

„Geh` weg, du Hexe!“

Zu herausforderndem
Verhalten bei
Menschen mit Demenz



Profⁱⁿ Drⁱⁿ Veronika Schraut, 21.09.2019

Pflegewissenschaftlerin, exam. Altenpflegerin

Fachtag Demenz, Weltalzheimertag

Was Sie erwartet

- 1 Demenz– eine aktuelle Herausforderung
- 2 Herausforderndes Verhalten
- 3 Verständnis Krankheitsbild Demenz
- 4 Lösungsansätze und Praxisbeispiele



1 Demenz – eine aktuelle Herausforderung

Die Betreuung von Menschen mit Demenz stellt die Pflege und die Gesellschaft vor große Herausforderungen!



1 Demenz – eine aktuelle Herausforderung

Demographischer Wandel



1 Versorgungsrissen im Alter

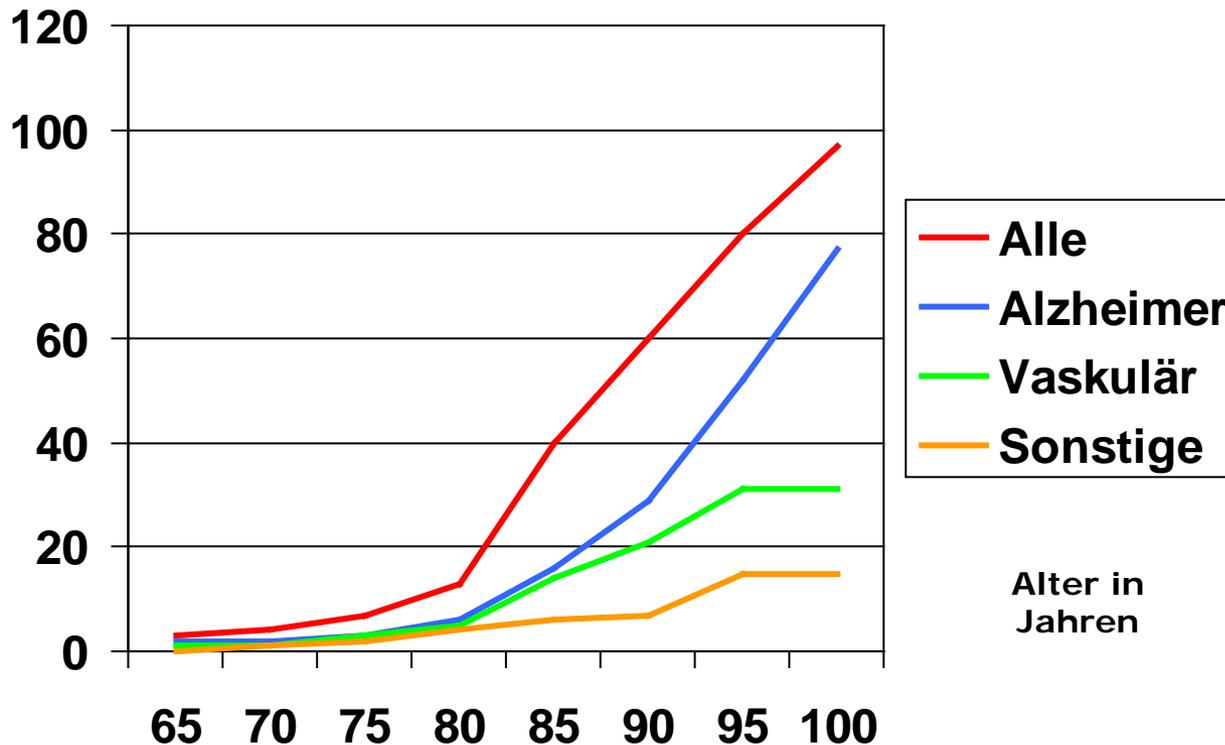
- Chronische Krankheit
- Multimorbidität
- Polypharmazie
- Pflegebedürftigkeit
- Demenz



