



# HALLESCHER BEITRÄGE ZU DEN GESUNDHEITS- UND PFLEGEWISSENSCHAFTEN



»Pflegebedürftig« in der »Gesundheitsgesellschaft«

Tagung vom 26.–28. März 2009 in Halle (Saale)

## Demenzkranke Menschen in individuell bedeutsamen Alltagssituationen. Ein Pflegekonzept zur individuellen Gestaltung positiver Erlebnisräume

*Charlotte Berendonk und Silke Stanek*

HERAUSGEBER: JOHANN BEHRENS

REDAKTION & GESTALTUNG: GERO LANGER & MARIA GIRBIG

8. JAHRGANG

ISSN 1610-7268

6

Vor der Veröffentlichung werden Beiträge im üblichen »peer review«-Verfahren auf ihre Publikationswürdigkeit hin begutachtet. Außer der anonymen Beurteilung der Publikationswürdigkeit geben die Gutachtenden in der Regel Anregungen für Verbesserungen an die Autorinnen und Autoren. Die Aufnahme der Anregungen wird nicht in einer zweiten Begutachtungsrunde geprüft. Daher kann nicht notwendigerweise davon ausgegangen werden, daß die publizierten Fassungen allen Anregungen der Gutachtenden entsprechen. Die Verantwortung für die publizierte Fassung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Nutzung der Zeitschrift und der in ihr enthaltenen Beiträge ist insoweit frei, als nichtkommerziell handelnden Personen, Firmen, Einrichtungen etc. ein begrenztes Recht auf nichtkommerzielle Nutzung und Vervielfältigung in analoger und digitaler Form eingeräumt wird. Das betrifft das Laden und Speichern auf binäre Datenträger sowie das Ausdrucken und Kopieren auf Papier. Dabei obliegt dem Nutzer stets die vollständige Angabe der Herkunft, bei elektronischer Nutzung auch die Sicherung dieser Bestimmungen.

Es besteht – außer im Rahmen wissenschaftlicher und schulischer Veranstaltungen öffentlicher Träger – kein Recht auf Verbreitung. Es besteht kein Recht zur öffentlichen Wiedergabe. Das Verbot schließt das Bereithalten zum Abruf im Internet, die Verbreitung über Newsgroups und per Mailinglisten ein, soweit dies durch die Redaktion – oder durch den/die Urheber des betreffenden Beitrags – nicht ausdrücklich genehmigt wurde. Darüber hinausgehende Nutzungen und Verwertungen sind ohne Zustimmung des Urhebers unzulässig und strafbar.

Eine Produktbezeichnung kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn bei ihrer Verwendung das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis fehlen sollte. Die angegebenen Dosierungen sollten mit den Angaben der Produkthersteller verglichen werden. Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen kann keine Gewähr übernommen werden.

Gesetzt mit L<sup>A</sup>T<sub>E</sub>X 2<sub>ε</sub> in der Stempel Garamond

Redaktionsschluß: 3. Juli 2009

#### IMPRESSUM

Die »Halleschen Beiträge zur Gesundheits- und Pflegewissenschaft« werden herausgegeben von Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens  
Redaktion & Gestaltung: Dr. Gero Langer

Kontakt: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg · Medizinische Fakultät · Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft · German Center for Evidence-based Nursing · Magdeburger Straße 8 · 06112 Halle/Saale · Deutschland

Telefon 0345 – 557 4454 · Fax 0345 – 557 4471 · E-Mail [gero.langer@medizin.uni-halle.de](mailto:gero.langer@medizin.uni-halle.de)

Website <http://www.medizin.uni-halle.de/pflegewissenschaft/index.php?id=341>

ISSN 1610-7268

Alle Rechte vorbehalten.

© Prof. Dr. Johann Behrens, Halle/Saale, Deutschland

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Theoretische Einordnung und Hintergründe des DEMIAN-Konzepts</b>	<b>8</b>
1.1	Theoretische Einordnung – stationäre Pflege . . . . .	8
1.2	Hintergründe – Projektteil pflegende Angehörige . . . . .	10
<b>2</b>	<b>Methode</b>	<b>10</b>
2.1	Studienziele des Studienteils A – stationäre Pflege . . . . .	10
2.2	Studienziele des Studienteils B – pflegende Angehörige . . . . .	11
2.3	Studiendesign . . . . .	11
<b>3</b>	<b>Schulungsinhalte</b>	<b>12</b>
3.1	Schwerpunkte der Schulung für die stationäre Pflege . . . . .	12
3.2	Schwerpunkte der Schulung für pflegende Angehörige . . . . .	13
<b>4</b>	<b>Erste Beobachtungen und Rückmeldungen in der zweiten Studienphase</b>	<b>14</b>
	<b>Literatur</b>	<b>15</b>

## Zusammenfassung

Das Projekt DEMIAN (DEmenzkranke Menschen in Individuell bedeutsamen Alltagssituationen) wird im Rahmen des Pflegeforschungsverbund Nordrhein-Westfalen vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) von 2004 bis 2010 gefördert. In der ersten Förderphase (2004-2007) wurde ein pflegerischer Interventionsansatz entwickelt und evaluiert, der auf einer wesentlichen Ressource demenzkranker Menschen aufbaut, nämlich der Fähigkeit, trotz zunehmender kognitiver Beeinträchtigungen Personen, Dinge und Situationen als persönlich bedeutsam wahrzunehmen. In die prospektive kontrollierte Interventionsstudie mit quasi-experimentellem Design wurden 98 Heimbewohner mit beginnender, mittelgradiger und fortgeschrittener Demenz in 25 Alten- und Pflegeheimen einbezogen.

