



Hochschule
Kempten

University of Applied Sciences



 Fakultät Soziales
und Gesundheit

Fachtag Gesundheit und Pflege am 08. Mai 2019

Demenzkonzepte – und ihre Wirkung auf die Mitarbeiter (-bindung)

Profⁱⁿ Drⁱⁿ Veronika Schraut
Professorin für geriatrische Pflege- und Therapiewissenschaften,
Exam. Altenpflegerin

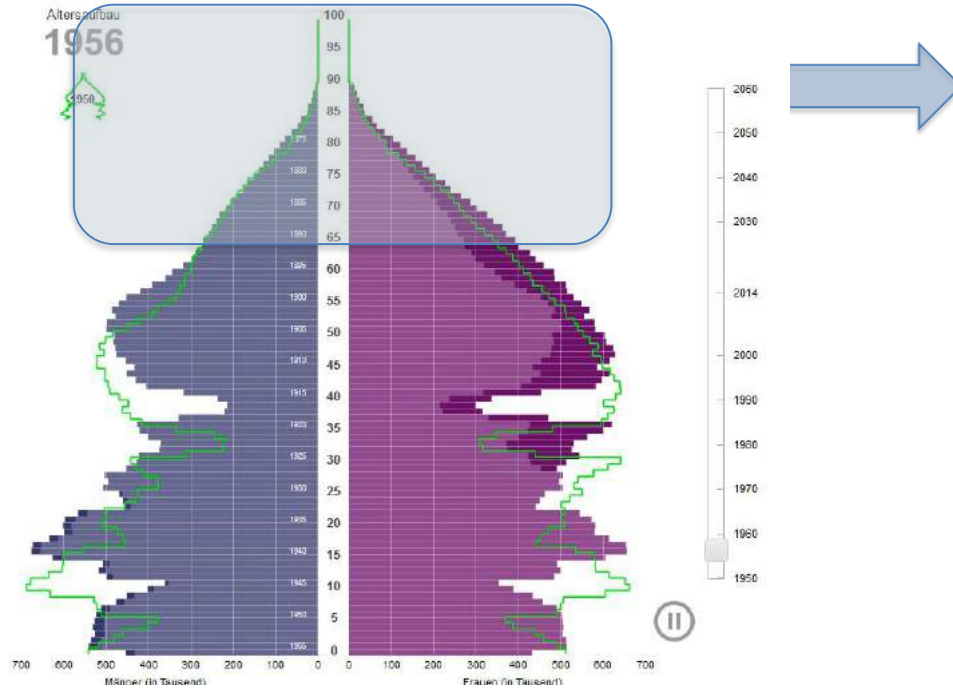
Was Sie erwartet:



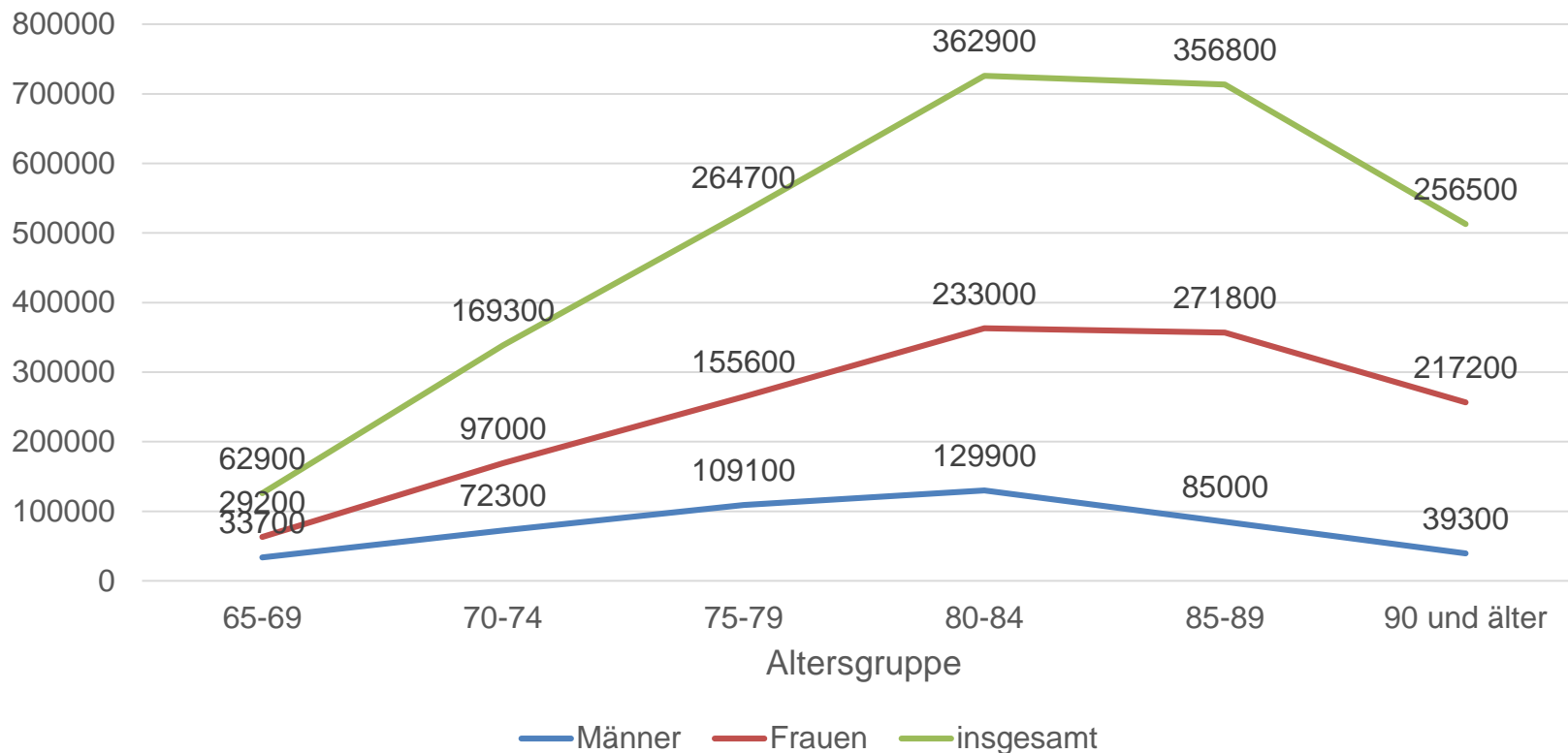
- Bedeutung von Pflegemodellen und –konzepten
- Relevante Pflegemodelle für Menschen mit Demenz
- Personenzentrierte Pflege nach Tom Kitwood
- Eine Vielfalt an demenzrelevanten Pflegekonzepten
- Validation- die Bestätigung von Antrieben und Gefühlen
- Snoezelen- die süße Sinnenwahrnehmung
- Architektonische Gestaltung als Rahmen einer gelungenen Umsetzung
- Wirkung auf Mitarbeitende
- Ausblick Workshop

Demographischer Wandel

Bevölkerung in Deutschland



Prävalenz von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit vom Alter



(Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2016)

Funktionen von Theorien

- Theorien beschreiben, erklären, treffen Vorhersagen und schreiben vor (Brandenburg, Dorschner, 2009; Dickoff et al., 1968)

Ebenen von Theorien

Mikroebene	Unmittelbare Handlungsebene	Bedeutung für das Individuum
Mesoebene	Mittelbare Handlungsebene 1. Ordnung	Bedeutung für die Organisation/Institution
Makroebene	Mittelbare Handlungsebene 2. Ordnung	Bedeutung für die Gesellschaft

- Uneinheitliche Verwendung der Begriffe Pflege-theorien, -modelle und -konzepte
- Für die komplexe und anspruchsvolle Pflegearbeit mit Demenzkranken sind mehrere Pflegemodelle entwickelt worden
- Das pflegerische Handeln in Alltagssituationen wird von den konzeptionellen Vorstellungen, Zielsetzungen und Aussagen zu einer spezifischen Pflegesituation vorstrukturiert und bestimmt



