

Positive Erlebnisräume von Menschen mit Demenz in der Pflege bewusst gestalten.

Ergebnisse des Projekts DEMIAN

Charlotte Berendonk, Marion Motruk, Sonja Ehret

Institut für Gerontologie Heidelberg



Aufbau des Vortrags

1. Übersicht über die Projekte
2. Vorstellung des DEMIAN - Ansatzes und Ergebnisse der ersten Förderphase
3. Ausblick auf DEMIAN II
 - 3.1 Studienteil A (stationäre Altenhilfe)
 - 3.2 Studienteil B (häusliche Pflege)

1.1 Übersicht über die Projekte

- **Laufzeit:**

- DEMIAN I (2004 - 2007)
- DEMIAN II (2007 - 2010)

- **Förderer:**

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

- **Projektleitung:** Prof. Andreas Kruse

- **ProjektmitarbeiterInnen:**

Marion Bär, Charlotte Berendonk, Marion Motruk,
Sonja Ehret, Roman Kaspar

1.2 Mitglied im Pflegeforschungsverbund NRW

- Im Vordergrund der 8 Projekte steht die Patienten- und Nutzerorientierung
- Ziele und Aufgaben:
 - Erarbeitung von patienten- und nutzerorientierten Pflegekonzepten
 - Erweiterung des Pflegehandelns
 - Stärkung der Patienten- bzw. Nutzerposition und der Patientenaktivierung

(vgl. <http://fvb.animate-it.de/>)

2. DEMIAN I

2.1 Forschungsfragen und Ziele

2.2 Vorstellung der Studie

2.3 Ergebnisse

2.1 Ziele und Forschungsfragen

Ziele der ersten Förderphase:

- Erprobung eines neuen Ansatzes im Rahmen individuenzentrierter Pflege und Betreuung
- Emotionale Förderung von Menschen mit Demenz durch die Gestaltung individuell positiv erlebter Alltagssituationen

Forschungsfragen:

- Lassen sich positive und ad hoc realisierbare Alltagssituationen für alle zufällig ausgewählten Studienteilnehmer finden?
- Lassen sich aus den Informationen konkrete Interventionen für den Pflegealltag entwickeln?

2.2 Der DEMIAN-Ansatz

- Erfassung und gezielte Förderung individueller positiver Erlebnismöglichkeiten für Menschen mit Demenz
- Positive Erlebnisse sind Situationen von Freude, Wohlbefinden, Entspannung, Interesse etc.
- Professionelle Pflegearbeit erfordert die Integration der emotionalen Unterstützung in Pflege- und Alltagssituationen
- Biografische Erfahrungen werden methodisch in gegenwärtige Situationen eingeflochten

2.2 Was ist das Besondere daran?

- Emotionales Erleben der Menschen mit Demenz wird konzeptionell in die Pflegearbeit integriert
- Ermöglicht individuell abgestimmte Indikation von pflegerischen Maßnahmen aus unterschiedlichen pflegetherapeutischen Konzepten (z. B. Basale Stimulation, Validation usw.) für Menschen mit Demenz
- Ressourcen von Pflegenden und Bezugspersonen werden gezielt berücksichtigt
- Kooperation mit Angehörigen wird gefördert
- Fokus auf positive Erfahrungen erweitert den Blick

2.2 Erfassung individuell positiver Alltagssituationen

Mensch mit Demenz

Angehöriger

„Bitte erinnern Sie sich an Situationen, in denen ihr Angehöriger Freude gezeigt, sich wohl gefühlt hat ...“

„Was ist Ihnen wichtig?“

„Womit könnte Ihnen jemand eine Freude machen?“

MitarbeiterInnen

„Bitte beschreiben Sie Situationen, in denen der Bew. Freude zeigt, sich wohl fühlt, entspannt ist ...“



Gestaltung positiver Erlebnisräume im Pflegealltag durch die Pflegenden

2.2 Beispiel-Interventionsplan

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Gespräch mir ihr, ihr zuhören | Sie erzählt gerne. |
| 2 | Gespräch über Themen aus ihrer Vergangenheit | z. B. - <i>München</i> : dort hat sie früher gewohnt (es ist auch ein Buch vorhanden, das kann man mit ihr zusammen anschauen)- <i>Sport</i> : Sie war eine begeisterte Sportlerin |
| 3 | Mit ihr spazieren gehen | Sie genießt die frische Luft und ist im Sommer gern draußen |
| 4 | Thema Kleidermode aufgreifen | z. B. - mit ihr eine Modezeitschrift anschauen - über Mode oder ihre Garderobe sprechen |
| 5 | Ihr ein Kompliment machen | z. B. - zu ihrer Frisur, wenn sie vom Friseur kommt oder zu ihrer Garderobe |
| 6 | Über ihre Zimmer-einrichtung sprechen | Sie hat viele persönliche Dinge im Zimmer und liebt geschmackvolle Einrichtung |
| 7 | Gemeinsam mit ihr Bilder anschauen | Sie hat sich besonders über folgende Bilder gefreut , z. B. <i>Hundebilder</i> (sagte, sie hätte früher auch Hunde gehabt) oder <i>Bilder von Autos</i> (sie ist selbst gern Auto gefahren) |
| 8 | Ihr etwas Süßes anbieten | z. B. Schokolade |

2.2 Vorstellung der Studie

- 97 demenzkranke HeimbewohnerInnen in 25 Altenpflegeheimen im Raum Nordbaden und Weser-Ems wurden einbezogen
- Stichprobe:
81 Teilnehmer (TN) haben das Projekt abgeschlossen

- Demenzschweregrad:

| | | |
|-------------------------|------------|----|
| Leichte Demenz | (GDS 2-3): | 17 |
| Mittelgradige Demenz | (GDS 4-5): | 34 |
| Fortgeschrittene Demenz | (GDS 6-7): | 30 |

