



Neues Begutachtungsassessment  Modul 3 widmet sich den Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen. Es geht um die Frage, wie häufig die Betroffenen aufgrund von herausforderndem Verhalten personelle Unterstützung brauchen. Text: Annegret Miller

Modul 3: Verhaltensweisen

> Bei den Modulen 2 und 3 ist zu beachten, dass nicht beide Module in die Punktbewertung einfließen, sondern entweder Modul 2 oder Modul 3. Dabei wird vorrangig das Modul mit dem höheren Punktwert eingesetzt. Es kön-

nen maximal 15 Punkte erreicht werden, da nur eines der beiden Module mit 15 % in die Bewertung einfließt.

Im Modul 3 werden 13 Kriterien zu Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen bewertet, die als Folge von

immer wieder auftretenden gesundheitlichen Problemen personelle Hilfe erfordern. Dies umfasst Unterstützungsbedarfe, z. B. beobachten, ansprechen, motivieren, zentrieren, emotionale Entlastung geben, Deeskalation leisten, Ori-



entierungshilfen geben, Umgebungsgestaltung steuern, beschäftigen, ablenken, Grenzen setzen, erinnern und trösten.

Im Mittelpunkt dieses Moduls steht die Frage, inwieweit die Person ihr Verhalten ohne personelle Unterstützung steuern kann. Es geht hier um Unterstützung des pflegebedürftigen Menschen – in dieser Serie machen wir das an Frau Becker deutlich:

Braucht Frau Becker bei belastenden Emotionen personelle Unterstützung zur Bewältigung?

Braucht Frau Becker beim Abbau psychischer Spannungen personelle Unterstützung?

Braucht Frau Becker personelle Hilfe bei der Impulssteuerung?

Kann bei Frau Becker die positive Emotion durch Ansprache oder körperliche Berührung gefördert werden?

Braucht Frau Becker bei selbstschädigendem Verhalten personelle Hilfe?

Ist Frau Becker bei der Vermeidung von Gefährdungen im Lebensalltag auf personelle Hilfe angewiesen?

Beachte: Von fehlender Selbststeuerung ist auch dann auszugehen, wenn ein Verhalten zwar nach Aufforderung abgestellt wird, aber danach immer wieder auftritt, weil die Botschaft nicht verstanden wird oder die Person sich nicht erinnern kann.

Wenn jedoch aufgrund von Beziehungsproblemen gezielte herausfordernde Verhaltensweisen entstehen, werden diese bei der Bewertung nicht berücksichtigt.

Für die Bewertung ist auch wichtig, dass bei der Kombination verschiedener Verhaltensweisen bei mehreren Kriterien gleichzeitig, diese nur einmal erfasst und bewertet werden.

3.1 Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten

Dieses Kriterium fasst verschiedene Verhaltensweisen zusammen wie in den nachfolgenden Beispielen deutlich wird:

Frau Becker geht scheinbar ziellos in der Wohnung oder dem Wohnbereich

umher und muss immer wieder begleitet werden, z. B. zu den Mahlzeiten.

Frau Becker geht in andere Zimmer und verirrt sich im Haus oder verlässt die Einrichtung und muss zurückbegleitet werden.

Frau Becker wirkt rastlos, steht vom Stuhl immer wieder auf, setzt sich hin oder rutscht auf dem Stuhl hin und her. Bei starker Unruhe wird sie in eine geschützte Atmosphäre begleitet, damit sie essen und trinken kann.

Die Module 2 und 3 sind gemeinsam zu betrachten: Nur das Modul mit der höheren Punktzahl fließt in die Gesamtbewertung ein. 

Frau Becker wirkt rastlos – geht zu Bett, steht wieder auf, legt sich in das Bett ihrer Nachbarin und muss zurück begleitet werden.

Bewertet wird, wie häufig personelle Unterstützung erforderlich ist. Wenn dies täglich erforderlich ist, wird dieses Kriterium mit 5 Punkten bewertet.