Aufbauend auf individuell positiv bedeutsamen Alltagssituationen, die von den Forscherinnen in Gesprächen mit den demenzkranken Studienteilnehmer/innen, mit deren Angehörigen und mit Pflegenden der beteiligten Einrichtungen erhoben wurden, konnten Interventionen entwickelt werden, die ad hoc – das heißt ohne größeren Vorbereitungsanstrengung für die Pflegenden – umsetzbar waren. In über 70 Prozent der gestalteten Situationen wurden positive Reaktionen auf die angebotene Förderung von den Pflegenden dokumentiert.

Diese Befunde flossen in der zweiten Förderphase (DEMIAN II) in die Entwicklung eines pflegetheoretisch fundierten Konzeptes zur Gestaltung positiver Erlebnissräume für Menschen mit Demenz in der stationären Altenpflege ein. Das Konzept wurde theoretisch durch Aspekte der Gefühlsarbeit nach Büssing, Giesenbauer und Glaser sowie durch das pflegetheoretische Modell nach Orlando fundiert. Gefühlsarbeit ist ein eigenständiger Arbeitsaspekt und besonders hilfreich bei unruhigen Bewohner/innen, der jedoch im

pflegerischen Alltag bisher eher spontan und ungeplant erfolgt. Das Modell nach Orlando stellt das Individuum mit seinen Bedürfnissen, welche durch die Bezugspersonen ermittelt und befriedigt werden sollen, in den Mittelpunkt. Das DEMIAN-Konzept ermöglicht einen gezielten Austausch zur emotionalen Befindlichkeit der Menschen mit Demenz und lässt sich systematisch in den Pflegeprozess in stationären Pflegeeinrichtungen integrieren.

Ein weiterer Schwerpunkt dieser zweiten Förderphase bildet die Übertragung des Ansatzes in das häusliche Pflegesetting. Für pflegende Angehörige eröffnet das DEMIAN-Konzept den Blick auf Ressourcen der Menschen mit Demenz, die bis ins späte Stadium Gefühle erleben und ausdrücken können. Auch das Erleben des eigenen Selbst und das Verfolgen von persönlichen Werten in Bezug auf individuelle bedeutsame Themen im Leben wird als Ressource betrachtet und soll unterstützt werden, indem positive Alltagssituationen durch die pflegenden Angehörigen gestaltet werden. Es wird angenommen, dass durch positiv erlebte Situationen die pflegenden Angehörigen die Pflegesituation aus einem anderen Blickwinkel wahrnehmen können, was sich positiv auf das seelische Befinden der Angehörigen auswirken soll.

Für den stationären und häuslichen Bereich wurden je eigene Schulungskonzepte entwickelt, die es den Pflegefachpersonen und pflegenden Angehörige ermöglichen sollen, das DEMIAN-Konzept anzuwenden. Im Rahmen zweier kontrollierter clusterrandomisierter Interventionsstudien wird geprüft, ob sich durch das in den Schulungen vermittelte individuenzentrierte Pflegekonzept der Alltag der pflegenden Personen verändert.

Im Rahmen des Vortrags werden die Schulungskonzepte für Pflegefachpersonen und pflegende Angehörige mit ihrem jeweiligen theoretischen Hintergrund vorgestellt und über erste Erfahrungen der Interventionsstudie berichtet.

---

## **Promoting competences in the emotional support of people with dementia- intervention programs for healthcare professionals and for caring relatives**

### **Abstract**

Patient-oriented care for individuals with dementia living in nursing homes requires attentive identification of needs as well as resources. The experience and expression of emotion is suggested to be a central resource of persons with dementia that is often maintained also in late stages of the disease. Thus, using these resources in everyday care is an important step to improve residents' quality of life.

A total of 25 nursing homes participated in an intervention study that focussed on the promotion of wellbeing by providing positive experiences. The sample consisted of 98 nursing home residents with mild, moderate or severe dementia. In a first step, those everyday situations were identified that were pleasant for the individual person with dementia. Over a period of 21 days, these situations were offered up to three times a day by the nurses. The choice of individual interventions and the participants' emotional response was documented by the care staff. Intervention effects were traced by repeated video-documentation and retrospective self- and proxy-reports of affective states.

The results show an extensive spectrum of positive stimuli available to participants even in late-stage dementia. The immediate reactions following individual interventions were most often positive (74%). Several aspects (e.g., disease severity, care facility, duration of treatment) have been found to add to the positive impact of the intervention on respondents' emotional states.

The findings led to an ongoing intervention study (DEMIAN II) that aims the implementation of the concept into the practice of longterm care.

Based on the results and experiences of the first study the DEMIAN approach was revised, then elaborated theoretically and conceptually and at last adapted to the nursing process.

Enabling caregivers to work autonomously with the concept is the current objective. Within two randomized controlled trials effects of working with DEMIAN on the caregivers are examined. The first study focuses on health care professionals in nursing homes, the second one applies to caring relatives. In both studies, participants of intervention group first receive a training and then are challenged and supported to utilize the concept autonomously.

---

---

## Schlagworte

- Menschen mit Demenz
- Pflegekonzept
- Emotionen als Ressourcen
- Pflegefachpersonen in der stationären Altenhilfe
- pflegende Angehörige
- dementia
- concept
- nursing homes
- emotions
- caring relatives

---

---

## Über die Autoren

Charlotte Berendonk, examinierte Altenpflegerin und Diplom-Pflegewirtin (FH) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg in dem vom BMBF im Rahmen des Pflegeforschungsverbunds Nordrhein-Westfalen geförderten Projekt DEMIAN – DEMenzkranke Menschen in Individuell bedeutsamen Alltagssituationen. Ein Pflegekonzept zur Gestaltung positiver Erlebnisräume.

Silke Stanek, Diplom-Pädagogin und angehende Diplom-Gerontologin ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg in dem vom BMBF im Rahmen des Pflegeforschungsverbunds Nordrhein-Westfalen geförderten Projekt DEMIAN – DEMenzkranke Menschen in Individuell bedeutsamen Alltagssituationen. Ein Pflegekonzept zur Gestaltung positiver Erlebnisräume.



