

Mit Marte Meo die Handlungskompetenz der Pflegenden stärken

Bericht Praxisprojekt
Abschlussarbeit Modul 1

eingereicht im Rahmen des Studienganges

**CAS/DAS Demenz und
Lebensgestaltung
2016 – 2018**

vorgelegt von

Remo Stücker

Datum des Einreichens

31.01.2018

Abstract

Die Arbeit der Pflegenden ist unter dem Spardruck, den erhöhten Anforderungen der Gesellschaft an die Pflege und auch der Krankenkassen an die Dokumentation, stets gefordert, neue Wege zu finden mit dieser Belastung umgehen zu können. Gerade in einem Kompetenzzentrum Demenz, werden die Pflegenden mit Situationen konfrontiert, welche in der Ausbildung nur am Rande oder gar nicht thematisiert werden. Die theorielastige Ausbildung, welche viele erlebt hatten oder noch erleben, trägt weiter dazu bei, dass viele am ersten Arbeitstag überfordert sind und es dadurch, vor allem bei zu wenig Unterstützung, in der Probezeit öfters ein anderes Berufsfeld gesucht wird.

Ein guter Ansatz bietet da die Marte Meo Methode, diesen Defiziten der Pflegenden entgegen zu wirken. Durch die stark praktisch ausgelegte Methode, können rasch erste Erfolge gefeiert und selbstwirksame Lösungen gefunden werden.

In dieser Arbeit wird untersucht, wie sich die Implementierung der Methode gestaltet hat, welchen Nutzen sie hat und welche Elemente man für neue Mitarbeitende aufarbeiten und zur Verfügung stellen soll. Ausserdem wird das auffordernde Verhalten thematisiert. Aufforderndes Verhalten erleben alle Pflegenden täglich in ihrer Arbeit mit Menschen mit Demenz. Dem zu begegnen, die Forderung hinter der Aufforderung der Menschen mit einer mittelschweren Demenz zu erkennen, ist nicht immer einfach.

Mittels eines Fragebogens wird die bereits laufende Schulung der Mitarbeitenden Pflege untersucht, welche Wirkung, Folgen und auch Schwierigkeiten die Marte Meo Methode hat. Ansätze für die Begegnung mit aufforderndem Verhalten sollen erkennbar gemacht werden und Konsequenzen für die Pflege und Betreuung der Menschen mit Demenz gefunden werden.

Die einfachen Elemente der Methode verhelfen zu einem ersten Erfolg der Methode und können von den Pflegenden rasch umgesetzt werden. Bereits beim Ansehen eines Filmes einer Mitarbeitenden können selbstwirksame Ressourcen mobilisiert und umgesetzt werden. Die proaktive Vorgehensweise aller Theorien, im Umgang mit Menschen mit Demenz und dem aufforderndem Verhalten, gestaltet sich als Erfolgsfaktor und muss als wichtiger Bestandteil der Ausbildung für Pflegefachkräfte angesehen und umgesetzt werden.

Inhaltsverzeichnis

Abstract

1. Ausgangslage	4
1.1 Abgrenzung	4
1.2 Begriffliche Einordnung	4
1.3 Ziel der Arbeit	5
1.4 Fragestellung	6
2. Theoretischer Rahmen	6
2.1 Begriff Marte Meo	6
2.2 Ursprung der Methode	6
2.3 Ziel von Marte Meo	7
2.4 Vorgehensweise der Methode	7
2.5 Nutzen der Videointeraktionsanalyse	8
2.6 Basis Elemente der Marte Meo Methode	8
2.7 Ablauf der Ausbildung der Marte Meo Methode	10
2.8 Aufforderndes Verhalten	11
2.8.1 Erklärungsansätze für BPSD	12
2.9 Lösungsansätze zum Umgang mit aufforderndem Verhalten	12
3. Praxisprojekt	13
3.1 Methodisches Vorgehen	13
3.2 Datenerhebung	13
3.3 Untersuchungsdurchführung	14
3.4 Datenauswertung	14
4. Erkenntnisse	20
4.1 Theorie-Praxis-Bezug	20
4.2 Beantwortung der Fragestellung	21
4.3 Lösungsansatz / Konsequenzen	22
5. Reflexion	23

1. Ausgangslage

Das Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker in Bern ist eine auf Menschen mit einer mittelschweren bis schweren Demenz spezialisierte Institution. Mit den 73 Pflegebetten und 3 Tagesgastbetten ist es eine mittelgrosse Institution.

Ich arbeite seit 2009 in dieser Institution und bin, vom normalen Teammitglied als Dipl. Pflegefachmann über die Stelle als Wohnbereichsleiter, nun als Pflegedienstleiter tätig.

