

Zusammenarbeit mit Angehörigen von Menschen mit Demenz und anderem ethnischen Hintergrund

Kurzbeschreibung des Moduls

Dieses Modul besteht aus drei Teilen, die sich mit der Aufklärung der Angehörigen über die Erscheinungsformen und Symptome der Demenz, den Möglichkeiten der Unterstützung der Angehörigen und / oder der Betreuungspersonen in Fällen, in denen die Angehörigen übermäßige Emotionen, Müdigkeit und psycho-emotionale Erschöpfung erleben, befassen. Das Modul gibt einen Einblick in die Schaffung eines sicheren und unterstützenden Umfelds für Demenzkranke zu Hause. Schließlich beschreiben wir die Zusammenarbeit in Pflegeheimen

Unterabschnitte

1. Schulung von Angehörigen in Bezug auf die Erscheinungsformen von Demenz und die Kommunikation mit Menschen mit Demenz, Unterstützungssysteme für Angehörige und Organisation von Dienstleistungen für Menschen mit Demenz
2. Herausforderungen in der Pflege von Menschen mit Demenz
3. Schaffung einer sicheren und unterstützenden Umgebung für Demenzkranke zu Hause
4. Pflegeheim für Menschen mit Demenz und Menschen mit Demenz und anderem ethnischen Hintergrund

Schulung von Angehörigen in Bezug auf die Erscheinungsformen von Demenz und die Kommunikation mit Menschen mit Demenz, Unterstützungssysteme für Angehörige und Organisation von Dienstleistungen für Menschen mit Demenz

Mit der Alterung der Gesellschaft werden erwachsene Kinder zunehmend mit der Behinderung oder Krankheit ihrer Eltern konfrontiert und können sich nicht mehr selbst versorgen. In Lettland werden Angehörige mit Demenz immer noch häufig zu Hause gepflegt. Dafür gibt es verschiedene Gründe - Mangel an freien Plätzen in Pflegeeinrichtungen und Geldmangel. Oft wird diese Entscheidung jedoch von Schuldgefühlen und der Angst vor einer Verurteilung durch die Öffentlichkeit diktiert. Man möchte nicht als "schlechtes Kind" abgestempelt werden! Dies ist in Familien mit einem anderen Hintergrund oft noch ausgeprägter.

Das Schlüsselement bei der Entwicklung der Zusammenarbeit mit den Angehörigen einer Person mit Demenz ist die Schulung der Angehörigen, damit sie verstehen, was Demenz ist, wie sie sich äußert und welche Prognosen es gibt, also muss man Informationen darüber geben:

- Der Verlauf und die Prognosen der Krankheit, da Angehörige oft glauben, dass es der Person besser gehen wird und dass sich der Zustand der Person mit Demenz verbessern wird. Angehörige mit einem anderen ethnischen Hintergrund teilen vielleicht nicht einmal unsere Ansicht über die Ursachen der Krankheit und die Bedeutung für die Person, die an Demenz erkrankt ist.
- Möglichkeiten der sozialen Unterstützung (wo kann man sie erhalten und welche Arten von sozialer Unterstützung gibt es, und wie wird man ermutigt, sie zu nutzen)

- Rechtliche Fragen, Klärung von Fragen zur Handlungsfähigkeit und Nothilfe bzw. Pflege gegen den Willen des Patienten (Erbchaft, Wille, Aggressivität, Unfähigkeit, sich selbst zu versorgen, lebensbedrohliche Situationen und Lösungsmöglichkeiten)

Der beste Weg, mit dem aufgetretenen Problem umzugehen, besteht darin, der Person mit Demenz zu helfen, so weit wie möglich selbst mit den Demenzsymptomen umzugehen, und bei der Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung flexibel und nicht wertend zu sein. Die Verleugnung der Diagnose ist ein häufiges Hindernis für die Inanspruchnahme von Unterstützung und Hilfe bei der Pflege. Die Verleugnung ist im Frühstadium der Demenz am häufigsten. Es ist emotional sehr schwer, sich einzugestehen, dass etwas mit einem nicht stimmt und alles besser ist als die Diagnose Demenz. Den nahen Angehörigen geht es genauso und sie können die Veränderungen, die sie wahrnehmen, wegerklären. In Einwandererfamilien kennen sie die Krankheit vielleicht nicht oder halten sie für ein Zeichen des Älterwerdens.

In einer solchen Situation schreitet die Krankheit fort und die Person erhält nicht rechtzeitig Hilfe. Mit der Zeit merken Menschen mit Demenz, dass etwas nicht stimmt. Menschen reagieren unterschiedlich, manche lassen sich überreden, andere nicht. Argumentieren, Überreden und der Versuch, einer Person mit Demenz etwas zu beweisen, kann sich als schädlich erweisen, weil es die Beziehung beeinträchtigt und die Person unruhig und verwirrt werden kann. Unabhängig von der Ursache der Krankheit sollte man die aktuelle Wahrnehmung der Realität durch den Patienten anerkennen.

Eine Demenzerkrankung beeinträchtigt alle Familienmitglieder und die Familie als Ganzes erheblich. Die größte physische, emotionale und finanzielle Last fällt auf die Menschen, die die tägliche Pflege eines Demenzkranken übernommen haben. Die zusätzliche emotionale Belastung, nicht zu wissen, wie lange man unter solch schwierigen Umständen arbeiten muss, birgt Risiken für die physische und psychische Gesundheit der Pflegenden, die häufig Symptome von Depressionen und Angstzuständen sowie verschiedene Krankheiten aufweisen.