1 Demenz – eine aktuelle Herausforderung

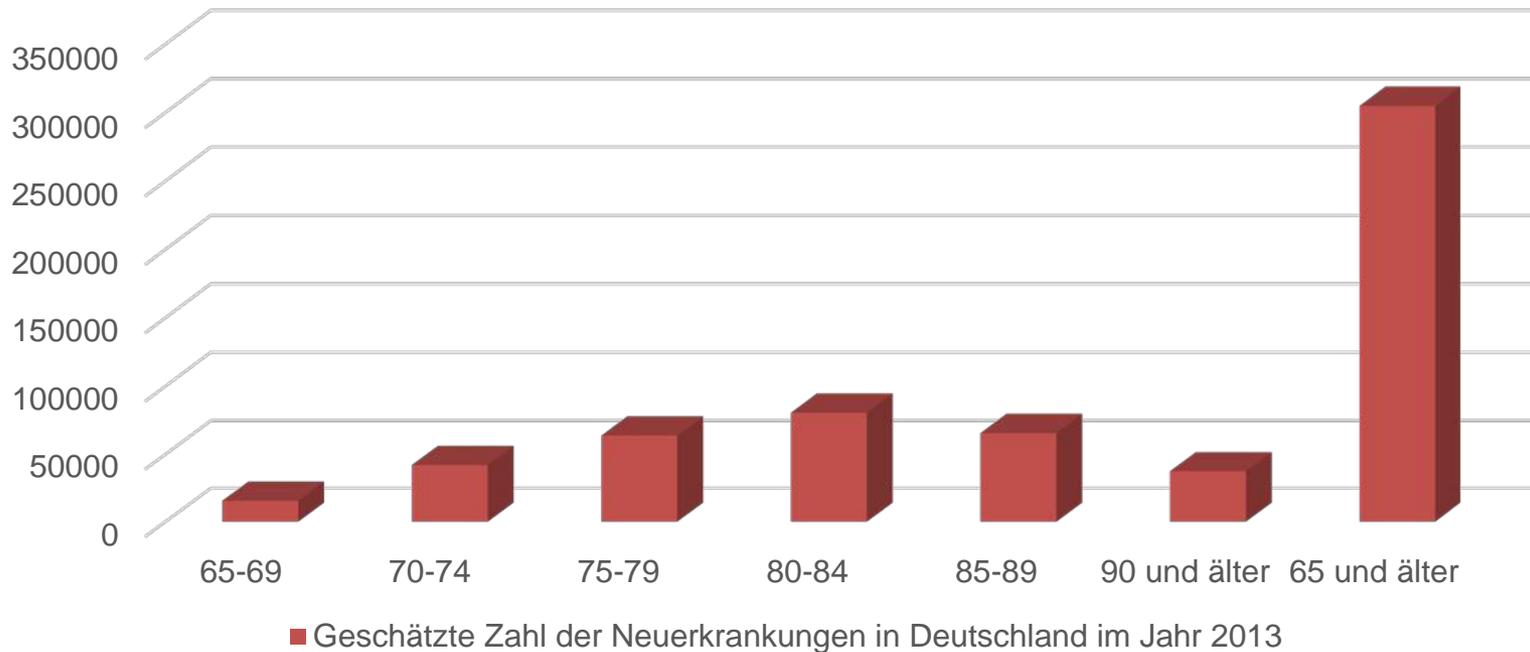
Anteil in Prozent

Prävalenz (Häufigkeiten)



1 Demenz – eine aktuelle Herausforderung

Inzidenzrate (Neuerkrankungsrate innerhalb eines Jahres) (Bickel, 2012)



1 Demenz – eine aktuelle Herausforderung

Das Delir im höheren Lebensalter...

- = plötzlicher Verlust von Aufmerksamkeit und kognitiver Leistungsfähigkeit
- = häufige, ernsthafte und lebensbedrohliche Komplikation stationärer Behandlung älterer Menschen
- weist eine erhöhte Kurz- und Langzeitmortalität auf
- stellt ein hohes Risiko für ein verbleibendes oder sich zukünftig entwickelndes kognitives Defizit und dementielles Syndrom dar

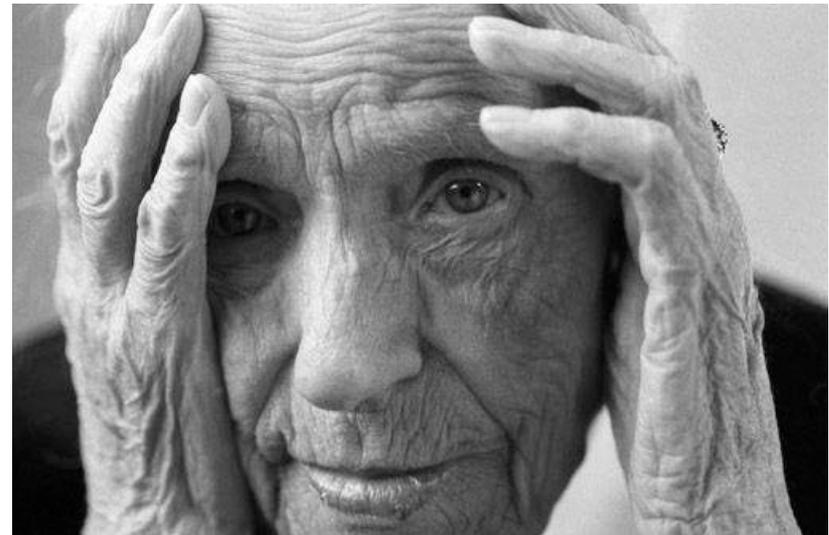


1 Demenz – eine aktuelle Herausforderung

Das Delir im höheren Lebensalter...

Risikofaktoren (Gogol 2008, S. 433)

Patienten- charakteristika	Medizinische Charakteristika
Alter, Multimorbidität, Polypharmako- therapie, Terminalstadium, Schlafstörung, Sensorische Einschränkung	Demenz, Großer chirurgischer Eingriff, Alkohol- und Substanzentzug, Mangelernährung, chronische Erkrankungen, M. Parkinson



Andreas Bohnenstengel https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Altenpflege_07.jpg

Weiterführende Literatur: „Delir – Management im Krankenhaus“

1 Demenz – eine aktuelle Herausforderung

Die aktuelle Versorgungssituation kognitiv eingeschränkter Patienten im Krankenhaus

- Aktuell kann nicht von demenzgerechter Pflege in den Allgemeinkrankenhäusern gesprochen werden (Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. 2010, S. 1)
- Die meisten Formen der Demenz sind altersabhängige Erkrankungen → starker Anstieg der Krankenzahlen durch demografische Entwicklung (Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. 2010, S. 1)
- Bei rund 20% der stationär behandelten älteren Menschen mit körperlichen Erkrankungen kommt es zu postoperativen Verwirrtheitszuständen. Diese werden zu 42 % als Depression fehlinterpretiert und zu 33 % übersehen (Hirsch 2003, S. 172-175)

2 Herausforderndes Verhalten

Was zählt eigentlich zu herausforderndem Verhalten?

