



**Leitfaden zur Implementierung der vierten Ebene des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ auf einer gerontopsychiatrischen Station**

Erstellt von

Anna Roßrucker (Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studierende im Bachelorstudien-  
engang Pflege)

Melanie Feller (Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studierende im Bachelorstudien-  
engang Pflege)

# Inhalt

1. Einleitung .....	3
2. Die Implementierung .....	4
2.1 Champions identifizieren .....	4
2.2 Bedürfnisse erfassen .....	5
2.3 Bildungsmaßnahmen durchführen .....	5
2.4 Patienten und Angehörige involvieren.....	7
3. Fazit .....	7
4. Literaturverzeichnis .....	7
5. Anhang.....	10
5.1 Diskussionsleitfaden .....	10
5.2 Bedingungsanalyse zur Schulung .....	12
5.3 Artikulationsschema zur Schulung .....	14
5.4. Fallbeispiel für die Schulung.....	16
5.5 Flyer zum Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege .....	16

## 1. Einleitung

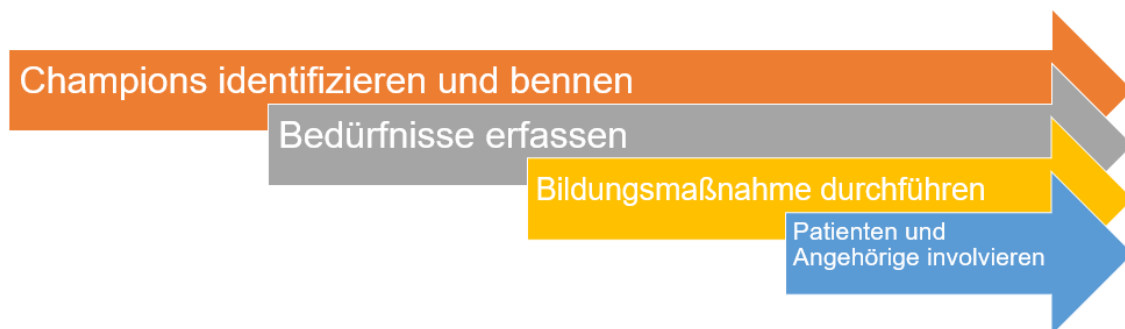
Als Demenz wird in der Medizin ein andauernder beziehungsweise fortschreitender Zustand bezeichnet, bei dem das Gedächtnis, das Denken und andere Leistungsbe-  
reiche des Gehirns beeinträchtigt sind (Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.). Diese  
kognitiven Beeinträchtigungen werden gewöhnlich von Veränderungen der emotiona-  
len Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet (DGPPN, 2016).  
Durch den demografischen Wandel steigt die Prävalenz an alterassozierten Erkran-  
kungen und damit auch der Demenz. Man geht davon aus, dass etwa 1,7 Millionen  
Menschen in Deutschland an Demenz leiden (Michalowsky, 2019), in der Altersgruppe  
über 65 Jahren beträgt die Prävalenz ca. 10% (Bickel, 2018).

Um die mit einer Demenz einhergehenden Veränderungen für Betroffene und Ange-  
hörige zu gestalten, wurde der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege  
von Menschen mit Demenz“ entwickelt. Dieser fordert eine person-zentrierte Pflege  
und rückt die Beziehungsgestaltung in den Mittelpunkt (DNQP, 2019).

Dieser Leitfaden wurde zum Zweck der Implementierung der vierten Ebene des Ex-  
pertenstandards erstellt. Er wurde im Rahmen des Moduls angewandte Pflegefor-  
schung des Bachelor Studiengangs Pflege im Auftrag des kbo-Inn-Salzach-Klinikum  
Wasserburg erstellt. Die Erarbeitung des Leitfadens erfolgte literaturgestützt.

## 2. Die Implementierung

Zur Implementierung der vierten Ebene des Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz benötigt es die folgenden Implementierungsstrategien. Diese sind zur gemeinsamen Anwendung bestimmt, um den Erfolg der Implementierung sicherzustellen.



