



Ansgar Schürenberg ist Pflegeexperte, MScN und Multiplikator für Basale Stimulation am Demenz-Kompetenz-Zentrum Passwang, Breitenbach in der Schweiz. a.schuerenberg@t-online.de

Altes Thema, neuer Ansatz

Wie können Pflegende herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz vorbeugen?

Heime in der Nordwestschweiz verfolgen hierzu einen neuen Ansatz:

Das Modell der missachteten zentralen Lebensthemen.

Ziel: Verhaltensbezogene und psychologische Symptome einer Demenz möglichst verhindern, Neuroleptika-Gaben reduzieren, Person-zentriert zu pflegen. »MissLe« – **Modell der missachteten zentralen Lebensthemen der Basalen Stimulation**« bietet nicht nur einen Erklärungsansatz, sondern auch praktikable Möglichkeiten innerhalb von Basispflegesituationen, herausforderndem Verhalten vorzubeugen und zu begegnen. Das Modell lässt sich auch mit begrenzten Zeitressourcen, migrationsbedingten Spracheinschränkungen und einem hohen Anteil Assistenzpersonal umsetzen.

WIE HERAUSFORDERNDES VERHALTEN ENTSTEHT

Es gibt viele pflegewissenschaftliche Erklärungsmodelle für sogenanntes »herausforderndes Verhalten« bei Menschen mit Demenz. Das einfachste Erklärungsmodell betrachtet die auffälligen Verhaltensweisen als Krankheitssymptome, die zu einer Demenz dazu gehören können. Diese können »behavioral« (verhaltensbezogen) und »psychological« (psychologisch) sein, also **Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia**, abgekürzt **BPSD**. Die Erklärung für das spezielle Verhalten ist also die Krankheit. Diese nüchterne Sichtweise ist wichtig, aber in der Praxis im Umgang mit den Betroffenen nicht sehr hilfreich. Wenn Person-zentriert gepflegt werden soll, braucht es viel mehr.

Die drei bekanntesten Erklärmodelle für herausforderndes Verhalten oder inzwischen auch »Verhalten, das herausfordert« genannt, sind laut James:

1. Modell der unbefriedigten Bedürfnisse (NDB-Modell)
2. Modell der niedrigen Stress-Schwelle (PLST)
3. Adaption-Coping Modell

Die Modelle sind jedoch im deutschen Pflegealltag selbst auf geschützten Demenz-Abteilungen nicht richtig angekommen. Dies mag auch daran liegen, dass von relativ unspezifischen oder allgemeinen Bedürfnissen ausgegangen wird. Auch die Stressschwellen und die Copingstrategien sind als demenzbedingt postuliert und werden für die betroffene Person nicht individuell begründet. Hinzu kommen sehr aufwendige Verfahren, um das Verhalten zu verstehen und zu behandeln.

Das neue Modell der missachteten zentralen Lebensthemen nutzt die zehn zentralen Lebensthemen, die Bienstein und Fröhlich 2016 im Kontext der Basalen Stimulation erarbeiteten (**Abbildung, Seite 26**). Es verknüpft die drei eben genannten Modelle und ermöglicht mit der Erarbeitung der GeVA-Verstehenshypothese eine sehr Person-zentrierte individuelle Erklärung und eine Person-konsolidierende Pflege innerhalb alltäglicher Basispflegesituationen. Statt allgemeiner Grundbedürfnisse eines Menschen mit Demenz (NDB-Modell) nimmt das neue Modell die spezifischen persönlichen beziehungsweise psychosozialen Basal-Bedürfnisse der Person in den Blick. So werden nicht allgemeine Stressfaktoren (PLST-Modell), wie »Reizüberflutung« gesucht und identifiziert, sondern Situationen aus der Sicht des Menschen mit Demenz durch die Brille seines zentralen Lebensthemas betrachtet.

Ein Beispiel: Was für die einen als »unverständliches Stimmgewirr« erscheint, wird von anderen mit dem zentralen Lebensthema »**Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen**« vielleicht misstrauisch als »Reden hinter meinem Rücken« erlebt. Somit wäre der individuelle Stressauslöser jeweils als »Angriff auf meine Person« zu betrachten. Das spezifische, auffällige Verhalten dient damit dem Eigen- oder Persönlichkeitsschutz. Es ist die überzogene Form oder Karikatur der im Laufe des Lebens bewährten Stress-beziehungsweise Überforderungs-Abwehrmuster, die Copingstrategie. >>>



» Zu auffälligem Verhalten kommt es besonders oft in Basispflegesituationen, zum Beispiel während der Körperpflege.

» Es kann aufschlussreich sein, nach Mustern zu suchen: Welche Situationen überfordern immer wieder? Dabei helfen die GeVa-Tools.

» Eventuell lässt sich daraus ein zentrales Lebensthema ableiten, das bisher missachtet wurde.