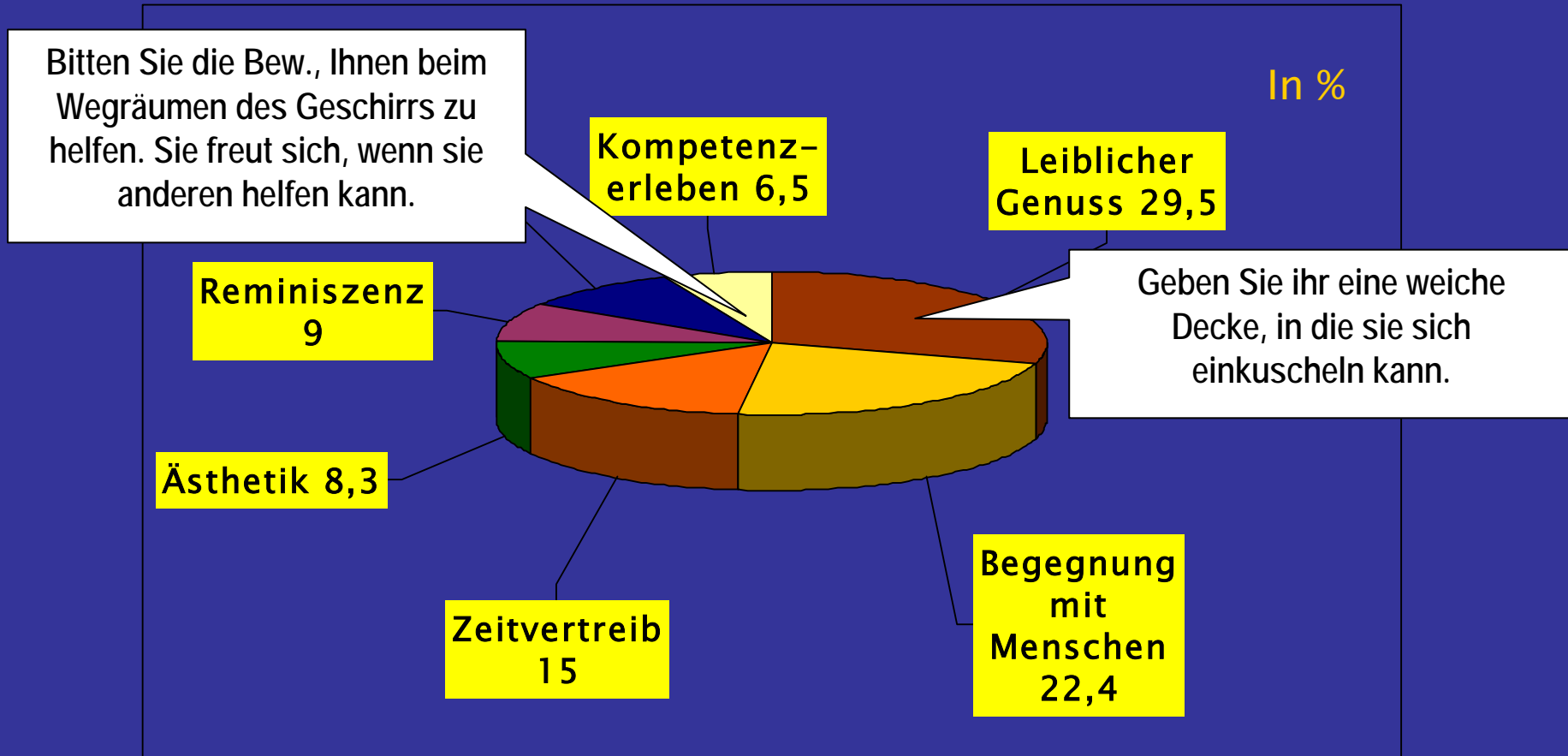
- Pflegestufe:

| | |
|-----|-------|
| 0 = | 1 TN |
| 1 = | 30 TN |
| 2 = | 38 TN |
| 3 = | 12 TN |

2.3 Ergebnisse

- Für alle StudienteilnehmerInnen konnten positiv bedeutsame und ad hoc umsetzbare Situationen gefunden und gestaltet werden
- In den meisten Fällen konnten auch die Betroffenen selbst befragt werden, selbst bei fortgeschrittener Demenz
- In den Interventionsplänen waren durchschnittlich 7,5 (zwischen 2 und 16) Möglichkeiten zur positiven Alltagsgestaltung aufgeführt
- Die Anzahl der im Plan enthaltenen Situationen ist unabhängig vom Schweregrad der Demenz
- Umsetzungsphase: Durchschnittlich über 70% positive Reaktionen auf die angebotene Förderung

2.3 Positive Alltagssituationen: Themen*



*N = 599

20 Alten-/Pflegeheime in 5 Regionen

Kontrollgruppe

- 10 Einrichtungen
- 100 Mitarbeiter

Interventions- gruppe

- 10 Einrichtungen
- 100 Mitarbeiter

40 MmD

40 MmD

Mitarbeiter-
schulung

Beanspruchung, Arbeitsmotivation,
Pflegedokumentation

Integration in den
Pflegeprozess

Beanspruchung, Arbeitsmotivation,
Pflegedokumentation

Arbeitsschritte

Randomisierung
/Kontakt-
aufnahme



Teilnehmer-
auswahl

Diagnostik



Pretest



Schulung



Intervention



Posttest

20 Angehörigengruppen in 5 Regionen

Interventions- gruppe

- 10 A.-Gruppen
- 50 Angehörige

Kontrollgruppe

- 10 A.-Gruppen
- 50 Angehörige

50 MmD

50 MmD

Angehörigen-
Schulung

Belastung, subjektive Befindlichkeit,
kognitiv-emotionale Schemata

Integration in den
Betreuungsalltag

Belastung, subjektive Befindlichkeit,
kognitiv-emotionale Schemata

3.1 Studie A – stationäre Altenhilfe

3.1.1 Ziele und Forschungsfragen

3.1.2 Vorstellung der Studie

3.1.3 Theoretischer Hintergrund des
DEMIAN-Konzepts

3.1.4 Implementierung in den Pflegeprozess

3.1.1 Ziele

Ziele der zweiten Förderphase:

- Pflegefachpersonen werden befähigt, für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung individuell positive Situationen selbständig zu erheben, zu planen, umzusetzen sowie die Umsetzung zu evaluieren
- Diese Erweiterung der Handlungsoptionen wirkt sich positiv auf die Arbeitszufriedenheit und das Beanspruchungserleben der Pflegefachpersonen aus

3.1.1 Forschungsfragen

Forschungsfragen:

- Lässt sich das DEMIAN-Konzept in den Pflegeprozess integrieren?
- Gelingt es den Pflegefachpersonen, selbständig Interventionsmaßnahmen zur Erzeugung positiver Emotionen bei Menschen mit Demenz zu planen, zu koordinieren und in ihrer Wirksamkeit zu beurteilen?
- Wie wirkt sich die Arbeit mit dem Konzept auf die Arbeitszufriedenheit und das Beanspruchungserleben der Pflegefachpersonen aus?