Pflegekonzepte sind handlungsleitende Entwürfe zu

- Motiven
- Zielen
- Organisation und
- Methoden
- der Pflegearbeit im Alltag



Problemzentrierung

Auf der Suche... und „Wir sitzen mal wieder die Zeit ab!“



Auf der Suche...m2ts

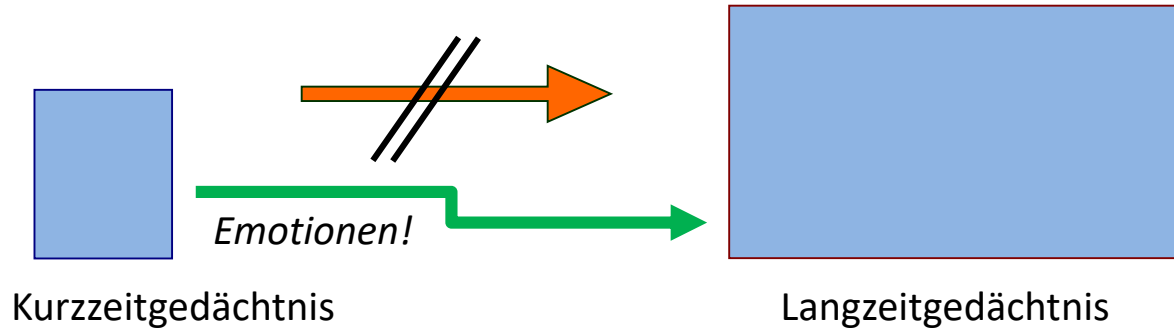
In welcher Welt lebt ein an Demenz erkrankter Mensch?



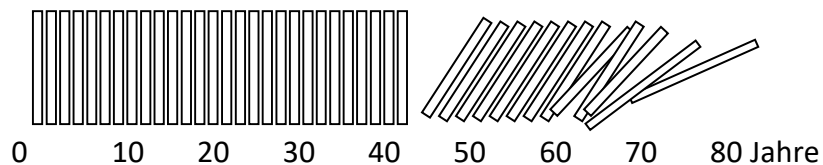
- Kenntnis der Biographie und Persönlichkeit als Voraussetzung für einfühlsame und kreative Betreuung
- Ausgeübter Beruf, ggf. Hobbies
- In den Schuhen des Anderen gehen



Zwei Gesetze der Demenz nach Huub Buijssen (2014)



2. „Bibliothek“



Psychobiographisches Modell (Böhm)

Ganzheitliche, biographisch orientierte Pflege mit der Hand in der Tasche zum Erhalt bzw. der Wiederherstellung der Selbstfürsorgefähigkeit von verwirrten, alten Menschen



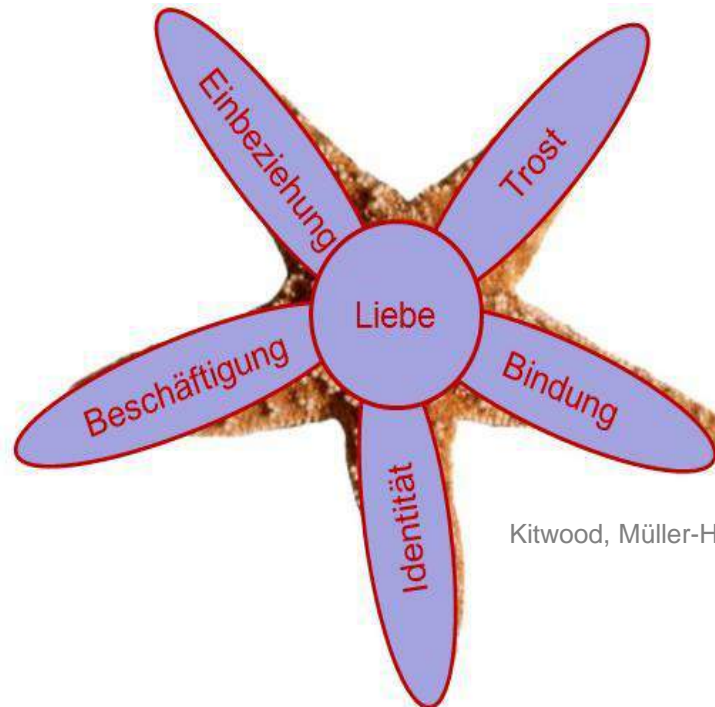
**Prof. Erwin Böhm,
Psychiatrischer
Krankenpfleger**

„Die Pflegenden sollen ihren Blickwinkel erweitern,
Pflege soll toleranter werden“ (Böhm, 1994)

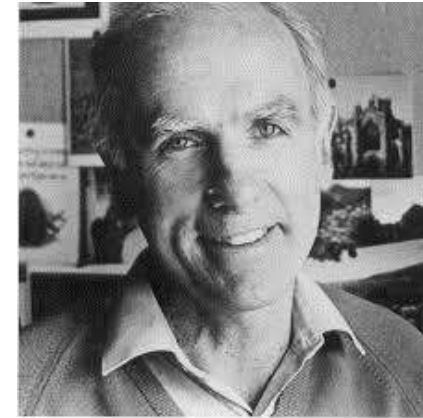
Verständnis des Verhaltens von Menschen mit
Demenz und daraus pflegerische Interaktionen
ableitend

Personzentrierte Pflege nach Tom Kitwood

Das Modell der „zentralen psychischen Bedürfnisse“



Kitwood, Müller-Hergl, 2008



Tom Kitwood, englischer
Sozialpsychologe
* 1937-1998



Voraussetzungen einer personenzentrierten Pflege

- Innere Ruhe
- Empathie
- Flexibilität
- Stabilität
- Ungezwungenheit in der Kontaktaufnahme
- Belastbarkeit

Dazu muss sich die Betreuungsperson selbst wohlfühlen, offen und flexibel sein und nicht als “kontrollierend-kritisches Elternteil” gegenüber dem Menschen mit Demenz agieren (Kitwood, 2000)

Kitwood zeigt auf, dass

- „... der Anteil der Betreuungsperson an der Interaktion groß ist und mehr als das Erlernen einer Technik erfordert“
(Kitwood, 2008)

Kitwood beschreibt, dass

- „... gute Pflege eine sehr hochentwickelte Person erfordert: jemanden, der offen, flexibel, kreativ, mitfühlend und reaktionsbereit ist und sich innerlich wohlfühlt
(Kitwood, 2008)
- Die Betreuungsperson muss präsent sein und über eine Reihe spezieller Handlungsweisen verfügen, um die hohe Anforderung einer guten Dementenbetreuung leisten zu können

Handlungsweisen als Voraussetzung

Recognition	Anerkennen des Menschen mit Demenz
Negotiation	Verhandeln können
Relaxation	Selbst entspannen können
Collaboration	Fähigkeit zum Zusammenarbeiten
Play	Fähigkeit zum Spielen
Timalation	Sich selbst wohl fühlen
Celebration	Selbst für Freude offen sein

Handlungsweisen als Voraussetzung

Validation	Möglichkeit des empathischen Verstehens
Holding	Fähigkeit des Haltens
Facilitation	Fähigkeit zur Phantasie
Creation	Eine Betreuungskraft muss in der Lage sein, die schöpferische Handlung eines Dementen als solche zu sehen, ohne die Kontrolle zu übernehmen
Giving	Fähigkeit des Gebens

