

Begegnung mit dem demenzkranken Menschen

Macht- und Krankheitsstrukturen und
Unterstützung im Alltag

Matthias Leufgen



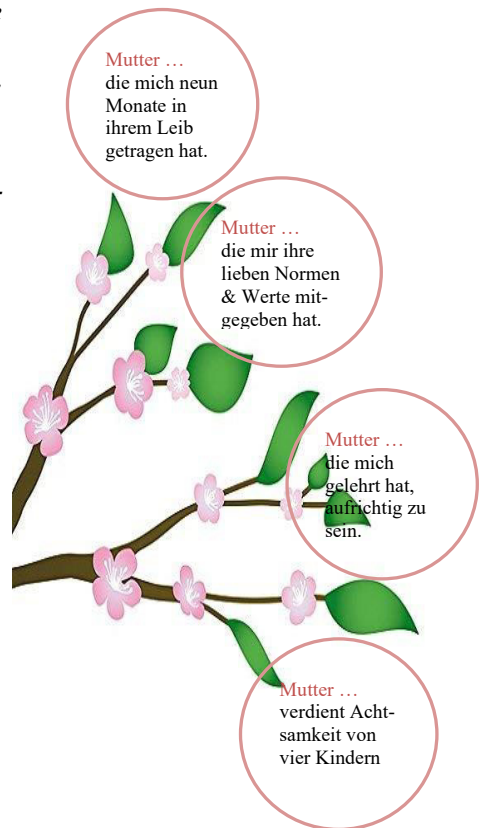
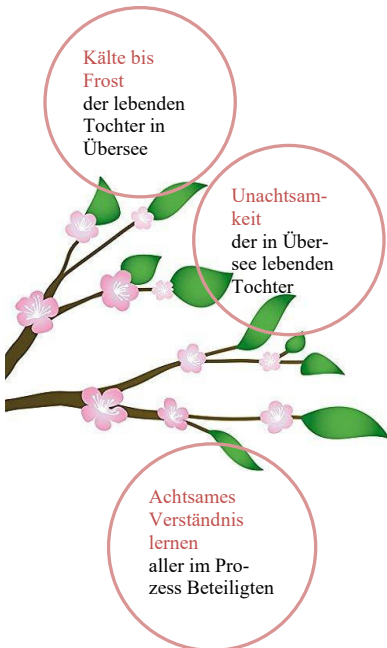
Jacobs Verlag

	Seite
Prolog	9
Vorwort	11
I EINLEITUNG	15
II MACHT IM UMGANG MIT MENSCHEN – WENN DER MENSCH MIT DEMENZ ZUR SACHE GEMACHT WIRD	23
III WAS IST DEMENZ? – EINE KRANKHEIT MIT UNTERSCHIEDLICHEN VERLÄUFEN VERSTEHEN LERNEN	3
1 Ein Bezugsrahmen zur Demenz: Demenz, was ist das? ...	35
1.1 Menschen mit der Krankheit Demenz	35
1.2 Formen der demenziellen Erkrankung, deren Symptomatik, Diagnostik und Therapien	44
1.2.1 Primäre und sekundäre Demenzen und deren Symptomatik	46
1.2.2 Medizinische Diagnostik und Therapien bei Menschen mit Demenz	58
1.2.3 Nicht-medizinische Diagnostik, Nichtmedizinische Konzepte und Therapien bei Menschen mit Demenz	67
1.3 Zusammenfassung: Theoretischer Bezugsrahmen der Demenz	113
2 Menschen mit Demenz verstehen lernen	113
2.1 Situationsbeschreibung einer Mutter mit Demenz und deren Lebensverhältnisse	114
2.2 Bereitsein, die Mutter in ihrer demenziellen Welt zu verstehen und berühren	120
2.3 Mutter in der Demenz in ihrer Welt begegnen	145
2.4 Den achtsamen Umgang mit Menschen lernen, die an Demenz erkrankt sind	149

