

Wie sich mit dem Mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodell (MPBM) ein Weg zur Umsetzung des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ entwickeln lässt.

Stand:07/2019

	Expertenstandard	MPBM
	Ziele	
	<p>Jeder pflegebedürftige Mensch mit Demenz erhält Angebote zur Beziehungsgestaltung, die das Gefühl gehört, verstanden und angenommen zu werden sowie mit anderen Menschen verbunden zu sein, erhalten und fördern.</p> <p>„Beziehungen zählen zu den wesentlichen Faktoren, die aus Sicht von Menschen mit Demenz Lebensqualität konstituieren und beeinflussen.“</p>	<p>Erlebensorientierte Pflege- und Betreuung ist die Bezeichnung für die situationsbedingte Integration verschiedener Herangehensweisen und deren kreativen Nutzen für den alten Menschen. Sie tragen dazu bei, dass Menschen sich von ihren Pflegenden und Betreuenden besser geschätzt und verstanden fühlen. Erlebensorientierte Pflege beabsichtigt das Empfinden von Eigenwert und das Erfahren von Geborgenheit. Insbesondere, aber nicht nur Menschen mit Demenz sollen dies erfahren. Erlebensorientiert heißt auch, sich einlassen auf das Erleben aus unterschiedlichen Perspektiven, auf unterschiedliche Erlebenswelten. Sie haben alle neben- und miteinander eine Bedeutung. Achtsamkeit nicht nur in Bezug auf den Pflegebedürftigen, sondern auch aus Sicht der Pflegenden und Betreuenden und auch den Angehörigen gegenüber.</p> <p>„Pflegende und Betreuende können nicht personenzentriert pflegen, wenn sie nicht Personenzentrierung in ihrer Erlebenswelt erfahren.“(DQMS).</p> <p>Werkzeuge:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Bewusstsein schaffen, Wahrnehmungen fördern •Erleben aus unterschiedlichen Perspektiven: Mitarbeiter*innen, Bewohner*innen und Angehörige •Spannungsfelder kennen und sich darin bewegen •Menschenbild: Erleben aus Sicht der Lebensgeschichte des Bewohners •Erleben im Hier und Jetzt => Biografie

		<ul style="list-style-type: none"> •Positive Kontaktmomente erleben, reflektieren und dokumentieren •Aufmerksamkeit, Anerkennung, Sicherheit, Selbstbestimmtheit, Autonomie und Nähe •Kommunikation im Team •Integration der Angehörigen •Steuerungsgruppe, Leitungsebene •Multiprofessionelle Einbindung •Leben des mäeutischen Pflegeprozesses •Dokumentation •Regelmäßig durchgeführte Bewohnerbesprechungen
Grundsätze		
	<p>Paradigmenwechsel: Von Pflegeproblemen weg, hin zur Lebenssituation der betroffenen Menschen. Beziehungs- und Lebensqualität von Menschen mit Demenz als zentraler Fokus: „Ein Mensch will so sein, wie er sich selbst begreift und erwartet, dass man ihn anerkennt!“ Eine ethische Verpflichtung der Pflege, dem Menschen zu dem zu verhelfen, was man sich für sich selbst wünscht.</p> <p>Es geht um die weichen Seiten von Pflege. Das <i>Wie</i> wird wichtiger als das <i>Was</i>. WIE kommen wir in Kontakt mit Menschen mit dem Menschen mit Demenz?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Haltung haben Pflegende und Betreuende zu dem Menschen mit Demenz? • Welche Einstellung haben Pflegende und Betreuende im Umgang z.B. mit „herausforderndem“ Verhalten? • Wie verhalten sie sich im Spannungsfeld zwischen pflegerischen Aufgaben und Selbstbestimmung des Menschen mit Demenz? 	<p>Leitsatz: Vom Unbewussten zum Bewussten Beziehungsgestaltung findet oft unbewusst statt, auf dieser Ebene wird selten reflektiert, die methodischen Instrumente, wie der Beobachtungsbogen, die Phasen des Ich-Erlebens in der Demenz, Charakteristik und Umgangsempfehlung schaffen dieses Bewusstsein. In der mäeutischen Bewohnerbesprechung werden zusätzlich positive Kontaktmomente reflektiert.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegequalität auch auf der Beziehungsebene • Präsenz und Kompetenz • Wahrnehmen, Reagieren, Handeln und reflektieren • Selbstwertgefühl der Pflegenden, Werte • Bewusst werden von unbewussten Kompetenzen • Erlebensorientierter Umgang <p>Leitsatz: Vom Problemorientierten zum Bedürfnisorientierten Im Vordergrund steht der Mensch mit seinem Erscheinen, seinem Verhalten, seinem Selbstkonzept. Was braucht der Mensch, um Mensch zu sein?</p>