Das Projekt DEMIAN (DEmenzranke Menschen in Individuell bedeutsamen Alltagssituationen) wird im Rahmen des Pflegeforschungsverbund Nordrhein-Westfalen vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) von 2004 bis 2010 gefördert. In der ersten Förderphase (2004-2007) wurde ein pflegerischer Interventionsansatz entwickelt und evaluiert, der auf einer wesentlichen Ressource demenzkranker Menschen aufbaut, nämlich der Fähigkeit, trotz zunehmender kognitiver Beeinträchtigungen Personen, Dinge und Situationen als persönlich bedeutsam wahrzunehmen. In die prospektive kontrollierte Interventionsstudie mit quasi-experimentellem Design wurden 98 Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit beginnender, mittelgradiger und fortgeschrittener Demenz in 25 Alten- und Pflegeheimen einbezogen.

Aufbauend auf individuellen positiv bedeutsamen Alltagssituationen, die von den Forscherinnen in Gesprächen mit den demenzkranken Studienteilnehmer/innen, mit deren Angehörigen und mit Pflegenden der beteiligten Einrichtungen erhoben wurden, konnten Interventionen entwickelt werden, die ad hoc – das heißt ohne größeren Vorbereitungsaufwand für die Pflegenden – umsetzbar waren. In über 70 Prozent der gestalteten Situationen wurden positive Reaktionen der Menschen mit Demenz auf die angebotene Gestaltung individueller Alltagssituationen von den Pflegenden dokumentiert.<sup>1</sup>

Bei dem in DEMIAN I entwickelten und erprobten Ansatz zur Gestaltung positiver Erlebnisräume für Menschen mit Demenz steht das individuelle Erleben der betroffenen Person im Mittelpunkt. Ziel ist es, individuell bedeutsame positive Alltagssituationen systematisch zu erfassen und zu gestalten, um Erlebnisse von Freude, Wohlbefinden, Entspannung, Interesse usw. fördern zu können. Ein wichtiger Aspekt ist hierbei das Einbeziehen der biographischen Erfahrungen des Menschen mit Demenz in die gegenwärtigen Pflege- und Alltagssituationen in der stationären Altenpflegeeinrichtung.

Für Bezugspersonen sind positiv bedeutsame Situationen an verbalen Äußerungen, an der Körperhaltung, an Handlungen, Gestik und Mimik erkennbar. Letzterem kommt in der Pflege von Menschen mit Demenz eine besondere Bedeutung zu: Befindensäußerungen werden multimodal vermittelt und situationsspezifisch wahrgenommen. Außerdem bleiben nonverbale Befindensäußerungen auch nach Verlust der verbalen Kommunikation bis in fortgeschrittene Stadien der demenziellen Erkrankung erhalten.

Die Ergebnisse aus DEMIAN I fließen in der zweiten Förderphase (DEMIAN II 2007-2010)<sup>2</sup> in die Entwicklung eines pflegetheoretisch fundierten Konzeptes zur Gestaltung positiver Erlebnisräume für Menschen mit Demenz in der stationären Altenpflege ein. In diesem zweiten Studienabschnitt sollen Pflegefachpersonen durch Schulungen befähigt werden, für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung gezielt individuell positive Maßnahmen selbständig zu erheben, zu planen, umzusetzen sowie die Umsetzung zu evaluieren. Es wird davon ausgegangen, dass sich diese Erweiterung der Handlungsoptionen

---

<sup>1</sup>Die ausführliche Darstellung der Ergebnisse finden Sie in folgendem Artikel: Böttgermann et al. (2008)

<sup>2</sup>Das Projekt DEMIAN wird von einem multiprofessionellen Team am Institut für Gerontologie durchgeführt: Charlotte Berendonk (Diplom-Pflegewirtin (FH)), Silke Stanek (Diplom-Pädagogin), Mechthild Schönit (Diplom-Pflegewirtin (FH)), Roman Kaspar (Diplom-Psychologe), Marion Bär (Diplom-Gerontologin), Dr. Sonja Ehret (Diplom-Gerontologin), Marion Motruk (MScN). Die Projektleitung hat Prof. Dr. Andreas Kruse.

positiv auf die Arbeitszufriedenheit und die Arbeitsmotivation der Pflegefachpersonen auswirkt.

Ein weiterer Schwerpunkt der zweiten Förderphase bildet die Übertragung des individuenzentrierten Ansatzes in die häusliche Pflegesituation. In diesem Studienteil sollen pflegende Angehörige in der Wahrnehmung emotionaler Ressourcen der Menschen mit Demenz geschult werden. In einer anschließenden Umsetzungsphase werden positive Alltagssituationen durch die pflegenden Angehörigen selbständig gestaltet. Es wird angenommen, dass die pflegenden Angehörigen als Folge dieser auf Ressourcen ausgerichteten Intervention neue Aspekte der pflegerischen und sozialen Situation erkennen können, was sich unter anderem positiv auf das seelische Befinden der Angehörigen auswirken sollte.

## 1 Theoretische Einordnung und Hintergründe des DEMIAN-Konzepts

### 1.1 Theoretische Einordnung – stationäre Pflege

Im DEMIAN-Konzept bildet das emotionale Befinden des Menschen mit Demenz den Ausgangspunkt für die gezielte Erfassung, Planung und Gestaltung von emotional bedeutsamen Alltagssituationen. Eine wesentliche Voraussetzung ist dabei, dass die Pflegepersonen das verbale und nonverbale Ausdrucksverhalten der Bewohner differenziert wahrnehmen und reflektieren können.

