

Anlage 3 – TE bei mittelschwer ausgeprägter Demenz und aggressivem Verhalten

Beispiel: TE bei einer Patientin mit mittelschwer ausgeprägter Demenz und aggressivem Verhalten gegenüber dem Ehemann

Abteilung: Die GPS Tagesklinik–II mit Schwerpunkt demenzielle Erkrankungen

Behandlungsrahmen: Teilstationäre psychiatrische Behandlung

Alter: 76

Demenzschweregrad: Mittelschwer

Wohn- und Versorgungssituation: Patientin lebte zusammen mit ihrem Mann in einer privaten Wohnung, wohin sie nach der Behandlung zurückkehrte. Im Rahmen der Behandlung wurde der Weg zum Besuch einer Tagespflege gebahnt. Der Ehemann wurde dazu motiviert, dass die Kinder zur Unterstützung der Eltern mit einbezogen werden.

TE-Adressat: Ehemann, drei Kinder und Personal der Tagespflegereinrichtung; ambulanter Psychiater und Hausarzt zur Kenntnis

An

Familie G.

Adresse

nachrichtl.:

ambulant behandelnde Ärzte

Kontaktdaten: Ergotherapeutin, Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (TK II) Schwerpunkt demenzielle Erkrankungen

Mainz, Datum

Therapeutische Empfehlung

Im Rahmen des tagesklinischen Aufenthaltes von Frau G. vom ... bis zum ... in unserer Tagesklinik (TK II, Schwerpunkt demenzielle Erkrankungen) ergab sich eine Reihe von Hinweisen und Anregungen, die zur Alltagsgestaltung und zum Umgang mit Frau G. einbezogen werden können. Die im Folgenden geschilderten Empfehlungen richten sich an alle betreuenden Personen im Umfeld der Erkrankten.

Allgemeine Empfehlungen

- keine Eile
- keine Kritik
- Lob und Bestätigung
- die Sicht des Kranken bestätigen
- mit Entscheidungen sind die Kranken oft schnell überfordert
- offen über die Krankheit sprechen und soziale Kontakte pflegen
- feste Alltagsstruktur

Kommunikation

- In lauten Situationen, z. B. wenn mehrere Personen gleichzeitig sprechen, ist es Frau G. fast unmöglich, dem Gespräch zu folgen. Es ist für sie einfacher zu verstehen, wenn nur eine Person spricht.
- Konkrete Fragestellungen in Gesprächen sollten vermieden werden. Stellen Sie möglichst wenige »W-Fragen« wie z. B.: »Wo war das?«, »Wann war das?«, »Was gab es heute zu essen?«. Gestalten Sie Fragen und Gesprächsanfänge lieber offen, z. B.: »Erzähl doch mal von deinem Tag ...«
- Das Nicht-Erinnern darf akzeptiert werden. Nehmen Sie es nicht persönlich, wenn sich Frau G. an bestimmte Dinge nicht mehr erinnern kann. Frau G. hat ein deutlich vermindertes Kurzzeitgedächtnis, sodass sie neue Informationen i. d. R. nicht mehr behalten kann. Das emotionale Gedächtnis ist jedoch sehr gut erhalten. Das heißt, dass Frau G. z. B. noch vom Gefühl her weiß, dass sie sich über etwas geärgert hat, jedoch die Situation nicht mehr erinnert. Schaffen Sie aus diesem Grund vermehrt positive emotionale Erinnerungen, auch wenn der Inhalt der Erinnerung wieder vergessen wird.
- Nehmen Sie beim Sprechen immer Blickkontakt auf.
- Eine direkte, deutliche und angemessen laute Ansprache ist für das bessere Verstehen wichtig.
- Frau G. zeigt deutliche Defizite in der sprachlichen Auffassung, dies führt dazu, dass sie die Worte zwar meist hört, den Inhalt jedoch nicht richtig verstehen kann. Dies führt oft zu Missverständnissen. Es empfiehlt sich, Dinge zu zeigen, anstatt sie (nur) verbal auszusprechen, z. B. den Platz am Tisch zeigen.
- Vermeiden Sie Konflikte, indem Sie nicht widersprechen. Auch wenn es in manchen Situationen schwer fällt, ist der Satz: »Ja, du hast völlig Recht«, gut zur Konfliktvermeidung geeignet.
- Auf das Verwenden von sarkastischen oder ironischen Aussagen sollte dringend verzichtet werden, da die Fähigkeit, diese richtig einzuordnen, nicht mehr vorhanden ist.
- Schnellen Themenwechseln kann Frau G. nicht immer folgen. Wird das Thema von ihr aus gewechselt, sollte dies toleriert und aufgegriffen werden.
- Frau G. leidet unter mittelgradigen Wortfindungsstörungen. Aus diesem Grund sollte auf eine Antwort bei Fragen nicht bestanden werden. Geben

Sie initiale Hilfestellung, wenn Worte nicht mehr über die Lippen kommen. Oft hilft sich Frau G. selbst, indem sie Erinnerungslücken durch »falsche« Erinnerungen füllt.