Eine zugängliche und hilfreiche Form der Unterstützung sind Selbsthilfegruppen für Angehörige von Demenzkranken. Die Teilnehmer von Selbsthilfegruppen haben Folgendes über die Teilnahme an der Gruppe berichtet:

- Unterstützung und die Möglichkeit, Menschen zu treffen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden;
- Die Möglichkeit, das Haus zu verlassen, Menschen zu treffen;
- Praktische Ideen für den Umgang mit schwierigen Situationen;
- Informationen über Sozialdienste für Menschen mit Demenz und ihre Betreuer;
- Lernen, mit dem Gefühl des Verlustes, der Trauer, der Schuld, der Wut und anderen Emotionen zu leben, die im Prozess der Pflege aufkommen;
- Beherrschung neuer Methoden zur Stressbewältigung, wie z. B. Entspannung usw.

Es ist jedoch bekannt, dass Menschen mit einer anderen ethnischen Zugehörigkeit aufgrund anderer Umstände weniger geneigt sind, Hilfe anzunehmen. Sie bleiben unter sich, haben möglicherweise Sprachbarrieren und denken, dass es unangemessen ist, Hilfe in Anspruch zu nehmen, weil sie sich selbst um ihre Eltern kümmern sollten usw.

Verschiedene Unterstützungsmethoden (z. B. ausreichende informative und materielle Unterstützung, Schulungen, Unterstützung bei der alltäglichen Pflege, Umgang mit schwierigen Situationen) können die Gesundheitsrisiken verringern und die Lebensqualität der Angehörigen des Klienten und/oder der Unterstützungspersonen verbessern. Es ist wichtig, dass die Bürger anderer Ethnien die Informationen in ihrer eigenen Sprache erhalten können und dass wir überlegen, wie wir an Menschen herankommen, die Analphabeten sind.



Nach Angaben der amerikanischen National Association of Relief for Relatives of Dementia Patients ist die Arbeit mit Demenzkranken dreimal so arbeitsintensiv wie üblich. Die Pflege eines Demenzkranken ist psychologisch viel schwieriger als die Pflege eines somatisch erkrankten Patienten. Um die emotionale Belastung zu verringern, müssen Pfleger/Betreuer/Angehörige verstehen, dass sie nichts ändern

können. Alles, was sie tun können, ist Pflege und Liebe zu geben.

Positive Antworten auf alle Emotionen der zu betreuenden Person tragen dazu bei, dass sie ruhig und beruhigt bleibt, was beiden zugute kommt: Die Person mit Demenz nimmt den emotionalen Zustand der Betreuungsperson auf und "spiegelt" ihn. Außerdem funktioniert dies auch bei Personen mit schwerer Demenz, bei denen fast alle kognitiven Funktionen nachgelassen haben.

Die Gerontologin Laura Veimena schlägt in ihrem Buch "Parunāsīm par demenci"/"Reden wir über Demenz" vor, dass "die Pflegeperson, die mit den Besonderheiten der Demenz vertraut ist, an ihre Zukunft denkt und sich um ihre Gesundheit kümmert. Er wird diesen Grundsatz nicht ändern, auch wenn der Patient in eine Einrichtung für Menschen mit Gedächtnisstörungen oder eine andere geeignete Einrichtung umziehen muss. Wenn Sie beginnen, Ihr Wissen über Demenz zu erweitern, kann sich eine tiefe und bedeutungsvolle Beziehung zwischen Ihnen und der Person, die Sie betreuen, entwickeln. Dies wird Ihnen Kraft und Zuversicht für die Pflege Ihres Angehörigen geben."

Erstellung eines Betreuungsplans für eine Person mit Demenz

Es ist unbedingt erforderlich, dass eine Person mit Demenz körperliche, kognitive und soziale Aktivitäten aufrechterhält, die dazu beitragen, die Funktionsfähigkeit, die zwischenmenschlichen

Beziehungen und das Wohlbefinden eines Demenzkranken zu verbessern, wobei das Ziel darin besteht, in allen Stadien der Demenz eine möglichst hohe Lebensqualität zu erhalten.

Um den individuellen Bedürfnissen von Menschen mit Demenz gerecht zu werden, werden verschiedene soziale Unterstützungsdienste benötigt:

- Information, Schulung und Unterstützung für das Leben mit Gedächtnisproblemen für Menschen mit Demenz und ihre Betreuer;
- intensive Betreuung und Rehabilitation;
- Selbsthilfegruppen für Menschen mit Demenz und ihre Betreuer;
- Beratung (durch einen Psychologen) und emotionale Unterstützung;
- unabhängige Interessenvertretung (um zu verhindern, dass Menschen mit Demenz ausgenutzt werden);
- Unterstützung für Beschäftigung und Tagesaktivitäten;
- Informationen über die vom Staat angebotenen Leistungen und Betreuungsmöglichkeiten;
- Unterstützung bei der Zukunftsplanung, z. B. bei Erbschafts- und Vormundschaftsangelegenheiten;
- Auswahl und Unterbringung des Wohnraums;
- Hilfe zu Hause und außerhalb des Hauses, möglicherweise ein Assistent;
- hilfreiche Technologien;
- Planung und Unterstützung in Krisensituationen.

Im Bewusstsein eines bestehenden Betreuungsplans helfen verschiedene Aktivitäten, Stress abzubauen und die Sozialisierung zu fördern. Ein Mensch mit Demenz kann seine verbleibenden Fähigkeiten optimal nutzen, sein Selbstwertgefühl und das Gefühl, dass sein Leben einen Sinn hat, bewahren.

Schlechtes Wohlbefinden und Verhaltensprobleme können auch durch sekundäre Faktoren und Symptome verursacht werden, die nicht direkt mit kognitiven Störungen zusammenhängen. Bei der Planung der täglichen Aktivitäten müssen verschiedene Faktoren berücksichtigt werden, z. B. die körperliche Gesundheit, Schmerzen und andere körperliche Beschwerden. Es muss festgestellt werden, ob die Person Symptome von Depressionen und Angstzuständen aufweist, welche Medikamente die Person einnimmt und ob diese Nebenwirkungen haben oder nicht. Es ist wichtig, die bisherigen Lebenserfahrungen der Person (Kultur, Glaube), die physische Umgebung und psychosoziale Faktoren zu berücksichtigen.

