

Umsetzung des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege bei Menschen mit Demenz“

Umsetzung in einer Wohngemeinschaft
für Menschen mit Demenz

Marie-Luise Mangelsdorf



Ablauf



Unsere Motivation



Ablauf der Implementierung



Fazit und Ausblick



UNSERE MOTIVATION



Das **MITEINANDER** mit Menschen mit Demenz steht im **Mittelpunkt unserer Arbeit ...**

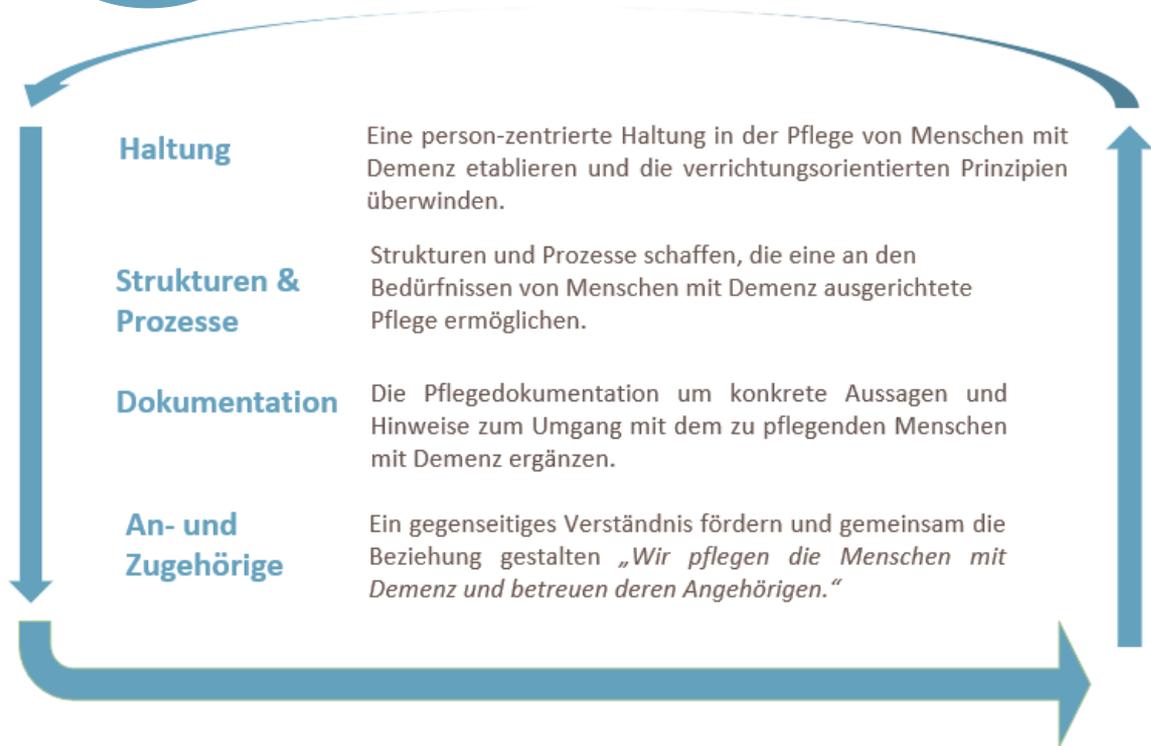
Wir bieten verschiedenste Fortbildungen an ...

Wir veranstalten Angehörigentreffen ...

Wir arbeiten eng mit den Angehörigensprechern zusammen ...

