

Handlungsempfehlungen zur Beziehungsgestaltung von Menschen mit Demenz

- Ergänzung des Konzepts durch Kernelemente des
Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von
Menschen mit Demenz“

Gliederung

1. Vorwort
2. Person-zentrierte Pflege
3. Assessments
4. Umfeld- & Milieugestaltung
5. Fort- & Weiterbildungen
6. Literaturverzeichnis
7. Abbildungsverzeichnis
8. Anhang
 - NOSGER
 - Instrument zur Erfassung der Aufnahme- & Ausdrucksfähigkeit
 - SOBRI

1. Vorwort

Die folgenden Punkte wurden aus dem Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ herausgearbeitet, im Rahmen eines Projekts durch Studenten der Technischen Hochschule Rosenheim. Mit diesen Empfehlungen soll das bestehende Konzept in diesem Haus ergänzt werden und die Mitarbeiter sollen dazu befähigt werden eine person-zentrierte Haltung zu erlangen. Wichtige Begriffe werden im Glossar näher definiert.

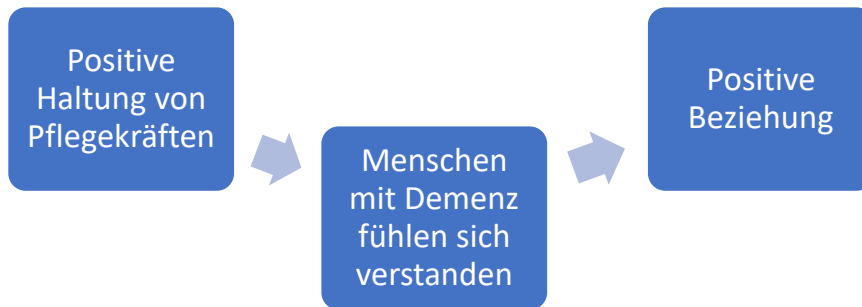
2. Person-zentrierte Pflege

Personenzentrierte Pflege	person-zentrierte Pflege
<p>4 Kernelemente:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Wahrung von Würde und Respekt abgeleitet aus den Menschenrechten (2) Koordination von Pflege oder Behandlung bezogen auf die settingspezifische und Setting übergreifende Organisation von Leistungen (3) Individualisierte Angebote, die dem Pflegebedürftigen und seinen Angehörigen wichtig sind (4) Förderung aufbauend auf Kompetenzen der Pflegebedürftigen <p>(Blumenberg et al. 2018, S. 76)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Expliziert für Menschen mit Demenz entwickelt <p>Kennzeichen einer Person-zentrierten Pflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fokussierung auf das Subjekt - Personen selbst steht im Mittelpunkt - Abkehr von einer malignen Sozialpsychologie <p>(Blumenberg et al. 2018, S.76)</p>
<p>Ziele der Personenzentrierten Pflege sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Servicequalität - Ein passendes Leistungsangebot - Unterstützung zum Selbstmanagement der Pflegebedürftigen (Blumenberg et al. 2018, S. 76) 	<p>Hauptaugenmerk des Person-zentrierten Ansatzes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zentrale Bedeutung der Beziehung steht im Vordergrund - Realisierung von hochwertigen Interaktionen (Blumenberg et al. 2018, S.76)
<p>Personenzentrierung korrespondiert eng mit dem Pflegeprozess (Blumenberg et al. 2018, S.76)</p>	<p>Der Person-zentrierte Ansatz beinhaltet eine Haltung, welche darauf ausgerichtet ist, das der primäre Fokus auf den betroffenen selbst ausgerichtet ist, nicht auf seine Krankheit (Blumenberg et al. 2018, S.76)</p>



Diese beiden Begriffe dürfen daher nicht synonym verwendet werden.

