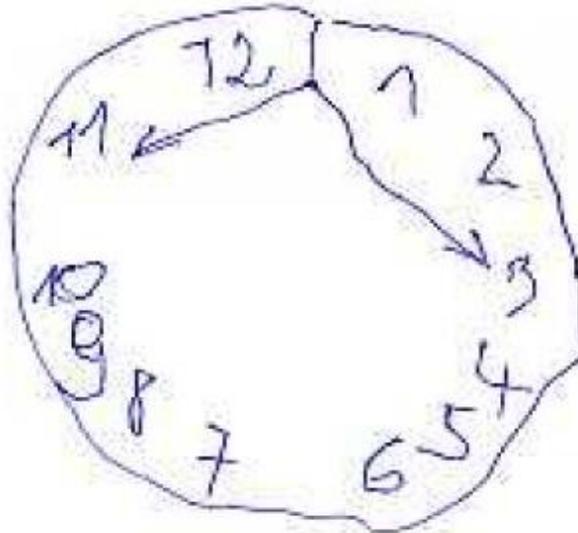




Institut für Gesundheits- und Sozialmanagement

voneinander lernen - sich weiterentwickeln - mitgestalten



Demenz – Alzheimer-Demenz – Validation – Dementia Care Mapping – Mäeutik als Pflege- und Betreuungsmodell für Demente

– Mehr Zufriedenheit und eine höhere Qualitätssicherung
in der Pflege und Betreuung Dementer –

Ein modular aufgebautes Bildungsprogramm



Private Wirtschafts- und
Technikakademie GmbH

Staatlich anerkannte
Einrichtung der Weiterbildung

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



Institut für Gesundheits- und Sozialmanagement
in der Privaten Wirtschafts- und Technikakademie GmbH Rostock

Friedrich-Barnewitz-Straße 5 · 18119 Rostock-Warnemünde

Tel.: 03 81 - 51 961 42 o. 0381 - 49 028 25 · Fax: 03 81 - 4 44 42 60

www.wta-rostock.de · e-mail: igs@wta-rostock.de

*„Es ist nicht gesagt,
dass es besser wird,
wenn es anders wird;
wenn es aber besser werden soll,
muss es anders werden.“*

(Georg Christoph Lichtenberg)



Qualifizierung im Überblick

Qualifizierung von Pflegepersonal zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der Pflege und Betreuung Dementer in der ambulanten und stationären Altenpflege

Grundkurs

Modul 1 Demenz- Alzheimer-Demenz	4 UE
Modul 2 Validation – Einführung in die Integrative Validation	12 UE
Modul 3 Dementia Care Mapping (DCM) – eine Einführung	24 UE
Modul 4 Mäeutik – eine Einführung	20 UE
Evaluierung und Coaching	4 UE
Stunden gesamt	64 UE

Aufbaukurs

Modul 1 Validation – Einführung bzw. Vertiefung und Praxisübungen nach N. Feil und N. Richard	16 UE
Modul 2 Vertiefung der Wissensinhalte und Training von Praxisanwendungen - DCM	16 UE
Modul 3 Vertiefung der Wissensinhalte und Training von Praxisanwendungen - Mäeutik	16 UE
Modul 4 Palliativ Care für Demente	8 UE
Stunden gesamt	56 UE

(1 UE heißt eine Bildungs-/Qualifizierungsstunde bzw. Einheiten mit einem Zeitvolumen von 45 Minuten.)



1. Einführung in die Themenreihe

Die Pflege und Betreuung dementer Heimbewohner ist zu einem festen Bestandteil der ambulanten und stationären Altenpflege geworden. Etwa 70% der HeimbewohnerInnen zeigen Demenz, in den meisten Fällen Alzheimer-Demenz. Der Anteil jener wird mit der zunehmenden Veralterung der Bevölkerung noch steigen.

Viele Einrichtungen haben darauf reagiert: eine gerontopsychiatrische Fachkraft, Alltagsbegleiter, Konzeptentwicklungen und Aufbau von Wohngruppen für dementer Heimbewohner, Weiterbildungen zu den Themen „Validation“ nach N. Feil oder N. Richard, Milieuthherapie u. a. gehören inzwischen zum Praxis- und Bildungsalltag.

