



Vivantes Klinikum Am Urban



**„Demenz - Deutsch,
Deutsch - Demenz“
Eine interaktive Fortbildungsreihe**

Einreichung zum Pflegepreis des BFLK-Landesverbandes Berlin - Brandenburg 2017

Christiane Moritz
Stationspflegeleitung
christiane.moritz@vivantes.de

Tom Paßkönig
stellv. Stationspflegeleitung
tom.passkoenig@vivantes.de

Station 14 - Gerontopsychiatrie
Vivantes Klinikum Am Urban, Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin,
Telefon 030/ 130 227140

Inhalt

	Seite
1 Einführung	3
1.1 Vorstellung	3
1.2 Zur Problemstellung	3
2. Konzept	5
2.1 Zielstellung	5
2.2 Struktur	5
2.2.1 Wissen schafft Sicherheit und Verständnis	6
2.2.2 Stadien der Demenz und entsprechende Kommunikationstechniken	8
2.2.3 Doppelstrategien in der Pflege	8
2.2.4 Integrative Validation nach Nicole Richard	9
3. Fazit und Ausblick	
4. Literatur	

Anhang: unsere "Haus-UNordnung"

1. Einführung

1.1 Vorstellung

Wir arbeiten auf einer gerontopsychiatrischen Station mit einem Schwerpunkt Demenz. Wir, das sind Christiane Moritz, im Klinikum am Urban seit ihrer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin und die Stationspflegeleitung der ersten Stunde unserer Station und Tom Paßkönig, als Spätberufener vom Theater zur Altenpflege gekommen, seit ein paar Jahren auf der Station 14 tätig und seit bald zwei Jahren die stellvertretende Stationsleitung.

Von unserer Pflegedirektion sind wir auf den Pflegepreis aufmerksam gemacht worden und ganz spontan entschlossen wir uns zur Teilnahme mit unserem Projekt „Demenz - Deutsch, Deutsch - Demenz“, einer nicht nur möglichst informativen sondern gleichzeitig interaktiven und auch unterhaltsamen Fortbildungsreihe zur Verständigung mit an Demenz erkrankten Menschen im Krankenhaus. Unser Projekt lässt sich den Handlungsfeldern Bildung und Praxis zuordnen.

1.2 Zur Problemstellung

Das Thema Demenz eines der ganz großen gesamtgesellschaftlichen Themen. In Deutschland leben derzeit über eine Million Menschen mit Demenz. Diese Zahl soll sich bis zum Jahr 2050 noch mehr als verdoppeln. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft warnt, jeder dritte Mann und jede zweite Frau könnte im Laufe ihres Lebens an einer Demenz erkranken.

Begründete Aussichten auf eine wirksame Therapie macht uns die Medizin aktuell nicht.

Das bedeutet, dass wir es lernen müssen mit demenzkranken Menschen zu leben und nicht nur über sie zu reden, sondern mit ihnen. In der gelungenen Kommunikation mit Demenzkranken liegt eine große, ganz persönliche Herausforderung im Pflegealltag.

Denn es gibt immer mehr ältere und somit demenzerkrankte Patienten in der Klinik in allen Fachabteilungen. Die meisten Krankenhäuser sind generell noch überhaupt nicht ausreichend auf die steigende Zahl von Menschen mit Demenz vorbereitet. Eingeliefert werden Demenzbetroffene zumeist wegen einer akuten somatischen Erkrankung. Die Demenz als zweite Erkrankung, sofern sie überhaupt schon diagnostiziert wurde, tritt dabei in den Hintergrund. Das hat für die altersverwirrten Patienten oft fatale Folgen.

Aufenthalte im Krankenhaus stellen prinzipiell für jeden Patienten eine psychische Belastung dar, für die an Demenz Erkrankten drohen sie durchaus zum Albtraum werden. Ihre Orientierungsprobleme können sich in dieser fremden Umgebung und dem auf funktionale Abläufe ausgerichteten Krankenhausalltag derart verstärken, dass Symptome einer vielleicht bislang noch gar nicht bekannten Demenz erstmals sichtbar werden oder diese sich akut verschlimmern.

