„Bei Agitation will ich herumlaufen können!“

Der Umgang mit einem herausfordernden Vehalten in der Praxis

Kreuz und quer, hin und her. Wie können wir bewirken, dass das Herumlaufen von Menschen mit Demenz in einer Pflegeeinrichtung nicht zu Problemen führt? Johannes van Dijk, Fachreferent für Dementia Care Mapping (DCM) und Gerontopsychiatrie, berichtet über Erfahrungen in seinem Team und mögliche Lösungswege.

Die meisten von uns reagieren hin und wieder mal „agitiert“ – aufgeregt und unruhig. Zum Beispiel, wenn wir auf das Ergebnis einer Prüfung warten, von der viel abhängt, und wir nicht sicher sind, ob wir diese Prüfung geschafft haben. Oder unser Zug ausfällt und wir nicht rechtzeitig zu einem wichtigen Termin kommen. Gerade in solchen Momenten tut es gut, wenn wir uns bewegen können, einfach laufen, herumgehen, hin und her. So können wir uns nach und nach wieder beruhigen.

Herumlaufen tun wir nicht nur, wenn wir aufgeregt oder unruhig sind. Wenn wir längere Zeit sitzen, möchten wir uns auch mal wieder bewegen. Außerdem kann uns das Hin- und Herlaufen beim Nachdenken helfen. Es gibt viele Gründe, herumzulaufen. Dass wir es tun, wenn wir agitiert sind, ist eine ganz normal-menschliche Reaktion. Gerade dann sollten wir frei herumlaufen dürfen, weil das zur Beruhigung beitragen kann.

Dies soll auch für Menschen mit einer Demenzerkrankung gelten, die in einer Pflegeeinrichtung leben. Durch die Erkrankung können bei ihnen Verständnisprobleme, Angst, Unruhe und Konflikte entstehen, die zu agitiertem Verhalten – wie ständiges Hin- und Herlaufen – führen können. Gerade durch das Herumlaufen können weitere Probleme und Konflikte entstehen, die für Mitarbeiter/innen in Pflegeeinrichtungen kleine bis sehr große Herausforderung sein können. Es wird nicht selten versucht, das selbstbestimmte Herumlaufen zu beschränken oder ganz zu unterbinden.

Da jeder Mensch grundsätzlich das Recht hat, sich frei zu bewegen, kann diese Einschränkung als Einengung und Verletzung der Selbstbestimmung erlebt werden, die die Agitation und das Bedürfnis herumzulaufen, noch weiter verstärken.

Daneben gibt es in Pflegeeinrichtungen viele weitere Anlässe für Agitation, die zum Herumlaufen anregen.

Meldet Sie sich nach der gestrigen Verabredung? Das Warten auf einen wichtigen Anruf kann uns nervös und unruhig machen. Oft hilft einfaches Auf- und Ablaufen, um uns wieder zu beruhigen

Foto: © ally/stock.adobe.com

Eigene Beobachtungen mit DCM

In meiner Arbeit als Pflegefachkraft in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz gab es immer wieder Personen, die andauernd oder phasenweise viel herumliefen. Ich bemerkte einen Zusammenhang zwischen Atmosphäre in einem Wohnbereich und „Ausmaß bzw. Intensität des Herumlaufens“. Bei Unruhe laufen Bewohner deutlich mehr. Wenn eine Person anfing, folgte oft die

nächste. Bei manchen Mitarbeiter/innen war es auf dem Wohnbereich ruhiger als bei anderen. Bei teilnehmenden Beobachtungen mit Dementia Care Mapping konnte ich feststellen, wann, wobei und wodurch Bewohner aufstanden und anfingen, herumzulaufen, ebenfalls wobei und wodurch Bewohner sitzen blieben oder sich wieder hinsetzten. Natürlich ist der Grund dafür individuell verschieden. Es fiel jedoch auf, dass, wenn alle Pfleger ein Wohnzimmer verließen, oft sofort oder kurz danach die Bewohner folgten. Bei durchgehender Mitarbeiterpräsenz, z. B. bei Mahlzeiten und Aktivitäten, gab es den „Impuls" zum Aufstehen und Herumlaufen viel weniger.