3	Kompetenzprofil für achtsame Begegnungen mit Menschen, die an Demenz erkrankt sind	167
IV	ACHTSAMES VERSTÄNDNIS INDIVIDUELLER BEDÜRFNISZENTRIERUNG BEI MENSCHEN MIT DEMENZIELLEN VERÄNDERUNGEN ENTWICKELN UND ENTFALTEN	173
V	SCHLUSSFOLGERUNGEN UND AUSBLICK	183
1	Schlussfolgerungen zum Verstehen und Berühren von Menschen mit Demenz	183
2	Achtsamer Ausblick zum Verhalten bei Menschen mit Demenz	192
	Epilog	199
	Abbildungsverzeichnis	201
	Tabellenverzeichnis	203
	Abkürzungsverzeichnis	205
	Literatur	207
	Beratungs- und Unterstützungsstellen für Menschen mit Demenz sowie Beschwerdestellen bei unachtsamem Vorgehen mit demenziell erkrankten Menschen	219
1	Beratungs- und Unterstützungsstellen	219
2	Beschwerdestellen bei unachtsamem Vorgehen gegenüber demenziell erkrankten Menschen	242

Prolog

„Ein Mann, der seine an Demenz erkrankte Mutter betreut und für sie die Betreuungsvollmacht, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht hat, sie nach besten Gewissen und Wissen nach ihrem Willen gegenüber behördlichen und nicht behördlichen Organisationen vertritt, wurde gefragt: „Weiß deine Mutter noch, dass du ihr Sohn bist?“ Der Mann antwortete: „Das ist nicht wichtig. Wichtig ist, dass ich weiß, dass sie meine Mutter ist! Dies als Behörde zu verstehen scheint womöglich kein leichtes Unterfangen zu sein, weil sich die verantwortlichen behördlichen Stellen, durch beruflich inaktive Kinder der Mutter, die berufs- und weltfremd leben, die Menschheit weiterhin auf ihre Art in unachtsamer Weise missbrauchen, indem sie Falschangaben verbreiten oder der Bruder sich von seiner Schwester fortlaufend instrumentalisieren lässt“.
(Matthias Leufgen)



„Am Sterbetag des Vaters hat die in Übersee lebende Tochter, die jüngste Tochter, des mittlerweile verstorbenen Vaters angewiesen, Informationsverbot und Besuchsverbot für die Mutter mit Demenz für einen Sohn anordnen zu lassen. Diese Tochter hat seit Jahren weder den inzwischen verstorbenen Vater noch die Mutter aufgesucht bzw. besucht und treibt ihr Unwesen aus der Ferne fortlaufend“. (Matthias Leufgen)

Vorwort

„Achtsame Haltung und Handlung in der Begegnung mit Menschen, die an Demenz, erkrankt sind, ist nicht nur wünschenswert, sondern in Behutsamkeit zu verwirklichen“.
(Matthias Leufgen)

Im Prolog wird auf den wertschätzenden Umgang aufmerksam gemacht, der achtsame und unachtsame Konturen aufweist (vgl. Leufgen 2021), der von Kindern in ihren jeweiligen Welten andere Konturen aufzeigt und sich in Ausdrucksweise, Haltung, Handlung und Steuerung gegenüber der desorientierten Mutter vollzieht.

Menschen mit Demenz sind zu schützen, auch von Kindern und Angehörigen, die in allen Verschränkungen desolat zwischen Unwissenheit, Müßigkeit oder Wissen, Elan im Spiegelbild von Fleiß vs. Faulheit, Beweglichkeit vs. Unbeweglichkeit, Beweglichkeit im Denken und Handeln bewegen oder durch Unbeweglichkeit im Denken und Handeln sich zeigen.

Angehörige, die Menschen mit Demenz besuchen wollen, benötigen Voraussetzungen, die sich bereits durch Eigenachtsamkeit, Eigenfleiß, Eigenreflexion und Eigenwille in ethischem Verhalten ausweisen.

Als oberstes Ziel ist anzuerkennen: Menschen mit Demenz in ihren täglichen Aktionen kommunikativ wertschätzend zu begegnen (vgl. Richard et al. 2016).

