsamen. Neben den Antidementiva, also Medikamenten, die gezielt gegen die Demenz wirken sollen, gibt es zum anderen Medikamente, die Begleitsymptome abschwächen sollen: Ängste und Depressionen lindern, den Muskeltonus senken (Tonus bedeutet Spannung) oder die motorischen Fähigkeiten verbessern. Doch diese und weitere Medikamente haben stets auch Nebenwirkungen. Überdies kann die Einnahme von mehreren Medikamenten zu unerwünschten Wechselwirkungen führen. Eine mögliche gravierende Folge ist die Abnahme der Gangsicherheit, denn diese führt zu Stürzen, welche letztlich in Pflegebedürftigkeit münden können.

**Nicht-medikamentöse „Therapien“** sind Maßnahmen, die durch Übungen oder Veränderungen im Alltag eine Stabilisierung oder Verbesserung der Lebensqualität des Menschen mit Demenz erreichen können. Sie können gleichermaßen von Angehörigen, Pflegediensten und Therapeuten geleistet werden.

- *Kompensatorische (= die Krankheitserscheinungen ausgleichende) Maßnahmen* im Alltag sind beispielsweise
  - die Strukturierung des Tagesablaufs
  - Merkhilfen (z.B. Notizzettel an Schränken, die über den Inhalt aufklären)
  - Orientierungshilfen, z.B. Piktogramme (Bilder mit Symbolen) und Fotos
- *Gezielte Maßnahmen* sind z.B.
  - kognitive Übungen (also Übungen, die das Gehirn anregen – damit ist jedoch nicht Gedächtnistraining zu verstehen, denn das überfordert Menschen mit Demenz). Übungen zur Förderung der körperlichen Kraft, Mobilisierung und Aktivierung. Mobilität und Bewegung sind wesentliche Faktoren zur Vorbeugung und zur Verlangsamung des Fortschreitens von Demenz. Daher sind intensive Physiotherapie (Krankengymnastik) und Ergotherapie zum Krafttraining und zur

- Gleichgewichtsschulung extrem wichtig.
- Kreative und musikalische Angebote
- Förderung sozialer Kontakte

### **Ernährung und Flüssigkeitszufuhr**

Bei Menschen mit Demenz, die zu Unruhe neigen, muss verstärkt auf eine ausreichende Nahrungs- und Flüssigkeitsversorgung geachtet werden. Durch die viele Bewegung haben diese Menschen einen sehr hohen Kalorienverbrauch. Unter Umständen muss dann sogar hochkalorische Zusatznahrung angeboten werden, damit sie nicht unterversorgt sind und an Gewicht verlieren. Außerdem brauchen Menschen, die viel in Bewegung sind, Nahrung, die auch im Laufen gegessen werden kann.

### **Schluckstörungen**

Viele Menschen mit Demenz haben Schluckstörungen, vor allem in späteren Krankheitsphasen. Hier ist eine ärztliche Abklärung wichtig, um möglicherweise einfach zu behandelnde Ursachen festzustellen. Da feste Nahrung leichter geschluckt werden kann als flüssige, empfiehlt es sich, Getränke anzudicken.

### **Gangstörungen**

Bewegt sich ein Mensch mit Demenz unsicher, führt das meist zu Inaktivität und damit zu einer Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit. Menschen, die einmal stürzen, fürchten sich vor erneuten Stürzen und meiden deshalb selbständige Mobilität. Dadurch nimmt die Muskelkraft weiter ab, die Betroffenen ziehen sich sozial zurück und vereinsamen. Es kommt leicht zu weiteren Stürzen und der Teufelskreis setzt sich fort. Besser ist es, Knochenbrüchen von vorne herein vorzubeugen durch behutsames körperliches Training und/oder Hosen mit Hüftprotektoren (eine Art Schutzpolster, das in die Hosen eingenäht ist). Diese müssen zwar selbst bezahlt werden, doch die Anschaffung lohnt sich.

### **Kommunikation mit Menschen mit Demenz**

Bei der Kommunikation mit Menschen mit Demenz sind einige Regeln besonders zu beachten:

- Freundlichkeit kommt gut an, das Lächeln des Gegenübers gibt den Menschen Sicherheit, auch wenn Worte nicht mehr verstanden werden.
- Man spricht aus, welche Gefühle man beim Demenzkranken vermutet und darf dabei auch falsch liegen.
- Wichtig ist, den Demenzkranken wertzuschätzen und Lob auszudrücken.
- Dagegen bringt es nichts, diskutieren zu wollen.
- Auch Kritik am Verhalten eines Menschen mit Demenz macht keinen Sinn, da sie meist nicht verstanden wird.
- Ein Gemeinschaftsgefühl kann aufgebaut werden, indem das Wort „wir“ benutzt wird und, wenn erlaubt, Körperkontakt aufgenommen wird.
- Menschen mit Demenz brauchen eine ruhige Umgebung. Zu viele Geräusche auf einmal lenken zu stark ab, können nicht eingeordnet werden und auch Angst machen, z.B. lautes Türen schlagen.
- Da Menschen mit Demenz viel Zeit brauchen, um Informationen zu verarbeiten, muss das Gegenüber langsam und in kurzen Sätzen sprechen. Fragen sollten mit Ja oder Nein beantwortet werden können. Durch Auswahlfragen wie: „Möchten Sie Kaffee, Tee, Mineralwasser oder Saft?“ ist der Demenzkranke überfordert.