Soziale Unterstützungsdienste für eine Person mit Demenz

Um das Angebot an Unterstützungsleistungen für eine Person mit Demenz zu bestimmen, werden Pflegestufen unterschieden:

1) Erste Pflegestufe - die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten der Person sind mäßig eingeschränkt. Er/sie ist in der Lage, seine/ihre Selbstversorgung entsprechend seinen/ihren Bedürfnissen und seinem/ihrer Gesundheitszustand durchzuführen und tut dies auch; er/sie benötigt minimale Unterstützung durch das Personal für eine bestimmte Anzahl von Stunden pro

Woche. Der Anbieter des sozialen Betreuungsdienstes stellt die vom Arzt festgelegte Betreuung des Klienten sicher; normalerweise sehen wir in diesem Stadium keine Menschen mit Migrationshintergrund im System.

2) Zweite Pflegestufe - die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten der Person sind mäßig oder stark eingeschränkt. Er/sie ist in der Lage, seine/ihre Selbstversorgung entsprechend seinen/ihren Bedürfnissen und seinem/ihrer Gesundheitszustand durchzuführen und tut dies auch, aber es besteht die Möglichkeit einer Abnahme der Fähigkeiten oder Fertigkeiten; ein wenig Unterstützung durch das Personal ist täglich erforderlich. Der Anbieter des sozialen Pflegedienstes stellt die Überwachung des Klienten nach den Vorgaben des Arztes sicher und beobachtet die Veränderungen der funktionellen Störungen; in diesem Stadium fehlen Personen mit Migrationshintergrund im System

3) Dritte Pflegestufe - die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten der Person sind stark eingeschränkt. Seine/ihre Fähigkeit, bestimmte Handlungen zur Selbstversorgung auszuführen, ist beeinträchtigt; er/sie benötigt regelmäßige Unterstützung durch das Personal im Alltag. Der Anbieter des sozialen Pflegedienstes stellt die Überwachung des Klienten nach den Vorgaben des Arztes sicher und beobachtet die Veränderungen der Funktionsstörungen; Menschen mit Migrationshintergrund sind nach wie vor nicht oder nur sehr selten im System vorhanden

4) Vierte Pflegestufe - die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten der Person sind stark eingeschränkt, sie ist nicht in der Lage, sich selbst zu versorgen, und benötigt rund um die Uhr Pflege und Betreuung. Der Erbringer des Sozialpflegedienstes stellt die vom Arzt festgelegte Überwachung des Klienten sicher und beobachtet die Veränderungen der Funktionsstörungen. In dieser Phase treffen wir immer mehr Personen mit einem anderen Hintergrund an. Die Angehörigen sind nun erschöpft und können sich nicht mehr um ihre Verwandten kümmern. Das bedeutet oft, dass sie zu spät die Hilfe bekommen, die sie brauchten, dass sie vielleicht krank geworden sind und dass der Demenzkranke Probleme hat, sich einzuleben.

Auf der Grundlage der Ergebnisse der Bedarfsermittlung und der festgestellten Pflegestufe werden die folgenden sozialen Betreuungsleistungen erbracht:

Eine Person mit Pflegestufe 1 oder 2 könnte ein Internat, eine Tagesstätte, ein Pflegeheim mit "Sicherheitsknopf"-Dienst, eine Wohngruppe oder eine andere soziale Betreuungseinrichtung am Wohnort des Kunden in Anspruch nehmen.

Eine Person mit Pflegestufe 3 oder 4 - Leistungen in einer Einrichtung für Langzeitpflege und soziale Rehabilitation; wenn die Leistungen am Wohnort nicht ausreichen, um die erforderliche soziale Betreuung zu gewährleisten, besteht manchmal die Möglichkeit, in ein Pflegeheim umzuziehen

Soziale Unterstützungsdienste (Pflegestufe 1 oder 2):

Dienst "Sicherheitstaste"

Der Dienst "Sicherheitsknopf" bietet rund um die Uhr die Möglichkeit der kontinuierlichen Kommunikation, der informativen Unterstützung und der Hilfe für Personen, die aufgrund ihres Alters oder ihrer Funktionsstörungen Gefahr laufen, sich in einer hilflosen Lage zu befinden.

Die "Sicherheitstaste" arbeitet mit einer speziellen Gegensprechanlage, die auf die besonderen Bedürfnisse einer Person abgestimmt ist. Ein Tastendruck alarmiert den Alarmsender, der sich mit der Hausnotrufzentrale verbindet. Speziell geschulte Fachkräfte nehmen dann Kontakt mit dem Kunden der "Sicherheitstaste" auf, beurteilen seine Situation und leisten entsprechende Hilfe. Bei Bedarf werden ein Ersatzschlüsseldienst, ein medizinisches Notfallteam, Angehörige, Nachbarn, Hausarzt, Pfleger und andere Fachleute oder Dienste hinzugezogen. Die Notfallhilfe und -betreuung ist 24 Stunden am Tag, auch an Wochenenden und Feiertagen, verfügbar.

Dienst des Begleiters - Assistent

Der Begleitservice bietet physische und informative Unterstützung für Personen, denen es an Kommunikationsfähigkeiten mangelt und die auf die Anwesenheit eines Begleiters/Assistenten angewiesen sind oder deren körperliche oder geistige Beeinträchtigungen sie daran hindern, sich außerhalb ihres Wohnorts zu bewegen, wenn sie staatliche oder kommunale Einrichtungen und Organisationen zur Erledigung von Haushaltsangelegenheiten sowie Anbieter von Gesundheitsdiensten aufsuchen.

Service "Warme Mahlzeiten auf Rädern"

Personen, die aufgrund einer körperlichen oder geistigen Behinderung nicht in der Lage sind, warme Mahlzeiten zuzubereiten, und Personen, die aufgrund ihres Zustands nicht kochen können, wird eine warme Mahlzeit an den Wohnort geliefert.

