

Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz und kognitiver Beeinträchtigung

Prof. Dr. Martina Schäufele, Dipl.- Psych.
Hochschule Mannheim, Fakultät für Sozialwesen

4. Nationale Arkadis-Fachtagung

Donnerstag, 3. November 2016

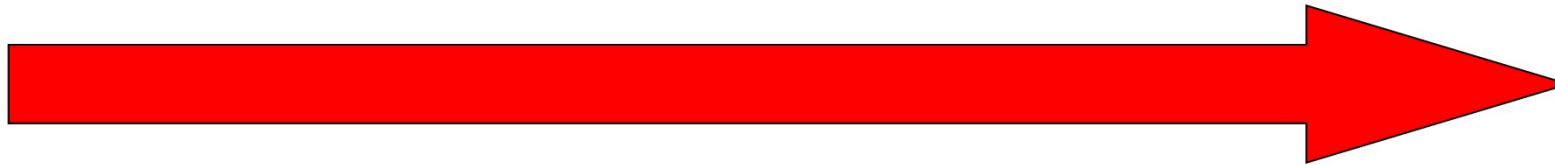
Auffallend herausfordernd!

Begleitung zwischen Selbstbestimmung und Überforderung

Gliederung

- Was versteht man unter einer Demenz (kurzer Überblick) ?
- Was erleben Demenzkranke und wie reagieren sie darauf ?
- Herausforderndes Verhalten: Begriffsklärung, Modelle zur Entstehung
- Folgen und Empfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten („state of the art“)

Was ist Demenz ?



Nicht krankheitswertig

Leitsymptome

Verschlechterung in den höheren kortikalen Funktionen, gegenüber früherem Niveau v.a.

- ✓ der Gedächtnisfunktionen (neue Information zu erlernen/ früher Gelerntes abzurufen) und in mindestens einer oder mehreren
- ✓ anderen Funktionen, wie Sprache, Wahrnehmung, Exekutivfunktionen (Planen, Abstraktion, Urteilsvermögen), Denken, Orientierung, Rechnen.....

Krankheitswertig

- ✓ bedeutsame Beeinträchtigungen in alltagspraktischen, sozialen u. beruflichen Bereichen
- ✓ mindest. 6 Monate Dauer

Ursachen und Formen von Demenzen

- 💣 **Alzheimer-Krankheit** (60-70% der Fälle)
- 💣 **Vaskuläre Demenzen** (15-20% der Fälle)
- 💣 **Mischformen: Alzheimer und vaskulär** (10-30% der Fälle)
- 💣 **Frontotemporale Demenz (Morbus Pick)**
und Demenzen bei anderen Erkrankungen, die mit Schädigungen des Gehirns verbunden sind: z.B. Gehirntumoren, langjähriger schwerer Alkoholmissbrauch, Stoffwechselerkrankungen (weniger als 10% der Fälle)



