



Lydia Kassing ist Einrichtungs- und Pflegedienstleitung sowie QMB des Resi Stemmler Hauses in Euskirchen.

# Die eine Pille zu viel?

Polypharmazie ist in der Altenpflege weit verbreitet. Das Resi Stemmler Haus

hat sich deshalb auf die Fahne geschrieben, zumindest auf sedierende Medikamente

zu verzichten. Dafür kommt es auf eine Person-zentrierte Haltung an.

**S**tell Dir vor, du bist in einer tiefen Krise und weißt, dass es Menschen in deiner Umgebung gibt, die dich und deine Angehörigen sicher begleiten. Die dein Verhalten versuchen zu verstehen und Ideen entwickeln, die dir in deinem Alltag Sicherheit geben. Menschen, die keine Sorgen haben, wenn du wütend über deine Situation bist, die Erklärungen finden und dir in der Not Halt anbieten. Unmöglich?

Das Resi Stemmler Haus in Euskirchen, eine Einrichtung für Menschen mit fortgeschrittener Demenz, ist auf diesem Weg. Wir begleiten Menschen mit Demenz Person-zentriert erfolgreich und ohne Verabreichung von sedierenden Medikamenten.

## DEN EINZUG DURCH PROFESSIONELLE HALTUNG GESTALTEN

Der Einzug in unsere Einrichtung ist für alle Beteiligten sehr aufregend. Aufregend für Angehörige, die nach langer Zeit der Begleitung eine Entscheidung getroffen haben, ihren Menschen mit Demenz in eine andere Umgebung mit anderen Menschen zu geben. Aufregend für den einziehenden Menschen, der in eine für ihn unbekanntere Welt zieht. Aufregend für die Mitarbeitenden, die einen neuen Menschen und seine Familie kennenlernen und in die Wohngruppe integrieren.

Die Zeit des Einzugs ist fragil und gehört sehr nah begleitet. Beziehungen werden aufgebaut, Stresssituationen begleitet, Angehörige erfahren viel von uns und wir von ihnen. Ein Einzug ist nicht nach einigen Wochen abgeschlossen. Das Ankommen kann bis zu einem Jahr dauern.

## GENAU HINSCHAUEN UND BEOBACHTEN

In der Ankommenszeit erfahren wir die Bedürfnisse des Menschen und erarbeiten im Team Beziehungs- und Interaktionsangebote sowie eine Verstehenshypothese. Wir beobachten,

welche Situationen den Menschen mit Demenz in Krisensituationen führen, welche Angebote von der Person als stärkend oder als schwächend erlebt werden und gestalten entsprechend den Alltag.

**Die Zeit des Einzugs ist sehr fragil und gehört eng begleitet. Das Ankommen kann bis zu einem Jahr dauern.**

Nicht immer hat eine differenzierte Diagnostik stattgefunden. In der Regel kommen Menschen aus anderen Einrichtungen oder von zuhause mit zahlreichen Medikamenten zu uns. Diese lassen die **Medikationsbeauftragten** aus den Teams gemeinsam von den Haus- und Fachärzten und Pharmazeuten überprüfen. Über abgesprochene Zeiträume ermitteln und beschreiben wir die Vitalwerte und die Verhaltensweisen. So können nächtliche Verwirrungszustände durch zu hohen oder zu niedrigen Blutdruck aufgedeckt werden. Neben regelmäßigen Vitalzeichenkontrollen veranlassen wir Blutwertkontrollen durch die Hausärzte. Das besondere Augenmerk liegt unter anderem auf den Schilddrüsenhormonen und Elektrolyten. In Absprache mit den psychiatrischen Fachärzten setzen wir die sedierenden und antipsychotischen Medikamente Schritt für Schritt ab.