Auch Erfahrung und Eignung der Pflegepersonen im Umgang mit demenzerkrankten Bewohnern sowie deren Konstellation in einer Wohngruppe, spielen offensichtlich eine wichtige Rolle. Bei Pflegepersonen, die „demenzgerecht", ruhig und verständnisvoll handelten, liefen die Bewohner deutlich weniger unruhig umher. In einem Raum mit Bewohnern, bei denen Ausprägung der Demenz und kognitive Fähigkeiten sehr unterschiedlich waren, wurde das Herumlaufen einer Person eher als störend erfahren. Es entstanden häufiger Konflikte und Agitation, die zur Steigerung der Unruhe und zu noch mehr Herumlaufen führten. Wie in der Praxis mit so einem herausfordernden Verhalten umgegangen werden kann, wird in dem **Praxisbeispiel** beschrieben.

PRAXISBEISPIEL

Frau Asche läuft viel umher

Die 85-jährige Frau Siegrid Asche* lebt wegen einer Demenzerkrankung seit sechs Monaten in einer Pflegeeinrichtung. Sie ist ledig, hat keine Kinder und lebte zuvor allein. Sie wird vom Sohn ihrer Schwester betreut, der meistens einmal wöchentlich zu Besuch kommt, worüber sie sich sehr freut. Sonst bekommt sie keinen Besuch. Frau Asche war Filialleiterin eines großen Geschäfts und sagte immer klar und selbstbestimmt, was sie möchte. Sie legte immer viel Wert auf Umgangsformen, Ordnung und ihr Aussehen – war sehr eigenständig und fragte nicht gern um Hilfe.

Frau Asche wirkt in der Einrichtung oft agitiert. Sie läuft tagsüber und nachts, manchmal bis zu acht Mal täglich über mehrere Stunden lang, innerhalb und außerhalb der Einrichtung herum. Sie geht in Zimmer von Mitbewohnern und verlässt das Einrichtungsgelände. Dabei kommt es zu Auseinandersetzungen mit Pflegepersonen und Mitbewohnern, denen sie begegnet: Mitbewohner schicken sie weg und Pflegekräfte versuchen sie zu „motivieren", den Wohnbereich nicht zu verlassen. Sie reagiert oft mit lautem Schreien, Schimpfen oder handgreiflich aggressiven Reaktionen. Jedoch nicht immer. Bei manchen Personen reagiert sie ruhiger. Ihr Verhalten ist für viele sehr belastend. Einige Pfleger/innen sind „über(herausge-)fordert". Es gibt Beschwerden von Angehörigen. Einige Mitbewohner reagieren zunehmend aggressiv und es drohte, zu Handgreiflichkeiten zu kommen, die von Pflegepersonen gerade noch verhindert werden konnten. Der hinzugezogene Neurologe erkannte eine Selbst- und Fremdgefährdung und verschrieb mehrere Psychopharmaka. Ihr Verhalten änderte sich kaum. Es brachte jedoch einen zusätzlichen Grund für Konflikte, weil sie die Einnahme der Medikamente mehrfach verweigert.

* Name von der Redaktion geändert

Der erste Schritt

Auf der Grundlage der im Praxisbeispiel dargestellten Beobachtungen wird eine Fallbesprechung einberufen. Zuerst wird über Frau Asche als Person gesprochen: wer sie ist, was sie noch kann und versteht. Einiges wurde im Praxisbeispiel schon beschrieben. Sie kann verbal nicht mehr klar sagen, was sie möchte und versteht Fragen und Erklärungen inhaltlich nicht adäquat. Sie äußert jedoch nonverbal sehr klar, wenn sie etwas nicht möchte. Selbst bestimmen wollen, prägt ihr Verhalten: So reagiert sie z. B. bei der pflegerischen Versorgung, die sie nicht mehr adäquat selbst durchführen kann, oft mit agitiertem Verhalten, wenn die Pflegeperson sie zum Waschen berührt. Sie wird dabei oft laut und handgreiflich. Mehrfach ist Grundpflege nicht möglich. Die Pflegeperson gibt ihr dann Zeit, sich zu beruhigen. Sie läuft dann unversorgt, mit wirren Haaren umher und stößt auch dadurch auf Ablehnung.

