

Man kann nicht NICHT IN BEZIEHUNG TRETEN

—Beziehungsgestaltung als Kern gerontopsychiatrischer
Pflege

21. Alzheimer-Symposium am 25.10.2019

Demenz: In Beziehung bleiben

**Wer hat gesagt,
Beziehungsgestaltung sei einfach ...?**

Inhalt

- Worum es geht ...
- Beziehungsgestaltung: das kann doch jede(r) ...
- Der Kern gerontopsychiatrischer Pflege ...
 - personenzentrierte Pflege
- Der Expertenstandard
- Selbstverständlich = einfach?

UM WEN ES GEHT ...

Ich bin noch da, begraben unter diesem ... aufgeweichten, armseligen Gehirn, das sich meinem verzweifelten Willen versagt und ihn verhöhnt wenn flüchtige Gedanken, Vorstellungen und Träume versuchen, sich freizukämpfen.

Wenn du mich verlässt und deine Liebe nachlässt, bin ich verloren, verloren für immer.

Du hast mir gezeigt, wie edel das Herz einer Frau sein kann.

Wo immer ich später einmal bin: Ich werde Ausschau halten nach dir;

heute jedoch

blicke nach vorn

fühle dich frei

genieße das Leben

erfreue dich der Kinder

wache über mein Gedächtnis

und Gott segne dich.

(Howard Quaterman)

(aus: Bowlby-Sifton; C. (2008): Das Demenz-Buch.)

Gedanken von pflegenden Angehörigen

(Bowlby-Sifton 2007)

- Ich hasse ihn, ich hasse mein Leben, ich hasse diese Situation, ich hasse den Verlust meiner Freiheit.*
- Warum kann sie nicht ihre Schultern zurücknehmen und aufrecht gehen wie ein normaler Mensch? Das ist doch nicht so schwer!*
- Sei doch bitte einfach still. Was du sagst ist so töricht und so belanglos!*
- Gibt es dich noch, irgendwo da drin? Ich möchte, dass du wieder du selbst bist.*
- Warum kann ich nicht einfach sterben – mein Tod würde mich so erleichtern.*
- Meine Familie bewundert mich und denkt, ich sei so geduldig und so kompetent – HA! Sie haben keine Ahnung, was mir durch den Kopf geht.*
- Wird er rechtzeitig sterben, damit ich noch etwas vom Leben habe?*
- War mit dem «in guten und in schlechten Tagen» wirklich DAS gemeint?*

WIE WOLLEN WIR LEBEN?

Zahlen – Daten – Fakten (Stand Dez. 2015)

(Stat. Bundesamt 2017)

- 2.85 Mill. Pflegebedürftige (64% weibl.)
 - 83% > 65 Jahre
 - 37% ≥ 85 Jahre
- 27 % werden vollstationär im Pflegeheim versorgt
- 73 % (2,08 Mill.) **in der Häuslichkeit**
 - 1,38 Mill.: Versorgung ausschließlich durch Pflegenden Angehörige
 - 692.000: Versorgung durch Kombi oder ausschließlich Pflegedienste

Wie wollen wir leben? (Spangenberg et al 2013)

- Wohnformen werden nach der Möglichkeit der selbstständigen Lebensführung in vertrauter Umgebung beurteilt
- Auseinandersetzung beginnt zumeist erst ab Pflegebedürftigkeit (körperlich und/oder physisch ausgelöst)
- Umzug ins Heim ist ebenso wie Umzug zu Verwandten selten gewünscht

Warum?

Altersbilder und Alterswünsche Spangenberg et al 2013

- 1445 Personen über 45 Jahren befragt
- Beschäftigung mit Wohnformen
 - 52% informierten sich „eher wenig“ über Wohnformen
 - 22% beschäftigten sich intensiv mit Wohnformen
 - je älter desto intensiver/häufiger die Beschäftigung
- Wohnpräferenzen im Alter
 - 2/3 (66,3%): Leben im eigenen Haushalt
 - 5%: **Haushalt eines Angehörigen**
 - 20 %: spezielle Wohnform (betreutes Wohnen/gemeinschaftliches Wohnen ...)
 - 5 %: **Alten-/Pflegeheim (27% in der Realität)**
 - Wohnpräferenzen unterscheiden sich nicht nach Alter



www.dzla.de

AUS AKTUELLEM ANLASS ... *Was ein DRAMA!!*

2019: Publikation des DNQP-Expertenstandards

BEZIEHUNGSGESTALTUNG IN DER PFLEGE VON MENSCHEN MIT DEMENZ

Ein Standard zur Beziehungsgestaltung??