Video-Besuchsdienst

Der Videobesuchsdienst bietet Fernüberwachung und tägliche Kommunikationsmöglichkeiten am Wohnort für Personen, die häusliche Pflegedienstleistungen von einem Pflegedienstleister erhalten, mit dem Ziel, den Personen die Möglichkeit zu geben, einen möglichst unabhängigen Lebensstil beizubehalten und eine Verschlechterung des emotionalen Zustands einer Person zu verhindern.

Hauspflegedienst

Der häusliche Pflegedienst ist eine Sozial- und Gesundheitsdienstleistung, die von einem Sozialdienstleister erbracht wird, einschließlich der Anpassung der Unterkunft und der technischen Hilfsmittel und des Personals für Personen, die Pflegeleistungen benötigen und weiterhin an ihrem Wohnort leben möchten.

Tagespflegeeinrichtungen für Menschen mit Demenz

Tagesstätte für Menschen mit Demenz (ganztägig):

- bietet soziale Betreuung und soziale Rehabilitation,
- Nachfolge des Rehabilitationsprozesses,
- Aufrechterhaltung der sozialen Fähigkeiten,
- Bildungs- und Freizeitbeschäftigung,
- Beteiligung der Klienten und ihrer Angehörigen an der Lösung spezifischer sozialer Probleme,
- gewährleistet die psychosoziale Betreuung der Angehörigen der Klienten,
- Unterstützung und Aktivitäten von Selbsthilfegruppen,
- organisiert die Verbindung des Systems der sozialen Ressourcen zur Lösung der Probleme bestimmter Personen, sozialer Gruppen und der Gesellschaft.

Sozialpflegedienste (Pfleigestufe 3 oder 4):

Die Dienstleistung einer Einrichtung für Langzeitpflege und soziale Rehabilitation für Menschen mit Demenz umfasst die Planung und Bereitstellung von Inhalt und Umfang der sozialen Dienstleistungen entsprechend den Bedürfnissen des Klienten, die Erläuterung der Ziele, des Umfangs und der Regelmäßigkeit der erbrachten sozialen Dienstleistungen sowie der notwendigen Änderungen entsprechend dem sich ändernden funktionalen Zustand des Klienten oder anderen Umständen. Es ist wichtig, die Familie oder Haushaltsmitglieder des Klienten in den Prozess der Erbringung sozialer Dienstleistungen einzubeziehen, wenn dies als notwendig erachtet wird. Unterstützende Personen sorgen für die Aufrechterhaltung oder Entwicklung der kognitiven Fähigkeiten des Klienten, führen Aktivitäten ein, die die Entwicklung von Fähigkeiten und Bewegungen fördern, sowie Freizeitaktivitäten und entspannende Aktivitäten, wie z. B. Spaziergänge an der frischen Luft - d. h. soziale Dienstleistungen und soziale Unterstützung, die jeder Klient individuell benötigt.

Besondere Herausforderungen bei der Diagnose von Demenz bei Menschen aus ethnischen Minderheitengruppen

Bei Angehörigen ethnischer Minderheiten kann die Diagnose einer Demenz besonders schwierig sein, und oft vergehen mehrere Jahre zwischen dem Auftreten der ersten Symptome und der Diagnose. Dies kann daran liegen, dass sie die frühen Symptome der Demenz nicht erkennen, sondern sie als gewöhnliche Anzeichen des Alterns wie Vergesslichkeit wahrnehmen. Auch sprachliche, kulturelle und bildungsbedingte Faktoren können die Diagnoseerstellung erschweren. Insbesondere die Anwendung formaler kognitiver Tests erfordert in der Regel Kenntnisse der Sprache und Kultur sowie in der Schule erworbene Fähigkeiten. Es dauert oft lange, bis die Diagnose gestellt wird, und dies geschieht nur bei schweren kognitiven Beeinträchtigungen oder Verhaltensänderungen.

In einigen Fällen können sprachliche und kulturelle Faktoren das Symptombild beeinflussen. Kulturelle Erwartungen an ältere Menschen können beispielsweise dazu führen, dass das Gedächtnis und die alltägliche Funktionsfähigkeit im Krankheitsverlauf eine Zeit lang als relativ gut erhalten wahrgenommen werden, und ein Frühsymptom der Demenz bei mehrsprachigen Menschen sind häufig Sprachschwierigkeiten in der zuletzt erworbenen Sprache.

Wenn Menschen aus ethnischen Minderheitengruppen mit kognitiven Beschwerden zum Arzt gehen, ist es daher wichtig, etwaige Sprachbarrieren zu überwinden, z. B. durch einen Dolmetscher, und sich bewusst zu machen, dass sprachliche, kulturelle und bildungsbezogene Faktoren die Durchführung eines kognitiven Tests beeinflussen können. Darüber hinaus können psychologische und verhaltensbezogene Veränderungen bei Demenz (BPSD) in verschiedenen Kulturen unterschiedlich ausgedrückt und erlebt werden. Es kann sowohl für die Person mit Demenz als auch für die Angehörigen eine zusätzliche Belastung darstellen, wenn sie solche atypischen Symptombilder erleben. Nicht nur ist das Wissen über Demenz in ethnischen Minderheitengruppen oft begrenzt, sondern wenn die Person mit Demenz atypische Symptome aufweist, die von der Außenwelt nicht mit Demenz in Verbindung gebracht werden, kann dies als besonders belastend erlebt werden.

In einigen Kulturen sind Demenz und Geisteskrankheiten mit einem starken Stigma behaftet. Die Familien isolieren sich oder werden im lokalen Umfeld isoliert. In manchen Kulturen wird die Krankheit als spirituelle Besessenheit wahrgenommen, oder man glaubt, man sei betroffen, weil die Familie nicht stark genug im Glauben war. Nach außen hin will man das nicht zeigen, und um Hilfe zu bitten, kann als beschämend empfunden werden.