Frau Asche reagiert sehr schnell gereizt auf Unruhe oder Geräusche in ihrer Umgebung und auf Menschen, die in ihre Nähe kommen. Am heftigsten, wenn sie angefasst wird. Dann schreit sie laut und schrill, fängt zu schimpfen an und droht zu schlagen. Diese Ursachen sind oft Anlass oder Anfang des Herumlaufens.

Sie lehnt Berührung nicht ab, wenn sie dazu selbst die Initiative nehmen darf. Wenn ich ihr meine Hand reiche (hinhalte), nimmt sie diese sichtlich gern und hält sie fest. Sie beruhigt sich meistens, wenn ich mit ihr gemeinsam gehe (Hand in Hand) oder mich zu ihr setze. Dies zeigt, dass sie Nähe gern hat. Allein in ihrem ruhigen Zimmer bleibt sie nicht. Wenn sie sich irgendwo hinsetzt, ist es dort, wo auch andere Menschen sind.

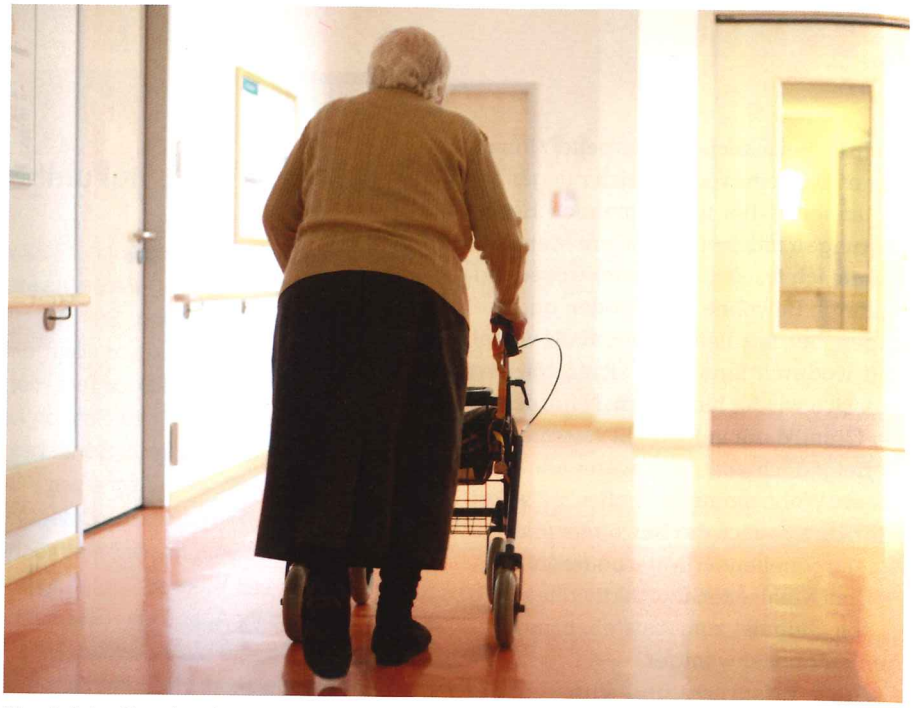
Die möglichen Bedürfnisse von Frau Asche

Bevor wir über einen passenden Umgang nachdenken, versuchen wir, ihre **Bedürfnisse**, die hinter dem Verhalten stehen könnten, herauszufinden, um ihr Verhalten besser zu verstehen. Im Betreuungsteam haben wir den Eindruck, dass sie trotz Konflikten, ein Bedürfnis nach Nähe und Geborgenheit sowie Sicherheit und Ordnung hat. Weiter zeigt sie das Bedürfnis, selbst zu bestimmen und eigenständig sein zu wollen.