3.1.2 Vorstellung der Studie

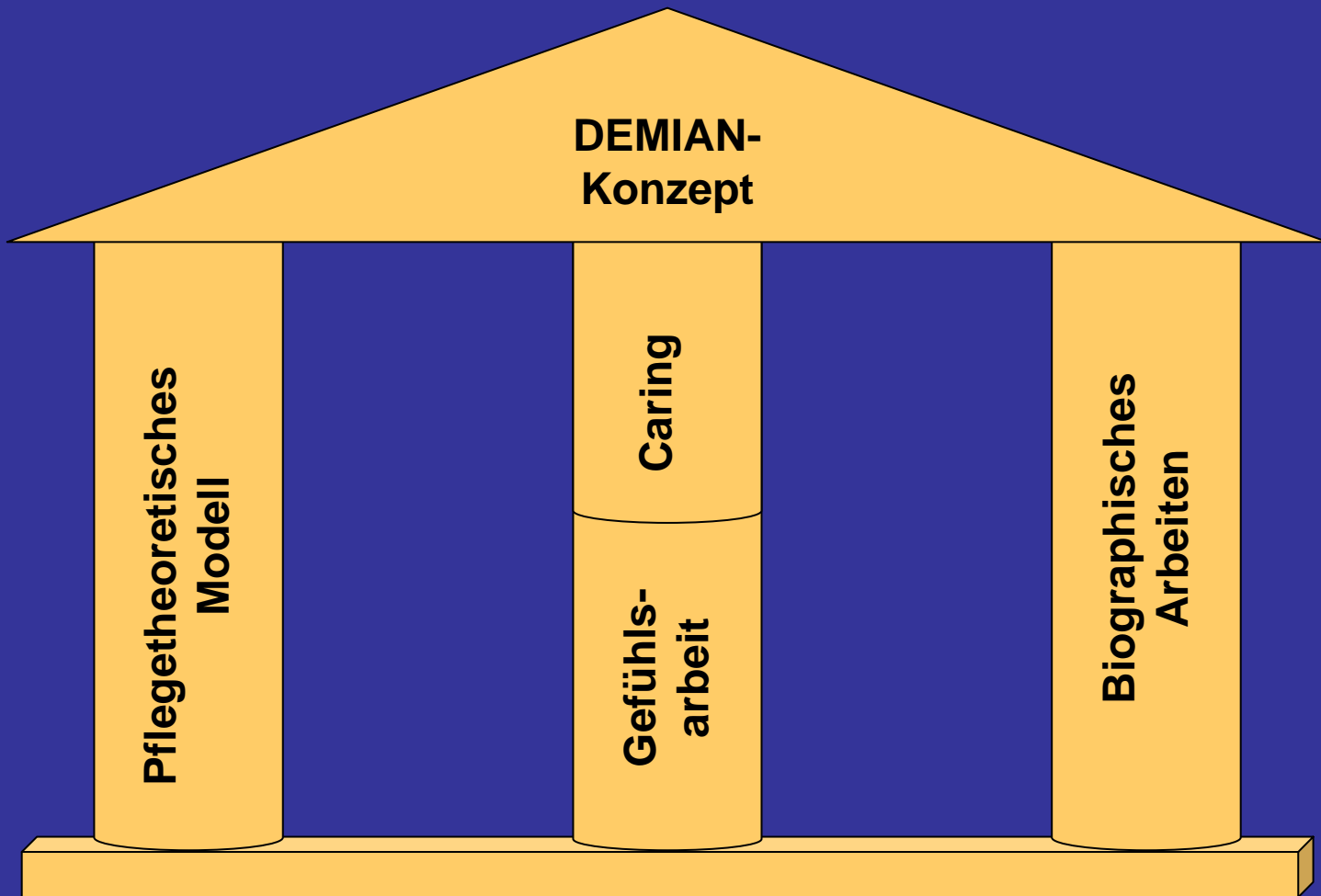
Studienmerkmale

- Prospektive cluster-randomisierte Studie
- Zwei-Gruppen-Pretest-Posttest-Design

Geplante Stichprobe

- 20 Einrichtungen der stationären Altenhilfe in 5 Regionen (10 IG & 10 KG) – pro Einrichtung 2 Wohnbereiche
- 200 Pflegefachpersonen
- 80 Bewohnerinnen und Bewohner mit einer demenziellen Erkrankung

3.1.3 Theoretische Einordnung des DEMIAN-Konzepts

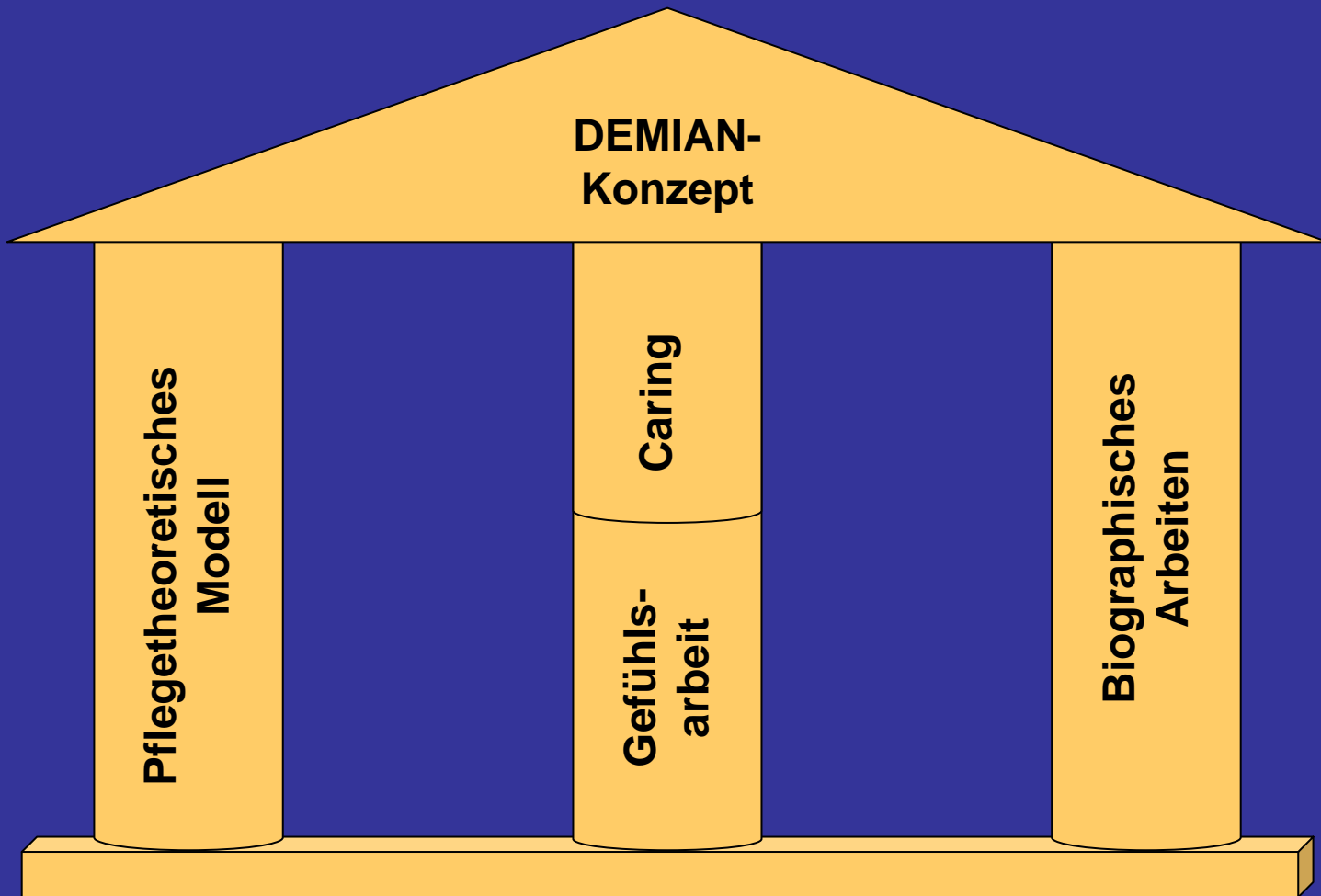


3.1.3 Theoretische Einordnung des DEMIAN-Konzepts

Pflegetheoretisches Modell: Orlando

- Kernaussage: Ein *Patient* ist ein Individuum mit Bedürfnissen
- Globales Ziel: Bedürfnisse ermitteln und befriedigen, um
 - Probleme zu verringern
 - Anpassung zu verbessern
 - Wohlbefinden zu fördern
- Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung:
 - Aufbau einer Beziehung
 - Gezielte Informationsgewinnung
 - Offenheit für die konkrete Situation

