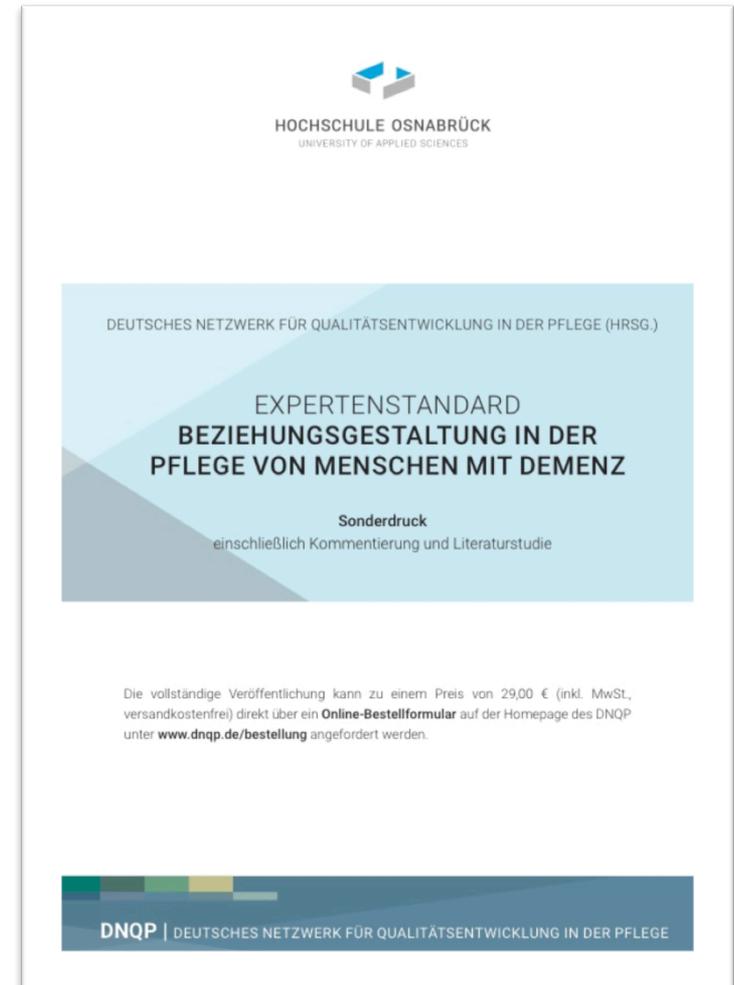


Agenda

- Hintergrund
- Stand der Forschung
- Wie kann psychiatrische Pflegeexpertise aussehen?
- Praxisbeispiel
- Diskussion
- Fazit
- Literatur

Hintergrund

- Beziehung ist die Möglichkeit mit anderen Personen zu interagieren und zu kommunizieren (DNQP, 2018)
- Beeinträchtigung dieser Fähigkeit bei Menschen mit Demenz (DGN & DGPPN, 2016)
- Zielsetzung:
„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“ (DNQP, 2018, S. 32).