Daher ist es für mich sehr wichtig, dass wir genau hinschauen und analysieren, mit welchen Konzepten, Methoden und Theorien wir arbeiten, damit wir eine qualitativ hochstehende Pflege und Betreuung bieten können.

Gerade die Kommunikation mit Menschen mit Demenz ist eine der grössten Herausforderungen für die Pflegenden und genau dort hat uns (glauben wir) neben der Validation, die Marte Meo Methode einen grossen Schritt weitergebracht.

Seit 2014 wird die Marte Meo Methode im Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker geschult und eingeführt.

Die Methode hat meine Ansicht von der Pflege für Menschen mit Demenz stark unterstützt. Für mich ist es wichtig, dass man den Menschen mit Demenz mit Respekt, auf Augenhöhe, angstfrei und ressourcenorientiert begegnet. In ihre Welt eintauchen, sie so anzuerkennen wie sie sind, nicht belehrend sein und das Gegenüber als eine vollwertige erwachsene Person mit Persönlichkeit zu sehen, sind weitere zentrale Punkte, welche in der Pflege von Menschen mit Demenz elementar sind.

In dieser Arbeit möchte ich herausfinden, wie die Methode im Betrieb implementiert ist, welche Wirkung sie hat und wie die theoretische Erklärung zur Wirkungsweise der Methode ist.

1.1 Abgrenzung

In dieser Arbeit werden nicht verschiedene Kommunikationsmethoden und Theorien miteinander verglichen. Der Fokus liegt klar in der Kommunikation mithilfe der Marte Meo Methode zwischen Pflegenden aller Funktionsstufen und Menschen mit mindestens einer mittelschweren Demenz.

1.2 Begriffliche Einordnung

Die Marte Meo Methode

Die Marte Meo Methode hat den Ansatz: "aus eigener Kraft" die Ressourcen und das Potential von Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erwachsenen und Fachleuten zu stärken.

Ziel von Marte Meo ist, Entwicklung/Lernen zu unterstützen und Potential zu mobilisieren. Gelingendes und Ressourcen können mit der videounterstützten Methode differenziert wahrgenommen und dadurch in alltäglichen Interaktionen bewusst genutzt werden.

In sogenannten Reviews (Videointeraktionsanalyse), wird den Teilnehmern mit einfachen Elementen (Warten, Folgen, Schritt für Schritt) gelingende Momente und ressourcenfördernde Momente aufgezeigt.

Mittelschwere Demenz

Eine mittelschwere Demenz wird in verschiedenen Institutionen anders eingestuft und teilweise ist man sich auch mit wissenschaftlichen Hilfsmitteln, wie einem Mini Mental Status, welcher bei einer Abklärung einer Demenz gemacht wird, nicht einig, ab welcher Punktzahl von einer mittelschweren Demenz gesprochen wird. Da die höchste Punktzahl bei diesem Test bei 30 Punkten ist, liegt nahe, dass man ab 15 und weniger Punkten von einer mittelschweren Demenz spricht.

Genauer beschreibt Miauton (2016, S. 19) die mittelschwere Demenz:

Die Mittelschwere Demenz

Alltag:

Benötigt mindestens teilweise Betreuung, nur noch einfache Tätigkeiten möglich

Kognitiv:

Kann neue Informationen nur sehr kurz behalten. Vergessen von Wichtigem wie Adressen, Telefonnummern, Namen von Angehörigen. Orientierungsstörung, Sprache floskelhaft und inhaltsarm. MMS ca. 17-10

Psychiatrisch:

Unruhe, Tag/Nacht-Umkehr, Weglaufen, Angst, wahnhaftige Überzeugungen (typisch: bestohlen oder betrogen worden zu sein), Aggressionen

1.3 Ziel der Arbeit

Ziel dieser Arbeit ist, zu erkennen, welche theoretischen Ansätze und praktische Erfahrungen der Pflegenden helfen, die Kommunikation mit Menschen mit einer Demenz zu vereinfachen und so eine Pflege und Betreuung zu ermöglichen, welche ohne Belehrungen auskommt und die Förderung von Ressourcen, auch unter Zeitdruck und Unwissen von Pflegenden positiv und qualitativ hochstehend gestaltet werden kann. Ich möchte Elemente erkennen, welche helfen, neuen Mitarbeitenden und Lernenden den Einstieg in die Demenzpflege zu vereinfachen. Dies mit Hilfe der Marte Meo Methode.

1.4 Fragestellung / Forschungsfrage

«Stärkt das Kennenlernen und Erlernen der Marte Meo Methode die Handlungskompetenz der Pflegenden? »

In dieser Arbeit werde ich zusammen mit der Theorie und einer Befragung der Pflegenden herauskristallisieren, wie sich die Marte Meo Methode im Domicil Bethlehemacker verankert hat und welche Auswirkungen das Erlernen der Methode auf die Handlungskompetenz von den Pflegenden hat.

