

# **Umgang mit herausforderndem Verhalten demenzkrankter Menschen**

[WWW.BILDUNGSFORUM-MV.DE](http://WWW.BILDUNGSFORUM-MV.DE)

---

# Herausforderndes Verhalten

---



# Verhaltensweisen die :

---

Vom üblichen Verhalten abweichen

Das Zusammenleben oder die Pflege erschweren

Als häufig belastend erlebt werden

# Beispiele

---

Aggressivität oder Abwehr bei der Pflege

Schreien, Rufen oder ständiges Fragen

Weglauftendenzen, Unruhe

Misstrauen, Wahnvorstellungen, Verkennungen

Sozialer Rückzug

# Grundgedanke

---

Ziel ist es, dieses Verhalten nicht als „Störung“ sondern als Ausdruck eines Bedürfnisses zu verstehen – und angemessen darauf zu reagieren

# Ursachen

---

**Körperliche Ursachen:** Schmerzen, Hunger, Müdigkeit

**Psychische Ursachen:** Angst, Unsicherheit, Überforderung, Reizüberflutung

**Soziale Faktoren:** Veränderung in der Umgebung

# Was führt zur Eskalation

---



# Was führt zur Eskalation

---

**In Mir**

**Mein Gegenüber**

**Situation**



# Aggression

---



# Aggression

---

Schutz

Druckregulierung

Durchsetzungsstrategie

Körperliche Stimulation

Kommunikation

# Aggression

---

Körperlich

Emotional

Geistig

# **Verbale Strategien**

---

**Die Bescherung betrachten**

**Emotionales Erleben verbalisieren**

**Die Ebene wechseln**

**Wiederholung**

# Nonverbal

---

Lächeln

Positive Mimik und Gestik

Berührungen?

Auf eine Ebene

Blickkontakt

Nähe/Distanz

Erscheinungsbild

# Leitsätze bei herausforderndem Verhalten

---

\* DURCHSCHNITTlich SIGNIFIKANT HOHE  
ANZAHL DER NICHTERFAHRENEN IN ALLEN  
6 PWP

# Sofort Intervenieren!

---

Sobald Anspannung wahrgenommen wird, muss Kontakt hergestellt werden

Je weiter das Problem fortgeschritten, desto weniger Handlungsmöglichkeiten

# Grenzen setzen und Raum lassen

---

Eskalation entsteht bei verlorenem Vertrauen oder bei zu viel Nähe

Ausweichmöglichkeiten ( Räumlich und Verhaltensalternativen)

Grenzen setzen



# Handelnde Person festlegen

---

Anderes Geschlecht wirkt deeskalierend

MA mit gutem oder neutralem Zugang nutzen

Anderen Bereich mit einbeziehen?

# Auf emotionale Botschaften achten

---

Emotionale Botschaften werden besser verstanden als verbale

Kein provozierendes Verhalten

# Gesprächsstil / Gesprächsinhalte

---

Verbindlichkeit und Eindeutigkeit

Verbal nicht überfordern und wenige Worte

Nur das Allerwichtigste thematisieren

Immer wieder überprüfen, ob die Botschaften verstanden worden sind

Auch rückmelden, dass man den Bewohner verstanden hat

# Gesprächsstil / Gesprächsinhalte

---

Wenn möglich, die Punkte ansprechen, die dem Menschen, Leidensdruck verursachen, hier besteht noch am ehesten eine Bereitschaft zu reden

Gesprächsinhalte auf Aspekte mit sofortiger Lösbarkeit begrenzen

# Reizabschirmung und Entspannung

---

Ruhigen Raum nutzen

TV, Radio ?

Lärmquellen meiden

# Grundzüge der Pflegeinterventionen bei Verwirrtheit

---

Taktvoll mit den Patienten reden

Nicht konfrontativ begegnen

Geduld haben

Gelassenheit ausdrücken

Sich selbst als Person zurücknehmen

Aufmerksame Zuwendung geben

Botschaften im Verhalten der Patienten suchen

Zurückhaltend mit Entscheidungserfordernissen konfrontieren

Aggressionen nicht persönlich, sondern als Ausdruck von Angst und Hilflosigkeit nehmen

# Grundzüge der Pflegeinterventionen bei Verwirrtheit

---

Einfache Sprechweise: eine Aussage pro Satz, kurze Sätze, Fragen, die mit „Ja“ oder „nein“ beantwortet werden können“, Themen voneinander absetzen