Viele Familien mit ethnischen Minderheitenhintergrund sehen es als natürliche Pflicht an, ihre älteren Familienmitglieder bis zu deren Tod zu betreuen und zu pflegen. Hilfe zu erhalten ist fast dasselbe wie zu sagen, dass es zu schwer oder zu schwierig ist, sich um ein älteres Familienmitglied zu kümmern. In der Praxis bedeutet dies, dass man in vielen Familien seine alten Eltern bei sich wohnen lässt oder selbst bei ihnen einzieht. Die Demenzerkrankung kann für die Familie, die oft das Heim übernehmen muss, sowohl in praktischer als auch in finanzieller und administrativer Hinsicht von großer Bedeutung sein. Sie kann große Auswirkungen auf die Familie haben, wenn Sie auch arbeiten und kleine Kinder haben. Es kann auch zu Konflikten in der Geschwistergruppe führen, denn wer soll sich um Mama oder Papa kümmern? Oft wird der Tochter oder Schwiegertochter die Verantwortung für die Pflege der älteren Menschen übertragen. Sie tut es, findet es aber vielleicht ungerecht, und dann kann es zu Konflikten kommen. Das Familienleben, sowohl was die Rollenverteilung als auch was die Dynamik betrifft, ändert sich oft deutlich. In vielen Fällen wird erwartet, dass erwachsene Kinder und möglicherweise Enkelkinder die Pflege übernehmen, wenn ältere Familienmitglieder krank werden und Hilfe und Unterstützung benötigen.

Für Menschen mit Demenz, die ethnischen Minderheiten angehören, kann es besonders wichtig sein, Gleichgesinnte und Betreuer zu treffen, die dieselbe Sprache sprechen, zum Beispiel in Tagesstätten und Pflegeheimen. Wichtig ist auch, dass sie Aktivitäten haben, die ihren Wünschen und Bedürfnissen entsprechen und den Alltag mit sprachlich und kulturell sinnvollen Aktivitäten füllen, damit sie tatsächlich an Aktivitäten außerhalb des Hauses teilnehmen können.

Mehrere internationale Bevölkerungsstudien haben bestätigt, dass Demenz in einigen ethnischen Minderheitengruppen tendenziell früher auftritt und häufiger vorkommt. Es wird vermutet, dass dies mit dem häufigeren Auftreten von Risikofaktoren zusammenhängt, die in diesen Gruppen zu

Demenz führen können, wie Bluthochdruck, Diabetes, Blutgerinnsel und ein niedriges Bildungsniveau bzw. ein niedriger sozioökonomischer Status.

Herausforderungen bei der Pflege von Menschen mit Demenz und anderem ethnischen Hintergrund

Bei der Interaktion und Kommunikation mit Demenzkranken stehen die Familien vor Herausforderungen und Gewinnen zugleich. Zu den Herausforderungen gehören unter anderem die übermäßigen Emotionen, die mit der Verschlechterung der Fähigkeiten eines geliebten Menschen einhergehen. Gleichzeitig leiden die Familienmitglieder unter Müdigkeit und Erschöpfung aufgrund der intensiven Beteiligung an allen Prozessen. Viele erleben Isolation und Einsamkeit sowie finanzielle und berufliche Schwierigkeiten - ein an Demenz erkrankter Mensch verlangt die volle Aufmerksamkeit, was die Möglichkeiten für soziale Kontakte und die aktive Teilnahme an Alltagsaktivitäten einschränkt.

Der Nutzen für die in den Pflegeprozess eingebundene Familie besteht in einer tieferen emotionalen Bindung zu ihrem geliebten Menschen. Gleichzeitig können sich die Fähigkeiten der Familie zur Problemlösung und zum Aufbau von Beziehungen verbessern und weiterentwickeln, so dass sie in der Lage sind, ihr Familienmitglied mit Demenz besser und systematischer zu unterstützen. Wenn Familienmitglieder an Selbsthilfegruppen teilnehmen, entstehen neue Beziehungen und neue Erfahrungen.

Während der Betreuung einer Person mit Demenz können Pflegekräfte Schuldgefühle entwickeln, die für die Betreuungsperson/den Angehörigen/den Pflegenden ein störender Faktor sind. Auch wenn sich die Betreuungsperson in der bestehenden Situation emotional stabil fühlt und die volle Verantwortung für den Prozess der Betreuung einer Person mit Demenz übernimmt, empfinden viele Angehörige / Betreuungspersonen Schuldgefühle und fühlen sich psycho-emotional ausgelaugt. Betreuungspersonen und Pflegenden können emotionalen Stress empfinden, da sie nicht immer in der Lage sind, alles Notwendige zu tun, was ein Gefühl der Scham und der Unfähigkeit auslösen kann, das eigene Leben und die eigenen Leistungen zu genießen.

Diese unbegründeten Emotionen sind äußerst zerstörerisch und können zu Depressionen und Spannungen - physisch, psychisch und emotional - und infolgedessen zu schweren Depressionen und Nervenzusammenbrüchen führen. Es ist von größter Wichtigkeit zu wissen und sich daran zu erinnern: Wenn der "Betreuer / Gesundheitsdienstleister" sich nicht um sich selbst kümmert, wird die Betreuung der Person mit Demenz von schlechter Qualität sein, weil die Personen mit Demenz den psycho-emotionalen Zustand ihrer Betreuer / Angehörigen "lesen", absorbieren und "reflektieren".

Angehörige/Unterstützungspersonen/Pflegepersonen können einen Verlust in Bezug auf die Person mit Demenz empfinden, wenn sie die emotionale und kognitive Verbindung zueinander verlieren.