Erlebenswelten im MPBM

Mitarbeiter*innen, Bewohner*innen, Angehörige alle haben ein eigenes Erleben, dies findet Berücksichtigung.

- Fachwissen
- Autonomie und Wahlfreiheit
- Haltung
- Kommunikative Fähigkeiten
- Erlebensorientierte Konzepte

Leitsatz: Vom Individuellen zum Kollektiven

Individuelle Wahrnehmungen, intuitives Wissen der Pflegenden und Betreuenden werden bewusst reflektiert und im Team kommuniziert. Nicht ein Mitarbeiter*in irgendwann, sondern alle Mitarbeiter*innen einheitlich und grundsätzlich.

Dazu begeben sich die Pflegenden und Betreuenden in einen empathischen Suchprozess:

- Positive Kontaktmomente und deren wechselseitige Wirkung
- Gemeinsame Sprache
- Reflexion und Dokumentation
- Nähe
- Bedürfnisse

Der Kern der Erlebensorientierten Pflege- und Betreuung ist das Herstellen von Kontakt, in der Mäeutik sind das ‚Positive Kontaktmomente‘:

- Die Pflegenden und Betreuenden sollen Kontakte und Beziehungen bewusst erfahren und als wesentlichen Teil ihrer Arbeit wertschätzen.
- Wirklicher Kontakt löst eine Wechselwirkung aus, die sowohl die Bewohner*in als auch die Pflege- und Betreuungsperson als etwas Besonderes erfährt (angenehm, intensiv...).

		<ul style="list-style-type: none"> • Erlebensorientiert pflegen und betreuen heißt, sich einfühlen, sich in die Erlebenswelt des Bewohners hineinversetzen und dementsprechend reagieren. <p>Positive Kontaktmomente sind besondere Momente mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begegnung auf Augenhöhe • Positive Erfahrungen von Mensch, zu Mensch „Wechselwirkung“ • Pflegende und Betreuende haben das Gefühl etwas „Richtiges“ zu tun/zu sagen • Beide haben das Gefühl gesehen, geschätzt zu sein • Sind es wert, weiter im Team kommuniziert zu werden <p>Ziel, Leitsatz: Vom Gelegentlichen zum Strukturellen:</p> <p>Planung und Umsetzung des mäeutischen Pflege- und Betreuungsprozesses</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzug • Eingewöhnung • Wohnen und Leben • Abschied und Abrundung <p>Verankert in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualitätsmanagement • Dokumentationselementen
	<p>Kriterienebene 1: Personenzentrierte Haltung, die Organisation betreffend:</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Die Pflegefachkraft hat eine person-zentrierte Haltung... entwickelt.“ • „Die Einrichtung fördert und unterstützt eine person-zentrierte Haltung... und sorgt für eine person-zentrierte Pflegeorganisation.“ • „Der Mensch mit Demenz... wird in seiner Einzigartigkeit wahrgenommen.“ <p>Haltung und Werte sind eng miteinander verknüpft. Aus Werten entsteht Kultur.</p>	<p>„Kultur der Pflege und Betreuung“ Wahlfreiheit, Sicherheit, Geborgenheit für die Pflegebedürftigen</p> <p>„Kultur der Zusammenarbeit“ MA Schulungen in Basiskursen, Training on the Job, Aufbaukurse, Ausbildung von Prozessbegleiter*innen und Trainer*innen</p> <p>„Bewusst pflegen und betreuen“ Beobachtungsbogen, Positive Kontaktmomente, Charakteristik, Bewohner-</p>