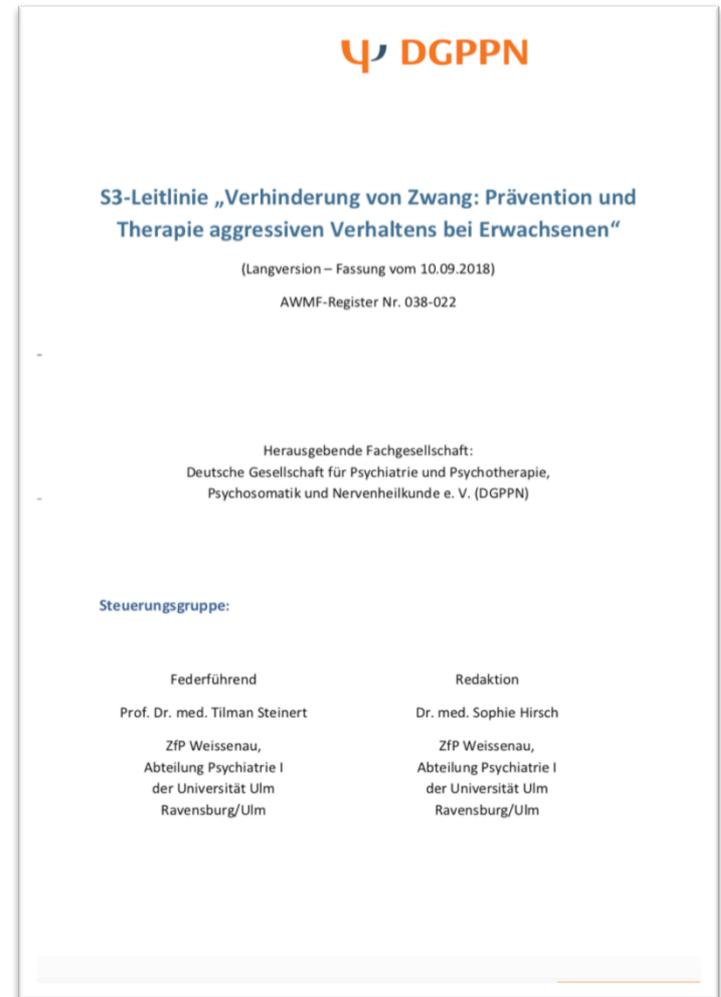
Stand der Forschung (1/2)

- Person-zentrierte Haltung als Fundament für eine tragfähige Beziehungsgestaltung:
 - Erhalt des Personseins
 - Beachtung der Menschenwürde
 - Bedürfnisorientierung
 - Pflegerische Nähe & Präsenz
- Mensch mit Demenz als gleichwertiges Subjekt zu verstehen
- Erst durch die Wahrnehmung, Anerkennung und Respekt der Einzigartigkeit der Person sind hochwertige und individuelle Interaktionen möglich
- Möglich, wenn Pflegefachpersonen einen Perspektivenwechsel vornehmen

(DNQP, 2018)