Unterfragen im Rahmen der Arbeit:

- Welche Elemente sollen neuen Mitarbeitern, welche in einem Kompetenzzentrum Demenz bereits zu Beginn, nähergebracht werden, damit ihnen den Einstieg leichter fällt?

Viele neue Mitarbeitende berichten über die Schwierigkeit und die Komplexität der Pflege von Menschen mit Demenz. Die Arbeit soll die Frage klären, wie diesen Mitarbeitenden bereits am ersten Arbeitstag geholfen werden kann.

- Gibt es Anzeichen, dass nach dem Kennenlernen und Erlernen der Methode weniger aufforderndes Verhalten von Menschen mit Demenz gibt?

Eine Hypothese einer in der Ausbildung zur Fachberaterin stehenden Mitarbeiterin ist, dass sich durch das Erlernen der Methode, Pflegende weniger aufforderndes Verhalten erleben. Dies soll in der Befragung geklärt werden können.

2. Theoretischer Rahmen

2.1 Begriff Marte Meo

Marte Meo heisst sinngemäss «aus eigener Kraft», dies ist zugleich die Grundhaltung von Maria Aarts, Niederlande, entwickelte Methode. Mit Hilfe von kurzen Filmsequenzen, lösungs- und ressourcenorientiert Informationen zu vermitteln, die allen Beteiligten Unterstützung bieten, bzw. dem Ziel entsprechende Möglichkeiten wahrzunehmen und darauf aufzubauen. So, dass eigene Kräfte (Fähigkeiten) mobilisiert oder erhalten werden können (Berther, o.J.).

2.2 Ursprung der Methode

Maria Aarts, die Gründerin der Marte Meo Methode ... hat das «natürliche Elternverhalten» mikroskopisch genau beobachtet und analysiert. Die Kommunikationselemente, die zu einem Gelingen der alltäglichen Kommunikation und Interaktion beitragen, hat sie benannt

und zur Entwicklungsunterstützung für Rat suchende Eltern und Fachkräfte nutzbar gemacht.

Den Ursprung fand die Methode in den 1970er Jahren in einer stationären Einrichtung für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten, im Süden der Niederlande.

Maria Aarts konzentrierte sich intensiv auf den schon vorhandenen Möglichkeiten der Kinder zur Kommunikation und machte sich zum Ziel, Eltern darin zu unterstützen, diese vorhandenen Ressourcen zu erkennen und für die Entwicklung ihrer Kinder nutzbar zu machen (Ahrens, o.J.).

2.3 Ziel von Marte Meo

In Bezug auf die Pflege beschreiben Berther und Niklaus (2015, S. 31) das Ziel von Marte Meo: «Ziel der Marte Meo Methode ist, dass sowohl das Potenzial der Pflegebedürftigen, als auch die Ressourcen der Pflegenden, mit der videounterstützten Methode differenziert wahrgenommen wird und in alltäglichen Interaktionen bewusst genutzt werden können. Dies erleichtert den anspruchsvollen Alltag für Betroffene und Pflegende. »

Weiter beschreiben Berther et al. (2015, S. 35): «Erleben sich Pflegende selbstwirksam und handlungssicher, kann dies dazu führen, dass der demenzkranke Mensch rascher mitmacht, mehr mithilft, manchmal mehr kann als erwartet ...». T. Loosli (persönliche Kommunikation, November 2017) untermauert die Aussage im Marte Meo Einführungskurs folgendermassen: «In der Zeit wo im Gesundheitsbereich gespart werden muss, ist Zeit zu sparen, eine Motivation mit der Methode zu arbeiten. »

2.4 Vorgehensweise der Methode

Mittels Videointeraktionsanalyse werden in kleinsten Schritten die Kommunikationselemente und Verhaltensmuster von Pflegenden, in Interaktion mit Menschen mit Demenz, analysiert. Dabei werden unterstützende Elemente, wie «genügend Zeit geben, Warten, Folgen, Benennen etc.», hervorgehoben und mit positiven Feedbacks die Pflegenden gestärkt.

Die Pflegenden bringen an eine Sitzung ein eigenes Video mit. Anhand der Videointeraktionsanalyse wird Interaktion um Interaktion abgestoppt und erklärt, was gerade passiert, welche Ressourcen bestehen und mobilisiert werden können und welche Elemente zu einer gelungenen Interaktion verhelfen. Durch diese wertfreie und objektive Analyse der einfachen Pflegehandlungen (die Intimsphäre muss gewahrt bleiben), können auch Pflegende mit weniger Deutschkenntnissen unterstützt werden. Auch Berther et al. (2015, S. 33) beschreiben diese Einfachheit für alle Berufsgruppen: «Mitarbeitende mit

unterschiedlichen Qualifikationen, Aufgaben, Berufserfahrungen und Sprachen können so gemeinsam und doch individuell und konkret praxiswirksam geschult werden. »

Praxiswirksam ist ein wichtiger Punkt in dieser Methode. Bereits ab dem ersten Video können die Teilnehmer Erkenntnisse in die Praxis mitnehmen und umsetzen. Dies beschreibt auch Berther et al. (2015, S. 33). Daher ist es auch möglich, nur durch Beispielfideos an Teamsitzungen oder Gruppensitzungen in der Weiterbildung zu profitieren. Am Wirksamsten ist es aber immer, beschreibt T. Loosli (persönliche Kommunikation November 2017), wenn man anhand eigener Filme gelingende Momente erkennen und üben kann.