### 2.1 Champions identifizieren

Unter Champions versteht man in der Implementierungswissenschaft Personen welche sich der Unterstützung, Durchführung und Vermarktung einer Implementierung widmen. Ziel ist es Desinteresse und Widerstände gegenüber dem Projekt zu überwinden. Sie können die Motivation der Mitarbeiter fördern und offene Fragen klären. Bei der Auswahl von Champions gibt es einige Eigenschaften, die eine Person haben mitbringen und Kriterien, nach denen ein Champion ausgewählt werden sollte. Dazu zählen folgende:

- Führungsqualität
- Kommunikationsfähigkeit
- Enthusiasmus für das Projekt
- Überzeugungskraft
- Teamfähigkeit
- Von Team respektiert
- Motivationsfähigkeit
- Fähigkeit Feedback zu vermitteln

## 2.2 Bedürfnisse erfassen

Die Bedürfnisse der Pflegenden auf Station bezüglich des Umgangs mit Menschen mit Demenz sollen erfasst werden. Dies geschieht über eine Gruppendiskussion.

Grundsätze der Gruppendiskussion:

- Soll an einem ungestörten Ort stattfinden
- wird von einem Moderator geleitet
- Moderator bringt am Anfang des Gesprächs Anreize (Dilemma-Geschichten, Filmszenen, Fotos oder Zeitungsausschnitte)
- Moderator hält sich mit eigenen Beiträgen zurück und hört aktiv zu
- Moderator verwendet Leitfaden mit Anhaltspunkten für die Diskussion (siehe Anhang 5.1)

## 2.3 Bildungsmaßnahmen durchführen

Nach der Gruppendiskussion findet eine Schulung für alle Mitarbeiter auf der betreffenden Station statt. Das schließt nicht nur das Pflegepersonal ein, sondern alle an der Versorgung des Patienten beteiligten und sonstige auf Station tätige Personen. Hierbei werden die Inhalte der vierten Ebene des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ vermittelt. Vor der Durchführung der Schulung muss man deren Bedingungen kennen. Diese wurden durch eine umfassende Bedingungsanalyse geklärt (siehe Anhang 5.2). Wie die Schulung dann ablaufen sollen wurde in einem Schema festgehalten (siehe Anhang 5.3). In dieser Schulung ist eine Fallarbeit vorgesehen, dafür wurde ein Fallbeispiel entwickelt (siehe Anhang 5.4). Die Schulung soll die Ergebnisse der Gruppendiskussion einbinden, indem Meinungen, Anregungen und Erfahrungen daraus aufgefasst werden. Inhalt der Schulung sind die beziehungsfördernden und -gestaltenden Maßnahmen aus dem Expertenstandard.

Um eine beziehungsfördernde und -gestaltende Pflege gewährleisten zu können müssen nach Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz folgende Interventionen durch die Pflege umgesetzt werden.

Zur Durchführung der Lebensweltorientierung soll die Gestaltung des Alltags und des Milieus an der Biografie des Patienten orientiert sein. Dazu könnte zum Beispiel bereits bei der Aufnahme die Biographischen Daten des Patienten mit dem hausinternen Biografiebogen erfassen. Auch die Angehörigen können angeregt werden, Gegenstände von Zuhause mitzubringen.

Zur Beziehungsfördernden Gestaltung des Alltags gehört auch, dass der Patient eine Bezugsperson hat. Die könnte man anhand einer Art Bezugspflegesystem durchgeführt werden.

Dazu gehört, dass Pflegende in der Lage sein sollten Dialekte zu verstehen oder zu sprechen. Ebenso sollten regionale Ereignisse zeitgemäß aufgegriffen werden. Wichtig ist zudem die Tagesstrukturierung in die positiven Erlebnisse und Alltagsrituale eingebunden werden.