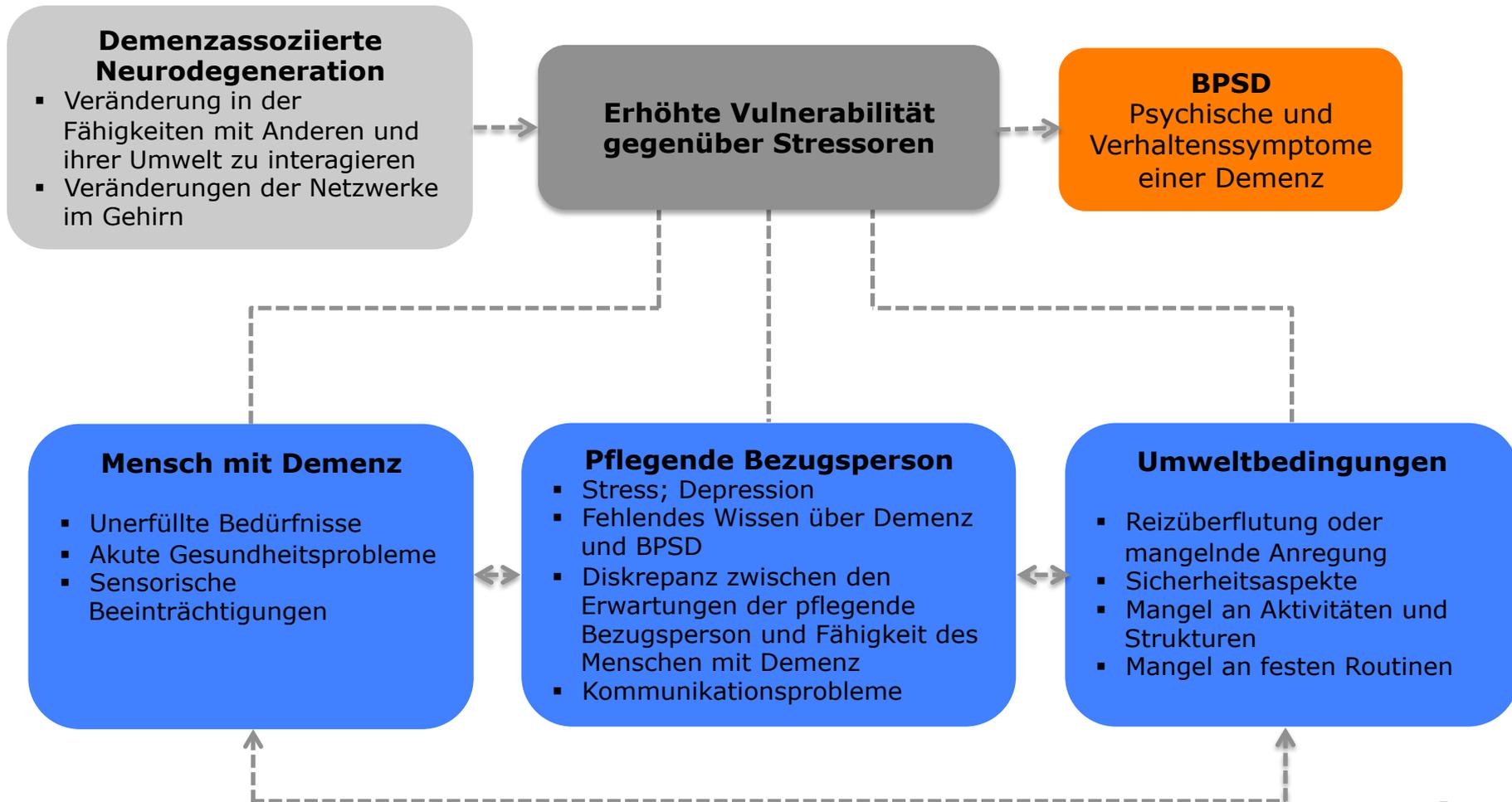
Stand der Forschung (2/2)

- Etwa 90% Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von psychischen und Verhaltenssymptome einer Demenz
(Cerejeira, Lagarto & Mukaetova-Ladinska, 2012)
- Gewalt kann entstehen, wenn interaktionelle Konflikte über Regeln und Anforderungen häufig stattfinden
(Elbogen, Swanson, Swartz & van Dorn, 2005)