2.5 Nutzen der Videointeraktionsanalyse im Review

Maria Aarts erwähnte an allen Fachtagungen in der Dahlia Oberaargau stets die Wichtigkeit der Videointeraktionsanalyse.

In ihrer Arbeit beschreibt Stocker (2011, S. 27), die Rolle des Videos als «Handwerkzeug ... Es hilft den Beraterinnen, schrittweise Kenntnisse an die Eltern zu vermitteln. Eine Interaktion im Bild lädt Eltern dazu ein, ihre Erfolge zu geniessen. » und genau dies vermittelt auch Loosli (persönliche Kommunikation, November 2017) an einem Marte Meo Einführungskurs: «Erfolge feiern, «Happ Happ – Momente», verknüpfen neurobiologisch neue Areale im Hirn und der Lerneffekt wird gesteigert. » und dies kann selbstwirksam an einem eigenen Video erlebt werden. Bei einer Fremdbeurteilung besteht die Gefahr, dass zwischenmenschliche Beziehungsaspekte ins Spiel kommen und der Objektivität somit Grenzen gesetzt sind. Wie Berther et al. (2015) aufzeigen können, durch das Ansehen eines eigenen Filmes, sich die Pflegenden aus «eigener Kraft» weiter entwickeln und neue Ressourcen und Handlungsoptionen erschliessen.

2.6 Basis Elemente der Marte Meo Methode

Berther et al. (2015, S. 37) beschreiben die Elemente als: « ... ultrakleine Kommunikationselemente ..., die in gewöhnlichen Alltagsinteraktionen bewusst zur Entwicklung respektive Ressourcenmobilisierung eingesetzt werden können.

Guter Anschluss

Miteinander im Anschluss bedeutet, miteinander am gleichen Punkt zu stehen und miteinander den gleichen Weg zu gehen. Anschluss kann durch Worte, Töne oder Benennen entstehen und führt dazu, dass der Mitmensch sich wahrgenommen und ernstgenommen fühlt. Erst durch einen guten Anschluss können Pflegehandlungen erfolgreich und ressourcenorientiert vorgenommen werden. (Berther et al., 2015, S. 50)

Ein gutes Gesicht

Ein gutes Gesicht hat sehr starke Signalwirkung. Gerade auf Menschen mit einer Demenz, welche z.B. auf ein trauriges Gesicht nicht unterscheiden können, ob das Gesicht ihnen oder jemand anderem gilt. Dies verunsichert und kann Abwehrverhalten auslösen. Ein gutes Gesicht löst unterbewusst eine ebenso freundliche Gegenreaktion aus und kann Türöffner für einen guten Anschluss sein.

Folgen

Berther et al. (2015, S. 52) erklärt Folgen folgendermassen: «Die Welt der Menschen besser kennenlernen und so auf ihre Bedürfnisse eingehen und bei den Kompetenzen anschliessen. » Folgen kann man durch Blicke in die gleiche Richtung des Menschen mit Demenz oder ihm zuschauen, wie er eine Tätigkeit vollbringt. Folgen stärkt das Selbstbewusstsein des Gegenübers und stärkt seine Ressourcen.

Warten

Warten ermöglicht dem Gegenüber, sich für eine Handlung Zeit nehmen zu können. Warten wir, ermöglichen wir die Ressourcen des Gegenübers zu aktivieren und so die Selbstständigkeit zu fördern. Warten ermöglicht auch, den Anschluss zu fördern und zu festigen, Gedanken zu formen und ausdrücken zu können.

Sich selbst und das Gegenüber benennen

Aarts und Rausch (2009, S. 39) beschreiben das sich selbst benennen so: "Sich selbst benennen macht das eigene Verhalten und Befinden für das Gegenüber nachvollziehbar und berechenbar und hilft ihm, mit seiner Aufmerksamkeit dabei zu bleiben und Anschluss zu halten ... ". Diese Aussage kann auch auf das Benennen auf das Gegenüber bezogen werden.

