

Die Grundlagen der Betreuung müssen festgeschrieben sein

Demenziell erkrankte Menschen benötigen eine Tagesgestaltung. Sie einfach nur in irgendeiner Weise zu beschäftigen, reicht indes nicht aus. Erforderlich ist eine grundlegende Konzeption der Betreuung.

Heidenheim. Der Umgang und die Pflege von Menschen mit einer Demenz stellen täglich neue Herausforderungen dar. Inzwischen ist es üblich, dass immer mehr Menschen zu betreuen sind, die eine Erkrankung aus dem demenziellen Formenkreis haben. Jede Pflegekraft weiß heute um die Aufforderung entsprechende Anregungen zu geben, um diesen Menschen in ihrer Tagesgestaltung gerecht zu werden. Dementsprechend lautet auch eine Frage aus den Qualitätsprüfungs-Kriterien: „Werden dem Bewohner mit Demenz geeignete Angebote gemacht, z.B. zur Bewegung, Kommunikation oder zur Wahrnehmung?“

Menschen mit Demenzerkrankungen benötigen ein speziell auf ihre Bedürfnisse abgestimmtes Pflege- und Betreuungskonzept, in dem auch ein erhöhter Bedarf an Kommunikation, psychiatrischer Pflege und sozialer Betreuung Berücksichtigung findet. Diese Ausführung in der MDK-

Anleitung zur Prüfung der Qualität zeigt ganz klar die „Marschroute“ auf: Es genügt nicht mehr, die betreffenden Personen in irgendeiner Weise zu beschäftigen, es wird eine konzeptionelle Basis verlangt, in denen die Grundlagen der Betreuung festgeschrieben sind. Der Anspruch macht sich hier vor allem deutlich im Umgang mit dem so genannten „herausfordernden Verhalten“. So soll, ausgehend von den Bedürfnissen, Fähigkeiten und Gewohnheiten der Betroffenen, eine individuelle Pflege und Betreuung der Demenzkranken zur Erhaltung und Förderung ihrer Lebensqualität angestrebt werden. Die Normalität des Lebens, ausgezeichnet durch Selbständigkeit, Privatheit, Vertrautheit, Geborgenheit und Eigenverantwortlichkeit, steht dabei im Vordergrund. Die Konzepte und Methoden, die in den letzten Jahren entwickelt wurden, sind zum Teil auf einem sehr theoretischen Hintergrund aufgebaut bzw. deren Wirksamkeit noch nicht oder nicht ausreichend nachgewiesen. Andererseits führen einige Vorgehensweisen zu beachtlichen Erfolgen und lohnen ihren Einsatz. Letztendlich geht es darum, ob der Betroffene davon profitiert. Ein Realitätsorientierungstraining (ROT) kann bei-



Demenz erkrankte brauchen an sie angepasste Anregungen und Beschäftigungen. Foto: Archiv

spielsweise für einen Menschen, der sich im Anfangsstadium einer Demenz befindet, hilfreich sein – wohingegen eine Person mit fortgeschrittener Demenz möglicherweise sehr darunter leidet. Dient das Training dem einen zur Orientierung, macht es dem anderen seine Defizite bewusst.

Egal für welche Methode, für welches Konzept man sich entscheidet – Voraussetzung ist immer die Schaffung von Rahmenbedingungen und einer entsprechenden Arbeitsorganisation. Darüber hinaus müssen die Mitarbeiter nachhaltig geschult werden und Pflegeverständnis zeigen: Um bedürfnisorientiert und indi-

viduell arbeiten zu können, muss eine differenzierte Biografiearbeit stattfinden. Nur so können geeignete Angebote gefunden werden, die sich am Interesse der Personen orientieren. So kommen immer mehr Methoden zum Einsatz wie die Erinnerungspflege, die 10-Minuten-Aktivierung oder die basale Stimulation. Weitere mögliche Ansätze sind z.B. die personenzentrierte Pflege nach Kitwood, Validation und erlebnisorientierte Pflege sowie die Aromapflege und Tiere im Heim.

Für Bewohner mit Demenz muss ein nahezu tägliches Angebot der Aktivierung stattfinden (mindestens sechs Tage in der Woche). Das Angebot bzw. die Teilnahme müssen nachgewiesen, also bewohnerspezifisch dokumentiert sein. Zu empfehlen ist hier auch schriftlich festzuhalten, wenn jemand einer Aufforderung nicht nachkommen wollte. Die Frage stellt sich nun, ob der Betroffene lieber alleine sein möchte, vielleicht die größere Gruppe scheut. Dies wäre dann eventuell die Indikation für eine Einzelbetreuung.

Dieser Sachverhalt leitet über zur nächsten Frage aus dem Prüfkatalog: „Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und do-

kumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?“ Dies ist für viele Pflegekräfte wohl der schwierigste Teil zum Thema. Nachdem man die Bewohner nicht einfach befragen kann, muss viel Wert auf die Beobachtung gelegt werden. Allerdings sind diese Parameter nicht so einfach festzulegen, da jede Pflegekraft ihre individuelle Wahrnehmung hat. Als ein mögliches Instrument wird die Beobachtungsmethode Dementia Care Mapping (DCM) genannt, mit der durch kontinuierliche Beobachtung von Menschen mit Demenz Informationen u. a. zur Aktivität und zum Wohlbefinden gesammelt werden können. Dabei ist jedoch ein gewisser Zeitaufwand notwendig, sowie auch Schulung und Supervision für die Mitarbeiter.

Weitere Aspekte zur sozialen Betreuung sowie zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung folgen im nächsten Beitrag. //

INFORMATION

Die Rubrik wird betreut von Claudia Heim, Projektleiterin, Pflegefachexpertin und TQM-Auditorin bei QM Service. E-Mail: claudia.heim@qm-service.info, Internet: www.qm-service.info