- Um den Selbstwert zu erhalten, ist es wichtig, Frau G. bei bestimmten Themen auch weiterhin das Gefühl zu vermitteln, die »Expertenrolle« innezuhaben und Interesse für das Gesagte zu zeigen. Auch dann, wenn das Gesagte objektiv nicht der Realität entspricht oder sich mehrfach wiederholt.
- Frau G. kommuniziert viel über Redefloskeln. Diese geben ihr Sicherheit und eröffnen Möglichkeiten für ein Gespräch.
- Bleiben Sie mit der Kommunikation im »Hier und Jetzt«, sprechen Sie darüber, was gerade gesehen, gehört, empfunden, gefühlt wird. Frau G. kommentiert gerne das Geschehen.
- Oft werden zwischen Erkrankten lebhafte Gespräche geführt, deren Inhalt für Außenstehende nur schwer zu erschließen ist, in denen sich der Erkrankte jedoch wohl fühlt (Defizite werden gegenseitig oft nicht wahrgenommen).
- Frau G. zeigt sich oft den anderen gegenüber misstrauisch, was zu angespannten Situationen führen kann. Hilfreich kann eine Ablenkung sein, eine Veränderung der Situation (z. B. Verlassen des Raumes) oder ein Vorschlag, das »verdächtige« Verhalten des anderen zu ignorieren, z. B. mit Hinweisen wie: »Das geht uns nichts an.«

Essen und Trinken

- Frau G. hat Schwierigkeiten, selbstständig zu essen. Es ist für sie hilfreich, wenn sie die Handlung bei anderen beobachtet. Oft benötigt sie etwas mehr Zeit, Demonstration oder initiale Hilfestellung (Vormachen der Bewegung), um die Handlung, z. B. Trinken aus einem Glas, durchzuführen.
- Das Benutzen von zwei Bestecken ist erschwert, wählen Sie, wenn möglich, zwischen Gabel oder Löffel.
- Bei den Mahlzeiten sollte immer auf eine reizarme Umgebung geachtet werden. Stellen Sie nur die Gegenstände auf den Tisch, die in der jeweiligen Situation benötigt werden, z. B. legen Sie nicht schon während der Hauptspeise den Löffel für den Nachtschiff bereit.
- Frau G. isst in ausreichender Menge.
- An das Trinken sollte sie in regelmäßigen Abständen erinnert werden. Es ist hilfreich, wenn immer eine Wasserflasche sichtbar vor ihr steht.
- Frau G. benötigt zum Essen eine ruhige Atmosphäre.

Toilettengänge

- Frau G. ist mit selbstständigen Toilettengängen stark überfordert. Dennoch lehnt sie Hilfen ab und versucht, mit unzureichendem Erfolg, selbst zurechtzukommen. Es wird wichtig sein, einen Weg zu finden, auf dem Frau G. im Alltag die notwendige Hilfe zulässt.

- Das Tragen von weiter Kleidung erleichtert den Vorgang. Auf Kleidung mit vielen Knöpfen, Reißverschlüssen oder Gürteln sollte verzichtet werden.
- Aufgrund fehlender räumlicher Orientierung benötigt Frau G. Hilfe beim Aufsuchen der Räumlichkeiten.
- Frau G. geht häufig aus Unsicherheit zur Toilette, wenn sie sich bestimmten Situationen entziehen möchte. Lassen Sie ihr diese Rückzugsmöglichkeit.

Besonders geeignete Aktivitäten zur Alltagsstrukturierung

Frau G. nahm während des tagesklinischen Aufenthaltes an verschiedenen Gruppenaktivitäten, im Rahmen einer betreuten Gruppe, teil.

Da die Fähigkeit zur eigenen sinnvollen Beschäftigung und Tagesstrukturierung nicht mehr vorhanden ist, müssen ihr Struktur und Anregungen zur Aktivierung vorgegeben werden.

- *Gespräche führen:* Gespräche sind nur in kleinen Gruppen von ca. vier Personen geeignet oder im Eins-zu-eins-Kontakt. Größere Gruppen sind überfordernd für Frau G. und provozieren das Fluchtverhalten/Rückzug. Frau G. lässt sich gut durch Small Talk unterhalten. Sie profitiert deutlich, wenn die Stimmung zwanglos und locker und durch Floskeln geprägt ist. Ihre Themen sind ihre Heimat und die Familie. Es können auch Zeitschriften oder der Inhalt einer Zeitung zur Anregung genutzt werden.
- *Vertrautheit schaffen:* Frau G. freut sich sehr darüber, wenn sie mit ihrem Namen angesprochen wird und sie erkennt, dass der Mensch gegenüber Interesse an ihrer Person und an ihrer Biografie hat. Sie freut sich weiterhin, wenn schon bekannte Fakten über sie mit ins Gespräch gebracht werden z. B.: »Ach Sie wohnen ja in Frankfurt, da gibt es doch auch die Blumenstraße« o. ä.
- *Biografiearbeit:* Beschäftigen Sie sich mit der Vergangenheit. Schauen Sie sich gemeinsam alte Fotoalben an und sprechen Sie über die Erlebnisse. Oft sind die Erinnerungen noch sehr präsent und rücken wieder vermehrt in den Vordergrund.
- *Massagen:* Frau G. kann Massagen meistens gut annehmen. Massagen im Bereich der Nacken- und Rückenmuskulatur reduzieren Verspannungen und können sich positiv auf die Körperwahrnehmung auswirken. Massagerollen, Massagebälle, Massagehandschuhe erhalten Sie in Sanitätshäusern. Mit einem Igelball ist Frau G. auch in der Lage, sich selbst zu massieren. Dies kennt sie noch von früher aus ihren Gymnastikgruppen.
- *Fernsehen:* Das Medium Fernsehen sollte nur gezielt verwendet werden. Wählen Sie geeignete Sendungen wie z. B. Tierdokumentationen, Naturfilme oder Filme mit nostalgischem Wert aus, die Frau G. aus der Vergangenheit kennt und gerne gesehen hat. Vermeiden Sie das Schauen von Nachrichten, da die dort gezeigten Bilder oft nicht richtig verarbeitet werden und negative Emotionen hervorrufen können.

- *Spaziergehen*: Gehen Sie so oft wie möglich spazieren. Hierbei gilt: Besser mehrmals am Tag kleine Runden drehen als einmal am Tag eine große. Das Spaziergehen hält den Kreislauf aktiv und wirkt sich positiv auf die Stimmung aus. Zu empfehlen sind auch Besuche an Orten in beruhigender Umgebung. Besuchen Sie Orte, die Frau G. kennt.
- *Sozialkontakte*: Pflegen Sie weiterhin soziale Kontakte. Lassen Sie Freunde zu Besuch kommen, z. B. für eine Stunde zum Kaffeetrinken. Dies gibt das Gefühl von Teilhabe und Normalität.
- Einbeziehen in *hauswirtschaftliche Tätigkeiten*: Übergeben Sie Kleinstaufgaben, bei denen es nicht von Wichtigkeit ist, ob diese »korrekt« ausgeführt werden, z. B. Tischdecken. Beziehen Sie Frau G. als Fachfrau in das Geschehen mit ein, z. B. lassen Sie sie abschmecken und fragen Sie: »Was sagst du dazu?« Schaffen Sie Rituale und Beständigkeit.
- *Hundebesuch*: Über die Besuche unseres Therapiehundes freute sich Frau G. sehr. Sie spielte gerne mit ihm und genoss die Zuneigung des Tieres. Alternativ zu ambulanten Diensten mit Hund kann auch Kontakt zu Hundebesitzern aus dem Familien- oder Bekanntenkreis aufgenommen werden. Denkbar wären z. B. Verabredungen zum gemeinsamen »Gassigehen«.
- *Kommunikationsspiele*: Frau G. hat Spaß am Vervollständigen von Sprichwörtern und anderen Spielen mit kommunikativem Charakter. Es sollte jedoch keine Abfragesituation entstehen. Lassen Sie z. B. vermehrt Sprichwörter im Tagesverlauf in die normalen Gespräche miteinfließen.

Ungeeignete Aktivitäten

- Aktivitäten in Gruppen mit mehr als vier Personen sind für Frau G. ungeeignet.
- Frau G. mag keine laute Musik oder Gesang. Das Singen in der großen Gruppe überfordert (quält) sie, da die Reize ungefiltert auf sie einströmen. Hören Sie lieber Musik zu zweit in ruhiger Atmosphäre. Hören Sie entspannende Musik oder solche, die Frau G. schon früher gerne gehört hat.
- Da die Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit von Frau G. massiv reduziert sind, sind alle Aktivitäten, die länger andauern und die Konzentrationsfähigkeit fordern, wie z. B. Einkaufen, als ungeeignet zu sehen.
- Frau G. ist nicht mehr in der Lage zu lesen.

Weitere Hinweise

- Planen Sie für alle Aktivitäten, insbesondere außer Haus, mehr Zeit ein, so dass sich Frau G. nicht unter Druck gesetzt fühlt und angespannt wird.
- *Umgang mit Trauer*: Trauer darf einen Platz haben. Oft entsteht Verzweiflung und Trauer bei Betroffenen über die verlorengegangenen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Diese Trauer in Worte zu fassen, fällt oft schwer. Wut und Gereiztheit können auch eine Folge dessen sein.

Frau G. mag Körpernähe, die ihr Trost und das Gefühl von Sicherheit spendet. Nach traurigen Momenten können Sie wieder Zuversicht vermitteln mit Hinweisen wie: »Du hast ja mich«, »Wir beide schaffen es«. Wenn angemessen, kann eine ablenkende Aktivität, die die Stimmung hebt, initiiert werden.

Im Namen des therapeutischen Teams
Ergotherapeutin