Freude teilen

Hat das Gegenüber eine Tätigkeit erledigt, welche für sie schwierig ist, benennt man, dass man Freude hat, dass sie es selbst machen konnte. Man freut sich mit dem Gegenüber über seine Leistung. Berther et al. (2015, S. 61) beschreibt die Wirkung so: " ... die emotionale Botschaft für die Bewohner: Ich werde wahrgenommen, ich bin wichtig, da freut sich jemand mit mir oder über mich. Dies trägt wesentlich zu einer guten Wohn- und Lebensqualität bei."

Schritt für Schritt

"Weniger ist mehr", dies betont Loosli stets in den Weiterbildungen. Geben wir dem Menschen mit Demenz nicht zu viele Informationen, sondern immer nur gerade die nächst kleinste Handlungsanleitung, welche das Gegenüber noch ausführen kann oder soll, ermöglicht es eine ressourcenorientierte Pflege und es kommt weniger zur Überforderung.

2.7 Ablauf der Ausbildung der Marte Meo Methode

Es gibt 4 Abschlüsse, 4 Stufen in der Marte Meo Methode, welche man erlangen kann. In allen 4 Stufen wird immer anhand von Videosupervisionen gearbeitet. Das heisst, immer anhand eines Bildes wird praxisnah die Methode vermittelt. Die Theorie kommt mit der Praxis.

1. Stufe: Marte Meo Anwender / Practitioner

In dieser Stufe wird " ... die Entwicklung von Marte Meo sowie die Theorie und deren Möglichkeiten in der alltäglichen Pflege filmbasiert aufgezeigt ... ". Berther et al. (2015, S. 99) erste Videos der Teilnehmer werden einbezogen. Mindestens ein Video ist Pflicht. Ausserdem ist der Besuch des Einführungskurses Voraussetzung, für die Erreichung des internationalen Zertifikates "Marte Meo Anwender".

2. Stufe: Marte Meo Fachberater/in

Voraussetzung ist der Abschluss des Marte Meo Anwenders. In dieser Stufe lernen die Teilnehmenden Filme zu analysieren, das 3-W Beratungssystem (Wann, Was, Wozu), Reviews vorzubereiten und durchzuführen und auch Beratungen für Angehörige durchführen zu können. Hat man ca. 6 Personen zum Marte Meo Anwender Abschluss geführt, kann man den Titel: Marte Meo Fachberater mit internationalem Zertifikat erwerben.

3. Stufe: Marte Meo Supervisorin

Ziel in dieser Stufe ist die Ausbildung von Fachpersonen bis zum Fachberater. Dies mit Hilfe von den bekannten Instrumenten der Methode (Reviews, Videofallsupervisionen). Ausserdem wird auch das Durchführen des Einführungskurses erlernt. Hat man genügend (ca. 3 Personen) Fachberater ausgebildet kann man den Abschluss "Marte Meo Supervisorin" mit internationalem Zertifikat erwerben.

4. Stufe: Lizenzierte/r Marte Meo Supervisor/in

Diese Stufe können nur ausgewählte Supervisoren/innen erreichen. Diese werden von Maria Aarts persönlich ausgesucht und schult sie vertieft. Wichtig ist ihr (persönliche Kommunikation, 16. November 2017), dass die Methode überall mit den gleichen Grundsätzen und Regeln vermittelt werden. Die liz. Supervisoren/innen sollen dazu beitragen, dass die Qualität der Ausbildung überall hoch ist.

2.8 Aufforderndes Verhalten

Im Rahmen der Fachtagung von Domicil Bern AG wurde der Begriff herausforderndes Verhalten in aufforderndes Verhalten benannt. Dies mit dem Hintergedanken, dass hinter dem Verhalten immer eine Aussage, eine Forderung des Betroffenen steckt. In der Literatur findet man auch den Begriff des BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms in Dementia – verhaltensbezogene und psychologische Symptome der Demenz).

Fischer-Hyytiyinen (2013) beschreibt in ihrer Präsentation das BPSD folgendermassen: "Symptome gestörter Wahrnehmung, Denkinhalte, Stimmung oder Verhalten, die häufig bei Patienten mit Demenz auftreten." Weiter beschreibt sie das herausfordernde Verhalten: "umfasst das gesamte passive und aktive Verhaltensrepertoire eines demenzkranken Menschen, mit den sich daraus ergebenden Herausforderungen für die Betreuungspersonen"

Typische Symptome sind:

Demenztypische BPSD	
Psychologische Symptome	Verhaltensbezogene Symptome
<ul style="list-style-type: none">• Störungen des Affekts<ul style="list-style-type: none">- Depression- Euphorie- Angst• Schlaflosigkeit• Wahnvorstellungen, Misstrauen• Halluzinationen• Störung des Antriebs• Missidentifikationen	<ul style="list-style-type: none">• Apathie• Aggression• Wandern• Unruhe• Essstörungen• Agitation• Enthemmung• Schreien• Sundowning• Weinen