Die An- und Hausforderung, sich immer wieder dem Thema der qualifizierten Pflege und Betreuung Dementer zu stellen, erwächst aus der Tatsache, dass

- Wissen, Verhalten und Praxisanwendungen bei den Pflege- und Betreuungskräften regelmäßig erneuert werden muss, damit es nicht verloren geht
- neue KollegInnen oft noch unerfahren sind in der Betreuung Dementer und
- die Pflegewissenschaft, einschließlich der Entwicklung von Neuartigem in der Pflege- und Betreuung Dementer, weitere Fortschritt erzielt hat.

Der angemessene Umgang mit dem Krankheitsbild Demenz, insbesondere mit Alzheimer-Demenz, Palliativ Care für Demente, die Anwendungen kommunikativ- und verhaltensbegründeter Therapien, einschließlich Validation, Milieuthherapie u.a. gehören zur Praxis.

In den letzten Jahren neu Einzug gehalten haben das Dementia Care Mapping und die Mäeutik als ein spezielles Modell der Pflege- und Betreuung.

Das **Dementia Care Mapping** ist ein Beobachtungsverfahren, das in den 90er Jahren an der *Universität Bradford* von *Tom Kitwood* und *Kathleen Bredin* entwickelt wurde. Es findet Anwendung zur Evaluation und Entwicklung der individuellen Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz. Das Verfahren wurde von *Christian Müller-Hergl* – auf der Suche nach neuen Methoden/Verfahren und Konzepten im Umgang mit Menschen mit Demenz - nach Deutschland eingeführt.

Das Instrument ist das Beobachten und die darauf erfolgende Datenanalyse. Die Methode des DCM kann als Antrieb zu einer institutionellen Weiterentwicklung verstanden werden. Eine gute Vorbereitung der MitarbeiterInnen und des Teams auf die Durchführung des Mapping (Beobachtung) ist erforderlich. Im Ergebnis der Beobachtung, Datenerfassung und Evaluierung folgt eine Rückmeldung (Feedback) des Mapper an das Team, auf der Grundlage vom Team ein Handlungsplan für den/die Dementen erstellt wird, der dann in der Praxis umgesetzt werden soll. Diese Umsetzung in der Praxis wird dann im weiteren Ablauf der Pflege und Betreuung „überprüft“ und ggf. im Zyklus der Veränderungsprozesses bzw. qualitätsorientiert nach dem PDCA-Zyklus wieder weiterentwickelt.

Im fortgeschrittenen Krankheitsverlauf können Menschen mit Demenz immer schlechter über ihr Wohlbefinden interviewt werden und selbst konkrete Aussagen darüber machen. Dieses Verfahren versucht das individuelle Wohlbefinden einiger Personen in ihrer aktuellen Lebenswelt abzubilden.



Durch die genaue Beobachtung des Pflegealltags über verbale und nonverbale Zeichen, können die MitarbeiterInnen einen neuen Blickwinkel über ihre Arbeit mit den Betroffenen erhalten. Indem die MitarbeiterInnen das Milieu und ihre Arbeitsweise an die Bedingungen und der Realität der Betroffenen anpassen, kann eine Lebenswelt geschaffen werden, in der sich Menschen mit Demenz besser aufgehoben fühlen und „herausforderndes“ Verhalten reduziert werden kann.

In erster Linie geht es darum, die Lebensqualität eines immer größer werdenden Bevölkerungsanteils zu verbessern. Die Betroffenen und deren Wahrnehmungen stehen im Vordergrund.

Die personenzentrierte Pflege und Begleitung sollte auf das „relative Wohlbefinden“ der Betroffenen ausgerichtet werden.

Das Pflegemodell der Mäeutik wurde in den 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts von *Dr. Cora van der Kooij* für die Zielgruppe dementer alter Menschen entwickelt. Das Ziel war wissenschaftliche Erkenntnisse anzuwenden und Erfahrungswissen umzusetzen. Das Modell greift u.a. auf Validation, Basale Stimulation, Realitätsorientierung, Milieutherapie zurück. Das Besondere ist sein hoher Erlebniswert für die Dementen.

Das Pflegemodell der Mäeutik ermöglicht Pflegepersonen theoretische und praktische Kenntnisse mit Hilfe sinnvoller Methodik im Team anzuwenden.