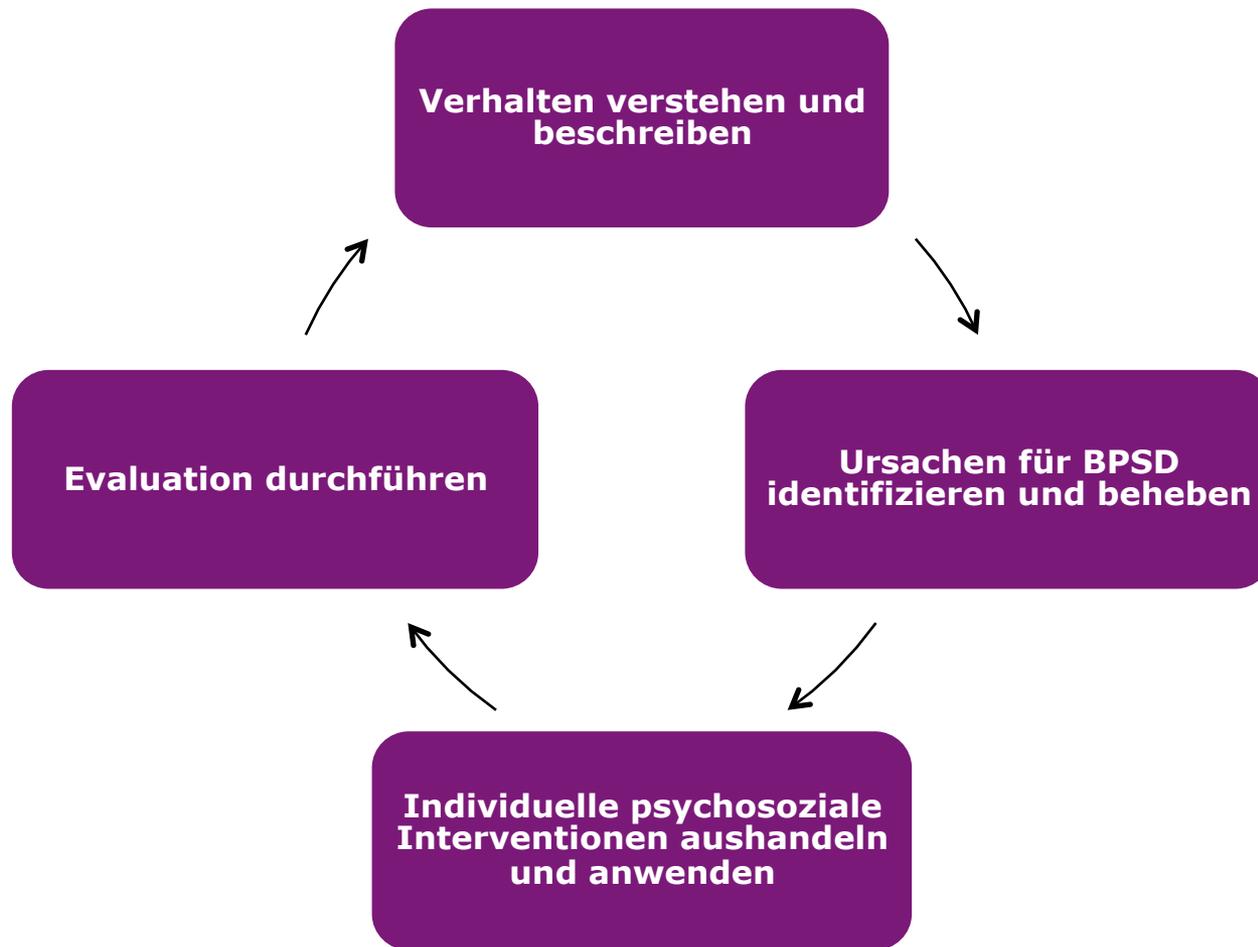


Interaktionsmodell der Ursachen von BPSD

(Kales, Gitlin & Lyketsos, 2015)



Wie kann psychiatrische Pflegeexpertise aussehen?



Praxisbeispiel

- Setting: Einrichtung der Altenhilfe
 - Anfrage der PDL
 - Wohnbereich: 20 Bewohner
- Herr Kruse (Pseudonym):
 - 78 Jahren; geschieden; keine Kinder
 - Vaskuläre Demenz
 - Hemiplegie
 - Fußballbegeistert



Exkurs: Dementia Care Mapping (DCM)

- Beobachtungsmethode
- Von T. Kitwood und K. Bredin 1992 gegründet
- Ziel: Grad des Wohlbefindens einzuschätzen
- Evidenz:
 - **Menschen mit Demenz:** Verbesserung der Lebensqualität; Reduzierung von BPSD; Rückgang der Psychopharmaka, Stürze und Krankenhauseinweisungen
 - **Pflegefachpersonen:** Reduktion von Stress und Burnout sowie Zunahme der Arbeitszufriedenheit (Barbosa, Lord, Blighe et al., 2017)
- Methode:
 - Kodieren von Verhaltenskategorien
 - Kodieren von Affekt und Kontakt, indem Werte von +5 /+3 / +1 / -1 / -3 / -5 bestimmt werden