Eine Vielfalt an demenzrelevanten Pflegekonzepten

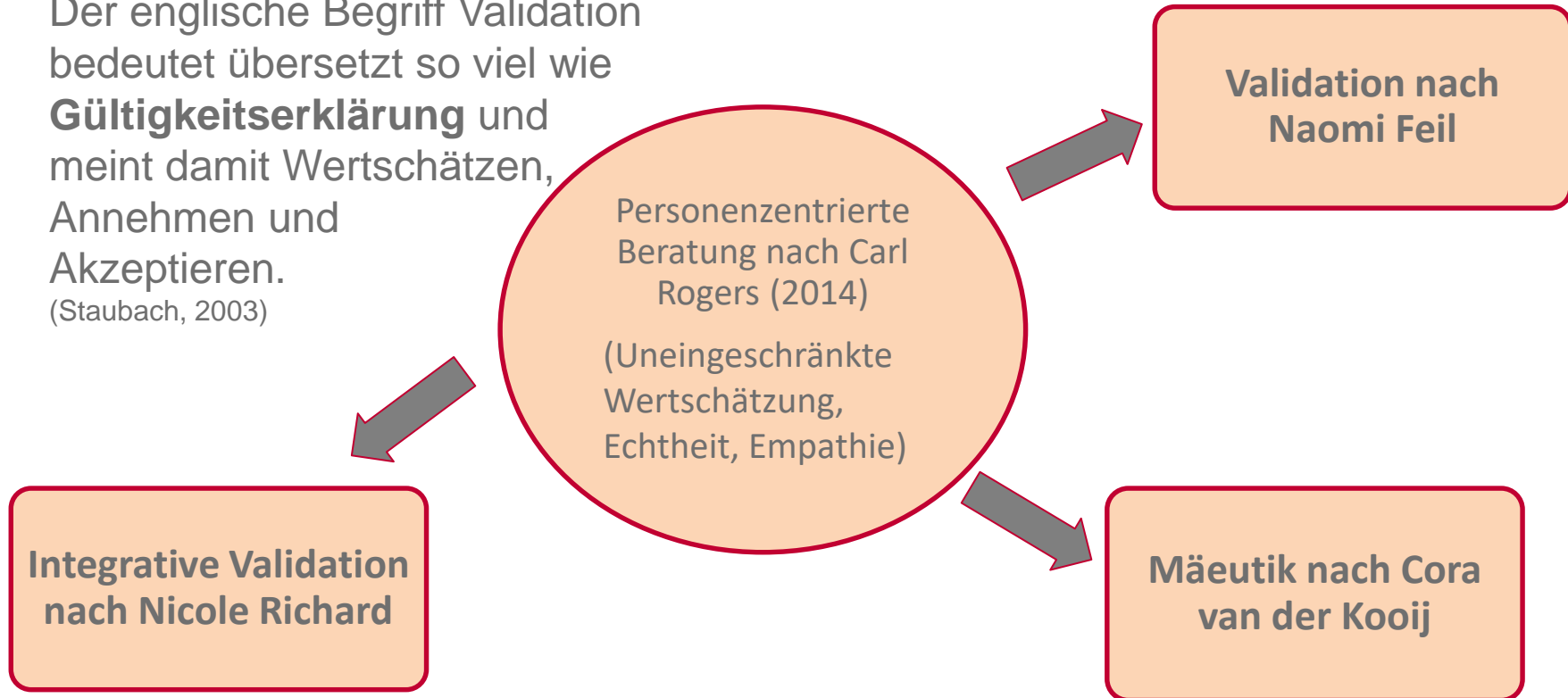
(Rahmenempfehlungen, 2006)

- Angehörigenedukation
- Edukation der Mitarbeitenden
- Erinnerungspflege
- Milieugestaltung
- Beschäftigung
- Kognitive Stimulation
- Musiktherapie
- **Snoezelen**
- Basale Stimulation/Berührung
- Aromapflege
- Bewegungsförderung
- **Validation**
- MAKS Therapie



Die Grundlage der Validation

Der englische Begriff Validation bedeutet übersetzt so viel wie **Gültigkeitserklärung** und meint damit Wertschätzen, Annehmen und Akzeptieren.
(Staubach, 2003)



Integrative Validation nach Nicole Richard (Richard, 2014)

- Validation als wertschätzende Grundhaltung
- Validation als Kommunikationsmöglichkeit mit demenziell veränderten Menschen
- Gefühle und Antriebe werden für gültig erklärt und anerkannt
- Paradoxaler Effekt der Integrativen Validation



Wissen über Schutzfunktionen

Diese Schutzstrategien sind begleitet von einem wahren Gefühlskarussell mit steilen Kurven, z. B. Peinlichkeit, Wut, Misstrauen, Ohnmacht, Verzweiflung, Ungeduld, Angst usw.



Schutzmechanismen

Diese Mechanismen dienen dem Erhalt der Würde und sind unbedingt schützenswert!

- Leugnen
- Relativieren
- Humorisieren
- Somatisieren
- Fremdbeschuldigen
- Notieren
- Biographieren
- Konfabulieren
- Ritualisieren
- Isolieren

Integrative Validation arbeitet mit den Ressourcen Demenzkranker Menschen (Richard, 2004)

Ressourcen sind....

- Reserven, Kräfte, Fähigkeiten
- Möglichkeiten zur Bewältigung von Lebenssituationen
- Goldadern nach denen man suchen muss
- lebenslang entwickelt, oft speziell im Beruf
- stark biographisch geprägt
- Antriebe und Gefühle

Ressource „ANTRIEB“ (Richard, 2004)

- Angelegte Handlungsauslöser (z.B. Eigenwille)
- Früh erlerntes Norm- und Regelgefüge oft einer Generation
- Lebensgeschichtliche Herleitung (Pflichtbewusstsein, Ordnungssinn)
- Selbst erlernte Orientierungen des Handelns (z.B. Mut, Optimismus)
- Motiv und Triebfeder des Handelns
- Persönliche Ausprägung und Gestaltung

Antrieb kann sein.....

- Pflichtbewusstsein
- Ordnungssinn
- Fleiß
- Genauigkeit
- Fürsorge
- Strenge
- Treue
- Harmoniebestreben
- Ehrgeiz
- Blumenliebe
- Tierliebe
- Risikobereitschaft
- Pünktlichkeit
- Humor
- Großzügigkeit
- Strenge
- Lust
- Begierde
- Charme

Ressource „GEFÜHLE“ (Richard, 2004)

- Direkter Ausdruck der momentanen Befindlichkeit
- Reaktion auf Personen und Erfahrungen durch die Umwelt
- Echt, spontan und pur
- oft in Verknüpfung mit persönlichen Innenwelten
- Gefühle sind der Kompass für Menschen mit Demenz



Gefühle können sein....

- Ärger
- Angst
- Aufregung
- Freude
- Liebe
- Enttäuschung
- Wut
- Sorge
- Hilflosigkeit
- Misstrauen
- Sehnsucht
- Verzweiflung
- Zufriedenheit
- Unruhe
- Trauer
- Uvm.

Paradoxaler Effekt der Validation (Richard, 2016)

Antriebe und Gefühle, die bestätigt werden, können kleiner werden.

Antriebe und Gefühle, die negiert und geleugnet werden,
Werden größer.

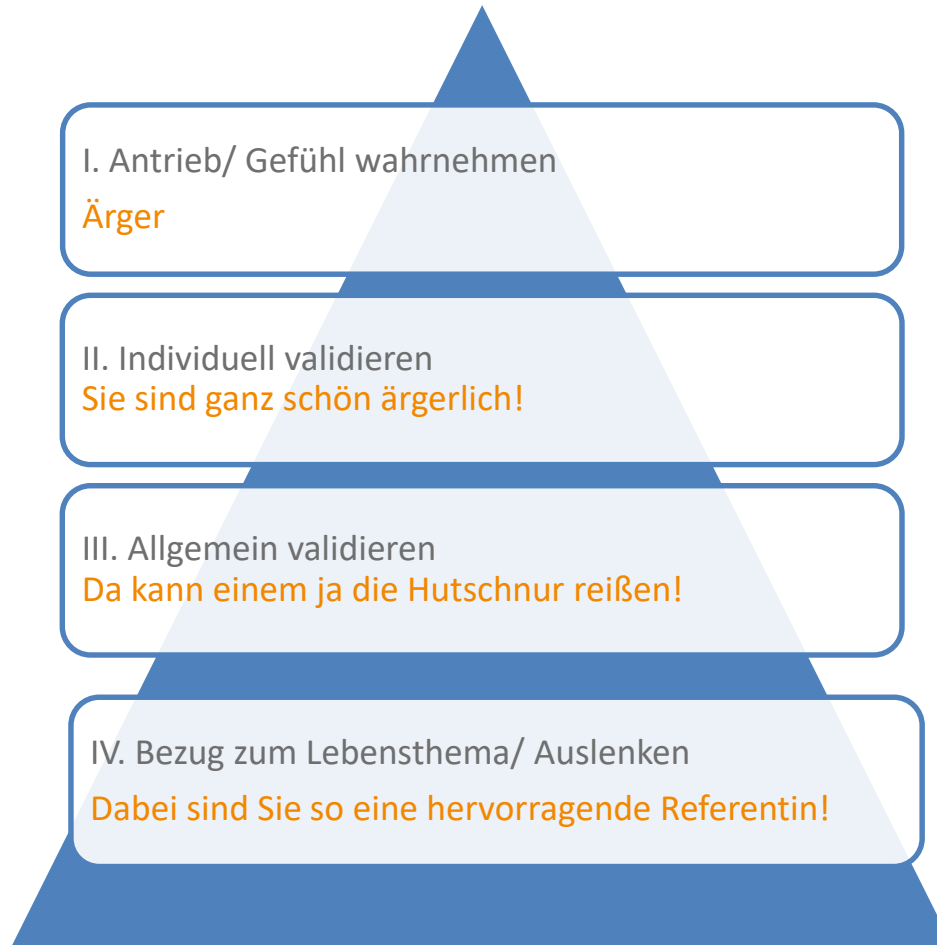
Denken Sie an sich selbst:

Wenn Sie richtig wütend sind- wie finden Sie es dann, wenn ihr
Gesprächspartner sagt:

„Jetzt beruhige dich doch mal, ist doch nicht so schlimm!“

Sie würden sich nicht verstanden fühlen!

Deshalb macht die Bestätigung Sinn.



Richard geht vor allem von positiven Effekten in drei Bereichen aus (Richard, 2004)

1. Effekte hinsichtlich des Erlebens der Menschen mit Demenz

- Sicherheit, ruhige Atmosphäre, ein Gefühl der Zugehörigkeit.
- Ein Stück weit Vermittlung personaler Identität – Selbstwertgefühl.
- Verminderung von Stress, Angst.
- Förderung der Kontakt- und Beziehungsaufnahme zu Anderen.
- Häufigere Augenkontakte, wacheres Hiersein.
- Auffangen von „Gefühlsausbrüchen“.



Richard geht vor allem von positiven Effekten in drei Bereichen aus (Richard, 2004)

2. Effekte hinsichtlich des Erlebens der Betreuungskräfte

- Deutliche Strukturiertheit der Handlungen, auch im Team.
- Weniger Berührungsängste, auch in Krisensituationen.
- Deutlichere Wahrnehmung und Einschätzung der Menschen mit Demenz.
- Leichter Umgang mit dem „anderen Sein“.
- Leichtere Herstellbarkeit von Bezügen zur Lebensgeschichte, damit personenbezogeneres Arbeiten.
- Wertschätzung intuitiver Fähigkeiten.
- Schaffung von Möglichkeiten agieren zu können



Richard geht vor allem von positiven Effekten in drei Bereichen aus (Richard, 2004)

3. Effekte hinsichtlich des Pflege- und Betreuungsprozesses

- Biographische Gespräche können leichter über Schlüsselwörter eröffnet werden.
- Temporäre Energieschübe und persönliche Rituale können integriert werden.
- Die Ressourcenorientierte Haltung und die Ergebnissicherung im Teamtausch werden unterstützt.
- Angehörige werden eingebunden.



Bedeutung des Begriffs *Snoezelen* (Hulsegge & Verheul, 2005)

- Holländisches Kunstwort aus den Begriffen

Snuffelen = schnüffeln, schnuppern, tun was man will

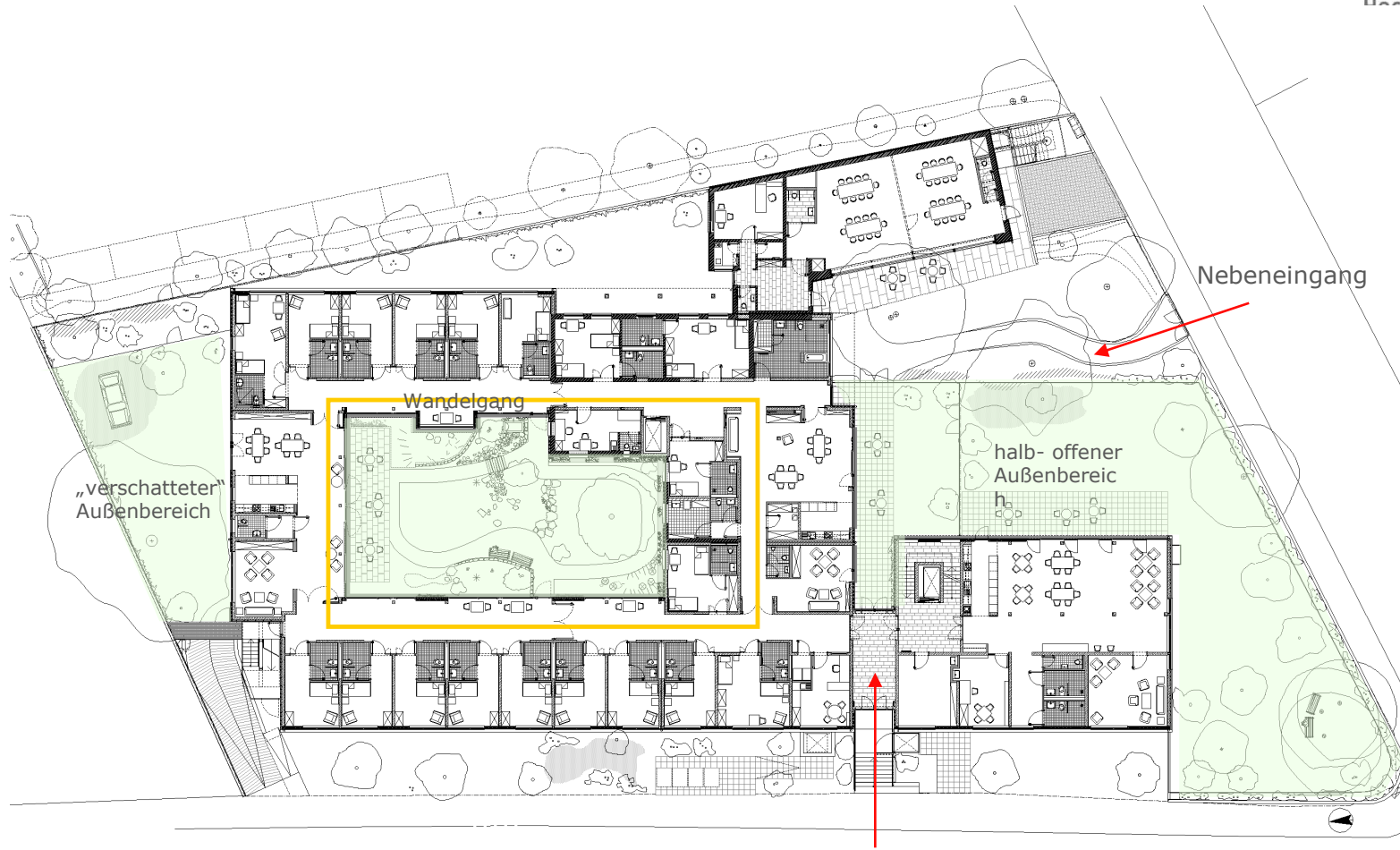
Doezelen = dösen, schlummern, sich seinen Gedanken hingeben