Handlungsempfehlungen in der Praxis



Die Beziehungsgestaltung von Menschen mit Demenz in der Pflege ist größtenteils davon abhängig, welche Haltung die Pflegenden den zu Pflegenden gegenüber einnehmen, denn werden zu Pflegende rein auf ihre verringerte kognitive Kompetenz beschränkt, wirkt sich dies unmittelbar auf die Beziehungsgestaltung aus. (Blumenberg et al. 2018, S.79) Es gibt mehrere Pflegekonzepte als auch Theorien, die sich zum Einstieg in eine Person-zentrierte Haltung anwenden lassen. Das DCM (Dementia Care Mapping), ist ein Evaluationsinstrument, welches aber auch als Implementierung in die Haltung der Pflegenden gesehen werden kann. Dieses Konzept beschäftigt sich mit der Beziehung von Pflegenden und zu Pflegenden und was genau die Beziehung ausmacht. Ebenso kann der Ansatz von Naomi Feil aus den 1960er Jahren als ein Einstieg für eine Person-zentrierte Haltung darstellen (Blumenberg et al. 2018, S.78)

Handlungsempfehlungen für zu Pflegenden (Pflegefachkräfte/Pflegehilfskräfte), Betreuungsassistenten dienen dazu, den Mitarbeitern konkrete Maßnahmen darzustellen, in denen sie selbstkritisch ihre eigene Haltung auf den Menschen mit Demenz bewerten und somit verstehen. Des Weiteren dienen die Handlungsempfehlungen dazu, die Beziehungsgestaltung von Menschen mit Demenz und deren Pflegenden zu verbessern.

Grundgedanke	Konkrete Maßnahme	Ziel
<p>Jeder, der mit Menschen mit Demenz arbeitet, sollte sich selbst reflektieren. Hierzu muss sich der Mitarbeiter Zeit nehmen und sich überlegen, wie sich seine individuelle Beziehung zu den zu Pflegenden gestaltet und was genau er dafür tut. (Blumenberg et al. 2018, S.79)</p>	<p>Zur Übung nehmen sich Mitarbeiter 10 Minuten Zeit und überlegen sich anhand eines konkreten Bewohners, wie er mit Ihm die Beziehung gestaltet und was der Mitarbeiter dafür tut, dies kann der Mitarbeit anhand einer Mindmap für sich festhalten.</p>	<p>Verständnis darüber, dass die eigene Haltung ausschlaggebend für eine Beziehung ist. -Person (Mensch mit Demenz) rückt in den Vordergrund (Blumenberg et al. 2018, S.79)</p>
<p>Menschen mit Demenz verlieren im Verlauf ihrer Krankheit ihre sozialen Rollen, leiden an Identitätsverlust. Für Menschen mit Demenz ist es von großer Bedeutung sozial eingebunden zu sein und seine personale Identität zu fördern. (Blumenberg et al. 2018, S.79)</p>	<p>Für jeden Pflegeheimbewohner soll die soziale Eingebundenheit und die Identität dargestellt werden (Biographiearbeit)</p>	<p>Jeder Mitarbeiter kann, dem zu Pflegenden auf einer anderen Basis entgegenkommen, er weiß, welche Aspekte für den Bewohner relevant sind um sich sozial eingebunden zu fühlen, somit fühlen sich Menschen mit Demenz verstanden. (Blumenberg et al. 2018, S.79)</p>
<p>Menschen mit Demenz leben teilweise in Ihrer eignen Welt, sodass sie den Bezug zu Zeit in ihrer Alltagswelt nicht berücksichtigen. Pflegenden hingegen leben in einer sich weiterbewegenden Welt und der Faktor Zeit spielt eine große Rolle. Diese zwei verschiedenen Ansichten korrelieren nicht miteinander, daher führt dies zu Missverständnis und ein Gefühl des „nicht gehört Werdens“ wird vermittelt. (Blumenberg et al. 2018, S.79)</p>	<p>Mitarbeiter legen den Fokus auf den zu Pflegenden, nicht auf andere Faktoren -z.B. individuelle Gestaltung des Alltages (Aufstehen, Termine bei Therapeuten, Beschäftigung</p>	<p>Eine verbesserte verbale und nonverbale Kommunikation kommt zu Stande. (Blumenberg et al. 2018, S.79) der Mensch mit Demenz fühlt sich von den Pflegenden verstanden und akzeptiert.</p>