Mithilfe der Instrumente der Mäeutik werden Pflegepersonen dazu hingeführt, ihr gefühlsmäßiges Wissen zu nutzen, indem sie sich dessen bewusst werden. Sie lernen sich auszudrücken und im strukturierten Teamgespräch darüber zu reflektieren. Die Instrumente der Mäeutik sind der Beobachtungsbogen, die Pflegekarte und die bewohnerbezogene Besprechung. Der Beobachtungsbogen besteht aus einer umfangreichen Fragensammlung zur Biographie und den Gewohnheiten des alten Menschen, zu seiner Persönlichkeit, zur Phase der Demenz, in der er sich befindet und zu den Kontaktmöglichkeiten. Der Beobachtungsbogen soll den Pflegepersonen vor allem in den ersten sechs Monaten helfen, sich in die Erlebenswelt des Individuums einzuleben. Die Pflegekarte fasst pflegerelevante Informationen in übersichtlicher Form für den alltäglichen Gebrauch zusammen. Die bewohnerbezogene Besprechung ist eine strukturierte Besprechung des interdisziplinären Teams, die in vereinbarten Zeitabständen abgehalten wird.“

Das mäeutische Pflegemodell stellt die pflegebedürftigen Menschen, die Mitarbeiter und die Beziehung in den Mittelpunkt. Es basiert (*nach Kitwood*) auf der Annahme, dass alle Menschen verletzlich sind mit ihren Gedanken, Gefühlen und Vorstellungen. Dies ist der entscheidende Paradigmenwechsel, der mit diesem Pflegemodell vollzogen werden soll.

Der professionellen Helfer: Gesund, kompetent, im besten Fall freundlich steht einem Dementen mit zahlreichen Ausfällen gegenüber. Der entscheidende Schritt ist die Überwindung dieser dualen Welt, indem Pflegepersonen sowohl sich selbst als auch den Patienten als Menschen wahrnehmen, auf der professionellen Pflege möglich werden.

(Inzwischen findet das Modell auch seine Anwendung in der Hospizkultur. Wir stehen hier am Anfang einer Zeit mit einem zukunftsweisenden Pflegemodell für chronisch kranke, sterbende Menschen gegenüber.)



2. Ziele

2.1 Grundkurs

Grundsätzlich verfolgen alle Themen-Module das Ziel,

- das Wissen über Demenz, Pflege- und Betreuungskonzepte zu erweitern, zu vertiefen bzw. bisheriges Arbeiten mit Pflege- und Betreuungsmodellen zu hinterfragen
- die Anwendungsfähigkeit der Validation als Philosophie als auch der Methodik mit ihren Techniken zu stärken
- das Dementia Care Mapping in seine grundlegenden Zielen und im Arbeitsverfahren, deren Methodik und Arbeitsweise mit den Dokumenten kennenzulernen und in der Anwendung entsprechende Methodenkenntnisse in die Praxis in den Grundlagen umsetzen zu können
- Veränderungsprozesse bei der Pflege und Betreuung Dementer zu initiieren und die Qualitätsentwicklung in diesem Bereich zu fördern
- das Pflege- und Betreuungsmodell der Mäeutik in seinen wesentlichen Inhalten, Zielen und in den Anwendungen kennenzulernen
- Fähigkeiten zur Anwendung der Mäeutik zu entwickeln und in die Praxis umsetzen zu können sowie
- die Leistungsfähigkeit und das Selbstwertgefühl der Pflege- und Betreuungskräfte und deren Umgang mit Demenzen zu festigen.

2.2 Aufbaukurs

Anknüpfend an den Aufbaukurs oder für jene, die sich bereits mit DCM und/oder der Mäeutik vertraut gemacht haben, gibt es in diesem Teil die Möglichkeit der Erneuerung, Vertiefung und/oder Erweiterung des Wissens, der Methodik und in der Anwendungsfähigkeit. Diese Bildungsteil zielt insbesondere darauf,

- verloren gegangenes Wissen und Anwendungsfähigkeiten zu erneuern bzw. aufzufrischen
- Erfahrungen in der Arbeit mit Techniken und Verfahrensweisen (Validation, ROT, DCM, Mäeutik u.a.) zwecks optimaler Pflege und Betreuung Dementer auszutauschen
- bisheriges Arbeiten mit Demenzen zu evaluieren
- neue Anregungen für die Arbeit mit Techniken zu erhalten bzw. das bisherige Arbeiten mit Techniken zu verfeinern und sicherer zu werden und
- Palliativ Care mit der Pflege- bzw. Betreuung Dementer zu verknüpfen.

Für den Aufbaukurs wird kein exklusives Bildungsprogramm ausgewiesen.