3.2 Nächtliche Unruhe

Hierzu gehören das nächtliche Umherirren und nächtliche Unruhephasen bis hin zur Umkehr des Tag- Nachtrhythmus. Es werden hier jedoch keine Einschlafschwierigkeiten am Abend oder Wachphasen bewertet sowie Hilfestellungen bei Lagerungen oder bei vermehrtem nächtlichen Wasserlassen. Diese Hilfen werden im Modul 6.2 unter Ruhen und Schlafen erfasst.

Zu bewerten ist bei der nächtlichen Unruhe, wie häufig Anlass für personelle Unterstützung zur Steuerung des Schlaf-Wach-Rhythmus besteht, wie in den nachfolgenden Beispielen deutlich wird:

Frau Becker läuft oft stundenlang in der Nacht umher und schläft dann erschöpft in den Morgenstunden ein. Während der Nacht ist es notwendig, ihr immer wieder Pausen zu ermöglichen und sie zu Bett zu bringen, aufgrund der erhöhten Sturzgefahr.

Frau Becker leidet häufig unter starken nächtlichen Unruhephasen und schreit dabei. Durch das beruhigende Gespräch des Nachtdienstes und das Trinken von warmer Milch mit Honig, kann sie sich wieder entspannen.

3.3 Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten

Hierzu gehören folgende Beispiele, die personelle Hilfe erforderlich machen:

Frau Becker lässt sich auf den Boden

fallen und schlägt ihren Kopf immer wieder auf den Fußboden oder an die Tür.

Frau Becker verletzt sich mit den Zähnen und Fingernägeln oder schlägt sich, wenn sie stark angespannt ist.

Frau Becker isst und trinkt wahllos auch ungenießbare Substanzen. Sie isst beispielsweise die Dekoration und trinkt die Mundspülung.

3.4 Beschädigen von Gegenständen

Hierzu gehören aggressive, auf Gegenstände gerichtete Handlungen, z. B.:

Frau Becker schiebt die Möbel hin und her und wirft bei starker Unruhe diese auch um, schlägt auf die Möbel ein und tritt danach.

Frau Becker wirft ohne erkennbaren Auslöser das Essen vom Tisch oder die Waschutensilien auf den Boden, so dass Verletzungsgefahr besteht.

Frau Becker zerschneidet, zerreißt und zerrupft in Phasen fehlender Impulskontrolle die Tischdekoration, Gardinen, Inkontinenzmaterial, Bettwäsche und was sie findet.

3.5 Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen

Frau Becker schlägt und tritt Männer, die in ihre Nähe kommen.

Wenn Frau Becker über den Flur geht, drängt sie Menschen an die Seite oder stößt sie weg, wenn sie ihr im Weg sind.

Bei der Grundpflege kratzt, beißt und spuckt Frau Becker plötzlich ohne erkennbaren Auslöser.

Frau Becker wirft mit Tassen und anderen Gegenständen nach Besuchern.

3.6 Verbale Aggression

Frau Becker beschimpft wahllos Menschen, die in ihrer Nähe sind.

Wenn sie sich im Gemeinschaftsraum auf das Sofa setzen möchte und eine an-

dere Mitbewohnerin sich dort aufhält, schimpft und bedroht sie diese.

Während der Grundpflege beleidigt sie täglich die Mitarbeiterinnen mit Schimpfworten.

3.7 Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten

Frau Becker schreit und flucht mehrfach täglich ohne erkennbaren Grund. Dieses Verhalten führt dazu, dass die Mitarbeiter immer wieder deeskalierend und ablenkend intervenieren müssen.

Frau Becker klagt mehrfach wöchentlich ohne erkennbaren Grund so laut, dass Mitarbeiter sie aus der Wohngruppe in die Einzelbetreuung zur Basalen Stimulation nehmen, um ihr beim Abbau der Spannungen zu helfen.

Frau Becker fragt im Tagesverlauf besonders zum späten Nachmittag ununterbrochen nach der Uhrzeit und ruft den Namen der Tochter. Damit sie sich beruhigt, geht eine Mitarbeiterin ein paar Runden mit ihr über den Wohnbereich. Mithilfe von Beziehungsarbeit und anschließendem Abendessen kann sie über

Beispielrechnung zu Modul 3



Die in der Bewertungsskala erfassten Punkte (im linken Bereich) werden addiert, das Ergebnis beträgt in diesem Fall 9 Punkte. Da die Ergebnisse in diesem Modul 15 Prozent am Gesamtergebnis ausmachen, kommt die Gewichtungsskala daneben zum Tragen.

