



# Ein nicht-pharmakologischer Ansatz bei demenziellen Verhaltensweisen

Glenise McKenzie, PhD, RN

Institut für Pflegewissenschaft, Oregon Gesundheits- und Wissenschaftsuniversität

Teilfinanziert durch die Alzheimer-Gesellschaft Pioneer Award und NIMH\*: R21-MH069651 (Linda Teri, Studienverantwortliche)

---

\*National Institute of Mental Health



# Übersicht

- Beschreiben eines demenzspezifischen Schulungsprogramms
- Übersicht: Forschungs- und Evaluationsergebnisse
- Implementierung und Expansion



# Prinzip des STAR-Programms

- >50 % der Menschen in "Betreutem Wohnen" (BW) leiden an Demenz
- STAR basiert auf gut etablierten/erforschten Strategien zur Verbesserung der Pflege von Demenzpatienten
- Betreutes Wohnen ist die am schnellsten wachsende, kostengünstigste und bevorzugteste Wohnform in den USA



## Prinzip des STAR-Programms

- Pflegehelfer erbringen den grössten Teil der Pflege, verfügen aber nur über eine minimale Grundausbildung
- Pflegehelfer berichten über Belastungen in der Pflege von Demenzkranken
- Als grösste Belastung werden depressive Erscheinungsbilder genannt

McKenzie, G. et al 2012



# STAR-Programmübersicht

## Systematischer Schulungsansatz:

- Theoretische Grundlage
  - Person-Umwelt-Fit-Modell
  - Theorie des sozialen Lernens
- Standardisiertes Handbuch
  - Detaillierte Lernmodule
  - Informationsunterlagen für Ausbilder
  - Video von mehreren Case-Szenarien
  - Scripts für 1:1-Coachings
  - Handouts für Auszubildende





# STAR-Schulungsziele

- Vermitteln von Basiswissen Demenz und Aufzeigen von Auswirkungen auf tägliches Leben und Aktivitäten
  - "Realistische Erwartungen" prüfen
- Ausbau Kommunikationsfähigkeit
  - Würde und Respekt für Bewohner und Mitarbeitende
  - Familienangehörige anhören und unterstützen
- Erkennen und behandeln häufiger Pflegeprobleme
  - Depression und Angst
  - Sofortmassnahmen nach ABC-Modell
- Herbeiführen und bewahren schöner Momente
  - verfügbar, zugänglich und oft machen



# ABC-Modell

**"A"**  
**Auslöser**

**"B"**  
**Verhalten**

**"C"**  
**Konsequenzen**

Was geschah  
vor dem Verhalten?:

- Menschen (+ oder -)
- Plätze
- Sachen
- Aktivitäten
- Zeiten

Beschreiben:

- Es scheint als
- Häufigkeit
- Dauer
- Intensität

Was geschah  
als Folge von "B"?

- Was passiert nach dem Verhalten?
- Wie reagieren die anderen?
- Hat er/sie etwas erreicht?
- Konnte er/sie etwas vermeiden?
- Andere Änderungen?



# Auslöser sind Prädiktoren

- Erkennen wann und wo Verhalten auftritt
- Problematisches Verhalten antizipieren und vielleicht VERHINDERN
- Beispiel - wiederholende Fragen
  - In überfülltem Raum überstimuliert (in ruhigere Umgebung bringen)
  - Mangelndes Situationsverständnis (wiederholt Anweisungen geben, schriftliche Gedächtnishilfe)
  - Bei Alleinsein, Stimulationsbedarf (Veränderung durch Interaktion oder Aktivität herbeiführen)



# Konsequenzen (Lernen & Beibehalten)

- Eventl. Erlernen eines problematischen Verhaltens
  - Wenn ich schreie, verlassen Menschen meinen persönlichen Raum
  
- Eventl. problematisches Verhalten beibehalten und intensivieren
  - Wenn ich schreie, erhalte ich Aufmerksamkeit



