



MODELL-PROJEKT DEMENZ

Den Menschen in seiner Ganzheit verstehen

Demenzkranke Bewohner-Therapie, Verlauf und Umgangsformen

Zu einem Informationsabend hatten die beiden Kölner Cellitinnen-Seniorenhäuser St. Anna und St. Maria in Gemeinschaft mit dem „Zukunftsforum Demenz“ in den Anna-Saal des Wohnstiftes eingeladen. Ein gut geplantes und abwechslungsreich gestaltetes Programm – das war allgemeiner Tenor bei den vielen Besuchern, die gekommen waren. Angehörige von demenzerkrankten Bewohne-

rinnen und Bewohnern, zuhause pflegende Angehörige fanden sich ebenso gut angesprochen wie eine ganze Reihe hauptamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Seniorenhäusern der Cellitinnen. Das Referat von Frau Dr. Ellen Leiser, Schulungsleiterin der Firma Merz, mit dem Thema „Demenz – was ist das für eine Krankheit, wie verläuft sie, und was lässt sich dagegen tun?“, bildete den Auftakt der Ver-

anstaltung. Sehr anschaulich und anhand praktischer Beispiele aus dem Alltagsleben berichtete sie über die Einschränkungen der Gedächtnisleistung bei Demenzerkrankungen und stellte Stadien des Krankheitsverlaufs sowie Diagnoseverfahren vor. Den Schwerpunkt ihrer Ausführungen bildeten dann Erkenntnisse der Ursachenforschung und die Möglichkeiten der Therapie mit spezifischen Arzneimitteln, den sogenannten „Antidementiva“. Mit großem Engagement gaben dann Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Modellprojektes „Sicherheit und Wohlbefinden im Alter- trotz Demenz“ einen lebendigen Einblick in ihre Arbeit. Das Projekt wird für den Zeitraum von drei Jahren durch Mittel der Stiftung Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen, der Stadt Köln, durch die eigene Trägerschaft sowie die Firma Merz gefördert. Projektleiterin Elke Lemcke berichtete über die wichtigsten Grundlagen und Inhalte, auf die sich das Vorhaben stützt. Dabei ist es ein Hauptanliegen, Methoden und Verfahren anzuwenden, die besonders gut im Alltag der Pflege umzusetzen sind mit dem Ziel, diese auch an möglichst viele Mitarbeiter/innen der Cellitinnen-Seniorenhäuser weiterzuvermitteln. Konkret wurden Gegenstände und Hilfsmittel zur „10-Minuten-Aktivierung“ und zur „Basalen Stimulation“ sowie die damit gemachten Erfahrungen vorgestellt. Der erst genannte Begriff bezeichnet eine Vorgehensweise, um die Gedächtnisleistung Demenzkranker in nicht überfordernder Weise anzuregen. Es han-



Materialien und Gegenstände zur „10-Minuten-Aktivierung“

delt sich dabei um Gebrauchsgegenstände „von früher“, die, wie Erfahrungen damit zeigen, freudiges Interesse hervorrufen und das Erinnerungsvermögen in Gang setzen. Die „Basale Stimulation“ dient Menschen, die mit der „10-Minuten-Aktivierung“ nicht mehr erreicht werden können, weil ihre geistige und körperliche Beweglichkeit bereits stark reduziert ist. „Basale Stimulationen“ sind grundlegende Anregungen in der Pflege, um die Wahrnehmung des Körpers über seine verschiedenen Basissinne zu beleben und einem krankheitsbedingt fehlenden Körperbewusstsein entgegenzuwirken.

Die vortragenden Mitarbeiter/innen des Modellprojekts erhielten für ihre kreative und sehr anschauliche Präsentation allseits Zustimmung. Die praktische Tätigkeit im Modellprojekt mit seinen auf das allseitige Verstehen des demenzerkrankten Menschen gerichteten Zielen werden wir in einer der nächsten Ausgaben ausführlicher darstellen.