- Passives Verhalten
- Unruhiges, aktives, nicht aggressives Verhalten
- Verbale Attacken
- Körperliche oder sexualisierte Gewalt
- Anderes Verhalten

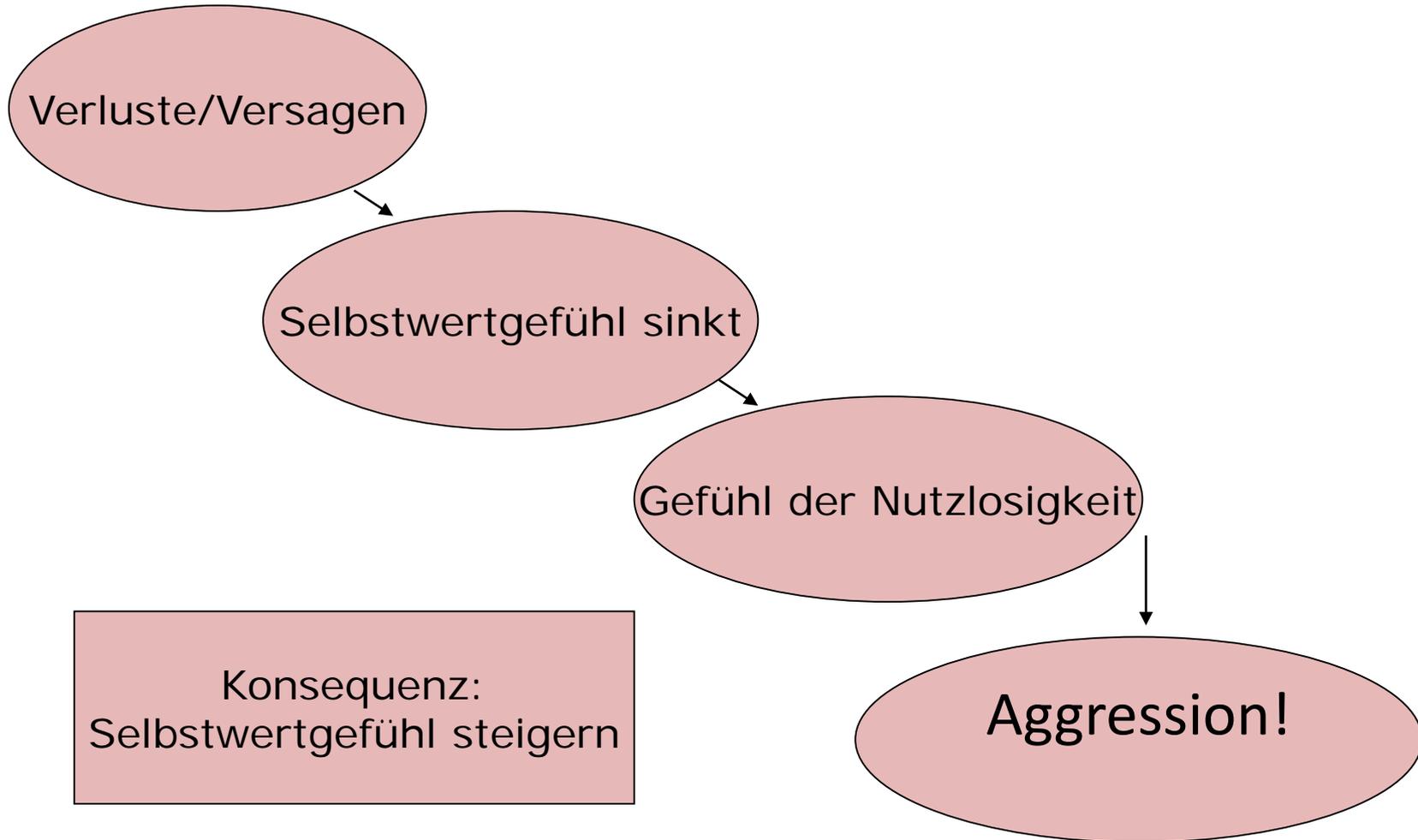


2 Herausforderndes Verhalten

- Verhalten hat für denjenigen der sich verhält immer einen Sinn!
- Herausfordernde Verhaltensweisen sind ein Resultat der Unfähigkeit „sich verständlich zu machen“
- Durch Veränderungen im Verhalten versucht ein Mensch auf sich aufmerksam zu machen (Algase et al. 1996 und Kolanowski 1999)



2 Wie entsteht Aggression?



2 Welche Motive hat der kranke Mensch?

- (Negative) Zuwendung erzwingen
- Aufmerksamkeit anderer auf sich lenken
- Verletztes Selbstwertgefühl wiederherstellen
- Macht demonstrieren, die vielleicht früher innegehabt wurde



3 In welcher Welt lebt ein an Demenz erkrankter Mensch?

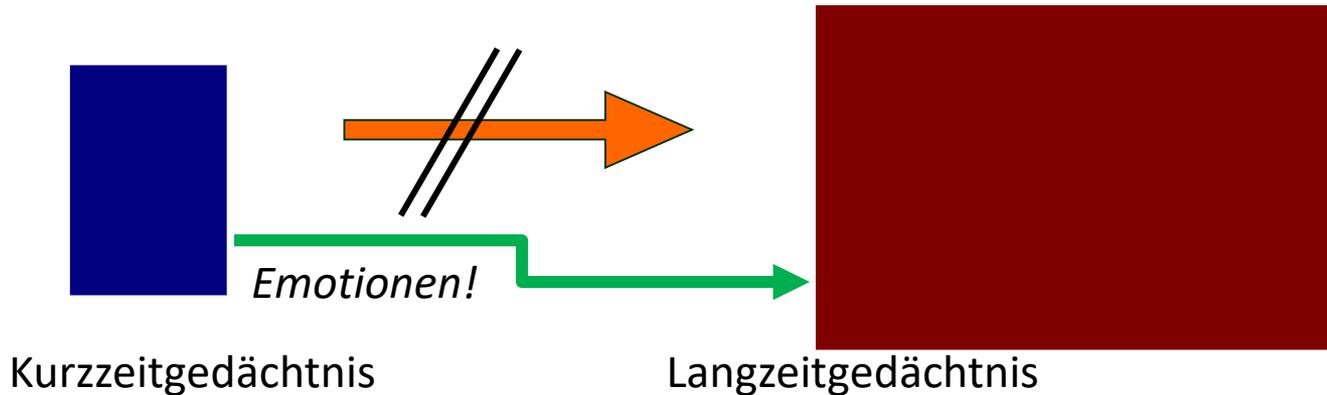


Keine Welt gleicht der Anderen...