Mögliche Ursachen für Agitation und Herumlaufen

Im Team überlegen wir, welche **Probleme** ihre **Lebensumgebung** verursacht. Im Wohnbereich leben demenzerkrankte Menschen mit vermehrt herausfordernden Verhaltensweisen. Es gibt immer wieder Reize durch **lautes Rufen, Unruhe** und Bewohner, die ebenfalls viel gehen

und „distanzlos" sehr nah kommen und sie dabei **anfassen.** Dies löst mehrmals täglich verbale Konflikte und drohende handgreifliche Auseinandersetzungen aus. Wenn Frau Asche danach beim Herumlaufen den Wohnbereich verlässt und in eine andere Wohngruppe oder zum Empfang der Einrichtung geht, wird sie „nicht gerne gesehen", weil sie auch dort für Konflikte sorgt. Sofort wird die zuständige Pflegeperson angerufen und aufgefordert, sie zu holen (in Unruhephasen im 15-Minutentakt). Frau Asche will dann mit der Pflegenden oft nicht mitgehen und reagiert dann agitiert und ablehnend. Dies kostet die Pflegepersonen viel Zeit und Energie. Sie schaffen die sonstige Arbeit nicht mehr. Frust und Stress übertragen sich und steigern das agitierte Verhalten von Frau Asche noch weiter.



Die möglichen Ursachen des Herumlaufens können im Team evaluiert werden

Genaue Beschreibung des Verhaltens und auslösende Faktoren

Das Auftreten und die Dauer des Herumlaufens ist von Tag zu Tag unterschiedlich und scheint von der Atmosphäre im Wohnbereich abhängig zu sein. Das Verhalten der Pflegepersonen spielt auch eine wichtige Rolle.

Wir identifizierten folgende **Auslöser** für das vermehrte Herumlaufen:

- Unruhe im Raum
- spontane Berührung von Pflegepersonen oder Mitbewohnern, ohne ihr Einverständnis
- bestimmende Aufforderungen: zum Beispiel: „Kommen Sie mit!" oder „Essen Sie!"
- mit Agitationsgefühlen allein gelassen werden.

Wie kann auf das beobachtete Verhalten reagiert werden? Hierzu ist zunächst der grundsätzliche Umgang mit herausforderndem Verhalten in unserer Einrichtung zu beschreiben.

Grundsätzlicher Umgang mit herausforderndem Verhalten

In unserem Einrichtungskonzept steht zur erwünschten Grundhaltung, dass – im Einklang mit dem personzentrierten Ansatz (Tom Kitwood) – die „individuellen Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner zu respektieren" sind. Als Grundlage für die Gestaltung der Begleitung und Betreuung ist unser Ziel, die Menschen bei der Führung eines selbstbestimmten und würdevollen Lebens zu unterstützen. „Die Wohn- und Betreuungsqualität soll sich am Normalitätsprinzip orientieren und gleichberechtigte Teilhabe in der Gemeinschaft ermöglichen". Dies bedeutet, dass agitiertes Verhalten in Form von Herumlaufen, als normal-menschliches Verhalten zu akzeptieren und zu erlauben ist. Wir sollten sicherstellen, dass die Bewohner sich so lange wie möglich selbstständig bewegen können. Förderung und Erhalt der Beweglichkeit ist für ihre Gesundheit und Lebensqualität eine der wichtigsten Aufgaben von Pflegepersonen. Deshalb wird auch für Frau Asche ein Umgang gesucht, der ihre Bewegungsfreiheit ermöglicht.