In diesem Buch wird die Situation einer Mutter, die dement ist, beschrieben, das Krankheitsbild Demenzen mit seinen verschiedenen Formen dargestellt und im heuristischen sowie hermeneutischen Ansinnen tiefliegender Strukturen begründet. Es wird dazu anregt und ermutigt, bei allen traurigen, wahren Begebenheiten Wer- und Wir-Gespräche durch Wer- und Wir-Fragen im Umgang mit Menschen, die an Demenz erkrankt sind, zu stellen. Dies setzt voraus, dass eine Auf-Sich-Bezogenheit (Eigen-Bezogenheit) zu Gunsten einer Du-Bezogenheit der Mutter, die an Demenz erkrankte, erreicht werden kann, damit ein gezwungenes Küsschen auf die Wange bei Verabschiedung nicht mehr eingefordert bzw. aufgezwungen wird, da dies völlig deplatziert ist, weil die Person demenzielle Menschen nicht versteht, sondern womöglich ihre eigene „Ich-Identität“ nicht gefunden hat oder eine gezielte Absicht verfolgt, da ihr ein unaufrichtiges Verhalten inne ist, was bei aufmerksamen Menschen durch gezielte Beobachtung und gezielte Wahrnehmung erkennbar wird.

Älter werden geht mit Veränderungen einher. Diese Veränderungen können sich mannigfaltig zeigen, da sie Einfluss auf die menschlichen Kompetenzen nehmen. Die Beeinflussung von Menschen findet in allen Lebenslagen auf achtsame oder grausame Lebensweisen statt, wobei dabei die Verhaltensweisen sich im Guten und Bösen auf den eigenen Körper, auf Mitmenschen, Tier, Umfeld und Umwelt auswirken können, im direkten oder indirekten Verhalten von menschlichen Aktionen (vgl. Leufgen 2021).

Menschliche Fähigkeiten, die im Alter bzw. hohen Alter durch eine demenzielle Erkrankung beeinträchtigt werden können, können auf die Mobilität, die kognitiven sowie kommunikativen Fähigkeiten, Verhaltensweisen, die Selbstversorgung, die Gestaltung des Alltagslebens sowie die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und die Bewältigung im Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen einwirken, so dass als Folge eine selbstständige Versorgung eingeschränkt, minimiert oder gar nicht mehr möglich ist.

Wenn eine Selbstversorgung eingeschränkt, minimiert oder gar nicht mehr möglich ist, bedeutet dies für den Menschen mit Demenz, auf eine Fremdversorgung angewiesen zu sein. Diese Fremdversorgung umfasst die Fürsorge und die Fremdhilfe. Je mehr die menschlichen Fähigkeiten eines alternden Menschen, bedingt durch eine demenzielle Erkrankung, abnehmen, desto größer wird der Umfang einer Fremdhilfe. Eine Fremdversorgung bedeutet für den Menschen, sich in eine fremde Hand zu begeben, damit die noch vorhandenen Aktivitäten des täglichen Lebens mit und für den Menschen, zum Wohl des Menschen erhalten bleiben.

Fremdversorgung impliziert auch, Menschen zur Sache zu machen. Insbesondere bei Behörden ist dies bis in die Gegenwart wahrzunehmen, indem einerseits der Wille von Menschen mit Demenz bei behördlichen Entscheidungen häufig unberücksichtigt bleibt, andererseits werden Menschen mit Demenz mit Fremdstrukturen konfrontiert, die Einflüsse haben können und nachteilige Auswirkungen mit sich bringen.

Bei Menschen mit demenziellen Erkrankungen sind eine besondere Haltung und ein besonderes Handeln erforderlich, das sich in der Begegnung, in der Begleitung und in der Versorgung widerspiegelt. Dies bedeutet, sich auf den Menschen mit Demenz einlassen zu können, ihm in seiner Welt zu begegnen und ihn beim Treffen der Welten zu begleiten, zu betreuen und zu versorgen. Dies bedeutet zugleich, bereit zu sein, herkömmliche, eintrainierte Muster zu verlassen, um dem Menschen mit Demenz in seinem Sozialraum, mit seiner Konstruktion begegnen zu können. Eine stetige Eigenreflexion ist Voraussetzung, um eine achtsame Haltung bei Menschen mit Demenz auszudrücken. Um dies zu ermöglichen und eine demenzge-

rechte Betreuung, Begleitung und Versorgung zu gewährleisten, sind Kompetenzen erforderlich, um eine umfassende, situativ angemessene Gegebenheit zu erkennen, zu beurteilen und entsprechend den gewonnenen Erkenntnissen und der Einschätzungen zu handeln.