# Planung schöner Momente

- Patientenzentriert
- *Planung schöner Momente*, um individuelle schöne Momente zu erkennen
- Ziel, mindestens ein schöner Moment täglich
- Personalressourcen
- Vertrag mit Familie und Mitarbeitenden

Logsdon & Teri, 1997; Teri et al, 2005



# Planung schöner Momente 30 Vorschläge

Logsdon & Teri, 1997

Beispiele	Jetzt angenehm 0=nein 1=ja	Im letzten Monat ver- fügbar? 0=nein 1=ja	Häufigkeit in der vergangenen Woche 0=keine 1=1-6/Wochen 2=7+/Wochen
Sitzen, spazieren, mit Rollstuhl draussen			
Lesen, Hörbücher anhören			
Kreuzworträtsel, Puzzle, Wortspiele			
Naturgeräusche anhören			
Karten, Briefe erhalten oder schreiben			
Kaffee, Tee, Ovo mit anderen trinken			
Bewegung (Walking, Stretching, PT)			



# STAR Beispiel: ABC des Bewohnerverhaltens



- Frau Schmid
- 83 Jahre alt
- Pensionierte Lehrerin
- Passionierte Gärtnerin
- Diagnose Alzheimer-Demenz

Bildquelle

<http://media.healthday.com/images/editorial/33098small.jpg>

## Mitarbeiter-Schulung in Betreutem Wohnen

Mitarbeiter/in \_\_\_\_\_

Bewohner/in \_\_\_\_\_

**A**  
Auslöser

Was geschah unmittelbar vor B?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**B**  
Bewertung

Was machte der Bewohner/die Bewohnerin?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Wer war anwesend?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Wogeschah es?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Wann geschah es?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C**  
Konsequenzen

Was geschah unmittelbar nach B?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## AKTIV WERDEN!

**A**  
Auslöser

**A ändern.**  
Wie kann ich mein Vorgehen ändern?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Wie werde ich mein Umfeld verändern?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**B**  
Bewertung

**B ändern.**  
Was soll der Bewohner/die Bewohnerin machen?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C**  
Konsequenzen

**C ändern.**  
Wie reagiere ich, wenn es geschieht?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Was mache ich, wenn es nicht geschieht?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





# STAR-Fallbeispiel: ABC des Bewohnerverhalten

- **A**uslöser = Verhalten vorhersagen & Verhaltenssymptome verhindern
  - Frau Schmid ist inkontinent (benötigt Pflege)
  - Betreuerin macht sich selbst Vorwürfe
  - Frau Schmid interpretiert Aktion der Betreuerin falsch
- **B**ewertung
  - Aufregung - Zwicken, Wegdrücken der Betreuerin
- **K**onsequenzen = Verhalten aus der Bewertung
  - Betreuerin lässt Frau Schmid Zeit, sich zu beruhigen
  - Betreuerin bleibt frustriert



# STAR-Fallbeispiel: ABC des Bewohnerverhalten

## Interventionsmöglichkeiten

### □ Auslöser fokussiert

- Toilettenplan (Auslöser für das Nässen meiden)
- Herangehensweise der Betreuerin ändern (ruhig, lächeln)
- Hinweise (visuelle, taktile und verbale) helfen Frau Schmid zu verstehen, was passiert und von ihr erwartet wird

### □ Konsequenzen fokussiert

- Schöne Momente vervielfachen
  - Berührungen (mit Erlaubnis)
  - Gespräch über ihre Liebe zur Gartenarbeit
  - Musik abspielen, die Frau Schmid mag



# STAR-Programmentwicklung

- Entwickelt aus klinischen Erfahrungen und Gesprächen mit wichtigsten Beteiligten
- Pilotstudie in BW
- Kleine RCT<sup>1)</sup> in BW
- Machbarkeit in 3 Staaten getestet
- Grosser RCT mit 20 Organisationen
- Translationale Projekte<sup>2)</sup>