Keine Imperative verwenden wie: „Komm!“, „Siehste!“, „Gib!“

*Doch, nein, trotzdem, und warum* vermeiden. Diese Worte suggerieren Ablehnung

Langsame Sprechgeschwindigkeit, gesenkte Lautstärke, tiefere Tonlage einsetzen

Seh- und Hörhilfen nutzen

Blickkontakt auf Augenhöhe

Wahrnehmungsfeld der Betroffenen identifizieren und möglichst darin bleiben

Jede Handlung ankündigen, komplexe Handlungen aufteilen, einfache Schritt – für Schritt – Anleitungen. Ein Demenzkranker kann nicht zwei Dinge auf einmal tun

Aufforderungen eindeutig formulieren

# Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“

---



Der Begriff „Demenz“ (lat. Dementia) bedeutet sinngemäß „ohne Geist“. Definiert sind Demenzerkrankungen durch einen Abbau geistiger Funktionen, die dazu führen, dass Alltagskompetenzen mit der Zeit verloren gehen.

---

Das Hauptmerkmal einer Demenz ist eine Verschlechterung der geistigen Fähigkeiten. Zusätzlich treten auch Orientierungs- und Sprachprobleme auf, die auch von einer Änderung des Verhaltens und der Persönlichkeit begleitet werden können.

# Hä?

---



# Soziale Teilhabe

---

Durch person-zentrierte Interaktions- und Kommunikationsangebote

Das Risiko einer Demenzerkrankung wird durch soziale Kontakte reduziert

Soziale Kontakte sind im Verlauf einer Demenzerkrankung wichtig und hilfreich

# Beratend unterstützen

---

- Erkrankte ermutigen, ihr bisheriges soziales Leben so lange wie möglich beizubehalten
- Viele reagieren auf die ersten Symptome und die unklarer werdende Welt mit Rückzug
- Demenzerkrankte entwickeln häufig eine Depression
- Da eine Depression die Demenz verstärkt, ist es wichtig, sie zu behandeln

# Störungen durch Demenz

---

Gedächtnis

Denken

Sprache

Orientierung

Verhalten/ Persönlichkeit

# Formen der Demenz

## Primäre Demenzen (ca. 90%)

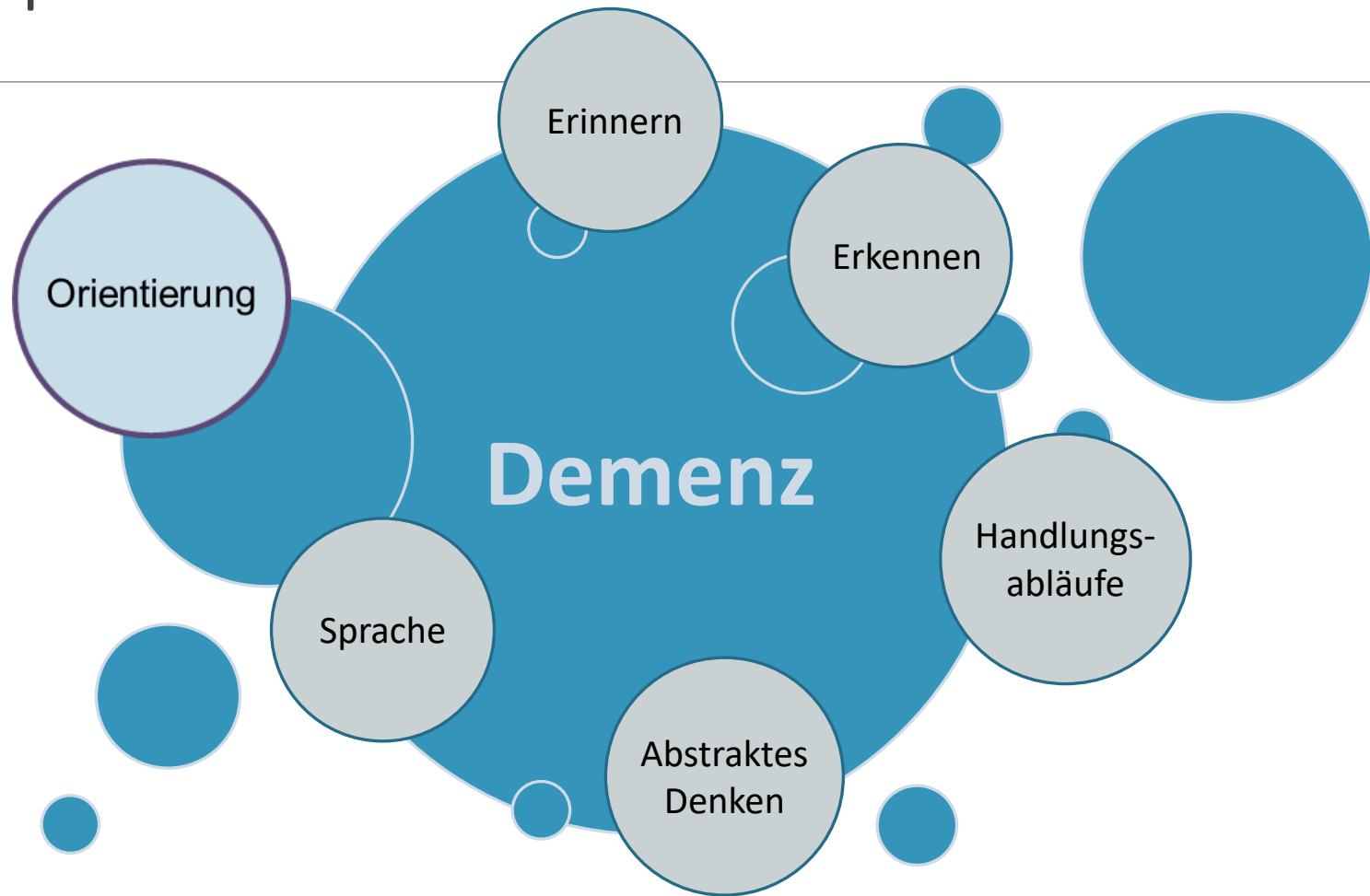
- Demenz vom Alzheimer Typ
- Vaskuläre Demenz
- Frontotemporale Demenz

