

Magische Momente

UNTER DEM BEGRIFF MÄEUTIK KÖNNEN SICH NUR WENIGE ETWAS VORSTELLEN. DAS MODELL EINER ERLEBENSORIENTIERTEN PFLEGE BIETET FÜR AMBULANTE UND TEILSTATIONÄRE VORTEILE. EINE ERLEBNISBERICHT VERANSCHAULICHT DAS PRINZIP.



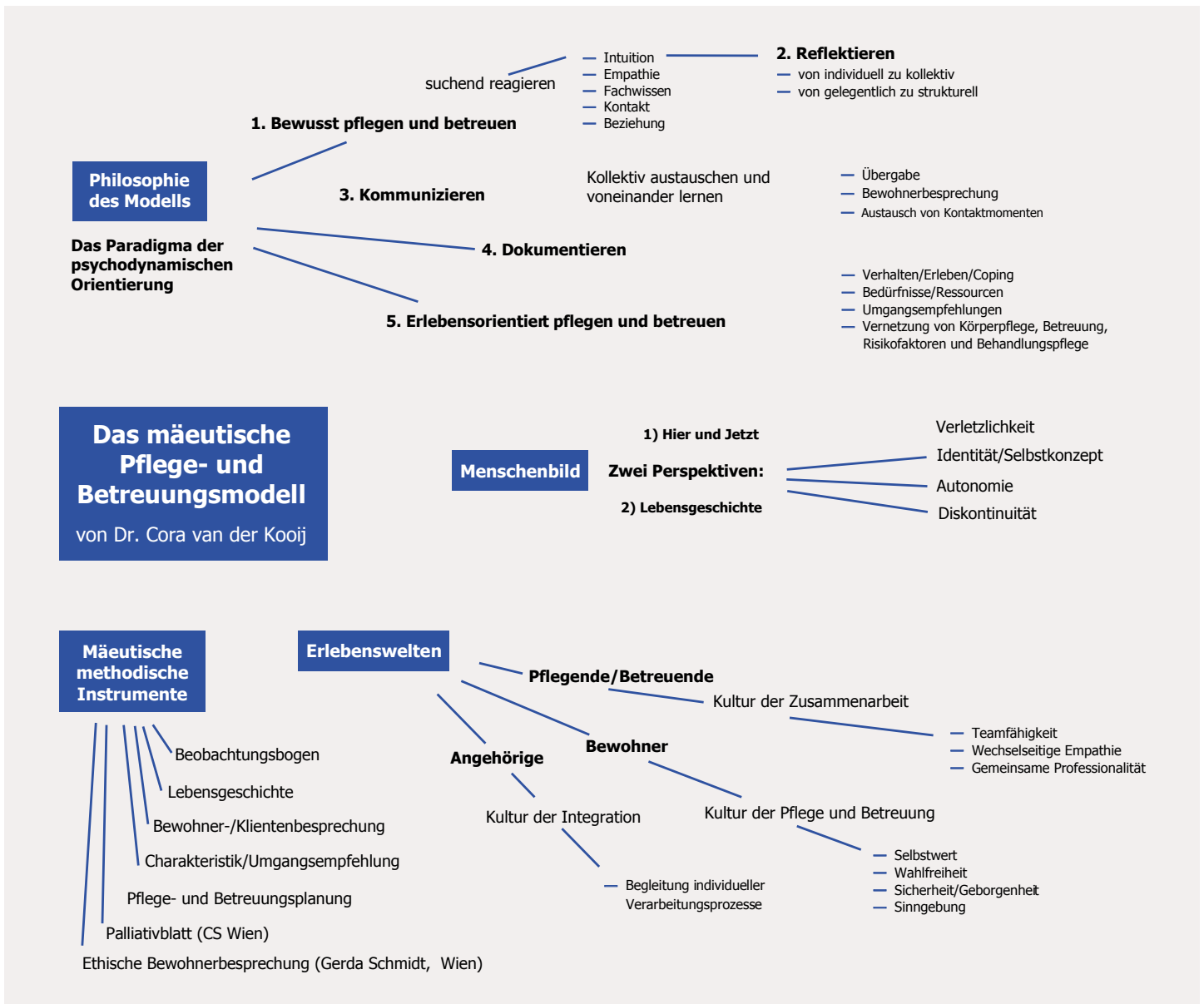
> Von Elke Strauß

Das von Dr. Cora van der Kooij in den 1990er-Jahren entwickelte Pflege- und Betreuungsmodell der erlebensorientierten Pflege ist ein Modell für Menschen mit Demenz, mit somatischen Erkrankungen, für die Tagespflege, die Pflege in neuen Wohnformen, für die häusliche Pflege und für Menschen mit geistiger Behinderung. Anwendung findet es zurzeit in Deutschland und Österreich, überwiegend in der stationären Pflege.

Die Implementierung der erlebensorientierten Pflege und Betreuung erfolgt mit dem Ziel, Mitarbeiter in der Entwicklung ihres Selbstvertrauens und Ihrer Kreativität zu fördern und zu unterstützen. Für diesen Bewusstwerdungsprozess wird das griechische Wort mäeutisch benutzt. Der Begriff „Mäeutik“ bedeutet ursprünglich „Hebammenkunst“. Sokrates gebrauchte das Wort im übertragenen Sinn und zwar für seine Weise, Fragen

zu stellen. Sein Ausgangspunkt ist, dass Menschen im Prinzip wissen, was sie brauchen, es ihnen aber oft nicht bewusst ist. Die Mäeutik verwendet die sokratische oder mäeutische Methode, um den Mitarbeitern bewusst zu machen, was sie innerlich bereits wissen und fühlen, also „die Hebammenkunst für Pflgetalent“. Sie brauchen Unterstützung, um dieses intuitive Wissen, basierend auf Praxis- und Lebenserfahrung, in Worte fassen zu können und eine Methode, um damit als Team bewusst umgehen zu können.