1) randomised controlled trial = randomisierte kontrollierte Studie

2) Die translationalen Forschungsprojekte zielen darauf ab, im Rahmen der klinischen Studien wissenschaftliche Erkenntnisse zum Verständnis der Krankheitsentstehung und -entwicklung zu gewinnen (Quelle: <http://www.krankenhaus-nordwest.de/kliniken-und-medizinische-einrichtungen/institut-fuer-klinisch-onkologische-forschung/translational-projekte.html>)



# STAR - Kleine RCT

Betreuer-Dyaden (n=31)

- Mitarbeitende in BW (n=25)
- Demenzkranke (n=31)

Betreute Wohnmöglichkeiten (n=4)

- gewinnorientiert und gemeinnützig
- randomisiert



# STAR - Behandlungsprotokoll

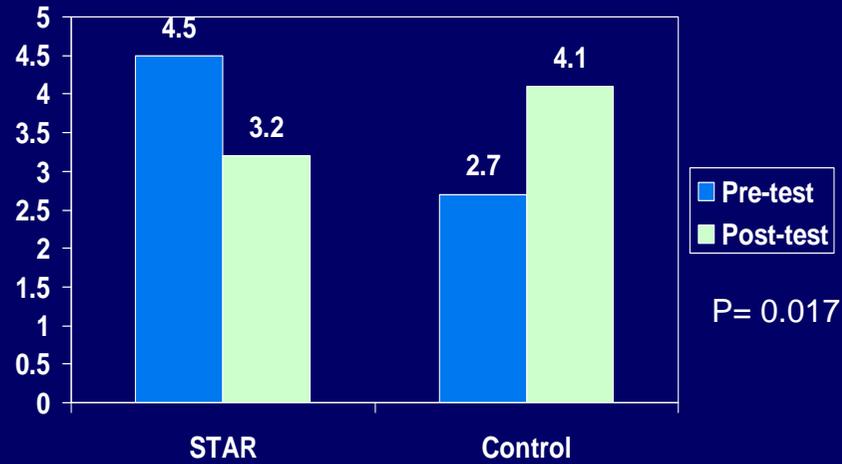
Messungen : Ausgangssituation und nach der Intervention

- Blind-Befragung

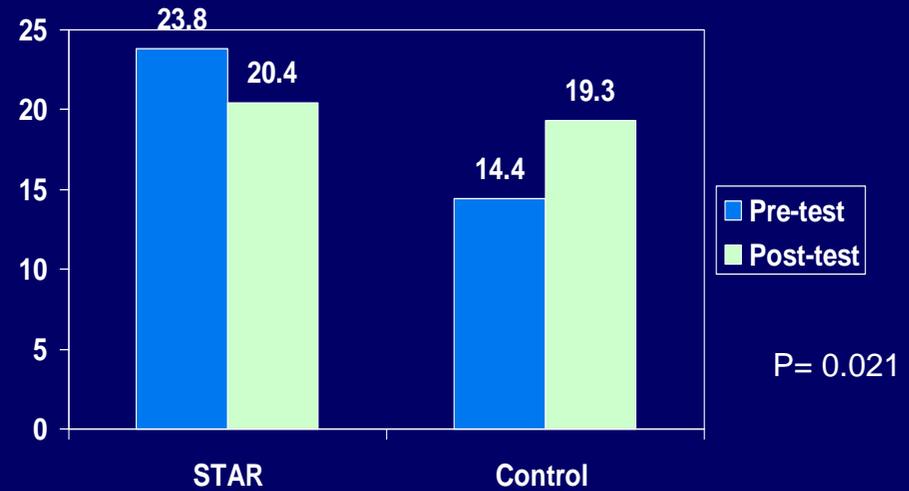
Zweimonatiges Programm

- 2 vor Ort 4-Stunden Gruppen-Workshops
- 4 individuelle vor Ort Coaching-Sessions mit Pflegehelfern

