

AUFBAU VON ANGEBOTEN ZUR TAGESSTRUKTUR

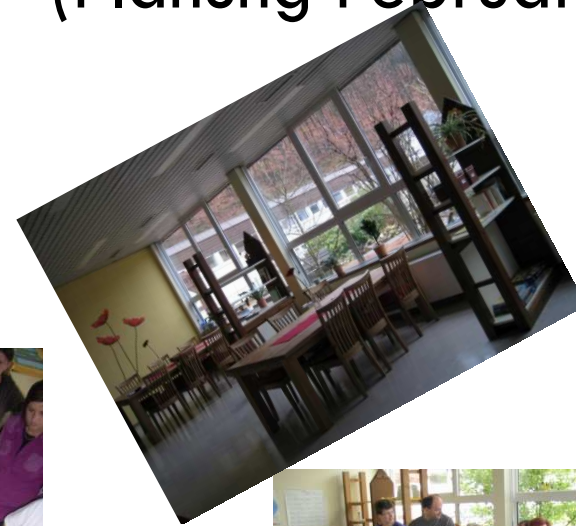
Fachtag: Demenz bei Menschen mit geistiger Behinderung
Am 12.10.2011

Was uns heute beschäftigen wird...

- 1) Einführung
- 2) Tagesstruktur für ältere Menschen mit geistiger Behinderung
(Begriffsklärung)
- 3) Aufbau einer Tagesstruktur für ältere Menschen mit geistiger Behinderung
am Beispiel der Caritas-Werkstätten Arnsberg
- 3) Rahmenbedingungen zum Aufbau einer Tagesstruktur
(Wer, was, wie?)
- 4) Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für Menschen mit
geistiger Behinderung und Demenz – Was sollte beachtet werden?
(Exkurs: Umgang und Kommunikation mit Menschen mit einer
Demenzerkrankung)
- 5) Diskussion und Austausch:
Gemeinsame Tagesstruktur von älteren, demenziell erkrankten Menschen
zusammen mit Menschen mit gB und Demenz?!

Aufbau einer Tagesstruktur für ältere Menschen mit geistiger Behinderung am Beispiel der Caritas-Werkstätten Arnsberg

- Offener Seniorentreff „Auszeit“ (Planung Februar 2008-Eröffnung April 2009)



Selbstbestimmt älter werden in einer WfbM

Tagesstruktur, was ist das eigentlich?

Tagesstruktur (Def.: PflegeWiki)

Die Tagesstruktur ist der über einen Tag hinüber stattfindende Wechsel zwischen verschiedenen Räumlichkeiten und Beschäftigungen, der sich aus körperlichen Grundbedürfnissen und sozialer Normalität ergibt.

Gewohnheit, Biorhythmus und äußere Zwänge führen i.d.R. dazu, daß diese Abläufe eine zeitliche und räumliche Regelmäßigkeit finden.

Phasen:

Neben den Phasen, die sich aus der körperlichen Grundfunktion ergeben, (Schlafen, Ruhen, Wachen, Nahrungsaufnahme, Ausscheiden) wird die Tagesstruktur auch von psychosozialen Gepflogenheiten, Arbeit, Freizeit, Rituale, Kommunikation bestimmt)

Rahmenbedingungen zum Aufbau einer Tagesstruktur (Wer?, Was?, Wie? Wo? Wovon?)

- Festlegung der Zielgruppe
- Wer bietet an? (Ort, Räumlichkeiten)
- Wo soll die Tagesstruktur angegliedert werden (intern, extern, welche Einrichtung bietet an, Erreichbarkeit, Bedarf?)
- Wie ist die konzeptionelle Ausrichtung?
- Wer wird Träger? (Altenhilfe/Behindertenhilfe?)
- Wer ist der Kostenträger?
- Welche Mitarbeiter/berufl. Professionen werden benötigt? (Interdisziplinarität/“Nachsatteln“ durch Fortbildungen?)

Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für älter Menschen mit gB

(unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit gB und Demenz)

□ Struktur

a) **Räumliche Strukturierung**

z.B. Hilfen zum Verstehen und zur Orientierung

- überschaubare Bereiche zu schaffen z.B. durch Markierungen
- Verbindung zwischen Ort und Tätigkeit herstellen

Geeignete Methoden oder Materialien

- Schilder, Pläne, Symbole
- Klebebänder
- Feste Sitzplätze mit Foto oder Symbol versehen
- Gänge/Wege durch Aufkleber, Klebebänder auf Böden, Wänden oder Handlauf markieren

-

Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für älter Menschen mit gB

(unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit gB und Demenz)

Geeignete Methoden oder Materialien

- Kontrastfarben zur Hervorhebung von Geländern, Türen, Schaltern, Gefahrstellen
- Türen „bebildern“
- Klare Schrift, klare Symbole benutzen
- z.B. gleiche Farben für gleiche Personen oder zusammenhängende Tätigkeiten
- Reizarme Umgebung (Material z.B. in verdeckte Kisten, z.B in der Arbeit vereinzelt anbieten)
- Helle, schattenfreie Beleuchtung

Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für älter Menschen mit gB

(unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit gB und Demenz)

Strukturierung der Zeit

- Überschaubare Zeitabschnitte
- Visualisierung der Abläufe (Bildfolgen)
- Visualisierung des Verstreichens von Zeit
- Beginn und Ende klar markieren (z.B. durch Rituale, Signale)

Verstreichen von Zeit kann visualisiert werden durch:

- Tageskalender zum Abreißen
- Stoppuhr, Eieruhr, Wecker
- Klare verbale Vorgaben: „Solange die Musik läuft“, „noch drei Lieder“
- Bildfolgen zum Visualisieren von Abläufen (Kaffee kochen, Jacke anziehen)

Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für älter Menschen mit gB

(unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit gB und Demenz)

Anfang, Ende oder Pausen deutlich machen durch optische und akustische Zeichen:

- Geeignete Materialien und Methoden:
- Gong
- Bestimmte Melodien
- Klare Ansagen: „wenn die Musik zu Ende ist“, „wenn Sie das Spiel zu Ende gespielt haben“, „wenn die Kiste voll ist“
- Lieder (Begrüßung, Abschied)
- Ampel
- Für Pausen z.B. Zeichen für Spaziergehen, Lieblingsbeschäftigung, Frühstück, Mittagessen, Abendessen

Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für älter Menschen mit gB

(unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit gB und Demenz)

Möglichkeiten der Beschäftigung: Informationen über

- Interessen
- Hobbys
- soziales Umfeld
- Gewohnheiten
- Vorlieben / Abneigungen

führt zu

- Besserem Verstehen von Verhaltensweisen
- Erhalt und Förderung von Fähigkeiten
- Bewahrung der Identität

leichterer Umgang in der Pflege

Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für älter Menschen mit gB

(unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit gB und Demenz)

Hilfsmittel:

- alte Fotos, Fotoalben, Ansichtskarten
- Musik
- Gottesdienste
- Einbeziehen in hauswirtschaftl. Tätigkeiten
- Angehörige können Aktivitäten anbieten.
(Gesellschaftsspiele, Äpfel schälen usw.)
- Erinnerungsbuch von Angehörigen erstellen lassen
- 10 min Aktivierung
- Bewegungsmöglichkeit

Inhaltliche Aspekte zum Aufbau einer Tagesstruktur für älter Menschen mit gB

(unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit gB und Demenz)

- Wichtig für all diese Angebote:
- Zu festen Zeitpunkten in die Tagesstruktur einbauen!
- Der Tag sollte sich jeden Tag in relativ gleichen Ablauf wiederholen!
- Struktur gibt Sicherheit in der strukturloser werdenden Welt des Erkrankten!
- Genügend klar erkennbare Übergänge und Pausen einbauen!
- Und, eine entscheidende Aufgabe kommt den Mitarbeitern ihrem Umgang und ihrer Kommunikation mit dem Erkrankten zu! Diese Aufgabe nimmt bei Fortschreiten der Erkrankung zu!

Exkurs: Kommunikation und Umgang von Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz

Die „normale“ Kommunikation

Menschen kommunizieren,

- Um ihre Bedürfnisse und Gefühle auszudrücken
- Um ihre Meinungen auszutauschen
- Weil es Spaß macht

Eine erfolgreiche Kommunikation findet statt,

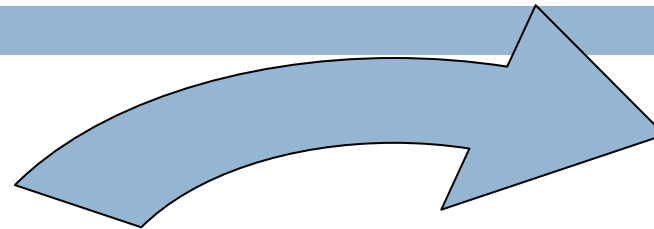
- Wenn die Worte von einer Person richtig verstanden werden
- Wenn die Gefühle verstanden werden, die ich durch Stimme und Mimik ausdrücke (z.B. Ärger, Langeweile, Fröhlichkeit, Trauer, Wut)
- Wenn die Botschaft verstanden wird, die ich durch Körpersprache und Gestik ausdrücke (z.B. nicken und schütteln mit dem Kopf, Umarmung)

Typische Verhaltens- und Ausdrucksmerkmale bei einem an Demenz erkrankten Menschen