Jedes Herumlaufen fängt damit an, dass Bewohner **aufstehen**. Dafür gibt es verschiedensten Anlässe. Oft spielt die Befriedigung von Bedürfnissen eine Rolle, z. B:

- sie müssen zur Toilette oder haben bereits eingekotet und/oder uriniert
- Schmerzen beim Sitzen und die Hoffnung, dass diese beim Gehen abnehmen
- wegen Hunger, Durst oder Appetit auf etwas
- Suche nach Kontakt oder Nähe, mögliche Angst vor dem Alleinsein
- etwas fragen, wissen oder verstehen wollen
- etwas tun/erleben wollen, statt einfach zu sitzen und sich zu langweilen
- wenn die „Atmosphäre" unangenehm ist (wie zu warm – kalt, zu unruhig – laut, störende bedrohliche Mitbewohner) verlassen sie den Raum
- wenn sie nicht in der Einrichtung sein/bleiben möchten, nach Hause zurück wollen, kann eine unangenehme Atmosphäre sogar den Impuls zum Verlassen der Eichrichtung geben

Warum schränken Pflegekräfte die Bewegung der Bewohner ein?

Solange Bewohner sich noch selbst (mit oder ohne Hilfsmittel) sicher bewegen können und Mitbewohner nicht stören, gehe ich davon aus, dass sie sich in allen stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland frei bewegen dürfen. Es gibt Gründe, die Pflegepersonen jedoch dazu bringen, diesen **Bewegungsspielraum** einzuschränken:

- Sturzgefahr und fehlende Krankheitseinsicht: trotzdem aufstehen und gehen wollen
- nächtliche Ruhestörung anderer Bewohner: durch nächtliches Betreten von „fremden Räumen"
- anfassen, entwenden, verlegen oder zerstören von Gegenständen eines anderen Bewohners

- extrem aufdringliches Verhalten anderen Personen gegenüber: unerwünscht anfassen, sich sehr nah an sie heranbewegen, bis hin zu sexuellen körperlichen Annäherungsversuchen
- Mitbewohnern dauernd hinterher gehen: diese quasi nicht mehr loslassen
- andauernd herumlaufen/aus inneren Drang: nicht zur Ruhe kommen und sich so erschöpfen, dass dadurch starker Gewichtsverlust oder erhöhte Sturzgefahr entsteht
- sich durch Verlassen der Einrichtung in „Gefahr" bringen.

Die Bedürfnisse gemeinsam evaluieren

Diese Verhaltensweisen können leicht zur **Herausforderung** für Pflegepersonen werden. Statt Bewohner am Aufstehen und Herumlaufen zu hindern, möchten wir, dass unsere Mitarbeiter/innen sich bei jedem individuellen Bewohner mit den Ursachen des Herumlaufens beschäftigen. Wie in der „Rahmenempfehlung zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe" (BMG, 2006) beschrieben, gehen wir davon aus, dass auch jedes Herumlaufen einen Sinn hat, zum Beispiel zur Befriedigung der oben beschriebenen Bedürfnisse. Wir versuchen herauszufinden, welche Ursache oder welchen Sinn dieses Verhalten für den Bewohner hat. Manchmal sind Ursachen oder „ursächliche" Bedürfnisse klar erkennbar. Manchmal teilen Bewohner sie von sich aus oder auf Nachfrage mit. Vor allem, wenn Bewohner z.B. durch Wortfindestörungen oder Verständnisproblemen (wie bei Frau Asche) nicht mehr adäquat auf Fragen antworten können. In der Rahmenempfehlung wird dann das zum Umgang mit herausforderndem Verhalten entwickelte „NDB-Modell" empfohlen: Pfleger, Angehörige und wenn möglich Bewohner selbst, sammeln dabei zuerst Informationen zur Person und zum herausfordernden Verhalten und versuchen herauszufinden, welche Bedürfnisse „dahinter" stehen können. Durch eine gründliche Analyse dieser Informationen wird versucht, das Verhalten zu verstehen und Ansätze für einen passenden Umgang zu finden.