Man kann die Pflege Demenzkranker doch nicht standardisieren

Es ist schon schwer genug: Jetzt auch noch ein Standard **oben**auf!

... wieder so eine Idee von ein paar Wissenschaftlern

Das Natürlichste der Welt so verkomplizieren ... – ich fasse es nicht!

Ich hab auch noch ´was anderes zu tun!´

Die sollen mal in die Praxis kommen ... - dann würden sie so etwas nicht schreiben

Ein Beispiel

Eine alte demenzerkrankte Frau Siebert weint und erzählt schluchzend, dass am gestrigen Tage ihre Mutter gestorben sei. Sie wisse nicht, was sie nun tun und wie sie ohne ihre Mutter klar kommen solle.

- Eine Pflegekraft sieht sie und sagt: Das tut mir leid, ach übrigens: haben sie denn heute schon genug getrunken?
- Eine Pflegekraft siegt das und sagt: Da vertun sie sich aber. Ihre Mutter ist schon lange tot!
- Ja, das ist schlimm Ich habe aber jetzt nicht schon wieder Zeit für Sie! KARIN ...!! Wir müssen jetzt langsam anfangen, die Betten zu beziehen ...

Standard Beziehungsgestaltung bei Demenz – unnötig?

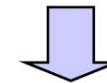
Eine Schwester versorgt am Abend die Bewohnerin eines Altenheimes. Nachdem sie ihr ins Bett geholfen hat, geht sie zum Kleiderschrank und sucht schon einmal die Wäsche für die Bewohnerin heraus und legt sie für den

Warum ist die Beziehungsgestaltung so wichtig?

WAS HAT EINFLUSS AUF DAS VERHALTEN UND BEFINDEN?

Was kennzeichnet (im Negativen) das Leben mit einer Demenz?

- Verlust v. Selbstständigkeit
- Verlust sozialer Rollen
- Verlust der Biographie
- Verlust v. Status, Prestige u.s.w.
- Verlust wesentlicher Bindungen
- Verlust & „sich-in-der-Welt-fremd-fühlen“



Angst

Resultat: Verlust des Personseins

BEZIEHUGSARBEIT & PERSONSEIN ALS PFLEGEZIEL

Was ist eine Person?

- Lexikon der Soziologie (1994)
 - Bezeichnung für den mit Selbstbewußtsein und der Fähigkeit zu freier, verantwortlicher Willensentscheidung ausgestatteten Menschen
- Quinton 1973
 - Bewußtsein des Selbst
 - Rationalität
 - Macht, zu handeln
 - Moralität
 - Vermögen, Beziehungen zu knüpfen
- Ist nach diesen Definitionen ein Demenzerkrankter eine PERSON?

Symptome

Symptome (Verhalten)

- Wahn**
 - Verfolgungs-, Bestehlungswahn, eingesperrt sein u.s.w.
- Halluzinationen**
 - Zumeist visuell, auch auditiv
- Wahrnehmungsstörungen**
 - Jemand Fremdes ist im Haus
 - Selbstgespräch oder mit dem Spiegel
 - Jemanden für einen Anderen halten
 - Fernseh-täuschung
- Depressive Störungen**
- Angst**
 - Zukünftiges Ereignis; Fremdheit, Finanzen, Zukunftsangst u.s.w.

- Umherlaufen (wandering)
- Unruhe (Agitation)
 - Rufen, weglaufen, „kramen“, ständiges wiederholen, schlagen, beißen, schreien, weinen
- Apathie
- Katastrophenreaktionen
- Klagen
- Enthemmung
- Aufdringlich, zudringlich
 - Festhalten, nachgehen u.s.w.