Abb. Nr. 1: Herausforderndes Verhalten bei Personen mit Demenz (Quelle: Fischer-Hyytiyinen, 2013, S. 14)

2.8.1 Erklärungsansätze für BPSD

Fischer-Hyytiyinen (2013, S. 16) beschreibt die Erklärungsansätze folgendermassen:

- Biologisch-Neurologisches Modell
 - o Verhalten als Folge der neurologischen Zerstörung bestimmter Hirnregionen
- Verhalten- und Lernmodell
 - o Verhalten als Folge des lebenslangen Lernprozesses
- Umgebungsmodell
 - o Verhalten als Ergebnis der Interaktion zwischen der Person und ihrer Umgebung
- "Unmet Need" – unbefriedigte Bedürfnisse
 - o Verhalten als Kommunikation der unbefriedigten Bedürfnisse

Die Verhaltenssymptome von BPSD oder bei uns von aufforderndem Verhalten, sind für Angehörige, Bekannte und Pflegende immer eine stark belastende Situation und kann zur Überforderung dieser Personen führen.

2.9 Lösungsansätze zum Umgang mit aufforderndem Verhalten

Neben vielen medizinischen und nicht medizinischen Ansätzen (z.B. STI: Serial Trivial Intervention) bietet die Marte Meo Methode Ansätze, zum Umgang mit aufforderndem Verhalten, einen praktischen Ansatz.

Niklaus Loosli (2017) beschreibt 3 Hauptpunkte von möglichen Interventionen:

- positives leiten an Stelle zu korrigieren (sagen was du tun kannst, nicht korrigieren)
- zuerst folgen dann leiten
- einen guten Anschluss ist die Voraussetzung, bevor die Pflege beginnt

Niklaus geht davon aus, dass vor allem der Anschluss als wichtigster Punkt in der Begegnung von Menschen mit Demenz ist. Daher beginnt eine gute Krisenintervention immer ganz am Anfang der Begegnung. Nösberger (2017) beschreibt folgende mögliche Interventionen:

- Umgebungsanpassung (vermeiden von Reizüberflutung, optimierte Beleuchtung)
- Bedürfnisse erkennen und stillen
- Körperliche Aktivierung, Beschäftigung
- Ruhige Annäherung, erklären von Handlungen, einfühlsamer Umgang
- Validation

3. Praxisprojekt

Die Methode wird nun bereits seit dem Jahr 2014 im Betrieb geschult. Zu Beginn waren es 2 Personen, welche die Methode weitergeben konnten, mittlerweile sind 4 Personen als Fachberaterinnen oder Fachberater in Ausbildung unterwegs, so dass nun mehr Mitarbeiter geschult werden können. Zusätzlich wurde im zweiten Halbjahr 2017 vermehrt der Schwerpunkt auf die Ausbildung gesetzt, so dass ein Resultat Qualitativ ausgewertet werden kann.

Die Forschungsfrage möchte ich mit einem Fragebogen beantworten, welcher entwickelt wird und alle Mitarbeiter, welche in der Pflege arbeiten, daran teilnehmen können.

3.1 Methodisches Vorgehen

Ich habe eine angepasste Form des Fragebogens, welche Berther et al. (2015) in ihrem Buch benutzt haben, angewendet. Angepasst, damit man auch durch geschlossene Fragen quantitative Ergebnisse erkennen kann. Dieser Fragebogen wurde per E-Mail an alle Mitarbeitende gesendet und die Wohnbereichsleitungen mit ihren Stellvertretungen haben dazu noch den Auftrag erhalten, Mitarbeitenden ohne E-Mail-Adresse den Zugang zur Befragung zu gewähren. Ausserdem wurde von mir die Erlaubnis gegeben, den Fragebogen in der Arbeitszeit zu bearbeiten. Es gab nach 2 Wochen eine Erinnerungsmail. Es wurden insgesamt 10 Fragen gestellt, bei 6 Fragen gab es noch die Option einer offenen Beantwortung.

3.2 Datenerhebung

Der Untersuchungsfragebogen für alle Mitarbeitende war in 5 Teilbereiche gegliedert:

1. Erfahrung und Berührung mit der Methode
2. Subjektives Erleben der Arbeit vor Marte Meo
3. Subjektives Erleben mit Kenntnissen von der Marte Meo Methode
4. Umgang mit aufforderndem Verhalten vor und nach Marte Meo
5. Akzeptanz der Methode

Es gab Fragen mit mehreren Auswahlmöglichkeiten zum Ankreuzen und wo nötig auch eine Rubrik "Sonstiges", welche eine offene Formulierung zuliess. Es gab auch Fragen, welche nur eine offene Formulierung zuliess, damit wurde das Ausfüllen des Fragebogens auf durchschnittlich 15 Minuten gesetzt.