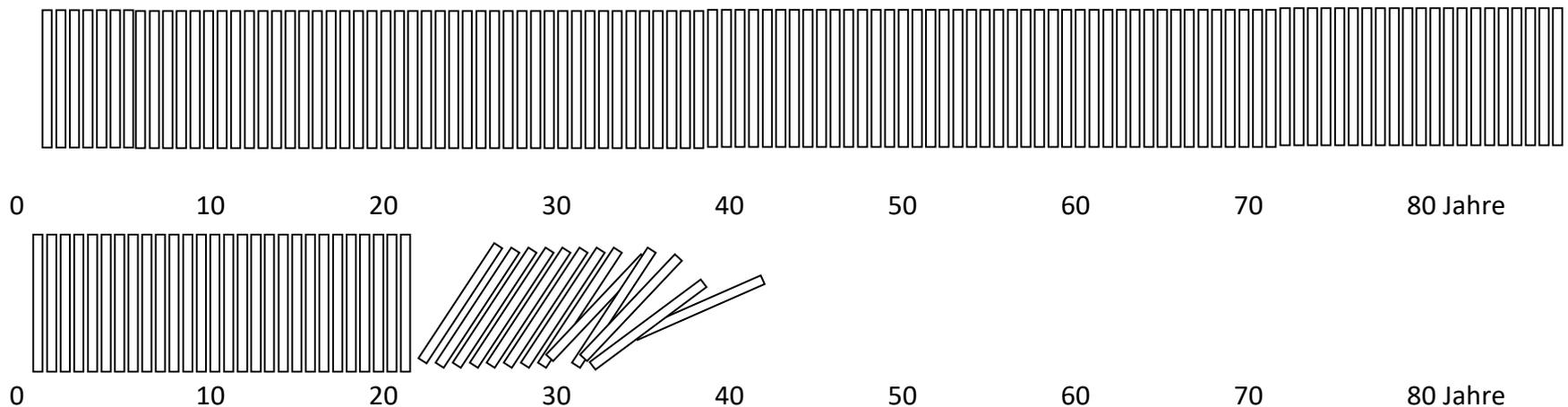
3 Die Brille des Anderen ...



3 Zwei Gesetze der Demenz nach Huub Buijssen (Buijssen, 2014)



2. „Bibliothek“



3 Verständnis Krankheitsbild Demenz

Kernsymptome von Demenzen (ICD-10)

Gedächtnis und Denken

- Gedächtnisstörungen
- Sprachstörungen
- Wahrnehmungsstörungen
- Störungen der Zeitstruktur
- Störungen bei Handlungsabläufen
- Störungen beim abstrakten Denken
- Verringerung der Urteilskraft
- Verringerung der Alltagskompetenz



3 Verständnis Krankheitsbild Demenz

Kernsymptome von Demenzen (ICD-10)

Erleben und Empfinden

- Persönlichkeitsveränderung
- Lebensabschnitt
- Abhängigkeit und Bindung
- Rückentwicklung
- Identität



3 Verständnis Krankheitsbild Demenz

Schutzmechanismen

Diese Mechanismen dienen dem Erhalt der Würde und sind unbedingt schützenswert! Begleitet werden sie von einem wahren Gefühlskarussell.

- Leugnen
- Biographieren
- Konfabulieren
- Ritualisieren
- Isolieren
- Relativieren
- Humorisieren
- Somatisieren
- Fremdbeschuldigen
- Notieren