## Geriatrische Depressionsskala

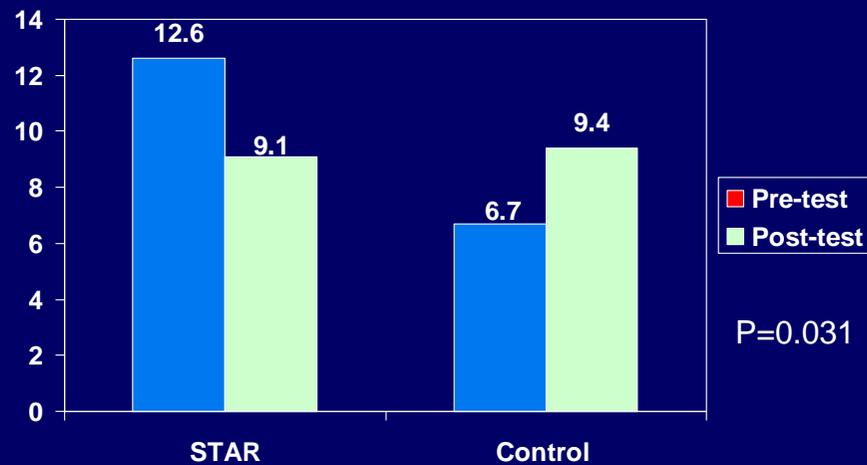


## Klinische Angstskala



Ergebnisse  
für  
Bewohner

## NPI-Verfahren - Total





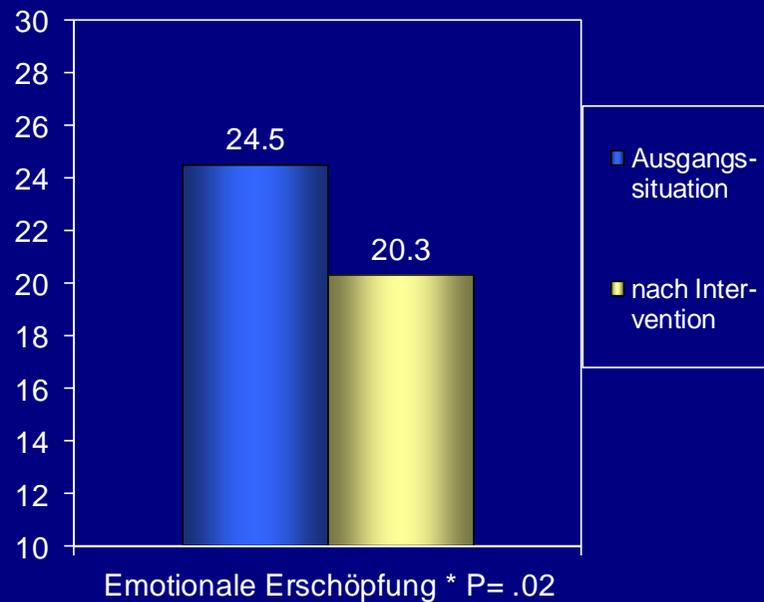
# STAR - Ergebnisse für Mitarbeitende

MBI = Maslach Burnout Inventory

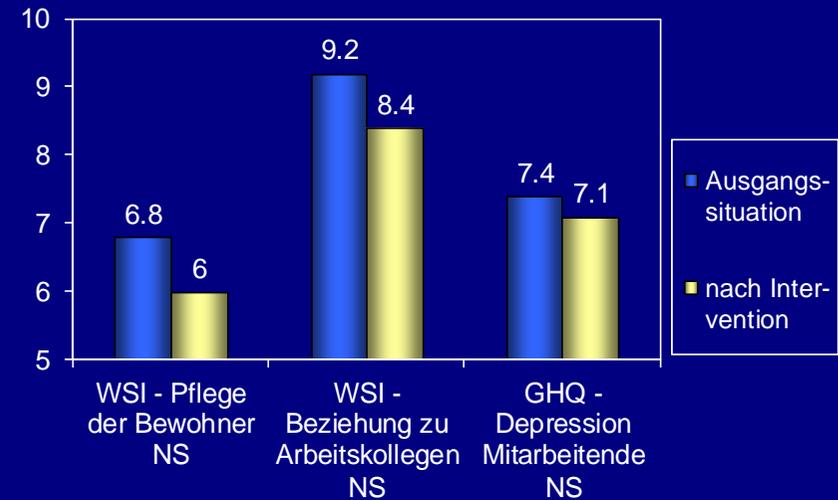
WSI - Work Stress Inventory

GHQ = Gesundheitsfragebogen

**Ergebnisse für Mitarbeitende -  
MBI - Skala der emotionalen Erschöpfung\***



**Ergebnisse für Mitarbeitende - NS**





# STAR: Multizentrische Machbarkeitsstudie

## Drei Gebiete in USA

- Urban (Ostküste)
- Ländlich, überwiegend Afro-Amerikaner/ Minderheitengesellschaft
- Urban (Westküste)

## Multizentrische Translationsstudie

- Schulungs- und Bewertungstools

## Neue Ausbildner

- Unterschiedlicher Stand des Fachwissens

Teri et al (2009a & 2009b)



# Daten zu Ausbildnern, Einrichtungen und Mitarbeitenden

## Ausbildner (n=8)

- 38-52 Jahre alt
- 5 Frauen, 2 Männer
- 1-8 Jahre Erfahrung in der Langzeitpflege
- Master of Social Work - Doktorat