Des weiteren sollten Interventionen für Menschen mit Demenz stattfinden, in denen nicht nur die Lebensqualität und das Wohlbefinden des Bewohners gestärkt und gefördert wird, vielmehr ist darauf zu achten, dass Interventionen durchgeführt werden, welchen Pflegenden und zu Pflegenden einen gemeinsamen Bezugsrahmen eröffnet, denn Bewohner finden Beschäftigung und psychosoziale Zuwendung wichtiger als funktionale Pflege (Riesner und Müller-Hergl 2014, S.15 nach Müller-Hergl, 2010)

Gedächtnisstützen

Mitarbeiter entwerfen mit den zu Pflegenden eine Stütze für das Gedächtnis, dies kann in Form eines Buches, einer Collage oder eines Bildes sein. Diese Stütze sollte Bilder, Sprüche als auch prägende Ergebnisse enthalten (Hochzeitseinladung). Allem voran steht auch in dieser Intervention die Biographiearbeit. Diese Intervention führt dazu, dass der Pflegende den zu Pflegenden besser kennen und verstehen lernt, ebenso fühlt sich der zu Pflegende dadurch im besten Fall verstanden, gehört und wertgeschätzt. (Blumenberg et al. 2018, S.106)

Musik

Musik löst wie in den meisten Menschen auf bei Menschen mit Demenz Emotionen aus, im Sinne der Biographiearbeit, können Lieder, welche prägend für den jeweiligen zu Pflegenden waren die persönliche Identität fördern und unterstützen. (Blumenberg et al. 2018, S.121)

3. Assessments

- a) Assessment zur Erfassung von Alltagsschwierigkeiten und psychischen und Verhaltenssymptomen

Instrument	Anwendung	Dimensionen/ Items
Nurses Observation Scale II (NOSGER II)	- Screening ambulanter und stationärer Patienten/ Bewohner bei Verdacht des Vorliegens einer Demenz - Erfassung geriatrisch relevanter Bereiche	6 Dimensionen mit jeweils 5 Items (insgesamt: 30 Items) (1) Gedächtnis (2) IADL (Instrumente des täglichen Lebens) (3) Körperpflege (4) Stimmung (5) soziales Verhalten (6) störendes Verhalten

b) Assessments, die auf Interaktion, Kommunikation und Engagement ausgerichtet sind

Instrument	Anwendung	Items
Instrument zur Erfassung der Aufnahme- und Ausdrucksfähigkeit	Schwierigkeiten in der Kommunikation seitens der Patienten zu identifizieren und diese Erkenntnisse im Pflegeplan zu berücksichtigen	- Fragen Gliedern sich in 2 Kategorien: Erfassung der Aufnahmefähigkeit (1-5) und Erfassung der Ausdrucksfähigkeit (6-9)
Social Observation Behaviors Residents Index (SOBRI)	-Beobachtungsinstrument -Wurde aus dem Englischen übersetzt → Validität muss erst noch überprüft werden	- Verhaltensweisen, die nicht auf andere gerichtet sind - Verhaltensweisen, die auf Mitbewohner gerichtet sind - Verhaltensweisen, die auf den Ansprechenden oder professionell Pflegende gerichtet sind