Hier sind Korridore festgelegt: Ein Ergebnis von 7 bis 65 Punkten in der Bewertungsskala ergibt am Ende durch die Gewichtung 15 Punkte: Die Bewohnerin erhält in Modul 3 also 15 Punkte.

Beachte: Der Punktwert liegt mit 15 Punkten über dem Punktwert von Modul 2 (s. Berechnung in Ausgabe 6/2016 mit 7,5 Punkten). Somit wird der Punktwert im Modul 2 nicht beachtet, sondern für die Gesamtbewertung werden 15 Punkte zu Grunde gelegt.

Grafik: Miller Gbr

die kritische Tages-Phase begleitet werden.

3.8 Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen

Die willentliche oder selbstbestimmte Ablehnung von bestimmten Pflegemaßnahmen ist hiermit nicht gemeint. Hier geht es um die Abwehr von nachfolgenden Unterstützungen:

Frau Becker manipuliert an Katheter, Infusion oder Sondenernährung.

Frau Becker verweigert die Hilfestellungen bei der Körperpflege, die Medikamenteneinnahme und die Nahrungsaufnahme.

3.9 Wahnvorstellungen

Frau Becker hat eine entsprechende Diagnose und glaubt, dass sie vergiftet werden soll, darum wird sie an den Wärmewagen oder an den Kühlschrank begleitet, um zu sichten, was sie essen kann. Bei Bedarf wird auch der Wohnbereich gewechselt.

Frau Becker fühlt sich mehrfach wöchentlich bedroht und verfolgt und sucht die Nähe der Mitarbeiter.

Frau Becker hört die Stimmen ihrer verstorbenen Eltern, sitzt zunächst wie erstarrt in ihrem Sessel und schlägt dann um sich. Wenn keine Beruhigung durch Gespräche und Beziehungsarbeit gelingt, erhält sie eine Bedarfsmedikation.

Häufig glaubt Frau Becker, dass Mitbewohner oder Mitarbeiter sie bestohlen haben. Grundsätzlich suchen 2 Personen mit ihr nach den vermissten Sachen.

3.10 Ängste

Der Arzt ist über den Zustand von Frau Becker informiert, z. B. Hinweise im ärztlichen Kommunikationsbogen – Interventionen und Verordnungen wurden mit ihm abgestimmt.

Frau Becker hat täglich starke Ängste und Sorgen – sie will nicht alleine sein und nicht ins Bett gehen, da sie sterben könnte.

Frau Becker leidet unter Angstattacken, ohne erkennbare Ursachen. Diese



Foto: Werner Krüper

treten mehrfach wöchentlich, meistens zum Abend hin auf. Mithilfe von vertrauter Musik und von vertrauten Menschen geht es ihr nach kurzer Intervention meistens besser. Bedarfsmedikation ist vorhanden, falls diese Maßnahmen nicht greifen.

Frau Becker hat sehr starke Angst. Sie klammert sich während der Pflegehandlungen an den Pflegekräften fest.

Sie greift nach allem und will dann nicht mehr loslassen.

3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage

Frau Becker leidet unter einer Depression – sie wirkt traurig, antriebslos und apathisch. Sie zeigt keine bis wenig Eigeninitiative und benötigt die Hilfe der Mitarbeiter.

Frau Becker zeigt kein Interesse an ihrer Umgebung und würde im Bett bleiben, wenn sie nicht durch andere immer wieder motiviert würde, aufzustehen.

3.12 Sozial inadäquate Verhaltensweisen

Frau Becker fordert Aufmerksamkeit lautstark ein, unterbricht Gespräche oder

Das Besondere bei Modul 3 ist, dass beim Auftreten von nur 2 Kriterien täglich bereits der höchste Gesamt-Punktwert vergeben wird. ~

schreit. Sie will, dass jegliche Anliegen sofort beachtet werden.