Elke Lemcke stellt das Projekt vor

WOHLBEFINDEN UND SICHERHEIT IM ALTER

Wohlbefinden und Sicherheit im Alter – trotz Demenz

Die erlebensorientierte Bewohnerfallbesprechung

Die erlebensorientierte Bewohnerfallbesprechung, die hier ausführlicher dargestellt wird, ist eine der wichtigsten Methoden des mäeutischen Pflegemodells, das

des NRW, der Stadt Köln, der eigenen Trägerschaft und der Firma Merz geförderte Projekt berichtet. Die Mäeutik* wurde in den Niederlanden von Frau Dr. Cora van der Kooij als erlebensorientiertes Pflegemodell für Menschen mit Demenz entwickelt. Ziel der Mäeutik ist es, der vom Versinken bedrohten Persönlichkeit der BewohnerIn qualitativ mehr Aufmerksamkeit in Form von Nähe, Wärme und Geborgenheit zu bieten, ihr somit ein emotionales Gleichgewicht und ein

Die Bewohnerfallbesprechungen finden in jedem Wohnbereich der Seniorenhäuser in regelmäßigen Abständen während der Dienstübergabe zwischen 13:45 Uhr und 14:30 Uhr statt. Es nehmen alle Pflegenden daran teil, die an diesem Tag ihren Dienst verrichten, aber auch MitarbeiterInnen aus dem sozial-kulturellen Bereich oder nach Interesse auch aus anderen Hausbereichen. Den Vorsitz und die Moderation dieser Besprechung übernimmt die BezugspflegerIn der ausgewählten BewohnerIn oder die Wohnbereichsleitung.

Dieses Gespräch soll alle MitarbeiterInnen anregen, sich über die Art und Weise auszutauschen, wie sie während ihres gesamten Arbeitsalltags mit der BewohnerIn umgehen. Die MitarbeiterInnen sollen sich aller Wahrnehmungen bewusst werden, die ihnen etwas über die Erlebenswelt dieser BewohnerIn sagen. Dabei geht es nicht nur um das Hier und Jetzt, sondern auch um das Erleben aus der Perspektive der jeweiligen Lebensgeschichte. Ziel ist es dabei, den wirklichen Kontakt zwischen Pflegekraft und BewohnerIn festzuhalten, um daraus eine Umgangsempfehlung zu formulieren, die als Richtlinie für die Pflegenden dient. Die Ergebnisse dieser Besprechung werden abschließend in der Pflegedokumentation festgehalten.

Die Bewohnerfallbesprechung läuft nach einem vorgegebenen



seit Januar 2003 im Rahmen eines Modellprojektes in den beiden Kölner Cellitinnen-Seniorenhäusern St. Anna und St. Maria eingeführt wurde. Bereits im letzten Jahr hatten wir über das von der Stiftung Wohlfahrtspflege des Lan-

positives Selbstbild zu ermöglichen. Die Mäeutik soll den Pflegenden deutlich machen, was sie intuitiv bereits wissen, um dieses methodisch und bewusst in Betreuung und Pflege der BewohnerIn umzusetzen.

* Der Begriff stammt aus der griechischen Philosophie und bedeutet die Methode des Sokrates, „durch geschicktes Fragen die im Partner schlummern, ihm aber nicht bewußten richtigen Antworten und Einsichten heraufzuholen“ (zit. nach Duden, Fremdwörterbuch)

WOHLBEFINDEN UND SICHERHEIT IM ALTER

Schema ab: Am Beginn der Sitzung steht zunächst das Berichten/das Erzählen über die betreffende Person. Beispielhaft sei hier eine fiktive Situation geschildert, die in der Praxis so immer vorkommt: Die Bewohnerin Frau X lebt schon seit einigen Jahren im Seniorenhaus. Sie hat ihr Zimmer geschmackvoll mit eigenen Möbeln eingerichtet und fühlt sich darin sehr wohl. Sie genießt diese persönliche Umgebung und hat eher wenig Kontakt zu anderen MitbewohnerInnen. So zieht sie sich auch nach dem Essen im Hausrestaurant sehr schnell wieder in ihr „eigenes Reich“ zurück. Das heißt aber wiederum nicht, daß sie ganz isoliert lebt. Angehörige kommen regelmäßig zu Besuch, sie liest vor allem auch gern und viel. Abends schaut sie regelmäßig im Fernsehen die Nachrichtensendungen.