Das DEMIAN-Konzept wird durch vier theoretische Ansätze gestützt:

Durch das Konzept der Gefühlsarbeit, das pflegetheoretische Modell von Orlando, das Konzept der Sorge (Caring) und das Prinzip des biographischen Arbeitens.

Unter diesen Ansätzen ist jener der *Gefühlsarbeit* (Büssing, Giesenbauer & Glaser, 2003; Strauss, Fagerhaugh, Suczek & Wiener, 1980) für das DEMIAN-Konzept grundlegend. Bei der Gefühlsarbeit liegt der Fokus der Pflegepersonen auf der gezielten Wahrnehmung und einer möglichen Beeinflussung der Gefühle des Menschen mit Demenz. Für eine erfolgreiche Umsetzung der pflegerischen Aufgaben ist es notwendig, die Gefühlslage und Bedürfnisse der Bewohnerin bzw. des Bewohners zu erkennen und auf diese einzugehen. Gefühlsarbeit sollte als ein eigenständiger Arbeitsaspekt in der Pflege betrachtet werden, der bislang im pflegerischen Alltag eher unbewusst nebenbei erfolgt. Im DEMIAN-Konzept ergibt sich eine Möglichkeit, Gefühlsarbeit explizit zu machen, indem in passenden Situationen gezielt individuell positive Maßnahmen in den pflegerischen Alltag integriert werden.

Das *pflegetheoretische Modell nach Orlando* (Orlando, 1996) stellt das Individuum mit seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt. Es sagt aus, dass die individuellen Bedürfnisse der Person bewusst ermittelt und befriedigt werden sollen, mit dem Ziel, das Wohlbefinden der Person zu fördern.

Der im Zentrum des Caring-Konzepts stehende Begriff *Sorge* beschreibt eine Haltung, in welcher Pflegenden Personen und Ereignissen zugewandt sind und sie in ihrer Besonderheit ernst nehmen (Benner & Wrubel, 1997). Durch diese Haltung können Pflegepersonen erkennen, welche Handlungen für die pflegebedürftigen Personen hilfreich sind und ihr Handeln an diesem Wissen ausrichten. Die soziale Begegnung mit der Pflegeperson für



den Menschen mit Demenz kann demnach situativ von großer Bedeutung sein (Schilder, 2007).

Das *biographische Arbeiten* fußt auf der Erkenntnis, dass die Biographie eines jeden Menschen Auswirkungen auf das aktuelle Erleben und Befinden dieser Person hat. Das Verhalten eines jeden Menschen ist von seiner individuellen Biographie geprägt und die als bedeutsam empfundenen Themen wirken sich auf das momentane Befinden und Erleben der Person aus. Aufgrund der Störungen im Kurzzeitgedächtnis beeinflusst bei einem Menschen mit Demenz die persönliche Geschichte in noch größerem Maße das aktuelle Erleben und prägt somit den Alltag (Kruse, 2000; Stracke-Mertes, 1994; Stuhlmann, 2004). Daher ist es notwendig, biografische Hintergründe der Themen, die für diesen Menschen gerade von Bedeutung sind und die gegenwärtige Situation beeinflussen, zu berücksichtigen (Trilling, Bruce, Hodgson & Schweitzer, 2001).

Neben der theoretischen Verortung des entwickelten Pflegekonzepts war es wichtig bzw. grundlegend, das DEMIAN-Konzept in den Pflegeprozess und somit in die tägliche pflegerische Arbeit zu integrieren (vgl. Abbildung 1). Das emotionale Erleben der Menschen mit Demenz, in diesem Fall das Erleben von positiven Emotionen, bildet hier den Ausgangspunkt für Anamnese, Planung, Handlung und Evaluation. Durch die Integration in die Pflegeprozessschritte ist es gelungen, den Pflegefachpersonen die Arbeit mit einem neuen Konzept im Rahmen der ihnen bereits bekannten Arbeitsschritte zu ermöglichen.