3 Zum Wahnverhalten bei Demenz (Perrar, 2009)



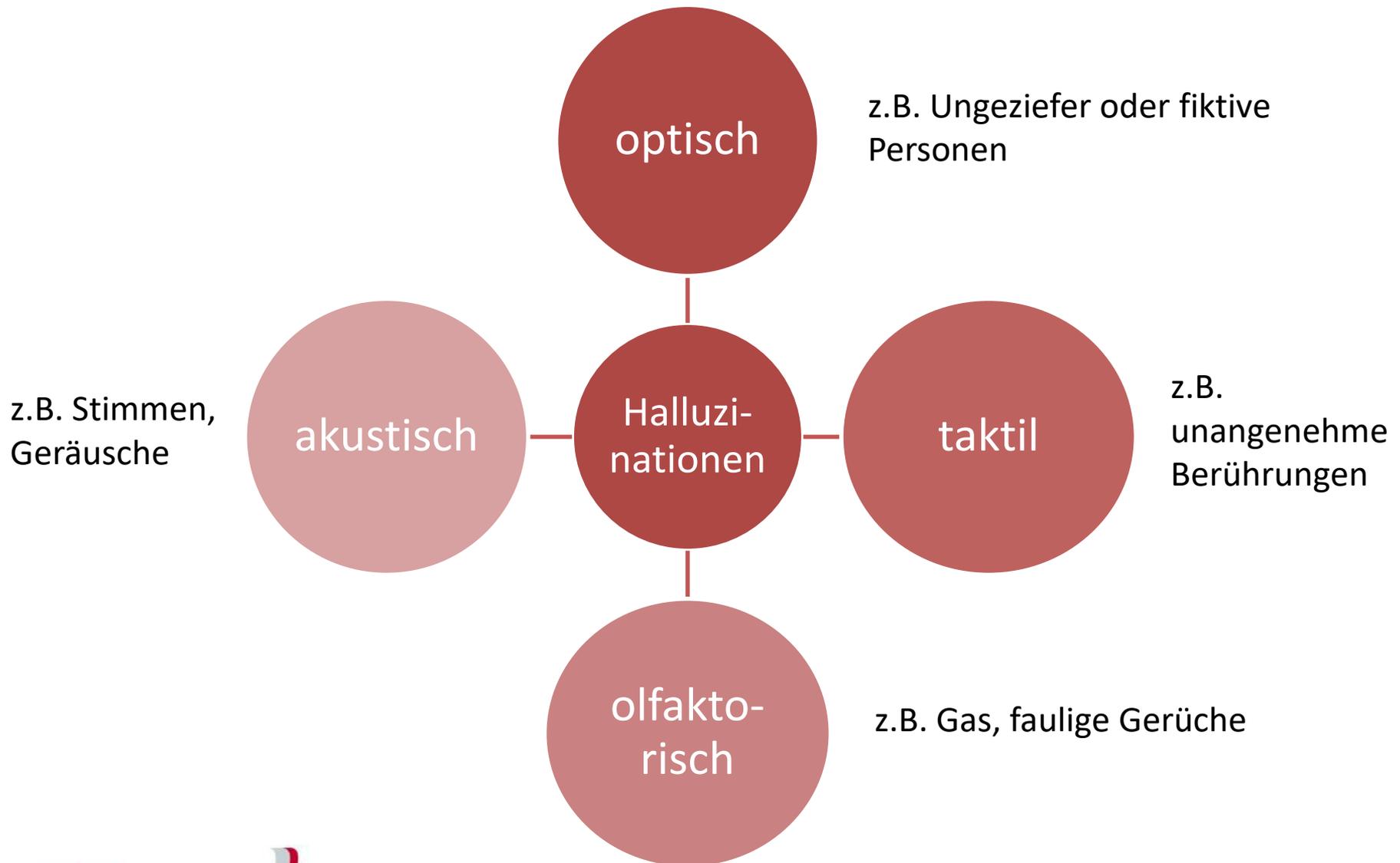
- Wahnerleben hat etwas sehr Isolierendes!
- Wahn kann auch als Nebenwirkung von Medikamenteneinnahme auftreten
- Isolierte Wahnformen nennt man Fehlidentifikationen
- Altersbedingte Beeinträchtigungen der Sinnesorgane sind förderlich für wahnhaftes/halluzinatorisches Erleben