Die Pflegenden und Angehörigen bemerken in letzter Zeit allerdings eine Veränderung bei Frau X: Sie vergißt oft, wo sie bestimmte Gegenstände abgelegt hat, findet sie nicht mehr und beschuldigt dann andere, diese entwendet zu haben. Dies führt dazu, daß es zu Mißstimmigkeiten kommt. Die Gegenstände tauchen in der Regel wieder auf, was aber nicht immer zur Besänftigung von Frau X führt, denn sie glaubt nun, man habe sie absichtlich getäuscht und das Vermißte heimlich zurückgelegt.

Nach diesem Berichten wird auf die Charakteristik des betreffenden Bewohners eingegangen: Wie ist das äußere Erscheinungsbild,

die Körperhaltung, der Blick, das Kommunikationsverhalten und die Art und Weise der Umgangsformen. Daraus ergibt sich schon ein Gesamtbild. In unserem Beispiel ist Frau X eine sehr gepflegte, intelligente aber auch anspruchsvolle Dame.

Im nächsten Schritt werden die Phasen des Erlebens nach einer eigens entwickelten Tabelle zugeordnet. Bei Frau X nehmen wir an, daß sie sich in der Phase des 'bedrohten Ich's' befindet. Für die Betroffene ist das sehr beängstigend, denn an einer Demenz zu

Teile ihrer Identität, d.h. es wird ihr tatsächlich etwas 'genommen'. Frau X bemüht sich, eine Fassade aufrechtzuerhalten, was sehr anstrengend für sie ist. Sie wirkt deshalb sehr angespannt und ihr Blick ist stechend. Diese Erkenntnis ist für die Pflegenden von großer Bedeutung, da der Umgang mit Frau X in einer sehr unterstützenden und aufrechterhaltenden Weise gestaltet werden muß, ohne sie zu erniedrigen, beispielsweise durch Bemerkungen wie: „Wo haben sie ihre Handtasche denn schon wieder versteckt?“



St. Anna Seniorenhaus, Köln-Lindenthal

erkranken ist eine Lebenstragödie. Frau X stellt selbst ihre Vergesslichkeit fest und versucht diese so gut wie möglich zu verbergen. Dazu ist ihr jedes Mittel recht, auch das Beschuldigen anderer. Sie fühlt sich in ihrer Existenz bedroht, denn sie verliert

Ein Blick in die Lebensgeschichte gibt dann den Sitzungsteilnehmern weitere Aufschlüsse. Im Falle von Frau X könnte es sein, daß sie stets wohlhabend war. Sie hatte ein erfülltes Leben und ist von großen Verlusten immer verschont geblieben. Frau X war es

WOHLBEFINDEN UND SICHERHEIT IM ALTER

gewohnt zu bestimmen und von anderen ihre Wünsche erfüllt zu bekommen. Umso einschneidender ist es jetzt für sie, die Kontrolle über ihr Leben zu verlieren. Im Anschluß an das Zusammentragen dieser Fakten und Eindrücke sollen die Pflegenden die positiven Kontaktmomente mit dem BewohnerIn schildern. Im Fall von Frau X: Sie mag klare Strukturen. Die Pflegenden müssen sich an fest umrissene Vereinbarungen halten und die Unterstützung bei der Pflege nach den Wünschen von Frau X gestalten. Spricht man sie auf ihre Vergangenheit an, weiß sie viele interessante Geschichten zu erzählen und freut sich darüber, daß ihr jemand zuhört.

Am Ende der Bewohnerfallbesprechung steht die gemeinsame Formulierung von Umgangsempfehlungen. Speziell für Frau X würden sich die folgenden Vorgaben anbieten:

- Sie braucht klare Strukturen (geregelten Tagesablauf, konkrete Absprachen, feste Bezugspersonen).
- Sie möchte die Art und Weise der Hilfestellungen selbst bestimmen und braucht das Gefühl, daß sie ernst genommen wird.
- Sie benötigt Zuwendung in Form von Zuhören, besonders ihrer Lebensgeschichte; dadurch fühlt sie sich bestätigt.
- Sie braucht Ablenkung, um nicht nur mit ihrer Vergeßlichkeit beschäftigt zu sein.
- Sie braucht Kontakte (Pflegende, Angehörige, evtl. längerfristi-

ge Kontakte mit anderen MitbewohnerInnen).