Das Handeln bei der Fremdversorgung von Menschen mit demenzieller Erkrankung bedeutet für die Betreuung ein Re-Aktivieren, indem die persönliche und berufliche Biografie einerseits, die Religiosität und die Hobbys andererseits bedacht und berücksichtigt werden.

Durch die Erkenntnisse wird es der Leserin und dem Leser ermöglicht, die eigene Haltung und die Handlung zu alternden Menschen mit Demenz zu begründen, zu evaluieren und zu reflektieren.

Bei der Fremdhilfe zur Betreuung von Menschen mit Demenz existiert eine Vielfalt von Fachliteratur, in der Fragestellungen zum Krankheitsbild der Demenz sowie standardisierte Abläufe aufgegriffen und in Themen einbezogen werden. Ein Sich-Einlassen auf den Menschen mit Demenz findet sich in dieser Literatur selten. Deshalb bietet dieses Werk die Möglichkeit, bestehende Fragestellungen der Fürsorge bei Menschen mit Demenz aufzugreifen und zu verknüpfen. Zudem wird eine Anknüpfung an eine achtsame Reaktivierung, in der eigenen Wohnung verbleiben zu können, angeregt, was dem Willen der Betroffenen entspricht.

Damit versucht dieses Werk einen theoretischen Überblick über Zugänge zu Menschen mit Demenz zu bieten, auf Fragen, die sich aus einem menschlichen, demenziellen Kontext in der Fürsorge und Versorgung erschließen, nach Antworten zu suchen oder aber zu weiteren Fragestellungen anzuregen. Kompetenzen bei der Versorgung von Menschen mit demenzieller Erkrankung können durch die Auseinandersetzung mit Themenbereichen von Menschen mit Demenz und dem Umgang mit diesen Menschen sensibilisiert und gefördert werden, insbesondere für Entscheidungsträger.

Durch die Bereitschaft, eine Kompetenz bei Menschen mit Demenz erlangen zu wollen und zu erzielen, können veränderte Aktionsfelder für die Begleitung, die Betreuung und die Versorgung angebahnt werden, die für das Handeln von besonderer Tragweite sein können, da sie zu einem sich ändernden Verständnis beiträgt – nämlich von einem kausalorientierten zu einem re-aktivierend orientiertem Denk-, Haltungs- und Handlungsansatz. Damit soll dieses Buch einen ergänzenden Beitrag bei Entscheidungen von Angehörigen, Helfer*innen, beruflich professionell Tätigen sowie in Ausbildung befindlichen Personen leisten.

Köln, im März 2024

Matthias Leufgen

I EINLEITUNG

„Der Kopf ist in seiner eigenen Welt, aber das Herz und die Gefühle sind uns sehr nah.“ (Claudia Witte)

„Menschen mit der medizinischen Diagnose Demenz ist mit Achtung und Respekt in ihrer Welt zu begegnen, was den vorzufindenden Strukturen vielerort, durch Abläufe zuwiderläuft, weil sich die vor Ort vorzufindenden Strukturen durch Macht auszeichnen.“ (Matthias Leufgen)

Im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen zeigen sich vielfältige Haltungen und Handlungen, die von einem unachtsamen, missverständlichen, unwissenden, nicht wahrhaben-wollenden bis hin zu einem empathischen, ethisch fehlenden humanem, unterstützendem, re-aktivierenden Verständnis reichen. Die unterschiedlichen Haltungen und Handlungen setzen nicht grundsätzlich ein umfassendes Wissen des Krankheitsbildes voraus, sondern erschließen sich aus der eigenen Persönlichkeit und der Fähigkeit, den Menschen mit Demenz zu akzeptieren, anzunehmen und ihn in seiner Welt zu berühren, um ihm dort zu begegnen und sich auf diese Begegnung einlassen zu können und zu wollen. Dies bedeutet für die beruflich Tätigen, dass sie bereit sind, die herkömmlichen eintrainierten Muster zu verlassen, um sich auf die Begegnung mit dem Menschen mit Demenz überhaupt einlassen zu können.