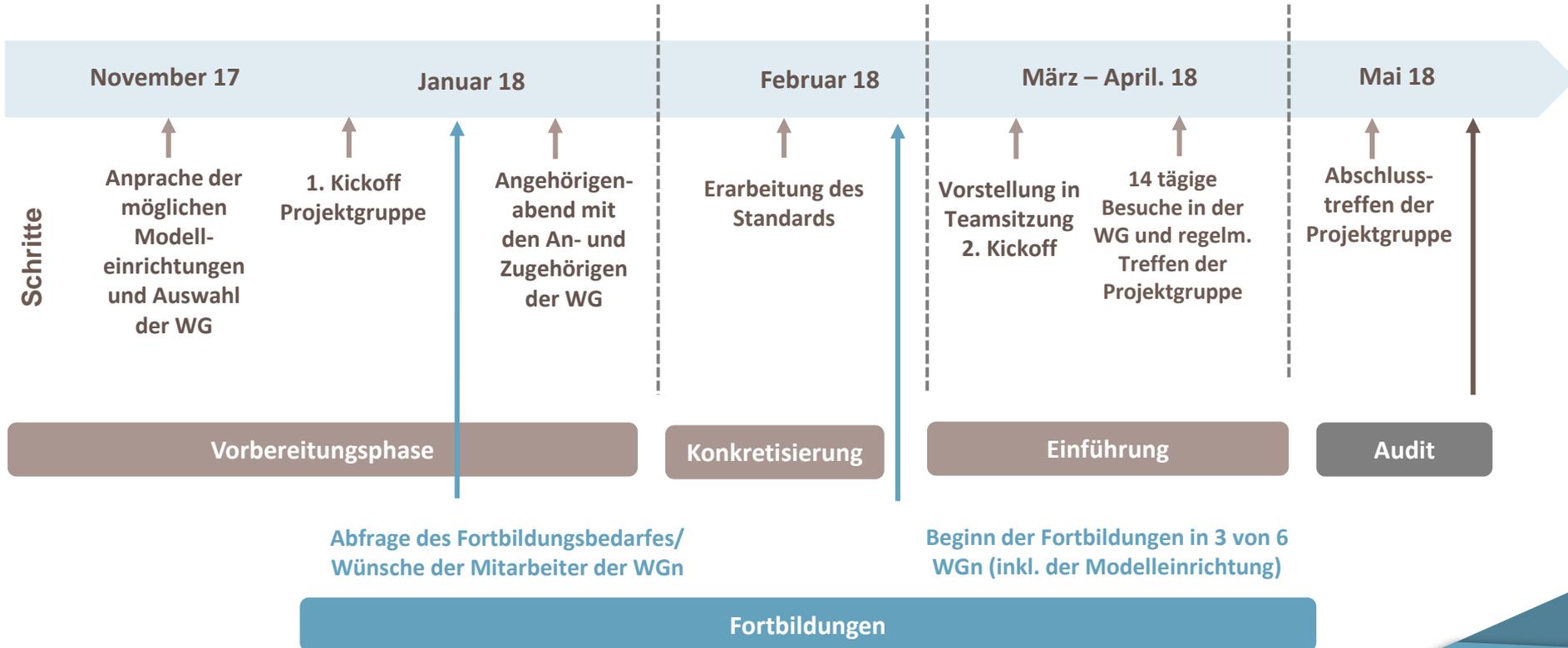
Wir nutzen Hilfsmittel wie Biografie Hefte ...

Wir setzen Demenzexperten ein ...



ABLAUF DER IMPLEMENTIERUNG

Die modellhafte Implementierung erfolgte nach dem Phasenmodell des DNQP



VORBEREITUNGSPHASE (1)



**Auswahl der
Modellpflegeeinrichtung**



**Bildung einer
Projektgruppe**
(Wer? Was? Wie? Wann?)



Kick-off-Veranstaltung mit der Projektgruppe:

- Lesen des Expertenstandard-Entwurfs und Klären von Verständnisfragen



Angehörigenabend mit An- und Zugehörigen der Modellpflegeeinrichtung:

- Ziele des Projektes
- Kurzschulung zum Krankheitsbild
- Erster Ausblick auf die Verstehenshypothese



Abfrage des Fortbildungsbedarfs:

- Fremdeinschätzung durch die Teamleiter und Selbsteinschätzung durch die Mitarbeiter

VORBEREITUNGSPHASE (3)

Der Expertenstandard formuliert zentrale Elemente der Strukturkriterien:

- Personenzentrierte Haltung
- Personenzentriertes Konzept der Einrichtung
- Rahmenbedingungen für personenzentrierte Pflege
- **Wissen und Kompetenz der Pflegenden**

Wünsche der Teilnehmer



- ➔ Anhand der Ergebnisse der Befragung wurde für drei Pflege-Wohngemeinschaften (inkl. der Modellpflegeeinrichtung) eine Fortbildungsreihe mit vier Themenbereichen geplant und durchgeführt.