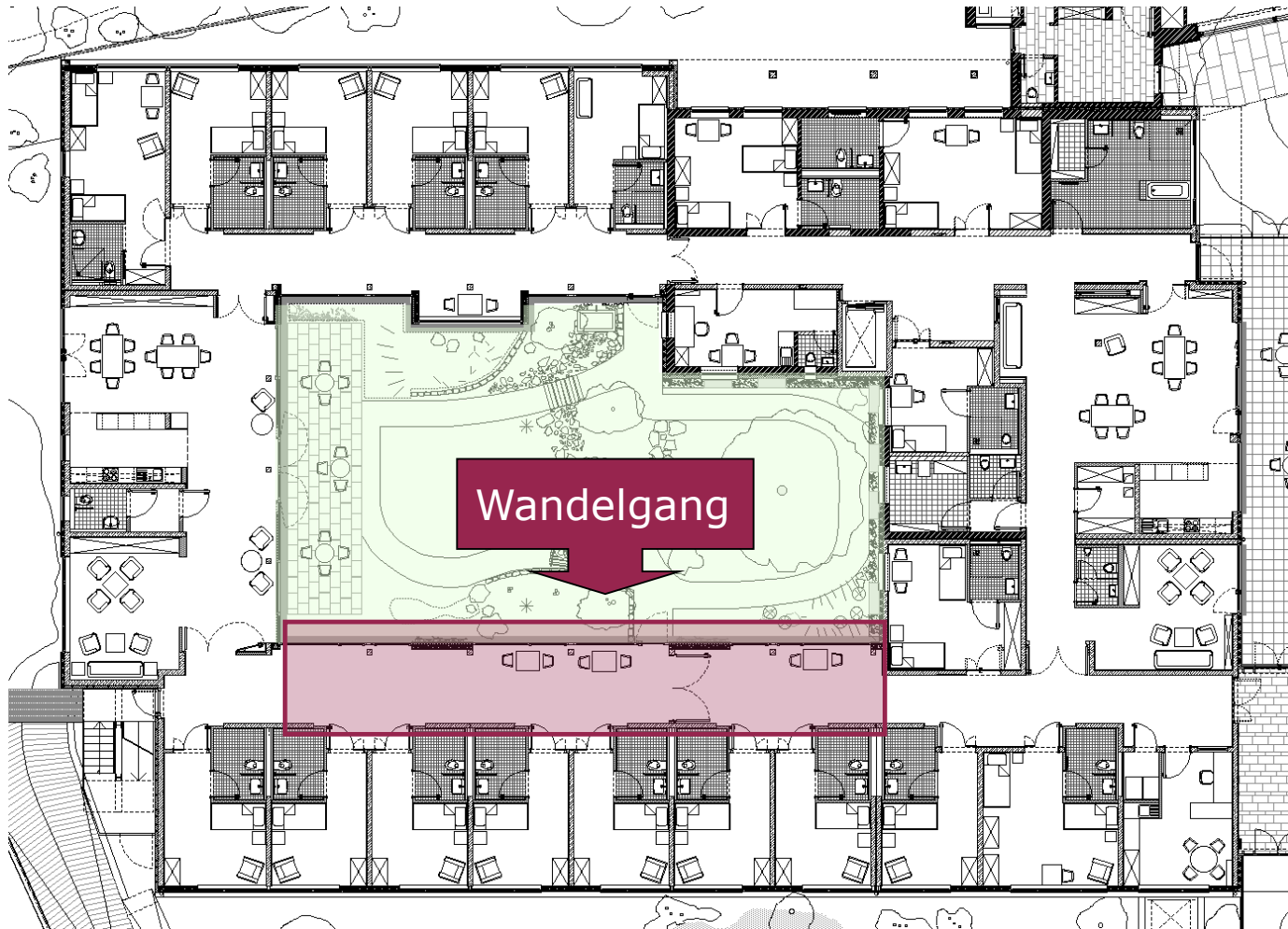
- Form der Tiefenentspannung
- Bewusst ausgewähltes Anbieten primärer Reize in einer angenehmen Atmosphäre, vor allem auf sinnliche Wahrnehmung und sinnliche Erfahrung gerichtet
- Entwicklung des Konzepts in den 70er Jahren von J. Hulsegge und A. Verheul in den Niederlanden für schwerstbehinderte Menschen

Studienlage zum Snoezelen (Rieckmann et al.2009)

- Heterogene Ergebnisse
 - die derzeitige Studienlage kann eine Wirksamkeit nicht ausreichend belegen
- Für die Übertragbarkeit der Ergebnisse fehlt es in Deutschland an durchgeführten Studien
- Das Fehlen eines Wirksamkeitsnachweises bedeutet nicht Unwirksamkeit, sondern zeigt die Notwendigkeit für weitere Studien!