		besprechung, Umgangsempfehlung, Lebensgeschichte
	<p>Kriterienebene 1 „Einschätzung“ „Die Pflegefachkraft erfasst zu Beginn...sowie anlassbezogen, schrittweise unter Einbeziehung der Angehörigen bzw. anderer Berufsgruppen kriteriengestützt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützungsbedarfe in der Beziehungsgestaltung • deren Auswirkungen auf die Lebens- und das Alltagswelt • sowie Vorlieben und Kompetenzen des Menschen mit Demenz“ 	<p>Mäeutisch methodische Instrumente für empathische Präsenz und Professionalität:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beobachtungsbogen, Charakteristik mit individueller Umgangsempfehlung, Phasen des Ich- Erlebens in der Demenz • Mäeutische Bewohnerbesprechung • Und weitere Instrumente <p>Erfassung durch die methodischen Instrumente, Planung der Vorgehensweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beobachtungsbogen, • Phasen des Ich Erlebens in der Demenz • Charakteristik • Bewohnerbesprechung • Beteiligung von Angehörigen in der Bewohnerbesprechung: Integration und Beratung (Kultur der Integration) • Lebensgeschichte
	<p>„Kriterien-gestützt“ im Expertenstandard heißt: (KEIN ASSESSMENT! (Kriterien aus ICD-10-GM und DSM-5))</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beobachten auf... <ul style="list-style-type: none"> ○ komplexe Aufmerksamkeit (kontinuierlich, geteilt, ○ selektiv) • exekutive Funktionen (planen, entscheiden, reagieren, korrigieren) • Lernen und Gedächtnis • Sprache • perzeptuell-motorische Fähigkeiten (visuelle Wahrnehmung, Blickkontakt • Augen-Hand-Koordination) • soziale Kognition (Kognition und Beziehungsgestaltung) 	

	Prinzipien beim kriteriengeschützten Vorgehen:	
	1. Ermöglichen und Wertschätzung von Selbstauskunft Verbale und nonverbale Interaktions- und Kommunikationsweisen <ul style="list-style-type: none"> • Was sagen Menschen mit Demenz, nahestehende Personen, andere an der Versorgung Beteiligter? • Was kann nonverbal beobachtet werden? 	Beobachtungsbogen Bewohnerbesprechung Integration von Angehörigen
	2. Beobachtung der Beziehungsfähigkeit: Zeit nehmen, reflektieren, überlegen: <ul style="list-style-type: none"> • Wie gestaltet sich die Beziehung? • Welche Fähigkeiten zur Beziehungsgestaltung hat der Mensch? Wie tritt er in Kontakt?	Beobachtungsbogen Phasen des Ich-Erlebens in der Demenz Die sechs Erfahrungsbereiche und Kernqualitäten kennen und nutzen (Zugänge zum Menschen)
	3. Perspektivwechsel Versuchen, die Innensicht des Menschen mit Demenz nachzuvollziehen (Biografie hilft ...) <ul style="list-style-type: none"> • Was treibt ihn an? Was beabsichtigt er? • In welcher inneren Welt lebt er aktuell? Möchte er Einschränkungen/Defizite kompensieren/verbergen? 	Lebensgeschichte Erleben im Hier und Jetzt, Kernqualitäten, Phasen des Ich-Erlebens Wissen um Copingstrategien Spannungsfelder Phasen des Ich-Erlebens in der Demenz Stufenplan
	4. Einfühlen/Empathie Erspüren und Reflektieren von Gefühlen der Kohärenz aus Sicht des Menschen mit Demenz <ul style="list-style-type: none"> • Gefühle und Bedürfnisse erspüren... • Wie ist das Verhalten zu verstehen? • Was ist für den Menschen mit Demenz bewältigbar, bedeutsam? Welche Ressourcen, welche Präferenzen sind vorhanden? 	<ul style="list-style-type: none"> • Empathischer Suchprozess • Umgangsempfehlung auf der Grundlage der • Positiven Kontaktmomente • Lebensgeschichte • Charakteristik • Bewohnerbesprechungen • Planung individueller Pflege- und Betreuungsangebote
	„Die Pflegefachkraft plant auf Basis einer Verstehenshypothese unter	<ul style="list-style-type: none"> • Umgangsempfehlung auf der Grundlage der