Die dadurch entstandenen Erkenntnisse und praktischen Handreichungen führen zu überraschenden Entdeckungen im Umgang mit Bewohnern oder Kunden. Begriffe wie Nähe, Intimität, Sicherheit und Geborgenheit bekommen neuen Inhalt. Kern des mäeutischen Modells ist das gefühlsmäßige Erfahren der Mitarbeiter und des Kunden. Der wichtigste Aspekt



> Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell von Dr. Cora van der Kooij basiert auf den Erlebenswelten des Bewohners, des Pflegenden und des Angehörigen.

in der Anwendung der Mäeutik ist, dass sich die Mitarbeiter stets darüber bewusst sind, dass die Kunden Menschen mit denselben fundamentalen Grundbedürfnissen wie sie selbst sind. Sie brauchen Wärme und Zuneigung, wollen bedeutsam für andere sein und so viel wie möglich selbst wählen und entscheiden können. Kunden reagieren auf die Situation im Hier und Jetzt, eine Situation, in der Verluste eine Rolle spielen und in der sie ein neues Gleichgewicht finden müssen. Sie sind Menschen mit einer Lebensgeschichte, mit Familie und Freunden, einer Lebensanschauung und mit besonderen Eigenschaften, Angewohnheiten und Werten. Das alles zusammen beeinflusst das Verhalten des Kunden und färbt sein Erleben und seine Gefühle. Mäeutisch geschulte Mitarbeiter geben an, dass sie den Kunden auf eine völlig andere Weise sehen und schätzen lernen. Sie werden sich ihres eigenen Einflusses auf das Verhalten des Kunden bewusster.

Die Dokumentation erfasst dabei die täglich zu verrichtende Pflege und Betreuung auf Basis der Umgangsempfehlung wie z. B. den gepflegten Körper, die Mobilität und Essen und Trinken, aber auch die Situation zu Hause, die Rolle der Familie oder Regie und Autonomie des Patienten.