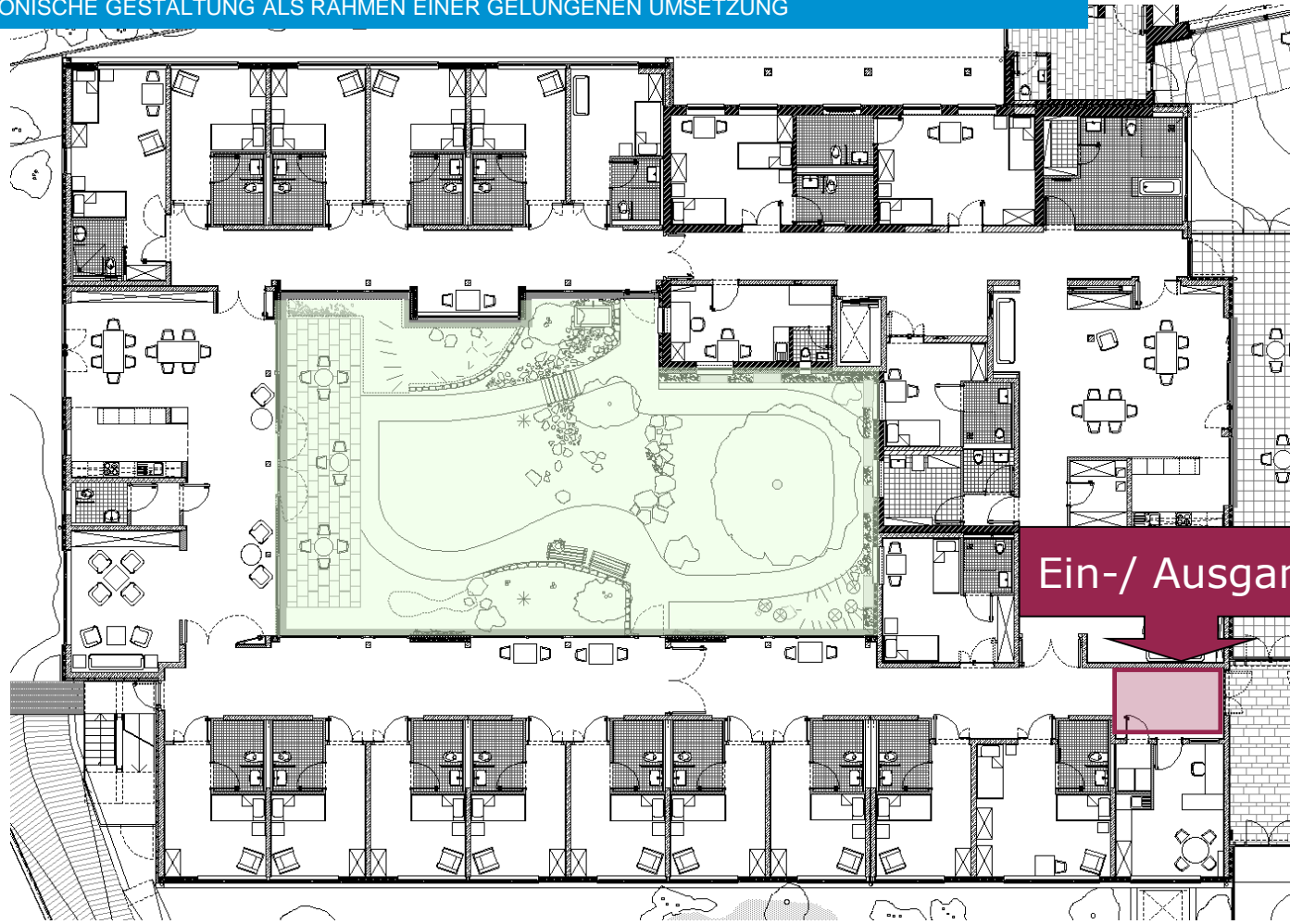










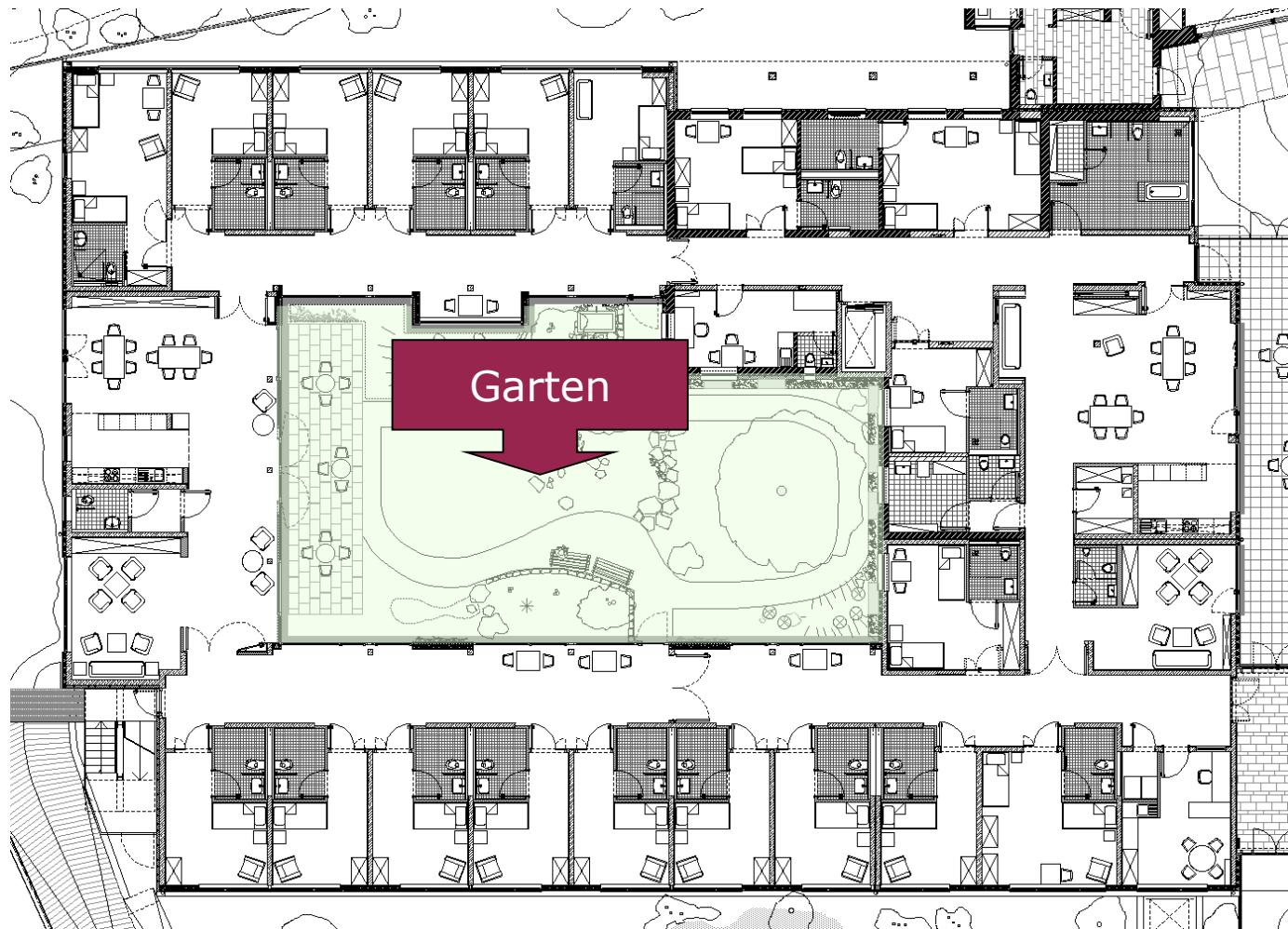


Ein-/ Ausgang

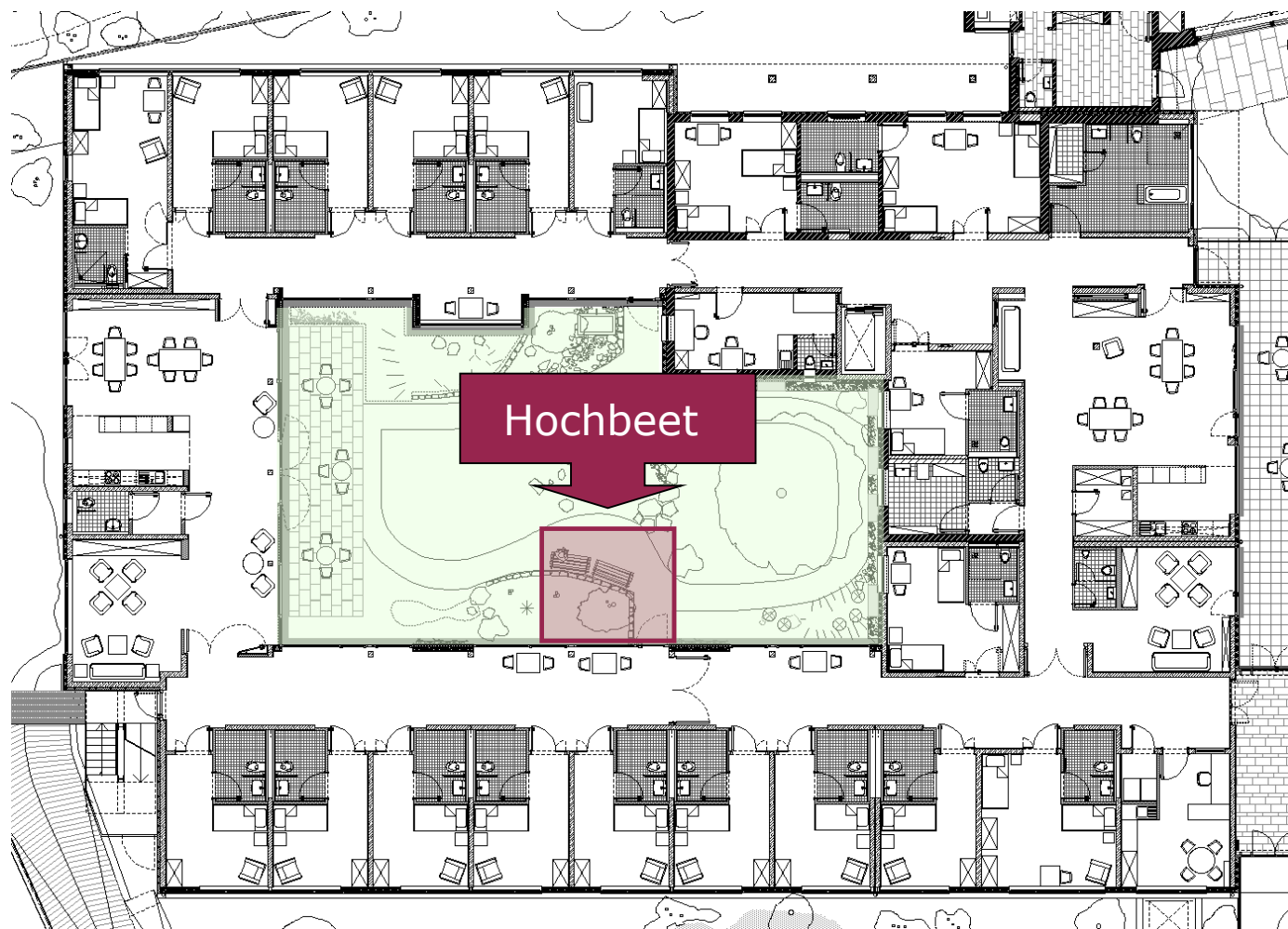


Anreize schaffen

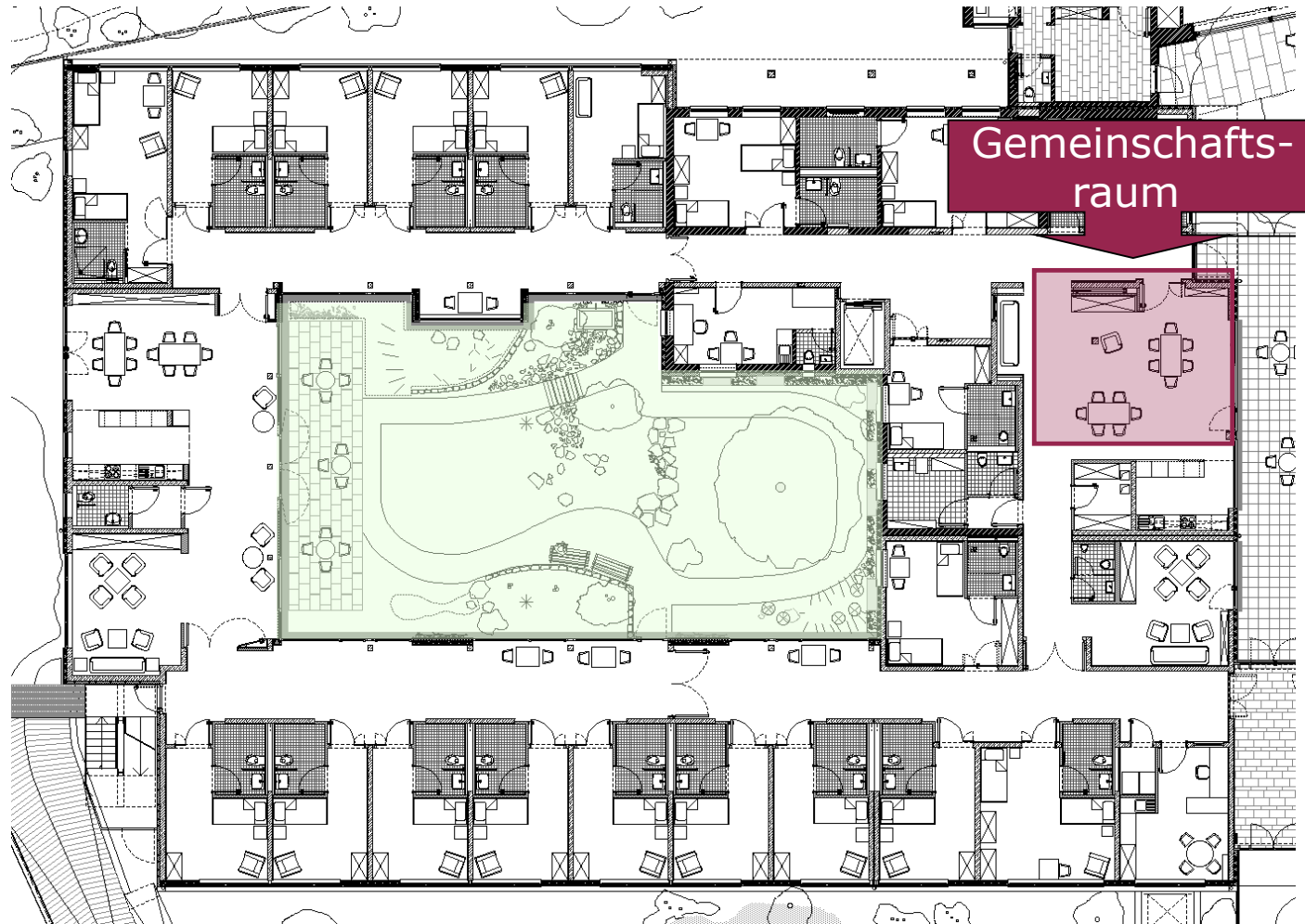








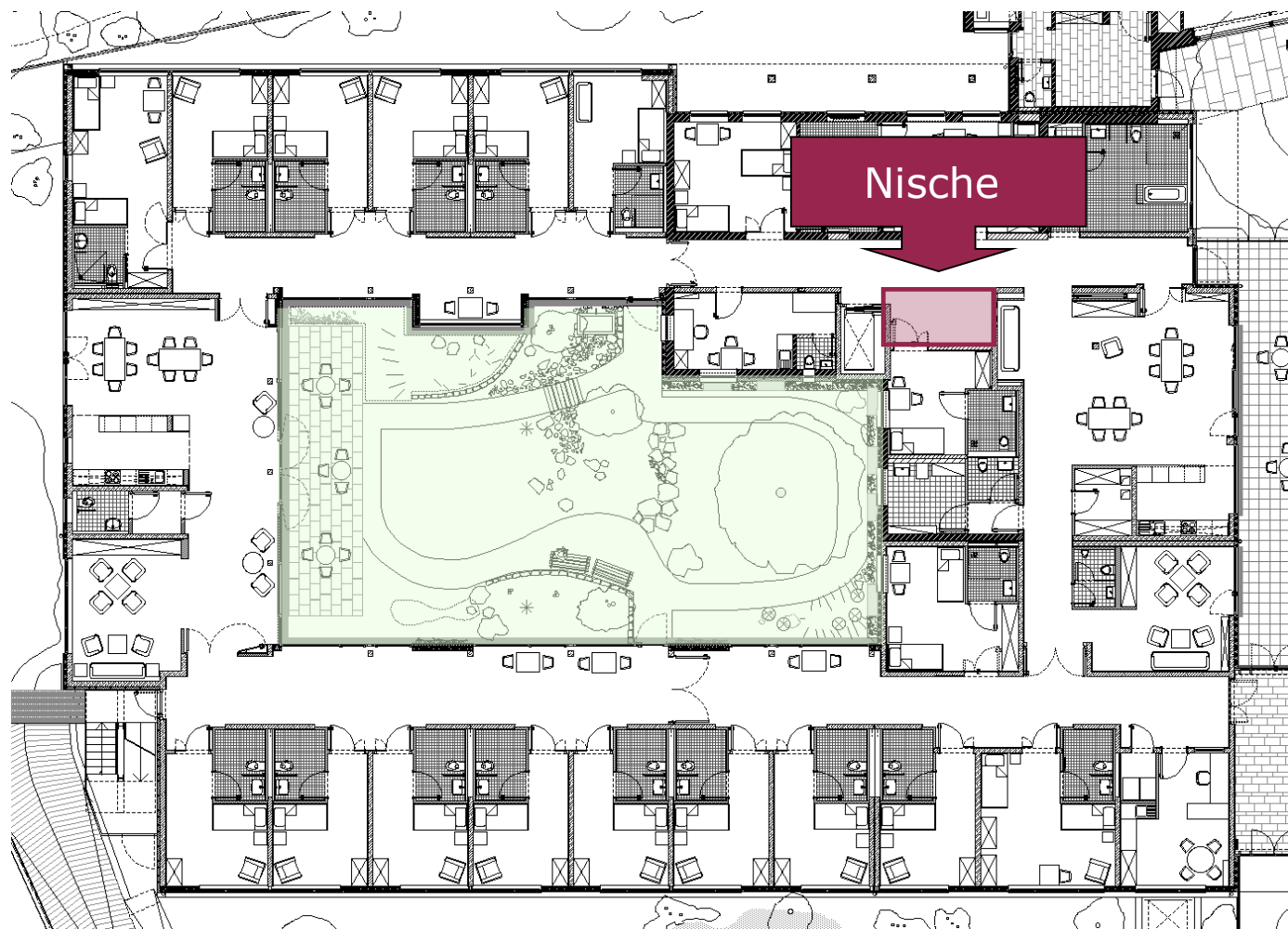




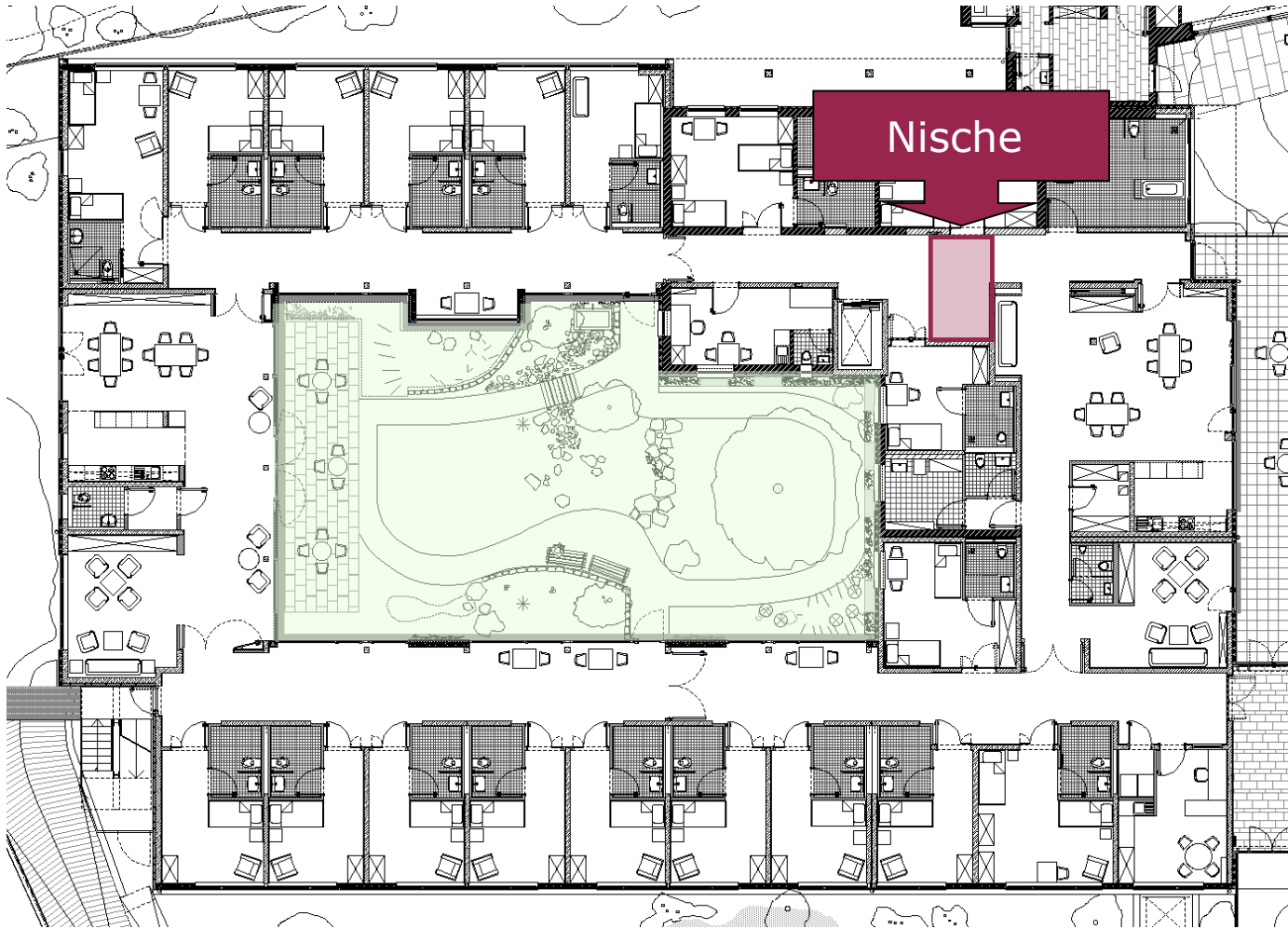














Wirkung auf Mitarbeitende (Kleissl, 2010)

- Geschultere Wahrnehmungsfähigkeit
- Bessere Kommunikation zwischen Pflegenden und Demenzerkrankten
- ➔ beeinflusst Bindung
- Ressourcenförderung
- Weniger Fluktuation



Wirkung auf Mitarbeitende (Berner, 2015)

- Hohe Zufriedenheit
- Verbesserte Pflegequalität
- Überforderungssituationen werden nachhaltig reduziert
- Kaum Depersonalisation



Erfolgskriterium Mitarbeiterzufriedenheit (Bischof, 2006)

- Hoher Einfluss auf Gesamterfolg des Dienstleistungsunternehmens
- Wirkt sich wesentlich auf die Fachlichkeit aus
 - Insbesondere in der Demenzbetreuung und –pflege
- Fachliche Orientierung der MitarbeiterInnen ist im Pflegesektor unumgänglich
 - Befähigung zu fundiertem, eigenständigen Handeln
 - Auch für Führungskräfte → Managementaufgaben werden immer komplexer (ZQP, 2013)



Emotionale Bindung durch stringent umgesetzte Pflegekonzepte (Gallup, 2010)


Mitarbeitende ...


- wissen, was von ihnen erwartet wird
- haben ausreichend Instrumente zur Bewältigung der hohen Arbeitsanforderungen → kontinuierlicher Kompetenzzuwachs
- werden als Mensch gesehen
- erhalten Anerkennung und Unterstützung
- wissen, dass ihre Meinung zählt
- können sich mit Unternehmenszielen identifizieren
- sehen Erfolge bei der Arbeit
- können lernen und sich entwickeln