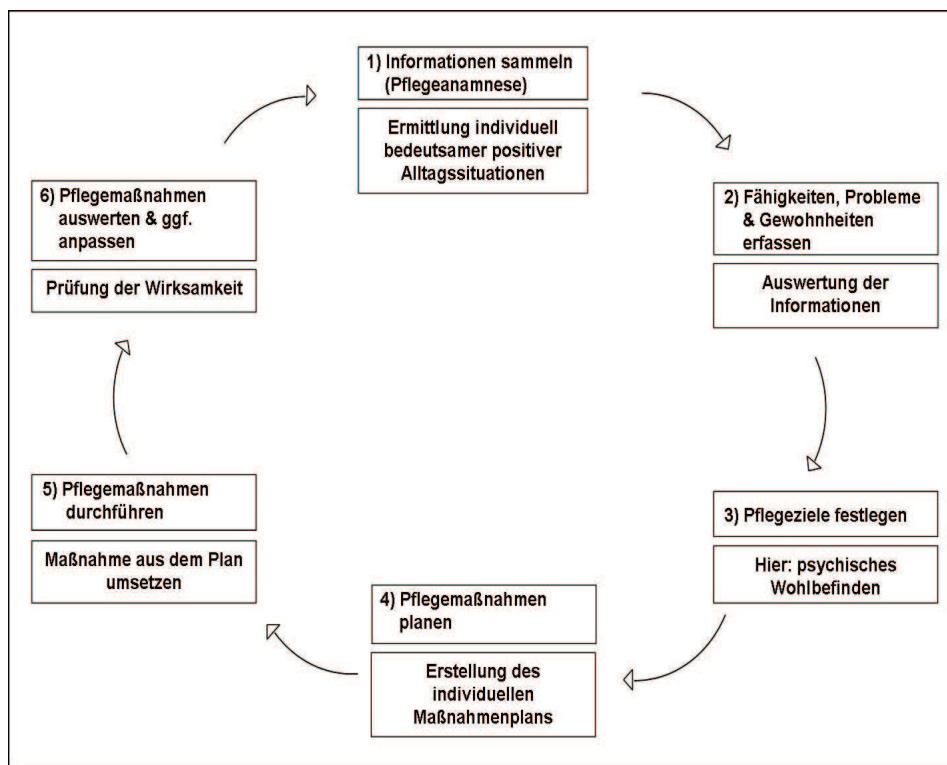


Abbildung 1: Die Integration des DEMIAN-Konzepts in den Pflegeprozess

## 1.2 Hintergründe – Projektteil pflegende Angehörige

Die Pflegebeziehung im häuslichen Bereich basiert nicht, wie im stationären Bereich auf professionell beschreibbaren Aufgaben, sondern auf der individuellen Beziehung zwischen dem Betroffenen und seinem Angehörigen; hinzu kommen unterschiedliche Motive und Hintergründe, die zur Übernahme der Pflege geführt haben. Im Gegensatz zu professionell Pflegenden, die in der Regel mit dem Menschen mit Demenz erst dann in Kontakt kommen, wenn bereits eine Pflegeabhängigkeit und eine demenzielle Erkrankung vorliegt, existiert für pflegende Angehörige eine Beziehung und gemeinsame Vergangenheit mit dem Menschen mit Demenz vor Beginn der Erkrankung. Dies kann für die Förderung des emotionalen Erlebens von Vorteil sein, da in der Regel eine Kenntnis über die Biografie, über das Selbstbild und die persönlichen Werte des Menschen mit Demenz sowie Informationen darüber, welche Personen, Dinge und Situationen für den Menschen mit Demenz bedeutsam sind, vorhanden sein dürfte.

Die Betreuungsleistungen der Familienangehörigen sind mit erheblichen psychischen, sozialen, materiellen und gesundheitlichen Belastungen verbunden. Daher fokussierten Interventionsmaßnahmen für pflegenden Angehörigen bisher eher auf Entlastungsangeboten durch sozio-emotionale Unterstützung in Gesprächs- und Selbsthilfegruppen, psychoedukative Interventionen und Erholungsinterventionen (vgl. Schacke & Zank, 2004). Mit dem Konzept DEMIAN wird den pflegenden Angehörigen eine Intervention zugänglich gemacht, die den Blick auf Ressourcen von Menschen mit Demenz lenkt, die lange erhalten bleiben. Indem pflegende Angehörige positive Alltagssituationen gestalten, sollte es auch für sie selbst möglich sein, diese Situationen als wertvoll und positiv zu erleben.

Insgesamt sind die Angehörigen in der vorliegenden Studie nicht allein Rezipienten einer Intervention, sondern sie erproben zugleich diese Intervention in ihrem häuslichen Setting und geben über ihre Erfahrungen Rückmeldung. Die Alltagserfahrungen der pflegenden Angehörigen und das Wissen über bedeutsame Elemente im Alltag werden über Reflexionen innerhalb der Schulungseinheiten aufgegriffen und somit explizit gemacht.

## 2 Methode

### 2.1 Studienziele des Studienteils A – stationäre Pflege

Im Studienteil A soll nachgewiesen werden, dass es für Pflegefachpersonen möglich ist, Maßnahmen zur Förderung positiver Emotionen demenzkranker Heimbewohnerinnen und Heimbewohner in den Schulungen zu planen und in der sich anschließenden Umsetzungsphase zu koordinieren und in ihrer Wirksamkeit zu beurteilen. Die bewusste Wahrnehmung und aktive Gestaltung positiver Alltagssituationen soll sich darüber hinaus in einer häufigeren und differenzierteren Beschreibung des psychischen Befindens der Menschen mit Demenz in der Dokumentation des Pflegeprozesses abbilden.

Wenn die angestrebte Sensibilisierung für positive Erlebensräume der Bewohnerinnen und Bewohner und die Förderung der Handlungsoptionen zur Steuerung solcher positiver Situationen gelingt, dann sollte dies Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit und

die Beanspruchung von Pflegefachpersonen haben. Die zentralen abhängigen Variablen der empirischen Analysen sind daher die subjektiv erlebten Arbeitsbelastungen, die Arbeitszufriedenheit und die intrinsische Motivierung von Pflegefachpersonen.

## 2.2 Studienziele des Studienteils B – pflegende Angehörige

Ziel des Studienteils B ist es, pflegende Angehörige in die Lage zu versetzen, das Konzept DEMIAN in der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz zu nutzen und damit zur Lebensqualität der Betroffenen beizutragen.

Ein erfolgreicher Einsatz des Konzepts wird, so die Annahme, sich auch auf die pflegenden Angehörigen selbst positiv auswirken, indem sie die eigene Pflegeleistung und ihre Situation besser bewerten und die individuelle Beziehung zum Menschen mit Demenz intensiviert wird; dies kann zusätzlich eine nachhaltige Umsetzung des Konzeptes in den häuslichen Pflegealltag unterstützen. Daher stehen im Mittelpunkt der vorliegenden Studie die Effekte auf pflegende Angehörige durch die Umsetzung des DEMIAN-Konzepts im häuslichen Pflegealltag.