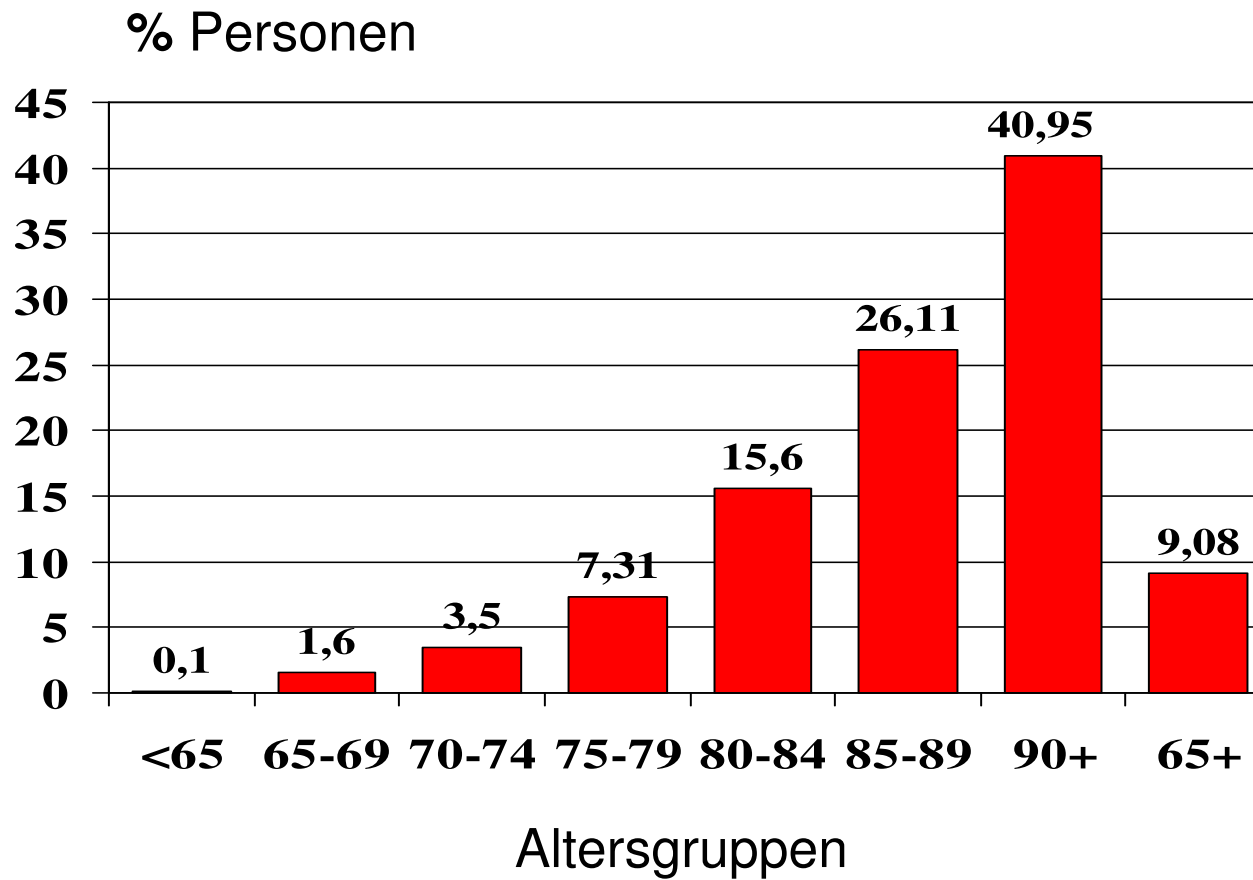
**Gemeinsame Endstrecke aller Erkrankungen,
die zu einem Demenz-Syndrom führen:**



Massiver Verlust von Gehirnzellen (Neuronen)