In den Ausbildungen der Gesundheitsfachberufe werden zwar Konzepte bei Menschen mit Demenz angesprochen, die jedoch in der beruflichen Alltagswelt kaum oder nur randständig aufgegriffen werden, da die Gesundheitsfachberufe in den letzten Jahren zunehmend eine Ökonomisierung in der Praxis erfahren mussten, so dass eine auf den Menschen mit Demenzerkrankung abgestimmte Betreuung, Begleitung und Versorgung kaum erfolgt und daher eine fehlende Umsetzung von Konzeptionen (vgl. Böhm 2012, Feil et al. 2017) die Folge ist. Mit diesen schwerwiegenden Folgen werden Menschen mit Demenz konfrontiert, indem sie

- Strukturen des direkten Umfeldes ausgesetzt werden, wenngleich sie in ihrer eigenen Welt leben und nur über diese erreichbar sind. Dies setzt die Bereitschaft voraus, sich auf diese Situation einzulassen und den Menschen mit Demenz in ihrer eigenen Welt begegnen zu wollen,

- in ihrer eigenen Welt, in der sie sich befinden, immer wiederkehrend gestört werden, wenngleich sie dies nicht wollen und dies durch eine Abwehrhaltung zeigen (z. B. Schlagen, Rufen, Schreien),
- sich senioreneinrichtungsbezogenen Strukturen zu unterwerfen haben,
- sich in der ambulanten Versorgung auf jede einzelne Fachkraft, von denen sie besucht und versorgt werden, einzulassen,
- sich auf die einzelne Fachkraft kommunikativ einstellen sollen,
- das tun, was von den Angehörigen erwartet wird,
- das tun, was Fachkräfte von ihnen fordern,
- von behördlichen Stellen zur Sache deklariert, damit versachlicht werden; beginnend mit Gesetzestexten, die sich in Schriftsätzen widerspiegeln.

In der Welt von demenziell erkrankten Menschen zeichnen sich andere Regeln und Abläufe ab, die nicht mit den realen gegenwärtigen Strukturen übereinstimmen müssen. Die Menschen mit demenzieller Erkrankung leben oftmals in der Vergangenheit und können aus diesem Grund Menschen in der gegenwärtigen Situation nicht begegnen; insbesondere dann nicht, wenn sie in einer ad hoc-Aktion aus ihrer Gedankenwelt durchdrungen werden. Dieses Durchdrungen werden in der eigenen Gedankenwelt demenziell erkrankter Menschen kann sich in einem Abwehrverhalten widerspiegeln, indem – wie zuvor aufgeführt – Menschen durch das Gestört-Werden in der Eigenwelt Störung und Bedrohung wahrnehmen und mit Schreien, Rufen, Schlagen auf diese unerwartete Begegnung mit der Außenwelt reagieren.

Ein Problem stellen weiterhin die realen Strukturen dar, die trotz der Erkenntnisse zum Umgang mit Menschen bei Demenz vorherrschen. Diese realen Strukturen basieren vorzugsweise auf einer Ökonomisierung des Gesundheitswesens, worunter Menschen, die auf das Gesundheitswesen angewiesen sind, so auch Menschen mit Demenz, zu leiden haben. Auch die Kinder, Angehörigen der demenziell erkrankten Menschen müssen das Leid der Strukturen des Gesundheitsapparates mitertragen. Dieses Leid basiert auf ein Nichtmitempfinden-können, was einerseits durch zeitlich eng bemessene Zeitfenster vorherrschender Strukturen bestimmt wird, andererseits durch fehlende Kenntnisse bzw. fehlendes Fachwissen und deren Umsetzung im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen. Tag ein, Tag aus werden Haltungen und Handlungen vollzogen, die einem Menschen mit Demenz wenig nützlich sind.

Neben diesen bedenklichen Konturen, die sich weiterhin im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen zeigen, sind die Rahmenbedingungen zum Schutz von Menschen mit Demenz zu benennen, die sich auf der Mak-

roebene befinden. Die gesetzlichen Konturen zur Unterstützung von Menschen erweisen sich weiterhin als nicht akzeptabel und hinnehmbar, da sie einen Flickenteppich im Sinne von Unachtsamkeit (vgl. Leufgen 2021) darstellen.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, die wie ein Flickenteppich wirken, helfen Menschen mit Demenz und denen, die sie als beruflich Tätige oder Laienhelfenden unterstützen, wenig, da dies nicht zielführend, sondern ziellos verläuft – weil demenziell erkrankte Menschen sowie beruflich professionell tätige Menschen und Laienmitmenschen anderer Gesetze bedürfen. Die Einteilung in Pflegegrade erweist sich als ein Schritt in die richtige Richtung, jedoch in der aktuellen Fassung als desolat, da sie zu kurzgefasst bei Menschen mit Demenz ist, weil wesentliche Aspekte unberücksichtigt bleiben – wie z. B. die Berücksichtigung des direkten Umfeldes.