4. Umfeld- & Milieugestaltung

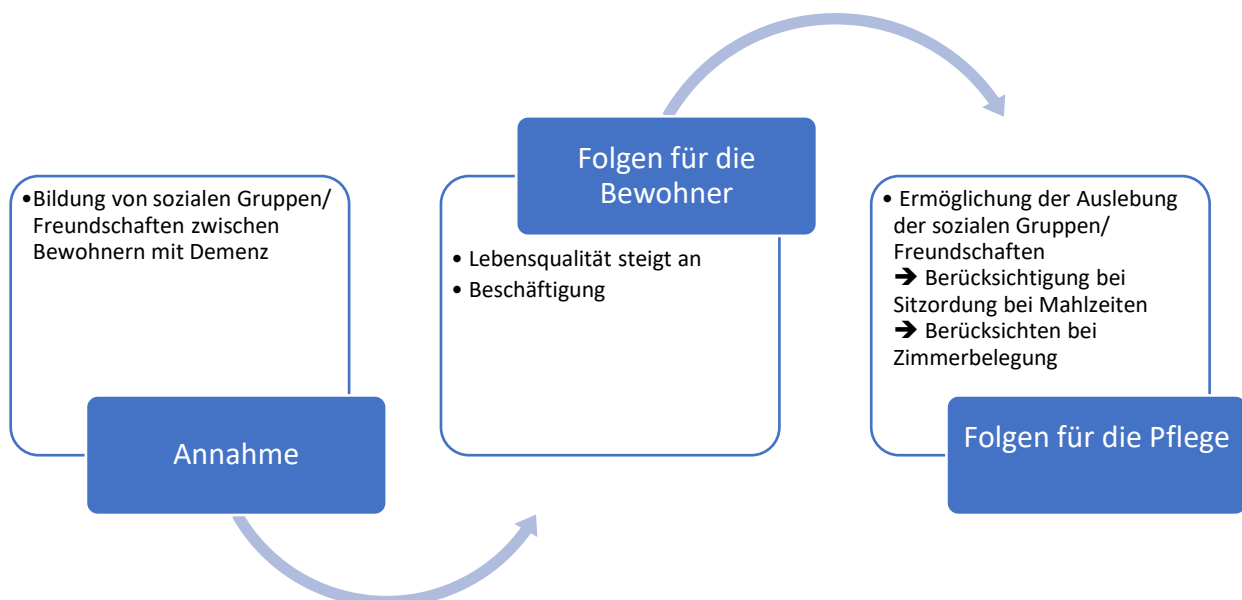
Umfeld bezieht sich auf einen Ort, meist konkrete Räume wie z.B. den Speisesaal. Umwelt oder auch Milieu repräsentieren die eigenen Lebensumstände, u.a. soziokultureller Art oder die wirtschaftlichen Lebensverhältnisse, die Sozialisation und auch die eigenen Lebenserfahrungen. Die Abhängigkeit des Menschen und seines sozialen Verhaltens von seiner Umwelt zeigt sich in Verhaltensunsicherheiten, wenn sich Lebensumstände ändern z.B. Einzug in eine stationäre Altenpflegeeinrichtung. Menschen mit Demenz können die veränderten Umwelteinflüsse nicht mehr bewältigen aufgrund Abbauprozesse im Gehirn nicht mehr bewältigen.