» Begriffe wie Nähe, Intimität, Sicherheit und Geborgenheit bekommen neuen Inhalt.«

> Elke Strauß

ten. Mithilfe dieser Übersicht können die Mitarbeiter über das Erleben des Bewohners und die darauf abgestimmte Herangehensweise kommunizieren.

KOMPETENZ BRAUCHT KOMMUNIKATION

Durch die Bewohner-/Kundenbesprechung (auch als Kern der Mäeutik bezeichnet) üben sich die Mitarbeiter im Reflektieren und im Formulieren von Umgangsempfehlungen. Der Austausch und das Sammeln der Beobachtungen und Erfahrungen mit den Patienten im Team machen deutlich, wann und wie sie intuitiv das Richtige getan haben. Intuition, berufliche Erfahrungen, Fachkompetenz und positive Kontaktmomente mit den Patienten fügen sich zu einem Bild und die Mitarbeiter erkennen, wie sie auf die Persönlichkeit und Erlebenswelt des Patienten eingehen können.

DIE ALLGEMEINE SITUATION

Mit der Pflegereform (Pflegegestärkungsgesetze I bis III) wurde in erster Linie die ambulante Pflege weiter ausgebaut und der wichtige Grundsatz der sozialen Pflegeversicherung „ambulant vor stationär“ gestärkt. Es wurden neue Entlastungschancen für pfle-

>>

» Unbedingt vermieden werden sollte eine doppelte Dokumentation, denn das würde die Entbürokratisierung wiederum infrage stellen.

> Elke Strauß

>> gende Angehörige geschaffen sowie die finanziellen Leistungen erhöht. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und damit verbunden die Anwendung eines neuen Begutachtungsassessments und die Entbürokratisierung der Pflegedokumentation sind nur ein Teil der Herausforderungen der in der ambulanten Pflege Beschäftigten in den letzten Jahren. Zusätzlich wurde im Januar und im März 2017, das Leistungskomplexsystem (Leistungen nach Selbstpflegemöglichkeiten des Pflegebedürftigen und dem Pflegebedarf) im Freistaat Sachsen umgestellt.

Die ambulante Pflege ermöglicht es Pflegebedürftigen, im gewohnten Umfeld versorgt und betreut zu werden. Durch Gesetzesanpassungen rücken stationäre Einrichtungen in den Hintergrund und die ambulanten Pflegedienste sollen gestärkt werden. Die Übernahme von Behandlungspflegeleistungen, z.B. Insulingabe, Wundversorgung usw., die Beratung zu Leistungen der ambulanten Pflege, bis hin zur Übernahme der Verhinderungspflege (wenn die Pflegeperson verhindert ist), sorgt dafür dass das Spektrum der Angebote und Leistungen breit gefächert ist.

So können z.B. Menschen mit einer geringen Lebenserwartung zuhause begleitet werden oder an Demenz erkrankte Kunden und deren Angehörige erhalten feste Ansprechpartner und Bezugspflegekräfte, was eine bedürfnisorientierte Versorgung ermöglicht.

Die Mitarbeiter von ambulanten Einrichtungen sind immer nur eine begrenzte Zeit beim Kunden und umso wichtiger ist es, dass einerseits die fachliche Versorgung gewährleistet ist und trotzdem noch ein guter Kontakt zum Kunden und deren Angehörigen zustande kommt. Am Beispiel der ASB Betreuungs- und Sozialdienste gemeinnützige GmbH in Görlitz soll nun aufgezeigt werden, warum und wie die erlebensorientierte Pflege und Betreuung in Einrichtungen der ambulanten Pflege eingeführt wurde und wie die Umsetzung dauerhaft gelingen kann.