3.1.3 Theoretische Einordnung des DEMIAN-Konzepts



3.1.3 Theoretische Einordnung des DEMIAN-Konzepts

Gefühlsarbeit

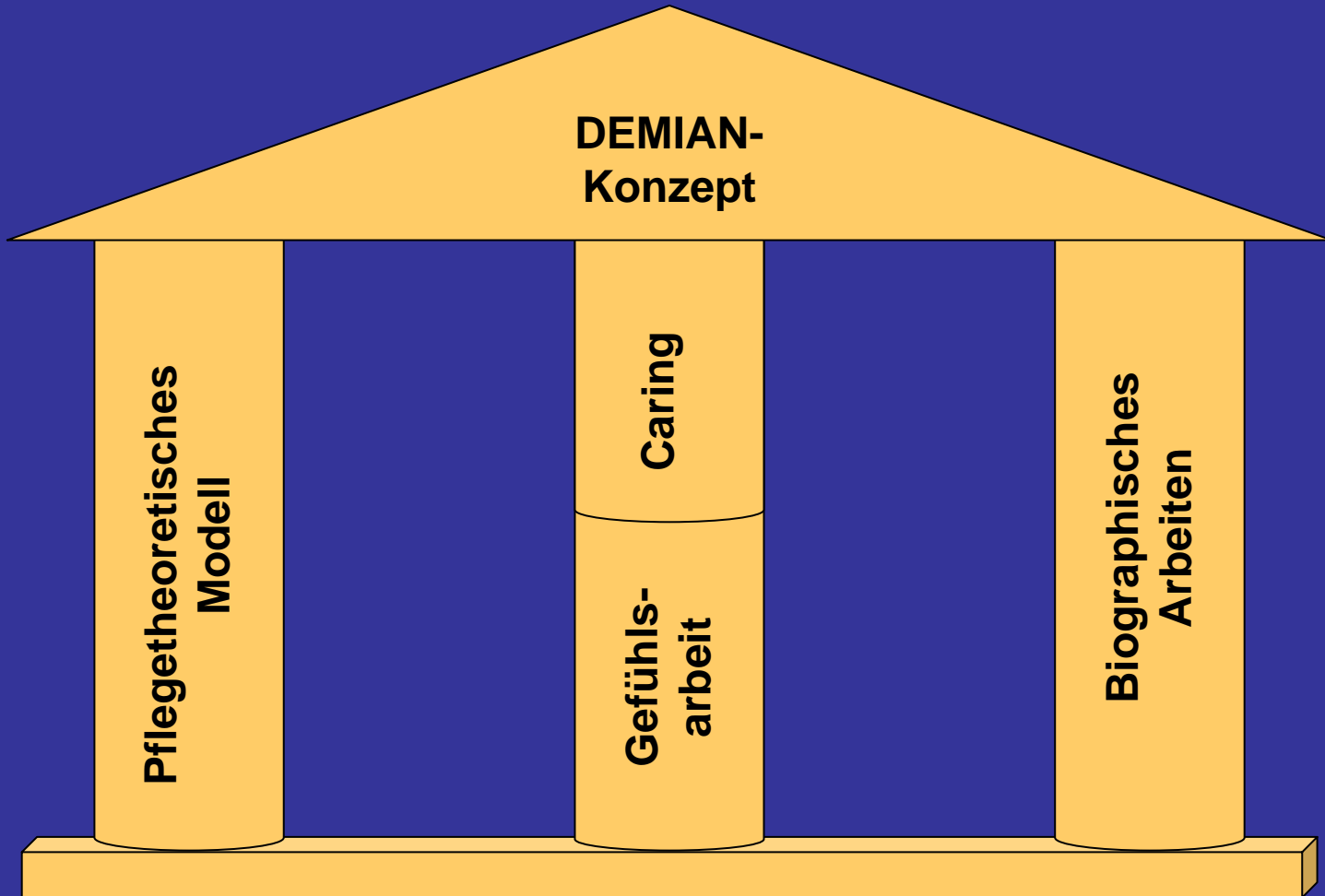
- Eigenständiger Arbeitsaspekt
 - Wichtig für das Gelingen der pflegerischen Arbeit: Die Gefühlslage und Bedürfnisse der Personen wahrnehmen und auf diese einzugehen
 - Ermöglicht die aktive Gestaltung von pflegerischen Beziehungen und pflegerischem Arbeiten
 - Expliziter und geplanter Einsatz ist besonders nützlich bei unruhigen Bewohnerinnen und Bewohnern
- ⇒ Dokumentation der geleisteten Gefühlsarbeit als Qualitätsnachweis

