


Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 1 von 51	

S1a Die Pflegefachkraft hat eine person-zentrierte Haltung in der Pflege von Menschen mit Demenz entwickelt.

Kennzeichnend für den person-zentrierten Ansatz ist die Fokussierung auf das Subjekt. Konkret bedeutet dies, dass der Fokus weg von einem pathologischen Blick auf Demenz, hin zu einem Verständnis der Person mit Demenz verändert werden soll. Grundlage dafür ist es, funktions- oder verrichtungsgebundene Pflege (z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Essen anreichen) zu offenen Situationen zu entwickeln und die Art der Pflege ebenso zu priorisieren wie die Handlung selbst. Pflegenden müssen funktionale Aufgaben in das Beziehungshandeln einbetten. Im Mittelpunkt steht die verbale und nonverbale Kommunikation, sowie die Interaktion zwischen Pflegenden und Menschen mit Demenz. Es sollte zu jeder Zeit der Anspruch bestehen ein personenbezogenes Pflegehandeln zu fördern. Als Voraussetzungen für eine person-zentrierte Haltung sollten Pflegefachkräfte folgende Elemente verinnerlichen:

➤ *Wertschätzender Umgang mit Menschen mit Demenz*


Wertschätzung stellt das Kernelement dar. Ziel ist es eine Sensibilität für Entwertungen im Pflegealltag und auch in gesellschaftlichen Kontexten zu entwickeln.

Um dies in der Praxis zu realisieren eignet sich beispielsweise das Leitbild in dem ein person-zentriertes Handeln verankert und in die Unternehmenskultur transportiert wird.

➤ *Die Einzigartigkeit*

Jedes Individuum ist einzigartig, auch der Mensch mit Demenz. Einzigartigkeit verbunden mit Wertschätzung hebt das Recht auf Selbstbestimmung hervor.

Für die Praxis kann dies bedeuten, dass die individuelle Pflegeplanung/Maßnahmeplanung nicht nur die Pflegehandlung selbst, sondern auch die Biografie, die Kommunikation und Motivatoren der Person, sowie die persönlichen Interessen beschreibt und miteinbezieht.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 2 von 51	

➤ *Die Perspektive von Menschen mit Demenz einnehmen*

Gelingt Pflegekräften ein Perspektivwechsel erhöht sich die Chance für den Aufbau einer tragfähigen Beziehung. Werden verbaler und nonverbaler Kommunikation Beachtung geschenkt, können Gemütslagen eher nachvollzogen werden.

In der Praxis gilt es demnach durch einen Perspektivwechsel, z.B. zwischen der Sturzgefahr des Menschen mit Demenz und der aus den Sicherheitsmaßnahmen (Fixierung) resultierenden eingeschränkten Lebensqualität, zu differenzieren.

➤ *Soziale Umgebung*

Wärme, Respekt und Empowerment sind wichtige Aspekte, die das Gefühl der Identität fördern. Entscheidend für diese Gefühle ist die Vermittlung eines Zugehörigkeitsgefühls in die soziale Gemeinschaft. Inklusion der Menschen mit Demenz ist nicht nur Aufgabe von Pflegeeinrichtungen, sondern auch die der Gemeinden (Güther 2013, 277).

Neben den vier Grundelementen des person-zentrierten Handelns kann die Pflegefachkraft sich an der Frage „Was brauchen Menschen mit Demenz?“ orientieren. In der Literatur werden fünf große, ineinander übergehende Grundbedürfnisse (Trost, Primäre Bindung, Einbeziehung, Beschäftigung, Identität) beschrieben, die sich in dem zentralen Bedürfnis Liebe vereinen. Diese Bedürfnisse sind nicht nur bei den Menschen mit Demenz vorhanden, sondern bei allen Menschen, jedoch die meiste Zeit nicht sichtbar. Durch die Erkrankung Demenz werden die Menschen verletzlicher, unsicher und sind oft nicht mehr in der Lage die Initiative für die Befriedigung ihrer Bedürfnisse zu ergreifen. So entsteht ein Beziehungsbedarf, welche die Pflegefachkraft mit Maßnahmen zur Beziehungsgestaltung und -förderung versuchen sollte zu füllen (Kitwood 2013, 144f.).

Als weitere Grundvoraussetzung um eine person-zentrierte Haltung bei Pflegenden zu entwickeln ist die Anpassung der Rahmenbedingungen. Funktionale Abläufe stehen im Widerspruch zu einer guten Interaktionsqualität.

Die interne Qualitätsentwicklung und externe Qualitätssicherung sollten daher die Lern- und Entwicklungsaufgabe für die Beziehung zwischen Pflegenden und Menschen mit Demenz, sowie deren Angehörigen in den Mittelpunkt ihrer Arbeit stellen. Zudem muss die Finanzierung vermehrt die Beziehungsarbeit in den fokussieren und die Verrichtungsarbeit zurückstellen (DNQP 2018, 32f; 76).

S1b Die Pflegefachkraft hat das Wissen und die Kompetenz, Menschen mit Demenz zu identifizieren und damit einhergehenden Unterstützungsbedarf in der Beziehungsgestaltung fachlich einzuschätzen.

Damit Pflegefachkräfte zu Beginn oder im Verlauf eines pflegerischen Auftrags pflegebedürftige Menschen mit einer diagnostizierten Demenz oder Anzeichen einer Demenz und den damit einhergehenden Interaktions-, Kommunikations- und Beziehungsbedarf identifizieren können, bedarf es entsprechender Kompetenzen. Die dazu benötigten Kenntnisse lassen sich aus zwei Klassifikationssystemen ableiten (DNQP 2018, 33).

Nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) wird Demenz als ein Syndrom einer meist chronischen oder fortschreitend Krankheit des Gehirns beschrieben, welches mit Störungen höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen einhergeht. Das Bewusstsein ist nicht eingetrübt, jedoch werden die kognitiven Beeinträchtigungen gewöhnlich von Veränderung der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet, gelegentlich treten diese auch eher auf (DIMDI 2018, o.S.).

In der Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), publiziert durch die American Psychiatric Association, wird auf die explizite Aufführung des Begriffs Demenz verzichtet. Demenz wird unter der Kategorie neurokognitive Störungen zusammengefasst und in verschiedene Schweregrade eingeteilt (DNQP 2018, 87ff).

Die DSM-5 beschreibt, dass kognitive Leistungseinbußen in einer oder mehreren kognitiven Domänen auftreten können, welche direkt mit dem Interaktions-, Kommunikations- und Beziehungsbedarf einhergehen. Demnach korrespondieren Veränderung im Beziehungsverhalten und kognitive Einschränkung eng miteinander und es spielt keine Rolle welche Beeinträchtigungen zuerst aufgefallen sind.

Die DSM-5 spricht somit direkte Aspekte des person-zentrierten Handelns an.

Die neurodegenerative Erkrankung muss von den Pflegefachkräften erkannt werden, um deren Zusammenhang mit sozialer Wahrnehmung und Urteilsbildung, sowie sozialer Einflussnahme zu verstehen (DNQP 2018,33f).

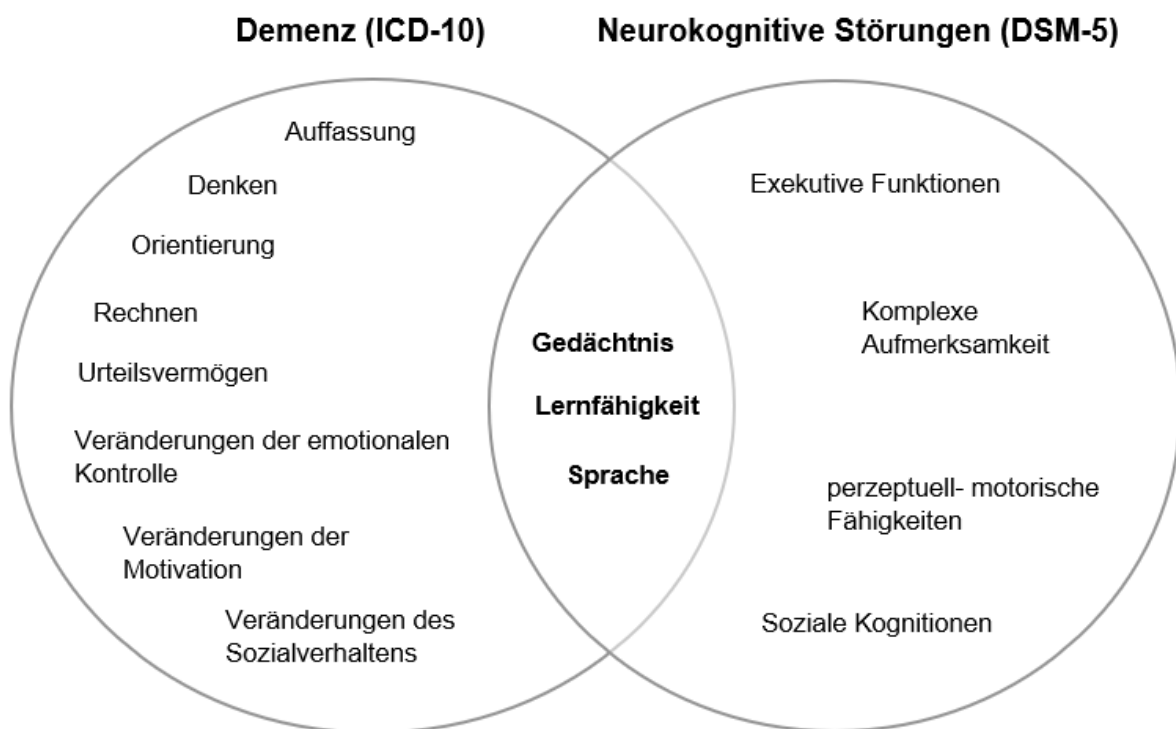


Abbildung 1: Vergleich der Definitionskriterien (eigene Darstellung; DNQP 2018, 90)

Werden die beiden Klassifikationssysteme gegenübergestellt, ist zu erkennen, dass die ICD-10-Definition im Gegensatz zur DSM-5-Definition enger gefasst ist. Dennoch benennen beide Definitionen Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, der Lernfähigkeit und der Sprache.

Des Weiteren sind die ICD-10-Kriterien konkreter definiert als die Domänen der DSM-5 (Abbildung 1). Nach dem derzeitigen Stand liegen keine Assessment-Instrumente vor, welche für eine Einschätzung, der für die Gestaltung und Förderung von, für die Beziehung relevanten Bedarf in Frage kommen. Daher wird ein kriteriengestütztes Vorgehen empfohlen und für jede der neurokognitiven Domänen eine kurze Erläuterung und Beispiele für Symptome oder Beobachtungen gegeben (DNQP 2018, 90f.).

Verfügen Pflegefachkräfte über das Wissen der jeweiligen DSM-5-Kriterien, lassen sich dadurch bereits Hinweise auf Zusammenhänge zwischen kognitiven Leistungseinbußen und mögliche Interaktions-, Kommunikations- und Beziehungsbedarf ableiten. Für eine konkrete Einschätzung sollten die sechs Bereiche analytisch getrennt werden und dem, damit verbundenen Beziehungsbedarf zu einem Gesamtbild des Kommunikations- Interaktions- und Beziehungsbedarf zusammengeführt werden. Im Folgenden werden die Domänen kurz beschrieben und durch Beispiele ergänzt.

➤ *Exekutive Funktionen*

Exekutive Funktionen setzen mentale Flexibilität voraus und beziehen sich auf die Handlungssteuerung eines Menschen. Damit ist das Planen und Entscheiden, das Reagieren auf Feedback, die Fehlerkorrektur, sowie das Ändern von Handlungsabläufen gemeint. Des Weiteren werden prozessuale Erinnerungen vorausgesetzt, ohne die für die Alltagskompetenz wichtige Routinen nicht möglich sind.

Nehmen Pflegefachkräfte bei Klienten einen erhöhten Hilfebedarf bei der Lösung von Alltagsproblemen im Hinblick auf Handlungsabläufen wahr, kann dies ein wichtiger Hinweis auf kognitive Einbußen sein. Beispielsweise werden vermeintliche Kleinigkeiten wie Einkaufen zur organisatorischen Herausforderung oder betroffene Personen können festgestellte Defizite und deren Konsequenzen für den Alltag nicht akzeptieren.

Verstehen betroffene Personen unterschiedliche Komplexitätsstufen auf einen Inhalt bezogen nicht mehr und sind nicht in der Lage Entscheidungen oder Aufgaben selbstständig durchzuführen (für das Mittagessen müssen Lebensmittel eingekauft werden), ergibt sich daraus ein Beziehungsbedarf (Falkai, Wittchen 2015, 327; DNQP 2018, 35).

➤ *Komplexe Aufmerksamkeit*

Hiermit ist die Art der Aufmerksamkeit gemeint. Erfolgt die Aufmerksamkeit kontinuierlich oder selektiv, wie intensiv ist die Aufmerksamkeit und wie schnell ist die damit im Zusammenhang stehende Auffassungsgabe.

Kognitive Funktionseinbußen äußern sich, indem Interaktionspartner Probleme haben den Fokus auf das aktuelle Kommunikationsthema zu halten. Zudem ergeben sich Schwierigkeiten bei dem Verstehen von komplexen Fragen und Sätzen. Hier kann bspw. eine Anpassung der Kommunikation durch das Anwenden einfacher Formulierungen erfolgen. Zeigen Personen während der Kommunikation wenig Interesse am Gegenüber oder sind auf sich selbst bezogen kann dies ein Hinweis auf einen Beziehungsbedarf sein (Falkai et al. 2015, 326; DNQP 2018, 34).