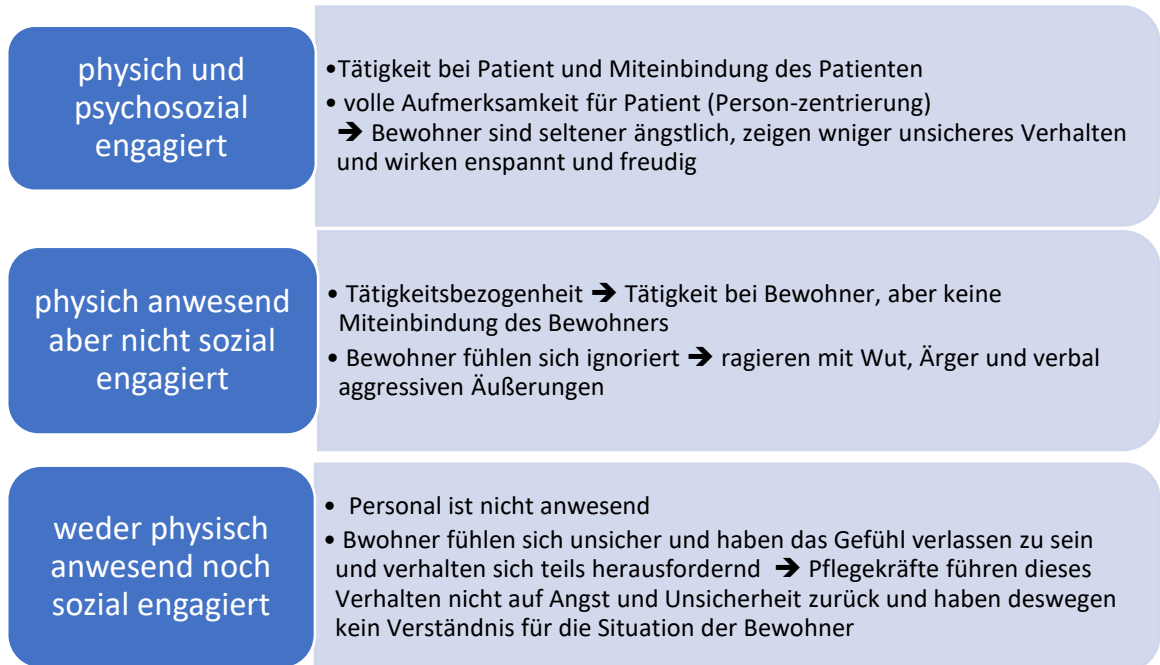
Problem	Folge	Maßnahme
Menschen mit Demenz können mit veränderten Lebensumständen (z.B. Einzug in eine Pflegeeinrichtung) nicht mehr adäquat umgehen, da sie die vielen neuen Reize nicht verarbeiten können (Blumenberg et al. 2018, S. 154)	-Desorientierung (Raum & Zeit) -Angst -Fehlwahrnehmung - Realitätsverlust → herausforderndes Verhalten	- Biographiearbeit - Assessments → Verhalten kann erklärt werden und darauf eingegangen werden → z.B. bekannte Rituale verwenden
Auftreten von verschiedenen Verhaltensweisen je nach Kontext (Blumenberg et al. 2018, S. 155 nach Cohen-Mansfield & Werner, 1995)	Verhaltensweisen für Pflege oft nicht erklärbar → können nicht adäquat damit umgehen → z.B. Bewohner sagt immer Uhr → meint damit wann Besuch kommt	-Biographiearbeit - Assessments → Beispiel: wenn man weiß, was Bewohner mit Uhr meint kann man darauf antworten
Menschen halten sich immer da auf, wo sie ihre Bedürfnisse ausleben können und verlassen den Ort, wenn sie es nicht können (Blumenberg et al. 2018, S. 155 nach Carp und Carp, 1984) → in Pflegeeinrichtungen können sie Ort nicht verlassen und ihre Bedürfnisse oft nicht ausleben	-Unwohlsein und Stress	- auf Bedürfnisse eingehen und soweit wie möglich ausleben lassen → Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen
Kontrolle ist für die Menschen im Alter oft wichtig und erhalten für sie eine zentrale Bedeutung (Blumenberg et al. 2018, S. 155f. nach Rodin, 1986) - primäre Kontrolle: Veränderung der Umwelt um seine Bedürfnisse ausleben zu können - sekundäre Kontrolle: Wiedererlangung der primären Kontrolle oder Umgang mit Verlust der primären Kontrolle → Bewohner in Pflegeeinrichtungen können ihre Umwelt nicht anpassen	Bewohner in Pflegeeinrichtungen müssen damit umgehen, dass sie ihre Umwelt nicht anpassen können → Menschen mit Demenz können mit Veränderungen schlecht umgehen → herausforderndes Verhalten	-eingehen auf die Bedürfnisse der Bewohner - Anpassung der Pflege/ Tätigkeiten an den Bewohner und nicht andersherum