Auf der anderen Seite erlebt das Pflegepersonal demenziell veränderte Patienten mit ihren je nach Erkrankungsgrad unterschiedlich häufigen Verhaltensstörungen, wie der Rastlosigkeit und Unruhe, dem gestörten Tag - Nacht - Rhythmus, auftretender Aggression und Wut, dem gezeigten Misstrauen oder der Feindseligkeit, der Niedergeschlagenheit, Depressionen oder wie auftretender Wahnvorstellungen und Halluzinationen als sehr belastend im Pflegealltag (vgl. Pflege-Thermometer 2014).

Oft kommt es vor, dass wir von den Kollegen der somatischen Stationen angefragt werden, demente Patienten zu übernehmen, da sie dort nur schwer „führbar“ wären.

Ist das wirklich so? Oder spricht daraus nicht eine gewisse Hilflosigkeit im Umgang mit diesen Patienten. Wie kann also Kommunikation mit an Demenzkranken gelingen?

Als die Pflegedirektion des Klinikums am Urban im Sommer 2014 mit der Idee an uns herantrat, ob wir zum Thema „Demenz im Krankenhaus“ eine halbtägige Fortbildung für die ganze Klinik anbieten würden, waren wir mit obiger Fragestellung im Hinterkopf sofort hochmotiviert.

Die Idee eine Fortbildungsreihe daraus zu entwickeln ergab sich dann mit dem Erfolg dieser ersten Veranstaltung und der ersten Einladung zum Pflegekongress.

2. Konzept

2.1 Zielstellung

Mit unsere Fortbildung wollen wir zum Einen über die verschiedenen Stadien und die jeweils damit verbundene Probleme für die Betroffenen informieren, hauptsächlich aber möglichst anschaulich machen, was eine gelungene Kommunikation mit einem an Demenz erkrankten Menschen im jeweiligen Stadium der Erkrankung ausmacht und wie sie in den verschiedensten Situationen des Pflegealltags gut gelingen kann.

Die Fortbildung soll Sensibilisieren für die Welt der Demenz, zum Perspektivwechsel und damit mehr Empathie anregen, vor allem aber Fantasie für Möglichkeiten des Umgangs mit Demenzkranken wecken.

Nicht zuletzt soll die Fortbildung bei aller Ernsthaftigkeit und Schicksalhaftigkeit des Themas auch einen gewissen Unterhaltungsfaktor haben und an ein wichtiges therapeutisches Mittel erinnern: den Humor!

Ziel: Folgende Regeln gehören spätestens nach Besuch unserer Fortbildung zum Grundverständnis eines jeden Pflegenden und werden im Pflegealltag gelebt:

Akzeptiere den Demenzkranken wie er ist!

Lass Gefühle sprechen!

Auf emotionale Bedürfnisse wird reagiert!

Lach mal wieder, mit Humor wird manches leichter!

2.2 Projektstruktur

Unserer Fortbildungsreihe, gestartet mit einer vierstündigen Veranstaltung "Demenz im Krankenhaus" ist als Baukastensystem aufgebaut. So können alle Themen einzeln und als Wunschthemen behandelt werden. Die Veranstaltungslänge ist dadurch variabel. Es kann auch eine Fortbildung sein, in der die Theorie kurz gefasst und der größere praktische Teil mit Rollenspielen und Übungen gestaltet wird.

Die Fortbildungsreihe umfasst bislang folgende Themen:

Humor und Demenz	Doppelstrategien in der Demenzpflege
Lügen und Demenz	Integrative Validation nach Richard
Musik als Sprache	Körpersprache und Verhalten
Verbale Kommunikation	Funktion der Sprache
Die Kunst des Kommunizierens	Einfühlungsvermögen und Gefahren

Wir erarbeiten uns ständig neue Themen, oft inspiriert durch eigen Erfahrungen in unserer täglichen Pflgeetätigkeit.