Die Versorgung von Menschen mit Demenz erfolgt vielerorts in der ambulanten und stationären Versorgung weiterhin unter professionellen gesundheits-pflegerischen Sichtweisen bedenklich, die sich als desolat einstufen lassen, da eine differenzierte Pflegegradeinteilung in aktuellen Gesetzen nicht vorgenommen wurde, somit fortlaufend fehlt, womit sich das Gesundheitswesen fortlaufend als desolat ausweist.

Einrichtungen der stationären und ambulanten Versorgung sowie Laien und Angehörige versuchen diesem weiterhin desolaten Zustand zu begegnen, indem sie täglich versuchen, die Menschen mit Demenz zu begleiten, zu betreuen und zu versorgen in ihren vorhandenen Ressourcen, um den lückenhaften Gesetzen in der Begleitung, Betreuung und Versorgung von Menschen mit Demenz in zweierlei zu begegnen: durch den tagtäglichen Einsatz sowie durch den aufzufangenden Personalmangel.

Intention des Buches ist es, für den Umgang mit demenziell erkrankten Menschen zu sensibilisieren, um eine Änderung des Blickwinkels in Haltung und im Handeln anzuregen sowie die zukunftsweisende Aufgabe wahrzunehmen und anzuerkennen, Menschen mit Demenz in ihrer Eigenwelt zu begegnen, die sich folglich in deren Welt widerspiegelt. Hierzu sind menschliche Umdenkungsprozesse erforderlich, die sich einerseits in Gesetzen, andererseits in Handlungen sowie Ablaufprozessen im Gesundheitswesen abzeichnen. Um Handlungen und Ablaufprozesse gegenüber Menschen mit Demenz zu aktivieren, bedarf es einer anderen Haltung.

Die Intention, Menschen mit Demenz in deren jeweiligen Lebenssituation zu begleiten, zu betreuen und zu versorgen, setzt auf der Mesobene voraus, dass dies durch regionale stationäre und ambulante Einrichtungen möglich wird, die sich nicht durch Ökonomisierung in Haltung und Handlung ausweisen und zeigen, was den Konzepten von Böhm, Feil, Leufgen

(Böhm 2012, Feil 2017, Leufgen 2021) entgegensteht und Menschen mit Demenz auf funktionale Art und Weise begrenzt und als Diskriminierung zu sehen ist. Menschen mit Demenz werden durch aufeinanderprallende Welten diskriminiert, was sich z. B. durch Schreiben ausweisen kann, indem die betroffenen demenziellen Menschen oder deren Angehörige sich binnen einer Fristsetzung schriftlich äußern sollen – wie ein aktuelles Schreiben vom 07.12.2021 einer Krankenkasse ausweist (vgl. Kapitel 2). Ein solches Vorgehen spiegelt die Situation eines Menschen, der zur Sache deklariert wird, was als unachtsam zu verzeichnen ist, weil weder ein Gespür noch eine Achtsamkeit auf der Mesoebene und Mikroebene (vgl. Leufgen 2021) für Menschen mit Demenz zum Ausdruck gebracht wird. Vielmehr wird auf unaufmerksame Weise strukturell eine allgemeine Versorgung ausgedrückt, ganz nach dem Motto zum unreflektierten Vorgehen: „Es war immer schon so, wir tun es in den herkömmlichen Mustern in der Praxis weiter so“, weil die eigenen Muster dies nicht anders kennen. Diese herkömmlichen Muster bringen fortführend unachtsame Konturen zum Vorschein, die einer demenziellen Begleitung, Betreuung und Versorgung zuwiderlaufen und sich auf der Makroebene, der Mesoebene und folglich auf der Mikroebene auszeichnen. Auf der Mikroebene wird die Versorgung von Menschen mit Demenz nach allgemeinen Vorgaben vollzogen, die sich aus den vorzufindenden umfeld- und umweltbezogenen Strukturen ergeben, die nach standardisierten, ökonomischen Verfahren sowie machtdurchdringenden Aktionen durchgeführt werden. Diese machtdurchdringenden Aktionen finden sich als machtbesessene Konturen im Gesundheitswesen (vgl. Foucault 1977).