Problem	Folge	Maßnahme
<p>Das psycho-soziale Klima, die Atmosphäre eines Ortes und die Bereitschaft der Mitarbeiter sich auf eine beziehungsgeleitete Pflege und Betreuung einzulassen sind mitverantwortlich für das Wohlbefinden der Bewohner. (Blumenberg et al. 2018, S. 156 nach Evardson, Sandman und Rasmussen 2006), → wenn das Heim eine wohnlichere Atmosphäre hat fühlt sich der Menschen mit Demenz wohler → Gefühl zu Hause zu sein → bei Einzug ins Heim geht dies oft verloren</p>	<p>-Bewohner fühlen sich nicht wohl und wollen wieder zurück in ihre gewohnte Umgebung - Orientierungsverlust</p>	<p>- individuelle Einrichtung der Zimmer - eigne Pflegeartikel verwenden - Rituale von zu Hause einhalten → Biographiearbeit</p>

Blumenberg et al. (2018, S. 157) nach Doyle, de Medeiros und Saunders (2012):
 Soziale Gruppen unter den Bewohnern mit Demenz



Blumenberg et al.(2018, S. 158f.) nach Edvardson, Sandman und Rasmussen (2012): Prinzip der An- oder Abwesenheit des Personals



- Pflegekräfte müssen sich bewusst sein, dass ihr Verhalten sich im Verhalten der Bewohner widerspiegeln kann
- bewussteres Achten auf emotionalen Tonfall & eine beziehungsgestaltende und emotionsorientierte Pflege

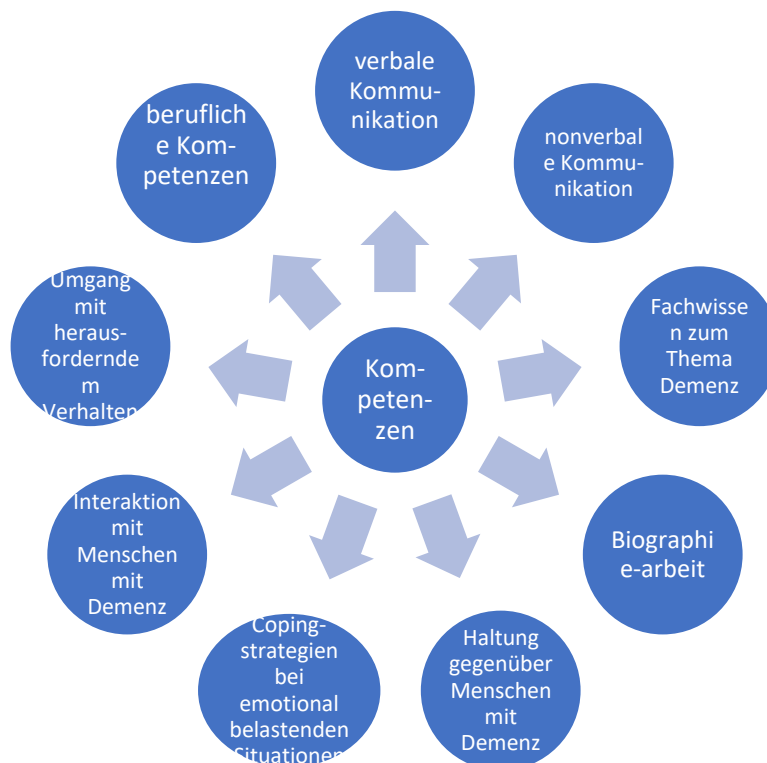
5. Fort- & Weiterbildungen (Blumenberg et al. 2018, S. 188ff.)