3 Ich muss doch jetzt los- zur Schule!



Oder: Ein gutes Beispiel zum Wahn bei Demenz

3 Halluzinationen bei MmD (Perrar, 2009)



3 Die Geschichte mit den Hühnern...



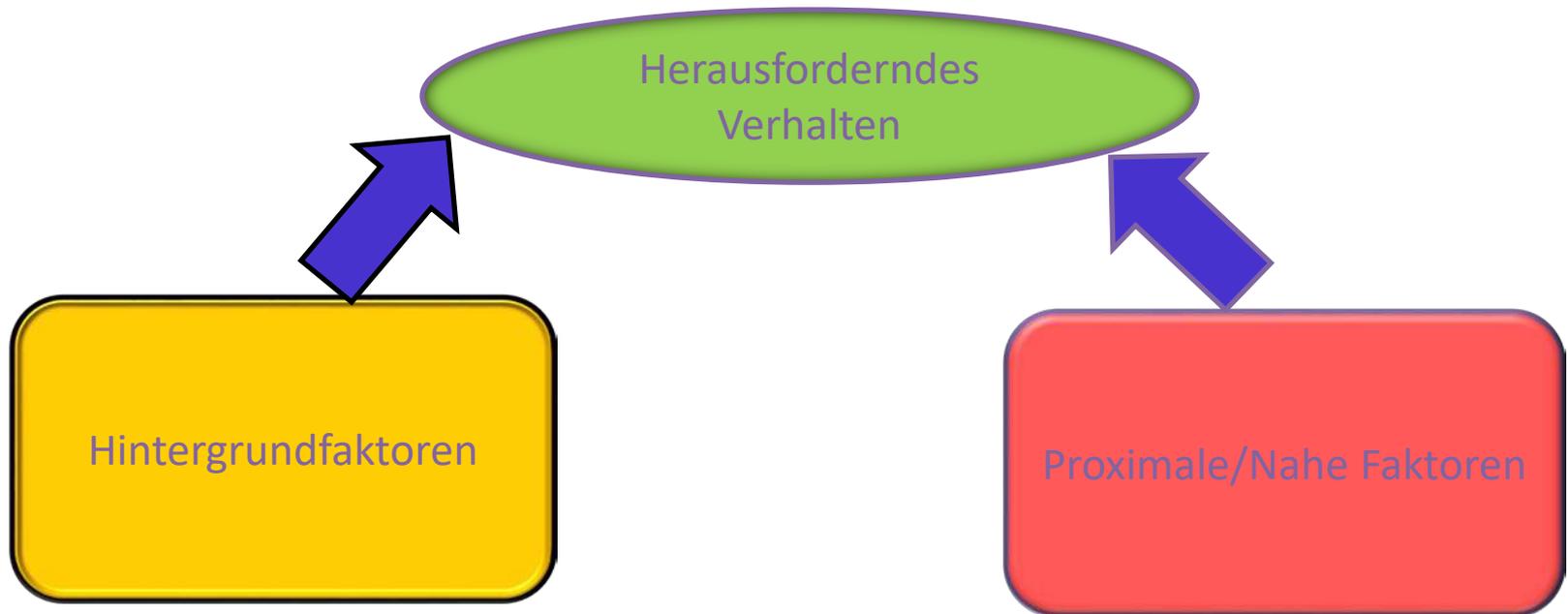
... oder Halluzinationen bei Demenz

4 Psychosoziale Ansätze (Rahmenempfehlungen, 2006)



4 Verstehende Diagnostik

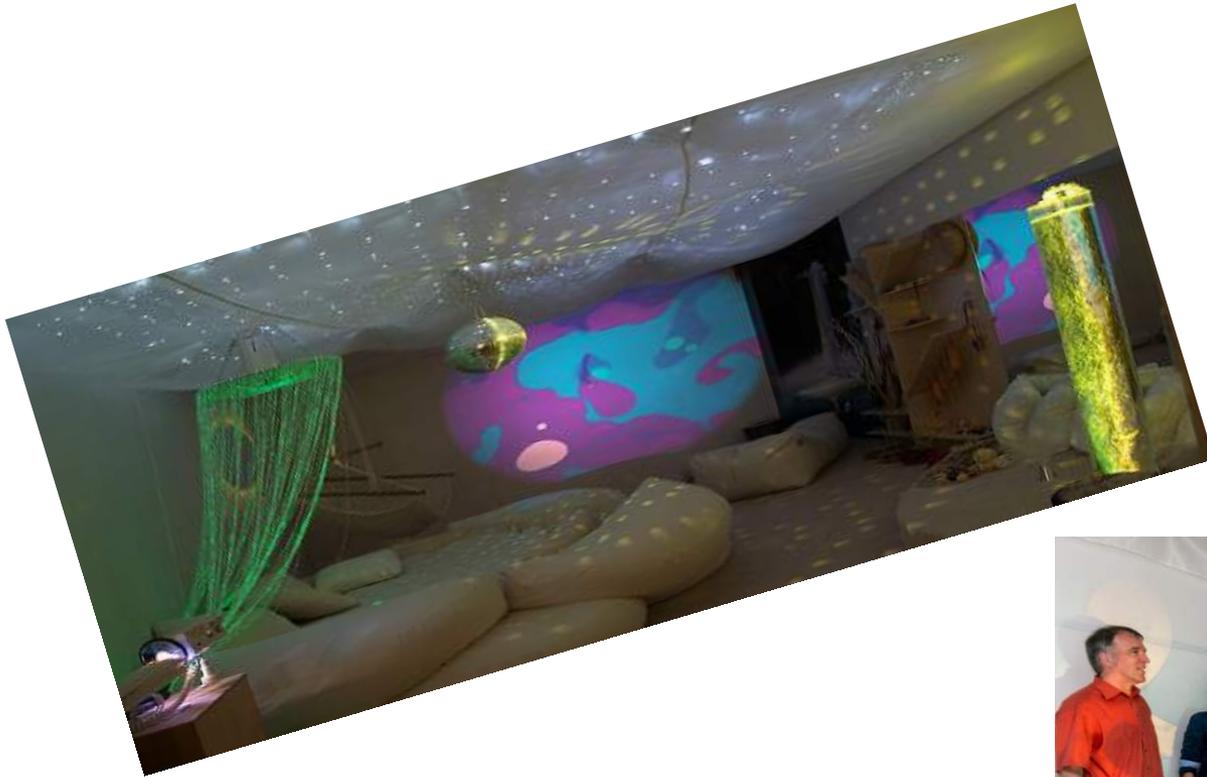
Das NDB-Modell = Bedürfnisorientiertes Verhaltensmodell bei Demenz



4 Angehörigen- und Mitarbeitendenedukation



4 Basale Stimulation und Snoezelen



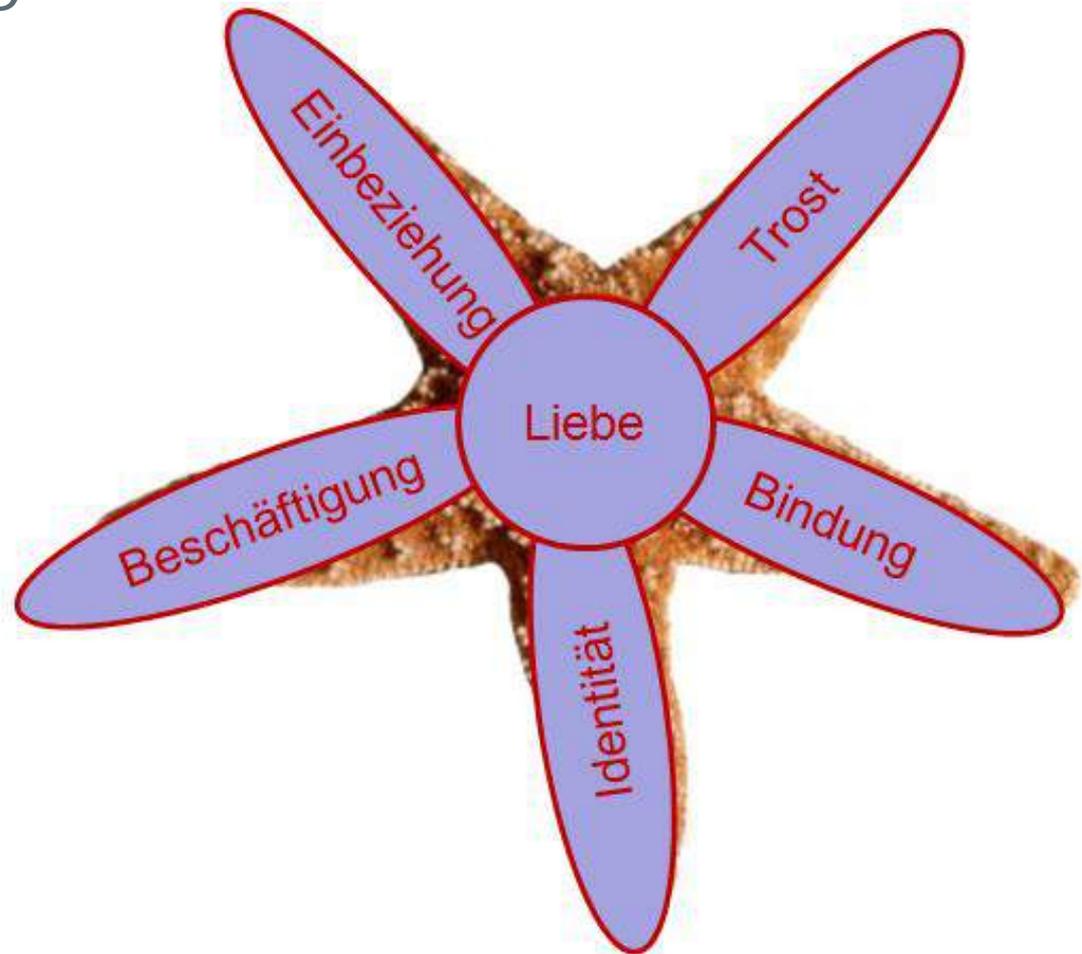
4 Milieugestaltung und Erinnerungspflege