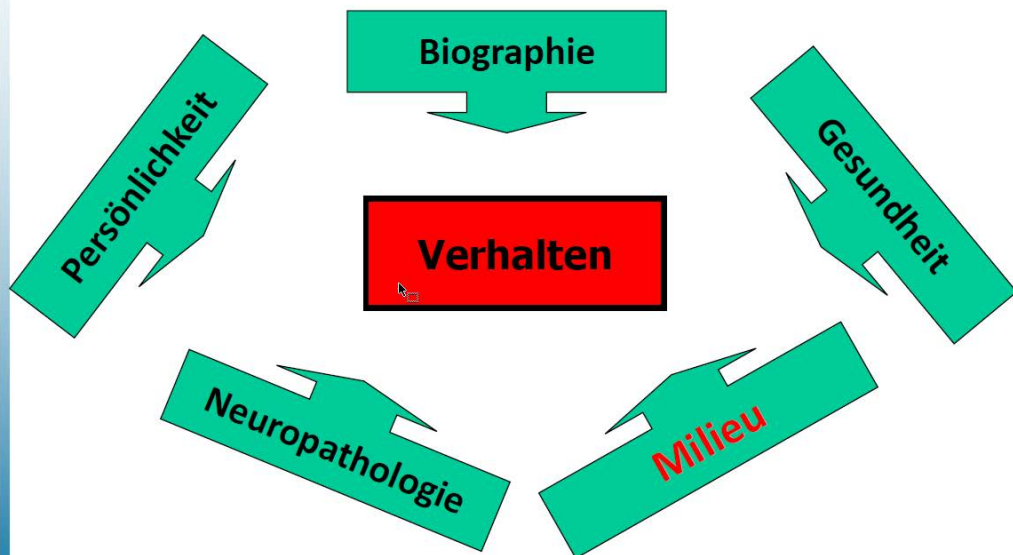
WAS HAT EINFLUSS AUF DAS BEFINDEN/VERHALTEN?

Ausgangspunkt

"Die Alzheimer-Krankheit ist eine körperliche Erkrankung. Die geistigen und emotionalen Symptome sind ein direktes Ergebnis einer Reihe katastrophaler Veränderungen im Gehirn, die zum Absterben von Hirnzellen führen. Diese Degeneration ist irreversibel."

(Alzheimer Disease Society 1997)

Ganzheitliches (Biopsychosoziales Modell) Kitwood 1997



Tom Kitwood – Person sein

- Menschliches Personsein erwächst aus der Beziehung zwischen Mutter und Kind
- Erworbene Strukturen ermöglichen erst Autonomie
- Autonomie wird in der Demenz abgebaut – es entsteht neue Abhängigkeit
- Diese Abhängigkeit wird erlebt
- Sie brauchen „kindlichen Halt“, Geborgenheit und Sicherheit – primäre Bindungsbedürfnisse
- Sie können sich allein der Umwelt nicht mehr anpassen
- Personsein lebt immer mehr aus der sozialen Bindung

Personzentrierte Pflege (Rogers C.)

- Akzeptanz
- Empathie
- Kongruenz

&
Wissen

Martin Buber (1878-1965) - Beziehungen

- Ich – Du Beziehung
 - „auf den anderen zugehen“, sich öffnen, Spontanität
 - „das Grundwort Ich – Du kann mit dem ganzen Wesen gesprochen werden
- Ich – Es Beziehung
 - Kühle, Losgelöstheit und Instrumentalität, sichere Distanz, keine Risiken
 - Das Grundwort Ich – Es kann **nie** mit dem ganzen Wesen gesprochen werden

Worum es geht ...

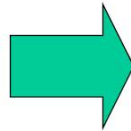
Es geht immer um Kontakt und Beziehung – erst dies ermöglicht, zu leben!
 "Es ist der [dunkle Punkt; D.R.], daß bei einem Mann oder einer Frau mit der größten Genauigkeit eine Diagnose gestellt (...) [die Person; D.R.] mit einem hochdetaillierten Pflegeplan versorgt werden und einen Platz in angenehmster Umgebung erhalten kann - ohne dass es jemals zu einer Ich - Du Beziehung gekommen ist (Kitwood 2000)."

Personsein (Tom Kitwood)

Personsein „ist ein Stand oder Status, der dem einzelnen Menschen im Kontext von Beziehung und sozialem Sein von Anderen verliehen wird. Er impliziert Anerkennung, Respekt und Vertrauen (Kitwood 2000; S. 27).“

Psychische Bedürfnisse von Menschen (mit Demenz) Kitwood 1997

- Trost
- Bindung
- Miteinbeziehung
- Beschäftigung
- Identität



**Echter
Kontakt**

- Herausforderndes Verhalten als Kontaktversuch
- Herausforderndes Verhalten aus Mangel an positiven Beziehungsstimuli

WAS BEDEUTET DAS FÜR DIE PRAXIS?