ZUERST KAM DIE ENTBÜROKRATISIERUNG

Die Entbürokratisierung der Pflegedokumentation mithilfe des Strukturmodells und die reduzierte Darstellung des Pflegeprozesses auf vier Schritte war 2016 für die ASB Betreuungs- und Sozialdienste ein großes Ziel. Die strukturierte Informationssammlung (SIS) soll zu Beginn des Pflegeprozesses anhand von definierten Themenfeldern erfolgen und gemeinsam von der pflegebedürftigen Person und der Pflegefachkraft zur Einschätzung der individuellen Situation durchgeführt werden. „Das Strukturmodell wurde von Anfang an von mir verfolgt, die Entlastung in der Dokumentation war unser Ziel. Wir haben zeitig begonnen, Multiplikatoren auszubilden“, erinnert sich Silke Lorenz, Bereichsleiterin Görlitz der ASB Betreuungs- und Sozialdienste gemeinnützige GmbH. Mit der Einführung des Strukturmodells war für die ambulante Pflege ein neues System mit personenzentriertem Ansatz gegeben und unsere Ressourcen ausgeschöpft.

WOZU EIN PFLEGE MODELL?

Gleichzeitig zu der oben genannten Entwicklung wurden im ASB Landesverband Sachsen (Bereich Pflege) personenbezogene Pflegemodelle und unter anderem auch die Mäeutik diskutiert. „Ich persönlich, als Bereichsleiterin für drei Sozialstationen, habe lange ein weiteres Pflegemodell zusätzlich zum Strukturmodell abgelehnt“, berichtet Silke Lorenz.

1. Themenfeld kognitive und kommunikative Fähigkeiten

1. Scheint der Kunde im Hier und Jetzt zu leben oder in einer zeitlosen inneren Welt?
2. Wie nimmt er Kontakt auf und wie verhält er sich anderen Menschen gegenüber?
3. Wie erlebt er sich und seine Situation? Welche Gefühle zeigt er? Wie äußert sich das in seinem Verhalten? Was sagt er dazu?
4. Ist er zur Person, zur Zeit, zum Ort, zur Situation orientiert? Wo gibt es Einschränkungen?
5. Welche kognitiven Fähigkeiten sind noch erhalten?
 - > Kurzzeitgedächtnis, Langzeitgedächtnis.....
 - > Wortfindungsfähigkeit.....
 - > Erkennungsfähigkeit.....
 - > Benennungsfähigkeit.....
 - > Umsetzungsfähigkeit/Handlungsfähigkeit.....
6. Kann der Kunde schreiben oder lesen? Braucht er ein Hörgerät oder/und Brille und sind diese in Ordnung?
7. Hat der Kunde zum Themenfeld 1 Rituale?

> Die Mitarbeiter sollen so viel wie möglich über das Erleben des Kunden erfahren.

Mit der Begründung des zusätzlichen Aufwandes in der ambulanten Pflege, in der die Zeit für den Pflegebedürftigen schon sehr bemessen ist und der Schulungsbedarf der Mitarbeiter aktuell gedeckt war, stießen diese Diskussionen nicht gerade auf Begeisterung. „In einer Diskussionsrunde wurde ich von unserem Landesgeschäftsführer gefragt, wie ich ohne Festlegung auf ein Pflegemodell garantieren kann, dass an Demenz erkrankte Menschen von den Mitarbeitern gleich gepflegt und betreut werden“, so Lorenz.

In einer Diskussion stellte der Landesgeschäftsführer die Frage, wie ohne die Festlegung auf ein Pflegemodell garantiert werden kann, dass z. B. an Demenz erkrankte Menschen von den Beschäftigten gleich gepflegt und betreut werden, so wie die Mäeutik (erlebensorientierte Pflege und Betreuung) dies sicherstellt. An dieser Stelle wurde deutlich, weitere Entscheidungen zu diesem Thema gemeinsam mit den Pflegedienstleitungen der Sozialstationen zu treffen. So wurde im Landesverband ein Basiskurs Mäeutik geplant und von 20 Teilnehmern besucht.