## 2.3 Studiendesign

Das Projekt wird in Form zweier kontrollierter clusterrandomisierter Interventionsstudien mit Pre-Post-Design durchgeführt (vgl. [Abbildung 2 auf der nächsten Seite](#)). Im Studienteil A, der sich an die stationäre Altenpflege richtet, sollen insgesamt 200 Pflegenden sowie 80 demenzkranke Bewohnerinnen und Bewohner aus 20 stationären Altenpflegeeinrichtungen einbezogen werden. In der häuslichen Pflege sollen 100 pflegende Angehörige aus 20 Selbsthilfegruppen mit ihren an einer Demenz erkrankten Familienmitgliedern (Studienteil B) in die Studie einbezogen werden. Nach der Einverständniserklärung zur Studienteilnahme werden diagnostischen Daten der Menschen mit Demenz per Fremdeinschätzung erhoben. Zum ersten Messzeitpunkt werden im stationären Bereich Instrumente zur Erfassung der Arbeitsmotivation und Beanspruchung der Pflegefachpersonen eingesetzt, darüber hinaus werden die Pflegedokumentationen der demenzkranken Bewohnerinnen und Bewohner analysiert. Im häuslichen Bereich werden Skalen zur Erfassung der subjektiven Befindlichkeit, der Lebensbewertung und des Belastungserlebens eingesetzt.

Im Anschluss erhalten die Studienteilnehmenden der Interventionsgruppen umfassende Schulungen zum DEMIAN-Konzept und gestalten positive Alltagssituationen in der auf den Schulungszeitraum folgenden mehrwöchigen Umsetzungsphase.

Für Teilnehmende der Vergleichsgruppe schließt sich an den ersten Messzeitpunkt ein achtwöchiger Vergleichszeitraum an. Sie erhalten anschließend eine verkürzte Schulung zum DEMIAN-Konzept.

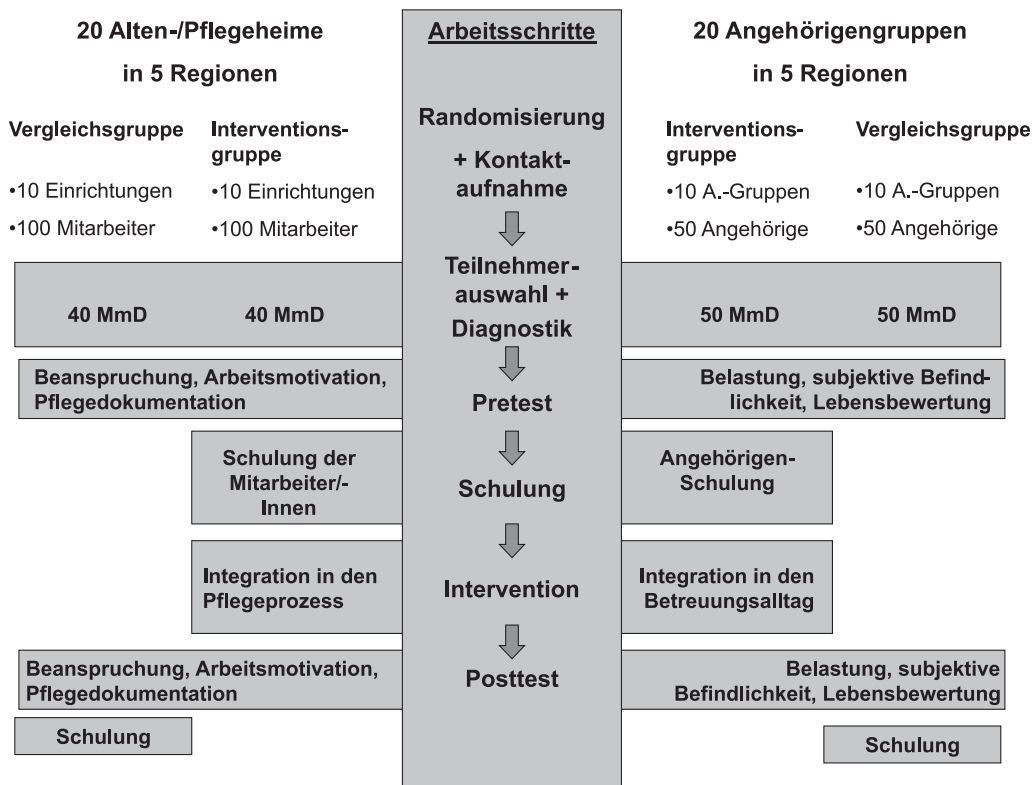


Abbildung 2: Übersicht zum Projekt DEMIAN II

### 3 Schulungsinhalte

#### 3.1 Schwerpunkte der Schulung für die stationäre Pflege

Die Schulung für die Pflegefachkräfte findet an zwei Tagen im Abstand von zwei Wochen statt. Am ersten Schultag geht es nach einer Einführung zu demenziellen Erkrankungen und Überlegungen hinsichtlich der Besonderheit der Personengruppe sowie ethische Aspekte der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz um das Erkennen des situationsbezogenen emotionalen Erlebens der betroffenen Person als eine wertvolle Ressource. Die Schulungsteilnehmenden lernen die Bedeutung des Begriffs „emotionale bedeutsame Alltagssituationen“ kennen und reflektieren in Gruppengesprächen und Partnerarbeiten ihr bisheriges Vorgehen in Gesprächssituationen mit Menschen mit einer demenziellen Erkrankung.

Sie erhalten im zweiten Schulungsmodul einen Überblick zu den Konzepten und theoretischen Modellen, die das Pflegekonzept unterstützen. Anschließend wird die gezielte Erhebung positiver bedeutsamer Alltagssituationen im Rahmen des Pflegeprozesses angeleitet, die Anamnese positiver Situationen im DEMIAN-Konzept. Diese positiven Alltagssituationen werden in den zwei Wochen zwischen den beiden Schultagen zusammen mit den vier für die Studie ausgewählten demenzkranken Bewohnerinnen und Bewohnern, deren Angehörigen und den Kolleginnen und Kollegen im pflegerischen Team

entweder in gezielten Gesprächen, Beobachtungen oder unterschiedlichen Interaktionen (z. B. das gemeinsame Betrachten von Bildern) erhoben.