In der Pflege von Menschen mit Demenz ist außerdem die Wahrnehmungsförderung von großer Bedeutung. Dazu benötigt man eine wahrnehmungsfördernde und orientierungsfördernde Interaktion und Kommunikation, dies gelingt unter anderem durch Kommunikation auf Augenhöhe. Verbale Techniken wie das Paraphrasieren, Zusammenfassungen, Reflektion und verbale Ermutigung können angewandt werden. Außerdem beschreibt der DNQP das Aktives Zuhören und Anpassung der verbalen Kommunikation in Bezug auf Lautstärke, Wortwahl, Satzlänge, und Komplexität des Inhalts an Menschen mit Demenz. Dabei sollte beachtet werden die eigene Kommunikation zu reflektieren und dabei kongruent und authentisch zu bleiben. Neben der verbalen Kommunikation tritt auch der körperliche Kontakt in den Vordergrund, welcher je nach Patienten individuell und bedürfnisorientiert einsetzbar ist.

Durch Wahrnehmungsförderung lässt sich auch die Orientierung fördern, zum Beispiel durch Angebote der basalen Stimulation. Außerdem sollen die Pflegenden dafür sorgen, dass der Patient nicht mit zu vielen bzw. unbekanntem Reizen überflutet wird.

Ein weiterer Überpunkt des Expertenstandards ist die Wertschätzung und Zuwendung. Dazu gehört situationsbezogen auf die subjektive Realität zu reagieren. Dabei sollte man den Patienten nicht immer mit der aktuellen Situation zu konfrontieren, sondern versuchen sich auf seine Realität einzulassen. Diese Methode dient unter anderem der Deeskalation und Entspannung. Zudem ist es wichtig den Menschen mit Demenz selbstbestimmt agieren und entscheiden zu lassen. Dabei sollen Angehörige in den kompletten Pflegeprozess einbezogen werden.

Weitere Maßnahmen, die der Beziehungsgestaltung und -förderung dienen sind gemeinsames Singen, Musizieren und Tanzen. Dabei sollte auf bekannte Melodien und Lieder zurückgegriffen werden. Auch Puppen oder Stofftieren können biografiegestützt eingesetzt werden. Diese können Trost spenden, sowie Einsamkeit und Langeweile reduzieren. Wirksam ist dieses Mittel vor allem bei Frauen, deren Identitätsmuster eng von der Rolle der Mutter geprägt sind.

Die Angewandten Maßnahmen sollten für alle ersichtlich dokumentiert werden, dazu gehört auch, wie die Maßnahme durchgeführt wurden, wie der Patient darauf reagiert hat und welchen Zweck die Maßnahme verfolgt. Dies funktioniert am Besten, wenn das Ganze in einer individuellen Pflegeplanung festgehalten wird.

## 2.4 Patienten und Angehörige involvieren

Um sowohl die Patienten als auch die Angehörigen zu involvieren wird ein Flyer verwendet, der über die Maßnahmen der vierten Ebene des Expertenstandards aufklärt und auf weitere Informationsmöglichkeiten verweist (siehe Anhang 5.5).

## 3. Fazit

Durch die Entwicklung dieses Leitfadens konnte eine evidenzbasierte Implementierungsstruktur vorgegeben werden. Hierbei handelt es sich nur um eine theoretische Arbeit. In weiteren Schritten soll dieser Leitfaden in der Praxis umgesetzt und dessen Erfolg evaluiert werden. Zudem müssen auch die anderen Ebenen des Expertenstandards Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz noch erarbeitet werden.

## 4. Literaturverzeichnis

1. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Online verfügbar unter <https://www.deutsche-alzheimer.de/die-krankheit/haeufige-fragen-faq.html#c1045>, zuletzt geprüft am 26.03.20.