➤ *Lernen und Gedächtnis*

Diese Domäne beschreibt wie eine Person sich auf die Gegenwart und Vergangenheit (kurz zurückliegende Ereignisse und Langzeitgedächtnis) bezogen erinnert. Müssen betroffene Personen mehr als gelegentlich oder häufig an Vorhaben oder Sachverhalte erinnert werden oder sie machen vermehrt Gebrauch von externen Gedächtnisstützen (Klebezettel), sind dies wichtige Hinweise auf erste kognitive Einbußen. Zudem kann die Merkfähigkeit von Begriffen oder kurzen Zeiträumen betroffen sein. Beziehungsbedarf ergibt sich, wenn eine weitere Person notwendig wird, um Erinnerungen mit Hinweisen zu verbinden („Du wolltest doch deine Jacke anziehen, die ist noch in der Garderobe.“) (Falkai et al. 2015, 328; DNQP 2018, 35).

➤ *Sprache*

Im Mittelpunkt steht der sprachliche Ausdruck. Ist Jemand in der Lage Dinge richtig zu benennen, Worte zu finden und flüssig zu sprechen sowie die Grammatik zu beherrschen. Damit einher geht die Emotionalität der Sprache. Von kognitiven Einbußen kann gesprochen werden, wenn bei einem oder mehreren der genannten Aspekte Schwierigkeiten auftreten. Häufig verwenden die Betroffenen auch Phrasen wie „so ein Ding“ oder „Sie wissen schon was ich meine“. Benötigt eine Person zudem Hilfestellung von einem Interaktionspartner beim Ausdrücken oder sie reagiert wenig oder nicht mehr auf den emotionalen Inhalt des Gesprochenen, ist dies ein Hinweis auf Beziehungsbedarf (Falkai et al. 2015, 329; DNQP 2018, 35).

➤ *Perzeptuell-motorische Fähigkeiten*

Dieser Bereich beschreibt die visuelle Wahrnehmung, sowie die Augen-Hand-Koordination. Können Interaktionspartner das Gegenüber nicht direkt ansehen oder mit diesem kaum Augenkontakt aufbauen und halten, sowie visuelle Hinweise auf Aktivitäten nicht verstehen oder der Blick geht ins Leere, schweift nach draußen oder auf einen bestimmten Gegenstand, so können dies situationsabhängig Hinweise auf kognitive Einbußen sein.

Defizite in der Augen-Hand-Koordination können sich zum Beispiel bei dem Nachzeichnen von Fünfecken zeigen oder das Handling von Alltagsgegenständen wird schwierig, wie das Benutzen von Kaffeetasse mit Untertasse und Kaffeelöffel. Benötigen die Betroffenen externe Unterstützung bei Alltagshandlungen oder in Kommunikationssituationen wird Beziehungsbedarf aufgedeckt (Falkai et al. 2015, 330; DNQP 2018, 35).

➤ *Soziale Kognition*

Mit der sozialen Kognition ist das Erkennen, sowie die Interpretation von Emotionen gemeint. Zudem geht es um das Verstehen, dass jeder Mensch eigene Motive und Perspektiven repräsentiert.


Ein Interaktionspartner signalisiert immer als erstes, ob er kommunizieren möchte. Außerdem zeigt er selbst Emotionen oder reagiert auf die der Anderen. Dies kann aktiv, aber auch passiv z.B. durch Zusehen beim Kochen passieren.

Daraus können Gefühle der Stimmigkeit resultieren, welche sich in der Mimik beispielsweise durch ein Lächeln zeigen oder durch die Gestik z.B. durch eine vorbeugende Körperhaltung widerspiegelt. Zeigt eine Person keine Reaktion auf Kommunikationsversuche oder sie vermeidet gänzlich verbale und nonverbale Kommunikation, sind dies wiederum wichtige Hinweise für mögliche kognitive Einschränkungen. Je nach Maß der Einschränkung entwickelt sich Beziehungsbedarf, diese bezieht sich auf angemessene Kommunikations- und Interaktionsangebote und ebenso auf die Situationsgestaltung (Falkai et al. 2015, 331; DNQP 2018, 36).

S1c Die Einrichtung fördert und unterstützt eine person-zentrierte Haltung für eine die Beziehung fördernde und gestaltende Pflege von Menschen mit Demenz sowie ihren Angehörigen und sorgt für eine person-zentrierte Pflegeorganisation.

Damit Pflegekräfte eine person-zentrierte Haltung in der Pflege einnehmen können, müssen Führungskräfte als Vorbild fungieren, denn Mitarbeiter handeln im Kontext ihrer Einrichtung. Konkret bedeutet dies, dass Einrichtungen den person-zentrierten Ansatz fest in ihr Leitbild verankern, sowie, dass Führungskräfte die Aufgabe haben, diesen Ansatz zu leben und an ihre zu Mitarbeiter vermitteln.

Die Haltung des gesamten Teams und somit der Einrichtung bestimmt das soziale Umfeld in dem Menschen mit Demenz leben und wirkt an deren Lebensqualität mit. Die person-zentrierte Pflege ist also auch Führungsaufgabe. Mitarbeiter sollen in ihrer Selbststeuerung und Selbstverantwortung bestärkt werden.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 9 von 51	


Des Weiteren spielt die Teampflege eine große Rolle. Pflegende motivieren sich gegenseitig im Team, um diese Fähigkeit zu stützen sollten Supervisionen und regelmäßige Teamsitzungen fest in die Abläufe der Einrichtungen verankert sein. Führungskräfte müssen Interesse an ihren Mitarbeitern zeigen, bei Problemen nachfragen, genügend Zeit zur Verfügung stellen, Feedback geben und auf die individuellen Bedürfnisse der Pflegenden reagieren.

Zudem sollten die Pflegefachkräfte in wichtige Entscheidungen miteinbezogen werden und durch entsprechende Weiterqualifikation dazu befähigt werden ein professionelles Standing entwickeln zu können. Folgen Einrichtungen diesem Führungsverständnis, ist ein offener Umgang mit Fehlern und Schwierigkeiten ohne Schuldzuweisung möglich (DNQP 2018, 36).

Verfügt eine Einrichtung über ein hohes Qualifikation- und Weiterbildungsniveau hat dies einen großen Einfluss auf das Stressempfinden der Mitarbeiter. Pflegende mit einer höheren Qualifikation reagieren entspannter, gelassener und zielgerichteter in anstrengenden Situationen. Zu beachten ist aber, je höher die Qualifikation ist, desto mehr Ansprüche haben die Mitarbeiter an die Einrichtung.

Können Einrichtungen diesen Ansprüchen nicht gerecht werden, kann Demotivation bis hin zur inneren Kündigung ausgelöst werden. Personalentwicklung bedingt also auch immer Organisationsentwicklung. Weiß die Einrichtung solche Entwicklungen zu verhindern, zeigt ein hohes Maß an Qualifikation positive Effekte bei Menschen mit Demenz und deren Angehörigen auf. Bei Betrachtung dieser Aspekte wird deutlich, dass im Bereich Demenz ein hoher Grad an Führungskompetenz gegeben sein muss.

Denn nur eine positive Art der Mitarbeiter führt zu einer person-zentrierten Haltung gegenüber den Menschen mit Demenz und deren Angehörigen.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 10 von 51	

Für ein entsprechendes Qualifikations- und Weiterbildungsniveau sind drei Ebenen definiert:

1. Regelmäßige Fortbildungen aller Mitarbeiter

Die Einrichtung schulen alle Mitarbeiter, die an der Versorgung der Menschen mit Demenz beteiligt sind, in regelmäßigen Abständen im Bereich der Demenz und Beziehungsgestaltung.

2. Vorweisen einer Zusatzausbildung

Jeder Arbeitsbereich, in dem Menschen mit Demenz betreut und versorgt werden, sollte über mindestens einen Mitarbeiter mit einer demenzspezifischen, gerontopsychiatrischen Zusatzausbildung verfügen. Die Qualifikation sollte die Aspekte der Beziehungsgestaltung und -förderung berücksichtigen. Aufgabe der Mitarbeiter ist es die anderen Teammitglieder fachlich zu begleiten

3. Management

Zudem sollte auch in der Managementebene ein qualifizierter Mitarbeiter tätig sein, welcher die gerontopsychiatrischen Aktivitäten der Einrichtung koordiniert und für die fachliche Entwicklung verantwortlich ist.

Eine person-zentrierte Pflegeeinrichtung setzt immer voraus, dass die verantwortliche Pflegefachkraft und die Assistenzkräfte (Pflegehelfer) eine dauerhafte Beziehung zu dem Menschen mit Demenz aufbauen. Die Art der Organisationsform (z.B. Bezugspflege, Primary Nursing) liegt bei der Art und Größe des Unternehmens. Hervorzuheben ist, dass in der ambulanten Pflege eine hohe Kontinuität in der Versorgung der Klienten anzustreben ist. Überdies soll eine Pflegefachkraft die Planungsverantwortung innehaben, für eine Kontinuität in der Pflege Sorge tragen, in direkter Kommunikation mit allen Beteiligten stehen und außerdem in der direkten pflegerischen Versorgung tätig sein (DNQP 2018, 37.)

P1 Die Pflegefachkraft erfasst zu Beginn des pflegerischen Auftrags sowie anlassbezogen, schrittweise und unter Einbeziehung der Angehörigen bzw. anderer Berufsgruppen kriteriengestützt mit der Demenz einhergehenden Unterstützungsbedarf in der Beziehungsgestaltung, deren Auswirkungen auf die Lebens- und Alltagswelt sowie Vorlieben und Kompetenzen des Menschen mit Demenz.

Sobald Hinweise für kognitive Einschränkungen vorliegen, müssen die mit den Anzeichen einer Demenz einhergehenden Interaktions-, Kommunikations- und Beziehungsbedarf sowohl bei Menschen mit einer diagnostizierten Demenz, wie auch bei Menschen ohne Demenzdiagnose erfasst werden. Dies spiegelt die Bedeutung der pflegerischen Beobachtung wieder.

Damit umfassende Einschätzungen bezüglich des Beziehungsbedarfes vorgenommen werden kann, benötigt dieser Prozess Zeit. Die Pflegenden müssen die Menschen in ihren Alltagssituationen begleiten, um durch die direkte Interaktion und Kommunikation mit den Betroffenen Erkenntnisse über die (noch) vorhandenen Fähigkeiten hinsichtlich des Beziehungsbedarfes zu erlangen.


Dieser Prozess kann mit dem pflegerischen Auftrag oder anlassbezogen beginnen und wird kontinuierlich fortgeführt. Ziel des Prozesses ist es, vor der Formulierung von in den Alltag zu integrierenden beziehungsfördernde und -gestaltenden Maßnahmen zu einer Verstehenshypothese zu kommen (siehe P2).

Der Expertenstandard ist anzuwenden, wenn eine Demenzdiagnose vorliegt oder Anzeichen einer Demenz identifiziert wurden. Die identifizierten Anzeichen müssen an den behandelten Arzt oder an die betroffene Person weitergeleitet werden, damit eine entsprechende Diagnostik und ggf. Behandlung eingeleitet werden kann. Bestätigen sich die Demenz nicht, ist von der Anwendung des Expertenstandards abzusehen (DNQP 2018, 37f.).

Neben dem kriteriengestützten Vorgehen zur Einschätzung des Beziehungsbedarfes, empfiehlt die Expertengruppe folgende Prinzipien, welche die vier Elemente der person-zentrierten Haltung einbeziehen, zu berücksichtigen:

- Sämtliche nonverbale und verbale Kommunikation der Menschen mit Demenz sind von Relevanz und werden wertschätzend wahrgenommen. Im Vordergrund der pflegerischen Handlung steht wie interagiert und kommuniziert wird. Erst darauffolgend wird die Frage, was zur Initiierung und Kommunikation als Intervention angeboten werden soll, gestellt. Die Selbstauskünfte der Menschen mit Demenz, sowie die der nahestehenden Personen sind zu dokumentieren.
- Trotz kognitiver Einschränkungen von Menschen mit Demenz sind diese durchaus in der Lage sinnvoll zu interagieren und kommunizieren, sowie absichtsvoll zu handeln. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, sollte die Pflegenden die Gestaltung der Beziehung zu den Menschen mit Demenz reflektieren. Zudem muss die Fähigkeit der Betroffenen selbst Beziehungen zu initiieren reflektiert werden.
- Um die Welt der Menschen mit Demenz nachvollziehen zu können, müssen Pflegenden versuchen sich in diese hineinzusetzen. So können Pflegekräfte ein Verständnis für das Verhalten der Menschen mit Demenz entwickeln.
- Das Reflektieren von Gefühlen der Kohärenz aus Sicht der Menschen mit Demenz ist relevant, um Erkenntnisse zu verschiedenen Themen zu erhalten.
 - Verstehbarkeit (z.B. vorhersehbar)
 - Bewältigung (z.B. zur Verfügung stehende Ressourcen)
 - Bedeutsamkeit (z.B. Engagement ist subjektiv wertvoll)

Präferenzen der Menschen mit Demenz sind der Planung, Umsetzung und Evaluation der Pflege immer zu berücksichtigen (DNQP 2018, 38).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 13 von 51	


E1a Der Mensch mit Demenz wird durch die person-zentrierte Haltung der Pflegenden in seiner Einzigartigkeit wahrgenommen.

Dieses Kriterium kann als Wegweiser für die Entwicklung der Beziehung zwischen Pflegenden und Menschen mit Demenz betrachtet werden. Wird ein Pflegeauftrag erteilt, sollte die Pflegekraft von Beginn die person-zentrierte Haltung einnehmen. Im Mittelpunkt steht der Mensch als Subjekt und nicht die Diagnose Demenz.

Es geht nicht um die Entscheidung welche funktionellen Tätigkeiten die Pflege erfüllen muss, sondern um die Neugierde auf die Person, den Respekt vor dem Menschen und die Bereitschaft, sich auf seine Lebenswelt kommunikativ einzulassen und gemeinsam mit dem Menschen mit Demenz und seinen Angehörigen den Ausgangspunkt für einen gemeinsamen Erkundungsprozess zu definieren. Alle Eigenarten des Menschen mit Demenz werden angenommen, unabhängig von der Annahme oder Ablehnung von Beziehungsangeboten (DNQP 2018, 38f.).

E1b Die Pflegedokumentation enthält, der Dauer und dem Anlass des pflegerischen Auftrags entsprechend, systematische und konkretisierende Hinweise auf mit der Demenz einhergehenden Unterstützungsbedarf in der Beziehungsgestaltung.

Ist die Demenz als medizinische Diagnose gesichert, wird diese entsprechend mit den weiteren Stammdaten dokumentiert (Stammbblatt). Konnten Anzeichen für kognitive Einbußen identifiziert werden, es liegt aber keine medizinische Demenzdiagnose vor, sind diese zu dokumentieren und für alle an der Pflege beteiligten zugänglich zu machen (z.B. Verlaufsprotokoll).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 14 von 51	


Damit eine entsprechende Diagnostik eingeleitet und die Möglichkeiten der Behandlung abgewogen werden können, werden die für eine Demenz sprechenden Anzeichen an den behandelten Arzt (i.d.R. Hausarzt) weitergegeben. Die Kommunikation mit dem Hausarzt wird ebenfalls dokumentiert (Ärztliche Kommunikation).

Des Weiteren wird der individuelle Beziehungsbedarf, welche die Grundlage des persönlichen Kontakts und Interaktionen ist, dokumentiert (Pflegeplanung, Individueller Maßnahme-/ Ablaufplan, Pflegeanamnese und Biografie) (DNQP 2018, 39).

S2a Die Pflegefachkraft verfügt über Kompetenzen zur Planung und Koordination von beziehungsfördernden und -gestaltenden Maßnahmen der Pflege von Menschen mit Demenz.

Damit die Pflegefachkraft die Planung und Koordination der Pflege eines Menschen mit Demenz übernehmen kann, benötigt sie umfangreiches Wissen und Handlungskompetenzen. Dieses sollte sich besonders auf die nachfolgenden Themenbereiche beziehen:

1. Die Pflegefachkraft sollte die möglichen verbalen und nonverbalen Interaktions- und Kommunikationsmöglichkeiten beherrschen. Zudem sollte sie die Bedeutung von Interaktion und Kommunikation in der Gestaltung und Beziehungen zu Menschen mit Demenz kennen. Darüber hinaus sind das berufliche Wissen und die Fähigkeit zu reflektieren stetig weiterzuentwickeln, um so die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen positiv zu beeinflussen.
2. Die Pflegefachkraft sollte über die unterschiedlichen Demenzformen und deren Verlauf ausreichend Kenntnisse haben und diese in Verbindung mit Persönlichkeitsmerkmalen des Menschen mit Demenz sowie im Kontext seiner Lebensgeschichte, seines Umfeldes und seiner kognitiven funktionalen, sozialen und emotionalen Fähigkeiten und Ressourcen betrachten können.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 15 von 51	


3. Um bei der Diagnostik und Therapie mitwirken zu können, benötigt die Pflegefachkraft über aktuelles Fachwissen bspw. bezogen auf die Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten (DNQP 2018, 40).

Das Wissen in den verschiedenen Bereichen fließt immer in die Planung und Koordination der Pflege ein. Neben Fachwissen muss die Pflegefachkraft im Team arbeiten und interne oder externe Kooperationen eingehen können. Gemeinsam mit dem Menschen mit Demenz und dessen Bezugspersonen evaluiert sie ihr person-zentriertes Handeln. Dadurch sollen beide Parteien motiviert und dazu befähigt werden, sich an der Planung aktiv zu beteiligen. Bei der Beteiligung von Menschen mit Demenz an Entscheidungsprozessen geht es nicht darum ob diese Person entscheidungsfähig ist, sondern darum den Betroffenen geeignet in die Entscheidungsfindung miteinzubeziehen.

Im ambulanten Setting müssen Planungs- und Koordinationsaufgaben häufig neu etabliert und ausgestaltet werden. Besonders Angehörige von Menschen mit Demenz fühlen sich in stabilen Tagesabläufen sicher und vergessen darüber hinaus die Individualität des Menschen. Die Pflegefachkräfte müssen hier unterstützend ansetzen und von Beginn begleitende Beratungsangebote in Bezug auf die Planung und Koordination eines Tagesablaufes anbieten (DNQP 2018, 40).

S2b Die Einrichtung stellt sicher, dass die Pflege von Menschen mit Demenz auf Basis eines person-zentrierten Konzepts gestaltet wird und verfügt über eine interdisziplinäre Verfahrensregelung, in der die Zuständigkeiten für beziehungsfördernde und -gestaltende Angebote definiert sind.

Das Konzept auf Basis des person-zentrierten Handelns, sollte in unterschiedliche Bausteine gegliedert sein, in denen die themenbezogenen Handlungsempfehlungen beschrieben sind.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 16 von 51	

Person-zentrierung im Kontext der Pflege von Menschen mit Demenz

Zur Gestaltung personen-zentrierter Pflege von Menschen mit Demenz bestehen unterschiedliche Konzepte (DCM, VIPS-Modell usw.). Welcher Ansatz zur Implementierung und Reflektion verfolgt wird, ist der jeweiligen Einrichtung überlassen. Dem Expertenstandard nach müssen die grundlegenden Merkmale (Wertschätzung, Einzigartigkeit, Perspektivwechsel und Soziale Umgebung) der Person-Zentrierung berücksichtigt werden. Des Weiteren muss der Fokus auf personenbezogene Aspekte wie Stärkung der Menschenwürde, positive Beziehungsgestaltung, Partizipation und Selbstbestimmung klar erkennbar sein. Eine aktive Einbeziehung des Menschen mit Demenz und seiner Angehörigen ist unabdingbar (DNQP 2018, 41).

Zielgruppe des Konzepts


Zu der Zielgruppe gehören neben den Menschen mit Demenz und deren Bezugspersonen ebenso die Mitarbeiter einer Einrichtung. Unter Mitarbeiter wird nicht nur das Pflegepersonal betrachtet, sondern all die, die an der Versorgung der Menschen mit Demenz beteiligt sind. Dazu gehören unter anderem Betreuungskräfte, ehrenamtliche Helfer und interne oder externe Kooperationspartner. Die Berücksichtigung der Zielgruppen ist erforderlich, um die zentralen Aspekte der person-zentrierten Pflege umzusetzen.

Arbeit im interdisziplinären Team und aktive Koordination aller Beteiligten sind nur wenige der umzusetzenden Maßnahmen. Es liegt an der Einrichtungsleitung notwendige Veränderungsprozesse in der Kultur im Umgang mit Menschen mit Demenz anzuregen. Dazu gehört das Hinterfragen von Wertvorstellungen und Haltungen, sowie die aktive Förderung von person-zentrierten Entwicklungen (DNQP 2018, 41).

Settingspezifische Besonderheiten der Beziehungsförderung und -gestaltung

Gerade im häuslichen Bereich und in der ambulanten Pflege sind das Beibehalten der Alltagsroutinen der Menschen mit Demenz von großer Bedeutung. Vertraute und haltgebende Strukturen sollen Aspekte eines selbstbestimmten Lebens erhalten. Zudem sollen mit der Anwendung des person-zentrierten Ansatzes die vorhandenen Ressourcen gestärkt und gefördert werden. Interventionen zur Interaktion und Kommunikation werden unter der vierten Ebene genauer erläutert.

Rev.-Nr.: 1 - 01.07.2022	erstellt: 01.07.2020 - Die Pflegedienstberater	genehmigt: 08.07.2020 - Hr. Fister	Formularnummer:
--------------------------	--	------------------------------------	-----------------

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 17 von 51	

Des Weiteren kommt im ambulanten Setting der Kooperation mit Angehörigen und deren Einbindung in die Pflege ein hoher Stellenwert zu.

Regelungen bezüglich der Strukturen und Prozesse zum Erhalt und zur Förderung der Menschen mit Demenz

Im Konzept wird definiert mit welchen Strukturen interprofessionelle Teamarbeit und die Koordination aller Beteiligten ermöglicht wird. Im Rahmen einer Verfahrensregelung ist intern festzulegen, welche Aufgaben der Versorgungsplanung vom interprofessionellen Team zu lösen sind und in welche Aufgaben die Kooperationspartner (Hausärzte, Apotheke, Physiotherapie) involviert werden.


Strukturell müssen Verantwortlichkeiten klar festgehalten sein. In der Regel sollte ein Teammitglied als dauerhafter Ansprechpartner für den Menschen mit Demenz und dessen Bezugsperson agieren. Im Idealfall sollte dies die zuständige Pflegefachkraft sein. Außerdem sollten Kommunikationsstrukturen beschrieben werden, welche die berufsgruppenübergreifende Koordination der Versorgung sicherstellt.

Des Weiteren hat die Einrichtungsleitung dafür zu sorgen, dass Verantwortlichkeiten übertragen sind, sowie Mitarbeiter erforderliche Qualifikationen erhalten.

Die Informations- und Kommunikationsstrukturen sind so auszurichten, dass alle an der Versorgung beteiligten darauf zugreifen können (z.B. ist die Kundenmappe in der amb. Pflege im häuslichen Setting, damit Ärzte usw. Informationen nachlesen können).

Hinweise auf Erwartbare Ergebnisse hinsichtlich der Beziehungsförderung und -gestaltung, verstanden als Teil der Lebensqualität

Die Durchführung von regelmäßigen Pflegevisiten bietet die Möglichkeiten konkrete Fragen an den Menschen mit Demenz zu formulieren. Dadurch kann bspw. herausgefiltert werden ob der Betroffene sich in die Entscheidungsfindung einbezogen fühlt.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 18 von 51	

Mitarbeitergespräche, Teamsitzung oder Fallbesprechungen bieten die Möglichkeit, Beobachtungen und Interaktionen zwischen den Mitarbeitern und den Menschen mit Demenz, sowie subjektive Erfahrungsberichte zu thematisieren. Im Bereich der Fort- und Weiterbildung stehen zahlreiche Evaluationsmöglichkeiten zur Verfügung. Die Einrichtungsleitung sollte durch eine strukturierte Personalentwicklungsstrategie eine person-zentrierte Einrichtungskultur fördern (DNQP 2018, 42f.).

P2 Die Pflegefachkraft plant auf Basis einer Verstehenshypothese unter Einbeziehung des Menschen mit Demenz und seiner Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen individuell angepasste beziehungsfördernde und -gestaltende Maßnahmen.

Bevor die Pflegefachkräfte mit der Maßnahmenplanung beginnen, sollten sie anhand von drei Fragen Informationen sammeln, um eine Verstehenshypothese zu bilden:

- Wie erlebt der Mensch mit Demenz sich selbst, andere Menschen und seine Welt?
- Aus welchem Denken, Fühlen und Erleben heraus ergeben die Verhaltensweisen, Befindlichkeiten und Erscheinungsweisen einen subjektiven Sinn?
- Welche Funktion hat die Verhaltensweise, was soll mit den Verhalten kompensiert werden, auf welche Fragen und Themen ist das Verhalten eine Antwort (DNQP 2018, 43)?

Des Weiteren stehen der Pflegefachkraft verschiedene Assessmentinstrumente zur Erfassung von Verhaltensänderungen oder zur Einschätzung des Schweregrades und des Pflegeaufwands zur Verfügung.

Cohen-Mansfield-Skala (CMAI)

Die CMAI dient zur Dokumentation von herausfordernden Verhalten (Kratzen, Schlagen, zielloses Umherwandern). Das Verhalten wird eine Woche lang nach Auftretenshäufigkeit erfasst, anschließend ausgewertet und Maßnahmen eingeleitet.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 19 von 51	

Das Instrument kann nicht nur zur Ersterfassung, sondern auch als Verlaufsprotokoll und somit zur Evaluation von Maßnahmen genutzt werden.

Reisberg-Skalen

Diese Skalen erfassen neben Verhaltensänderungen auch psychische Symptome wie Wahn, Angst oder Halluzination. Des Weiteren berücksichtigen sie auch die Pflegebedürftigkeit und die daraus entstehende Belastung der Pflegenden.


Neuropsychiatrisches Inventar (NPI)

Das NPI verfügt über zwölf Kategorien, welche die Auftretenshäufigkeit, die Form der Verhaltensänderungen, sowie deren Auswirkungen auf die Pflegenden erfassen. Aufgrund des hohen Zeitaufwands, welcher für die Erfassung benötigt wird, sollte die Anwendung des NPI als Alltagsinstrument genau überdacht werden (Kastner, Löbach 2010, 52, 56).

Need-Driven Dementia-Compromised Behavior Model (NDB-Modell)

Das NDB-Modell beschreibt verschiedene Faktoren, welche die Ursache für herausforderndes Verhalten sein können. Mit den Hintergrundfaktoren ist bspw. der neurologische Status wie motorische Fähigkeiten gemeint. Direkte Faktoren beschreiben hingegen physiologische Bedürfnisse wie Hunger/Durst oder Ausscheidung (Halek 2014, 18).