Merkmale der Persönlichkeit

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> den eigenen Willen behaupten | <input type="checkbox"/> die Verwirrtheit anderer annehmen |
| <input type="checkbox"/> die eigenen Gefühle ausdrücken | <input type="checkbox"/> Humor (nicht Ironie) |
| <input type="checkbox"/> Soziale Kontakte aufnehmen | <input type="checkbox"/> Selbstaussdruck und Kreativität |
| <input type="checkbox"/> Zuneigung zeigen | <input type="checkbox"/> Vergnügen |
| <input type="checkbox"/> die Bedürfnisse anderer wahrnehmen | <input type="checkbox"/> Hilfreich sein |
| <input type="checkbox"/> Selbstachtung | <input type="checkbox"/> Entspannen und Erholen |

Merkmale der Persönlichkeit

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> den eigenen Willen behaupten | <input type="checkbox"/> die Verwirrtheit anderer annehmen |
| <input type="checkbox"/> die eigenen Gefühle ausdrücken | <input type="checkbox"/> Humor (nicht Ironie) |
| <input type="checkbox"/> Soziale Kontakte aufnehmen | <input type="checkbox"/> Selbstaussdruck und Kreativität |
| <input type="checkbox"/> Zuneigung zeigen | <input type="checkbox"/> Vergnügen |
| <input type="checkbox"/> die Bedürfnisse anderer wahrnehmen | <input type="checkbox"/> Hilfreich sein |
| <input type="checkbox"/> Selbstachtung | <input type="checkbox"/> Entspannen und Erholen |

STANDARD ZU BEZIEHUNGSGESTALTUNG UNNÖTIG ...?

Standard Beziehungsgestaltung bei Demenz – unnötig?

Ein Pfleger hilft einem alten Mann beim Zuknöpfen seiner Jacke. Dabei ruft er der Kollegin zu, ob die Bewohnerin Frau Meier denn schon zur Toilette gegangen sei. Während er auf Antwort der Kollegin wartet, murmelt der alte Mann: Wieso Toilette? Ich war doch schon ...

Ach was ... ?!

- ❑ Pflegende haben Schwierigkeiten zu unterscheiden, ob ein Demenzerkrankter nicht essen kann oder nicht essen will (Norberg 1995, Aakerlund 1993 u.a.)
- ❑ Gleiches Verhalten wurde mal als zufällig und sinnlos, als Ablehnung der Speise, einer Pflegeperson oder als Wunsch zu sterben interpretiert

... geht es besser ...??

- ❑ Beziehungsgestaltung ist Kern der Pflege (Demenzerkrankter)
- ❑ Beziehungsgestaltung wird als konstituierendes und beeinflussendes Maßnahme zu Wohlbefinden und Lebensqualität anerkannt
- ❑ Pflege hat die Behandlungshoheit
- ❑ Die Organisation muss die Rahmenbedingungen für eine personenzentrierte Pflege & Beratung bereitstellen
 - Fortbildung, Personal, Innenarchitektur usw
- ❑ Fallarbeit rückt endgültig in das Zentrum pflegerischer Maßnahmenplanung (siehe Rahmenempfehlungen 2007)
- ❑ Pflege immer Teil der Beziehungsgestaltung

WAS STEHT IM „STANDARD“ ?

- ❑ **ZIEL:** Jeder pflegebedürftige Mensch mit Demenz erhält Angebote zur Beziehungsgestaltung, die das Gefühl, gehört, verstanden und angenommen zu werden sowie mit anderen Personen verbunden zu sein, erhalten oder fördern.
- ❑ **Begründung:** Beziehungen zählen zu den wesentlichen Faktoren, die aus Sicht von Menschen mit Demenz Lebensqualität konstituieren und beeinflussen. Durch person-zentrierte Interaktions- und Kommunikationsangebote kann die Beziehung zwischen Menschen mit Demenz und Pflegenden sowie anderen Menschen in ihrem sozialen Umfeld erhalten und gefördert werden.

KRITIK & REPLIK ...

Kritikpunkte (Auswahl)

- ❑ zusätzliche Arbeit
- ❑ Pflege Demenzerkrankter lässt sich nicht standardisieren
- ❑ nicht konkret genug
- ❑ Sag das mal meinem Arbeitgeber ...
- ❑ sprachlich zu kompliziert ...

**und natürlich
der Klassiker ...**

ZUR NOTWENDIGKEIT DES BEKANNTEN ...

... so vieles sollte selbstverständlich sein ...

***Nur weil es selbstverständlich
ist, ist es nicht automatisch
einfach!***

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Pflegen mit Wissen

Detlef Rüsing (MScN, BScN, RN)

Tel: +49 178 7307931

druesing@t-online.de

web: www.detlef-ruesing.de

facebook: <https://www.facebook.com/PflegenMitWissen/>

Dialogzentrum Leben im Alter (DZLA)

(Hochschule Osnabrück, verankert am „Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)“

Caprivistr. 30

49076 Osnabrück

mail: d.ruesing@hs-osnabrueck.de

Tel.: +49 (0)541/969-3233

web: www.dzla.de