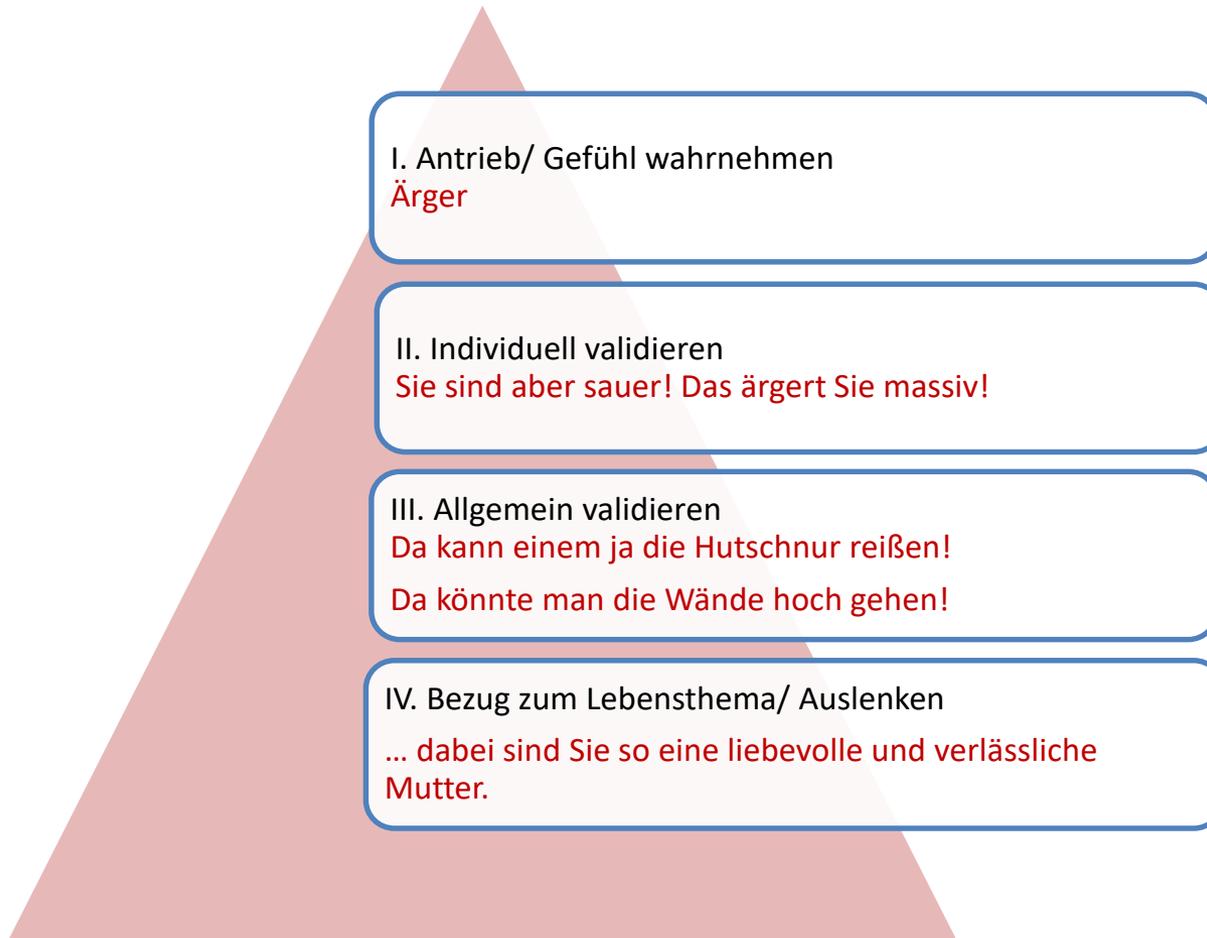
4 Personzentrierte Pflege nach Tom Kitwood

(Kitwood, 2000)

Bedürfnisse von MmD



4 Stufenweises Schema der Validation



4 Paradoxaler Effekt der Validation

Antriebe und Gefühle, die bestätigt werden, können kleiner werden.

Antriebe und Gefühle, die negiert und geleugnet werden, Werden größer.

Denken Sie an sich selbst:

Wenn Sie richtig wütend sind- wie finden Sie es dann, wenn ihr Gesprächspartner sagt:

„Jetzt beruhige dich doch mal, ist doch nicht so schlimm!“

Sie würden sich nicht verstanden fühlen!

Deshalb macht die Bestätigung Sinn.

So, jetzt können Sie sich zurücklehnen ...
Ich bedanke mich ganz herzlich für`s Zuhören!