Frau Becker zieht sich in unpassenden Situationen im Wohnbereich aus.

Bei jungen Männern ist sie distanzlos und versucht sowohl unangemessene verbale als auch körperliche Annäherungsversuche.

3.13 Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

Frau Becker nestelt den ganzen Tag an ihrer Kleidung. Sie wiederholt stereotyp immer die gleiche Handlung.

Frau Becker sammelt Nahrungsmittel und weitere Dinge, die sie bei den Nachbarn findet, und legt diese in ihren Rollstuhl und an Sammelstellen, die täglich wechseln.

Frau Becker nutzt verschiedene Sitzflächen als Toilette und schmiert mit Kot und Urin.

Die Kriterien wurden nicht abschließend im Begutachtungsmニュアル definiert. Dafür sind die Ausprägungen von Verhaltensweisen zu individuell. Manche

Verhaltensweisen lassen sich auch nicht eindeutig nur einem Kriterium zuordnen. Verschiedene Verhaltensweisen treten in Kombination bei mehreren Kriterien auf und werden dann nur einmal erfasst.

Beispiel 1: Frau Becker hat mehrmals wöchentlich in der Nacht Panikattacken. Mithilfe von Basaler Stimulation, in den

Arm nehmen, summen und in den Schlaf wiegen, gelingt es dem Nachtdienst, sie zu beruhigen.

Entweder wird hierbei das Kriterium 3.2, Nächtliche Unruhe, oder das Kriterium 3.10, Ängste, bewertet. Entscheidend ist jedoch, ob und wie oft personelle Hilfe erforderlich war. Somit würden in diesem Beispiel einmalig 3 Punkte vergeben, da das Verhalten mehrmals wöchentlich auftritt. Wenn das Verhalten täglich zum Hilfebedarf führt, würden 5 Punkte vergeben.

Beispiel 2: Frau Becker schimpft und flucht lautstark täglich vor sich hin und bedroht dabei manchmal andere Personen. Den Mitarbeitern gelingt es durch Ablenkung und Umgebungswechsel, die Situation zu deeskalieren.

Entweder wird hierbei das Kriterium 3.6, Verbale Aggression, oder das Kriterium 3.7, Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, bewertet. Da die personelle Hilfe täglich erforderlich wird, werden in diesem Beispiel einmalig 5 Punkte vergeben.

Das Besondere im Modul 3 ist, dass beim Auftreten von nur 2 Kriterien täglich bereits der höchste Gesamt-Punktwert vergeben wird.

Bei den Fragestellungen ist es wichtig, im interdisziplinären Team zusammenzuarbeiten. Die Wahrnehmungen in Fallbesprechungen und der Dokumentation sollten sich ergänzen. Es ist notwendig, dass die Mitarbeiterinnen des Nacht-

dienstes und der Sozialen Betreuung bei der Erfassung und Dokumentation mitwirken.

Mehr zum Thema

- 🕒 *Weitere Beiträge:* Die vorherigen Beiträge zur Serie finden Sie ab Ausgabe 5/2016.
- 📄 *Download:* Die Begutachtungsrichtlinien zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff finden Sie als Download unter www.altenpflege/online.net, dort unter Produkte/Downloads/Richtlinien
- 📖 *Buchtip:* Nicole Franke: *NBA und Pflegegrade – Praxishandbuch für die erfolgreiche Umsetzung.* Vincentz, Hannover, 28,80 Euro, www.altenpflege-online.net, dort Shop/Bücher
- 📖 *Kongressreihe:* Die Autorin erläutert das NBA in einer Intensiv-Session auf den *AltenpflegeKongressen*. Zum Programm: www.ap-kongress.de
- 📖 *Seminare:* Beachten Sie auch das Angebot zum Thema im Programm der *Vincentz-Akademie*: www.vincentz-akademie.de
- 📄 *Weitere Infos:* www.exzellenz.de, www.ahpro.de



Annegret Miller

Miller GbR ist langjährig in vielen Funktionen in der Altenhilfe unterwegs. 2016 berät sie Einrichtungen und Teams bei der Einführung des NBA

© Vincentz Network, Hannover, August 2016