KONKRETISIERUNG (1)

Leitfragen während der Erarbeitung des Expertenstandards

1. *Wie können wir den Menschen mit Demenz verstehen lernen?*
2. *Wie können wir dem Menschen mit Demenz die Unterstützung geben, die er braucht um sich gehört, verstanden, angenommen und mit anderen verbunden fühlt?*
3. *Wie können wir uns sicher sein und sicherer werden, ob das, was wir für den Menschen mit Demenz tun, das richtige ist?*
4. *Wie kann eine personenzentrierte Haltung bei den Pflegenden und innerhalb der Einrichtung gefördert werden und erhalten werden?*

Die Strukturkriterien des Expertenstandards fordern eine auf einem personenzentrierten Konzept beruhende Pflegeorganisation sowie die Schaffung entsprechender Rahmenbedingungen für die beziehungsgestaltende Pflege von Menschen mit Demenz.

Zentrale Elemente der Prozess- und Ergebniskriterien sind:

- die kriteriengestützte Einschätzung von Unterstützungsbedarfen der Menschen mit Demenz in ihrer Beziehungsgestaltung,
- die Planung und Koordination beziehungsfördernder und -gestaltender Maßnahmen auf Basis von Verstehenshypothesen,
- die Information, Anleitung, Beratung des Menschen mit Demenz und der Angehörigen,
- das Angebot und die Durchführung beziehungsfördernder und -gestaltender Maßnahmen sowie die Reflexion und Evaluation der Pflege.

Was brauchen wir?

- Einschätzungshilfen (?)
- Planungshilfen (Verstehenshypothese)
- Beratungshilfen für den Menschen mit Demenz und seine An- und Zugehörigen

Was müssen wir anpassen?

- Pflegekonzept des ambulanten Pflegedienstes
- i.w.S. Qualitätsaufzeichnungen wie zum Bsp. Einzugschecklisten

KONKRETISIERUNG (2)

Erkenntnisse aus der Konkretisierungsphase

Wir **müssen** uns
methodisch erweitern

- **Person-zentrierte Pflege nach Kitwood**
 - **Lebensweltorientierung**
 - **Validation/IVA**
 - **Basale Stimulation**
 - **Zehn-Minuten-Aktivierung**
 - **Erinnerungspflege**
 - **Aromapflege**
 - **Musik in der Pflege**
- ➔ **Anpassung der Fortbildungsreihe**

KONKRETISIERUNG (3)

Im Rahmen der Konkretisierungsphase wurden Instrumente zur Umsetzung neu entwickelt und bestehende Dokumente angepasst:

- ein Standard, welcher die wesentlichen Anforderungen an die Strukturen und Prozesse wiedergibt und Aussagen zu den gewünschten Ergebnissen trifft,
- Fact Sheets zu verschiedensten Themen zum Nachlesen und als Grundlage der Beratung in einfacher Sprache,
- ein Formblatt zur Dokumentation der **Verstehenshypothese**.



Implementierung des Expertenstandards Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

advita
PFLEGE

Dokumentation der Verstehenshypothese und der Maßnahmen zur Beziehungsförderung und -Gestaltung

Vorname/ Name des Patienten: _____ Datum: _____ Beteiligte (Pflege, Angehörige): _____

(Soweit nicht anders vermerkt werden die aufgeführten Maßnahmen von allen Pflegenden und an der Betreuung Beschäftigten durchgeführt. Die Verstehenshypothese wird regelmäßig hinsichtlich der Gültigkeit überprüft: Pflegefachkraft.)

So nimmt **DU** Kontakt zu mir auf:

ICH ...bin, fühle, brauche, sehe mich so!

So will **ICH** behandelt werden:

Das mache **ICH** gern:

Manchmal möchte **ICH** lieber
(tagesformabhängige Maßnahmen):

Warum ein separates Dokument?