3.1.3 Theoretische Einordnung des DEMIAN-Konzepts

Sorge

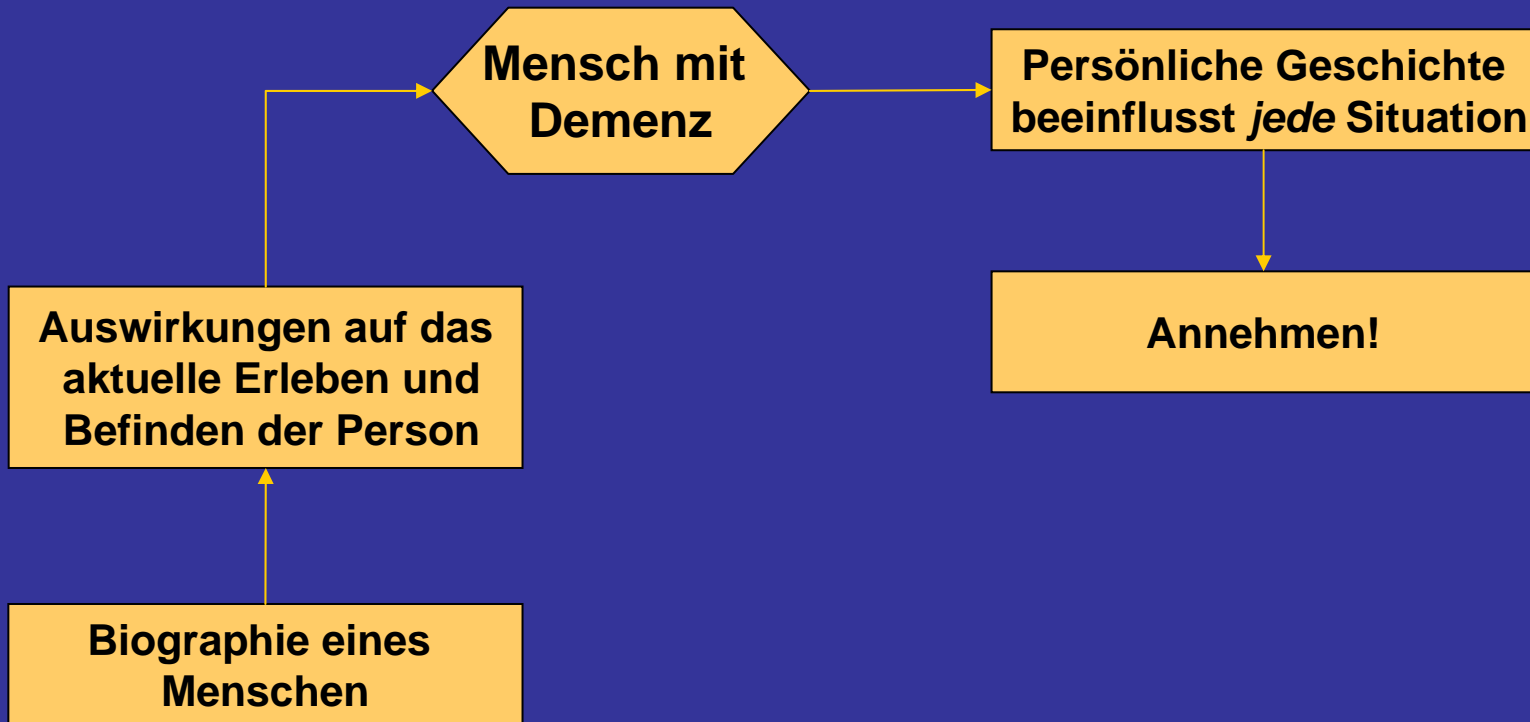
- Ist grundlegend für Gefühlsarbeit
- Personen, Ereignissen und Dingen zugewandt sein und sie in ihrer Besonderheit ernst nehmen
- Ermöglicht das Aufzeigen von Lösungen und Bewältigungsstrategien

3.1.3 Theoretische Einordnung des DEMIAN-Konzepts



3.1.3 Theoretische Einordnung des DEMIAN-Konzepts

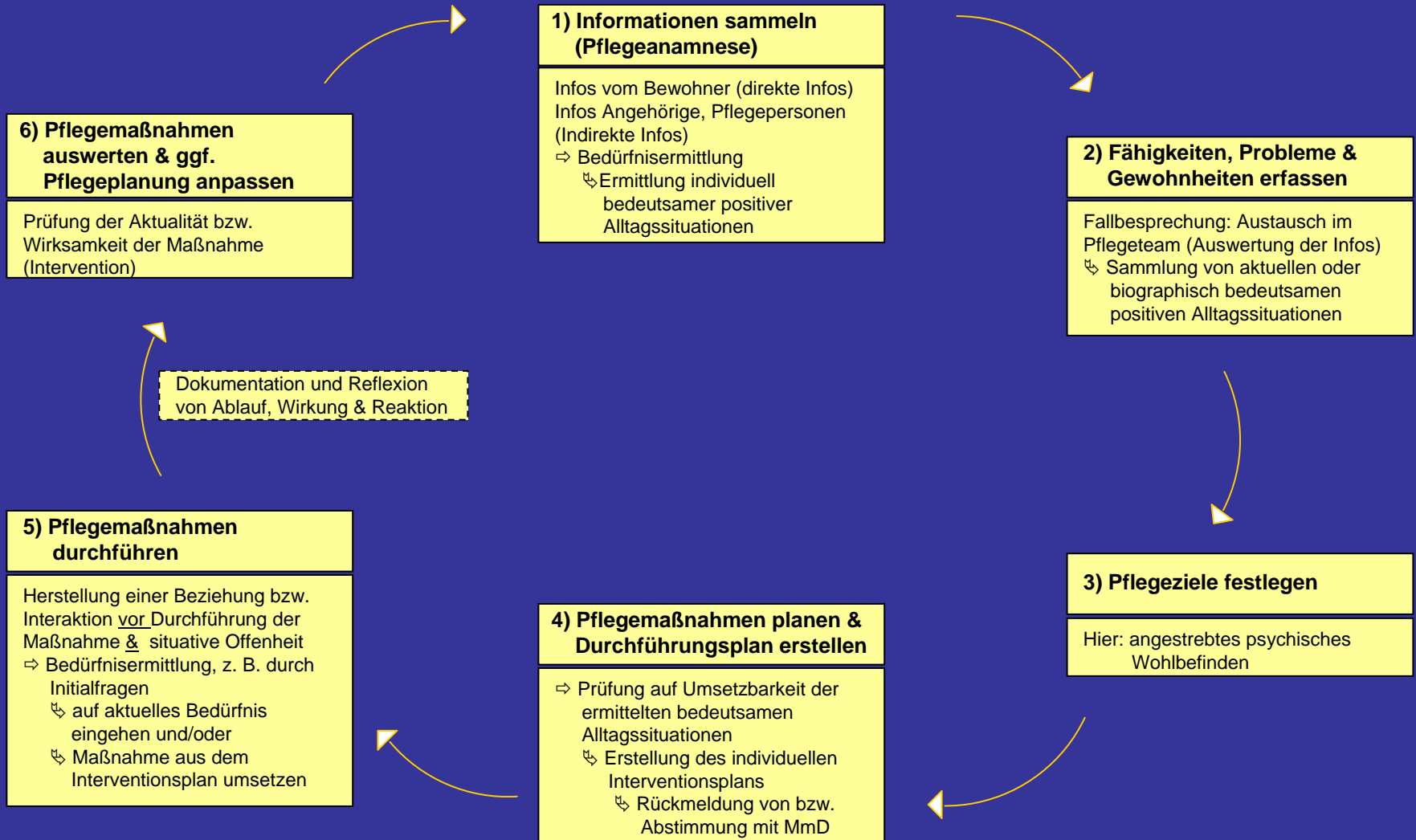
Biographisches Arbeiten



3.1.4 Implementierung in den Pflegeprozess

- Schulung der Pflegefachpersonen zum DEMIAN-Konzept
 - Einführung in die Thematik
 - Theoretische Grundlagen und Anamnese
 - Intervention
 - Evaluation