Ein Mensch mit Demenz hört allmählich auf, seine soziale Rolle im täglichen Leben zu spielen. Die bestehende Situation verändert alle Aspekte des Lebens - sowohl im häuslichen als auch im sozialen Bereich. Mit der Zeit verliert ein Demenzkranker seine körperlichen und geistigen

Fähigkeiten, versteht irgendwann viele alltägliche Dinge nicht mehr und erkennt seine Angehörigen nicht mehr. Dies führt zu einer erheblichen Veränderung der familiären Beziehungen und macht eine Rückkehr zur früheren Situation unmöglich.

Angehörige mit einem anderen ethnischen Hintergrund haben die gleichen Herausforderungen wie alle anderen, die eine Person mit Demenz betreuen, aber sie nutzen das Dienstleistungssystem weniger. Es ist noch nicht ausreichend erforscht, warum ältere Menschen mit Demenz, die ethnischen Minderheiten angehören, die Gesundheitsversorgung und die kommunalen Dienste nicht so stark in Anspruch nehmen. Dies könnte jedoch auf mangelndes Wissen über Demenz und bestehende Dienste, kulturelle Unterschiede in der Auffassung, wer für die Unterstützung und Pflege älterer Familienmitglieder verantwortlich ist, sowie auf kulturelle und sprachliche Barrieren bei der Inanspruchnahme der bestehenden Dienste zurückzuführen sein. Die richtigen Maßnahmen können jedoch die Lebensqualität des Demenzkranken erhöhen und den Stress für die Angehörigen verringern. Dies ist umso wichtiger, wenn es sich um ethnische Minderheiten handelt, deren Angehörige die demenzkranke Person oft schon seit langer Zeit betreuen, ohne dass sie über spezielle Kenntnisse über Demenz verfügen oder Unterstützung, Hilfe oder Beratung erhalten. Es gibt überzeugende Belege dafür, dass Pflegepersonen von Menschen mit Demenz selbst gefährdet sind, zu erkranken.

Schaffung einer sicheren und unterstützenden Umgebung für Menschen mit Demenz zu Hause

Bei der Betreuung einer Person mit Demenz ist es wichtig, die Selbstpflegefähigkeiten des Klienten festzustellen (ob der Angehörige in der Lage ist, sich selbst zu ernähren, auf die Toilette zu gehen und danach aufzuräumen, sich zu waschen, seine Körperhygiene aufrechtzuerhalten, sich anzuziehen, u. a. entsprechend der Jahreszeit und den Wetterbedingungen, usw.). Es muss festgestellt werden, ob er in der Lage ist, sich selbständig in seiner unmittelbaren Umgebung zurechtzufinden, sich selbständig fortzubewegen und mit anderen Menschen zu kommunizieren, seine Angehörigen zu erkennen, usw.

Kochen, Haushaltsführung, Wäschewaschen, Einnahme von Medikamenten, Telefonieren, Haushaltsplanung und -führung, Einkaufen, Benutzung von Verkehrsmitteln - all das ist ein wichtiger Teil des Alltags einer Person mit Demenz. Daher ist es wichtig zu wissen, ob die Person mit Demenz derzeit in der Lage ist, selbstständig zu kochen, das Haus zu reinigen, das Telefon zu benutzen und einfache Haushaltsgeräte (Elektro- oder Gasherd, Waschmaschine usw.) zu bedienen. Kann die Person die ihr verschriebenen Medikamente gemäß den ärztlichen Anweisungen einnehmen, ihre Finanzen selbständig planen und verwalten, ihre Einkäufe selbst erledigen, öffentliche Verkehrsmittel benutzen usw.

Visuelle Unterstützung kann eine große Hilfe sein, um die Person mit Demenz in alltäglichen Situationen zu unterstützen und ihr so viel Unabhängigkeit bei der Selbstversorgung wie möglich zu gewähren. Zum Beispiel tragbare Tafeln oder Plakate mit Fotos, die die Abfolge der Dinge zeigen, die während des Tages zu erledigen sind, oder die Abfolge der Zubereitung einer Mahlzeit, die Abfolge des Anziehens usw.

Prüfen Sie die Sicherheit Ihres Hauses:

- Teppiche entfernen,
- Für gute Beleuchtung sorgen
- Schreiben Sie "Namen" für die Räume oder geben Sie ihnen eine andere Art der Identifizierung (zur Orientierung).
- Beurteilen Sie die Sicherheit der Umgebung.
- Kennzeichnen Sie die Kleidung Ihres Angehörigen mit seinem Namen, seiner Adresse und seiner Telefonnummer.
- Verwenden Sie Kleidung mit leicht zu schließenden Verschlüssen (keine Knöpfe und Reißverschlüsse).
- Bieten Sie dem Patienten Nahrung an, die er in Bewegung zu sich nehmen kann.
- Bleiben Sie während der Mahlzeiten und bei der Einnahme von Medikamenten in der Nähe.
- Warnen Sie Ihre Nachbarn, wenn sich Ihr geliebter Mensch von zu Hause entfernen könnte.
- Informieren Sie die Polizei und legen Sie ihr ein Foto Ihres Angehörigen vor.
- Geben Sie Ihrer geliebten Person ein Sicherheitsarmband mit.
- Installieren Sie Sicherheitsschalter an den Türen.

Für Angehörige einer Person mit Demenz, die unter Gedächtnisstörungen, Verwirrung und Schwierigkeiten beim Erlernen neuer Dinge leidet, kann es bedeuten, dass ihr geliebter Mensch vergisst, wo sich die Dinge befinden, die er braucht, und wie er sie benutzen kann. Die Anpassung von Raum und Umgebung kann einer Person mit Demenz helfen, sich zu orientieren und unabhängig zu sein; daher müssen sie so ausgestattet werden, wie es den Bedürfnissen einer Person mit Demenz am besten entspricht:

Beleuchtung

Eine gute Beleuchtung verringert die Gefahr von Verwechslungen und Stürzen. Sie sollte so gleichmäßig und natürlich wie möglich sein, und es ist ratsam, Spiegelungen und Schatten zu begrenzen. Das Öffnen von Vorhängen kann für eine bessere Beleuchtung sorgen, der Verzicht auf Jalousien und das Verdecken der Fenster durch Pflanzen. Lichtschalter müssen leicht zu finden und bequem zu bedienen sein, auch automatische Beleuchtungen mit Bewegungsmeldern (die sich einschalten, wenn die Person den Raum betritt) können verwendet werden. Die Sehkraft sollte regelmäßig überprüft werden.