- ↑ Komplexität der Ableitung einer verstehenden Perspektive und geeigneter Maßnahmen anhand der in der Pflegedokumentation erfassten Symptome, Verhaltensweisen und Merkmalen des Menschen mit Demenz auflösen.
- ↓ Erfüllung des Anspruchs an einen niedrigschwelligen Zugang an Informationen für alle an der Pflege und Betreuung Beteiligten.

KONKRETISIERUNG (4)

So nimmst **DU** Kontakt zu mir auf:

Begrüße mich mit Respekt und Handschlag! Komm mir dabei nicht zu nah.

ICH ... bin, fühle, brauche, sehe mich so!

... bin Herr S. Ich bin hier der Chef und habe das SAGEN. Ihr seid alle meine Angestellten!

So will **ICH** behandelt werden:

Distanz und Respekt aber auch Demut vor meinen Leistungen!

Das mache **ICH** gern:

Buchhaltung! Ich stehe dafür extra früh auf! Ich habe gern den Überblick und beobachte die Dinge! Ich rede gern mit Anderen! Immerhin habe ich das Sagen!

Manchmal möchte **ICH** lieber
(tagesformabhängige Maßnahmen):

Im Zimmer für mich ganz allein. Mit meinem Papierkram!

1. Teamsitzung in der Modelleinrichtung:

- Einführung und Anwendung des Expertenstandard-Entwurfs,
- Ausgabe der Vorlage für die Verstehenshypothese

2. Besuche in der Modelleinrichtung

- angeleitete und supervidierte Erprobung der im Expertenstandard empfohlenen Handlungsschritte
- Begleitung bei Fallgesprächen zur gemeinsamen Hypothesenbildung



Die größte Befürchtung der Mitarbeiter war eine Normalisierung der Impulse und der neuen Perspektive auf Menschen mit Demenz.

„Am Ball bleiben“, Lebendig“, „... nicht einschlafen lassen“.

6 Demenz

Thementag »Beziehungsförderung in der Pflege von Menschen mit Demenz«

*Gabriela Prömmel
Demenzbeauftragte*



Am 11. April fand der erste Thementag »Beziehungsförderung in der Pflege von Menschen mit Demenz« in Leipzig statt. Geladen waren nicht nur die Teamleiter der Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, sondern auch alle anderen interessierten Mitarbeiter des Unternehmens. An diesem Tag sollte sich also um die Themen Beziehung herstellen, Beziehung aufbauen und Beziehung gestalten drehen. Nach einer kur-

schen mit Demenz bewirken wollen, müssen wir uns diesem Thema immer wieder stellen und es uns vor Augen führen. Es ist wichtig zu wissen, wie Menschen mit Demenz, die keine Worte mehr finden und haben, uns mit ihrem Verhalten zeigen, wie es ihnen gerade geht und was sie jetzt dringend brauchen. Es ist wichtig zu wissen, wie wir in diesen für sie krisenhaften Situationen auf sie eingehen können und was dazu

Der Expertenstandard beschreibt die Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Demenz. Dabei geht es um das Aufeinanderzugehen, die Wahrnehmung, das Einfühlen, das Verstehen, die Würde und das Akzeptieren der Menschen in ihrem Sosein. Denn jeder Mensch mit Demenz hat auch das Recht, als eine gleichwertige Person wahrgenommen und behandelt zu werden. Die Implementierung des Expertenstandards wird vermutlich

8 Demenz

Die Verstehenshypothese – Wie gehen wir vor?

Interaktionssequenz:
Während eine Mitarbeiterin im Gruppenraum den Tisch deckt, läuft Frau Behrend die ganze Zeit hinter ihr her und stellt immer wieder die gleiche Frage: »Wann ist das Essen fertig? Wann ist das Essen fertig? Wann ist das Essen fertig?« Die Mitarbeiterin antwortet: »In einer halben Stunde. Sie wissen doch, dass wir immer um 12 Uhr zu Mittag essen.« Frau Behrend: »Fünf Minuten später stellt Frau Behrend erneut die Frage: »Wann ist das Essen fertig?« Diese Frage stellt sie gefühlt zehn Mal. Die Mitarbeiterin ignoriert Frau Behrends Frage und lässt sie einfach stehen, geht an ihr vorbei und beachtet sie nicht. Daraufhin fragt Frau Behrend laut zu schreien. Sie lässt sich von einer anderen Mitarbeiterin nicht beruhigen.