3.1.4 Implementierung in den Pflegeprozess



20 Alten-/Pflegeheime in 5 Regionen

Kontrollgruppe

- 10 Einrichtungen
- 100 Mitarbeiter

Interventions- gruppe

- 10 Einrichtungen
- 100 Mitarbeiter

40 MmD

40 MmD

Mitarbeiter-
schulung

Beanspruchung, Arbeitsmotivation,
Pflegedokumentation

Integration in den
Pflegeprozess

Beanspruchung, Arbeitsmotivation,
Pflegedokumentation

Arbeitsschritte

Randomisierung

/Kontakt-
aufnahme



Teilnehmer-
auswahl

Diagnostik



Pretest



Schulung



Intervention



Posttest

20 Angehörigengruppen in 5 Regionen

Interventions- gruppe

- 10 A.-Gruppen
- 50 Angehörige

Kontrollgruppe

- 10 A.-Gruppen
- 50 Angehörige

50 MmD

50 MmD

Angehörigen-
Schulung

Belastung, subjektive Befindlichkeit,
kognitiv-emotionale Schemata

Integration in den
Betreuungsalltag

Belastung, subjektive Befindlichkeit,
kognitiv-emotionale Schemata

Studie B

Handlungskompetenzen für Pflegerische Angehörige

Ziele

Umsetzung des Konzepts DEMIAN im häuslichen Kontext



Beitrag zur Lebensqualität
des Betroffenen



Positive Auswirkungen auf
den Angehörigen



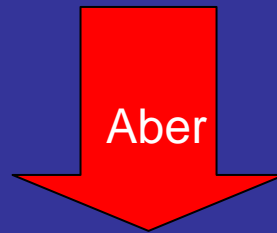
.....

Das Forschungsfeld

- 48% der demenziell erkrankten Menschen mit einer Pflegestufe werden im eigenen Haushalt von Angehörigen betreut (Schneekloth & Leven, 2003) (Dunkelziffer: ! Leicht demenziell Erkrankte ohne erhöhtem Pflegebedarf) noch gar nicht erfasst
- Hauptpflegepersonen
65-79jährige Pflegebedürftige: Lebenspartner (61%) Töchter (24% >
80jährige Pflegebedürftige: Töchter (44%) Lebenspartner (17%)
- Das Erleben von Pflege wie auch Belastungserleben entsteht durch die subjektive Bewertung einer objektiven Situation

Das Forschungsfeld

USA: Verdopplung des Bedarfs an Pflegeheimplätzen, wenn nur 5 % der PA nicht mehr pflegen würden (Bergmann & Cooper, 1986) (übertragbar)

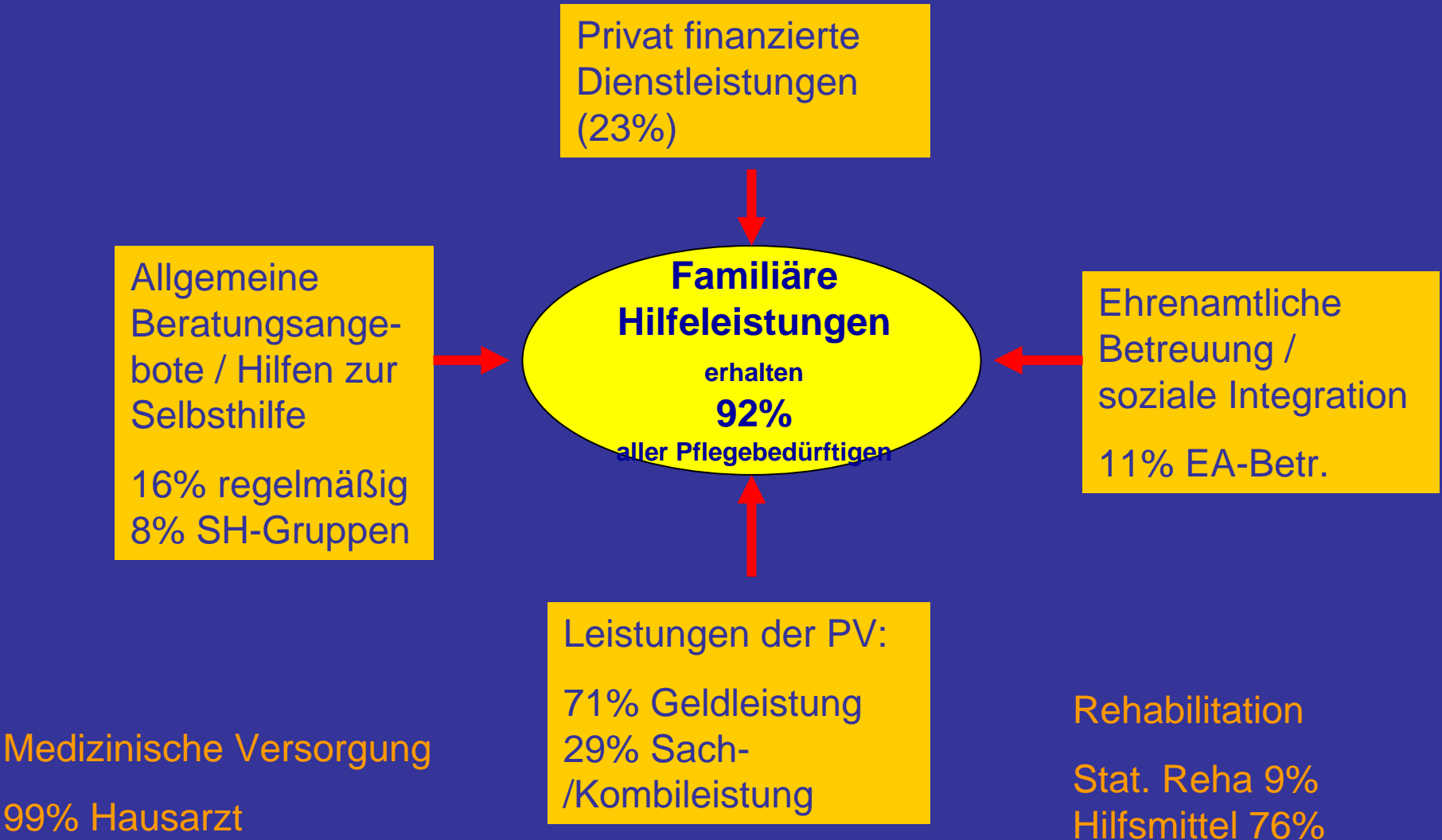


Häusliche Pflege stabil und flexibel

Pflegen und gepflegt werden wechselseitig zwischen Menschen im dritten und vierten Lebensalter

Zunehmend zur Pflege bereite Männer (u.a. weitere Personen aus dem sozialen Umfeld)

(Schneekloth, 2006)



Merkmale der Studie

- Prospektive kontrollierte cluster-randomisierte Studie
- Zwei-Gruppen-Pretest-Posttest-Design
- Stichprobe: 100 pflegende Angehörige, die in einer Gruppe für pflegende Angehörige von MmD organisiert sind (50 IG und 50 KG), aufgeteilt auf 5 Regionen

Ein- und Ausschlusskriterien

Pflegende Angehörige

- ✓ Pflege von Angehörigem mit Demenz
- ✓ Beteiligung \emptyset an 4 Tagen p.Woche
- ✓ In Angehörigengruppe