2. Michalowsky B. et al.: Ökonomische und gesellschaftliche Herausforderungen der Demenz in Deutschland–Eine Metaanalyse. In: Bundesgesundheitsblatt 2019, S. 981–992.
3. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) (Hg.) (2016): S3-Leitlinie "Demenzen". (Langversion – Januar 2016).
4. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2019): Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. 1. Aufl.: Hochschule Osnabrück.
5. Bickel H. (2018): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Informationsblatt der Deutschen Alzheimer Gesellschaft.
6. Krüger, D., Parchmann, I., Schecker, H. (Hrsg.) (2014): Methoden in der naturwissenschaftsdidaktischen Forschung: Springer.
7. Lamnek, S.; Krell, C. (2016): Qualitative Sozialforschung. 6. Auflage. Weinheim: Beltz
8. Siebert, H., Weber-Frieg, S. (2015): Zur Didaktik der Gesundheitsberufe. Pädagogik der Gesundheitsberufe 2(2):21-26
9. Powell, Byron J.; Proctor, Enola K.; Glass, Joseph E. (2014): A Systematic Review of Strategies for Implementing Empirically Supported Mental Health Interventions. In: *Research on social work practice* 24 (2), S. 192–212. DOI: 10.1177/1049731513505778.
10. Sachs, M. (2006): Erfolgreiche Strategien und Methoden der Implementierung von Pflegestandards. Eine systematische Übersichtsarbeit. In: *Pflege* 19 (1), S. 33–44. DOI: 10.1024/1012-5302.19.1.33.
11. Prior, M.; Guerin, M.; Grimmer-Somers, K. (2008): The effectiveness of clinical guideline implementation strategies--a synthesis of systematic review findings. In: *Journal of evaluation in clinical practice* 14 (5), S. 888–897. DOI: 10.1111/j.1365-2753.2008.01014.x.
12. Powell, B.; Waltz, T.; Chinman, M.; Damschroder, L.; Smith, J.; Matthieu, M. et al. (2015): A refined compilation of implementation strategies. Results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. In: *Implementation science : IS* 10, S. 21. DOI: 10.1186/s13012-015-0209-1.
13. Damschroder, L.; Aron, D.; Keith, R.; Kirsh, S.; Alexander, J.; Lowery, J. (2009): Fostering implementation of health services research findings into practice. A consolidated framework for advancing implementation science. In: *Implementation science : IS* 4, S. 50. DOI: 10.1186/1748-5908-4-50.
14. Luz, S.; Shadmi, E.; Admi, H.; Peterfreund, I.; Drach-Zahavy, A. (2019): Characteristics and behaviours of formal versus informal nurse champions and their relationship to innovation success. In: *Journal of advanced nursing* 75 (1), S. 85–95. DOI: 10.1111/jan.13838.
15. Shea, C.; Belden, C. (2016): What is the extent of research on the characteristics, behaviors, and impacts of health information technology champions? A scoping



review. In: *BMC medical informatics and decision making* 16, S. 2.  
DOI: 10.1186/s12911-016-0240-4.

16. Miech, E.; Rattray, N.; Flanagan, M.; Damschroder, L.; Schmid, A.; Damush, T. (2018): Inside help. An integrative review of champions in healthcare-related implementation. In: *SAGE open medicine* 6, 2050312118773261.  
DOI: 10.1177/2050312118773261.

## 5. Anhang

### 5.1 Diskussionsleitfaden

#### **Gruppendiskussion Leitfaden**

Ziel der Gruppendiskussion ist es, bisherige Schwierigkeiten, Erfolge, beziehungsweise lokale Bedürfnisse im Umgang mit Menschen mit Demenz zu erfassen, um bei der Implementierung darauf aufzubauen.

- ungestörter Ort (Krüger, 2014)
- Wird von einem Moderator begleitet (Krüger, 2014)
- Moderator bringt am Anfang des Gesprächs Anreize (Dilemma- Geschichten, Filmszenen, Fotos oder Zeitungsausschnitte) (Krüger, 2014)
- Moderator hält sich mit eigenen Beiträgen zurück und hört aktiv zu (Krüger, 2014)
- Moderator verwendet Leitfaden mit Anhaltspunkten für die Diskussion (Lamnek, 2016)

Diskussionsfragen:

- 1) Wenn Sie an den Umgang bzw. an die Versorgung von Menschen mit Demenz auf Ihrer Station denken, welche Störfaktoren fallen Ihnen ein, die den Beziehungsaufbau bzw. die Versorgung behindern?
- 2) Wenn Sie an den Umgang bzw. die Versorgung von Menschen mit Demenz auf Ihrer Station denken, welcher Patient fällt Ihnen ein, bei welchem Ihnen der Beziehungsaufbau schwergefallen ist und erklären Sie warum?
- 3) Welche Konzepte wenden Sie persönlich bereits bei der Versorgung von Menschen mit Demenz an, um einen Beziehungsaufbau zu fördern?
- 4) Was würden Sie sich im Umgang mit Menschen mit Demenz wünschen, um die Beziehungsgestaltung zu erleichtern?
  - 4.1) z.B. Welche Rahmenbedingungen benötigen Sie, um eine professionelle Beziehung zum Menschen mit Demenz aufzubauen?
- 5) Erinnern Sie sich an einen Moment, in dem Ihnen der Beziehungsaufbau zu einer Person, die an Demenz erkrankt ist, besonders leichtgefallen ist und wenn ja warum?
- 6) Denken Sie an die alltägliche Versorgung von Menschen mit Demenz. Was ist Ihnen besonders in Erinnerung geblieben

Krüger, Dirk, Parchmann, Ilka, Schecker, Horst (Hrsg.) (2014): Methoden in der naturwissenschaftsdidaktischen Forschung: Springer.

Lamnek, Siegfried; Krell, Claudia (2016): Qualitative Sozialforschung. 6. Auflage. Weinheim: Beltz.

## 5.2 Bedingungsanalyse zur Schulung

### Bedingungsanalyse

„Lehrende müssen zur Planung ihres Unterrichts die Faktoren, die den Unterricht bedingen, berücksichtigen“ (Sahmel, 2012).

#### Lehrende:

- Fachwissen zum Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz, Kenntnisse verschiedener Lern- und Lehrprozesse, Pädagogisches Wissen, Organisationales Wissen, Beratungswissen
- Klarheit der Lehrperson (Hattie 2013: 150-151)
- Lehrer-Lernenden-Beziehung: Wertschätzung, Respekt und Empathie
- Kompetenzen: Reflexions- und Diskursfähigkeit; Professionsbewusstsein; Kooperation/Kollegialität; Individuelle Könnerschaft (vgl. Sahmel 2016: 60)
- Kooperativer/demokratischer/partnerschaftlicher Stil (sieht sich bis zu einem gewissen Maß als Teil der Gruppe und gibt Strukturen)

#### Lernende:

- Examierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen
- Vorwissen und methodisches Vorgehen der Pflegenden wird im Rahmen der Gruppendiskussion geklärt
- Interessen: bestmögliche Pflege für Menschen mit Demenz + Zufriedenheit aller Beteiligten, Beziehungsaufbau → Was Pflege ausmacht
- Geringe Steuerung bei der Bildung von Gruppen, da Gruppenphase fortgeschritten → Performing (vgl. Tuckman, 1965)
- Derzeitige Stimmung im Team?
- Rollenverteilung im Team? (Stationsleitung, informelle Leitung, Praxisanleiter, Fachpfleger, frisch examinierte Pflegekraft)
- Heterogenität des Pflegeteams (Soziokultureller Hintergrund, Vorkenntnisse, Vorwissen)
- Auffassungsvermögen?
- Barrieren: Erkennen möglicher Barrieren anhand der vorangegangenen Gruppendiskussion

#### Bildungseinrichtung:

- Bildungseinrichtung: kbo Inn-Salzach-Klinikum
- Raum (Größe, Bestuhlung, Medien)

#### Zeit:

- Unterrichtszeit (siehe Artikulationsschema)
- Unterrichtseinheit → Zusammenhängend/aufgeteilt?
- Zu welcher Tageszeit? (bestenfalls: Mitte der Woche)
- Kalendarische Besonderheiten beachten: Geburtstage, Feiertage, Prüfungen,

Literatur:

Sahmel, KH. (2012): Zeitgemäße Unterrichtsplanung. Ein vernachlässigtes Thema der Pflegedidaktik. PADUA7(5):275-280

