

Standard "herausforderndes Verhalten"

1. Auflage, Michael Wissussek, 15.04.2021

<p>Definition:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Begriff "herausforderndes Verhalten" beschreibt wiederkehrende Verhaltensweisen, die vom sozialen Umfeld als unangepasst und als nicht situationsgerecht empfunden werden. • Typischerweise zählen zu diesen Verhaltensweisen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Agitation, Aggression ○ Reizbarkeit ○ Apathie ○ Depression ○ Ängstlichkeit ○ Wahnvorstellungen und Halluzinationen ○ Weglauftendenz ○ Enthemmung ○ Euphorie ○ ständiges Rufen • Dieses Verhalten endet zumeist erst im Endstadium einer Demenz. 	
<p>Grundsätze:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Herausforderndes Verhalten wird von uns nicht tabuisiert. • Auch Tagesgäste mit diesem Verhalten sind wertvolle Mitglieder unserer Tagespflege. • Unsere Möglichkeiten zur Betreuung von Tagesgästen mit herausforderndem Verhalten sind begrenzt. Wenn unsere Mittel nicht reichen, prüfen wir eine Überstellung des Tagesgastes an einen spezialisierten Bereich für Demenzkranke innerhalb oder außerhalb unserer Einrichtung. 	
<p>Ziele:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wir vermeiden Situationen, in denen der demente Pflegebedürftige anderen Tagesgästen das Essen vom Teller nehmen kann. • Übergriffe auf Tagesgäste und auf Pflegekräfte werden vermieden. • Der Tagesgast wird wieder in die Gemeinschaft integriert. • Der Tagesgast bewahrt seine eigene Intimsphäre und respektiert die der anderen. 	
<p>Vorbereitung:</p>	<p>Allgemeine Maßnahmen</p>	<p>Wir setzen konsequent auf das System der Bezugspflege. Wir erstellen eine Biografie und überprüfen, welche Rückschlüsse daraus gezogen werden können. Im Umgang mit dem Tagesgast bleiben wir stets ruhig. Lautstarke Vorwürfe werden dessen Verhalten nicht verbessern. Die Reaktionen auf enthemmtes Verhalten</p>

		<p>sollten sorgfältig überlegt werden. Wenn Pflegekräfte entsetzt oder angeekelt reagieren, wird sich der Tagesgast gekränkt und zurückgewiesen fühlen.</p> <p>Wir beziehen in die Pflege und Betreuung andere Berufsgruppen ein, etwa Ergotherapeuten, Krankengymnasten oder Logopäden.</p> <p>Wir setzen verschiedene Assessments ein, um die Ursachen für das herausfordernde Verhalten zu finden, etwa ein Schmerzassessment oder ein Wohlfühlassessment bei Demenzkranken u.ä.</p>
<p>Durchführung:</p>	<p>Nutzung von fremdem Eigentum</p>	<p>Wir prüfen, welche Auslöser für das Verhalten infrage kommen, etwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verwirrtheitszustände, z.B. als Folge eines Schlaganfalls • Personenverkennung (Personen werden verwechselt und für Angehörige gehalten) • Schädelhirn-Trauma • demenzielle Erkrankung • Suchterkrankung (Alkohol, Medikamente, Drogen usw.) • Streit mit Zimmergenossen <p>Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wir erklären dem Tagesgast nachdrücklich, warum er fremde Gegenstände nicht ungefragt nutzen darf. Eine Verhaltensänderung ist aber erst langfristig zu erwarten. (Bei fortgeschrittenen Demenzen sind Pflegebedürftige durch Argumente nicht mehr erreichbar. Deshalb existieren Konzepte für Demenzkranke, die auf persönliches Eigentum der Bewohner verzichten. Dort wird etwa toleriert, dass verwirrte Senioren Kleidung von anderen Bewohnern tragen dürfen.) • Wir bitten andere Tagesgäste, sorgfältig auf eigene Wertgegenstände zu achten. aufbewahrt werden. • Wir bitten bei den Tagesgästen um Verständnis für das Verhalten des

		Tagesgastes. Wir schützen diesen konsequent vor ggf. gewalttätigen Reaktionen seines Umfelds nach "Diebstählen".
Unkontrolliertes Essverhalten	Wir prüfen, welche Auslöser für das Verhalten infrage kommen, etwa:	<ul style="list-style-type: none"> • Unterzuckerung • Überfunktion der Schilddrüse • Einnahme von Psychopharmaka • manische Erkrankung • Suchterkrankung (Alkohol, Medikamente, Drogen usw.) • Angst zu verhungern (etwa als Folge von Kriegs-/Kindheitserinnerungen) • fehlendes Sättigungsgefühl <p>Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Tagesgast wird ggf. beim Essen von geeignetem Personal beaufsichtigt. Wenn sich der Tagesgast von fremden Tellern bedienen möchte, greifen wir umgehend ein und schützen die anderen Tagesgäste. • Wir versuchen, dem Tagesgast zu verdeutlichen, dass er ausreichend zu essen bekommen wird. • Wir prüfen, ob das Verhalten abhängig vom jeweiligen Tischnachbarn ist. Ggf. wird die Sitzordnung angepasst.
Rufende, schreiende, klammernde und nachlaufende Bewohner	Wir prüfen, welche Auslöser für das Verhalten infrage kommen, etwa:	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzzustände • Bedürfnisse, die der Tagesgast gerade hat: • unbequeme Lage • Langeweile • Angst • Harn- oder Stuhldrang • Hunger / Durst • bei rauchenden Tagesgästen: Lust auf eine Zigarette • Verwirrtheitszustände, etwa als Folge eines Schlaganfalls • Personenverkennung (Personen werden verwechselt und für Angehörige gehalten)