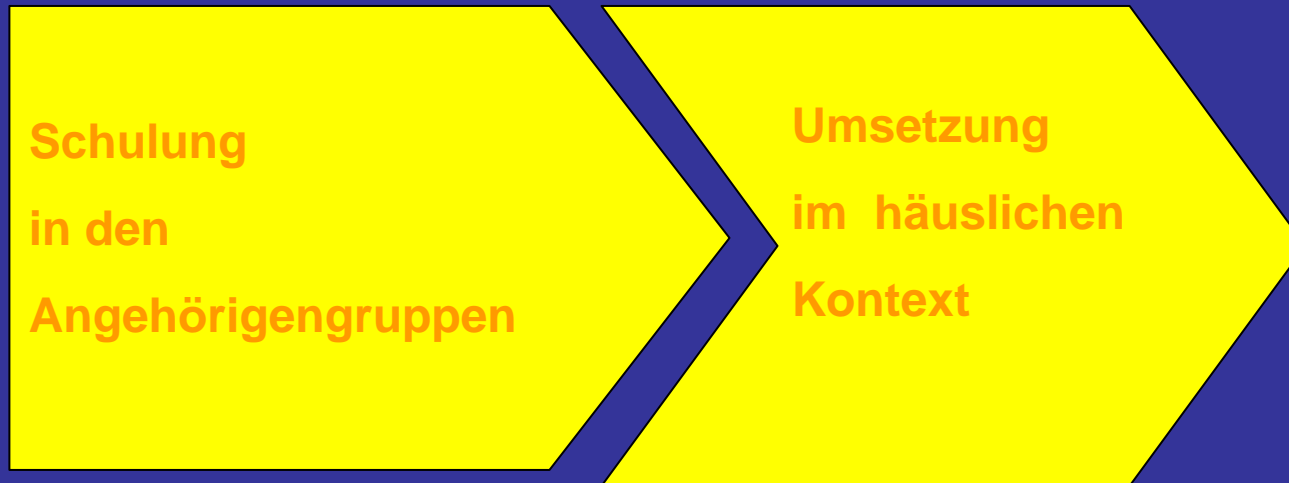
Menschen mit Demenz

- ✓ Vorliegen Demenzsyndrom

- ✓ Wahrscheinlicher oder sicherer Umzug ins Heim geplant vor Ablauf der Studie

- ✓ Ausschluss Frontalhirndemenz
- ✓ Morbus Parkinson
- ✓ Psychosen, Suchterkrankungen