- Die Pflegenden sollen ‚bevorzugte Verstecke‘ für verlegte Gegenstände dokumentieren, so daß gezielt gesucht werden kann.
- Die Pflegenden sollen nicht mit Frau X über die verlegten Gegenstände diskutieren, sondern den Verlust ernst nehmen und ihr beim Suchen helfen nach dem Motto: „Ich weiß wie das ist – letzte Woche habe ich auch meinen Schlüssel gesucht ...“

Zusammenfassend wird deutlich: Die Umgangsempfehlung hält eigentlich nur fest, was im Seniorenhausalltag die Regel sein soll. Weshalb sind solche Bewohnerfallbesprechungen dennoch notwendig und sinnvoll? Durch die intensive Beschäftigung mit dem

BewohnerIn und seiner Lebensgeschichte wird den Pflegenden die gegenwärtige Situation besonders bewußt gemacht: Frau X kann und wird sich so verhalten, weil... Die heftigen Reaktionen auf den Verlust von Gegenständen sind vor diesem Hintergrund besser zu verstehen, ebenso die Tatsache, daß sie nur von bestimmten Personen gepflegt werden möchte. Die bewußte Beschäftigung mit nur einem BewohnerIn ist deshalb eine wichtige Hilfestellung für das Gesamtpflegekonzept. Die Ergebnisse sind so praxisnah, daß sie sehr gut in den Pflegealltag eingebunden werden können. Zusätzlich werden die Pflegenden wertgeschätzt, da ihre Meinung wichtig ist und letztendlich dazu führt, dem BewohnerIn so lange wie möglich ein positives Selbstbild zu erhalten.

Elke Lemcke



Mitarbeiter im intensiven Austausch

MODELLPROJEKT DEMENZ

Demenz verliert ihren Schrecken - St. Anna und St. Maria Seniorenhäuser in Köln beenden erfolgreich Modellprojekt

„Der Preis der Menschen in der westlichen Welt für die Zunahme der längeren Lebenserwartung hat einen Namen: Demenz.“ Mit diesen Worten wies Ursula Monheim, Mitglied des Landtags und Vorsitzende des Stiftungsrates der Stiftung Wohlfahrtspflege des Landes NRW, auf eine Entwicklung hin,

trotz Demenz, durchführte. Des- sen Zielsetzung war, mithilfe sozi- alwissenschaftlich anerkannter Methoden, die Lebenssituation de- menter Menschen zu erfassen, um dann durch sinnvolle Maßnahmen das Wohlergehen der Erkrankten deutlich zu verbessern.

Bei der Abschlussveranstaltung im St. Anna Seniorenhaus, das neben dem St. Maria Seniorenhaus am Projekt beteiligt war, wurden nun die Ergebnisse der Öffentlichkeit präsentiert. Der Geschäftsführer der Seniorenhaus GmbH, Thomas

Gäde, begrüßte die zahl- reichen Gäste und bedankte sich ausdrück- lich bei den Vertre- tern der Stiftung Wohl- fahrts- pflege des Lan- des NRW, der Stadt Köln und der Firma

müsse die Information deutlich intensiviert, gleichzeitig aber auch nach Lösungen zur besseren Betreuung der Erkrankten gesucht werden. Nicht die Krankheit, sondern der Mensch stehe im Vordergrund.

Marlies Bredehorst, Sozialdezer- nentin der Stadt Köln, lobte den fundierten Ansatz des Projektes, ein Konzept, an dem es nichts aus- zusetzen gäbe: „Alles was in einer Einrichtung getan werden kann, haben Sie umgesetzt.“ Dr. Willi Rückert, Kuratorium Deutsche Altershilfe, sah es sogar als zwin- gend notwendig und wichtig an, die in diesem Modellprojekt gewonnenen Erkenntnisse in die Aus- und Fortbildung der Senio- renhausmitarbeiter einfließen zu lassen und deutschlandweit anzuwenden.