Das Konzept beinhaltet nicht nur Fortbildungen im Krankenhaus, sondern soll sich auch an stationäre Pflegeheime und andere interessierte Einrichtungen wenden. Auch Angehörige können von unserer Fortbildung profitieren.

Je nach Wunsch und Kenntnisstand kann diese Fortbildung von uns verschiedentlich angeboten werden.

Wir arbeiten mit Bildern, Trickfilmen, Musik und Rollenspielen, die die Situationen und Maßnahmen anschaulich machen und die Teilnehmer in die Perspektive der Betroffenen versetzen können. "In den Schuhen des Anderen gehen" sensibilisiert und weckt Empathie.

2.2.1 Wissen schafft Sicherheit und Verständnis

Es sind also zuerst Informationen über die Krankheit Demenz und deren Verläufe wichtig. Wesentlich ist für unsere Problemstellung vor allem, dass sich bei einer Demenzerkrankung mit zunehmendem Schweregrad die Kommunikationsformen komplett verändern. Die Ratio funktioniert bei den Betroffenen immer weniger, so werden Informationen nicht mehr richtig oder überhaupt nicht mehr verstanden oder gleich vergessen. Auf der anderen Seite bleiben Emotionen und der Sinn für Botschaften auf emotionaler Ebene sehr ausgeprägt. Demenziell veränderte Menschen registrieren sehr deutlich wenn das Gegenüber müde, abwesend, traurig, unglücklich oder ungeduldig ist. Sich diesen Fakt bewusst zu machen, ist sehr wichtig für unser Verhalten, denn damit erklären sich auch Reaktionen von Demenzkranken

wie Unruhe oder Aggression, zusammengefasst dann als "herausforderndes Verhalten" des an Demenz erkrankten Patienten beschrieben.

Stichwort Kongruenz zwischen unserer verbalen und nonverbalen Kommunikation: Eine häufig zu beobachtende Inkongruenz, wäre ein "Ja" als Antwort auf eine Frage und ein gleichzeitiges unbewusstes Kopfschütteln. Irgendetwas stimmt da nicht spürt auch und besonders das demenziell erkrankte Gegenüber! Wir kommunizieren digital und analog, erklärt es Paul Watzlawick in seiner vierten Grundannahme über Kommunikation (Watzlawick 1996).

Ein wichtiger Aspekt für die Kommunikation mit Demenzkranken ist biografisches Hintergrundwissen über den Menschen und dieses zu nutzen, damit zum Beispiel aktiv Gespräche zu suchen, auch wenn immer das Gleiche erzählt wird. Den demenzkranken Patienten immer wieder einbeziehen, ihn nicht ignorieren, das kann in den Pflegealltag leicht integriert werden. Der demenzkranke Patient spürt das. Man kann nicht nicht kommunizieren" ist nicht umsonst die erste Grundannahme über Kommunikation (Watzlawick 1996). Beziehung ist das Ziel!

Überforderung oder Hinweise auf Fehler des Demenzkranken sind unbedingt zu vermeiden, denn der demenziell veränderte Mensch ist nicht mehr für sein Fehlverhalten verantwortlich. Zeigt man sich selbst geduldig und verständnisvoll, bleibt der Demenzerkrankte meist friedfertig und zufrieden.

Demenzkranken können in späteren Stadien der Krankheit ihre Schmerzen oder Befindlichkeiten oft nicht mehr artikulieren, also ist unbedingt auf nonverbale Äußerungen, zum Beispiel die Mimik, etwa ein schmerzverzehrtes Gesicht zu achten oder sind etwaige Verhaltensänderungen mittels guter Beobachtung immer zu hinterfragen.