### **Anleitung zum selbst tun**

Ergotherapie soll stets dabei helfen, Dinge selbst zu tun.

- Häufig ausgeübte Aktivitäten, wie essen mit dem Löffel, hinterlassen „Autobahnen“ im Gehirn. Man kann dem Demenzkranken zu diesen „Autobahnen“ helfen, z.B. durch Hände führen oder vormachen.

### **Umgang mit herausforderndem Verhalten**

- Menschen mit Demenz können viele Arten von herausforderndem Verhalten zeigen. Dazu gehören Agitation (= Unruhe) mit Weglauftendenzen, „Räumen“, „Nesteln“, „Klammern“, Wahnwahrnehmungen, Halluzinationen, vokale Störungen (ständige Wiederholung von Wörter oder Geräusche, z.B. Schmatzen, Räuspern), Rufen, plötzliche „Wutanfälle“, Schlagen. Grund für ein solches Verhalten von Menschen mit Demenz können frühere Traumata sein. So wird beispielsweise das Verhalten von Frauen verständlich, die bei der Intimpflege an frühere Vergewaltigungen im Krieg erinnert werden. Hier kann ein Biographiebogen den Betreuenden und Pflegenden mehr Sicherheit und Gelassenheit geben.
- Herausforderndes Verhalten kann auch Ausdruck nicht gestillter Bedürfnisse oder nicht erkannter Notlagen sein, z.B. Hunger und Durst, Schmerzen, Harn- und Stuhldrang. Es ist deshalb wichtig, den Menschen mit Demenz gut zu beobachten, seine Gefühle zu erfassen, um hier möglichst schnell Abhilfe schaffen zu können.
- Freiheitsentziehende Maßnahmen und gezielter Einsatz von Psychopharmaka dürfen nur das letzte Mittel sein.

### **Mögliche Schmerzzustände beachten**

2/3 aller über 65-jährigen Menschen leiden unter chronischen Schmerzen. Demenzkranke können ihren Schmerzzustand nicht mehr eindeutig äußern. Daher werden ihnen deutlich weniger Schmerzmittel verordnet als kognitiv Gesunden. Für eine angemessene Behandlung ist hier die Einschätzung durch Angehörige und sonstige Bezugspersonen notwendig. Eine Hilfe bietet die BESD-Skala zur Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (s.u.).

### **Menschen mit Demenz im Krankenhaus**

Nach Möglichkeit sollten Demenzkranke in ihrer vertrauten Umgebung bleiben und nur im Notfall in ein Krankenhaus eingeliefert werden. Dann sollten ihnen Dinge mitgegeben werden, die eine gewisse Vertrautheit und Verlässlichkeit sichern: Vollmachten / Ansprechpartner; Biographiebogen; Notfalltasche mit Nachtwäsche, Unterwäsche, Inkontinenzmaterial, Jogging-Anzug; „Erinnerungskiste“; „Schmusedecke“, Kuscheltier o.ä.

### **Zuhörerfragen**

- Die Zuhörerfragen drehten sich zunächst um Probleme bei der verbalen Kommunikation mit dem Kranken. Einer Zuhölerin, deren demenzkranker Vater taub ist, wird geraten, statt zu sprechen alles aufzuschreiben. Das geht allerdings nur, solange der Demenzkranke lesen kann.  
In einem anderen Fall ist der demenzkranke Vater nicht deutschsprachig, die pflegende Tochter versteht seine Muttersprache nicht. Gaby Henning rät in diesem Fall dazu, zunächst abzuklären, ob eine leichte Minderung der Sprechfähigkeit besteht. Es ist normal, dass im Laufe des Lebens erlernte Sprachen bei Demenz schneller vergessen werden als die Muttersprache. Man kann eine Logopädin engagieren, die die Muttersprache des Vaters kann.

Die Mutter einer ZuhörerIn war nach einem Schlaganfall acht Jahre lang sprachlos. Durch Singen konnte sie wieder zum Sprechen gebracht werden.

- Bei unbeweglichen Bettlägerigen ist nur basale Stimulation (= Methode zur Aktivierung der Wahrnehmung bei bewegungs- und kommunikationseingeschränkten Menschen) möglich. Durch Tapping (= eine Methode aus der Klopf-Akupressur) oder anderen Methoden der basalen Stimulation kann erreicht werden, dass der Mensch mit Demenz seinen Körper wieder besser spürt.

#### **Links**

- [www.alzheimer-bw.de](http://www.alzheimer-bw.de) > Infoservice > Veranstaltungsnachlesen > Nachlesen 2010 > Schluckstörungen...
- [www.nahrungsverweigerung.de/Contents/BESD.pdf](http://www.nahrungsverweigerung.de/Contents/BESD.pdf)  
BESD-Skala zur Beurteilung von Schmerzen bei Demenz.

*Dr. Brigitte Bauer-Söllner, Redaktionsteam der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg*