

# unive

## "Demenz -den Alltag meistern"

Pflege von Menschen mit Demenz Pflegeforschungsergebnisse und Anwendungsmöglichkeiten für die Praxis (?)

Ass.-Prof. Dr. Daniela Deufert 13.10.2016

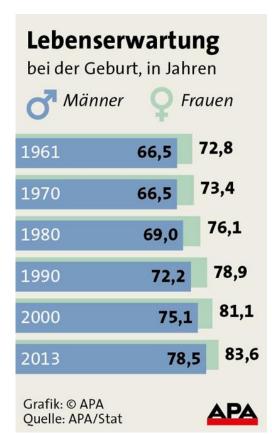


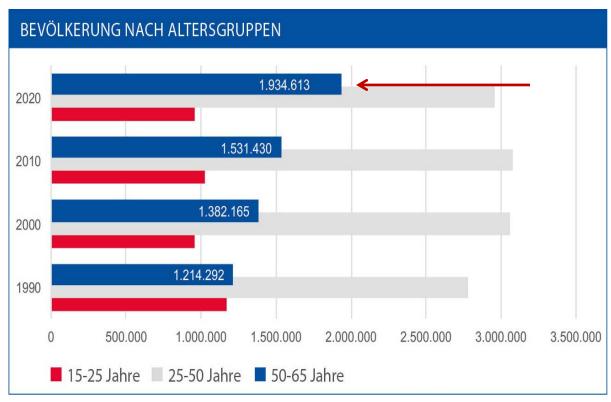






# Demografischer Wandel => nachhaltige Änderung der Altersstruktur







# Verhaltensänderungen im Alter

Rückz indes – und Bekanntenkreis

- Dep<sup>1</sup>
- När
- Unru.
- Nörgeln, Gran.
- Aggressivität (sprach...
- "Mormale" Alterserscheinung oder Demenz? Misstrauen (z.B. des Bestohlen.
- Sinnestäuschungen







# DEMENZ

BERUFLICHEN ISCHAMISCHEN SYNDROM MORBUS SCHADIGUNG MEIST INSULTE FOLGE VERBREITUNG INSULTE FOLGE VERBREITUNG INSULTE FOLGE VERBREITUNG STÖRUNG PROZENT KOGNITIVEN AKTUELL WAS BEEINTRÄCHTIGTE THERATUR WAS DEUTSCHE SINNE BEGINN FUNKTIONEN URSACHEN VERÄNDERUNGEN HERAPIE DEGENERATIVE RECHNEN DEPIZITE FUNKTIONEN URSACHEN VERÄNDERUNGEN HERAPIE DEGENERATIVE RECHNEN RAHMEN KLASSFIZIERTEN KOGNITIVE HAUFIGKEIT ALZHEIMER HUNTINGTON SE HIERBEI HAUFIGKEIT ALZHEIMER HAUFIGSTE ERKRANKUNG HÄUFIGSTE LICHAET







T E

Wetter aktuell: Schnee -8°C



RLIN POLI

DLITIK

WIRTSCHA

VERMISCHT

KULTU

SDOR

#### **Politik**

Jede zweite Frau wird dement



Foto: dpa

Hertha Seiler, Bewohnerin einer Wohngemeinschaft für an Demenz erkrankte Menschen in Langenhagen von Timot Szent-Ivanyi

Berlin - Immer mehr Menschen müssen in Deutschland damit rechnen, im Alter alles zu vergessen und selbst die eigenen Kinder oder nahe Angehörige nicht mehr zu erkennen. Jede zweite Frau und jeder dritte Mann muss bereits gegenwärtig damit rechnen, im Laufe des Lebens an Demenz zu erkranken. Das ergibt sich aus hochgerechneten Daten der mit fast neun Millionen Versicherten größten deutschen

Artikel

#### Der Scheinpro

Christian Bomma STUTTGART. W bekommen will, v Oberlandesgerich

#### Der Pflege geht

Timot Szent-Ivan BERLIN. Das Sys muss offenbar fri Weiter

Weitere Artikel a

ANZEIGE



#### PFLEGEREPORT 2010

#### Demenz wird neue Volkskrankheit

STUDIE SIEHT "NEUE PFLEGEDIMENSION"

Volkskrankheit Demenz! Fast jede zweite Frau und jeder dritte damit rechnen, später einmal betroffen zu sein.

Das geht aus dem am Dienstag in Berlin vorgestellten Bar Pflegereport 2010 hervor. Wie eine Analyse von Versicher



Demenz

#### Fast jede zweite Frau wird im Alter zum Pflegefall



Die Zahl der Älteren in Deutschland nimmt stetig zu - und damit auch die Zahl der Hilfsbedürftigen: Fast jede zweite Frau muss laut einer Studie im Laufe ihres Lebens damit rechnen, altersverwirrt zu werden, bei Männern ist es jeder Dritte. Auf die Pflegekasse kommen gewaltige Kosten zu.

Berlin - Die Auswirkungen des demografischen Wandels sind beängstigend: Mehr als jeder dritte Deutsche ist auf Dauer von Demenz bedroht. Sogar fast jede zweite Frau muss derzeit damit rechnen, altersverwirrt zu werden. Das geht aus dem am Dienstag vorgestellten Barmer-GEK-Pflegereport 2010 hervor.

#### Demenz

Der Begriff Demenz bezeichnet den Abbau kognitiver, emotionaler und sozialer Fähigkeiten (lat. mens= Verstand, de= abnehmend).

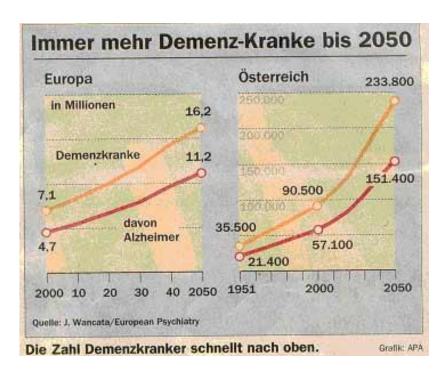
#### Alzheimer: Was passiert im Gehirn?





#### Demenz

- ca. 130 000 Menschen mit Demenz (MmD) in Österreich (Höfler et al., 2015)
- Steigerung bis 2050 auf bis zu 270.000
- Häufigster Grund für die Aufnahme in ein Pflegeheim (Schonemakers et al. 2009; Luppa et al. 2010)
- Aufrechterhaltung und Förderung von Wohlbefinden und der Lebensqualität (LQ) als zentrales Ziel der pflegerischen Versorgung von MmD (Moyle et al., 2007; Beerens et al. 2013)





#### Demenz – Problematik



# Herausfordernd

"Wieso verhält sich mein Vater neuerdings so aggressiv?"





# Herausforderndes Verhalten

- Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) – ein aus der britischen Behindertenpädagogik stammender Terminus
- Treten bei ungefähr 80% bis 90% aller Personen mit Demenz auf
- Die deutsche Übersetzung Herausforderndes Verhalten wird als Handlung definiert, die für die Person selbst, oder für das Setting in dem diese Handlung stattfindet, eine physische oder psychische Belastung darstellt

(James, 2013, S. 23)



#### Herausforderndes Verhalten

Menschen mit Demenz zeigen im Laufe -> F ihre oft unverständliches Verhalten

Verhalten hat für denjenigen, der sich verhält, immer einen Sinn!!

- Ständige
- Zielloses Umherwa.
- Apathie



# Herausforderndes Verhalten Pflegewissenschaftliche Erklärungsansätze

- Herausfordernde Verhaltensweisen sind ein Resultat der Unfähigkeit "sich verständlich zu machen"
- ► = Reaktion auf eine Welt, die nicht mehr vertrauensvoll und verlässlich ist (Jantzen, Schnittka 2001, zit. n. Bartholomeyczik, Halek 2006)
- Deutsche Expertengruppe einigte sich auf den Begriff "herausfordernd"
- Begriff kennzeichnet Verhaltensweise, die Umgebung herausfordern

the health & life sciences university

= stellen Anforderungen an das Verhalten der pflegenden Personen

# Herausforderndes Verhalten - Folgen

Verhaltensänderungen bereiten nicht nur dem erkrankten Menschen, sondern auch seiner Familie und dem weiteren Umfeld große Schwierigkeiten.

- Überforderung von Angehörigen und professionell Pflegenden
- Einsatz von Gewalt
- Risiko von Stürzen und Verletzungen steigt
- Medikamentöse Behandlung Zahl der verschriebenen Medikamente und die Dosierung steigen
- Zunahme von unerwünschten Nebenwirkungen
- ▶ u.v.m.



# Bedürfnisbedingtes Verhaltensmodell

(Need-driven Dementia compromised Behaviour model) (NDB)

#### Hintergrundfaktoren

- Neurologischer Status
- Kognitive Fähigkeiten
- Gesundheitsstatus
- Psychosoziale Variablen

#### Nahe Faktoren

- Physische Bedürfnisse
- Psychosoziale Bedürfnisse
- Räumliche Umgebung
- Soziale Umgebung

#### Bedürfnisbedingtes Verhalten

körperlich nicht aggressives Verhalten körperliche Aggressivität problematische akustische Störungen problematische Passivität



### Bedürfnisbedingtes Verhaltensmodell

(Need-driven Dementia compromised Behaviour model) (NDB)

#### **Neurologischer Status:**

Tag-/Nachtrhythmus, motorische Fähigkeiten,
 Gedächtnis/Merkfähigkeit, Sprache, sensorische Fähigkeiten

#### Gesundheitsstatus, demographische Variablen:

 Allgemeinzustand, Funktionsfähigkeit (ADL/IADL), Affekt, Geschlecht, Ethnizität, Familienstand, Schulbildung, Beruf

#### Psychosoziale Variablen:

- Persönlichkeit, Verhaltensreaktion auf Stress

Hintergrundfaktoren sind nicht mehr beeinflussbar, können die Verhaltensweisen erklären oder auf ein mögliches Risiko für die Entwicklung hinweisen



### Bedürfnisbedingtes Verhaltensmodell

(Need-driven Dementia compromised Behaviour model) (NDB)

#### Physiologische Bedürfnisse:

- Hunger und Durst, Ausscheidung, Schmerz, Unwohlsein, Schlafstörungen, Grad der Abhängigkeit

#### Psychosoziale Bedürfnisse:

Affekt, Emotionen, Anpassung der Unterstützung an die vorhandenen Fähigkeiten

#### Physikalische Umgebung:

- Gestaltung, Design, Routine/Stationsalltag, Licht-, Geräusch-Wärmelevel

#### Soziale Umgebung:

- Personalausstattung und - stabilität, Umgebungsatmosphäre

Direkte Faktoren sind von Pflegenden beeinflussbar und bilden wichtige Ansatzpunkte für pflegerische Interventionen



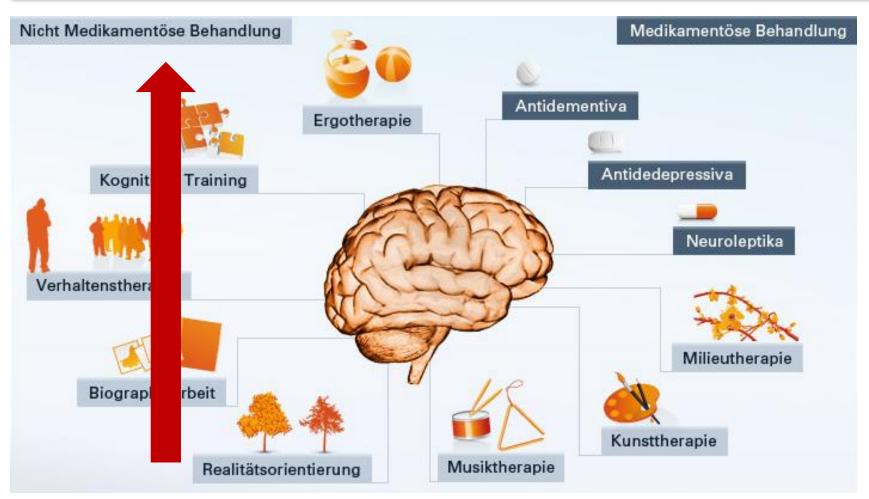
#### Beispiel: "Unruhe"

- Auf Grund der Vergesslichkeit wiederholen die Kranken gewohnte Handlungen immer wieder.
- Auf Grund der Orientierungsstörungen fühlen sie sich unsicher und sind deshalb unruhig.
- Auf Grund ihrer schweren Gedächtnisstörungen fühlen sie sich in ihrer Umgebung nicht wohl und sind auf der Suche.
- Der Tag-Nacht-Rhythmus ist gestört, so dass die MmD in der Nacht umher laufen.
- Dem gewohnten Bewegungsdrang wird nicht entsprochen.
- Äußere Umstände (Zeitstruktur) wurden verändert.
- Der Verlust der gewohnten Umgebung erhöht die Desorientierung.
- Biografische Brüche können Unruhe hervorrufen oder verstärken.





## Demenz - Behandlung





# Nicht-medikamentöse Behandlung

Behandlungsverfahren	Eingesetzte Strategien	Krankheitsstadium	Wirkungen
Ergotherapie	Erarbeitung von praktischen Problem- lösungen im Alltag, Üben von Alltagstätigkei- ten, Verwendung von Gedächtnishilfen	leicht und mittelschwer	Verbesserung von Alltagsfertigkeiten, Lebensqualität und Aktivität
Logopädie	Übungsprogramme für Sprachverständnis und Wortfindung; Anleitung der Angehörigen zur sicheren Gestaltung der Nahrungsaufnahme	leicht und mittelschwer	Verbesserung von Sprach- und Kommunikationsfähig- keit sowie Unterstützung bei Schluckstörungen
Physiotherapie	Individuell abgestimmte Übungen zu Ausdauer, Kraft und Balance	leicht bis schwer	Verbesserung von körperlicher Fitness und Alltagsfertigkeiten
Verhaltenstherapie	Korrektur von negativen Denkmustern, Verändern von verhaltensauslösenden Faktoren, Tages- strukturierung, praktische Problemlösungen	leicht bis schwer	Rückgang von Depressivität, Angst und Verhaltensstörungen, Verbes- serung von Alltagsfertigkeiten
Gedächtnistraining	Verschiedene Aktivitäten oder Aufgaben zur Förderung von Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Problemlösen und Kommunikation, oft in Gruppenform	leicht und mittelschwer	Verbesserung von kognitiven Fähigkeiten, Lebensqualität und Kommunikation
Musiktherapie	Hören, Singen oder Spielen von Liedern oder Musikstücken	leicht bis schwer	Rückgang von Verhaltens- störungen und Depressivität
Kunsttherapie	Zeichnen, Malen, Gestalten von Objekten zur Förderung von Wahrnehmung, Erinnerung und Kommunikation	leicht und mittelschwer	Erfahrung von Kreativität und Selbstvertrauen
Körperbezogene Therapien	Berührung, Bewegung, Schaffung einer angenehmen Atmosphäre	mittelschwer bis schwer	Förderung von Sinneserfah- rungen und Wohlbefinden
Erinnerungstherapie	Einzel- oder Gruppengespräche über frühe- re Ereignisse und Erfahrungen, unterstützt durch Fotos, Texte, Musikstücke oder Alltags- gegenstände, Anleitung der Angehörigen	leicht und mittelschwer	Verbesserung von kognitiven Fähigkeiten und Stimmung  (Deutsche Alzheimergesellschaf

# Nicht-medikamentöse Behandlung - Warum?

- Kognitive Leistungsfähigkeit trainieren oder aufrecht erhalten
- Alltagsfähigkeiten fördern
- Verhaltensstörungen Herausforderndes Verhalten abschwächen
- Wohlbefinden verbessern
- "Schwierige Verhaltensweisen" (Unruhe oder Reizbarkeit) eindämmen
- Körperliche Fitness verbessern



### Demenz - Behandlung

the health & life sciences university



#### Wirksamkeit – Evidenz?

AWMF-Register-Nr.: 038-013

#### itlinie "Demenzen"

Gewisse, jedoch zum Teil wissenschaftliche Evidenz

Deutsche musiktherapeutische Gesellschaft e.V. (DMtG)

Deutscher Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie (DFKGT)

Deutscher Berufsverband für soziale Arbeit (DBSH)

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG)

Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)

#### Beteiligung durch Einfügung eines eigenen Kapitels

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)



Kognitive Verhaltenstherapie





Milieutherapie





Erinnerungstherapie Reminiszenztherapie Therapie (ROT)



the health & life sciences university

### Der person-zentrierte Ansatz

"... in den Schuhen des Anderen – der Person mit Demenz – gehen." (Carl Rogers, US-amerikanischer Psychologe und Psychotherapeut, 1902–1987)





### Gedächtnistraining - kognitives Training

# Ziel: Aktivierung und Förderung von kognitiven Fähigkeiten (Erinnern, Denken, Aufmerksamkeit)

- Training von Merkfähigkeit, Denken, Konzentration usw.
- Spielerisches Lernen
- Gefahr der Überforderung
- Hirnleistungstraining ist vor allem für Menschen mit Demenz im leichten und mittleren Stadium geeignet





### Kognitive Stimulation

Ziel: Gedächtnis und Kommunikationsfähigkeit sollen trainiert werden.

- gezielte Gespräche mit den Patienten über vergangene Ereignisse oder über ihre Interessen
- Wortspiele, Puzzles und praktische Aktivitäten, wie beispielsweise Kuchenbacken oder Gartenarbeit
- Verbesserung des Wohlbefindens ist möglich



### Ergotherapie/Beschäftigungstherapie

#### Ziel: alltägliche Fähigkeiten erhalten und fördern

- Üben von Tätigkeiten wie Körperpflege, Ankleiden oder Aufgaben im Haushalt
- Lösen von praktischen Problemen, Strukturierung des Tagesablaufs, Nutzung von Gedächtnishilfen.
- Menschen mit Demenz können länger ein selbstständiges Leben führen
- Bei fortgeschrittener Erkrankung: Förderung der Körperwahrnehmung und Bewegung



# Körperliche Aktivität

# Ziel: Erhaltung oder Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit

Es gibt Hinweise, dass körperliche Aktivierung positive Wirksamkeit auf kognitive Funktionen, Alltagsfunktionen, psychische und Verhaltenssymptome, Beweglichkeit und Balance hat. Körperliche Aktivität sollte empfohlen werden. Es existiert jedoch keine Aktivität sollte empfohlen werden. Es existiert jedoch keine ausreichende Evidenz für die systematische Anwendung bestimmter körperlicher Aktivierungsverfahren (S3 – Leitlinie Demenzen, 2016)

Jaci sicheren Bewegung und

ggf. Sturzprävention



# Künstlerische Therapien Musiktherapie

Ziel: Stimulation visueller, auditiver und taktiler Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Konzentration und Oriontia

Es gibt Hinweise, dass aktive Musiktherapie günstige Effekte auf psychische und Verhaltenssymptome bei Menschen mit Demenz hat, insbesondere auf Angst.

Rezeptive Musiktherapie, insbesondere das Vorspielen von Musik mit biographischem Bezug kann Effekte auf agitiertes und aggressives Verhalten haben.

Sie kann empfohlen werden. (S3-Leitlinie Demenz, 2016)

 Hilfe bei herausforderndem Verhalten und depressiven Stimmungen



# Sensorische Verfahren

Ziel: unmittelbares Ansprechen von sensorischem Empfinden; insbesondere bei beeinträchtigter verbaler Kommunikationer son geringe Effekte auf agitiert

Die Anwendung von Aromastoffen kann geringe Effekte auf agitiertes Verhalten und allgemeine Verhaltenssymptome bei Patienten mit mittel- bis schwergradiger Demenz haben.

Multisensorische Verfahren (Snoezelen) mit individualisierten, biographiebezogenen Stimuli im 24-Stunden-Ansatz können Effekte auf Freude und Aktivität bei Patienten mit moderater bis schwerer Demenz haben.

Es gibt keine Hinweise für einen therapeutischen Effekt von Licht. (S3-Leitlinie Demenz, 2016)







# Milieutherapie

# Ziel: Anpassung der Umwelt entsprechend der abnehmenden Fähigkeiten des Menschen

"Es ist zu vermuten, dass sich eine milieuorientierte Versorgung in Gruppen neben dem Sozialverhalten auch auf das nichtkognitive Verhalten und Empfinden der Bewohner auswirkt (Deufert et al., 2013)





# ROT – Realitäts-Orientierungs-Training Reminiszenztherapie

Ziel: Orientierung in Bezug auf Zeit, Raum und die eigene Person fördern und aufrecht erhalten

Bewahrung von Erinnerungsvermögen und Verbesserung der Lebensqualität







## Wertschätzender Umgang - Validation

#### **Grundsatz:**

"Man akzeptiert, dass Menschen mit Demenz in ihrer eigenen Welt leben und korrigiert sie nicht ständig. Auch scheinbar verrücktes Verhalten wird ernst genommen und zu verstehen versucht".

Validation ist eine Kommunikationstechnik, die demenzkranken Menschen Sicherheit und Geborgenheit gibt.



# Unterstützung und Entlastung der Angehörigen

Beratung, Information und Kurse können pflegenden Angehörigen helfen, Demenzerkrankungen zu verstehen, verständnisvoll mit den Erkrankten umzugehen und sich selbst nicht zu überlasten.





#### Fazit aus der S3-Leitlinie

Psychosoziale Interventionen sind gleichrangige zentrale Bausteine im Gesamtbehandlungsplan von Demenzerkrankungen (Maier, 2016)



# Zusammenfassung Experten-Empfehlung

- Kognitive Stimulation: Evidenz für den Nutzen bei Patienten mit leichter bis moderater Demenz, nicht jedoch für kognitives Training
- Reminiszensverfahren: Hinweise auf Wirkung für alle Schweregrade der Demenz
- Ergotherapeutische Maßnahmen: Bei Patienten mit leichter bis mittelschwerer Demenz. Individuell angepasst und unter Einbeziehung der Bezugspersonen, könnten sie zum Erhalt der Alltagsfunktionen beitragen
- Körperliche Aktivität und leichtes Training: Verbesserung der kognitiven Funktionen, ebenso Alltagsfunktionen, psychische und Verhaltenssymptome, Beweglichkeit und Balance
- Aktive Musiktherapie: Einsatz bei psychischen und Verhaltenssymptomen bei Alzheimer-Demenz



# Zusammenfassung Experten-Empfehlung

- Rezeptive Musiktherapie: kann Effekte auf agitiertes und aggressives Verhalten haben
- Einsatz von Aromastoffen: "geringe Effekte auf agitiertes Verhalten und allgemeine Verhaltenssymptome bei Patienten mit mittel- bis schwergradiger Demenz"
- Multisensorische Verfahren (Snoezelen) mit individualisierten, biographiebezogenen Stimuli: Förderung von Freude und Aktivität bei moderater bis schwerer Demenz
- Angehörigentraining zum Umgang mit psychischen und Verhaltenssymptomen der Kranken
- Familienähnliche Esssituationen und eine
- strukturierte soziale Tages-Aktivierung, zur Verbesserung des Schlaf-Wach-Rhythmus



# Welche Form der nicht-medikamentösen Therapie ist geeignet?

# Einzelfallenscheidung abhängig von:

- Art der Demenz
- Stadium der Erkrankung
- Symptome
- Therapieangebot



## Möglichkeiten und Grenzen

- Nicht-medikamentöse Behandlungsformen können sich positiv auf einzelne Symptome, die Bewältigung des Alltags und die Stimmung auswirken
- Wissenschaftlicher Nachweis der Wirksamkeit ist aus methodischen Gründen häufig schwer zu führen
- Studienlage ist oft noch unbefriedigend







- 2015 Nationale Demenzstrategie Österreich
- Wirkungsziel "Qualitätssicherung und verbesserung durch Forschung"

Von der Prävention bis zu Palliative Care diagnostizieren, behandeln, betreuen und pflegen sämtliche Fachkräfte auf Basis wissenschaftlicher/qualitätsorientierter Kriterien und berücksichtigen die individuellen Bedürfnisse der Menschen mit Demenz







#### Herausforderungen

- Erhebung konkreter Daten zur Anzahl betroffener Menschen und deren Lebenssituation
- Regionale Erhebungs- und Evaluationsmodelle sind österreichweit noch nicht abgestimmt bzw. es wird nach unterschiedlichen Kriterien erhoben, wodurch Daten bzw. Evaluationsergebnisse nicht vergleichbar sind.
- Notwendig ist eine übergreifende empirische Forschung zur Wirkungsweise therapeutischer und pflegerischer Interventionen sowie Forschung zur wissenschaftlichen Fundierung unterschiedlicher Versorgungsarten und -angebote.
- Für eine langfristige Planung bedarfsgerechter Leistungsangebote ist es notwendig, Prävalenzdaten zu Demenz systematisch zu erheben und die Versorgungsforschung zu stärken. (Juraszovic et al., 2015)