## Betreute Wohnmöglichkeiten (n=23)

- gewinnorientierte und gemeinnützige Einrichtungen

## Mitarbeitende in BW (n=80)

- 44 Mitarbeitende in Pflege und 36 auf Führungsstufe



# Auswertung STAR-Translationsstudie

- Reichweite Effektivität Annahme  
Implementierung Aufrechterhaltung  
(RE-AIM-Modell)
  - Reichweite bzw. Erreichbarkeit der Teilnehmer
  - Effektivität oder Wirksamkeit
  - Annahme seitens der Einrichtungen, Institution und Mitarbeitenden
  - Implementierung nach Plan
  - Aufrechterhaltung einer Intervention über einen bestimmten Zeitraum

RE-AIM wurde ursprünglich entwickelt von:  
Russ Glasgow, Shawn Boles, Tom Vogt



# Auswertung STAR-Translationsstudie

- ▶ Reichweite – erfolgreiche Identifizierung von BW
  - Ausbilden von hauseigenen Leistungserbringern; etablieren von online Systemen und Support
- ▶ Effektivität – erfolgreiche Reduzierung von Verhaltensstörungen bei Bewohnern und stärken von Mitarbeiterkompetenzen
  - Identifizieren von Personen, die am ehesten davon profitieren & entwickeln von Massnahmen für jene, die NOCH keine Veränderung zeigen