3.3 Untersuchungsdurchführung

Im Domicil Kompetenzzentrum Demenz Bethlehemacker sind bei 45 Vollzeitstellen, 53 Mitarbeitende angestellt. Davon sind 11 Mitarbeitende von der Funktionsstufe 3 (HF-Ausbildung), 12 Mitarbeitende Funktionsstufe 2 (FaGe, DN1) und 30 Mitarbeitende Funktionsstufe 1 (AGS, SRK) angestellt. Von den 53 Mitarbeitenden haben 26 den Fragebogen ausgefüllt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 49%. Es wurden nur die festangestellten Mitarbeitenden angesprochen. Lernende und Praktikanten haben nicht mitgemacht.

3.4 Datenauswertung

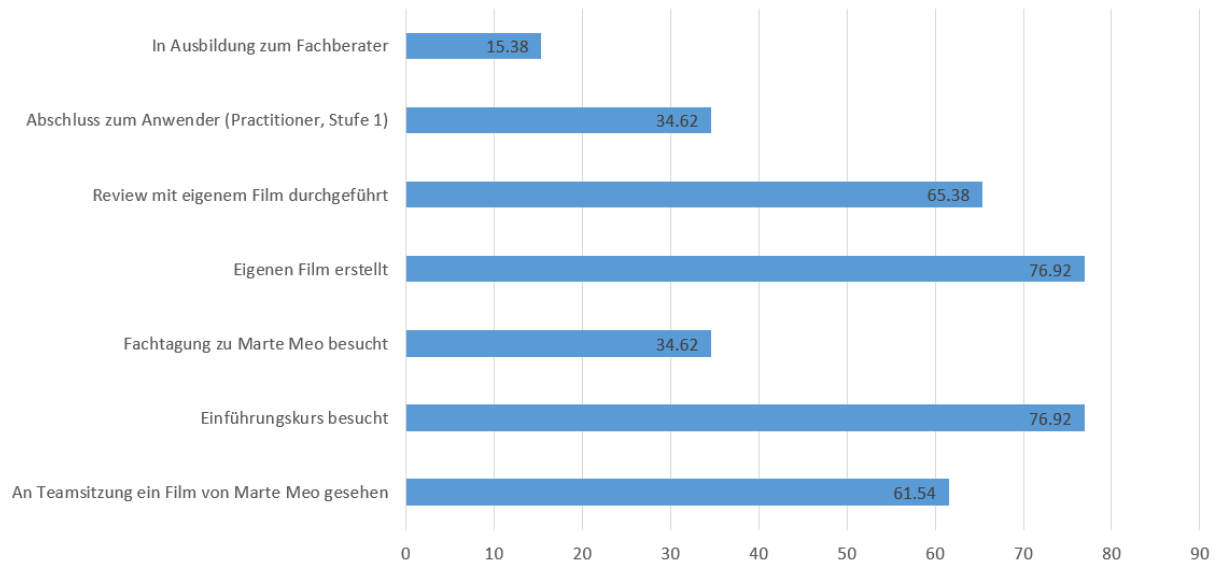
Untenstehend werde ich die Datenauswertung mithilfe von Diagrammen (Quelle: eigene Darstellung), Transkription und Kurzbeschriebe dokumentieren. Durch die Online-Befragung wurden auch alle Fragen von allen Mitarbeitenden beantwortet, da ein Überspringen nicht möglich war. Im Anhang A ist der Online-Fragebogen mit den möglichen Antwortoptionen angehängt. Im Anhang B sind alle Antworten, welche von den Befragten geschrieben wurden, angehängt.

Frage 1: Wann hast du zum ersten Mal von Marte Meo gehört?

- Beim Vorstellungsgespräch (2x)
- Als ich bei Domicil angefangen habe zu arbeiten (3x)
- Vor 1 Jahr (4x)
- Vor 2 Jahren
- Ca. 3-4 Jahre (2x)
- 2014 (2x)
- 2016 (6x)
- 2015 (2x)
- In der Weiterbildung selbst
- Teamsitzung (2x)
- Personalinformation

50% der Befragten gaben explizit an, seit mind. 2 Jahren von der Methode Kenntnis zu haben.