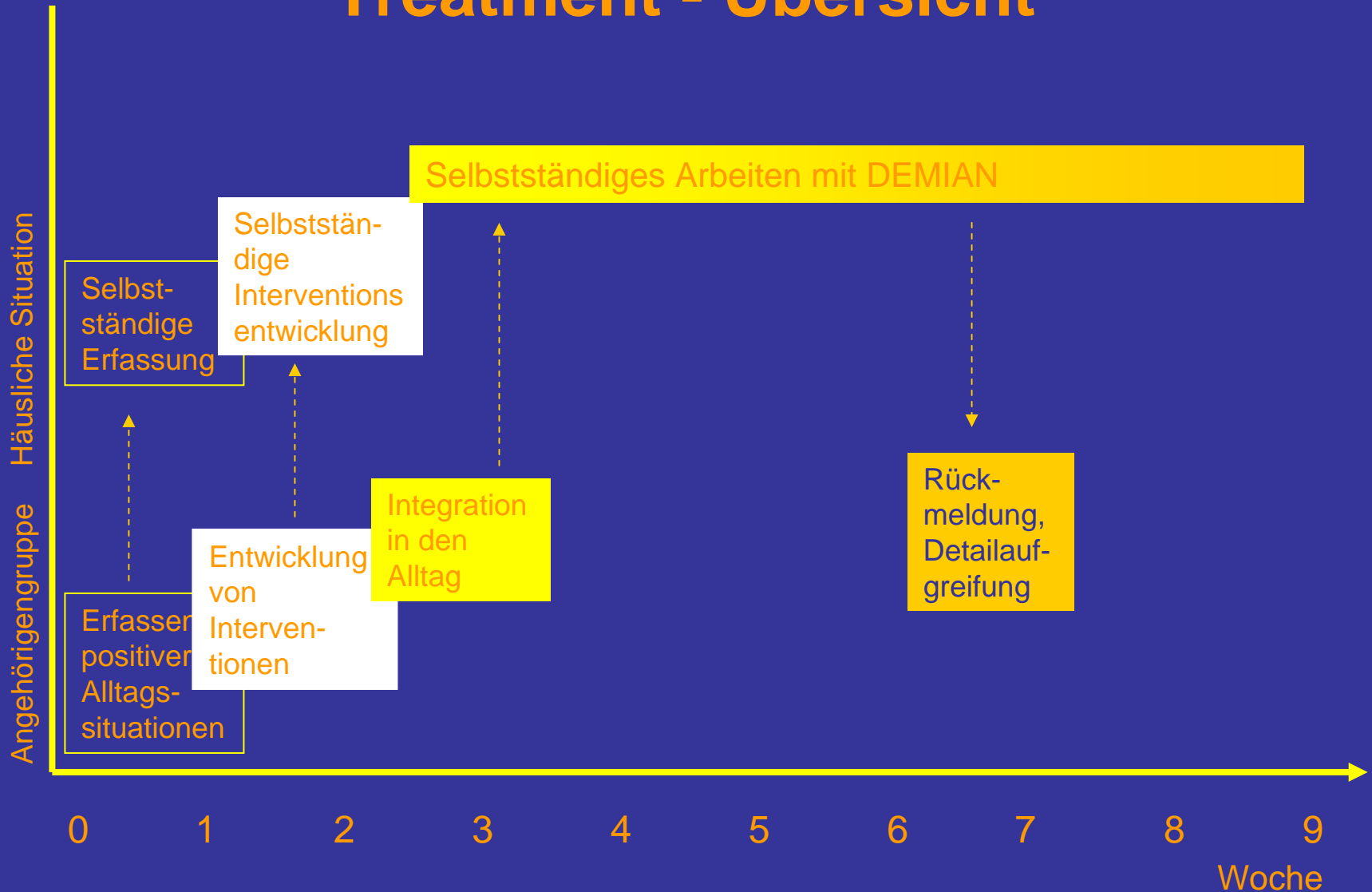
Die Intervention



4 Module
à 2 Std. Dauer

Übertragung des
Erlernen in die
Praxis

Treatment - Übersicht



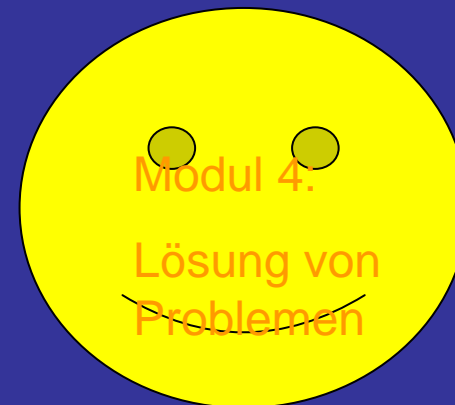
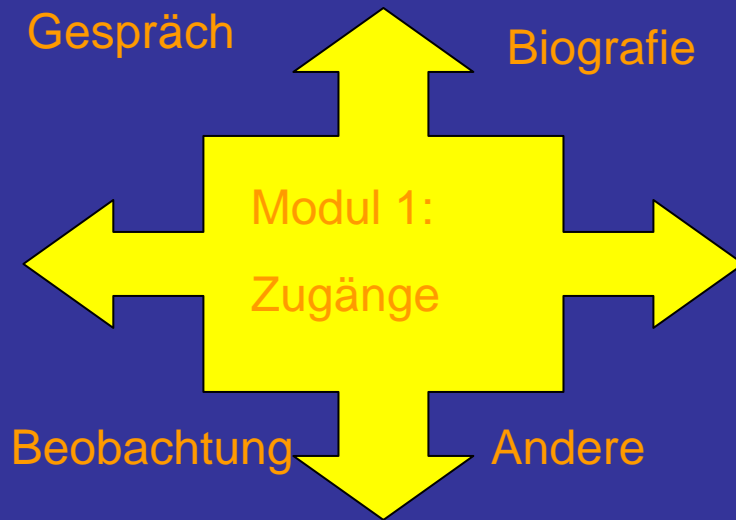
Voraussetzungen des häuslichen Pflegekontextes für die Schulung

- + Wissen über persönliche Werte und biografische Episoden von besonderer Bedeutung
- + Vertrautheit
- + Mehr Zeit (im Vergleich zur stationären Pflege)
- Oft keine dynamisierten Erinnerungen
- Qualität der Beziehung als Einflussfaktor
- Ausmaß der Belastungssituation und des Belastungserlebens

Potenziale der Schulung

- Sensibilisierung der Wahrnehmung für vorhandene Ressourcen des Demenzkranken
- Bewusstmachung und Stärkung von Ressourcen der Angehörigen

Die Schulungsmodulare



Forschungshypothesen

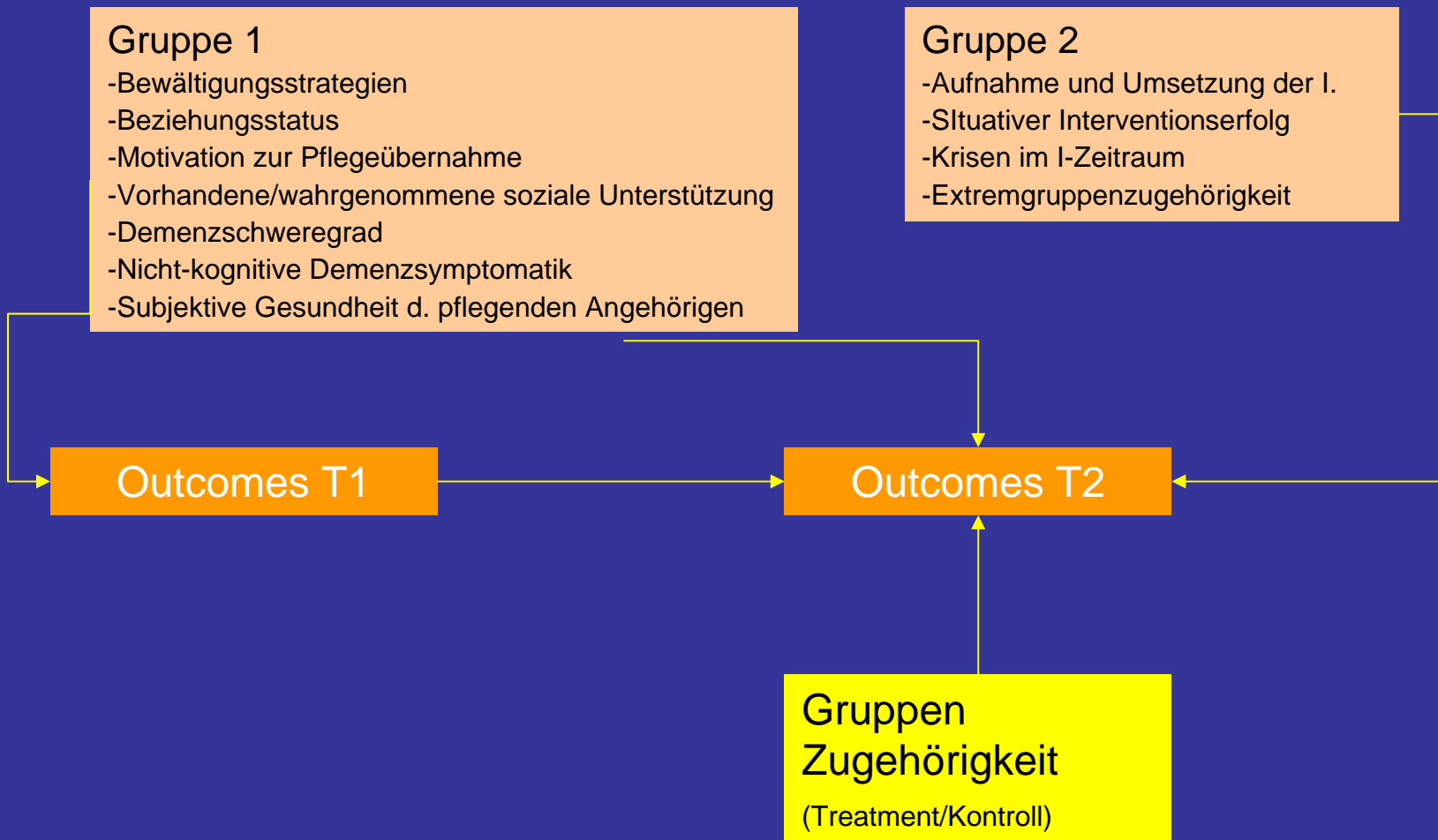
H1: Die Intervention führt zu einer verbesserten Bewertung der eigenen Pflegeleistung

H2: Die Intervention trägt zur Intensivierung der Beziehung zum Menschen mit Demenz bei, die sich in einer geringeren Ausprägung der subjektiven Belastung durch Beziehungsverlust zu T2 zeigt

H3: Die Intervention führt zu einer Verbesserung des habituellen Befindens der pflegenden Angehörigen

H4: Die Intervention führt zu einer Verbesserung von Bewertungen der eigenen Situation

Beeinflussende Faktoren



Diskussion

Welche Möglichkeiten eröffnen
neue Handlungskompetenzen
pflegender Angehöriger
im Hinblick auf die Gestaltung
positiver Alltagssituationen
mit ihren zu Pflegenden
der ambulanten Pflege?