»» ZENTRALE LEBENSTHEMEN SIND VON ENTSCHEIDENDER BEDEUTUNG

Die Verstehenshypothese einschließlich des zentralen Lebens-themas kann innerhalb eines **GeVA-Fokusgesprächs** erarbeitet werden. Oft reicht das erarbeitete zentrale Lebensthema als Überschrift, Leitsatz oder Credo für eine individuelle Pflegeplanung der dementen Person aus, um im Team klare Orientierung und praktische Hilfe bei der alltäglichen Beziehungsgestaltung zu geben. Die Instrumente mit der dazugehörigen Schulung sind in dem Projekt »gehört, verstanden und angenommen« (GeVA) der Akademie-Praxis-Partnerschaft (APP) entstanden. Bei der APP haben sich die Schweizer Heimverbände CURAVIVA Baselland und Baselstadt mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel zusammengetan und 2018 die Fachgruppe Pflegeentwicklung Nordwestschweiz beauftragt, ein Praxis-Konzept für die Umsetzung des DNQP-Expertenstandards »Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz« zu erarbeiten.

TYPISCHE MUSTER ERKENNEN

Die zentrale Aussage des DNQP-Standards lautet: Durch eine Person-zentrierte Pflege sollen die Bewohnenden das Gefühl erleben, »gehört, verstanden und angenommen zu sein, sowie sich miteinander verbunden fühlen«. Die Abkürzung dieser Aussage wurde zum Projekt-Titel »GeVA«. Ein bedeutender Teil der GeVA-Verstehenshypothese gründet auf dem Modell

der missachteten zentralen Lebensthemen der Basalen Stimulation »MissLe«.

Anders als beispielsweise bei dem von James & Jackman beschriebenen wochenlangen Newcastle-Verfahren mit externen Expertinnen und Experten zur Behandlung von herausforderndem Verhalten suchen die Mitglieder des Pflgeteams mit den GeVA-Tools nach typischen überfordernden Situationen beziehungsweise Reaktionen und Verhaltensweisen der betreffenden Person mit Demenz. Das gelingt in einem gut vorbereitem, maximal zweistündigen GeVA-Fokusgespräch, bei dem dann schon der wesentliche Teil der Pflegeplanung für diese Bewohnerinnen oder Bewohner festgelegt werden kann.

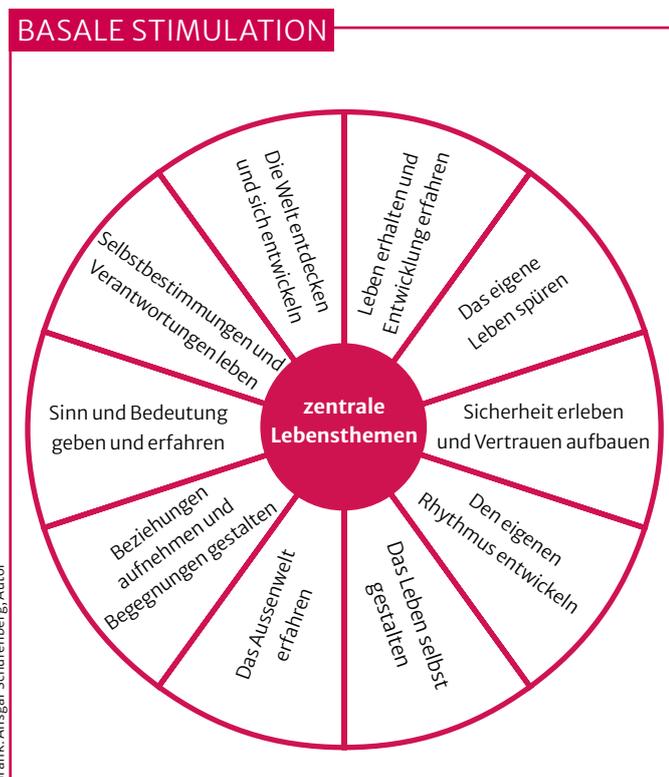
ZENTRALE LEBENSTHEMEN ALS SCHLÜSSEL

Die von Bienstein und Fröhlich betitelten altersunabhängigen zehn zentralen Lebensthemen können neu auch als **Charakteristikum der Persönlichkeitsgeschichte** eines alten Menschen verstanden werden. Die Lebensthemen beschreiben das, was der Person wirklich wichtig ist und sie ein Stück weit ausmacht. Die Persönlichkeitsgeschichte eines Menschen umfasst also viel mehr als die klassische Biografie mit ihren nüchternen Daten und Fakten, welche hauptsächlich im expliziten (Fakten-) Gedächtnis abgelegt sind. Die Persönlichkeitsgeschichte, früher nach Buchholz auch »Sensobiografie« genannt, umfasst mit den Werten, Erfahrungen, Prägungen und bewährten Strategien mehrheitlich Gefühle sowie Situationen und ist im impliziten Gedächtnis gespeichert, das oft auch Körpergedächtnis genannt wird. Gefühlserinnerungen werden dann besonders wichtig, wenn durch die fortschreitenden kognitiven Beeinträchtigungen kaum noch auf das explizite Gedächtnis zugegriffen werden kann. So können ab einem bestimmten Punkt der dementiellen Entwicklung oft persönliche Fotos oder biografische Geschichten nicht mehr die dazu gehörenden Erinnerungen wachrufen. Die zentralen Lebensthemen sind nicht nur der Schlüssel zu den gefühlten Überforderungen, die bei empfundenen Missachtungen der persönlichen Werte entstehen. Sie können auch aufzeigen, welches die akut missachteten akuten Basalbedürfnisse der Person mit Demenz sind.