Vorschläge zum Umgang mit Frau Asche

- Um ihr Bedürfnis nach Geborgenheit, Ordnung und Sicherheit befriedigen zu können, möchten wir so weit wie möglich vorbeugen, dass Agitation entsteht. Wenn sie im Wohnzimmer ist, soll versucht werden, eine Mitarbeiterpräsenz zu realisieren. Außerdem soll eine ruhige Atmosphäre im Raum kreiert und behalten werden
- Tischnachbarn sollten bevorzugt ruhige Mitbewohner sein, die sie nicht reizen.
- Zur Befriedigung vom Bedürfnis nach Nähe, soll regelmäßig, wenn möglich einmal pro Stunde, bevorzugt von einer Bezugspflegeperson, Kontakt angeboten werden.
- Für ihr Bedürfnis nach Selbstbestimmung und Eigenständigkeit sollen ihre Entscheidungen, wenn möglich, jederzeit respektiert werden.
- Grundpflege soll erst dann durchgeführt werden, wenn sie es zulässt.
- Essen, Trinken und Herumlaufen darf sie, wann sie will.
- Wenn Agitation entsteht und sie anfängt herumzulaufen, soll für ihr Bedürfnis nach Sicherheit (und Nähe) eine Pflegeperson Kontakt anbieten, ihr die Hand reichen und, wenn sie möchte, mit ihr gemeinsam gehen – wenn möglich, Hand in Hand.

Die Rahmenbedingungen müssen stimmen

Zur Umsetzung dieser Vorschläge spielen neben Aufmerksamkeit und Einsatz der Pflegepersonen auch mehrere Rahmenbedingungen eine wichtige Rolle: Für **Mitarbeiterpräsenz und individuelle Begleitung** müssen genügend Pflegepersonen im Dienst sein, die ausreichend qualifiziert und erfahren sind im Umgang mit dem Verhalten von Frau Asche.

Sie müssen dem Wohnbereich **fest zugeordnet** sein, damit ein Vertrauensverhältnis wachsen kann. Hierzu ist eine Überprüfung und ggf. Anpassung der **Dienstplanung** erforderlich. Es wird weiter überprüft, ob bei diesen Pflegepersonen noch Fortbildungsbedarf im Umgang mit herausforderndem Verhalten besteht. Wenn ja, wird diese **Fortbildung** zeitnah angeboten.

Um im Wohnzimmer, in dem sich Frau Asche aufhält, eine ruhige Atmosphäre zu gestalten, braucht es neben Mitarbeiterpräsenz ein **angenehmes Milieu** (z.B. Licht, Luft, Temperatur, Akustik, gemütliche Einrichtung). Es sollten nicht zu viele Bewohner gleichzeitig im Raum sein.

Tagesgestaltung und Aktivitäten sollten flexibel an die individuellen Bedürfnissen von Frau A. angepasst werden.

Da sie beim Herumlaufen auch auf **Personen außerhalb** des eigenen Wohnbereichs trifft, sollen auch diese Bereiche informiert und wenn nötig **geschult** werden. Hierzu bekommt das Team Unterstützung vom Fachreferenten für Gerontopsychiatrie.

Damit sie **sicher** herumlaufen kann sollte ihre Gehstrecken regelmäßig überprüft werden. Mit einem Armband-Transponder und Ortungssystem in der Einrichtung ist es möglich zu verhindern, dass sie unbemerkt die Einrichtung verlässt.

Das gemeinsame Ziel des Betreuungsteams

Wir möchten mit diesen Maßnahmen bewirken, dass Frau Asche weniger oft agitiert wird und auch dadurch weniger oft herumläuft. Wenn sie es trotzdem tut, möchten wir ihr ermöglichen, dass sie sich weiterhin frei bewegen kann. Eine passende Begleitung und Unterstützung soll dazu beitragen, dass sie sich wieder beruhigen kann und einer weitere Aufregung vorbeugen. Ob dies gelingt? Das ist die Herausforderung! Für die Lebensqualität von Frau Asche ist es uns den Versuch wert.

Johannes van Dijk,
Fachreferent für DCM und Gerontopsychiatrie, Frank Wagner Holding, Hamburg; Vorstandsmitglied der Deutschen Expertengruppe Dementenbetreuung
E-Mail: johannes.vandijk@fw-holding.de