Verhalten verstehen und beschreiben

Zeitabschnitt →

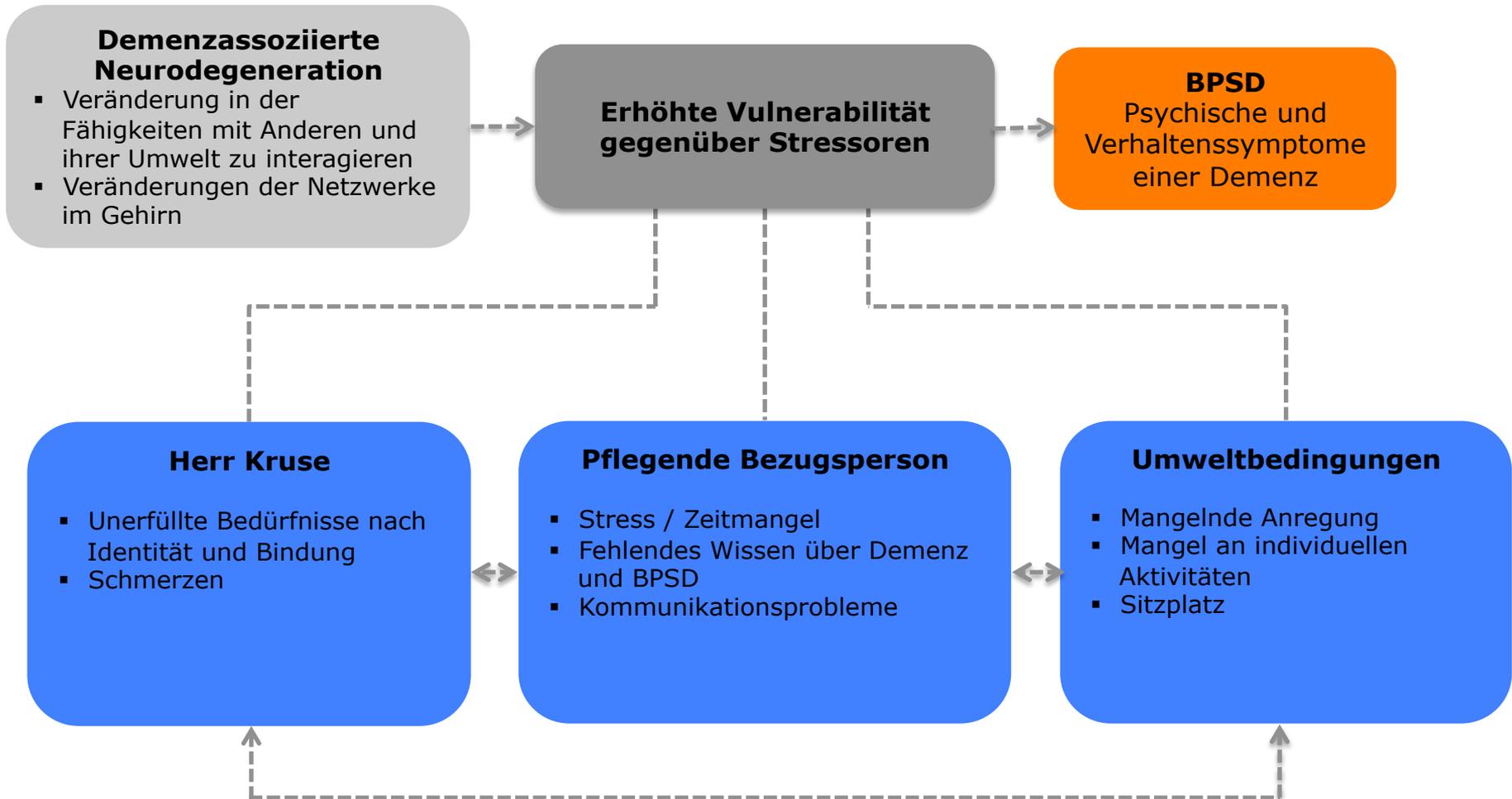
Verhaltenskategorie →

Wert →

8:45	8:50	8:55	9:00	9:05	9:10	9:15	9:20	9:25	9:30	9:35
D	D	B	U	U	B	A	A	B	A	A
+3	-1	+1	-1	-3	+1	-3	-1	+1	-1	-1

+ 5	Sehr glücklich; hochgradige positive Affektlage; vollkommen beteiligt
+ 3	Zufrieden, glücklich, entspannt; deutlich positive Affektlage; konzentriert aber ablenkbar; deutlich erkennbarer Kontakt
+ 1	Neutraler Affektzustand; aufmerksam und auf die Umgebung fokussiert
- 1	Kleine Anzeichen einer negativen affektbezogenen Befindlichkeit Zurückgezogen ohne Kontakt
- 3	Erhebliche Anzeichen einer negativen affektbezogenen Befindlichkeit
- 5	Starkes Leiden, starker Druck; sehr starke Anzeichen einer negativen affektbezogenen Befindlichkeit

Ursachen von BPSD identifizieren und beheben



Individuelle psychosoziale Interventionen aushandeln und anwenden

Empfehlungen:

- Strukturierte Informationssammlung (SIS) durchführen
- NIC Selbstwirksamkeitsverbesserung
- NIC Beschäftigungstherapie

(Bulechek et al., 2016)

Evaluation durchführen

- Multiprofessionelle Fallbesprechung
- Maßnahmenplanung aktualisiert

Diskussion

- Kritische Situationen können durch rechtzeitige empathische Interventionen deeskaliert werden
- Dies setzt jedoch eine quantitativ und qualitativ ausreichende Personalausstattung voraus (DGPPN, 2018)
- Der Expertenstandard soll hierbei als Instrument zur Reflektion des eigenen Handelns dienen
- Ein person-zentrierter Ansatz ermöglicht den vielschichtigen und hochkomplexen Pflegeproblemen angemessen zu begegnen

Fazit

- Gezielter Auswahl und richtiger Einsatz forschungsbasierter Instrumente und Methoden erforderlich
- Identifizierung und Änderung von BPSD haben höchste Priorität
(DGN & DGPPN, 2016)