Die Seminare werden hier insbesondere auf den Bedarf der Teilnehmenden ausgerichtet und umgesetzt. Coachingelemente sind in diesem Kursteil integriert.



3. Grundkurs – Seminarthemen, Ziele, Inhalte, Methodik

Modul 1

4 UE

Demenz- Alzheimer-Demenz und Umgangsweise in der Pflege und Betreuung

Ziele

Mit dem Wissen über das Krankheitsbild verbessert sich zwangsläufig des Pflege- und Betreuungsverhalten. Es bildet die allgemeine Voraussetzung Grundlage dafür, das Krankheitsbild der Demenz und insbesondere der Alzheimer-Demenz in seinem gesamten pathologischen, sozialen und biografischen Kontext des Betroffenen zu verstehen. Es ist insofern Verstehens- und Wissenshintergrund, um sich angemessen in der Praxis im Umgang mit dem Betroffenen verhalten zu können..

Inhalte

- Demenz und ihre vielfältigen Formen im Überblick
- Alzheimer-Demenz – ihr Krankheitsbild
- das Krankheitsbild und seine Folgen
- Diagnostik und Therapie
- Verhaltensanforderungen der Pflege- und Betreuungskräfte aus pathologischer Sicht

Methodische Umsetzung

Vortrag, Gespräch, Erfahrungsaustausch, Visualisierungen; Bildpräsentationen



Modul 2

12 UE

Validation – Einführung in das Konzept der Integrativen Validation

Ziele

- Integrative Validation (IVA) als spezifisches kommunikations- und verhaltenstherapeutisches Konzept kennen lernen
- die soziale, insbesondere kommunikative Kompetenz der Pflegekraft/des Betreuers im Umgang mit Altersdementen stärken
- individuelle Arbeitshaltung gegenüber Altersdementen verbessern
- Grundvoraussetzungen für ein therapeutisch-helfendes Gespräch mit Altersverwirrten zur praktischen Anwendung bringen
- das Vorgehen bei der IVA in den einzelnen Schritten beherrschen lernen und
- nachhaltiges Wohlbefinden bei Altersdementen und Pflegekräften befördern.

Inhalte

- Inhalt, Funktion und Nutzen der IVA für Klienten und Pflegekräfte
- Grundlagen für therapeutische Gespräche – Akzeptanz, Empathie, Kongruenz
- Grundhaltung und das Verhalten zu Altersverwirrten
- Antriebe und Emotionen Altersverwirrter und deren Rolle im Verhalten
- Lebenswelt Alterverwirrter und Umgangsmöglichkeiten
- Empathie und emotionale Kommunikation als entscheidende Erfolgsfaktoren für einen optimalen IVA – Transfer
- Kommunikationsinstrumente – aktives Zuhören, verbales, nonverbales und paraverbales Spiegeln und Verhaltenstransfer
- IVA – das Verfahren in seinen drei Interventionsschritten
- IVA im Kontext zur Pflege und Biografiearbeit

Methodische Umsetzung

Vortrag, Gespräch, Erfahrungsaustausch, Visualisierungen; Bildpräsentationen, Übungen, Rollenspiel; Dokumentation



Modul 3

24 UE

Dementia Care Mapping (DCM) – eine Einführung

Dementia Care Mapping ist ein Verfahren zur Evaluation der Pflege von Menschen mit Demenz. Aufbauend auf ein personenzentriertes Verständnis von Demenz, nehmen geschulte DCM-Beobachter am Leben von Menschen mit Demenz teil und versuchen, einen Tag lang „in ihren Schuhen“ zu gehen und ihr Handeln und Befinden in der Einrichtung zu beschreiben. Diese Beschreibungen geschehen in stark vorstrukturierter Form (Kodierungen). Sie werden zu Daten und Profilen aufgearbeitet und in zentralen, qualitativen Aussagen verdichtet. Auf diese Weise entsteht ein genauer „Fingerabdruck“ der psychosozialen Situation eines Menschen.