„Der Beginn des ersten Kurstages war schwierig, weil ich den zusätzlichen Zeitaufwand für die Mitarbeiter im Kopf hatte“, blickt Silke Lorenz zurück. Am ersten Kurstag sei „eine gewisse Abwehrhaltung“ zu spüren gewesen, da der bevorstehende Zeitaufwand für die Mitarbeiter im Vordergrund stand. Dies habe sich aber im Tagesverlauf geändert, da mit der Vermittlung der erlebensorientierten Pflege schnell klar wurde, dass die Mitarbeiter gemeinsam über die Versorgung der Pflegebedürftigen sprechen und somit miteinander Handlungen abstimmen müssen.

„Für mich stand am Ende des ersten Kurstages fest, Mäeutik – erlebensorientierte Pflege und Betreuung wird Ziel unseres pflegerischen Handelns“, so Lorenz. Im Laufe des folgenden Jahres wurden alle Mitarbeiter des ASB Görlitz (ambulant und stationär) geschult und die Implementierung begann.

» Das Strukturmodell wurde von Anfang an von mir verfolgt. Die Entlastung in der Dokumentation war unser Ziel. Wir haben zeitig begonnen, Multiplikatoren auszubilden.«

> Silke Lorenz

HERAUSFORDERUNGEN WÄHREND DER IMPLEMENTIERUNG

Die vorherrschende Kultur und auch die Fluktuation im Team haben einen großen Einfluss auf die Implementierung der Mäeutik, denn die Mitarbeiter müssen immer wieder motiviert werden, ihren persönlichen Qualitäten und ihrer Intuition zu vertrauen und sich darüber intensiv miteinander auszutauschen. Nicht jeder ist offen für neue Prozesse und einschneidende Veränderungen und das Verständnis für den Sinn und Zweck der Einführung des neuen Modells war nicht bei allen von Anfang an da. Die Grundeinstellung und Haltung dieser Mitarbeiter zu verändern, ist nur möglich, wenn man hartnäckig am Ball bleibt und die Mäeutik ständig in seiner Umsetzung übt.

Zuständig für die Begleitung ist einerseits die Pflegedienstleitung, denn sie koordiniert den Implementierungsprozess, darüber hinaus wird sie in jedem Bereich durch die Mäeutikbeauftragte unterstützt. Die Mäeutikbeauftragte ist das Bindeglied zwischen den Führungskräften und den Mitarbeitern. Mit beiden steht sie im engen Kontakt. Unbedingt vermieden werden sollte eine doppelte Dokumentation, denn das würde die Entbürokratisierung wiederum infrage stellen. Daher wurde der Nutzen der Instrumente der Mäeutik wie z.B. den Einsatz des Beobachtungsbogens überprüft, da sich die Pflegekräfte immer nur kurze Zeit beim Kunden aufhalten.

Im Ergebnis wurden die mäeutischen Instrumente (Beobachtungsbogen, Charakteristik und Ich-Erleben) so mit dem Strukturmodell verknüpft, dass die Mitarbeiter einerseits sinnvoll dokumentieren und dabei andererseits möglichst viel über das Erleben und die Bedürfnisse des Kunden erfahren und letztendlich im Maßnahmenplan die Umgangsempfehlungen formulieren können.

DIE KONKRETE UMSETZUNG IM ALLTAG

Alle zwei Wochen wird nach der Dienstberatung ein Kunde mäeutisch besprochen. Konkret heißt dies, dass ca. vier Mitarbeiter aus der Bezugspflege, die Mäeutikbeauftragte und die PDL die Kundenbesprechung gemeinsam durchführen. Dafür stellt das Unternehmen die Zeit, die Räumlichkeit und die Technik zur Verfügung. Die SIS des Kunden liegt dabei vor und gemeinsam werden die einzelnen Fragen aus den mäeutischen Instrumenten, die den Themenkomplexen aus der SIS zugeordnet wurden, besprochen.