Verbreitung von Demenzen in der Altenbevölkerung

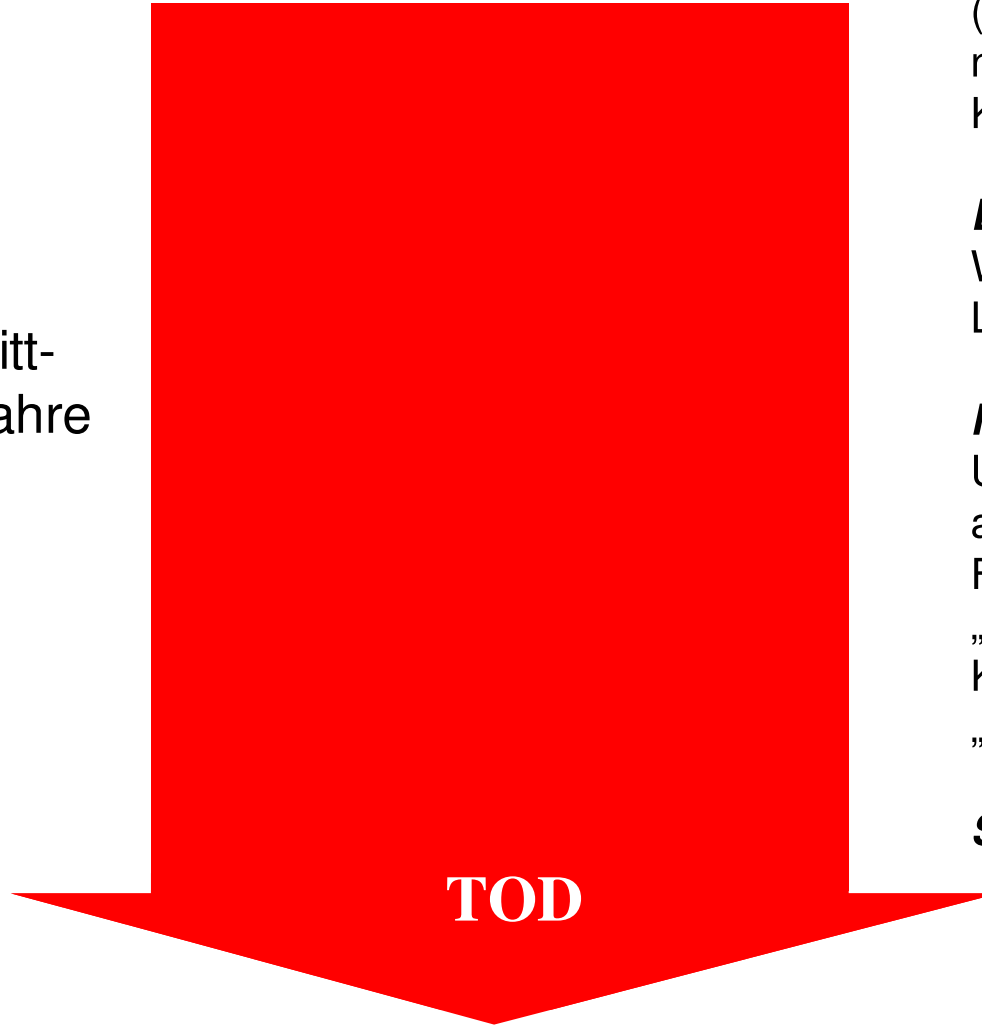
(durchschnittliche Raten in Europa nach EuroCoDe)



Quelle: Alzheimer Europe, abgerufen 10.10.2016

Verlauf der Alzheimer Demenz (Stadienmodell)

Durchschnitt-
lich 8-10 Jahre



„Vergeßlichkeit“
(insbes. hinsichtlich
neuer Informationen;
KZG/Arbeitsgedächtnis)