Mehr Infos zu Vorträgen, Seminaren und Literatur unter:

www.pflegeconsult.net

Bildquellen: Eigenes Material, Ralf Lienert, Fotolia, Ingenium Stiftung Ingolstadt, Danuvius Haus Ingolstadt

Literaturnachweis

- Buijssen, Huub (2008): Demenz und Alzheimer verstehen. Erleben - Hilfe - Pflege: ein praktischer Ratgeber. [Neubearb.], 1. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz (Beltz-Taschenbuch, 862).
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2016): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Informationsblatt 1. Hg. v. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Online verfügbar unter https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf, zuletzt geprüft am 04.10.2017.
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. (2010): Konzept für ein bayernweites Projekt. Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Unter Mitarbeit von Gerhard Wagner. Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. Nürnberg.
- Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (2016): Fast 20 % aller Patienten über 65 Jahren im Allgemeinkrankenhaus leiden an Demenz. neue Studie liefert erstmals repräsentative Daten. Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. Online verfügbar unter <http://www.dggeriatrie.de/home-54/aktuelle-meldungen/64-topmeldung/1130-fast-20-aller-patienten-%C3%BCber-65-jahren-im-allgemeinkrankenhaus-leiden-an-demenz-%E2%80%93-neue-studie-liefert-erstmal-repr%C3%A4sentative-daten>, zuletzt geprüft am 03.10.2017.
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2008): Patienten mit einer Demenz im Krankenhaus. Begleitheft zum „Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus“. Unter Mitarbeit von Christel Schulz und Martin Hamborg. Berlin.
- Dinkel R.H., Lebok U.H. (1997): The Effects of Dementia in German Acute Care Hospitals. Original Research Article. In: Dementia and geriatric cognitive disorders (8), S. 314–319.
- Diefenbacher, Albert (Hg.) (2004): Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland. Basel u.a.: Karger (Advances in psychosomatic medicine, 26).
- Diefenbacher, Albert (2004): Consultation-Liaison-Psychiatry in Germany. In: Albert Diefenbacher (Hg.): Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland. Basel u.a.: Karger (Advances in psychosomatic medicine, 26), S. 1–19.
- Dutzi, I. (2009): Problemstellung „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“. Fakultät für Sozialwesen, Hochschule Mannheim. Mannheim.
- Feil, Naomi (1999): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. 5., überarb. Aufl. München [u.a.]: Reinhardt (Reinhardts gerontologische Reihe, 16).
- Gogol, Manfred (2008): Das Delir im höheren Lebensalter. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 41 (6), S. 431–439. DOI: 10.1007/s00391-008-0019-z.
- ^Kooij, Cora van der (2012): „Ein Lächeln im Vorübergehen“. Erlebnisorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. 2., ergänzte und durchgesehene Aufl. Bern: H. Huber (Pflegepraxis Altenpflege).
- Kooij, Cora van der (2009): Erlebniswelt und "Wirklichkeit". Auf "psychotisches" Verhalten eingehen und suchend reagieren. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 21–24.

Literaturnachweis

- Kitwood, Tom M. (2013): Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. 6., erw. Aufl. Hg. v. Christian Müller-Hergl. Bern: Huber (Altenpflege, Gerontologie).
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2007): Menschen mit Demenz im Krankenhaus. In: Pro Alter (1).
- Kreuzner. 1. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber (Programmbereich Pflege), S. 71–107.
- Lindsay J, Rockwood K, Rolfson (2009): Die Epidemiologie des Delirs. In: James Lindesay, Alistair MacDonald, Kenneth Rockwood und Wolfgang Hasemann (Hg.): Akute Verwirrtheit - Delir im Alter. Praxishandbuch für Pflegende und Mediziner. Unter Mitarbeit von Gabriele
- Müller-Hergl, Christian (2009): Stress rechtfertigt keine Lügen. Konturen einer Debatte. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 30–32.
- Motzek, Tom; Junge, Michael; Marquardt, Gesine (2017): Einfluss der Demenz auf Verweildauer und Erlöse im Akutkrankenhaus. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 50 (1), S. 59–66. DOI: 10.1007/s00391-016-1040-2.
- Perrar, Klaus Maria; Sirsch, Erika; Kutschke, Andreas: Gerontopsychiatrie für Pflegeberufe. 41 Tabellen ; [inklusive DVD mit 21 Filmen]. Stuttgart [u.a.]: Thieme (Krankheitslehre).
- Perrar, Klaus Maria (2009): Faszinierend, irritierend, bizzar. Wahn und Halluzinationen. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 8–12.
- Robert Bosch Stiftung (2016): General Hospital Study – GHoSt. Hg. v. Robert Bosch Stiftung. Stuttgart.
- Rohrbach, Erich (2011): Allgemeinkrankenhaus. In: Dorothea Sauter, Chris Abderhalden und Ian Needham et al. (Hg.): Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl. s.l.: Verlag Hans Huber, S. 1172–1176.
- Richard, Nicole (2014): Die Integrative Validation nach Richard (IVA). Online verfügbar unter www.ingegrative-validation.de, zuletzt geprüft am 12.11.2014.
- Rogers, Carl R. (2004): Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. 15. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta (Konzepte der Humanwissenschaften).
- Rüsing, Detlef (2009): Ist alles erlaubt? Zum Umgang mit Wahn und Halluzinationen bei Personen mit Demenz. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 4–7.
- Schnell, Martin W. (2009): Der Wahn und seine Wahrheit. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 26–28.
- Validation in Anwendung und Beispielen. Der Umgang mit verwirrten alten Menschen (2013). Unter Mitarbeit von Naomi Feil, Vicki de Klerk-Rubin, H. Hoffer und E. Valente. 7., aktualisierte und erw. Aufl. München, Basel: Reinhardt (Reinhardts gerontologische Reihe, Bd. 17).
- Welz-Barth, A.; Stella, S.; Füsgen, I. (2007): Häufigkeit kognitiver Störungen in der Geriatrischen Rehabilitation. In: *Phys Rehab Kur Med* 17 (2), S. 94–97. DOI: 10.1055/s-2007-961800.
- Wojnar, Jan (2003): Demenzpatienten im Krankenhaus. In: *Alzheimer Info* (1), S. 2–4.