Ziele

- das Dementia Care Mapping kennen lernen
- seine Ziele, Arbeitsmethoden verstehen
- Kompetenzen in der Anwendung des DCM aneignen
- mit der Anwendung des DCM einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung und zum Wohlbefinden von Personal und zu Pflegenden leisten
-

Inhalte

- Sozialpsychologie der Demenz
- Einführung in das Verfahren, Anforderungen, erforderliche Kompetenzen
- Positive Arbeit an der Person
- Einführung in Techniken und Arbeitsinstrumente
- Kodierungsregeln und Arbeiten mit Kodierungen
- Personale Detraktionen
- Positive Ereignisse
- Assessment
- Weiterführende Datenbearbeitung
- Vorbereitung des Teams auf das Feedback, den Handlungsplan und den einzuleitenden Veränderungsprozess

Methodische Umsetzung

Gespräch, Erfahrungsaustausch; Einzel- und Gruppenarbeit; Übungen, Feedback



Modul 4

20 UE

Mäeutik – eine Einführung in das Pflege- und Betreuungsmodell

Ziele

In diesem Kursteil geht es darum, sich bewusst zu werden, was es für BewohnerInnen bedeutet, in einem Altenheim oder Pflegeheim zu leben und was sie brauchen, um sich dort wohl und angenommen zu fühlen. Gleichzeitig verfolgt dieser Kursteil das Anliegen, die Wechselwirkungen zwischen den Erlebnis- und Gefühlswelten der Betreuten und der Pflegenden zu hinterfragen. Das mäeutische Modell zielt auf eine wachsende wechselseitige Erlebensorientierung. Zufriedenheiten auf beiden Seiten ist oberstes Gebot.

Inhalte

- Mäeutik, Pflegekenntnisse und Professionalität, «Konzept» oder «Modell», Fachkenntnisse und Fertigkeiten
- Kennenlernen des Pflege- und Betreuungsmodells und der dazugehörigen Pflegedokumentation
- Integrierte erlebensorientierte Pflege
- Erlebnis- und Gefühlswelt in der Wechselbeziehung zwischen Dementen und Pflege- bzw. Betreuungspersonal bewusst wahrnehmen
- der mäeutische Pflegeprozess und die dazugehörige Dokumentation
- Pflegeprozess (Paradigma und Auffassungen), mäeutischer Pflegeprozess (methodisches Handeln, Kreativität, Zielorientierung und Pflegeprozess), mäeutische Pflegedokumentation (Phasen), Empfang und Einzug, Eingewöhnung, Aufenthalt, Abrundung oder Abschied, Zeitaufwand und Qualität, Implementierung
- Übungen zu erlebensorientierten Fähigkeiten
- Arbeiten mit Dokumentationen und Instrumenten; Arbeitshilfen

Methodische Umsetzung

Unterrichtsgespräch als Einführung in die Thematik, Einzel- und Kleingruppenarbeit, Einübung von Herangehensweisen im Rollenspiel, Arbeiten mit Video-Fragmenten; Auswertung von Praxiserfahrungen; Dokumentation



Zugangsvoraussetzungen

Für die Teilnahme am Kurs ist eine gerontopsychiatrische Fachkraft oder eine Pflegefachkraft oder eine Pflegefachkraft mit einer QMB-Qualifizierung sinnvoll.

Mindestvoraussetzung für die Teilnahme an dem Kurs ist eine Praxis in der Pflege und Betreuung Dementer von zwei Jahren.

Finanzierung

So weit die Möglichkeit besteht, werden für den Kurs Fördermittel beantragt. Der Förderanteil beträgt derzeit bei 75%. Der Eigenanteil für die Qualifizierung beträgt 25%.

Ergänzt wird der Eigenanteil durch einen finanziellen Anteil für Arbeitsmaterialien und Dokumentationen.

Der Grundkurs als Bildungsteil beträgt 320 € pro TeilnehmerIn.

Voraussichtliche Nebenkosten an Materialien: ca. 100 €

(aktueller Stand 31. Jan. 2011)

Der Aufbaukurs als Bildungsteil beträgt 336 € pro TeilnehmerIn

Voraussichtliche Nebenkosten an Materialien: ca. 20 €

* * *

Beratung und Verwaltung der Leistungsangebote über

Institut für Gesundheits- und Sozialmanagement
an der Privaten Wirtschafts- und Technikakademie GmbH
Friedrich-Barnewitz-Str. 5 · 18119 Rostock
Tel.: 0381-5196142 o. 0381-4902825 · Fax: 0381-4444260
e-mail: igs@ta-rostock.de

Ansprechpartner – Organisation: Herr Michael Walther

Ansprechpartner Konzept und Inhalt: Herr Dr. Hans-Jürgen Stöhr