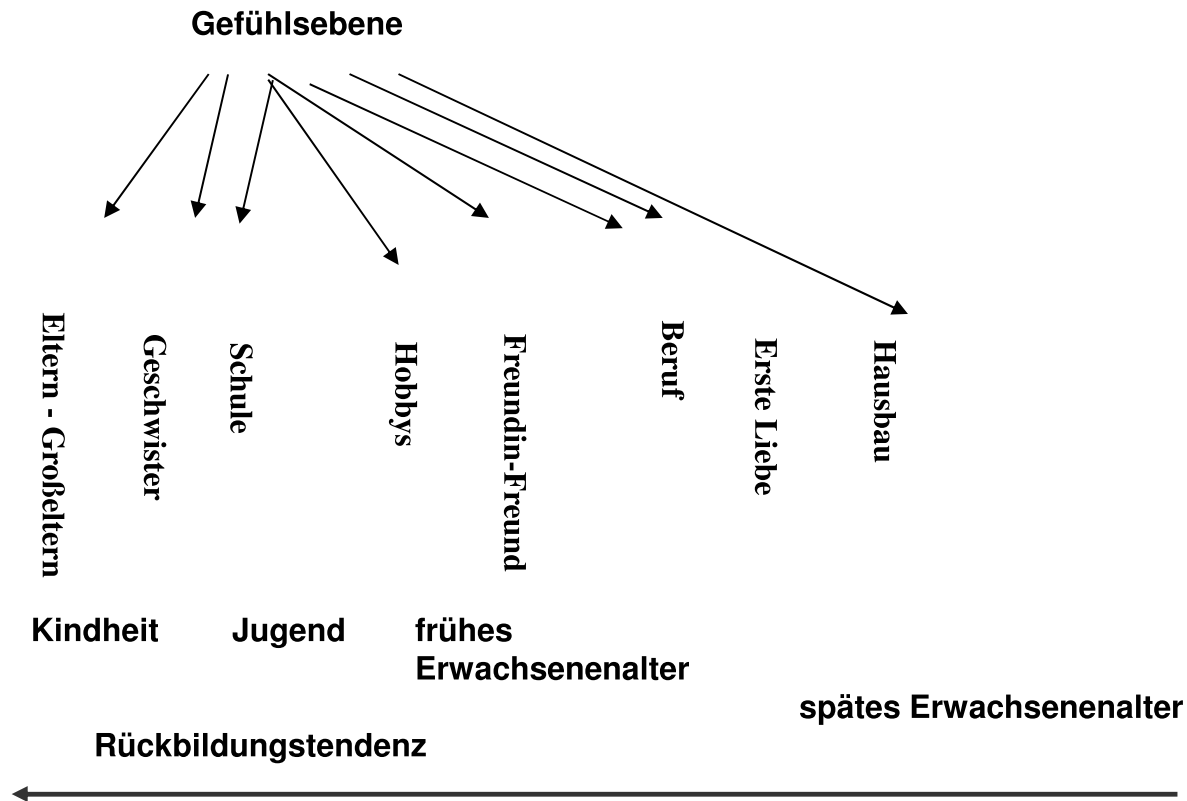
Leichte Demenz
Weitere geistige(r)
Leistungsbereich(e) betroffen

Mittelschwere Demenz
Umfassende Verschlechterung
aller höheren geistigen
Funktionen, Pflegebedürftigkeit,
„eigene“ Welt, fehlende
Krankheitseinsicht („jung“,
„leistungsfähig“)