## Sekundäre Demenzen (ca. 10%)

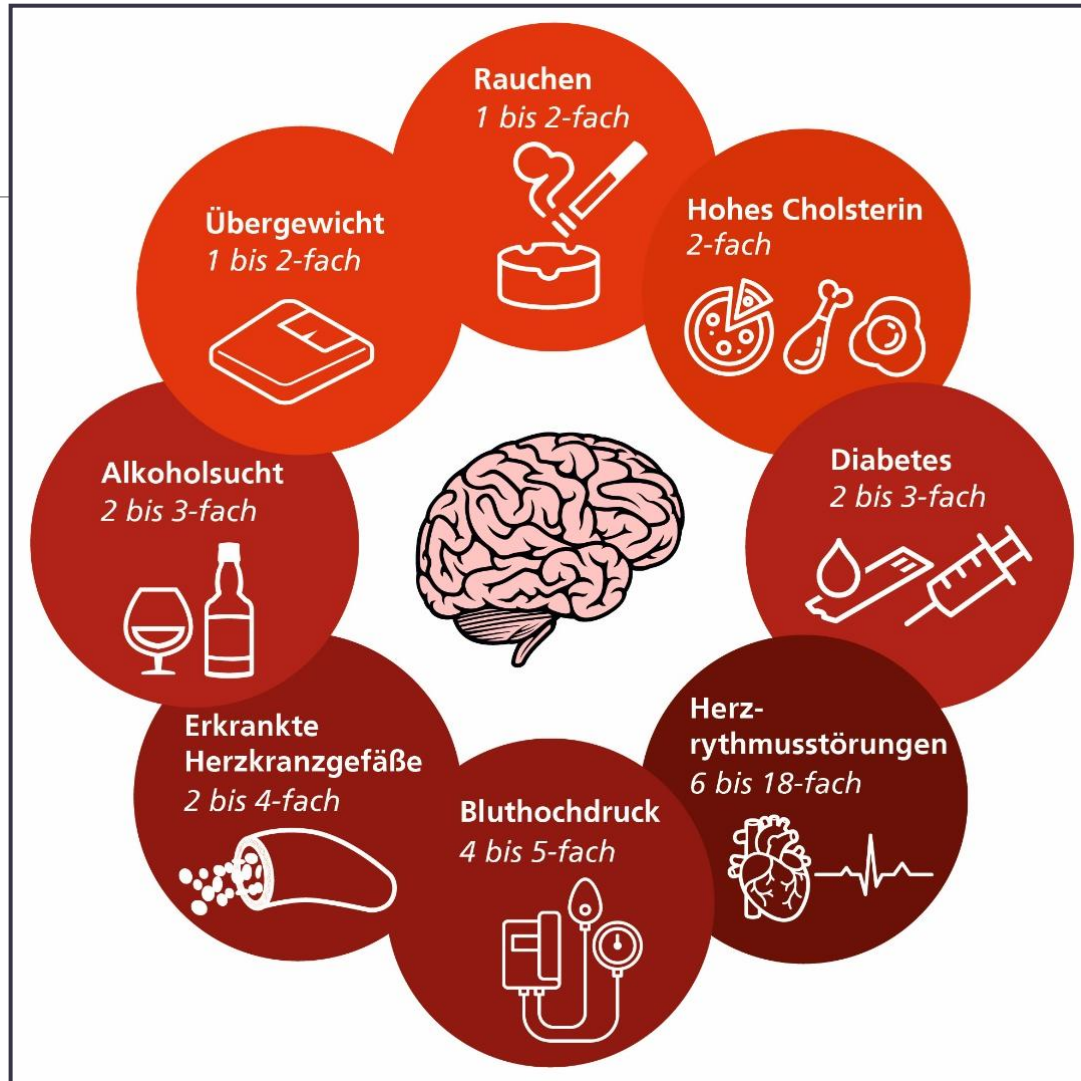
- Demenz als Folge einer Grunderkrankung