Liegen ausreichend Informationen vor, kann eine Zuordnung vorgenommen und so eine Basis für die Verstehenshypothese gebildet werden. Die im Rahmen des Pflegeprozesses gesammelten Informationen lassen sich den Symptomen einer Demenz, sowie anderen psychiatrischen Erkrankung zuordnen und können außerdem erlebten Persönlichkeitsmerkmalen zugeordnet werden. Im Mittelpunkt der Hypothese steht die selbstbestimmte Person mit seinem individuellen Verhalten und Befindlichkeiten, was durch die Pflegefachkraft soweit als möglich nachvollzogen werden soll. Bei dem Bilden der Verstehenshypothese sollte die Pflegefachkraft zudem immer wieder reflektieren, um so vorschnelle Schlüsse (z.B. „der macht das nur um Aufmerksamkeit zu bekommen“) zu verhindern.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 20 von 51	


Hypothesen sind zwar subjektiv und können auch widerlegt werden, jedoch lassen sich so voreilige Schlüsse vorbeugen (Bsp.: Eine Pflegefachkraft bezieht das aggressive Verhalten eines Menschen mit Demenz auf sich.). Hat ein Team eine Hypothese gebildet, muss diese mit den gesammelten Informationen abgestimmt werden und auf ihre Stimmigkeit überprüft werden.

Ein weiterer Grund, der für das Bilden einer Verstehenshypothese spricht, ist das nonverbale Verhalten von Pflegefachkräften. Das nonverbale Verhalten wird von dem Bild in einer Situation, welche eine Person von sich selbst hat, gesteuert. Dieses Bild ist davon abhängig wie eine Person andere Personen in Beziehungen zu sich selbst positioniert (Bsp. Eine Pflegefachkraft hat in der Übergabe erfahren, dass ein Mensch mit Demenz aggressiv ist. Schon vor der ersten Begegnung sieht sie den Menschen mit Demenz als Bedrohung an.). Sieht die Pflegefachkraft das Verhalten des Menschen mit Demenz als Versuch zur Problemlösung oder Orientierung, ist sie eher dazu in der Lage entspannt in eine Situation hereinzugehen und sich ruhig und langsam zu verhalten, was sich wiederum in der nonverbalen Kommunikation spiegelt. Der Mensch mit Demenz versteht die nonverbalen Signale als Beziehungssignal und kann sich selbst ruhiger und entspannter verhalten.

Konnte eine Verstehenshypothese gebildet werden, müssen im weiteren Schritt die Ziele der Beziehungsgestaltung, wenn möglich mit dem Menschen mit Demenz oder mit Auskünften der Bezugspersonen, definiert werden.

Die individuellen Bedürfnisse nach Nähe, Sicherheit, Einbeziehung, Hoffnung und Trost des Betroffenen sind unbedingt zu berücksichtigen. Ziele, die eine Pflegefachkraft als zielführend empfindet, müssen zwangsläufig nicht erstrebenswert für den Betroffenen sein.

Dies stellt die Bedeutung des Perspektivwechsels, den die Pflegefachkräfte eingehen müssen, dar. Die Pflegenden müssen sich auf die Welt des Menschen mit Demenz einlassen und Vorurteile außer Acht lassen.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 21 von 51	


Weiterhin ist die Gefühlswelt des Menschen mit Demenz zu berücksichtigen. Häufig besteht die Annahme unter Pflegekräften, dass Menschen mit Demenz sobald diese schweren geistigen Einschränkungen haben „nichts mehr mitbekommen“. Diese Annahme ist jedoch falsch, die Gefühlswelt bleibt stets erhalten.

Um Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz nachvollziehen zu können, sind gewohnte Denk- und Handlungsmuster außer Acht zu lassen. Dieser Prozess ist nicht immer einfach, umso wichtiger ist es diesen Prozess im Team zu erlernen und gemeinsam zu reflektieren. Damit andere Beteiligte wie Assistenz- oder Betreuungskräfte die geplanten Maßnahmen nachvollziehen können, müssen diese genau beschrieben werden. Beschrieben werden sollten, wann die Maßnahmen zum Einsatz kommen, wer für welche Maßnahme zuständig ist und welche Besonderheiten zu beachten sind. Für die Schulung, Anleitung, Begleitung und Überprüfung der Assistenz- und Betreuungskräfte sorgt die zuständige Pflegefachkraft.

Bei der Maßnahmenplanung müssen die Schwankungen im Demenzerleben und die damit einhergehenden fluktuierenden Zustände beachtet werden. Um adäquat handeln zu können, sollte eine Vielzahl von Maßnahmen zur Verfügung gestellt werden. Die beziehungsfördernden und -gestaltenden Maßnahmen werden im Zusammenhang mit den Kernaufgaben der pflegerischen und betreuenden Versorgung geplant. Dabei werden außerdem Kommunikationsangebote, welche gezielt in der täglichen Pflege (Körperpflege, Essen anreichen) eingesetzt werden können (DNQP 2018, 44f.), gegeben.

E2 Eine person-zentrierte, die identifizierten Unterstützungsbedarf und mögliche fluktuierende Zustände berücksichtigende Maßnahmenplanung liegt vor und ist allen an der Pflege des Menschen mit Demenz beteiligten Personen bekannt.

Die Pflegefachkraft erstellt einen individuellen Maßnahmenplan bzw. Pflegeplanung. Dabei berücksichtigt sie die möglichen Schwankungen im Tagesverlauf, sowie die von Fähigkeiten und Bedürfnissen im Verlauf der Demenzerkrankung.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 22 von 51	

Zudem muss aus der Maßnahmen- bzw. Pflegeplanung ersichtlich sein, wie die beziehungs-fördernden Aspekte von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen auf die individuelle Situation an-gepasst wurden und wer für die Anwendung der Maßnahmen verantwortlich ist.

Die entwickelten Maßnahmen sollten auf einer person-zentrierten Haltung basieren und die Mit- und Selbstbestimmung des Menschen mit Demenz fördern (DNQP 2018, 45).


S3a Die Pflegefachkraft verfügt über Wissen und Kompetenzen zur Information, Anleitung und Beratung über beziehungs-fördernde und -gestaltende Angebote sowie deren Einbin-dung in Alltagssituationen.

Die Pflegefachkraft führt Information, Anleitung und Beratung durch und orientiert sich dabei an einem proaktiven Beratungsansatz, sie spricht die Betroffenen also gezielt an. Häufig wer-den von den Betroffenen aus Scham oder anderen Gründen keine Anfragen an die Pflegenden gestellt. Um dem vorzugreifen müssen Pflegefachkräfte aktiv die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen ansprechen. Mit den Begriffen Information, Anleitung und Beratung werden in der Praxis häufig unterschiedliche Vorgehensweisen assoziiert, der Expertenstandard stützt sich auf den Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege des Zentrums für Qualität in der Pflege. Aus diesem Grund werden die Ansätze kurz erläutert (DNQP 2018, 46):

Information

Die Informationsweitergabe ist gleichzusetzen mit der Weitergabe von Wissen. Informationen können im direkten Kontakt mündlich oder auch schriftlich weitergeben werden.

Häufig reicht es nicht Informationen einfach auszuhändigen, für Ratsuchende ist es wichtig die Relevanz und Qualität der Informationen zu verstehen und dabei benötigen sie gegebenen-falls Hilfestellung. Im Kontakt mit Menschen mit Demenz und dessen Angehörigen können bspw. Informationen zu konkreten Fragestellungen im Umgang mit Pflegeproblemen des Be-troffenen gegeben werden (zqp 2016, 8).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 23 von 51	

Anleitung

Mit Anleitung soll krankheits- und problembezogenes Wissen, sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten, welche im Umgang mit spezifischen Problemen notwendig sind, gezielt vermittelt werden. Zudem können Pflegefachkräfte Hilfestellung zur Feststellung und Interpretation von krankheitsbezogenen Symptomen Pflegeproblemen geben (zqp 2016, 9).

Durch gemeinsames Handeln in pflegerischen Alltagssituationen und deren Reflektion sollen Kompetenzen in der Beziehungs- und Kommunikationsgestaltung vermittelt werden (DNQP 2018, 46).


Beratung

Ziel der Beratung ist es gemeinsam mit den Betroffenen Strategien zur Problemlösung zu entwickeln. Dabei sollte Empowerment im Vordergrund stehen. Die Ratsuchenden sollen in ihren Ressourcen und Selbstmanagementkompetenzen gestärkt werden. Lösungsansätze werden nicht einfach vorgegeben, sondern gemeinsam erarbeitet (zqp 2016, 9f.).

Für eine erfolgreiche Anwendung der beschriebenen Ansätze ist die Kompetenz sowie die Kommunikations- und Interaktionsfähigkeit der Pflegefachkräfte maßgebend. Die Pflegefachkraft sollte über allgemeine Kompetenzen im Bereich der Informationsweitergabe, Anleitung und Beratung verfügen, sowie konkrete Techniken der Gesprächsführung mit Menschen mit Demenz kennen. Grundlage dabei sollte immer der person-zentrierte Ansatz sein.

Des Weiteren gehört es zu den Aufgaben der Pflegefachkraft das gesamte Pflege- und Betreuungssetting in den Blick zu nehmen.

Besonders die Angehörigen sollten mit ihren Erfahrungen mit dem Menschen mit Demenz und ihrer Vertretungsberichtigung als wichtigen Partner betrachtet werden. Die Kompetenzen und Ressourcen, aber auch die Belastungssituation der Angehörigen müssen mit einbezogen werden. Angehörigen sollten Informationen bezüglich der Krankheit Demenz und dessen Auswirkungen auf die Interaktion, Kommunikation und Beziehungsgestaltung erteilt werden.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 24 von 51	

So sollen sie dazu befähigt werden, Verständnis im Umgang mit Menschen mit Demenz zu entwickeln und Hilfestellung in der Beziehungsgestaltung erhalten. Weiterhin sollten Angehörige dabei unterstützt werden, Strategien für die eigene Gesunderhaltung zu entwickeln.


Die Pflegefachkraft, welche auch für die Pflegeplanung zuständig ist, sollte ebenso die Verantwortung für Information, Anleitung und Beratung übernehmen (DNQP 2018, 46f.).

S3b Die Einrichtung schafft Rahmenbedingungen für individuelle Information, Anleitung und Beratung von Angehörigen und stellt zielgruppenspezifische Materialien über beziehungs-fördernde und -gestaltende Maßnahmen zur Verfügung.

Zu den Rahmenbedingungen, die eine Einrichtung vorweisen sollte, wird die räumliche Ausstattung gezählt. Rückzugsmöglichkeiten für vertrauliche Gespräche erscheinen sinnvoll, um diese in einem ungestörten und geschützten Rahmen führen zu können.

Des Weiteren muss die Einrichtung ausreichend Informationsunterlagen, z.B. in Form von Broschüren oder Publikationen, zur Verfügung stellen. Bevor die Unterlagen bereitgestellt werden, sollten diese im Hinblick auf ihre Relevanz für die Zielgruppe, sowie auf den Gehalt der Informationen überprüft werden. Es ist darauf zu achten, dass die Zielgruppe nicht mit einer Informationsflut überfordert werden.

Möglichkeiten passgenaue Informationen zu sammeln bieten Organisationen wie die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Demenz Service Zentren, sowie das Onlineportal für Familien, Senioren, Frauen und Jugend. Zur Unterstützung der Beziehungsgestaltung können auch Romane, Filme oder der Austausch von Erfahrungsberichten der Betroffenen genutzt werden. Ebenso ist es die Aufgabe der Einrichtung die Zielgruppen über weiterführende Angebote zu informieren. Darunter fallen bspw. Selbsthilfegruppen, Kurse für Angehörige nach §45 SGB XI oder regionale Demenznetzwerke (DNQP 2018, 47).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 25 von 51	

P3a Die Pflegefachkraft informiert, leitet an oder berät den Menschen mit Demenz entsprechend seiner Fähigkeiten über beziehungsfördernde und -gestaltende Angebote.


Wird von Beratung von Menschen mit Demenz gesprochen, geht es in erster Linie um Betroffene, bei denen gerade erst eine Diagnose gestellt wurde, bzw. um diejenigen, die sich im Anfangsstadium ihrer Erkrankung befinden. Die Auseinandersetzung mit der Erkrankung Demenz kann bei den Betroffenen Gefühle der Wut und Frustration, Angst oder Unsicherheit auslösen. Letztendlich kommt es zu einer Abnahme der Fähigkeit zur Selbststeuerung, was häufig zur Isolation der Menschen mit Demenz führt, jedoch nicht den Wunsch nach Beziehungsgestaltung verringert. Auf diesen Wunsch, nach Interaktion und Kommunikation mit Angehörigen, müssen die Pflegefachkräfte reagieren. Bei der Auswahl entsprechender Kommunikations- und Interaktionsangebote zur Beziehungsgestaltung müssen Pflegefachkräfte die Vorlieben der Menschen mit Demenz immer berücksichtigen.

Die in S3a beschriebenen Anforderungen an eine Beratung scheinen im Umgang mit Menschen mit Demenz nur schwer umsetzbar zu sein.

Infolgedessen sollten Pflegefachkräfte, unabhängig vom Setting, den Grundsatz beachten, dass der Mensch mit Demenz bedarfsgerecht in seinen alltäglichen Entscheidungen und seinem jeweiligen Befinden in die Beratung miteinzubeziehen ist und seine Wünsche in Bezug auf die Beziehungsgestaltung nie außer Acht gelassen werden sollten (DNQP 2018, 48).