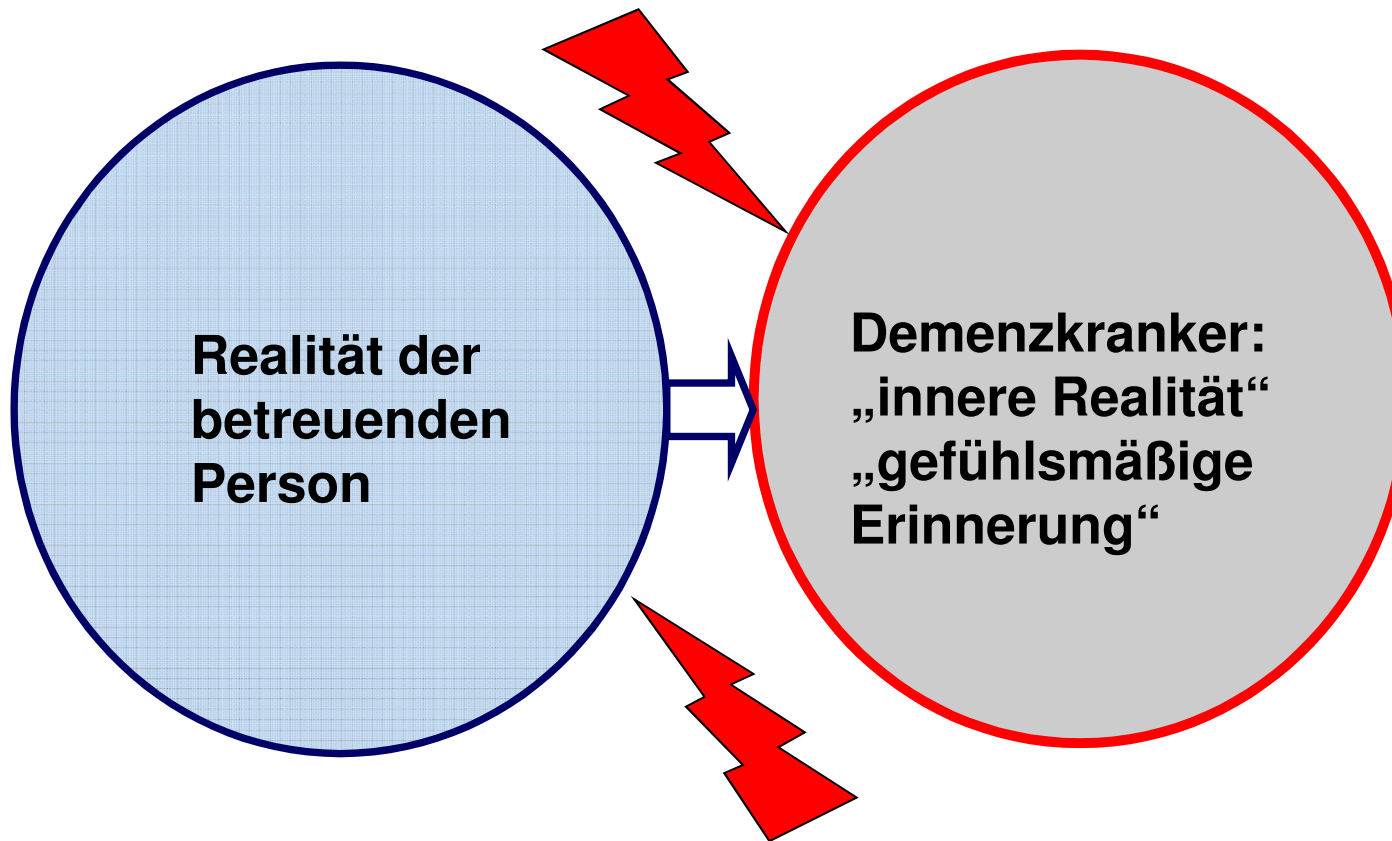
Schwere Demenz
Völlige Hilflosigkeit, oft
stark bewegungs-
eingeschränkt

Abbau des Langzeitgedächtnisses (Modell nach Lebensabschnitten)

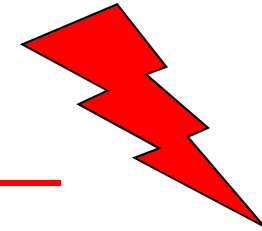
Beispiel: autobiographisches Gedächtnis



Erleben: Die Umwelt passt nicht mehr



Erleben: Versagen, Bedürfnisse können nicht mehr befriedigt werden



*Ein demenziell erkrankter Mensch kann sich aus eigener Kraft seine Umwelt immer weniger so einrichten, dass er sich wohl fühlt und seine Bedürfnisse befriedigt werden, er kann z.B. **nicht mehr***

- planen, er vergißt, was er tun und sagen wollte
- zuverlässig auf Erfahrungen zurückgreifen, wie er ähnliche Probleme früher gelöst hat
- sicher Werkzeuge oder Instrumente benutzen, die seine Aktivitäten erleichtern würden; er weiss nicht, wo sie sind und wie man sie handhabt
- schnell Hilfe holen und immer ausdrücken, was ihm fehlt; andere verstehen ihn nicht und haben oft keine Zeit für ihn

Folgen: Starke Gefühle und extreme Verhaltensweisen

80-90% der Erkrankten sind im Demenzverlauf (Alzheimer Krankheit) davon betroffen

Veränderungen in Affektivität, Wahrnehmung, Verhalten, häufig psychiatrische Relevanz*

Depressivität



Ängste



Halluzinationen, Wahn



Anklammerndes Verhalten



Aggressives Verhalten



Unruhe, „Wandern“



Schlafstörungen



Antriebslosigkeit



Begriffe ?????

Verhaltensauffälligkeiten?...psychiatrische Symptome...?

Nicht-kognitive Symptome... Verhaltensstörungen?

Abweichendes Verhalten? Problemverhalten?