Die Verstehenshypothese ist eine Kombination aus dem, wie sich die Person heute zeigt, und den biographischen Daten, die uns Informationen über deren Leistungen, Werte und Normen geben. Frau Behrend war immer fleißig, hilfsbereit, ordnungsliebend, sie hatte wahrscheinlich auch immer ein offenes Ohr, kümmerte sich um alles, liebte ihre Kinder und das Familienleben, sie war gerne Hausfrau und Mutter, sie ist immer noch stolz auf ihre geleistete Arbeit und ihre Kinder. Menschen mit einer Demenz verlieren zwar langsam den Zugang zu ihrem Leben, was ihnen aber immer bleibt, sind deren Werte und Normen, die sich jeder Mensch im Laufe seines Lebens aneignet. Diese Werte und Normen gehen nicht verloren, sie prägen einen Menschen. Wenn jemand also ordnungsliebend war,

umherkrümen, wegwerfen oder ähnliches. Und das aus für uns unerklärlichem Grund. Diese Menschen handeln aus dem inneren Bedürfnis heraus. Das muss man wissen, um diesen Menschen und ihrem Tun einen Sinn zu geben. Die Verstehenshypothese für Frau Behrend erarbeiteten alle Teilnehmer des Thementages und präsentierten diese anschließend. Diese kleine Ausarbeitung machte es allen Mitarbeitern leichter, sich in diese Frau hineinzuversetzen und gleichzeitig zu wissen, was für sie hilfreich ist, damit sie sich angenommen, verstanden, wohl und geborgen fühlt. Am besten lässt es sich mit der Verstehenshypothese arbeiten, wenn diese für alle Bewohner mit dem gesamten Team erarbeitet wird. Das wäre ein erster Schritt, um mit Menschen mit Demenz gezielt in Beziehung gehen zu können.

9 Demenz

Implementierung des Expertenstandards

Dokumentation der Verstehenshypothese
und der Maßnahmen zur Beziehungsförderung und -gestaltung
am Beispiel der Frau Behrend.

So nimmst du Kontakt zu mir auf:

- Lächle mich an.
- Lade mich ein, etwas zu tun.
- Unterhalte dich mit mir.

So will ich behandelt werden:

- Behandle mich mit Respekt.
- Antworte mir, wenn ich dich etwas frage.
- Nimm mich mit, wenn ich nicht weiter weiß, und gib mir Halt.
- Korrigiere mich nicht.
- Ignoriere mich nicht.

So bin ich:

- Ich bin Mutter und Hausfrau.
- Ich bin hilfsbereit, fleißig und ordentlich.
- Ich bin stolz auf meine Kinder und meine Leistungen.

Das mache ich gerne:

- Ich helfe gerne.
- Ich lege Wäsche.
- Ich decke den Tisch ein.
- Ich wische den Tisch ab.

Manchmal möchte ich lieber:

- Viel erzählen.
- Laut schreiben (wenn ich gemaßregelt oder übergangen werde).

Es erfordert vor allem eine dauerhafte Unterstützung und offene Haltung gegenüber dem Thema Beziehungsgestaltung durch das Management.



advita Journal
3. QUARTAL 2023

Menschen mit Demenz auf Augenhöhe begegnen
Seite 10

Neu: advita in Wiesloch — 04 | Die Richtkrone ist gehisst — 06 | Refresher zur Pflichtfortbildung §43b — 08

07./08.11.2023 jeweils 9.00-17.00 Uhr

Der Mensch wird in der Altenpflege und Betreuung ganzheitlich gesehen seiner Einheit von Körper, Geist und Seele Fähigkeiten und Bedürfnisse auf verschiedenen Ebenen und in allen Stufen seines Lebens. Sie zeigen sich im sozialen, Kognitiven und emotionalen Bereichen, die immer miteinander verflochten sind. Sie drehen sich wie ein Uhrwerk vor. Die Zahnräder können nur zusammenarbeiten, funktionieren nicht wenn sich alle drehen. Sobald eins nicht mehr richtig funktioniert, funktionieren die restlichen auch nicht mehr richtig.