Studie	Methode	Kompetenzen
Alnes et al. 2011	Marte Meo Edukative videobasierte Methode	Interaktions- & Kommunikationskompetenzen zwischen Altenpflegern/ Bewohnern
Figueiredo et al. 2013	Psychoedukatives Programm Psychoedukative Sitzungen & individuelle Unterstützung im Rahmen der Erbringung der Morgenpflege	-Fachwissen zur Versorgung von Menschen mit Demenz -Kompetenzen zur motor- und multisensorischen Stimulation im Pflegealltag - Copingstrategien für arbeitsbedingte und emotionale Anforderungen

Studie	Methode	Kompetenzen
Haberstroh et al. 2009	Tandem Trainingseinheiten mit jeweils 8-stündigen Blockseminaren (1) Training in der Infoanpassung an die demenzbedingten Kommunikationsschwierigkeiten mit Menschen mit Demenz (2) kollegiale Beratung	-Kommunikation mit Menschen mit Demenz - Kommunikation mit Kollegen - soziale Kompetenzen - berufliche Kompetenzen
Kuske et al. 2009	Trainingsprogramm - Kombination von theoretischem Wissen und praktischen Erfahrungen - Vermittlung von Wissen durch die problembasierte Lernmethode	-Interaktion zwischen Pflegenden und Menschen mit Demenz
Magai et al. 2002	Programm 3 Gruppen - Nonverbale Kommunikation (NK): innerhalb von 2 Wochen zehn einstündige Unterrichts- und Erfahrungssitzungen zu den Themen nonverbale Kommunikation und emotionaler Ausdruck (1. Einführung, 2. Demenz, 3. Person & Umgebung, 4. Kommunikation, 5. Abschluss & Feedback) - Verhaltensbezogene Placebo - Kontrollgruppe	-emotionale Kompetenzen - Kommunikation & Interaktion
McCallion et al. 1999	Nursing Assistant Communications Skills Program (NACSP) Fortbildung/ Programm zur Wissensvermittlung → für Pflegeassistenten	-Fachwissen über Demenz - Verbale & Nonverbale Kommunikation - Erinnerungshilfen - problematische Verhaltensweisen
Sprangers et al. 2015	Individuelle Trainingseinheiten (1-2 je nach Auswertung einer Checkliste) - Themen: → Kommunikation mit Menschen mit Demenz → positive Sprache → kurze Anweisungen → biografische Aussagen	-Biographiearbeit - Kommunikation

Studie	Methode	Kompetenzen
Eggenberger et al. 2013	<p>→ Kommunikationstrainings zw. Professionellen im Gesundheitssystem und Menschen mit Demenz</p> <p>→ Kommunikationstrainings zw. professionellen im Gesundheitssystem und Menschen mit Demenz & den professionellen im Gesundheitssystem untereinander</p> <p>→ Kommunikationstrainings, die auf die Kommunikation zw. Professionellen im Gesundheitssystem sowie zusätzlich auf die Verbesserung der Kommunikation/ Interaktion zwischen Menschen mit Demenz untereinander und zw. Menschen mit Demenz und Besuchern ausgerichtet ist</p>	<p>- verbale Kompetenzen</p> <p>- nonverbale und emotionale Kompetenzen</p> <p>- Haltung gegenüber Menschen mit Demenz</p> <p>- Kompetenzen zum Umgang mit Verhaltensweisen</p> <p>- Verwendung von Instrumenten</p> <p>- individuelle Selbsterfahrung</p> <p>- theoretische Kenntnisse</p>

- ➔ Diese Studien/ Fortbildungen, die im Expertenstandard aufgeführt werden, zeigen Kompetenzen, die professionell Pflegende haben sollten
- ➔ Diese Kompetenzen sollten durch Fortbildungen geschult werden



6. Literaturverzeichnis

Alnes, Rigmor Einang; Kirkeveld, Marit; Skovdahl, Kirsti (2011): Marte Meo Counselling: a promising tool to support positive interactions between residents with dementia and nurses in nursing homes. In: *Journal of Research in Nursing* 16 (5), S. 415–433. DOI: 10.1177/1744987111414848.