Herausforderndes Verhalten

stärker extrinsische,
interpersonelle Faktoren
(Interaktionspartner sind
gefordert ihr Verhalten/
Umgebung zu reflektieren ggf.
zu modifizieren)

**(Heil-), Erziehungs- und
Pflegewissenschaften**

(Quelle: BMG 2006)



Psychische und Verhaltenssymptome

stärker intrinsische Faktoren
(Schädigung von Gehirnstruktur/ -
funktionen)

Medizin, Neuropsychologie

(Quelle: DGPPN & DGN 2016)

Modell (Synthese): Entstehung herausfordernden Verhaltens*

Psychologische Faktoren

Persönlichkeit, Entwicklungs-
u. Lerngeschichte,
Reaktion auf Stress.....

Biologische Faktoren

Neurologische (z.B.
strukturelle, funktionale
Veränderungen des Gehirns)
Sensorischer, motorischer
Status ...

(Potentiell) herausforderndes
Verhalten

Aktuelle Bedürfnisse

physiologische (z.B. Hunger,
Schmerz, Ausscheidung...)

Psychosoziale

(z.B. Angst, andere Gefühle,
Langeweile)




Umgebungsfaktoren

soziale (z.B. Präsenz/
Verhalten anderer Personen)

physikalische (z.B. Geräusche,
Licht, Wärme..)

*Synthese aus bedürfnisorientiertem Verhaltensmodell bei Demenz und
Vulnerabilitäts- Stress Modell (Quellen: BMG 2006; DGPPN & DGN, 2016)

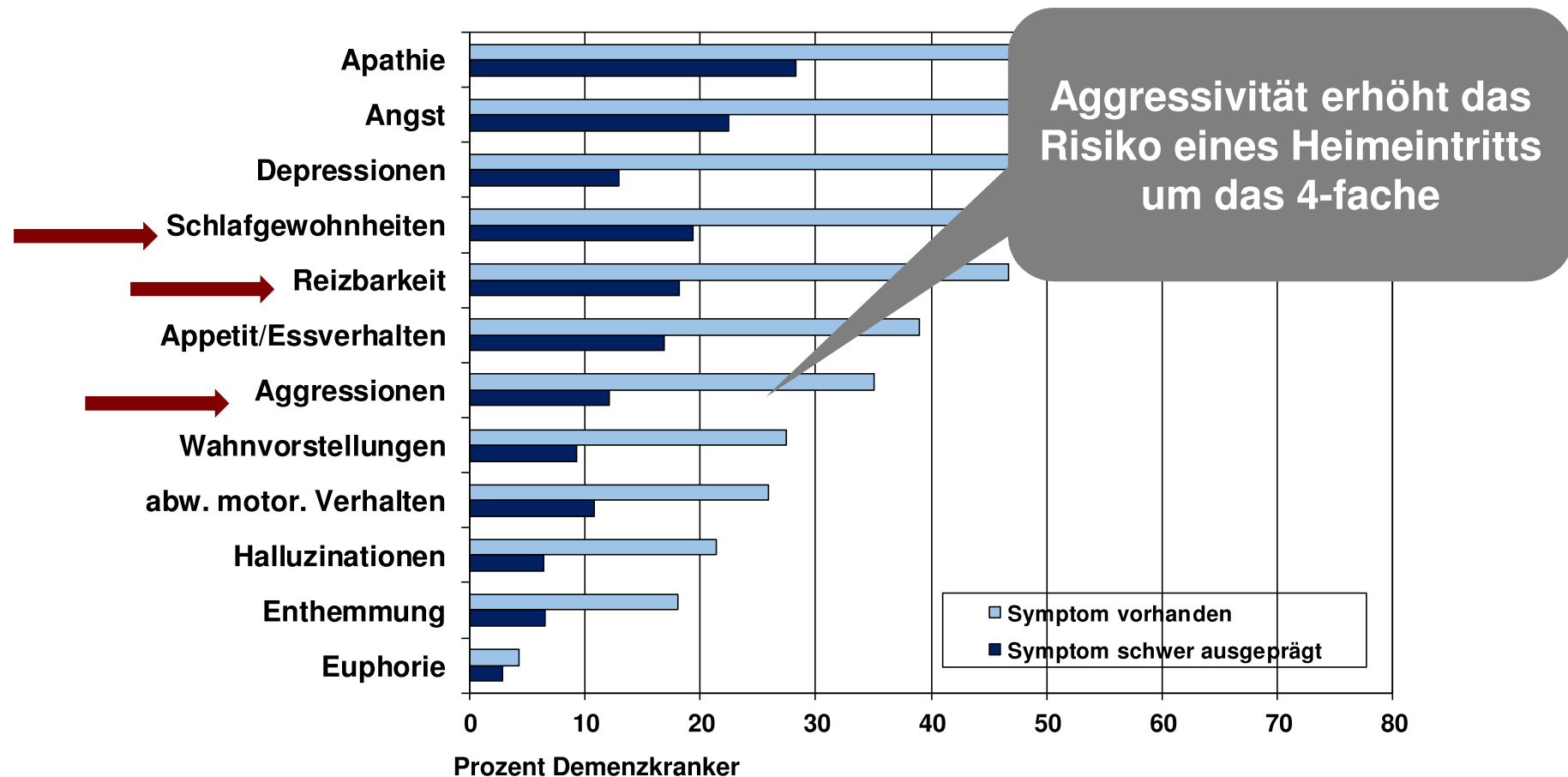
Schwerwiegende psychosoziale Folgen von herausforderndem Verhalten bei Demenz

