



Unterbezirk  
Münsterland-  
Recklinghausen

# Präsentation der Ergebnisse Implementierung des Expertenstandards Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

Sabine Arndt  
AWO Unterbezirk  
Münsterland-Recklinghausen  
Fachbereichsleitung

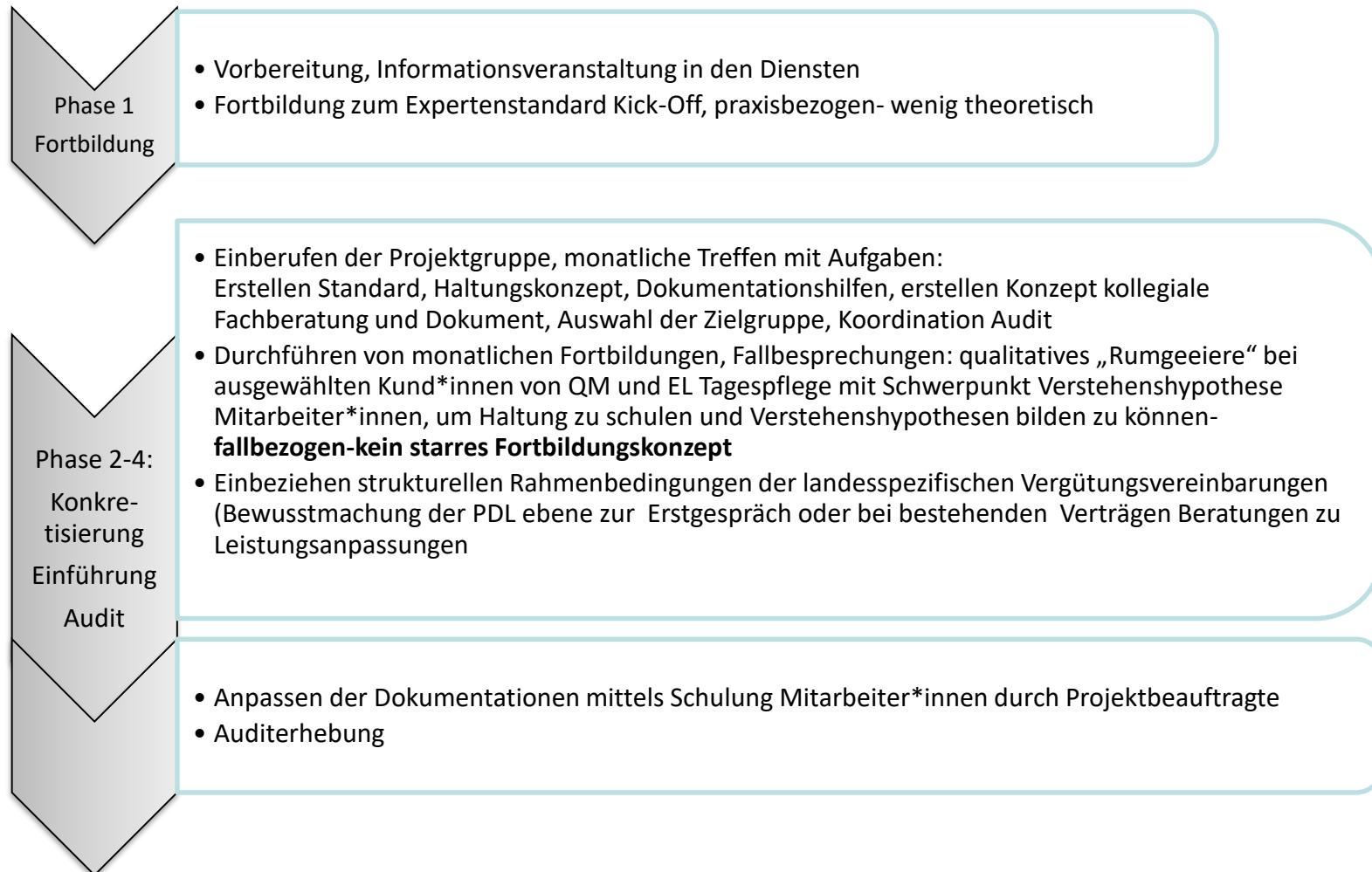
## Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

- **Der etwas andere Expertenstandard-**

Kernfragen:

- Das Schulen von Haltung-kann man Haltung der Mitarbeiter\*innen schulen und wie?
- Kann man das Erstellen von Verstehenshypthesen fortbilden? Wie müssen Mitarbeiter\*innen dazu qualifiziert sein oder werden?