Das Grundprinzip aber lautet, immer freundlich, geduldig und mit Einfühlungsvermögen auf Demenzerkrankte einzugehen und sich auf deren aktuelle Erlebniswelt einzulassen. Stichwort an dieser Stelle: Validation. Freundlichkeit, Verständnis und Geduld sind mindestens so wichtig wie Medikamente!

Von Demenz betroffene Menschen bleiben trotz ihrer Krankheit erwachsene Menschen. So sollten sie auch behandelt werden und gleichzeitig zu verstehen bekommen, das alles in Ordnung sei, wie es jetzt ist.

Als gelungen können wir eine Kommunikation bezeichnen, wenn wir die Bedürfnisse hinter den Emotionen und Verhaltensweisen erkennen.

2.2.2 Die Stadien der Demenz und entsprechende Kommunikationstechniken

Naomi Feil beschreibt vier Stadien der Demenz (Feil 2005). In der Fortbildung werden diese Stadien im einzelnen erklärt. Für mehr Anschaulichkeit der unterschiedlichen Demenzstadien und auch Unterhaltung sorgt dann, wenn wir verschiedene Situationen aus unserem Pflegealltag spielerisch darstellen. Die Kommunikation des Pflegepersonals wird sowohl als weniger, als auch als sehr gelungen vorgespielt und die in der Situation passenden Kommunikationstechniken im Einzelnen anhand von Folien erklärt.

Hier aus unserer Fortbildung ein Folienbeispiel: das zweite Demenzstadium, das der "Zeitverwirrtheit, dazu gibt es eine Spielszene: "Ich muss los, ich muss doch kochen!..."

Demenz Stadium 2

= mittelschwere – schwere Demenz
(15 - 5 Punkte im Mini Mental Scale)

Symptome

scheinbar zielloses Suchen und Wandern (zunehmende Unfähigkeit für Alltagspraktiken)
erhebliche Störungen der Kommunikation
kindlich erscheinende Gefühle und Verhaltensweisen
herausforderndes Verhalten (Konflikte)
Alltagskompetenz sind erheblich eingeschränkt

Gelungene Kommunikation 2

- Nonverbal - offene Berührung, rückversichernde ruhige Führung
- symmetrisches Spiegeln (Haltung, Stimme, Bewegung),
- Benennen, Spiegeln des emotionalen Befindens (wiederholen in eigenen Worten), biografisches Wissen nutzen
- Gefühle verbalisieren, Gefühlslage hinter Äußerung erspüren
- Offene W- Fragen („Was müssen wir machen“) – führt zur Annahme der Gefühlslage, damit Wertschätzen der Gefühle
- Eigene Lösung finden lassen (Aktivität stimulieren, provozieren)
- Aufgabe / Rolle wertschätzen und einbinden

2.2.3 Doppelstrategien in der Demenzpflege

Eine gute Demenzpflege bedeutet oft auch Ablenkung von der Pflege. Ablenken heißt, negative durch positive Impulse zu ersetzen, gemäß dem Sprichwort "aus dem Auge, aus dem Sinn". Der positive Impuls muss nur intensiv genug sein, um die Aufmerksamkeit des Demenzkranken zu binden. Mit der Konzentration auf etwas Neues kann der Patient ihn vorher bedrückende Eindrücke vergessen. Erfahrung und Einfühlungsvermögen sind Faktoren, welche die Wirksamkeit des Ablenkungsstrategie stark beeinflussen.

Das Beruhigen durch Ablenken kann ein sehr wirksames Mittel sein, um das psychosoziale Gleichgewicht wieder herzustellen. Formen der Ablenkung können verbale Äußerungen, wie zum Beispiel Komplimente sein oder der Einsatz von Gegenständen, das Hinführen in andere Räumlichkeiten oder das Anstimmen eines Liedes sein. Ganz natürliche spontane Verhaltensweisen des alltäglichen Lebens sind oft völlig ausreichend, Demenzkranke sind für diese meist sehr empfänglich, sie verstehen es, können angemessen reagieren und fühlen sich für Momente entspannt und wohl.