Eine sinnvolle, ganzheitliche und personenorientierte Beschäftigung lenkt den Alltag ab, schenkt Spielfreude und Entspannung, gibt Raum für das Ausleben von Gefühlen. Ressourcen werden aktiviert und gleichzeitig steigt das Selbstbewusstsein. Der Mensch ist nicht allein, er fühlt sich sozial integriert, er kann sein Erleben mit anderen teilen.

Inhalte können sein:

- Gemeinsamer Austausch
- Demenz verstehen durch Selbsterfahrung
- Verstehenshypothese erstellen
- Gruppenaktivitäten planen und gestalten
- 10 Minuten Aktivierung
- Dokumentation
- Reflexion



Kommunikation in der Altenpflege
TEIL 2: DIE WICHTIGSTEN GRUNDLAGEN DER KOMMUNIKATION
Gabriela Prinsler
Demenzauftritte

Im letzten Journal habe ich bereits über die Notwendigkeit von guter Kommunikation in unserer Branche geschrieben. Sowohl die verbale als auch die nonverbale Kommunikation sollte stets dem*der Gesprächspartner*in und der Situation angemessen sein.

In dieser Ausgabe möchte ich Ihnen anhand von elf Punkten die wichtigsten Grundlagen guter Kommunikation erläutern.

ausmacht, seine Lage, seine Stimmung und sein Verhalten zu haben. Ein Mensch, der alt, krank und auf Hilfe angewiesen ist, verhält sich aus unserer Sicht oft kindlich. Der Grund für sein anderes Verhalten ist seine Angst.

Diese Angst zeigt sich bei jedem Menschen anders: Manche zittern, andere sind ängstlich, traurig, hilflos, wütend, kläglich, arrogant, laut, abweisend, verzweifelt, zynisch, verachtend, lächernd, verwundend, bittend, kämpfend, schimpfend, misstrauisch, verportend usw.

Situationen, die die Stimmung verschlechtern, sollten vermieden werden, ebenso eine negative Einstellung der Arbeit oder der Person gegenüber. Vorurteile sollte man gar nicht erst aufkommen lassen. ▶

Positive Stimmung
Eine Grundvoraussetzung ist die innere Haltung. Es gilt, ein Verständnis für den alternden Menschen und alles, was diesen

advita Journal 07/23

FAZIT

EINDRÜCKE, GEDANKEN, FEEDBACK...

Ein Perspektivwechsel vom PflegePROBLEM der Demenz hin zur Lebenssituation von Menschen mit Demenz war bei allen Mitarbeitern spürbar.

Vorrangigen Einfluss auf die Gestaltung personenzentrierter Pflege hatten die Haltung und das Wissen der Pflegenden. Wobei sich im Projekt zeigte, dass sich HALTUNG nicht ‚hineinschulen‘ lässt.

Mitarbeiter mit ausgeprägtem Fachwissen und Expertise fiel es leichter flexibel und intuitiv Maßnahmen anzupassen und in die Pflegehandlungen zu integrieren: „*das ist doch normal*“, „*das mache ich einfach so während ich Jemanden wasche*“.

Die statischen Rahmenbedingungen ließen sich durch das Projekt nur bedingt beeinflussen: *Zeitmangel, das Gefühl von Fremdbestimmung aufgrund der verrichtungsbezogenen Vergütungsstrukturen in der ambulanten Pflege.*

Die Implementierung des Expertenstandards hat in der beteiligten Modellpflegeeinheit Teamentwicklungsprozesse gefördert. Arbeitsroutinen und Verhaltensweisen wurden gemeinsam reflektiert und beziehungsgestaltendes und –förderndes Handeln gestärkt.

Der Widerstreit zwischen dem Anspruch auf Funktionalität gekennzeichnet durch ein ausgeprägtes Risikomanagement im Zusammenwirken mit der Akzeptanz der Lebenswirklichkeit des Menschen mit Demenz war vor allem bei den Angehörigen spürbar.

Fragen?

Danke für Ihre Aufmerksamkeit