P3b Die Pflegefachkraft informiert, leitet an oder berät die Angehörigen proaktiv und anlassbezogen über beziehungsfördernde und -gestaltende Maßnahmen in Alltags- und Ausnahmesituationen.

Ziel der proaktiven Beratung ist es, Angehörige unter Berücksichtigung ihrer Kompetenzen und Ressourcen in den Pflegeprozess miteinzubeziehen.


Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 26 von 51	

Aufgabe der Pflegefachkraft ist es, die Angehörigen zu einem der Situation angepassten Umgang mit dem Menschen mit Demenz zu befähigen und sie dabei zu unterstützen ihre eigene Gesundheit nicht außer Acht zu lassen. Den Angehörigen soll dabei vermittelt werden, welche Aspekte in Bezug zur Interaktion, Kommunikation, Beziehungsgestaltung und -förderung bei der Versorgung der Menschen mit Demenz von Bedeutung sind. Zudem sollen sie je nach Bedarf hinsichtlich bestehender Entscheidungsoptionen und in Bezug auf ihr gesundheitsbezogenes Selbstmanagement beraten werden. Die proaktive Beratung sollte dabei immer auf eine Integration in den Alltag, sowie auf den Erhalt der Lebensqualität des Menschen mit Demenz ausgerichtet sein.

In allen Settings sind die primären Bezugspersonen die wichtigsten Partner im Pflegeprozess. Oft sind sie nicht nur Lebensgefährte, sondern auch die gesetzliche Vertretungsperson. Studien zufolge ist die Beziehungsqualität zwischen Angehörigen und Menschen mit Demenz ausschlaggebend für die wahrgenommene Belastung und Zufriedenheit der pflegenden Angehörigen. Zudem wirkt eine schlechte Beziehungsqualität negativ auf die empfundene Lebensqualität der Menschen mit Demenz. Pflegefachkräfte sollten diesen Aspekt immer in ihrer Beratung berücksichtigen und den pflegenden Angehörigen Wertschätzung gegenüber deren Anteil an der Beziehungsgestaltung zeigen.

In der ambulanten Pflege sollte die Pflegefachkraft darauf achten, die Beziehung und den Umgang mit dem Menschen mit Demenz positiv zu gestalten. Darüber hinaus gilt es die Angehörigen zu ermutigen sich aktiv in den Pflegeprozess einzubringen und mit ihnen gemeinsam konkrete Pflegesituationen und deren Gestaltung zu reflektieren.

Werden von den Pflegefachkräften Überbelastung der pflegenden Angehörigen wahrgenommen, sollten entsprechende Entlastungsangebote vermittelt werden. Ebenso übernehmen Pflegefachkräfte die Anleitung und Begleitung bei der Interaktion, Kommunikation und Beziehungsgestaltung und bieten auseichend Informationen bezüglich der Krankheit Demenz an.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 27 von 51	


Nachfolgend werden beispielhafte Inhalte für Informations-, Anleitungs- und Beratungsangebote beschrieben. Die Inhalte stellen insbesondere die Förderung der Interaktion, Kommunikation und Beziehungsgestaltung dar (DNQP 2018, 48f.).

Inhalte, die mit Interaktion und Beziehungsgestaltung übereinstimmen

Angehörige nehmen in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz häufig als Belastung wahr. Ständiges Wiederholen, Nicht-Erinnern können und die abnehmende Fähigkeit einen Gesprächsfaden aufrechtzuerhalten gestalten die Kommunikation als schwierig. Hinzukommt, dass beide Interaktionspartner häufig die Realität unterschiedlich wahrnehmen.

Menschen mit Demenz vermischen die Zeitebenen, was zu Verständigungsproblemen zwischen den, an der Interaktion und Kommunikation Beteiligten, führt. Die Pflegefachkraft kann hier Anleitung zu den konkreten Möglichkeiten der Gesprächsführung geben. Sinnvoll kann es sein, zunächst die Grundlagen der Kommunikation zu vermitteln (zugewandte Körperhaltung, kurze und verständliche Sätze, Zeitlassen für die Reaktion, Vermeidung von Fragen). Den Angehörigen soll die Bedeutung von verbaler und nonverbaler Kommunikation vermittelt werden. Zudem müssen Angehörige lernen die Signale des Menschen mit Demenz zu deuten (z.B. Unruhe bei Schmerzen).

Konkrete Rückmeldungen, Anleitung zu positivem Kontakt durch die Pflegefachkraft vermitteln den Angehörigen ein Gefühl der Sicherheit und führen zu weniger Belastung im Zusammenleben mit dem Menschen mit Demenz. Kommt es bei voranschreitender Erkrankung zu einer verminderten Interaktion zwischen Angehörigen und Menschen mit Demenz, sollte die Pflegefachkraft dies mit den Angehörigen reflektieren. Gemeinsam mit den Bezugspersonen kann die Pflegefachkraft nach möglichen Zugängen und Ressourcen in der Welt des Menschen mit Demenz suchen, um das Bedürfnis nach Sicherheit bei dem Betroffenen zu stillen. Ebenso können konkrete Informationen zum Krankheitsverlauf den Angehörigen helfen Verhalten und Gefühle des Menschen mit Demenz zu verstehen (DNQP 2018, 49f.).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 28 von 51	

Inhalte, die mit person-zentrierter Pflege einhergehen

Eine Interventionsmaßnahme der person-zentrierten Beziehungsgestaltung ist die Erinnerungspflege. Angehörige haben den Vorteil, dass sie den Menschen mit Demenz am besten kennen, sie verfügen über das Wissen von Interessen und Vorlieben. Dieses Wissen ermöglicht den Angehörigen Interventionen (Erinnerungskisten oder vertraute Gegenstände) zu gestalten und zu unterstützen.


Erinnerungsfördernde Maßnahmen stärken die Identität und dadurch das Selbstwertgefühl des Menschen mit Demenz. Die Pflegefachkraft leitet Angehörige in der Intervention an, sie achtet darauf, dass z.B. nicht zu viele Gegenstände gewählt werden, dabei kann sie gemeinsam mit den Angehörigen die Perspektive des Menschen mit Demenz einnehmen und so das Angebot auf dessen Bedürfnisse ausrichten. Ist eine Intervention erfolgreich, sollte die Pflegefachkraft dies würdigen und die Angehörigen dadurch motivieren. Des Weiteren ist es die Aufgabe der Pflegefachkraft, die Aktionen gemeinsam mit den Angehörigen zu reflektieren (DNQP 2018, 50).

Inhalte, die mit der Belastung von Angehörigen korrespondieren

Gute Beziehungen zwischen Angehörigen und Menschen mit Demenz führen auf beiden Seiten zu positiven Ergebnissen.

Die Qualität der Beziehung bestimmt das Belastungsempfinden der Angehörigen und steht im Zusammenhang mit Depressionen. Bei Menschen mit Demenz kann bspw. eine gute Beziehungsqualität zu weniger Aggressionen führen und die Lebensqualität verbessern. Als Maßnahme kann auch hier die Erinnerungspflege angewendet werden, denn beide Interaktionspartner greifen auf vertraute Inhalte zurück.

Die Pflegefachkraft übernimmt die Aufgabe die Beziehungsqualität zu beobachten und Angehörige in der Beziehungsgestaltung zu unterstützen. Des Weiteren reflektiert sie die psychosoziale Befindlichkeit der Angehörigen und zeigt Entlastungsangebote und die Möglichkeit deren Inanspruchnahme auf.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 29 von 51	

Gegebenenfalls hilft sie bei der Vermittlung von Entlastungs- und Beratungsangeboten, sowie von weiterführenden Informationen und Kursangeboten (DNQP 2018, 51).


E3a Information, Anleitung oder Beratung des Menschen mit Demenz und seine Reaktionen auf das Angebot sind dokumentiert.

Die Pflegefachkraft dokumentiert die aus dem Beratungsprozess ableitenden Maßnahmen, deren Inanspruchnahme und Wirkung. Die Pflegefachkraft nutzt dazu das entsprechende Beratungsprotokoll und ergänzt die Maßnahmen in der Pflegeplanung bzw. Maßnahmenplanung.

Ziel ist es, die Maßnahmen zur beziehungsfördernden und -gestaltenden Pflege unter Berücksichtigung der Vorlieben des Menschen mit Demenz zu überprüfen, bewerten und ggf. anpassen zu können. Zudem muss eingeschätzt werden, ob der Mensch mit Demenz in seiner Auseinandersetzung mit den krankheitsbedingten Einschränkungen und Ängsten von der Beratung profitiert (DNQP 2018, 51).

E3b Die Angehörigen des Menschen mit Demenz kennen die Notwendigkeit und die Bedeutung beziehungsfördernde und -gestaltender Maßnahmen.

Die Pflegefachkraft dokumentiert die verschiedenen Angebote zur Information, Anleitung und Beratung der Angehörigen. Ebenso wird das Ergebnis wie weitergehende Angebote oder vermittelte Kompetenzen erfasst. Dazu nutzt die Pflegefachkraft das entsprechende Beratungsprotokoll (DNQP 2018, 51).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 30 von 51	

S4a Die Pflegefachkraft kennt beziehungsfördernde und -gestaltende Angebote und ist in der Lage, die Pflege von Menschen mit Demenz darauf auszurichten.


Unter Berücksichtigung der person-zentrierten Pflege, sowie der Zielsetzung des Expertenstandards soll die Pflegefachkraft dazu in der Lage sein, bei der Gestaltung des Alltags des Menschen mit Demenz, dessen Gefühle und Wünsche in den Mittelpunkt des pflegerischen Handelns zu stellen. Des Weiteren soll sie den Menschen mit Demenz in seiner Selbstbestimmung und Mitwirkung unterstützen.

Damit die Pflegefachkraft eine optimale Beziehungsgestaltung und deren Förderung von Menschen mit Demenz umsetzen kann, sollte sie über folgende Fähigkeiten verfügen (DNQP 2018, 52):

- „situationsbedingt auf subjektive Realitäten von Menschen mit Demenz zu reagieren.
- die soziale Teilhabe der Menschen mit Demenz ermöglichen.
- einen lebendigen, gemeinsamen Alltag zu gestalten, indem der Person Wertschätzung vermittelt und dem gemeinsamen Tun und Aufeinander-Bezug-Nehmen ein hoher Stellenwert vermittelt wird.
- Wissen über das Erleben, das Reagieren, die Bedürfnisse und die Ziele des Menschen mit Demenz zu erlangen und dessen Fähigkeiten und Eigenaktivitäten bei allen Lebensaktivitäten im Alltag einzubinden.
- mit Wahrnehmungseinschränkungen des Menschen mit Demenz situationsadäquat umzugehen bzw. Maßnahmen situationsadäquat anzupassen.“ (DNQP 2018, 52)

S4b Die Einrichtung schafft Rahmenbedingungen für person-zentrierte, beziehungsfördernde und -gestaltende Angebote und sorgt für einen qualifikationsmäßigen Kenntnisstand aller an der Pflege Beteiligten.

Die Verantwortung für den person-zentrierten Umgang mit dem Menschen mit Demenz liegt nicht allein bei den Pflegefachkräften.


Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 31 von 51	

Das Management der verschiedenen Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass die Rahmenbedingungen für eine beziehungsfördernde und individuelle Pflege der Menschen mit Demenz angepasst werden. Demnach muss das Management folgenden Aufgaben nachkommen:

- die Pflegefachkräfte müssen in die Lage versetzt werden, den Menschen mit Demenz in seiner Individualität und Situation zu begreifen. Dabei sollen sie seine Ressourcen und Fähigkeiten erfassen und diese in den Alltag miteinbeziehen.
- zudem müssen Pflegefachkräfte dazu befähigt werden, das seelische, emotionale, soziale und körperliche Wohlbefinden der Menschen mit Demenz durch lebensweltorientierte Begleitung zu unterstützen.
- Menschen mit Demenz muss trotz schwindender Selbstwirksamkeit ein hohes Maß an Sicherheit und Geborgenheit geboten werden.
- die zeitlichen Ressourcen der Pflegefachkräfte müssen an die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz angepasst werden.
- um eine kontinuierliche Betreuung der Menschen mit Demenz sicherzustellen, erfolgt die Pflege durch feste Bezugspflegefachkräfte. Des Weiteren werden Alltagsrituale aufrechterhalten und der Tagesablauf der Menschen mit Demenz nur wenn notwendig verändert. Dabei wird darauf geachtet, keine monotonen Abläufe zu gestalten, welche bei Menschen mit Demenz zu Apathie, Verwirrtheit und Ängsten führen kann.

Neben den Maßnahmen zur Förderung und Gestaltung der Beziehung sollten die Einrichtungen das Umfeld wahrnehmungsfördernd gestalten. Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften erhalten die Möglichkeit ihre eigenen Gegenstände (Möbel, Dekoration, Erinnerungstücke) zu benutzen. Zudem sollte bspw. Porzellangeschirr Plastikbechern vorgezogen werden und Gegenstände aus der früheren Arbeitswelt vorhanden sein. Auch Tagespflegeeinrichtungen sollten die Räume möglichst wohnlich gestalten.

In der Ausbildung, sowie Fort- und Weiterbildung von Pflegefachkräften findet der systematische person-zentrierte Ansatz bisher nur wenig Anklang.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 32 von 51	

Demnach ist es die Aufgabe der Einrichtung besonders die verantwortlichen Pflegefachkräfte in ihrer Kompetenz bezüglich der person-zentrierten Pflege und Beziehungsgestaltung zu fördern. Damit die Unternehmenskultur sich verändert kann, müssen alle an der Versorgung Beteiligte entsprechende Bildungsangebote zur Verfügung gestellt bekommen. Nicht nur die Kompetenzerweiterung, sondern auch die Begleitung der verantwortlichen Bezugskräfte und Assistenzkräfte ist von Bedeutung. Nur durch eine kontinuierliche Begleitung kann eine Überforderung der Kräfte verhindert werden.