# Symptome und Verluste

---



# Vaskuläre Demenz – Risikofaktoren





# Zielsetzung des Expertenstandards

---

- ❖ Menschen mit Demenz können häufig den Erhalt ihrer Lebensqualität nicht selbst einfordern
- ❖ Lebensqualität ist – auch für Menschen mit Demenz eng verbunden mit Wahrnehmung der eigenen Person und der Beziehung zu anderen Menschen
- ❖ Im Mittelpunkt steht demnach das Bedürfnis und der Bedarf des Menschen mit Demenz nach sozialer und personaler Identität und die Stärkung des Person-Seins

---

# Validation

# DIE GRUNDSÄTZE

---

*Alzheimer-Patienten sind nicht verrückt. Lediglich ihre Gedanken geraten durcheinander und diese sind quasi „ver-rückt“. Die Kommunikationsmethode der Validation dient für ein besseres Verständnis von Menschen, die an Alzheimer erkrankt sind.*

## **Demenz-Patienten besser verstehen lernen**

Ziel der Validation ist es sich über die Gefühlswelt der betroffenen Menschen unter Berücksichtigung ihrer Biografie einen Zugang zu ihrer Erlebniswelt zu ermöglichen.

***„wir müssen lernen in den  
Schuhen des anderen zu gehen“***

So kann sich zum Beispiel im konkreten – wenn auch irritierenden – Wunsch „nach Hause zu wollen“, obwohl sich der Alzheimer-Patient zu Hause befindet, das Bedürfnis nach Geborgenheit ausdrücken.

---

*Dabei sind drei Grundsätze wichtig:*

1. Nicht widersprechen und an der Realität orientieren, sondern **akzeptieren**.
2. Mit einfühlerndem Verständnis zur Seite stehen und **Empathie** zeigen.
3. Echt und ehrlich in seinen Gefühlen bleiben und **Selbstkongruenz** ausstrahlen.

# Techniken des Validierens nach Naomi Feil

1. Man **widerspricht** einem verwirrten Menschen nie und lässt sich auf seine Welt ein
2. Angehörige sollen sich von den **Bedürfnissen und Gefühlen** leiten lassen, die die verwirrten Menschen signalisieren, nicht von deren Aussagen
3. **Gespräche** erfolgen ruhig, klar, verständlich, wertschätzend und eindeutig
4. W-Fragen, wie „**wer, was, wo, wie, wann**“ sind ideal – vermieden wird „warum“. Warum verlangt eine logische Erklärung, wozu aber demenziell Erkrankte idR nicht fähig sind
5. man spricht verwirrte Menschen von vorne, **auf Augenhöhe** an
6. dem Menschen mit Demenz ausreichend **Zeit geben**, um das Gesagte zu verstehen
7. keine Schachtelsätze, die meist verwirrend sind verwenden: **pro Satz eine Mitteilung**
8. Nonverbale Kommunikation verwenden und die eigenen Worte mit **Gestik, Mimik und Tonfall** intensivieren
9. **Niemals lügen**: ein dementer Mensch merkt jegliches „Theater spielen“

# Fazit

- Der Expertenstandard setzt einen Impuls für die Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz
- Für eine nachhaltige Implementierung des Expertenstandards reichen Fortbildungen und Dokumentationsanpassungen alleine nicht aus
- Es bedarf einer Entscheidung darüber, „wie“ die Pflege von Menschen mit Demenz gestaltet werden soll
- Der ERFOLG der Standardeinführung beruht auf Teamentwicklungsprozessen, Kompetenz- und /haltungsentwicklung

# Vielen Dank

---

„Ich rate, lieber mehr zu können als man  
macht,  
als mehr zu machen als man kann.“  
Bertolt Brecht (\*1898 – †1956)

Bildungsforum@web.de