# Projektverlauf



## Thesen

- Das ist kein Expertenstandard, der sich implementieren lässt wie alle anderen Expertenstandards- die Implementierung ist nur langfristig umsetzbar
- Zentraler Punkt ist die Schulungskonzept mit Schulen der Haltung und der Verstehenshypothese mit Anwenden der Verstehenshypothese der Mitarbeiter\*innen, um sie bewusst für die Beziehung mit Menschen mit Demenz zu befähigen
- Abrechnungsmöglichkeiten müssen zu Beginn der Implementierung mit einbezogen werden

## Knackpunkte und Schwierigkeiten bei der Umsetzung

- Identifizierung der Zielgruppe: Kommunikation im Gesundheitswesen
- Entwicklung Haltung : Sprache und Haltung  
Haltung entwickeln und verinnerlichen
- Verstehenshypothese entwickeln: Qualifizierung Mitarbeiter\*innen, die das können
- Rahmenbedingungen Pflege allgemein: Fachkräftemangel
- Rahmenbedingungen Abrechnungsmöglichkeiten
  - Rahmenvertrag §132/132a SGB V LG 1 Medikamentengabe 10,82€/8,66€/ SGB XI
  - Vertrag mit Leistungskomplexen in NRW mit eingeschränkten Möglichkeiten
- Probleme mit der Vertragsgestaltung: Spat zwischen pflegerischen Bedarf und den Wünschen der Menschen mit Demenz und deren Angehörigen
- Integration der kriteriengeleiteten Punkte in das Dokumentationssystem unter Anleitung der Mitarbeiter\*innen möglich und Bewusstmachen, was Beziehung ist

## Was lief gut?

- „Back tot he roots“ Gefühl der Pflegekräfte
- Integration der Vorgaben in das Dokumentationssystem SIS
- Fluktuierende Maßnahmen nach Bewusstmachung zu beschreiben
- Begleitetes Schulen in spezifischen Situationen : kollegiale Fallbesprechung im großen Team (Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung)
- Freiheit kreatives Denken mit berücksichtigen fluktuierender Zustände
- Beziehung, „wir gehören doch zur Familie“

# Was haben wir konkret gemacht?

## - Dokument kollegiale Fachberatung/ Fallgespräch

Formular kollegiale Fachberatung/Fallgespräch								
<b>C: Gemeinsame Einschätzung der Situation</b> <p>Wie erlebt die Person sich selbst, andere Menschen, ihre Welt? Aus welchem Denken, Fühlen, Erleben heraus ergeben die Verhaltensweisen, Befindlichkeiten und Erfahrungen welche einen subjektiven Sinn?</p> <p>Was ist die Funktion von Verhaltensweisen, was wird mit dem Verhalten kompensiert, auf welche inneren Antriebe, Fragen, Themen ist das Verhalten eine Antwort?</p>								
<b>D: Weiterverschleierung der Maßnahmenplanung mit konkreten Handlungsschritten</b> <p>Welche Möglichkeiten gibt es, vermehrte Situationen im Alltag zu schaffen bzw. zu fördern, in denen das Verhalten/ Problem nicht auftritt bzw. ein anderes Verhalten gezeigt wird?</p> <p>Welche Fähigkeiten, die sich lebens-geschichtlich entwickelt haben, können genutzt werden?</p> <p>Was soll ab sofort im Alltag umgesetzt werden? Wer ist für die jeweilige Maßnahme zuständig? Wer informiert alle Teammitglieder? Wie erfahren Angehörigen von den Ergebnissen der Fallbesprechung? Wer muss noch einbezogen werden, um die Maßnahme umsetzen zu können?</p> <table border="1"> <tr> <td>Maßnahme?</td> <td>Wer?</td> <td>Bis wann?</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Maßnahme?	Wer?	Bis wann?			
Maßnahme?	Wer?	Bis wann?						