Die Einrichtung sollte aus diesem Grund über ein Konzept der kontinuierlichen Weiterentwicklung aller an der Versorgung Beteiligten vorweisen. Dieses Konzept enthält nicht nur die Vermittlung von Wissen, sondern auch die Überprüfung der Anwendung des Wissens. Für die Teilnahme an Fort- und Weiterbildung muss die Einrichtung die benötigten Ressourcen zur Verfügung stellen (DNQP 2018, 52f.).

P4 Die Pflegefachkraft gewährleistet und koordiniert das Angebot sowie die Durchführung von beziehungsfördernden und -gestaltenden Maßnahmen. Gegebenenfalls unterstützt sie andere an der Pflege des Menschen mit Demenz Beteiligte.

Die Pflegefachkraft gewährleistet im Alltag an den Bedürfnissen der Menschen mit Demenz ausgerichtete Beziehungsgestaltung und -förderung in den Schwerpunkten:

- Lebensweltorientierung
- Wertschätzung und Zuwendung
- Wahrnehmungsförderung
- Spezifische Maßnahmen.

Nachfolgend werden die Schwerpunkte und deren Maßnahmen genauer dargestellt und besonders Bezug auf ambulante Einrichtungen genommen.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 33 von 51	

Lebensweltorientierung:

Um die Menschen mit Demenz im „Person sein“ anzuerkennen und zu unterstützen orientieren sich die Pflegefachkräfte an dem Alltagserleben des Menschen mit Demenz.

Biografiegeleitete Gestaltung des Alltags


Bei der Kommunikations- und Interaktionsgestaltung berücksichtigen die Pflegefachkräfte die vertrauten Zeiten und Herangehensweisen, Hilfsmittel, sowie Alltagsgegenstände der Menschen mit Demenz. Es werden individuelle Pflegerituale beachtet, um das Vertrauen zu stärken. Bspw. erhält ein Betroffener jeden Sonntagmorgen zu einer bestimmten Uhrzeit Hilfe beim Duschen, da dies sein festes Sonntagsritual vor der Kirche war. Anschließend können Angehörige in den Prozess einbezogen werden und den Menschen mit Demenz, wenn möglich, in die Kirche begleiten (DNQP 2018, 54).

Biografiebegleitete Milieugestaltung als Interaktions- und Kommunikationskatalysator

Die Pflegefachkraft ist außerdem für die Nutzung der räumlich-dinglichen Umwelt mitverantwortlich. Das Umfeld sollte zunächst immer vertraut gestaltet werden. In Wohngemeinschaften werden die Bewohnereigenen Möbel und Dekoration benutzt. Dies fördert bei den Menschen mit Demenz das Gefühl von Sicherheit und Orientierung. Des Weiteren dient sie aber auch als wichtige Interaktions- und Kommunikationsmöglichkeit.

Pflegefachkräfte können gemeinsam mit den Menschen mit Demenz über die Gegenstände sprechen, auch können diese die Interaktion und Kommunikation mit Mitbewohnern fördern. Fotos, gestickte Bilder oder Werkzeug aus dem ehemaligen Berufsleben dienen als Kommunikations- und Handlungsanregung. Als weiterer Punkt sollte auf die sogenannte Mikromilieugestaltung geachtet werden. Bspw. liegt die Handtasche griffbereit, die Zeitung liegt jeden Tag an derselben Stelle wie seit Jahren.

Je nach Fortschreiten der Demenz treten andere Faktoren wie Helligkeit, Schutz vor Geräuschen sowie vor Gerüchen und eine orientierende Umgebung in den Vordergrund.


Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 34 von 51	

Des Weiteren muss besonders im häuslichen Umfeld auf eine barrierefreie Umgebung (z.B. durch viele Teppiche) geachtet werden, um Stürze zu vermeiden (DNQP 2018, 54).

Beziehungsfördernde Gestaltung des Alltags

Bei der Beziehungsfördernden Gestaltung des Alltags des Menschen mit Demenz, sollte die Pflegefachkraft berücksichtigen, was in dem jeweiligen Kulturkreis und dem sozialen Milieu des Betroffenen üblich und positiv besetzt ist. Auch hier gilt der Grundsatz, dass die Lebensweltorientierung an die Möglichkeiten und Bedürfnisse des Menschen mit Demenz angepasst werden müssen. Darunter fallen bspw. folgende Aspekte:

- Die Pflegefachkraft verlangsamt ihre Interaktion. Sie gibt dem Menschen mit Demenz Zeit sich an die Situation zu gewöhnen, zu realisieren was gerade passiert und darauf reagieren zu können.
- Die Pflegefachkraft ist dem Menschen mit Demenz eine Stütze, eine positiv wahrgenommene Bezugsperson, welche Nähe zulässt.
- Die Pflegefachkraft versucht die regionale Mundart zu verstehen und zeigt Interesse, falls sie diese nicht selbst spricht.
- In Wohngemeinschaften wird eine familiäre Atmosphäre entwickelt. Es wird bspw. gemeinsam gekocht und das Essen wie in der Familie zusammen am Tisch eingenommen.
- Die Pflegefachkraft strukturiert den Tag. Sie gestaltet einerseits gleichmäßige Tagesabläufe, aber verhindert dabei durch positive Erlebnisse und Alltagsritualen Monotonie.
- Die Pflegefachkraft berücksichtigt die fluktuierenden Zustände des Menschen mit Demenz, was an einem Tag positiv wahrgenommen wurde, kann sich am Folgetag negativ entwickeln. Sie passt stets die Maßnahmen an (DNQP 2018, 54f.).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 35 von 51	

Wahrnehmungsförderung

Unterstützung der Sinneswahrnehmung des Menschen mit Demenz

Die Menschen mit Demenz erhalten kontinuierliche Assistenz bei der Nutzung von Hilfsmitteln wie Hörgeräte, Brille oder Zahnprothesen (DNQP 2018, 55).

Wahrnehmungs- und orientierungsfördernde Interaktion und Kommunikation

Die Pflegefachkräfte und Assistenzkräfte achten bei der Kommunikation mit dem Menschen mit Demenz auf eine verbale, nonverbale und paraverbale (Tonhöhe, Lautstärke, Pausen) Kommunikation, welche die Wahrnehmung und Orientierung fördern. Die Pflegenden übernehmen die Verantwortung in der Kommunikation, das bedeutet, sie sind stets aufmerksam und zeigen Reaktionsbereitschaft. Damit dies erreicht werden kann, sollten die Pflegenden sich an die folgenden für die Beziehungsgestaltung und -förderung relevanten Kommunikations- und Interaktionsregeln halten:


- Die Pflegefachkräfte kommunizieren auf Augenhöhe. Sie berücksichtigen dabei die individuellen Distanzzonen der Menschen mit Demenz (öffentliche, soziale, persönliche, intime Zone). Der Abstand sollte so gehalten werden, dass sich das Gegenüber nicht bedroht fühlt, eine Kommunikation ohne Aufmerksamkeitsverlust stattfinden kann und das Seh- und Hörbeeinträchtigungen kompensiert werden können.
- Die Pflegefachkraft setzt Kommunikationstechniken wie Paraphrasieren, Zusammenfassungen, Reflektion und verbale Ermutigung ein.
- Die Pflegefachkraft hört aktiv zu, sie berücksichtigt paraverbale und nonverbale Signale (bekannte Kommunikationsmodelle wie von Watzlawick oder Schulz von Thun) und versucht herauszufinden, was das dahinterstehende Bedürfnis sein kann. Sie wägt dabei immer Alternativen ab und ist bereit ihre Annahme zu korrigieren. Trotz eingeschränkter verbaler Kommunikationsfähigkeit zeigen Menschen mit Demenz über Gestik, Mimik und Körpersprache ihre Gefühle (7 Grundgefühle nach Paul Ekman).
- Die Pflegefachkräfte passen ihre Kommunikation an die der Menschen mit Demenz an. Sie achten auf kurze Sätze, Lautstärke, Wortwahl und Komplexität der Nachricht, dabei entwürdigen sie den Betroffenen z.B. durch unnötige Vereinfachung nicht.

- Pflegefachkräfte achten auf die emotionale Tönung des Gesagten und kommunizieren angstreduzierend und verstehend.
- Die Pflegefachkräfte reflektieren stets ihre eigene verbale, nonverbale und paraverbale Kommunikation. Sie passen ihre Kommunikation, sowie beziehungsgestaltende und -fördernde Maßnahmen immer wieder an und bleiben dabei kongruent und authentisch.

Schreitet die Demenz voran ist die Aufrechterhaltung der Konversation das übergeordnete Ziel und die Inhalte treten zurück. Die Kommunikation der Menschen mit Demenz ist durch häufiges Wiederholen, Stereotypen und das Verlieren des roten Fadens geprägt. Um die Gefahr eines vorzeitigen Konversationsabbruchs zu vermeiden, deutet, ergänzt und rekonstruiert die Pflegefachkraft die Bemühungen und Äußerungen des Betroffenen so, dass dieser den Eindruck einer gelungenen Konversation gewinnt. Die Interaktionspartner werden sich einig und haben den Eindruck einer gelungenen Kommunikation, ohne, dass der Inhalt klar beschrieben werden kann.

Mit der Zeit verlieren Menschen mit Demenz häufig die Fähigkeit zur Selbstdistanzierung und äußern sich zur ihrer eigenen subjektiven Wirklichkeit in symbolischer Art und Weise. Der Wunsch zur Arbeit zu gehen oder die eigene Mutter zu sehen, sollte die Pflegefachkraft aus diesem Grund als Orientierungs- und Selbsthilfeversuch betrachten. Sie muss den selbstoffenbarten Teil herausfiltern und für eine Konversation nutzen.

Auch Körperkontakt kann individuell und bedürfnisorientiert in die Interaktion sowie Kommunikation und Beziehungsgestaltung und -förderung eingezogen werden. Dabei muss die Pflegefachkraft berücksichtigen, dass manche Menschen mit fortschreitender Demenz so wenig Körperkontakt wie möglich wünschen. Ein hohes Maß an Sensibilität ist gefordert, um das gewünschte Maß zu identifizieren. Zum Beispiel müssen nicht bei allen pflegerischen Tätigkeiten (ausgenommen Intimpflege) Handschuhe getragen werden. So kann schon durch die reduzierte Anwendung von Handschuhen die Wahrnehmung gesteigert werden (DNQP 2018, 55ff).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 37 von 51	

Spezielle Wahrnehmungsförderung zur Förderung der Orientierung

Die Pflegefachkraft wendet diverse Maßnahmen zur gezielten Förderung verschiedener Wahrnehmungsebenen des Menschen mit Demenz an. Diese werden in einer dialogischen Art und Weise gestaltet. Maßnahmen können basale Stimulation, die die Körperorientierung fördert oder multisensorische Angebote zur Alltagsorientierung, bspw. der Duft von Kaffee am Morgen sein. Auf multisensorische „Therapie-Einheiten“, die nicht im Alltag integriert sind, sollte verzichtet sein. Sie sind in Verbindung mit der Beziehungsgestaltung nicht praxistauglich und hilfreich (DNQP 2018, 57).

Vermeidung oder Abmilderung von Destimulation durch monotone oder aversive Reize


Die Pflegefachkraft hat dafür Sorge zu tragen, dass der Mensch mit Demenz durch Reize, die er nicht zuordnen kann nicht beeinträchtigt wird. Sie verhindert eine Über- oder Unterstimulation. Jeder Reiz, der den Menschen mit Demenz verunsichert oder als Bedrohung betrachtet werden kann sollte vermieden werden (Piepsen von Geräten, durchweg laufender Fernseher/ Radio) (DNQP 2018, 57).

Wertschätzung und Zuwendung

Sicherstellung notwendiger Präsenz und Nähe

Menschen mit voranschreitender Demenz benötigen häufig aufwendige Betreuung. Sie können nicht mehr allein im eigenen Haushalt bleiben. In der ambulanten Pflege kann, wenn möglich eine Betreuung Rund um die Uhr gewährleistet werden (z.B. durch Angehörige und Betreuungskräfte).

Dies vermittelt dem Menschen mit Demenz Sicherheit und beugt so soziale Isolation und herausforderndes Handeln vor (DNQP 2018, 58). Übernehmen Angehörige einen Teil der Betreuung, muss die Pflegefachkraft auf Überforderung und ausreichend Entlastungsangebote achten.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 38 von 51	

Kontinuität der Beziehungsarbeit

Die Unterstützung von Bindungsverhalten von Menschen mit Demenz ist als Kernelement der person-zentrierten Pflege zu sehen. Denn Menschen mit Demenz sind durch die erhalten gebliebene Emotionalität beziehungsfähig.


Die Bezugspflegefachkräfte sollten daher größtmögliche Kontinuität im pflegerischen Alltag ermöglichen (häufiger Personalwechsel ist zu vermeiden). Auch in schwierigen Situationen, in denen kaum ein Zugang zu dem Menschen mit Demenz möglich ist, sollte die Kontinuität beibehalten werden (DNQP 2018, 58).