Blumenberg, Petra; Krebs, Moritz; Moers, Martin; Möller, Anna; Schiemann, Doris; Stehling, Heiko (2018): Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Sonderdruck. Hg. v. Andreas Büscher. Osnabrück: Hochschule Osnabrück Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege).

Eggenberger, Eva; Heimerl, Katharina; Bennett, Michael I. (2013): Communication skills training in dementia care: a systematic review of effectiveness, training content, and didactic methods in different care settings. In: *Int. Psychogeriatr.* 25 (3), S. 345–358. DOI: 10.1017/S1041610212001664.

Figueiredo, Daniela; Barbosa, Ana; Cruz, Joana; Marques, Alda; Sousa, Liliana (2013): Empowering Staff in Dementia Long-Term Care: Towards a More Supportive Approach to Interventions. In: *Educational Gerontology* 39 (6), S. 413–427. DOI: 10.1080/03601277.2012.701105.

Haberstroh, J.; Neumeyer, K.; Schmitz, B.; Pantel, J. (2009): Evaluation eines Kommunikationstrainings für Altenpfleger in der stationären Betreuung demenzkranker Menschen (Tandem im Pflegeheim). In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 42 (2), S. 108–116. DOI: 10.1007/s00391-008-0527-x.

Kuske, Bettina; Luck, Tobias; Hanns, Stephanie; Matschinger, Herbert; Angermeyer, Matthias C.; Behrens, Johann; Riedel-Heller, Steffi G. (2009): Training in dementia care: a cluster-randomized controlled trial of a training program for nursing home staff in Germany. In: *International psychogeriatrics* 21 (2), S. 295–308. DOI: 10.1017/S1041610208008387.

Langner, Bernhard (2019): Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Praxisleitfaden zum Expertenstandard. 1. Auflage 2020. Berlin: Springer Berlin; Springer.

Magai, Carol; Cohen, Carl I.; Gomberg, David (2002): Impact of Training Dementia Caregivers in Sensitivity to Nonverbal Emotion Signals. In: *Int. Psychogeriatr.* 14 (1), S. 25–38. DOI: 10.1017/S1041610202008256.

McCallion, P.; Toseland, R. W.; Lacey, D.; Banks, S. (1999): Educating nursing assistants to communicate more effectively with nursing home residents with dementia. In: *The Gerontologist* 39 (5), S. 546–558. DOI: 10.1093/geront/39.5.546.

Miller, Carol A. (2008): Communication difficulties in hospitalized older adults with dementia. In: *The American journal of nursing* 108 (3), 58-66; quiz 67. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000311828.13935.1e.

O'Rourke, Hannah M.; Duggleby, Wendy; Fraser, Kimberly D.; Jerke, Lauren (2015): Factors that affect quality of life from the perspective of people with dementia: a metasynthesis. In: *Journal of the American Geriatrics Society* 63 (1), S. 24–38. DOI: 10.1111/jgs.13178.

Riesner, Christine; Müller-Hergl, Christian (2014): Dementia Care Mapping (DCM). Evaluation und Anwendung im deutschsprachigen Raum. 1. Aufl. (Altenpflege, Demenz).

Sprangers, Suzan; Dijkstra, Katinka; Romijn-Luijten, Anna (2015): Communication skills training in a nursing home: effects of a brief intervention on residents and nursing aides. In: *Clinical interventions in aging* 10, S. 311–319. DOI: 10.2147/CIA.S73053.

7. Abbildungsverzeichnis

<https://images.app.goo.gl/LW2rktt7nmFUqGQ>

<https://images.app.goo.gl/wa52vfm19rTuby1A>