Ein Beispiel: Neben dem allgemeinen Bedürfnis nach Schmerzfreiheit könnte der Wunsch, selbstbestimmt zu sein, Verantwortung zu haben, gebraucht zu werden oder mithelfen zu können, ein Basalbedürfnis einer Bewohnerin mit dem Lebensthema »Selbstbestimmung und Verantwortung leben« sein.

DIE BASIS FÜR DAS GEFÜHL VON PERSON-SEIN

Die größte Herausforderung für Pflegenden und Pflegebedürftige sind Basispflegesituationen. Früher wurden diese Maßnahmen »Grundpflege« genannt. Diese werden von wenig bis gar nicht ausgebildetem Personal übernommen. Basispflege bezieht sich auf die Pflegemaßnahmen im Bett, im Bad und auf dem Weg dazwischen sowie auf die Unterstützung beim Essen und Trinken. Sie bildet nicht nur die Basis als Start in den Tag,



Die zentralen Lebensthemen lassen die Persönlichkeitsgeschichte älterer Menschen erkennen und charakterisieren.



Foto: Werner Krüper

Auch bei der Basispflege geht es darum, dass sich der pflegebedürftige Mensch als Persönlichkeit erlebt.

sondern auch die Basis für das Erleben als Persönlichkeit in den kommenden Minuten und Stunden. Sie sollte daher nicht nur Person-zentriert sein, sondern von den Bewohnenden als person-konsolidierend erlebt werden. Eine solche Festigung und Bestärkung der Persönlichkeit muss bei Menschen mit Demenz mehrmals täglich erfolgen. Sie braucht aber deshalb nicht zwingend mehr oder zusätzliche Zeit – im Gegenteil.

BPSD OFT IN BASISPFLEGESITUATIONEN

In den sehr intimen oder persönlichen Situationen der Basispflege empfinden Personen mit Demenz besonders stark Fremdbestimmtheit, Verunsicherung oder Misstrauen. Vielleicht spüren sie aber auch eine Sinnlosigkeit und ein Unverständnis angesichts der an ihnen vorgenommenen Pflegehandlungen. Statt durch die Pflegenden Wertschätzung zu erleben, empfinden sie dann deren Verhalten als Provokation und Missachtung ihrer Persönlichkeit. Die Pflegenden auf der anderen Seite stehen unter starkem Zeitdruck, sind dabei fachlich meist noch unvorbereitet und hilflos. Auch das spüren die Menschen mit Demenz und empfinden es als Missachtung. Hinzu kommt, das sogenannte »nicht-medikamentöse Maßnahmen« bei BPSD, zum Beispiel Handmassagen, Musiktherapie oder Aromatherapie, nicht für Basispflegesituationen konzipiert sind. Sie sind daher in diesem Kontext nicht hilfreich.

Es hat sich gezeigt, dass Menschen mit Demenz und den zentralen Lebensthemen »*Selbstbestimmung und Verantwortung leben*«, »*Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen*« sowie »*Sinn und Bedeutung geben und erfahren*« am häufigsten durch BPSD in Basispflegesituationen auffallen beziehungsweise überfordert und stark gestresst sind. Mit dem zentralen Lebensthema vor Augen kann das jede Pflegeperson sofort verstehen. Gleichzeitig hat sie mit dem zentralen Lebensthema jedoch auch sofort den Schlüssel dafür, ihr Verhalten dem

FAZIT

>> 1.

Mit der GeVA-Verstehenshypothese lassen sich BPSD und Neuroleptika reduzieren.

>> 2.

Basispflege-Situationen bieten wichtige Chancen für das Gefühl von Person-sein.

>> 3.

Zentrale Lebensthemen tragen zum besseren Verständnis demenziell veränderter Menschen bei. Sie können gleichzeitig als Schlüssel zu ihnen genutzt werden, besonders wenn Validieren oder Ablenken nicht mehr hilfreich ist.

Bewohnenden gegenüber so zu gestalten, dass sich dieser mit seinem tiefen Bedürfnis nach Selbstbestimmtheit oder Sicherheit oder verständlichem Verhalten wertgeschätzt fühlt. Durch ein vom Lebensthema geleitetes Handeln des Pflegenden oder die GeVA-Pflege fühlt sich die Person mit Demenz gehört, verstanden, angenommen und verbunden. <<<

Die Literaturliste kann beim Autor angefragt werden.

MEHR ZUM THEMA

Webinar am 17. Mai: Barbara Klee-Reiter: Die suchende Haltung: Verstehen fördern – Stress reduzieren vinc.li/webinar170424