- Der Expertenstandard bietet die Chance, Abstand von einer verrichtungs- oder funktionsbezogenen Pflege zu nehmen und die Wahrnehmung auf die Einzigartigkeit eines Menschen zu fokussieren
- Entwicklung von Institution zur „person-zentrierte Organisation
- Notwendigen Rahmenbedingungen bereitstellen

(DNQP, 2018)

Literatur

- Barbosa, A.; Lord, K.; Blighe, A. et al (2017) Dementia care mapping in long-term care settings: a systematic review of the evidence. *International Psychogeriatrics*. 29(10). S. 1609-1618.
- Bulechek, G., Butcher, H., Dochtermann, J. & Wagner, C. (Hrsg.), (2016). *Pflegeinterventionsklassifikation (NIC)*. 1. Auflage. Bern: Hogrefe Verlag.
- Cerejeira, J.;Lagarto, L. & Mukaetova-Ladinska, E.B. (2012). Behavioral and psychological symptoms of dementia. *Frontiers in Neurology*. 3 (73). S. 1-21.
- DGN & DGPPN, Deutsche Gesellschaft für Neurologie, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (Hrsg.), (2016). *Leitlinie für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Demenzen. Entwicklungsstufe: S3. Langversion*.
- DGPPN, Deutsche Gesellschaft für Neurologie, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (Hrsg.), (2018). *S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“*. Langversion.
- DNQP, Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.), (2018). Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“. Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Osnabrück.
- Elbogen, E.B.; Swanson, J.W.; Swartz, M. S.; van Dorn, R. (2005). Family representative payeeship and violence risk in severe mental illness. *Law and human behavior*. 29 (5), S. 563–574.
- Kales, H.; Gitlin, L. & Lyketsos (2015). Assessment and management of behavioral and psychological symptoms of dementia. *The BMJ*. 350. S. 1-16.