Hattie, J. (2013): Lernen sichtbar machen. Baltmannsweiler: Schneider Verlag

Sahmel, KH. (2016): Was ist eine gute Pflegelehrerin? Auf der Suche nach pädagogischen Kompetenzen. Pädagogik der Gesundheitsberufe 3(2): 57-62

Tuckman, BW. (1965): Developmental sequence in small groups'. Psychological Bulletin 63(6): 384-399

### 5.3 Artikulationsschema zur Schulung

Datum:	Thema: person-zentrierte Pflege nach Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz		Schulung	Ort:	
Artikulationsschema	Ziele	Zeit	Inhalt	Methode	Medien
Unterrichtseinstieg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angenehmes und produktives Arbeitsklima schaffen</li> <li>• Hinführung zum Thema und Klärung des aktuellen Wissensstands</li> </ul>	Ca. 45 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisatorischer Einstieg: Begrüßung der Teilnehmenden, Kennenlernen, Regeln gemeinsam erarbeiten</li> <li>• Thematischer Unterrichtseinstieg: Erfahrungen aus der vorangegangenen Gruppendiskussion aufnehmen, Vorwissen klären</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurze Vorstellung der Teilnehmenden (Name, Station, Tätigkeit, beruflicher Werdegang) → Plenum</li> <li>• 5-Minute-Paper (5 Minuten Einzelarbeit und bestehendes Wissen notieren)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flipchart (Regeln und Ablaufplan)</li> <li>• Moderationskarten</li> </ul>
Informationsvermittlung und -erarbeitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Teilnehmenden kennen beziehungsgestaltende und -fördernde Angebote für die Pflege von Menschen mit Demenz und wissen diese einzusetzen</li> </ul>	Ca. 3,5 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventionen der Ebene 4 des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallarbeit (siehe Beispielfall)</li> <li>• Lernen durch Lehren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flipchart</li> <li>• PowerPointPräsentation</li> </ul>
Informationsverarbeitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Inhalt soll gefestigt werden</li> <li>• Lernzielkontrolle</li> </ul>	0,5-1h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bereits erlernter Schulungsinhalt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flyer beurteilen (Identifizierung von Fehlern und eines Optimierungsbedarfs)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flyer für Angehörige, Patienten und Pflegende zum Thema person-zentrierte Pflege von Menschen mit Demenz</li> </ul>

Unterrichtsausstieg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zufriedenheit der Teilnehmenden</li> <li>• Evaluation der Schulung</li> </ul>	0,25h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Thematischer Unterrichtsausstieg: Erfahrungen wieder vom Einstieg wieder aufnehmen „Wie würden Sie jetzt handeln, nachdem Sie dieses Wissen erworben haben?“</li> <li>• Bezugnahme auf 5-Minute Paper</li> <li>• Evaluation des Themas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feedbackrunde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flip-Chart (Gemeinsames Zusammenfassen)</li> </ul>
---------------------	--	-------	--	---	---

## 5.4. Fallbeispiel für die Schulung

### **Fallbeispiel beziehungsfördernde und -gestaltende Pflege von Menschen mit Demenz**

Die 79-Jährige Claudia Kleber ist Patientin auf einer gerontopsychiatrischen Station. Sie leidet seit 11 Jahren an einer Alzheimer-Demenz. Im Aufnahmegespräch, welches zusammen mit ihrer Tochter durchgeführt wird, können einige Biografieeckpunkte erarbeitet werden. Frau Kleber hat bereits mit 16 Jahren ihren Ehemann auf einem Volksfest kennengelernt, den sie zwei Jahre später geheiratet hat. Einige Jahre später wurden die beiden zum ersten Mal Eltern von ihrer begleitenden Tochter. In einem Abstand von jeweils drei Jahren kamen dann ihr Sohn und ihre zweite Tochter zur Welt. Die beiden lebten auf einem Bauernhof, welcher Kühe, Hühner und Schweine beherbergte. Ebenso hatten sie zwei Katzen und einen Hund namens Bello. Sie arbeitete ihr ganzes Leben auf diesem Bauernhof und führte täglich um 5 und um 17 Uhr die Stallarbeit durch, wonach sie sich jedesmal ein Glas frische Kuhmilch gönnte. Da sie ihr ganzes Leben in Bayern verbrachte, spricht sie den bayrischen Dialekt.