Beschränkung der Geräusche

Menschen mit Demenz beklagen sich oft über Hintergrundgeräusche. Man muss bedenken, dass Teppiche oder Vorhänge Hintergrundgeräusche absorbieren, während Fliesen und Laminat genau das Gegenteil bewirken - sie verstärken den Lärm. Wenn eine Person mit Demenz ein Hörgerät benutzt, kann diese Verstärkung der Geräusche zu Unbehagen führen. Auch ein Fernseher oder ein Radio, das im Hintergrund läuft, kann überflüssige Geräusche verursachen. In jedem Fall muss das Gehör eines Demenzkranken regelmäßig überprüft werden. Lärm beeinträchtigt auch die Konzentrationsfähigkeit.

Sicherer Bodenbelag

Teppiche oder kleinere Teppichböden sollten vermieden werden - Menschen mit Demenz könnten sie als Gegenstände wahrnehmen, über die sie stolpern müssen, und stürzen. Ein glänzender Bodenbelag kann den Eindruck erwecken, dass der Boden nass ist, und er kann Ihrem Angehörigen zu gefährlich erscheinen, um sich darauf zu bewegen. Am besten geeignet ist ein Teppichboden mit Farben, die im Kontrast zu den Wänden stehen. Vermeiden Sie Farben, die an natürliche Objekte erinnern, z. B. grün (Gras) oder blau (Wasser). Viele Menschen mit Demenz haben eine gestörte Sinneswahrnehmung.

Kontrastierende Farben

Es ist ratsam, Gegenstände in kontrastierenden Farben zu wählen. Zum Beispiel helle Möbel, die sich von den Tönen der Wände oder des Fußbodens abheben, ein Toilettenrand in einer anderen Farbe usw. Um Verwirrung zu vermeiden, sollten Sie keine bunten oder gestreiften Muster wählen. Dies ist auch im Zusammenhang mit dem Essen wichtig; das Essen und der Teller sollten unterschiedliche Farben haben.

Reflexionen

Spiegel, Reflexionen in Fenstern können Verwirrung und Angstzustände hervorrufen; die Person erkennt sich möglicherweise selbst nicht. Dies gilt auch für Bilder, sie können wahrgenommen werden, als ob jemand auf sie schaut.

Mahnungen

Beschriftungen oder Piktogramme an den Türen verschiedener Räume, z. B. der Toilette, können die Orientierung erleichtern. Piktogramme auf Schranktüren und Schubladen sind ebenfalls hilfreich. Hinweisschilder sollten klar und kontrastreich sein, sowohl das bezeichnende Wort als auch das Piktogramm enthalten und etwas niedriger als üblich angebracht sein, da ältere Menschen dazu neigen, nach unten zu schauen.

Haushaltsgegenstände

Es ist möglich, Haushaltsgegenstände zu kaufen, die speziell für Menschen mit Demenz geeignet sind, z. B. Uhren mit einem großen Display, das den Tag, das Datum und die Uhrzeit anzeigt, Telefone mit großen Tasten, Geräte, die automatisch an die Einnahme von Medikamenten erinnern, die Tür abschließen usw.). Die oben genannten Geräte werden manchmal auch als unterstützende Technologien bezeichnet. Die Tische sollten eine angemessene Höhe haben, stabil sein und über abgerundete Ecken verfügen.

Sturzprävention für Menschen mit Demenz, die in ihrer eigenen Wohnung leben

Wenn die Angehörigen des Klienten über die Sturzrisiken aufgeklärt werden, wird der Alltag eines Menschen mit Demenz sicherer. Vorbeugende Maßnahmen zur Verringerung des Sturzrisikos in der eigenen Wohnung:

- Regelmäßige 15-minütige Übungen zur Verbesserung des Muskeltonus, der Kraft, der Ausdauer und des Gleichgewichts einer Person mit Demenz

- Wenn möglich, Spaziergänge und Besuch eines Schwimmbads
- Sicheres Ausführen alltäglicher Aktivitäten unter Vermeidung von übermäßigem Bücken oder Strecken. Wenn eine Person mit Demenz sich bückt oder von einem Stuhl aufsteht, muss sie sich gegen etwas lehnen, um das Gleichgewicht wiederherzustellen.
- Verwenden Sie Schuhe in geeigneter Größe, mit niedrigem Absatz und rutschfester Sohle
- Achten Sie darauf, dass die Brillengläser sauber sind, wenn sich die Sehkraft einer Person mit Demenz verschlechtert
- Achten Sie auf die Nebenwirkungen von Arzneimitteln, die der Demenzkranke einnimmt
- Für eine ausreichende Beleuchtung sorgen
- Vermeiden Sie Teppiche in Innenräumen
- Möbel so platzieren, dass sie den Weg nicht versperren
- Verwenden Sie bei der Dekoration der Räume kontrastierende Farben
- Vermeiden Sie Stühle auf Rädern
- Gummimatten an die Waschbecken legen
- Vermeiden Sie rutschige Bodenbeläge

Um ein unterstützendes Umfeld zu fördern, umfasst die Planung der täglichen Aktivitäten einer Person mit Demenz:

Alltägliche Aktivitäten

1. Aufgaben im Haushalt: Aufräumen, Gartenarbeit.
2. Mahlzeit: Zubereitung und Verzehr einer Mahlzeit.
3. Selbstfürsorge: Waschen, Rasieren, Anziehen.