Formular kollegiale Fachberatung/Fallgespräch	
<b>A: Zusammenfassung aller Informationen</b>	<b>B: Sich die in Person kennzeichnen</b>
Beschreiben Sie das Verhalten/Probleme. Wann und wo tritt es auf? Ständig, oder in bestimmten Situationen? Was ist in der letzten Zeit aufgefallen?	Was wissen Sie über die Lebensgewohnheiten, Interessen und Leidenschaften des Kunden*in? Wann und wo fühlt er/sie sich wohl? Welche Beschäftigungen macht er/sie gerne?
Wenn das Verhalten/Problem auftritt: Was nehmen Sie wahr? Was können Sie in der Mimik sehen, wie ist die Stimmlage, was fühlen Sie?	Was wissen Sie über seine/Ihre kommunikativen /pristigen Fähigkeiten oder Einschränkungen? Auf welche Art und Weise bringt er/sie Bedürfnisse zum Ausdruck?
Kennen Sie Situationen in denen es anders ist? Was können Sie da wahrnehmen? Was wurde bisher unternommen?	Wo gibt es Probleme?      Welche Fähigkeiten gibt es?
Gibt es möglicher Weise körperliche Ursachen? Welche körperlichen Ursachen können dem Verhalten zugrunde liegen? ( Schmerzen, Blaseninfekt? etc.)	

## Was haben wir konkret gemacht?

### - Dokumentation in der SIS, Maßnahmenplan und Bericht

#### SIS- meist Themenfeld 1

- ...Herr S. kann elementare Wünsche und Bedürfnisse äußern, kann bei der Pflege im Rahmen ihrer körperlichen Möglichkeiten Anweisungen/Aufforderungen teilweise umsetzen . Er sagt immer „Aua, Aua“- auch, wenn PP die Bettdecke weg nimmt. Bei Kopfschmerzen im Bereich der Ableitung gibt er an; „tut weh“. Wenn er trinken möchte, zeigt er es durch Gestik und zeigt: schütte nach... im Rahmen der körperbezogenen Pflegemaßnahmen sagt er immer : „Boh ist das kalt“ und „ist das „schäbbig““

#### Maßnahmenplan

- ..Je nach der Tagesform wird geschaut, was an der Körperpflege gemacht werden kann. Wenn Herr R. einen schlechten Tag hat und von seiner Frau Medikamente bekommen hat, die beruhigend wirken, kann die Körperpflege stattfinden. Herr R. vollständige Übernahme der Pflege. An einigen schlechten Tagen ist Herr R. verweigert Herr R. die Pflege, er schimpft dann laut und kneift die Pflegekräfte oder schlägt um sich. Dann findet eine Intimpflege statt. An guten Tagen kann Herr R. hebt er das Gesäß an oder stellt nach Aufforderung die Beine auf und dreht sich zum Fenster.