Emotionale Bindung durch stringent umgesetzte Pflegekonzepte

- Weiterbildungen werden von Mitarbeitenden als eines der stärksten Instrumente der Personalentwicklung gesehen (Kienbaum Studie 2008)
- Durch emotionale Bindung zum Unternehmen, steigt die Mitarbeiterzufriedenheit und der Wechseldruck sinkt (Gallup, 2010)

 Schulungen über Pflege- und Versorgungskonzepte, als Voraussetzung die komplexen und ganz speziellen Anforderungen fachlich und qualitativ hochwertig erfüllen zu können (Bischof, 2006)

 Mitarbeiterzufriedenheit entsteht nicht von selbst, sondern ist Abhängig Vom Leistungsverhalten und von der konzeptionellen Ausrichtung und Einstellung des Unternehmens (Bischof, 2006)

Basierend auf der derzeitigen Studienlage liegt für keines der untersuchten Pflegekonzepte ausreichende Evidenz vor. Fehlende Evidenz bedeutet in diesem Kontext jedoch nicht zwingend fehlende Wirksamkeit. Vielmehr sind weitere Studien zu diesem Thema notwendig. Wünschenswert wären insbesondere Studien, die in Deutschland unter den Rahmenbedingungen des hiesigen Ausbildungs- und Pflegesystems durchgeführt werden. Dies gilt auch für die gesundheitsökonomische Bewertung der Pflegekonzepte. (DIMDI, 2009)

Vielen Dank für`s Zuhören!



Präsentation abrufbar unter

www.pflegeconsult.net

Schauen Sie auch mal auf

Facebook rein:

Pflegeconsult Dr. Veronika

Schraut

Literaturnachweis

- Bischof, Kurt (2006): "Erfolgsbedingungen in der Betreuung Demenzkranker" Eine Untersuchung zu kritischen Erfolgsfaktoren in stationären Pflegeeinrichtungen, Dissertation, Universität Kassel
- Böhm, E. (1999): "Verwirrt nicht die Verwirrten. Neue Ansätze geriatrischer Krankenpflege", Psychiatrie-Verlag