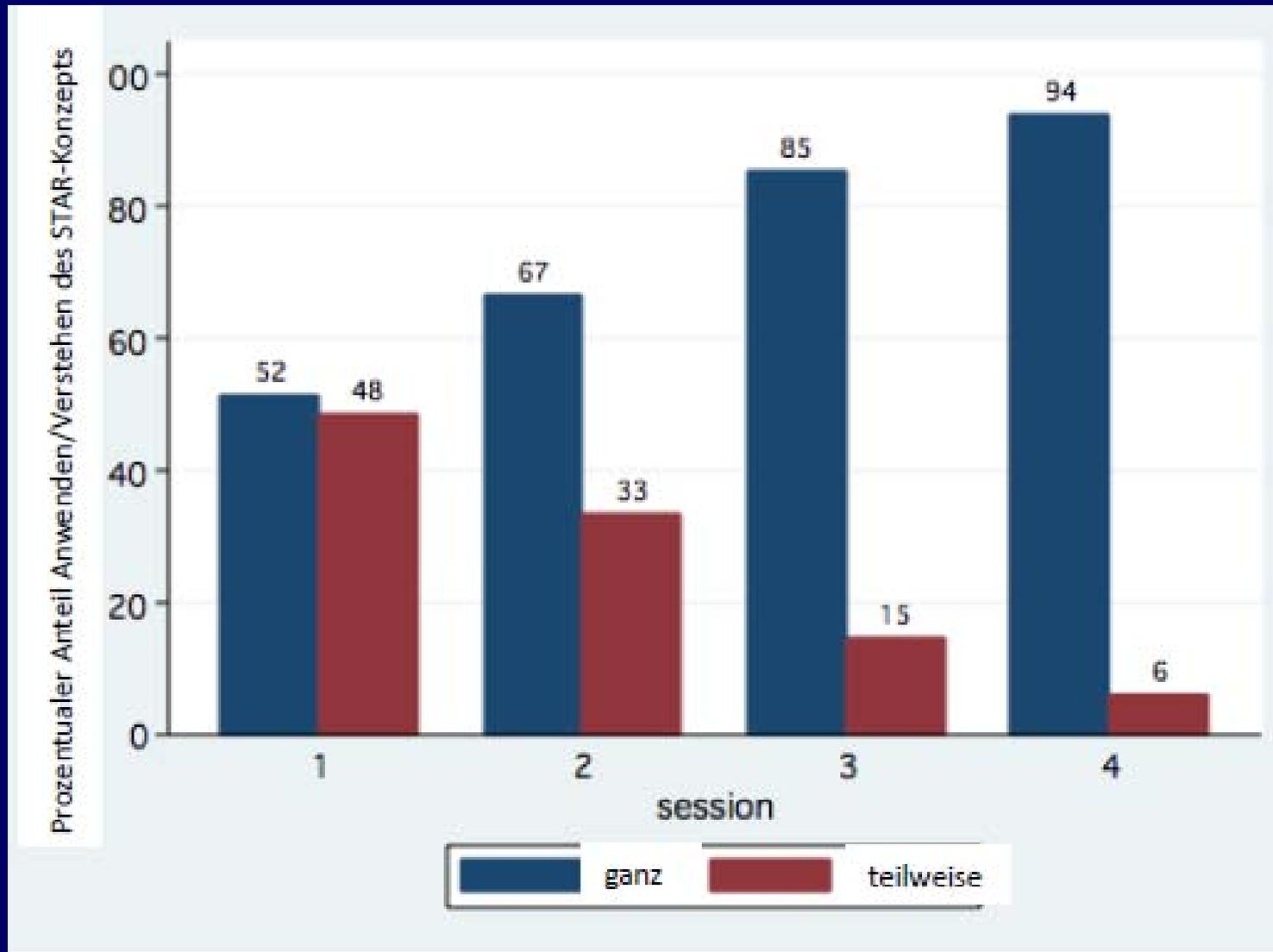


# Auswertung STAR-Translationsstudie

- ▶ Annahme - erfolgreiche Durchführung in BW
  - Identifizieren von hauseigenen Möglichkeiten zur Anpassung von STAR
- ▶ Implementierung - Mitarbeitende setzen Schulungswissen erfolgreich in der Arbeit mit Bewohnern um
  - Entwickeln von online Schulungen, um STAR für hauseigene Ausbilder leichter verfügbar zu machen
- ▶ Aufrechterhaltung - Mitarbeitende wollen STAR weiterführen
  - Individuelle Pläne etablieren und weiterführenden Support für hauseigene Integration von STAR



# Implementierung: Verstehen seitens der Mitarbeitenden und Anwendung ihrer Fertigkeiten





## Mitarbeiterreaktionen in Demenz- schulung: Herausforderungen und Strategien

- Reaktionen bei Arbeit unter Zeitdruck -  
*"Ich habe keine Zeit."*
  
- Strategien
  - Fokus auf Nutzen: Weniger depressive und weniger ängstliche Bewohner sind leichter zu pflegen und erfordern weniger Zeit.