>>>



- » **Viele Menschen kommen mit zahlreichen Medikamenten in die Einrichtung, nicht immer hat hierzu eine differenzierte Diagnostik stattgefunden.**
- » **In enger Zusammenarbeit mit Fachärzten können sedierende oder antipsychotische Medikamente schrittweise abgesetzt werden.**
- » **Der Person-zentrierte Ansatz eröffnet eine Vielzahl neuer Lösungsmöglichkeiten für schwierige Situationen abseits von einer Sedierung.**

## BESONDERES AUSDRUCKSVERHALTEN DURCH UNWOHLSEIN ERKENNEN

»» In der Zeit des Ankommens kann sich bei Menschen mit Demenz ein besonderes Ausdrucksverhalten zeigen. Dies ist niemals ein Ausdruck der Erkrankung Demenz, sondern ein **Ausdruck von Unbehagen oder Unwohlsein**. In der Regel sind es basale Bedürfnisse, die durch das besondere Verhalten einen Ausdruck finden.

Zum Deuten des besonderen Ausdrucksverhaltens wenden wir die »Serial-Trial-Intervention«-Methode (STI) an. Diese fördert das Verstehen und Einordnen des besonderen Verhaltens und schafft Handlungsalternativen zur Verabreichung der »Bedarfsmedikation bei Unruhe«. Wir sind überzeugt, dass jedes besondere Ausdrucksverhalten immer einen Grund hat, den es zu ermitteln gilt. Denn oft haben Menschen mit Demenz im Verlauf ihrer Erkrankung die Fähigkeit verlernt, ihr Befinden und ihre Bedürfnisse konkret zu verbalisieren. Bei der Anwendung der STI schauen wir deshalb zunächst auf die basalen körperlichen Bedürfnisse:

- »» Besteht Hunger oder Durst?
- »» Ist die Verdauung regelmäßig?
- »» Sind die Vitalwerte im Normbereich?
- »» Kündigen sich Infekte an? Besteht möglicherweise ein Harnwegsinfekt?
- »» Können Schmerzen die Ursache sein?
- »» Sind die Wirkung und Wechselwirkung von Medikamenten geprüft?

## Person-zentriert zu leiten heißt, Stressoren im Team zu identifizieren, zu benennen und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten.

Mit den Antworten zu diesen Fragen sind wir in schon auf dem richtigen Weg. Ergänzend lohnt es sich, einen Blick auf die Bedürfnisse und auf die Umgebung zu legen:

- »» Ist der Fernseher zu laut?
- »» Ist das Licht zu hell oder zu dunkel?
- »» Ist zu viel Unruhe in der Wohngruppe?
- »» Oder ist die Umgebung vielleicht zu reizlos?

Menschen mit Demenz können sich ganz und gar auf ihre Emotionen verlassen. Sie sind in der Gegenwart und geben uns mit ihrem Ausdruck Feedback dazu, ob wir sie verstehen und in der

Begleitung auf dem richtigen Weg sind. Unsere Person-zentrierte Haltung in der Begleitung der Menschen mit Demenz, lässt kein verrichtungsorientiertes Arbeiten zu. Wir stellen uns energetisch auf den Menschen mit Demenz ein und gehen ruhig, offen und humorvoll in Kontakt. Wir entwickeln unsere

## Unsere Pflege ist eine sprechende Pflege: Wir übersetzen Verhalten für die Angehörigen und mit ihnen.

Kompetenz, im Moment zu agieren, Möglichkeiten und Grenzen zu erkennen und in ein Gefühl der Gelassenheit kommen. Das fordert uns immer wieder heraus und gelingt in besonderen Situationen nicht immer. Die **Leitungsaufgabe** besteht darin, diese Situationen zusammen mit dem Team zu **reflektieren und zu gestalten**. Hierzu nutzen wir reflektierende Teamgespräche. Stressoren gilt es unbedingt zu erkennen und in Fallkonferenzen zu besprechen. Eine professionelle Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz fordert uns und schenkt gleichzeitig viele schöne gemeinsame Momente und lässt uns persönlich und als Team wachsen. Das Angebot an Lösungsmöglichkeiten gewinnt an Vielfalt und das Erleben von schwierigen Situationen verändert sich.