-  Häufig erhebliche Einschränkungen der Lebensqualität der Betroffenen (v.a. bei schweren Ängsten/Depressivität, Unruhe/Agitiertheit, Wahnvorstellungen, Halluzinationen)
-  Stärkste Belastungsquelle für privat und professionell Pflegenden
-  Wichtigster Grund für Pflegeheimeintritt in Deutschland und anderen Industrieländern

Quellen: Ballard et al. 2001; Schäufele et al. 2008; 2009; Alzheimer's Disease International 2015

Herausforderndes Verhalten bei Demenz und Heimeintritt

(Ergebnisse einer internationalen Übersichtsarbeit)



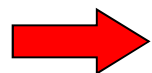
Quelle: Luppá et al. 2008

Wie mit herausforderndem Verhalten bei Demenz und kognitiven Störungen umgehen ?



Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten (BMG 2006)

- *Basis:* Systematische Literaturrecherche und Expertenkonsens
- *Federführung:* Institut für Pflegewissenschaft, Witten-Herdecke



S-3 Leitlinie „Demenzen“ (ADL- und Verhaltenssymptome) (DGPPN & DGN 2016)

- *Basis:* Systematische Literaturrecherche und breiter Konsensusprozess nach Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Fachgesellschaften (AWMF) zur Entwicklung einer S3-Leitlinie u. Deutschem Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung DELBI
- *Federführung:* Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Empfehlungen zum Umgang mit heraus- forderndem Verhalten bei Demenz (Synthese)

Mögliche (psychosoziale) Interventionen

+ Einsatz von Psychopharmaka als letztes Mittel

+ Angehörigen- und Pflegendenschulungen
(u.a. Förderung von Verständnis, Toleranz)

+ Kognitive Stimulation/Aktivierung

+ Musik- u. Tanztherapie

Snoezelen, Bewegungsförderung

Körperliche Berührung, basale Stimulation

Biographiearbeit / Erinnerungspflege

Validierendes Vorgehen

Basis

Quellen: BMG 2006;
DGPPN & DGN 2016
(+ = Ergänzungen S3
2016)

**Systematische Erhebung/Dokumentation:
Assessmentinstrumente, z.B. NPI, CMAI....**

**Verstehende Diagnostik: Beobachten, Verstehen,
Identifikation der Auslöser (ggf. im Team)**

**Multifaktorielles Modell der Entstehung
herausfordernden Verhaltens**

Fragen willkommen