Teri, 2009a



## Mitarbeiterreaktionen auf Demenz- schulung: Herausforderungen und Strategien

□ Zögerlich im Ausprobieren neuer Ansätze -  
*"Das ist nicht meine Aufgabe."*

### □ Strategien

- Engagierte Vorgesetzte sollen Schulung und Einsatz von neuen Fähigkeiten unterstützen
  - Schulung von Führungskräften und aktive Führung
- STAR-bezogene Ansätze, die von Mitarbeitenden bereits angewendet werden

Teri et al (2009a)



# Mitarbeiterreaktionen auf Demenz- schulung: Herausforderungen und Strategien

- Im Widerspruch zu früheren Schulungen und Erfahrungen - *"Sie sollen nicht lügen."*
  
- Strategien
  - Überzeugungen und Werte von Mitarbeitenden in der Demenzpflege erkennen und diskutieren
  - Diskussionen auf Bewohnerreaktionen fokussieren.

Teri et al (2009a)



## Mitarbeiterreaktionen auf Demenz- schulung: Herausforderungen und Strategien

- Fehleinschätzungen und wenig hilfreiche Einstellungen in Bezug auf die "Ursache" von Verhaltensweisen der Bewohner - *"Er ist einfach nur schwierig."*
  
- Strategien
  - Aufklärung über Demenz und Verhaltensweisen
  - Fokussiert auf Kommunikation
  - und Lösungsansätze für Bewohner mit Demenz

Teri et al (2009a)



## Mitarbeiterreaktionen auf Demenz- schulung: Herausforderungen und Strategien

- Mangel an Bewusstsein für die Auswirkungen ihres eigenen Verhaltens - *"Ich habe nichts gemacht."*
- Strategien
  - Problemlösungskompetenzen (ABC-Modell)
  - Fokussiert auf Verhaltensweisen von Mitarbeitenden als Auslöser für Bewohnerverhalten.
  - Hervorheben der Rolle des Ausbildners in der Umsetzung wirksamer Veränderungen

Teri et al (2009a)

# Orte, an denen STAR implementiert wurde





# Laufende Translationsstudien

- US Department of Veteran Affairs Contract
  - "Train the Trainer" <sup>1)</sup> für STAR-VA <sup>2)</sup>
  - Abgeschlossene Pilotmachbarkeitsstudie in 23 Pflegeheimen für Kriegsveteranen
  - Schulungen für weitere Einrichtungen in den USA sind derzeit im Gang

1) interne Mitarbeitende ausbilden, damit sie zukünftig Kurse eigenständig planen können

2) *United States Department of Veterans Affairs* VA = Kriegsveteranenministerium der Vereinigten Staaten

Karlin, B et al, 2013



# Schlussfolgerungen

- Spezifische evidenzbasierte Massnahmen aus der Demenz-Schulung können Ergebnisse für Bewohner und Mitarbeitende verbessern
- Die Translationsforschung lässt sich von den Implementierungsthemen inspirieren
- Es braucht Zeit, Anstrengung und laufende institutionelle Unterstützung!



# Referenzen

- Karlin, B. E., Visnic, S., Shealy McGee, J., & Teri, L. (2013). Results from the multisite implementation of STAR-VA: A multicomponent psychosocial intervention for managing challenging dementia-related behaviors of veterans. *Psychological Services*,
- McKenzie, G., Teri, L., Pike, K., LaFazia, D., & van Leynseele, J. (2012). Reactions of assisted living staff to behavioral and psychological symptoms of dementia. *Geriatric Nursing*. 33 (2), 96-104.
- Teri, L., Huda, P., Gibbons, L., Young, H. & VanLeynseele, J. (2005). STAR: A Dementia-Specific Training Program for Staff in Assisted Living Residences. *The Gerontologist*. 45:5 pg 686-693.
- Teri, L., McKenzie, G., LaFazia, D., Farran, C., Beck, C., Piruz, H., et al. (2009a). Improving dementia care in assisted living residences: Addressing staff reactions to training. *Geriatric Nursing*. 30(3), 153-163.
- Teri, L., McKenzie, G., Pike, K., Farran, C., Beck, C., & LaFazia, D. (2009b). Staff training in assisted living: Evaluating treatment fidelity. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. 18(6) 502-509.



# Vielen Dank