### PERSON-ZENTRIERT MITEINANDER LERNEN

Besonderes Ausdrucksverhalten von Menschen mit Demenz bedeutet Stress und kann ungeleitet in sehr schwer zu handhabende Situationen münden. Person-zentriert zu leiten heißt, diese Stressoren in Teams zu identifizieren, zu benennen und gemeinsam Lösungsvorschläge zu erarbeiten; nah bei den begleitenden und wohnenden Personen sein. Mitarbeitende erlernen so, Situationen anders einzuschätzen und ihr Verhalten anzupassen und dabei Erfolge in der Beziehungsgestaltung zu erleben. Selbstwirksamkeit im Tun zu erleben, stärkt und hilft, Verantwortung auch in schwierigen Situationen zu tragen. Dabei werden das Selbstbewusstsein und die Professionalität gestärkt. Mutig werden neue Wege in der Begleitung von Menschen mit Demenz ausprobiert.

Unsere Pflege ist eine sprechende Pflege. Wir erweitern unsere Kommunikation mit Ärztinnen und Ärzten, mit Pharmazeutinnen und Pharmazeuten, übersetzen Verhalten für und mit den Angehörigen. Dadurch begeben wir uns auf den Weg einer demokratisch ausgerichteten Pflegeeinrichtung. Diese ist ausgerichtet auf wechselseitiges Verstehen, Verständnis und Teilhabe.

»»



Foto: AdobeStock/Satjawat

**Besonderes Ausdrucksverhalten ist niemals ein Ausdruck der Erkrankung Demenz, sondern von Unwohlsein oder Unbehagen.**

*Infos zum Projekt: Das Resi Stemmler Haus hat als Modelleinrichtung am Projekt »OPESA« teilgenommen. »OPESA« steht für »Optimierung des Psychopharmaka-Einsatzes in der stationären Altenpflege«. Das Pilotprojekt der Caritas soll zeigen, dass Menschen in Pflegeheimen – insbesondere mit demenzieller Veränderung – mit wesentlich weniger Psychopharmaka leben können, als es derzeit die Regel ist, und damit sogar Lebensqualität zurückerlangen. Das Resi Stemmler Haus wurde 2021 für sein vorbildliches Konzept zur Umsetzung des Expertenstandard Beziehungsgestaltung mit dem AltenpflegePreis ausgezeichnet.*

#### **MEHR ZUM THEMA**

Mehr zum **Projekt »OPESA«** erfahren Sie auf: [vinc.li/opesa1](https://vinc.li/opesa1)

#### **Video**

Domradio-Bericht über das Projekt »OPESA« und den gefährlichen Einsatz von Psychopharmaka in der Altenpflege inklusive Interview mit der Autorin Lydia Kassing:

[vinc.li/opesa2](https://vinc.li/opesa2)

#### **Fachbeitrag**

»Schmerzmanagement – Der Ursache auf den Grund gehen« in der **Altenpflege** 2/2023, S. 32 ff.: Dr. Stephan Kostrzewa erklärt, warum Schmerzen häufig zu Verhaltensänderungen bei Menschen mit Demenz führen, aber nicht als Auslöser dafür erkannt werden – und wie sich Pflegende mithilfe der »Serial-Trial-Intervention«-Methode dem Problem annähern.

[vinc.li/vw0223](https://vinc.li/vw0223)

#### **FAZIT**

##### **>> 1.**

Hinter besonderem Ausdrucksverhalten stecken häufig basale Bedürfnisse oder Zustände wie Hunger, Schmerzen oder der Wunsch nach Ruhe. Sedierende Medikamente oder Antipsychotika, die häufig als Bedarfsmedikation eingesetzt werden, sind hierfür der falsche Ansatz.

##### **>> 2.**

Aufgabe der Pflegenden ist es, die Ursachen des Verhaltens herauszufinden und so Behandlungsalternativen zur Verabreichung von sedierender Bedarfsmedikation zu schaffen. Hierfür hat sich die »Serial-Trial-Intervention«-Methode bewährt.

##### **>> 3.**

Durch diesen Person-zentrierten Ansatz ist auch ein vollständiges Absetzen von sedierenden Medikamenten möglich. Dies geschieht in Absprache mit Pharmazeuten, Fachärzten und den Medikationsbeauftragten in der Einrichtung. Durch Kontrolle der Vital- und Blutwerte lassen sich oft körperliche Ursachen für Verwirrungszustände aufdecken.