In der Fortbildung werden mittels Rollenspiel einige Situationen unseres Stationsalltags vorgestellt und dabei vermittelt sich auch der Spass, den die Beschäftigung mit Demenzpatienten machen kann.



Die Stressreduktion durch Ablenkung, sei es durch Singen, Scherzen oder Komplimente, funktioniert und tut letztendlich auch uns Pflegenden gut, denn wir bekommen als Reaktion oft auch Komplimente zurück.

Das Geben von Anreize und Perspektiven durch ein süßes Stück Nervennahrung, sei es Schokolade oder einen kleinen Fruchtyoghurt, die Genusszigarette, eine Tasse guten Kaffees oder das köstliche Frühstück... schafft mit kleinen Mitteln eine gute Stimmung und erleichtert den Ablauf der pflegerische Versorgung ebenso wie die strikte ritualisierte Wiederholungen bei den einzelnen Handlungen.

2.2.4 Integrative Validation nach Nicole Richard

Die Integrative Validation ist eine Weiterentwicklung der Validation "etwas für gültig erklären" (Naomi Feil 2005) und damit dem Gegenüber Wertschätzung zu zeigen, egal wie unlogisch oder merkwürdig uns das Verhalten erscheint. Denn was dem Menschen mit Demenz richtig und logisch erscheint, ist in diesem Moment auch richtig und logisch. Denn die Gefühle die er in diesem Moment empfindet und die Antriebe die ihn bewegen etwas zu tun, sind seine Ressourcen die bleiben, wenn alle anderen Fähigkeiten schwinden.

Ressourcen

Antriebe

= Stärken, persönliche Fähigkeiten und Orientierungen aus dem Leben

z.B. Gerechtigkeitssinn, Treue, Harmoniebestreben, Neugier, Lebenslust, Charme (geerbt)

von der Gesellschaft gelerntes: Pflichtbewusstsein, Ordnungssinn, Fleiß, Fürsorge, Genauigkeit, Pünktlichkeit, Geduld

persönliches: Familiensinn, Mut, Sparsamkeit, Genuss, Musikalität, Humor, Großzügigkeit, Lust, Begierde

Gefühle

= oft spontan und pur geäußert; können auch als Antriebe wirken

Liebe, Fürsorge, Zufriedenheit, Freude, Sorge, Aufregung, Enttäuschung, Wut, Ärger, Sehnsucht, Verzweiflung, Traurigkeit

Antriebe und Gefühle werden nicht dement!

Uns Pflegenden bleiben nun zwei Möglichkeiten auf Verhalten, im Pflegealltag oft als kleinere oder größere Fehlhandlungen benannt, zu reagieren. Zum Beispiel mit Kritik an vielleicht einem ständigen Ein-und Ausräumen des Kleiderschranks durch einen demenzkranken Patienten und ihn dadurch zu verunsichern, weil er es nicht versteht und vielleicht Wut zu provozieren, oder mit Blick auf den lebenslangen Antrieb "Ordnungssinn" zu loben, was Freude und Zufriedenheit bringt. Der Patient lässt sich dann vielleicht auch zu einer Pause von seiner Tätigkeit motivieren, vielleicht unterstützt durch die Einladung zu einer Tasse Kaffee... Rollenspiele und Übungen mit validierenden Redewendungen "Gut Ding will Weile haben" (Geduld, Genauigkeit..), "Lügen haben kurze Beine" (Ehrlichkeit..) oder "Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser" (Misstrauen, Vorsicht) machen Spass und lassen alle Teilnehmer der Fortbildung in der nächsten ähnlichen Situation bestimmt gelassener reagieren.