Am zweiten Schultag findet die Auswertung der gesammelten Informationen zu positiven Alltagssituationen statt. Die teilnehmenden Pflegenden werden angeleitet, die Informationen bezüglich der zugrunde liegenden Themen zusammenzufassen und hinsichtlich der möglichen Gestaltungselemente zu analysieren. Anschließend werden in vier Fallbesprechungen die Auswahl und Gestaltung von umsetzbaren positiv bedeutsamen Alltagssituationen durchgeführt. Dabei gilt es zu beachten, welche positiven Situationen die betroffene Person bereits selbst in ihrem Alltag realisiert, welche Situationen die Pflegenden bereits herstellen und welche Situationen möglicherweise nicht realisierbar sind. Im individuellen Maßnahmenplan werden schließlich die Informationen für positive Situationen mit konkreten Angaben zur Umsetzung (welche Personen sollen die Situation ermöglichen, welche Materialien werden gebraucht, welchen zeitlichen Umfang braucht die Umsetzung ca. usw.) festgehalten. Nach der Erstellung der individuellen Pläne, die nach Möglichkeit in die Pflegeplanungen integriert werden sollen, erhalten die Pflegefachpersonen Informationen zur Umsetzung der ermittelten positiven Situationen in ihrem pflegerischen Alltag. Es wird gemeinsam überlegt, wer möglicherweise in die Umsetzung der Maßnahmen einbezogen werden kann (z. B. die Angehörigen, Ehrenamtliche, Zivildienstleistende, Seelsorger etc.) und das Augenmerk der Pflegenden auf das Befinden der betroffenen Personen vor der Umsetzung einer Maßnahme gerichtet.

Im letzten Schulungsmodul geht es abschließend um die Evaluation umgesetzter Maßnahmen im Rahmen des Konzeptes sowie den Ablauf der sich anschließenden sechswöchigen Umsetzungsphase, in der die Pflegeteams regelmäßig individuelle Maßnahmen gestalten und diese Umsetzung dokumentieren sollen.

### **3.2 Schwerpunkte der Schulung für pflegende Angehörige**

Pflegende Angehörige, die der Interventionsgruppe zugeordnet sind, erhalten an vier Tagen eine je zweistündige Schulung.

Am ersten Schultag wird den pflegenden Angehörigen ein Überblick zu den Grundlagen des DEMIAN-Konzeptes gegeben. Im Mittelpunkt steht hierbei das Erkennen und Benennen von Ressourcen: Das Erleben und der Ausdruck von Emotionen, die Erhaltung des Selbstbildes und der Zugang zu bedeutsamen Lebensthemen von Menschen mit Demenz. Des Weiteren werden Zugänge zu positiven Alltagssituationen über das Gespräch mit dem Menschen mit Demenz, Beobachtungen im Alltag, die (gemeinsam erlebte) Biografie und den Austausch mit anderen Personen besprochen. Im Anschluss an die erste Schulungseinheit werden Ressourcen des zu pflegenden Menschen mit Demenz und aus den möglichen Zugängen gefundene positive Alltagssituationen zu Hause ergänzt.

Am zweiten Schultag werden zunächst die gefundenen positiven Alltagssituationen zusammengetragen. Im nächsten Schritt wird aufgezeigt, wie Situationen auf ihre Bedingungen hin analysiert werden können. Aus dieser Analyse heraus wird es möglich, die Situationen zu bewerten, ob sie tatsächlich mit positiven Emotionen verknüpft sind und ethischen und gesundheitlichen Ansprüchen genügen. Durch die Veränderung einzelner Elemente einer Situation können bereits bestehende Alltagssituationen umge-

staltet werden und zu einem positiven Erleben des Menschen mit Demenz in dieser neuen Alltagssituation führen. Nach der zweiten Schulungseinheit werden die bereits in der Schulung gestalteten und bewerteten positiven Alltagssituationen im Alltag zu Hause umgesetzt.

Der dritte Schulungstag beginnt mit einer ausführlichen Reflexion der bereits umgesetzten positiven Alltagssituationen. Im Anschluss daran werden weitere individuell bedeutsame Situationen in der Gruppe erarbeitet und es erfolgt eine Einführung in die Dokumentation umgesetzter positiver Alltagssituationen.

Am vierten Schulungstag, der sich an die vierwöchige Umsetzungsphase anschließt, steht der Erfahrungsaustausch über die Gestaltung positiver Alltagssituationen im Mittelpunkt. Des Weiteren besteht im Rahmen dieser Schulungseinheit die Möglichkeit, ein von der Gruppe gewünschtes Thema aufzugreifen, aus Fragen während der Schulungsphase oder aus weitergehendem Informationsbedarf entstanden ist.

#### **4 Erste Beobachtungen und Rückmeldungen in der zweiten Studienphase**

Bis Ende Februar 2009 haben bereits acht stationäre Pflegeeinrichtungen sowie zwei Angehörigengruppen an der Studie teilgenommen. Da bis zu diesem Zeitpunkt noch keine statistische Auswertung der Tests zur Arbeitsbeanspruchung und -motivation, der Dokumentenanalyse usw. vorgenommen wurde, können an dieser Stelle ausschließlich erste Beobachtungen, Erfahrungen und Rückmeldungen berichtet werden.

Im Studienteil der stationären Altenpflege begann die Feldphase im Oktober 2008. Bisher wurden Einrichtungen in vier Regionen kontaktiert und in das Projekt integriert. Die Rekrutierung der Häuser gestaltet sich gut, die Einrichtungen freuen sich über das Angebot der In-House-Schulung und die Möglichkeit, ein Pflegekonzept für Menschen mit einer Demenz zu implementieren. Einige Einrichtungen lehnten eine Kooperation ab, entweder aufgrund mangelnden Interesses oder aufgrund laufender Umstrukturierung der Einrichtung; teilweise sind Einrichtungen bereits in andere Projekte eingebunden.