Die Teamleiterin des Projektes, Elke Strauß, stellte dann die wich- tigsten Inhalte und Methoden vor. Diese reichen von der Erfassung des relativen Wohlbefindens der an Demenz leidenden Menschen über einen längeren Zeitraum durch einen externen Beobachter (Dementia Care Mapping, kurz DCM), über den gezielten Einsatz biographischer Informationen, um eine Kommunikationsbasis mit dem Erkrankten aufzubauen (Bio- graphiearbeit) bis hin zur Anwen- dung eines erlebnisorientierten Pflegekonzeptes, um den Senio- renhausbewohner in seinem Selbstwertgefühl zu stärken und dessen Bedürfnissen nach Nähe und Geborgenheit gerecht zu werden (Mäeutik). In kleinen Spielszenen wurde die Anwen-



Das Projekt-Team und die Seniorenhausleitungen

die sich bereits seit Jahren ab- zeichnet, in der Zukunft aber im- mer mehr an Bedeutung gewin- nen wird. Aus diesem Grund be- grüßte sie auch die Initiative der Seniorenhaus GmbH der Cellitinen zur hl. Maria, die von Januar 2003 bis November 2005 ein Mo- dellprojekt mit dem Titel: Sicher- heit und Wohlbefinden im Alter -

Merz für die großzügige finanziel- le Unterstützung und den regen gedanklichen Austausch, der die Durchführung der beinahe drei- jährigen Arbeit erst ermöglicht habe.

Einig waren sich alle Redner, dass dementielle Erkrankungen in den nächsten Jahren sprunghaft anstei- gen werden. Aus diesem Grund

MODELLPROJEKT DEMENZ



1. Reihe v. re. Dr. Willi Rückert, Ministerialrat Wolfgang Heiliger, Ursula Monheim und Marlis Bredehorst

derung dieser Methoden dann verdeutlicht und auch Gegenstände, die zur ‚Basalen Stimulation‘, also zum Anreiz aller Sinne eingesetzt werden, durch das Plenum gereicht, wie beispielsweise eine Schale, gefüllt mit Sand und Muscheln, zum Anfassen oder der Flakon mit ‚Kölnisch Wasser‘ zum Riechen.

Umgesetzt werden können alle diese Ansätze aber nur mit motivierten Mitarbeitern. In Grund- und Fortbildungsveranstaltungen wurden die theoretischen Kenntnisse vermittelt, eine gezielte Begleitung im Arbeitsalltag durch die Projektmitarbeiter aber auch durch externe Fachkräfte durchgeführt, um Erlerntes zu festigen und ein direktes Feedback zu ermöglichen. Nicht nur die Pflegekräfte der beiden Seniorenhäuser wurden geschult. Mitarbeiter aller Hausbereiche, vom Küchenleiter

bis hin zum Hausmeister, lernten, wie man auf einen dementen Menschen reagiert, wie man ihn anspricht, wie man ihm hilft.

Zusammenfassend zeigt die Auswertung des Projektes, dass sich die Lebenssituation dementer Menschen in beiden Seniorenhäusern deutlich verbessert hat. Nicht nur die Auswertung des

DCM hat dieses offen gelegt, sondern auch Angehörige und Mitarbeiter haben dieses in Befragungen bestätigt.

In seinem Abschlusswort bekräftigte Thomas Gäde, dass die Ergebnisse der dreijährigen Arbeit in das Qualitätsmanagement aller Seniorenhäuser des Trägers einfließen und so in allen Einrichtungen Anwendung finden werden. Neue Häuser, wie beispielsweise die im Februar 2006 bezugsfertigen Hausgemeinschaften St. Augustinus in Köln-Nippes, arbeiten von Anfang an nach diesem Konzept. Gäde sieht, wie auch die Förderer der Studie, die überregionale Bedeutung: „Es bleibt zu hoffen, dass dieses Projekt tatsächlich ein Modell für viele Einrichtungen der Altenhilfe sein kann, um als Beitrag den Zielen der Stiftung Wohlfahrtspflege zu dienen, die Lebensqualität von demenzbetroffenen Menschen zu verbessern.“



Mitarbeiter aller Hausbereiche schildern ihre Erfahrungen mit dem Modellprojekt