#### Pflegebericht

- Hat heute statt Milch, Marmelade in den Kaffee geschüttet

#### Beratung

- Der Angehörigen zur Akzeptanz des biografisch bedingten Essverhaltens

**Was haben wir konkret gemacht?**

- Standard, care card, Konzept Personenzentrierung

Prozessbeschreibung		Unterbezirk Münsterland- Recklinghausen
III	Erbringung der Dienstleistung/Pflege- und Betreuungsprozess	
5	Pflegerisches Risikomanagement/Expertenstandards	
2.5.7 Expertenbelehrung/Bildungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz		
<b>Definition:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Belehrungen zählen zu den wesentlichen Faktoren, die aus Sicht von Menschen mit Demenz Lebensqualität konstruieren und befruchten können. Durch person-zentrierte Interaktions- und Kommunikationsangebote kann die Beziehung zwischen Menschen mit Demenz und Pflegenden sowie anderen Menschen in ihrem sozialen Umfeld erhalten und gefördert werden.</li> </ul>		
<b>Grundsätze:</b>		
<p><b>Jede/r Mitarbeiter/in hat verantwortungsbewusst und:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>hat eine person-zentrierte Haltung in der Pflege von Menschen mit Demenz entwickelt,</li> <li>hat das Wissen über die Komplexität, Menschen mit Demenz zu begreifen und damit einhergehende Unterstützungsbedürfnisse in der Beziehungsgestaltung fachlich eingeschätzt</li> <li>verfügt über Kompetenzen zur Planung und Koordination von beziehungsfördernden und -gestaltenden Maßnahmen der Pflege von Menschen mit Demenz</li> <li>verfügt über Wissen und Kompetenzen zur Information, Anleitung, Schulung und Beratung über beziehungs-fördere und -gestaltende Angebote sowie deren Einbindung in Altlastagssituationen</li> <li>kennt die individuellen Bedürfnisse und die spezifischen Anregungen und ist in der Lage, die Pflege von Menschen mit Demenz darauf auszurichten.</li> <li>verfügt über das Wissen und die Kompetenz zur Evaluation beziehungsfördernder und -gestaltender Pflege</li> </ul>		
<b>Die beziehungsorientierte Pflege:</b>		
<p>fördert und unterstützt eine person-zentrierte Haltung für eine die Beziehungs-fördernde und -gestaltende Pflege von Menschen mit Demenz sowie deren Angehörigen und sorgt für eine personenzentrierte Pflegeplanung und -umsetzung</p> <p>stellt sicher, dass die Pflege von Menschen mit Demenz auf Basis eines personenzentrierten Konzepts gestaltet wird und verfügt über eine reziproke Beziehungsgestaltung, die die Zuhörbereitschaft für beziehungsfördernde und -gestaltende Angebote gewährleistet</p> <p>schafft Rahmenbedingungen für individuelle Anwendungen und Schulungen von Menschen mit Demenz, deren Angehörigen und an der Pflege Beteiligten und stellt zielgruppenspezifische Materialien für Informations- und Bildungszwecke sowie Beratung und Übertragung beziehungsgestaltende Maßnahmen bereit</p> <p>➢ es steht in jeder Einrichtung eine/n Pflegeberater/in nach §45 nur Verfügung</p> <p>➢ individuelle Materialien für Assessment und Dokumentation bereit (SSE, Maßnahmenplanung, Auffüllsituation usw. und Maßnahmenplanung, Beratungsordner) sowie einrichtungsspezifische, städtebezogene Beratungsmaterialien vor</p>		
Ziel und Zweck:		

Prozessbeschreibung	
III	Erbringung der Dienstleistung/Pflege- und Betreuungsprozess
M	Pflegesicherung/Risikomanagement/Expertentandards
5.27	Experientandard Beziehungsagentanz in der Pflege von Menschen mit Demenz
	o Wertschätzung und Zuwendung
	o Spezifische Maßnahmen
M2:	Lebenslebensorientierung
M2 a:	Begegnungsorientierte Gestaltung des Alltags
M2 b:	Begegnungsorientierte Ministraturation als Interaktions- und Kommunikationskatalysator
M2 c:	Beziehungsfördernde Gestaltung des Alltags
M2:	Wahrnehmungsförderung
M2 a:	Unterstützung der Sinneswahrnehmung des Menschen mit Demenz
M2 b:	Wahrnehmungs- und orientierungsfördernde Interaktion und Kommunikation
M2 c:	Spezielle Wahrnehmungsförderung zur Förderung der Orientierung
M2 d:	Vermeidung oder Abmilderung von Destimulation durch monotonie oder aversive Reize
M3:	Wertschätzung und Zuwendung
M3 a:	Sicherstellung notwendiger Präsenz und Nähe
M3 b:	Aufmerksamkeit der Persönlichkeitssphäre
M3 c:	Situationsbezogenen auf subjektive Realitäten reagieren
M3 d:	Wertschätzung geben
M3 e:	soziale Teilnahme ermöglichen
M3 f:	Familienorientierte Pflege und Ersatzfamilie
M5:	Spezifische Maßnahmen
M5 a:	Begegnung und Zusammenleben mit H
M5 b:	Singen, Musik und Tanz
M5 c:	Einsatz von Puppen oder Stofftiere
M5:	Maßnahmen zum Überprüfen der Wirkungs gestaltenden Maßnahmen
M5 a:	Tägliches persönliches Erfragen das Bel
	anderen der vier Themen:
	▪ Stimmlage und Affekt
	▪ Beziehung und Interaktion
	▪ Beteiligung und Engagement/Selbstbestimmung
	▪ Gefühl der Sicherheit und Geborgnis
M5 b:	Laufendes Überprüfen der Wirkungs