Situationsbezogen auf subjektive Realität reagieren

Ist ein Mensch mit Demenz nicht mehr in Lage im Jetzt zu leben oder er lebt in einer anderen, biografisch geprägten Realität, sollte die Pflegefachkraft davon absehen, den Betroffenen immer wieder mit der Wirklichkeit zu konfrontieren. Alle an der Versorgung Beteiligten sollten die Situation kritisch reflektieren und sich situationsadäquat auf die Wirklichkeit des Menschen mit Demenz einlassen. Ein Realitätsbezug kann in Krankenhausaufenthalten sinnvoll sein („Sie sind hier im Krankenhaus, weil sie gestürzt sind.“). In anderen Situationen können die Pflegefachkräfte validieren („Sie vermissen Ihre Eltern...“) oder in Not- und Grenzsituationen mitgehen („Ich verscheuche die Spinne, damit Sie schlafen können“). Die Pflegefachkräfte sollten alle drei Methoden anwenden können (siehe auch P2 Verstehenshypothese) (DNQP 2018, 58).

Wertschätzung geben

Die Pflegefachkraft drückt durch die persönliche Anrede, das Zeigen von Interesse an der Familie, dem früheren Leben, Werte und dem heutigen Alltag ihre Wertschätzung gegenüber dem Menschen mit Demenz aus. Ebenso sorgt sie dafür, dass der Mensch mit Demenz am Alltag teilnimmt und so für die Beziehungsgestaltung wichtige Ausdrucks- und Handlungsmöglichkeiten eröffnet (DNQP 2018, 58).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 39 von 51	

Soziale Teilhabe ermöglichen


Da der Mensch mit Demenz ab einem gewissen Grad nicht mehr dazu in der Lage ist sein Mitwirken an dem gesellschaftlichen Leben selbst zu initiieren, ist die Pflegefachkraft mitverantwortlich für die Schaffung von Sozialräumen und Gestaltung sozialer Begegnungsprozesse. Das kann bspw. gemeinsames Kaffee trinken im Rahmen einer Betreuung sein, Voraussetzung ist immer, dass der Mensch mit Demenz die Aktivität als sinnvoll erlebt (DNQP 2018, 58f.).

Familienorientierte Pflege und Ersatzfamilie

Die Familie ist in der Regel der soziale Bezugspunkt des Menschen mit Demenz. Die Angehörigen werden nach ihren Bedürfnissen in den Alltag miteinbezogen. Sie sind Partner im Pflegeprozess, dienen als Informationsquelle und Empfänger von Informationen und müssen außerdem als Betroffener von Belastungen durch die Demenz des Familienmitglieds betrachtet werden. Im Umgang mit den Angehörigen müssen Pflegefachkräfte ebenso deren Gefühle berücksichtigen. Was wird ausgelöst, wenn die Pflegefachkraft dem Betroffenen nahesteht, aber dieser seine Ehefrau nicht mehr erkennt oder Interaktion und Kommunikation ablehnt.

Sind Angehörige des Menschen mit Demenz verstorben oder besteht kein Kontakt mehr, werden diese je nach Rolle in die Interaktion und Kommunikation miteinbezogen. Anekdoten über die verstorbene Ehefrau können bspw. gesammelt werden und später erläutert werden, um das Person-sein und die Vertrautheit des Menschen mit Demenz zu unterstützen.

Hat der Mensch mit Demenz keine ihm nahestehenden Angehörigen wird häufig die Pflege zur Ersatzfamilie. In solchen Situationen muss reflektiert werden, wie viele Nähe und Distanz der Betroffene benötigt und die Pflegefachkräfte aushalten können. Menschen mit Demenz können sich auch untereinander Halt geben und zur Ersatzfamilie werden. Sofern dies für alle Betroffenen positiv ist, können Pflegefachkräfte die Bindung fördern und unterstützen (DNQP 2018, 59).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 40 von 51	

Spezifische Maßnahmen

Begegnung und Zusammenleben mit Haustieren


Die Begegnung eines Menschen mit Demenz mit einem Haustier fördert die Interaktion und Kommunikation sowie die Beziehungsgestaltung mit Anderen, auch wenn dieser sich nicht mehr verbal artikulieren kann. Bei dem Hinzuziehen von Tieren müssen zunächst immer die biografischen Hintergründe überprüft werden, liegen Ängste vor, ist von einer Begegnung mit Tieren abzusehen. Um das Verletzungsrisiko zu minimieren hat die Pflegefachkraft zu überprüfen, ob die Tiere für den Umgang mit Menschen mit Demenz geeignet sind (ausgebildete Therapiehund) (DNQP 2018, 60).

Singen, Musik und Tanz

Singen, Musik und Tanz kann unter Berücksichtigung der Biografie die soziale Interaktion und Beziehungsgestaltung fördern.

Bei der Wahl der Musik sollten unbedingt die Vorlieben des Menschen mit Demenz ausgewählt werden und nicht die der Mitarbeiter. Auch von einer musikalischen Dauerberieselung ist abzusehen. Die Pflegefachkraft kann in Alltagssituationen gemeinsam mit dem Menschen mit Demenz singen bspw. in bestimmten Regionen zu Karneval entsprechende Lieder. Bei der Körperpflege kann sie z.B. Lieder summen, die zum Mitsummen anregen. Sie sollte unterscheiden zwischen Musik zur Entspannung oder Unterhaltung.

Tanzen ist die Kombination vom Erleben der Musik und Bewegung. Pflegenden können zusammen mit dem Menschen mit Demenz einen Tanz als kreative Interaktionsform in den Alltag einbringen oder es besteht die Teilnahme an Tanzveranstaltungen (Tanztee). Auch Menschen mit Demenz und eingeschränkter Mobilität können animiert werden im Takt zu wippen (DNQP 2018, 60).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 41 von 51	

Einsatz von Puppen oder Stofftieren

Die Anwendung von Puppen kann Menschen mit Demenz Trost spenden. Durch den Verlust der kritischen Selbstkontrolle, die beim Heranwachsen entwickelt wurde („Ich spiele doch mit keiner Puppe, ich bin doch kein Kind mehr!“), sind sie wieder in der Lage eine Puppe oder ein Stofftier zu nutzen. Insbesondere bei Frauen, die stark von der Rolle als Mutter geprägt sind, können Puppen eingesetzt werden. Der Einsatz von Puppen oder Stofftieren ist jedoch auch kritisch zu sehen:


- Es wird davon ausgegangen, dass der Betroffene die Puppe nicht mehr als solche erkennt oder dies ignoriert. Erkennt er in einem Moment seinen Irrtum besteht die Gefahr der Kränkung.
- Ebenso besteht das Risiko der Abwertung der Person, die eine Puppe als Interaktionspartner benutzt. Neben Mitbewohnern oder -patienten können auch Angehörige diese Anwendung nicht akzeptieren. Dies kann sich gegenüber dem Menschen mit Demenz durch rügen oder verbal-negative Reaktionen zeigen.

Vor dem Einsatz von Puppen oder Stofftieren sollten also zunächst immer Alternativen versucht werden. Bspw. kann die Mutterrolle beim Kochen oder Hausarbeiten, beim Angucken von Babyfotos oder durch das Sprechen über das Muttersein ausgelebt werden.

Werden Puppen oder Stofftiere eingesetzt, ist die Pflegefachkraft dafür verantwortlich, dass der Mensch mit Demenz mit Würde und Respekt behandelt wird (DNQP 2018, 61).

E4 Die Pflege des Menschen mit Demenz wird beziehungsfördernd und -gestaltend durchgeführt.

Die Pflegefachkraft dokumentiert die angewendeten Maßnahmen und die Begründung für deren Auswahl in der Pflegeplanung /bzw. Maßnahmenplanung. Des Weiteren werden die Gefühle, das Befinden und die Wünsche des Menschen mit Demenz zur aktuellen Interaktion und Kommunikation sowie Beziehungsgestaltung festgehalten.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 42 von 51	


Außerdem werden die Maßnahmen zur Interaktion und Kommunikation, welche die Pflegenden anwenden und deren Erfolg dokumentiert.

Die anzuwendenden Maßnahmen sind für alle an der Versorgung Beteiligten einzusehen. Treten bei der Pflege Abweichungen auf, sind diese und deren Gründe ebenfalls im Verlaufsprotokoll dokumentiert, ggf. erfolgt eine Anpassung der Pflege/bzw. Maßnahmenplanung. Aus Protokollen der Fallbesprechung sollte ersichtlich werden, wie gemeinsam im interdisziplinären Team nach geeigneten Strategien zur Beziehungsgestaltung und -förderung gesucht wurde (DNQP 2018, 61).

S5a Die Pflegefachkraft verfügt über Wissen und die Kompetenz zur Evaluation beziehungs-fördernder und -gestaltender Pflege.

Die Pflegefachkraft kennt die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz und kann daraus dessen Bedarf ableiten. Sie nimmt Informationen in Bezug auf die Biografie, die Lebenswelt, die Pflege sowie die Gesundheit wahr und kann diese beschreiben, einordnen und daraus Ziele und Maßnahmen ableiten. Die daraus resultierende Pflegeplanung/Maßnahmenplanung stellt die Basis der Evaluation dar, die täglich im Austausch mit allen an dem Pflegeprozess Beteiligten stattfinden sollte. Zu den Beteiligten zählt nicht nur das Pflegepersonal, sondern auch Ärzte, Therapeuten und Angehörige.

Mit dem Fortschreiten der Demenz können die Betroffenen ihre Fähigkeit verlieren sich von außen zu betrachten, erlebte Veränderungen zu verstehen und Einsicht zu zeigen. Menschen mit Demenz neigen dazu ihre Fähigkeiten zu überschätzen und ihr Befinden mit erwünschten Antworten zu äußern (Betroffener gibt an, dass es ihm gut geht, zeigt aber ein schmerzverzerrtes Gesicht). Die Pflegefachkraft muss dazu in der Lage sein, Verhalten und Kommunikation angemessen zu beurteilen.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 43 von 51	


Bei fortgeschrittener Demenz kann die Pflegefachkraft Verhaltensweisen überwiegend beobachten und daraus Rückschlüsse ziehen, ob der Mensch mit Demenz sich verstanden, gehört, angenommen und mit anderen Personen verbunden fühlt. So kann eine Evaluation der beziehungsgestaltenden und -fördernden Maßnahmen vorgenommen werden, auch wenn die Selbstauskunft der Betroffenen eingeschränkt ist.

Nachfolgend werden die beobachtbaren Verhaltensweisen und deren wesentlichen Aspekte beschrieben (DNQP 2018, 62):

Stimmung und Affekt:

Affekte sind emotionale Verfassungen, welche durch Anlässe oder Situationen spontan ausgelöst werden (Angst, Wut, Ekel, Trauer, Freude, Überraschung, Interesse- Paul Ekamn). Diese sogenannten Basisaffekte haben die Aufgabe, das Umfeld schnell über Bedürfnisse zu informieren, bspw. schreit Jemand laut, so bedeutet dies in jeder Kultur, dass der Mensch Hilfe benötigt. Bei Menschen mit Demenz ist die Fähigkeit emotionale Verfassungen selbst zu steuern reduziert, so verringert sich die Stress-Schwelle und es kommt häufiger zu ängstlichen, panikartigen und aggressiven Affekten. Diese Affekte können in der Regel nur durch Kontakt gebunden bzw. aufgelöst werden. Die Pflegefachkraft muss darauf achten, dass weder eine Hypererregung (Agitiertheit) oder eine Hypoerregung (Depression) entsteht bzw. muss deren auftreten schnell erkennen und darauf reagieren. Positive und negative Affekte gehen trotz fortschreitender Demenz mit eindeutigen nonverbalen Merkmalen einher. Im Gegensatz zu Affekten ist die Stimmung eine länger anhaltende emotionale Verfassung (Laune, Gemütslage), welche kurzfristige affektive Veränderungen überdauert und durch das Temperament des Menschen geprägt ist.

Die Pflegefachkraft sollte in der Lage sein, Affekte und Stimmung der Menschen mit Demenz zu interpretieren. Positive Affekte und Stimmung können als Ausdruck für die Gefühle gehört, verstanden und angenommen zu werden betrachtet werden. Negative Affekte und Stimmung sprechen hingegen dafür, dass diese Gefühle wenig ausgeprägt sind (DNQP 2018, 62f.).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 44 von 51	

Beziehung und Interaktion


Für Menschen mit Demenz stellt das Aufrechterhalten von Beziehungen zu anderen Menschen oft eine Herausforderung dar. Sie sind häufig nicht mehr in der Lage soziale Normen zu erfüllen und so geraten sie schnell in schlecht kontrollierbare Stresssituationen. In Folge dessen entwickeln die Betroffenen ein Angsterleben und ziehen sich sozial zurück. Jedoch ist der Kontakt zu anderen Menschen eine grundlegende Form, um Ängste zu binden.

Daher müssen Pflegefachkräfte Menschen mit Demenz person-zentrierte Beziehungen anbieten und sie bei der Aufrechterhaltung unterstützen. Die Angehörigen nehmen dabei eine wichtige Rolle ein, sie können in vielen Bereichen das Wissen um die Person ergänzen und liefern Hinweise für den Aufbau und Erhalt person-zentrierter Beziehungen (Biografie, Vorlieben, Normen und Werte) (DNQP 2018, 63).

Bestätigung und Eingebunden-Sein

Die Zufriedenheit, sowie die Lebensqualität eines Menschen hängt davon ab inwieweit er seine materielle und personale Umwelt mitgestalten und eine Bedeutung und Funktion erkennen kann. Demnach sollten Menschen mit Demenz allein oder in der Gruppe Tätigkeiten nachkommen, mit anderen in Kontakt treten oder sich mit geeigneten Objekten (Puppen, Tiere, Erinnerungsbücher) beschäftigen. Tätigkeiten bieten Anlässe für Kontakt, was sich stabilisierend auf die Psyche auswirkt, was wiederum zu Verminderung von herausfordernden Verhalten führt. Der Kontakt zu anderen Menschen bringt z.B. die Gelegenheit für Austausch mit, was sich in Anerkennung und Wertschätzung zeigen kann. Der Mensch mit Demenz erfährt im Kontext Autonomie und Verbundenheit.