Macht gegenüber Menschen mit Demenz selbst oder den Angehörigen auszudrücken, zeigt sich in der Haltung und der Handlung, indem versucht wird, die auf der Mikroebene gezeigten Verhaltensweisen durch die auf der Meso- und Makroebene vorherrschenden Strukturen zu begründen. Mit diesen sich wiederholenden Begründungsmustern wird den Menschen mit Demenz und deren Angehörigen nicht geholfen. Vielmehr bedarf es anderer Verhaltensweisen auf allen Ebenen – sowohl auf der Makro-, Meso- als auch auf der Mikroebene – damit Menschen mit Demenz in Gesetzen endlich zukunftsweisend angemessen berücksichtigt werden. Hierfür bedarf es anderer Strukturen, die z. B. dazu beitragen, das Angehörige Anträge vereinfacht stellen können, ihnen bei der Betreuung und Versorgung nicht nur minimierte Tage im Jahr als Berufstätige zugestanden werden, sondern sie bei Erforderlichkeit zur Begleitung des demenziell erkrankten Menschen die Tage mit Abstimmung des zuständigen Hausarztes bestimmen können und diese ohne finanzielle Verluste anzuerkennen sind.

Staatssysteme sollten lernen, zu unterscheiden, wann eine Steuerung und wann eine Unterstützung angezeigt ist. Sicherlich ist zur Bekämpfung wie einer sich rasch ausbreitenden Infektionen, wie dem Coronavirus und deren Querdenkern, eine Steuerung durch eine klare Gesetzeslage erforderlich, während bei Menschen mit Demenz Unterstützung in deren Lage benötigt wird, indem gesetzliche Rahmenbedingungen zu ebnen sind, die eine demenzangemessene unterstützende Betreuung, Begleitung und Versorgung erst möglich machen.

Soziale und gesundheitspflegerische Unternehmen und Einrichtungen müssen lernen, den demenziell erkrankten Menschen in seiner jeweiligen Lebenssituation wahrzunehmen und ihre Strukturen so auszugestalten, dass eine Situationsbezogenheit zum Menschen gelingend erfolgt.

Berufstätige – wie Gesundheitspflegende, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Ärzte – müssen lernen, ihre Haltung und ihr Handeln so auszurichten, dass dies eine Unterstützung für den zu betreuenden an Demenz erkrankten Menschen ermöglicht, indem sie lernen, sich auf den Menschen einzulassen und ihm in seiner Welt zu begegnen.

Das Ansinnen dieses Buches ist, dazu beizutragen, Menschen mit Demenz wieder neu in den Mittelpunkt zu stellen, indem ein Sich-Einlassen auf die Lebenssituation durch Wahrnehmen, Erkennen, Verstehen und einer angemessenen Haltung und einer gezielten, wertschätzenden Handlung möglich werden.

Die Untersuchung hat die Entwicklung eines begründenden Betreuungskonzeptes bei der Versorgung von Menschen mit Demenz zum Ziel, indem

1. ein achtsames Verständnis bei Menschen mit demenziellen Veränderungen durch individuelle Bedürfniszentrierung entwickelt und entfaltet wird.
2. Menschen mit Demenz durch den Erkenntniszugewinn und das Verstehen der Krankheit mit unterschiedlichen Verläufen zu erkunden, um ausgehend von dem jeweiligen Krankheitsbild situationsangemessen die Begleitung, Betreuung und Versorgung zu gestalten.
3. ein Kompetenzprofil entwickelt wird, dass die bereits entwickelten Konzeptionen zur Betreuung, Begleitung und Versorgung von Menschen mit Demenz nicht nur in der Theorie verortet, sondern sich in der praktischen Umsetzung zukunftsweisend widerspiegeln.
4. ein Bezugsrahmen zur achtsamen Begegnung mit demenziell erkrankten Menschen skizziert wird,
5. folglich aus dem entwickelten Bezugsrahmen ein Verstehen und Berühren von Menschen mit Demenz in der praktischen Betreuung, Begleitung und Versorgung möglich wird und ein achtsames Verhal-