- Böhm, E. (1994): "Pflegediagnose nach Böhm", Recom Verlag
- Böhm, E. (1999): Psychobiographisches Pflegemodell Grundlagen- Maudrich
- Dr. Rütenkröger, A. MScN, Berner, R. Diplom Pflegewirtin FH, Kuhn, C. MA, Demenz Support Stuttgart (2015): „Umsorgt sein“ Konzepte anpassen und sich kollegial unterstützen, Wissenschaftliche Begleitstudie zur Pflegeoase im Elisabethenhaus, Ulm
- Feil, N.; de Klerk-Rubin, V. (2017): Validation, Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen, 11. Auflage, München: Reinhardt-Verlag
- Feil, N. (1999): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. 6. Aufl. München: Reinhardt
- <https://www.gallup.de/183104/engagement-index-deutschland.aspx>
- <https://www.pressebox.de/inaktiv/hewitt-associates-gmbh/Hewitt-Kienbaum-Studie-Mitarbeiterbefragungen-Die-Trends-2008/boxid/206128>
- Kitwood T. M.; Müller-Hergl C. (2008): Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern, Huber Verlag
- Kleissl, B (2010): „Welche Faktoren haben einen Einfluss auf die Fluktuation von Personen in Berufen, die dementiell erkrankte Menschen begleiten?“, Wien
- Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), 2009,: Grundsatzstellungnahme: Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in stationären Einrichtungen, (24.02.2016)
- Rieckmann/ Schwarzbach/ Nocon; Roll; Vauth; Willich; Greiner (2009): Pflegerische Versorgungskonzepte für Personen mit Demenzerkrankungen. Köln: DIMDI
- www.zqp.de

Bildernachweis:

Danuvius Haus, Ingenium Stiftung

www.enpp-austria.com/erwin_boehm.htm (26.04.2019)

<https://pixabay.com/de/photos/schlüssel> (27.04.2019)

Eigene Bilder