3. Fazit und Ausblick

Demenz ist zweifellos eine Belastung für alle. Alleine die steigenden Fallzahlen bedeuten es gibt auch immer mehr direkt konfrontierte Angehörige, die sich mit dem hohen Leidensdruck dieser Erkrankung auseinandersetzen müssen. Altersdemenz ist eines der wesentlichen gesundheits- und gesellschaftspolitischen Themen der Zukunft. Wie sich die Betreuung im Krankenhaus oder Pflegeeinrichtungen gestalten wird? Fortbildungen, wie die hier vorgestellte, sind ganz gewiss ein sehr wichtiges Element für einen professionellen Umgang mit Betroffenen.

Ein professioneller Umgang mit Patienten die an Demenz erkrankt sind, erleichtert den Pflegenden die Arbeit. Er schützt vor dem eigenen Krankwerden durch die steigenden Belastungen in der Arbeit. Er lässt auf der anderen Seite den demenzkranken Patienten Wertschätzung erleben und seine Selbstachtung behalten.

Daraus resultiert ein Arbeitsklima, das für alle angenehm ist und positiv erlebt wird. Nicht zuletzt werden Liegezeiten verkürzt und Ausfallzeiten verringert!

Wir beide werden uns im Sommer an der Urban Nursing Summer School - "Pflege nah erleben" im Vivantes Klinikum Am Urban mit einem Workshop: "Kraass verwirrt - was nun?" beteiligen und uns mit unseren künftigen Kollegen in der Pflege einen spannenden Vormittag erleben.

Literatur

Klostermann J. (2004) Zuwendung braucht Kompetenz und Zeit.
Pflegerzeitschrift 12/2004, S. 841-844

Isfort, Klostermann, Gehlen, Siegling (2014) Pflege-Thermometer 2014.
Die Schwester Der Pfleger 53. Jahrg. 08|2014, S. 741ff.

Paul Watzlawick, (1996) "Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien"
Taschenbuch Hogrefe Verlag, Bern 1996.

Naomi Feil (2005) "Validation: Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen",
Reinhardt Verlag, München 2005

www.deutsche-alzheimer.de

www.alzheimer-berlin.de

Ian Andrew James, „Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz“ Verlag Hans
Huber

Carole Archibald, "Menschen mit Demenz im Krankenhaus", Kuratorium Deutsche Altershilfe.
Köln 2007

www.i-care-europe.de

Haus - *UN* Ordnung

Liebe Angehörige und Besucher,

auf dieser Station pflegen und begleiten wir häufig **Menschen, die an DEMENZ** erkrankt sind.

Diese Menschen **erleben ihre eigene Welt**, je nachdem in welchem Stadium der Erkrankung sie sich befinden.

Daher möchten wir Sie bitten, sich über **nichts** zu wundern!

Einiges aus der **Welt der Demenzkranken** kann Ihnen hier begegnen, zum Beispiel,

... dass man ein **lautes „Hallo, hallo“ oder „Hilfe, Hilfe, Hilfe“** hört,

... dass ein an Demenz erkrankter Mensch ständig andere Zimmer betritt,

... dass Sie ihre eigenen Angehörigen nicht erkennen,

... dass Essen nicht mit Besteck eingenommen wird,

... dass zum Trinken das Glas oder die Tasse des Nachbarn genommen wird,

... dass Patienten häufig Schimpfwörter benutzen...

Manchmal sprechen wir Mitarbeiter unsere Patienten auch mit einem „Du“ oder „Wir“ an!

Manchmal benutzen wir einen sanften Befehlston: „Setzen!“ oder „Mund auf!“ oder „festhalten!“.

Versuchen Sie bitte, soweit möglich, diese ganz besondere Welt zu akzeptieren. Widerspruch und Korrektur verwirren einen verwirrten Menschen nur noch mehr.

Falls Sie Sorgen oder Fragen haben, kommen Sie auf uns zu. Wir werden versuchen, Ihnen - wenn vielleicht nicht alles - aber doch einiges zu erklären.

Mit freundlichen Grüßen,

Ihr Pflorgeteam