Außerdem ergibt das Gespräch, dass ihr Mann vor zwei Jahren verstorben sei, sie jedoch immer wieder fragt, wann er denn endlich mit der Stallarbeit fertig sei, da er sie zum Trachtenverein bringen muss, wo sie seit ihrem 16 Lebensjahr tanzt. Ihre Tochter gibt an, ihr deshalb immer wieder mitzuteilen, dass der Ehemann nicht mehr leben würde. Daraufhin wird sie jedoch aggressiv und laut. Dies geschieht teilweise auch bei der Körperpflege, wenn sie von ihren Kindern bei der Durchführung unterstützt wird. Des Weiteren beschreibt ihre Tochter bei der Aufnahme, dass Frau Kleber bei langen Gesprächen oftmals einfach geht und wirke als hätte sie keine Lust auf den Kontakt zu ihren Kindern.

Erklären Sie der Tochter, wie sie den Kontakt und die Pflege ihrer Mutter verbessern könnte und beschreiben Sie, wie hier eine beziehungsfördernde und -gestaltende Pflege durchgeführt werden kann?

## 5.5 Flyer zum Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege



## Weitere Informationen

Nationaler Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

## Ihr Kontakt

kbo

Kliniken des Bezirks Oberbayern –  
Kommunalunternehmen  
Prinzregentenstraße 18  
80538 München

Telefon | 089 5505227-0

Fax | 089 5505227-27

E-Mail | [kontakt@kbo.de](mailto:kontakt@kbo.de)

Kbo Arbeitskreis Pflegewissenschaft

E-Mail | [pflgewissenschaft@kbo.de](mailto:pflgewissenschaft@kbo.de)

# Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz



Informationen für Patienten  
und Angehörige

Liebe Patienten und Patientinnen, liebe Angehörige,

Die Demenz wird als ein andauernder, fortschreitender Zustand bezeichnet, bei dem das Gedächtnis, das Denken und andere Leistungsbereiche des Gehirns beeinträchtigt werden (Deutsche Alzheimergesellschaft e.V.).

Um diese Veränderungen gestalten zu können wurde der Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz entwickelt.

Dieser fordert eine Pflege, bei der die Beziehungsgestaltung und das Individuum in den Mittelpunkt der Versorgung rückt (DNQP, 2019).

Im Mittelpunkt des Expertenstandards steht die **person-zentrierte Pflege**. Das heißt die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz sollen bei dessen Pflege immer von zentraler Bedeutung sein. Um das zu ermöglichen nennt der Expertenstandard einige beziehungsgestaltende und -fördernde Maßnahmen:

- **Lebensweltorientierung**
  - Biographiegeleitete Gestaltung des Alltags und des Milieus
  - Stets gleiche Bezugspersonen
  - Tagesstruktur planen, Alltagsrituale einbauen
- **Wahrnehmungsförderung**
  - Aktives Zuhören (Inhalte des Gesagten auf versteckte Bedürfnisse deuten)
  - Verbale Techniken (Paraphrasieren, Zusammenfassungen, Ermutigungen)
  - Eigene Kommunikation reflektieren
  - Multisensorische Angebote z.B. Kaffee duft am Morgen
  - Vermeidung von Reizüberflutung und unbekanntem Geräuschen
- **Wertschätzung und Zuwendung**
  - Sicherstellung notwendiger Präsenz und Nähe
  - Situationsbezogen auf subjektive Realität reagieren (Konfrontation mit Realität oder Akzeptanz der subjektiven Realität)
- Soziale Teilhabe ermöglichen
- Einbeziehung der Angehörigen soweit gewünscht
- **Spezifische Maßnahmen**
  - **Singen, Musik und Tanz** (vertraute Melodien, Schlaflieder als Einschlafhilfe)
  - **Puppen und Stofftiere** spenden Trost und sind eine sensorisch ansprechende Stimulation, reduzieren Einsamkeit und Langeweile