	<ul style="list-style-type: none"> • demenzielle Erkrankung • Suchterkrankung (Alkohol, Medikamente, Drogen usw.) <p>Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wir erfüllen (soweit möglich) die o.g. Bedürfnisse zeitnah und bauen so ein Vertrauensverhältnis auf. • Wir geben vermehrte körperliche Zuwendung bei Angst oder Einsamkeit in Form von Berührungen, Massagen, basale Stimulation und Snoezelen. • Wir bieten dem Bewohner vermehrt Einzelbetreuung an. • Wir verteilen die Belastung auf mehrere Pflegekräfte und Betreuungspersonen.
Sexuelle Enthemmung	<ul style="list-style-type: none"> •
Enthemmung / Aggressionen nach Einnahme von Suchtstoffen	<ul style="list-style-type: none"> • In vielen Fällen führt der Konsum von großen Mengen Alkohol, von Drogen oder von Medikamenten zu enthemmtem aggressiven Verhalten. <p>Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Zustand und das Verhalten des Tagesgastes werden während des Rausches engmaschig überwacht. Insbesondere werden (soweit möglich) die Vitaldaten regelmäßig ermittelt, also Puls, Blutdruck und Bewusstseinszustand. • Wir achten darauf, dass andere Tagesgäste durch das respekt- und distanzlose Verhalten nicht unnötig belästigt werden. • Wir achten bei aggressivem Verhalten auf den Schutz Dritter und der eigenen Sicherheit. • Die Pflegekraft geht nicht auf die Beschimpfungen des Tagesgastes ein und behält die Ruhe. Sie kommuniziert empathisch und wertschätzend. • In dieser Situation droht die Pflegekraft nicht und macht ihm keine Vorwürfe. Es wirkt sich deeskalierend auf den Tagesgast aus, ihm die eigene Angst vor ihm in dieser Situation mitzuteilen.

	<ul style="list-style-type: none"> • Besuche von Angehörigen oder Arzttermine werden ggf. verschoben. • Nach dem Rausch suchen wir den Dialog mit dem Tagesgast. Wir verdeutlichen ihm die Zusammenhänge zwischen der Einnahme von Suchtstoffen und seinem enthemmten Verhalten. Er soll in Zukunft auf den Genuss des Suchtstoffs (soweit möglich) verzichten. • Ggf. prüfen wir die Verlegung in eine entsprechende Facheinrichtung.
Kotschmierer	<ul style="list-style-type: none"> • Vorwürfe gegen den Tagesgast sind nutzlos. Er versteht sie nicht. • Der Tagesgast wird gewaschen, geduscht oder gebadet. Vor allem die Finger und die Fingernägel müssen sorgfältig gesäubert werden. • Die Kleidung wird gewechselt. • Das Tisch und die Umgebung des Tagesgastes wird gereinigt und die Oberflächen desinfiziert. • Bei der Zuteilung von Bezugspflegekräften werden verhaltensauffällige Tagesgäste gerecht vergeben. Falls die psychische Belastung für die Pflegekräfte zu groß wird, nutzen wir das Mittel der Supervision. Zudem wird diese Thematik in den Teambesprechungen angemessen diskutiert. • Wir prüfen, inwieweit ein Kotschmierender Tagesgast am Gemeinschaftsleben teilnehmen kann.. • Empfehlenswert ist es, ein Ersatzobjekt für den Stuhl (= weich, warm und anschmiegsam) anzubieten. Es eignet sich z.B. ein Plastikhandschuh, der mit Therapieknete gefüllt wurde, oder ein Gelkissen in einem stabilen Plastikbeutel. Auch Kirschkerne sind ein Angebot, mit dem sich der Betroffene taktile auseinandersetzen kann. Wichtig: Derartige Gegenstände werden erst immer unter Beobachtung in die Hände gegeben. • Schlafanzüge mit Reißverschluss oder mit Druckknöpfen. Auch diese sollten zunächst unter Beobachtung angezogen werden. Das Verhalten des Bewohners

		wird beobachtet. (Achtung: Fixierungsproblematik!)
Nachbereitung:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Dokumentation sollte präzise erfolgen. Statt also zu schreiben, dass der Bewohner "enthemmt" ist, sollten dessen Handlungen genau beschrieben werden, etwa: • Der Tagesgast nimmt beim Mittagessen Speisen vom Teller. • Wir nutzen Supervision, um die Kräfte unserer Pflegekräfte zu schonen und einen Burn-out zu vermeiden. • Der behandelnde Arzt wird über alle relevanten Veränderungen umgehend informiert. 	
Dokumente:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegebericht • Pflegeplanung 	
Verantwortlichkeit / Qualifikation:	<ul style="list-style-type: none"> • alle Mitarbeiter 	