<p>Einbeziehung des Menschen mit Demenz und seiner Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen individuell angepasste beziehungsfördernde und -gestaltende Maßnahmen.“ „Fallbesprechungen -geeignetes Mittel.“</p> <p>Verstehenshypothese“ meint:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wie erlebt die Person sich selbst und ihre Umwelt? • Welches Denken, Fühlen und Erleben erklärt den subjektiven Sinn der Verhaltensweisen, Befindlichkeiten und Erscheinungsweisen? Welche Ziele verfolgt der Mensch mit Demenz? • Was wird mit dem Verhalten kompensiert? Auf welche inneren Antriebe, Fragen, Themen ist das Verhalten eine Antwort? <p>Nicht stigmatisieren...Verstehen ist gefragt. z.B. in gemeinsamen „Fall“-Besprechungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Positiven Kontaktmomente • Lebensgeschichte • Charakteristik • Bewohnerbesprechungen <p>Die Charakteristik und die Umgangsempfehlung, methodische Instrumente werden in der Bewohnerbesprechung im Team gemeinsam erarbeitet, zuvor hat eine Beobachtung anhand eines strukturierten Beobachtungsbogens inclusiv der Lebensgeschichte des Menschen stattgefunden.</p> <p><u>Ziel ist die Ausarbeitung der Charakteristik im MPBM:</u></p> <p>Es geht um die Person:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wer ist der Mensch? • Was charakterisiert ihn? • Verbindung zwischen Verhalten, Erleben, Bedürfnissen und Wünschen herstellen...(Coping) <p>Den Menschen unterstützen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zu sein, wer er ist. • zu leben, wie er will. • und zu begleiten bei Verlusten und Schwierigkeiten.
--	---

Der Implementierungsprozess erfolgt in den jeweiligen Einrichtungen, vor Ort. Die Einrichtungen, die das MPBM einführen, bestimmen die Vorgehensweise und den Zeitrahmen.

Das Implementierungsangebot der Akademie für Mäeutik Deutschland:

- Individuelle Vorgehensweise
- Rahmenbedingungen
- Verantwortlichkeiten
- Steuerungsgruppe
- Schulung aller Mitarbeiter*innen:
- Basiskurse
- Kompakt und Thementage

- Aufbaukurse: Teamtraining, Kultur der Zusammenarbeit, Biografiearbeit, Pflegeprozess, Integration der Angehörigen, Körpererleben und Sexualität, Wohnzimmerkultur, Führen und Leiten, Herausforderungen, Sterbegleitung
- Prozessbegleiter und Trainer*innen Kurse
- Reflexionstage: „Training on the Job“ meint, erlebensorientierte Reflexion und themenspezifische Interaktion
- Integration und Beratung von Angehörigen und anderer Bezugspersonen
- Teilnahme an Bewohnerbesprechungen, Themenveranstaltungen

Die Umsetzung und das Leben des Mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells ist „Beziehungsgestaltung in der Pflege“.

Das MPBM ist ein Kommunikationsmodell.

Es bietet Handlungsorientierung durch Worte, eine gemeinsame Sprache und Konzepte, um in Beziehung zu treten bzw. für den praktischen Umgang mit Menschen mit Demenz im Pflege- und Betreuungsalltag.

Wenn diese wirklich gelebt wird, gelingt Beziehungsgestaltung in einer Einrichtung oder im häuslichen Umfeld. Es profitieren dann die Mitarbeiter*innen, die Bewohner*innen und deren Angehörige oder Bezugspersonen.

Allerdings ist das von vielen Faktoren und Rahmenbedingungen abhängig. Pflegende und Betreuende Mitarbeiter*innen, die nach dem MPBM arbeiten, schätzen die sich daraus vielfach ergebende Kulturveränderung.

Sybille Busch

(Altenpflegerin, Dozentin im Pflegebereich, Trainerin für Mäeutik)

Quellen:

Van der Kooij, Cora, 2. Aufl. 2012, Ein Lächeln im Vorübergehen, Hans Huber Verlag, Hogrefe, Bern

Van der Kooij, Cora, 2. Aufl. 2017, Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell, Hans Huber Verlag, Hogrefe, Bern

Kursordner der Akademie für Mäeutik Deutschland, Stand 2019

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)Expertenstandard: Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz, Osnabrück, Sonderdruck März 2018