Die Möglichkeiten der Tätigkeiten müssen den Ressourcen und Interessen der Betroffenen angepasst werden. Die Pflegefachkraft muss Anzeichen für angemessene Tätigkeiten erkennen. Dazu gehört, dass eine Person sich schweregradunabhängig in eine Tätigkeit vertiefen kann, ohne bei leichten Irritationen aus der Situation zu fallen.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 45 von 51	

Die Person sollte keine Anzeichen der Überforderung, Frustration oder Langeweile zeigen. Anzeichen für unangemessene Tätigkeiten können sein, dass eine Person vor sich hinstarrt, zunehmend schläfrig wird oder schnell aufgibt. Überdies zeigt sie Anzeichen der Unterforderung oder lässt sich häufig durch geringe Irritationen ablenken (DNQP 2018, 64).


Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit

Der Mensch mit Demenz ist in der Lage seine Umgebung zu identifizieren und fühlt sich in dieser wohl, aufgehoben, sicher, geborgen und aufgenommen.

Die Beziehung zu anderen wirkt sich positiv auf das Gefühl des Geborgenseins aus, besonders die zu dem Pflegefachpersonal. Die Beziehung muss nicht nur aus verbaler und nonverbaler Kommunikation bestehen, oft reicht die einfache Anwesenheit einer anderen Person aus. Je nach Intensität der Beziehungen und Berücksichtigung der einzelnen Bedürfnisse, fühlt sich der Mensch mit Demenz sicher und geborgen.

Mit dem Verlauf der Demenz nimmt die Fähigkeit der Betroffenen ab ihre Umgebung sicher zu gestalten, dies muss von Angehörigen oder dem Pflegefachpersonal übernommen werden. Dabei sollte immer berücksichtigt werden, dass der Mensch mit Demenz im Mittelpunkt steht und die sichere Gestaltung keine negativen Auswirkungen auf das Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit hat. Technische Hilfsmittel wie einen Herd, der sich bei Inaktivität ausschaltet kann hinzugezogen werden oder die Haustür wird so gestaltet, dass sie nicht als solche wahrgenommen wird. In jedem Fall sollte der Mensch mit Demenz die Möglichkeit haben, sich im Wohnumfeld und, wenn vorhanden, im Garten frei bewegen zu können, ohne eine Einschränkung wahrzunehmen.

Ist ein Mensch mit Demenz nicht in der Lage ausreichenden verbalen Auskünfte zu geben, kann die Pflegefachkraft die nonverbale Kommunikation nutzen, um sicherzustellen, dass der Betroffene sich sicher fühlt. Mögliche Merkmale können genießen, lachen oder lächeln, singen und in die Hände klatschen sein.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 46 von 51	


Ist das Geborgenheitsgefühl gestört können ebenfalls unterschiedliche Veränderungen wahrgenommen werden. Die betroffene Person vermeidet Augenkontakt, hat einen irritierten Blick, zittert, schwitzt oder zeigt Anzeichen für Angst und Bedrohung. Darüber hinaus können verbale Anzeichen wie rufen oder schreien für Angst und Bedrohung sprechen und schimpfen oder Wortwiederholungen vorkommen.

Im Bereich der Motorik kann neben eindeutig körperlicher Abwehrzeichen, klopfen, versteifen oder unruhige Handbewegungen gezeigt werden und Anzeichen für Reizüberflutung darstellen (DNQP 2018, 64f.).

S5b Die Einrichtung stellt sicher, dass die Pflegefachkraft sowie andere an der Pflege Beteiligte ihre Beziehungsgestaltung zu den Menschen mit Demenz reflektieren können.

Die Pflegefachkraft nimmt in ihrer Reflektion bewusst einen Perspektivwechsel vor und versetzt sich in die Situation des Menschen mit Demenz und in die der am Pflegeprozess beteiligten Personen, diese unterschiedlichen Blickwinkel gleicht sie mit ihrer Eigenwahrnehmung ab. Häufig werden pflegerische Handlungen aus dem Vorbewusstsein gesteuert, dies hat zur Folge, dass pflegerische Interventionen aus unreflektierter Routine und monotonen, vorherbestimmten Abläufen entwickelt werden. Dadurch wird die Wahrnehmung der Person und deren Situation eingeschränkt, sowie das fachliche Urteil der Pflegefachkraft vereinfacht. Zudem führen Verhaltenserwartungen häufig zu Stress, was meist eine unbewusste Distanzierung zur Folge hat, welche wiederum zu korrigierenden, erziehenden und vernachlässigten Verhalten gegenüber den Menschen mit Demenz führt. Um dies zu verhindern muss die Pflegefachkraft eine kritische Reflektion vornehmen.

Durch die Reflektion wird eine verstehende Haltung bei den Pflegefachkräften gefördert und so einer stabilen, verlässlichen und toleranten Beziehung mit den Menschen mit Demenz den Weg geebnet. Grundlage für die Reflektion sollte die zuvor im Einschätzungs- und Planungsprozess entwickelte Verstehenshypothese sein, welche kontinuierlich weiterentwickelt wird.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 47 von 51	

Ein Instrument was zur Reflektion genutzt werden kann ist die Fallbesprechung. Im Mittelpunkt steht der Mensch mit Demenz, sowie die Einschätzungen und Erfahrungen aller am Pflegeprozess Beteiligten. Die Fallbesprechungen können innerhalb des Teams oder institutionsübergreifend stattfinden. Dabei sollte die Fallbesprechung folgende Phasen beinhalten.

Zunächst wird in der Explorationsphase alle Informationen zusammengetragen, in der Assoziationsphase wird sich in den Menschen mit Demenz hineinversetzt, die Formulierungsphase auf Grundlage der Verstehenshypothese wird genutzt, um eine gemeinsame Einschätzung der Gesamtsituation vorzunehmen. Abschließend kann eine Weiterentwicklung der Pflegeplanung durch ein Brainstorming und Forming vorgenommen werden. Die Moderation der Fallbesprechung übernimmt eine geübte Person.

Neben einer ausführlichen Fallvorbereitung muss eine entsprechende Nachbereitung erfolgen. Ziel der Fallbesprechungen ist es den Menschen mit Demenz zu verstehen und zu hinterfragen welche Probleme er mit seinem Verhalten zu lösen versucht. Umso mehr der Betroffene von den am Pflegeprozess Beteiligten verstanden wird, desto eher wird der Pflegeprozess deeskalierend gestaltet (DNQP 2018, 65f.).

P5 Die Pflegefachkraft überprüft laufend die Wirksamkeit der beziehungsfördernden und -gestaltenden Maßnahmen. Sie nimmt in Absprache mit dem Menschen mit Demenz, seinen Angehörigen sowie allen an der Pflege Beteiligten gegebenenfalls Änderungen am Maßnahmenplan vor.

Die Pflegefachkraft kann die Wirksamkeit der Maßnahmen nur durch die person-zentrierte Beziehung zu dem Menschen mit Demenz evaluieren. Der Hintergrund dafür ist, dass Menschen mit fortschreitender Demenz nicht mehr in der Lage sind die Qualität der Pflegeleistung zu beurteilen, was sie jedoch beurteilen können ist die Beziehung zur Pflegefachkraft. Zur Evaluation kann die Pflegefachkraft verbale Bekundungen heranziehen, aber auch nonverbale und körperlichen Anzeichen wie z.B. Mitmachbewegungen oder Verweigerungen.


Der Expertenstandard sieht aus diesem Grund vor ein jeweils dem Setting angepasstes kriteriengeleitetes Evaluationsverfahren anzuwenden und von speziell definierten Evaluationsinstrumenten abzusehen.

Anhand der vier Hauptthemen Stimmung und Affekt, Beziehung und Interaktion, Bestätigung und Eingebunden-Sein, sowie dem Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit (siehe S5a) entwickelt die Pflegefachkraft dem Setting und dem Schweregrad der Demenz entsprechend konkrete Fragen zur Evaluation. Welche Stimmung und Affekt herrschen in bestimmten Situationen bei dem Menschen mit Demenz vor („Wie ist seine verbale und nonverbale Kommunikation?“). In Bezug zur Beziehung und Interaktion kann überprüft werden, ob der Betroffene Kontakt sucht oder dazu neigt sich zurückzuziehen. In der Kategorie Bestätigung und Eingebunden-Sein muss individuell vorgegangen werden. Es müssen die sensorischen und motorischen Fähigkeiten, sowie die Gewohnheiten und Präferenzen berücksichtigt werden.

Für die Überprüfung der Gefühle Sicherheit und Geborgenheit kann die situative Beobachtung, aber auch die nonverbale Kommunikation genutzt werden („Beteiligt sich der Mensch mit Demenz am Gruppengeschehen?“; „Zieht er sich in seine eigene Welt zurück?“; „Wirkt er angespannt?“; „Ist er unruhig?“).

Die Pflegefachkraft hat die Verantwortung der Evaluation und sollte sich täglich persönlich über das Befinden des Menschen mit Demenz informieren und die Wirksamkeit der Maßnahmen überprüfen. Zunächst befragt sie dazu immer die Menschen mit Demenz und erst danach die anderen am Pflegeprozess beteiligten Personen. Die Fragen an den Betroffenen beziehen sich auf das Hier und Jetzt, zudem wird eine einfache Kommunikation vorgezogen und eine ermutigende Interviewtechnik angewendet.

Auch die Angehörigen können durch gemeinsame Anamnese und Biografiearbeit integriert werden. Ebenso können die Informationen der Angehörigen in Teamsitzungen oder Fallbesprechungen mit einfließen. Eine gelungene Integration der Angehörigen lässt sich bspw. durch eine Befragung überprüfen.

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 49 von 51	


Da die Demenz mit fluktuierenden Zuständen einhergeht, ist immer die Gefahr der Über- und Unterforderung vorhanden. Zudem können mögliche Fehldeutungen von verbalen oder non-verbalen Verhalten kommen. Die Pflegefachkraft muss Über- und Unterforderung durch den täglichen Kontakt erkennen und den Maßnahmenplan anpassen.

Demzufolge sollte der Maßnahmenplan mehrere Optionen für „gute“ und „schlechte“ Tage bereithalten. Ist ein Mensch mit Demenz nicht mehr in der Lage im sozialen Umfeld normgerecht zu verhalten sind Anpassungen im Hinblick auf person-zentrierte Aspekte besonders von Bedeutung (DNQP 2018, 66f.).

E5a Der Mensch mit Demenz zeigt Anzeichen für den Erhalt und die Förderung seines Gefühls, gehört, verstanden und angenommen zu werden sowie mit anderen Personen verbunden zu sein.


Aus Sicht des Menschen mit Demenz ist es das Ziel einen sinnvollen Alltag zu erleben. Als Kriterium für einen sinnvollen Alltag ist auf der einen Seite die Balance zwischen Sicherheit und Zugehörigkeit zu betrachten, aber auf der anderen Seite auch die Erhaltung der Selbstbestimmung zu sehen.

Dazu muss das Bedürfnis nach Rückzug und Distanz einerseits, und das Bedürfnis nach Eingebunden-Sein, sowie Teilhabe und Bestätigung andererseits in Balance gehalten werden. Die Pflegefachkraft muss abwägen in wieweit die Selbstbestimmung gehen kann, was aus fachlicher Sicht angemessen ist und vertretbar erscheint. Einsichtsfähigkeit und Verletzlichkeit sind dabei zu berücksichtigen (DNQP 2018, 68).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 50 von 51	

E5b Verlaufsbeobachtungen dieser Anzeichen sind nachvollziehbar dokumentiert und Änderungen im Maßnahmenplan sind bei Bedarf vorgenommen.

Der Pflegeprozess findet immer im Team statt, so müssen Anzeichen für den Erhalt und die Förderung des Gefühls, gehört, verstanden und angenommen zu werden für alle Beteiligten verständlich dokumentiert. Außerdem muss die gewünschte Wirkung der beschriebenen Maßnahmen und mögliche Veränderungen beschrieben sein. Durch das mögliche fluktuierende Verhalten der Menschen mit Demenz sollte die Dokumentation sehr ausführlich erfolgen um ausreichend Daten und Informationen für Fallbesprechungen und andere Reflektionsformen vorzuweisen (DNQP 2018, 68).

Care at Home GmbH Kapellenstraße 85 - 59227 Ahlen - Tel. (02382) 88 90 89 - 0		 Care at Home Intensivpflegedienst
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz -Handlungsanweisung-	Seite 51 von 51	

Literaturverzeichnis

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) (2018): Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“. Osnabrück

Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2018): F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen. URL: http://www.icd-code.de/icd/code/F00.-*.html (18.06.2018)

Falkai, P.; Wittchen, H. (Hrsg.) (2015): Diagnostische Kriterien DSM-5®. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Güther, H. (2013): Person-zentrierte Pflege. In: C. Müller-Hergl (Hrsg.), Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber, 275-291

Halek, M. (2014): Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Demenz einordnen - Die Verstehende Diagnostik. Witten: DZNE

Kastner, U.; Löbach, R. (2010): Handbuch Demenz. München: Urban & Fischer Verlag

Kitwood, T. (2013): Das Erleben von Menschen mit Demenz. In: Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber, 127-151

Zentrum für Qualität in der Pflege (zqp) Hrsg.) (2016): Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege. Berlin. URL: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Beratung_Pflege.pdf (26.06.2018)