Die Rückmeldungen der Pflegenden zu den erfolgten Schulungen sind überwiegend positiv und geben erste Hinweise darauf, dass eine Sensibilisierung für die Fähigkeiten und Ressourcen der Menschen mit Demenz gelingt. Weiterhin erfahren Elemente positiver Förderung, die bereits in den Einrichtungen umgesetzt werden, im Rahmen der Schulungen eine Bestätigung. Es war bisher für alle in das Projekt integrierte Menschen mit einer Demenz möglich, individuelle Maßnahmenpläne im Rahmen der Fallbesprechungen zu erstellen. Die Erfassung der positiven Alltagssituationen mit den betroffenen Personen, deren Angehörigen und den Erfahrungen und Beobachtungen der Teammitglieder mit Hilfe der Leitfäden scheinen gut umsetzbar zu sein. Probleme zeigten sich dagegen bei der Konkretisierung der gefundenen Informationen und beim Prozess der kreativen Entwicklung von Maßnahmen. Hier sehen die Pflegefachpersonen einen besonderen Schulungsbedarf.

Im Studienteil B erfordert die Kontaktaufnahme zu den Angehörigengruppen eine lange Vorlaufphase, da sich die meisten Angehörigengruppen nur einmal im Monat treffen und dementsprechend schriftliche und mündliche Informationen zur Studie nur einmal im Monat an die pflegenden Angehörigen weitergegeben werden können. Der Zeitraum

vom ersten Anschreiben bis zum Beginn der Studie in einer Angehörigengruppe kann sich über mehrere Monate erstrecken.

Weiterhin ergeben sich Anforderungen für die Projektdurchführung aus einer hohen Heterogenität der Gruppen, die sich sowohl hinsichtlich der Leitung, des Trägers, der Anzahl der Teilnehmenden und der Verbindlichkeit der Treffen zeigt.

Die Reaktion der pflegenden Angehörigen auf die Inhalte bei der Projektvorstellung war bislang positiv. Wenn Bedenken geäußert wurden, bezogen sie sich vorwiegend auf die eigenen begrenzten zeitlichen Ressourcen und fehlende Betreuungsmöglichkeiten für ihre demenzkranken Angehörigen während der Schulungszeit.

Aus den bisher durchgeführten Schulungen ist zu berichten, dass die pflegenden Angehörigen im Gespräch Ressourcen und positive Alltagssituationen nennen, sie aber nicht als solche wahrnehmen bzw. den positiven Situationen immer auch wahrgenommene Verluste entgegenstellen. Es war im Verlauf der Schulungen bisher möglich, den Blick der pflegenden Angehörigen auf positive Situationen zu lenken und diese als wertvoll anzusehen.

Schwierigkeiten traten bei der schriftlichen Erfassung und Dokumentation von positiven Alltagssituationen, die von pflegenden Angehörigen durchgeführt werden sollte, auf.

Bisher war es allen Schulungsteilnehmenden möglich, positive Situationen zu erkennen und im Alltag umzusetzen. Besonders hervorgehoben wurden Situationen, die sowohl für den Menschen mit Demenz als auch für den pflegenden Angehörigen mit positiven Emotionen verbunden waren.

Weitere Informationen zum Projekt DEMIAN erhalten sie unter: <http://www.gero.uni-heidelberg.de/forschung/demian.html>

## Literatur

- Benner, P. & Wrubel, J. (1997). *Pflege, Streß und Bewältigung. Gelebte Erfahrung von Gesundheit und Krankheit*. Bern: Hans-Huber-Verlag.
- Böggemann, M., Kaspar, R., Bär, M., Berendonk, C. & Kruse, A. (2008). *Positive Erlebnisräume für Menschen mit Demenz – Förderung von Lebensqualität im Rahmen individuenzentrierter Pflege*. In Schaeffer, D., Behrens, J. & Görres, S. (Hrsg.). *Optimierung und Evidenzbasierung pflegerischen Handelns. Ergebnisse und Herausforderungen der Pflegeforschung* (S. 80-104). Weinheim: Juventa.
- Büssing, A., Giesenbauer, B. & Glaser, J. (2003). *Gefühlsarbeit. Beeinflussung der Gefühle von Bewohnern und Patienten in der stationären und ambulanten Altenpflege*. *Pflege* 16, 357-365.
- Kruse, A. (2000). *Zeit, Biographie und Lebenslauf*. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 33 (Suppl. 1), I/90-I/97.
- Orlando, I. J. (1996). *Die lebendige Beziehung zwischen Pflegenden und Patienten*. Bern: Hans-Huber-Verlag.
- Schacke C, Zank S (2004). *Interventionskonzepte*. In: Kruse A, Martin M (Hg.): *Enzyklopädie der Gerontologie*. Bern: Huber, 419-436

- Schilder, M. (2007). Lebensgeschichtliche Erfahrungen in der stationären Altenpflege. Eine qualitative Untersuchung pflegerischer Interaktionen und ihrer Wahrnehmung durch pflegebedürftige Personen und Pflegende. Bern: Hans-Huber-Verlag.
- Stracke-Mertes, A. (1994). *Was der alte Mensch heute ist, ist er geworden. Biographiearbeit und ihre Umsetzung im pflegerischen Prozeß. Altenpflege, 19(3), 173-176.*
- Strauss, A., Fagerhaugh, S., Suczek, B. & Wiener, C. (1980). *Gefühlsarbeit. Ein Beitrag zur Arbeits- und Berufssoziologie. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 32, 629 – 651.*
- Stuhlmann, W. (2004). Demenz – wie man Bindung und Biographie einsetzt. München/ Basel: Reinhardt-Verlag.
- Trilling, A., Bruce, E., Hodgson, S. & Schweitzer, P. (2001). Erinnerungen pflegen. Unterstützung und Entlastung für Pflegende und Menschen mit Demenz. Hannover: Vincentz-Verlag.