Dabei tauschen sich die Mitarbeiter gegenseitig aus und jeder erzählt, was er im Kontakt mit dem Kunden beobachtet und erlebt. Hierbei geht es z.B. auch um die Vorlieben und vor allem um die Bedürfnisse des Kunden, seine Rituale und sonstige individuelle Besonderheiten. Diese werden im Anschluss im jeweiligen Themenfeld dokumentiert. Zum Schluss wird die Grundbotschaft formuliert, das heißt, der Maßnahmenplan wird geöffnet und es wird festgehalten, was im Umgang mit dem Patienten am wichtigsten ist. Es entsteht die Umgangsempfehlung (z.B. Frau M. mag es gerne, wenn ihr Teddy auf dem Bett sitzt). Die erarbeitete SIS und die Umgangsempfehlung werden ausgedruckt und der Dokumentationsmappe beigelegt.

POSITIVE KONTAKTMOMENTE

Jeder Mitarbeiter berichtet von einem Moment, in dem er Kontakt mit dem Kunden erfahren hat. Dabei geht es um eine einzige, spezifische Situation, über die er zufrieden war. Vielleicht, weil sich der Kunde gefreut oder be-

ruhigt hat, oder weil er seinen Kummer mitteilen konnte. Diese Momente berühren die Mitarbeiter oft und sie denken mit einem Gefühl der Befriedigung daran. (Mehr dazu bei: Cora van der Kooij, 2015, Die Magie der Bewohnerbesprechung).


Unabhängig von der oben genannten Kundenbesprechung schildert jeder Mitarbeiter im Rahmen der Dienstberatung seine positiven Kontaktmomente mit den Kunden. Positive Kontaktmomente werden in der Patientenmappe dokumentiert und mit einem Symbol (Herz) hinterlegt. Die Kollegen können so lesen, wie der Moment war und ob sich daraus ein Umgang für den Kunden ergibt.

MAGISCHE MOMENTE DURCH MÄEUTIK

Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell befasst sich mit allen Menschen, die Hilfe und Pflege benötigen, nicht nur mit den Menschen, die die Mitarbeiter als „schwierig“ empfinden. Die Mitarbeiter werden dazu animiert, sich noch mehr mit den Kunden auseinander zu setzen. Ein großer Vorteil liegt darin, dass der Beobachtung der Kunden große Aufmerksamkeit geschenkt wird. Durch die Kundenbesprechung entsteht ein intensiver Austausch miteinander und ein Lernen voneinander. Das Verhalten von Kunden, auch herausforderndes Verhalten und daraus resultierend die Reaktionen, wird besser verstanden. Es entsteht ein ganzheitliches Bild des Kunden. Gemeinsam wird ermittelt, was der Kunde braucht und wie ihm dies gegeben werden kann. Das macht zufrieden. Es gibt Raum und Zeit für Kommunikation und dadurch ist insgesamt der Umgang der Mitarbeiter untereinander und der Kontakt zum Kunden verbessert worden.

Die Mäeutik bietet viele verschiedene Möglichkeiten in der Umsetzung. Der Implementierungsweg ist nicht wie bei anderen Modellen vorgegeben, sondern wird individuell an die Bedürfnisse angepasst. Eine Einrichtung kann in ihrem Tempo und nach ihren Möglichkeiten entscheiden, was umgesetzt wird. Die Mäeutik ist nicht nur für Kunden mit Demenz hilfreich, sondern für alle Menschen mit somatischen Erkrankungen und für Menschen mit einer geistigen Behinderung.

 **Zusätzliche Informationen und finden Sie auf der Webseite der Akademie für Mäeutik Deutschland: afmd.de.**

 **Ergänzende Literatur:**
 Cora van der Kooij, **Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell**, 2017, Hogrefe Verlag, Bern
 Cora van der Kooij, **Die Magie der Bewohnerbesprechung**, 2015, Hogrefe Verlag, Bern



ELKE STRAUSS

> Geschäftsführung und Trainerin für Mäeutik an der Akademie für Mäeutik Deutschland

> info@afmd.de

FOTO: PRIVAT