Planung des Tages

4. Kennenlernen der täglichen Aktivitäten einer Person mit Demenz und Vereinbaren von Tagesplänen.
5. Überarbeitung des Tagesplans und Ermittlung der Bereiche, in denen Unterstützung benötigt wird.
6. Optimieren Sie den Tagesablauf.

Angenehme Aktivitäten

8. Identifizieren und planen Sie angenehme Aktivitäten.
9. Verwirklichen Sie die geplanten angenehmen Aktivitäten.

Andere Aktivitäten

10. Kreativ: Zeichnen, Spielen eines Musikinstruments.

Während der täglichen Aktivitäten können Menschen mit Demenz negative emotionale Reaktionen erleben (Wut, Verweigerung, Verweigerung der Zusammenarbeit, Angst usw.). Angst oder Aggression können eine Möglichkeit für eine Person mit Demenz sein, ihre Gefühle und Bedürfnisse zu signalisieren - Aggression kann beispielsweise eine Reaktion auf Hilflosigkeit, Frustration und Verwirrung sein. Die Person, die sich ungehört oder unverstanden fühlt, die sich bedroht fühlt oder Angst hat, kann durchaus mit Aggression reagieren. Manchmal fühlt sich ein Angehöriger beschämt oder irritiert, weil er Hilfe bei Aufgaben benötigt, die er früher selbst erledigt hat. Aus diesem Grund weigert sich die Person, die Dinge zu tun, die sie nicht tun möchte.

LITERARISCHE QUELLEN:

Berlovien D., 2013, "Mācību metodiskais materiāls Gerontoloģijā" ("Studienmaterial in der Gerontologie")

Deksters G., Volšs M., 2006, "Rokasgrāmata psihiatrijas māsām" ("Handbuch für psychiatrische Krankenschwestern"), Jumava, Rīga

Evija Rozenlauka, Matīss Pudāns, raksts: seniora aprūpe - ko varam darīt lietas labā "ārsts.lv" 2017. gada augusta numurā (Artikel: "Seniorenpflege - was können wir tun?", "ārsts.lv" August, 2017)

Evija Rozenlauka, Matīss Pudāns: seniora aprūpe - ko varam darīt lietas labā. (Artikel: "Die Pflege eines älteren Menschen - was können wir tun, um zu helfen") Pieejams.
<http://arsts.lv/jaunumi/evija-rozenlauka-matiss-pudans-seniora-aprupe-ko-varam-darit-lietas-laba> [sk. 12.10.2020.]

Grīnfelde I., Zārdiņa I., Ļaščuka G., Čerņikova I., Kiršfelde A., 2009, Mācību materiāls "Garīgās veselības aprūpes māsu pamatspecialitāte", Latvijas universitāte (Studienmaterial "The main speciality of mental health care nurses", Universitāt Lettland), Nacionālais Apgāds.

Kulbergs J., 2001, "Dinamiskā psihiatrija" ("Dynamische Psychiatrie"), Jumava, Rīga

Matīss Pudāns: demences sindroms - jēdziens, diagnostika un stadijas raksts "Ārsts.lv" 2018. gada augusta numurā (Artikel: "Demenzsyndrome - Konzept, Diagnostik und Stadien", "ārsts.lv" August, 2018)

Matīss Pudāns: demences sindroms - jēdziens, diagnostika un stadijas. Pieejams. (Artikel: "Demenzsyndrome - Konzept, Diagnostik und Stadien". Verfügbar:) <http://arsts.lv/jaunumi/matiss-pudans-demences-sindroms-jedziens-diagnostika-un-stadijas> [sk. 11.09.2020.]

Studienmaterial .2019. "Kognitīvi biheiviorālās psihoterapijas pamati. Demences agrīna diagnostika, diferenciālā diagnostika un ārstēšana. Pacientu aprūpe." ("Grundlagen der kognitiven Verhaltenspsychotherapie. Frühdiagnostik der Demenz, Differentialdiagnostik und Behandlung. Patient care." Verfügbar:) Pieejams: https://talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-01/131_Demences%20dg%20un%20arstesana.pdf

Methodik für die Arbeit mit Klienten (Entwickler - VSAC "Kurzeme" - Sozialfürsorgezentrum "Kurzeme" - im Rahmen des Projekts der Europäischen Sozialstiftung "Verbesserung bestehender und Entwicklung neuer Dienstleistungen in der Arbeit mit Personen mit funktionellen Beeinträchtigungen in den VSAC "Kurzeme" Filialen"); 2012. Verfügbar :Metodika darbam ar klientiem ar dziļu un smagu garīgo atpalcību (Methodik für die Arbeit mit Klienten mit schwerer und schwerster geistiger Behinderung)

Methodik für die Arbeit mit Klienten (Entwickler - VSAC "Kurzeme" - Sozialfürsorgezentrum "Kurzeme" - im Rahmen des Projekts der Europäischen Sozialstiftung "Verbesserung bestehender und Entwicklung neuer Dienstleistungen in der Arbeit mit Personen mit funktionellen Beeinträchtigungen in den VSAC "Kurzeme"-Zweigstellen"); 2012...Metodika darbam ar veciem cilvēkiem ar demenci (Methodik für die Arbeit mit alten Menschen mit Demenz)

Projekt "Verbesserung bestehender und Entwicklung neuer Dienstleistungen in der Arbeit mit Menschen mit funktionellen Beeinträchtigungen", Methodik für die Arbeit mit alten Menschen mit Demenz. Verfügbar unter: https://www.kurzemesregions.lv/wp-content/uploads/2019/02/VSAC-KURZEME-metodika_demence.pdf. [sk. 14.10.2020.]

Varcarolis E.M. 2013, "Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing", Elsevier Saunder

Laura Veimena "Parunāsim par demenci" ("Lasst uns über Demenz sprechen")