- Wiederholt ständig eine Frage **oder** erzählt Dinge die nicht wahr sind
- Findet keinen Gesprächsanfang **oder** kann keine Entscheidungen treffen
- Spricht ständig über vergangenes **oder** vergisst das Thema des Gesprächs
- Vertauscht Wörter **oder** versucht vergeblich Wörter zu finden
- Ist aggressiv und schreit **oder** ruft ständig nach seiner Mutter
- Sagt Betreuer seien ignorant **oder** will ständig seinen Arzt sprechen
- Tut „unvernünftige“ Dinge
- Will ständig zu anderen Personen **oder** an andere Orte (z.B.Schule) gehen
- Macht resignierte Äußerungen **oder** stellt sich selbst als wertlos dar

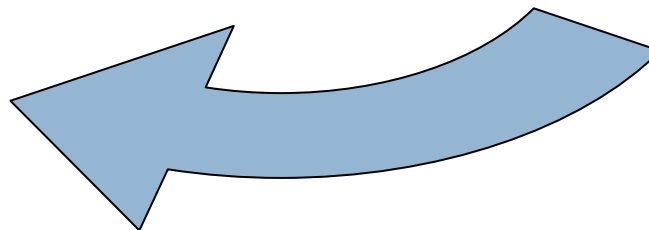
Die Bedeutung der Emotion für den Demenzkranken

Zwei Welten



Realität der
betreuenden Person

Innere Realität
des Kranken



Der Demenzkranke kann wegen seiner kognitiven Verluste nur noch die Emotionen als Basis seiner Welt nutzen!

Der Demente reagiert weniger auf den Inhalt, sondern wesentlich stärker auf die mitschwingenden Gefühle!

Typische Bestandteile der Erlebniswelt eines Demenzkranken

- Gefühl der Langeweile
- Angst
- Verletzung der Intimsphäre
- Abhängigkeitsgefühl
- Gefühl des „Abgeschoben-seins“
- Gefühl von Nutzlosigkeit

- Gefühl einer Nähe zu vertrauten Personen (z.B. Eltern)
- Sehnsucht nach Vertrautheit
- Emotionales Durchleben biographisch-relevanter Situationen

...und immer wieder Emotionen, Emotionen, Emotionen

Hinweise für die Kommunikation mit Demenzkranken(2)



- Es gibt **kein „Patentrezept“**
- Mut zu dem Prinzip „Versuch und Irrtum“
- Plane mehr **Zeit** ein, als Gesunde benötigen
- Orientiere dich an den **vorhandenen Fähigkeiten**, nicht an den Defiziten
- Passe dich der „**Tagesform**“ an
- Achte auf die **Gefühle**

Konzept Grundregeln für den Umgang mit Dementen

Beuge Versagen vor

- Kritisierende Worte wie „doch, immer, nie, eigentlich“ müssen vermieden werden.
- Über Dinge von früher sprechen, bei denen der/die Erkrankte sich nicht blamieren kann.
- Bei Fragen, die nicht beantwortet werden, nicht auf eine Antwort drängen.
- Nicht behaupten, etwas verstanden zu haben, was nicht stimmt, sondern nur den Teil der Aussage wiederholen, der verstanden wurde.

Treffe den richtigen Ton und habe eine gute innere Haltung



- Authentizität mit den eigenen Gefühlen
- Ernstnehmen der anderen Person, sie als Erwachsenen ansprechen.
- Einbeziehen in Entscheidungen.
- Klare Frage stellen; Alternativfragen verunsichern
- Keine „Warum“-Fragen

Hör zu und sei aufmerksam



- Ruhige Umgebung, nicht zu viele Reize
- Im Blickfeld der demenzkranken Person bleiben
- Im Augenkontakt mit dem Dementen bleiben
- Nicht zwei Dinge gleichzeitig machen
- Nicht lauter sprechen als gewöhnlich

Sorge für Verständnis



- In kurzen deutlichen Sätzen sprechen und damit rechnen, dass die Verarbeitung etwas länger dauert.
- Teilnehmern fragen, ohne zu widersprechen oder Rat-„Schläge“ zu erteilen.
- Immer sagen, was man möchte und während der Ausführung kommentieren, was man macht.

Achte auf die Gefühle

- Die Gefühle, die sich hinter den Worten oder dem Verhalten verstecken, müssen entdeckt werden.
- Mit unserer Reaktion muss an die Gefühle und das das Erleben angeschlossen werden.
- Durch unser Widerspiegeln und Benennen der Gefühle erfahren die Demenzkranken Vertrauen und Geborgenheit. Sie werden wertgeschätzt.
- Der Demenzkranke muss sich nicht seinen Gefühlen stellen – es ist keine Therapie!
- Beim Fortschreiten der Erkrankung wird der körperliche Kontakt immer wichtiger.

Das VHSS-Konzept zum Umgang mit Dementen



- **V** erhindere Konfrontation
- **H** andele zweckmäßig
- **S** preche Gefühle an
- **S** pende Verständnis, Trost und Kraft

Das Konzept der integrativen Validation

Diskussion



Gemeinsame Tagesstruktur von älteren an Demenz erkrankten Menschen und Menschen mit geistiger Behinderung (und Demenz)?!?