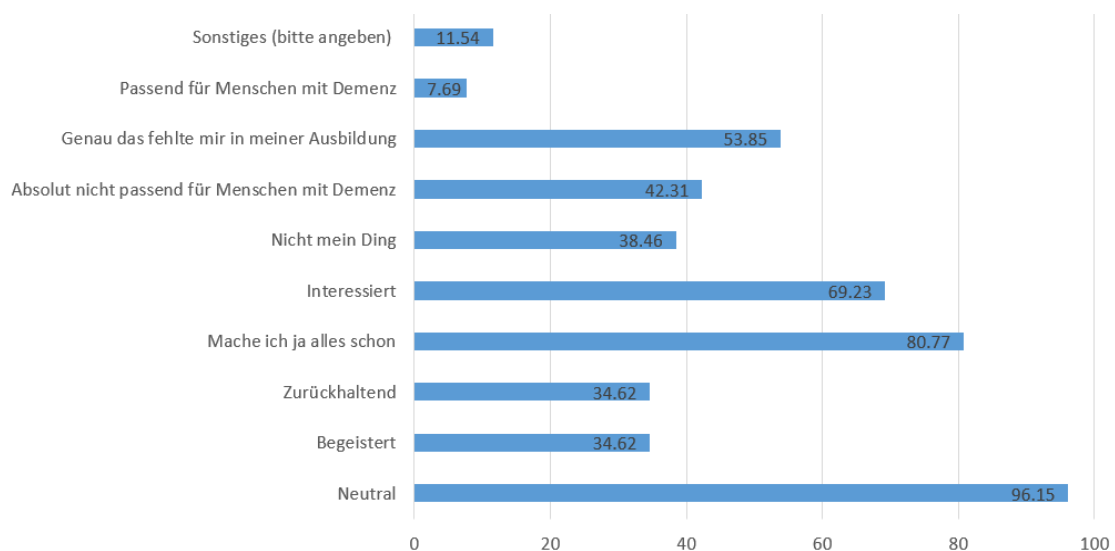
Frage 2: Hast du bereits eine oder mehrere von folgenden Auswahlmöglichkeiten durchgeführt?



(Quelle: eigene Darstellung)

Alle Befragten, welche den Einführungskurs besucht haben, haben auch einen eigenen Film erstellt. Ausserdem wurden bei 61.54% die Methode auch an einer Teamsitzung besprochen. 34.62% der Befragten haben den Abschluss zum Anwender, dies bedeutet, dass noch viele der Befragten in der Ausbildung sind.

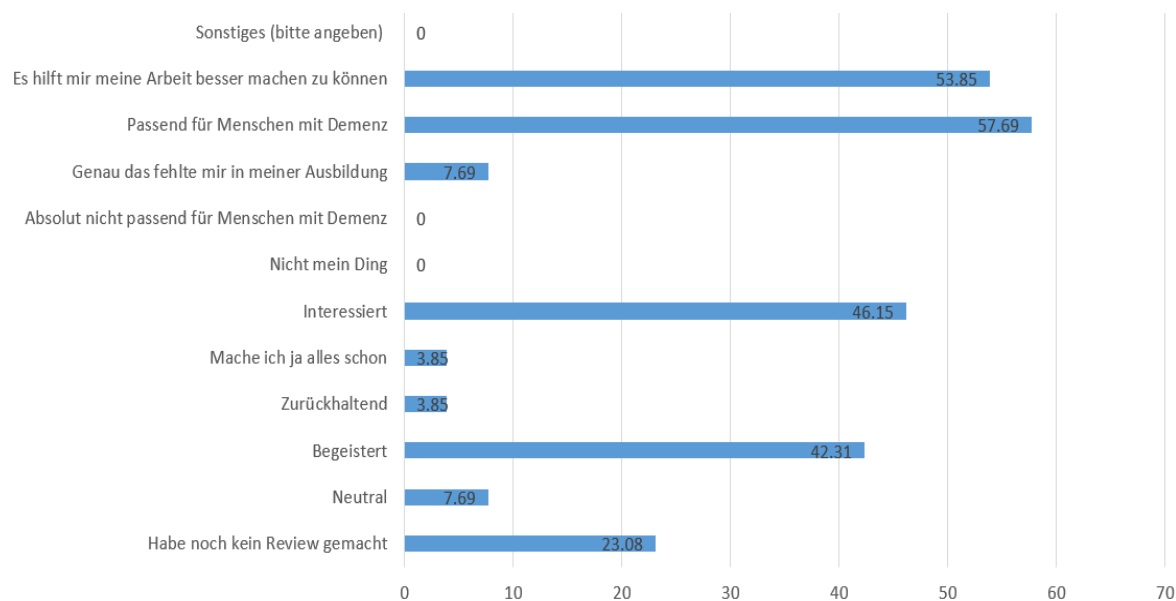
Frage 3: Wie waren deine ersten Eindrücke der Marte Meo Methode?



(Quelle: eigene Darstellung)

Fast alle gaben sich zu Beginn neutral zu der Methode, erkannten jedoch schon (53.85%), dass diese Methode in ihrer Ausbildung fehlte. Viele sind der Meinung, dass sie die Elemente und die Methode im Grunde bereits anwenden und zu Beginn waren sie auch nicht überzeugt, dass die Methode für Menschen mit Demenz anwendbar ist.

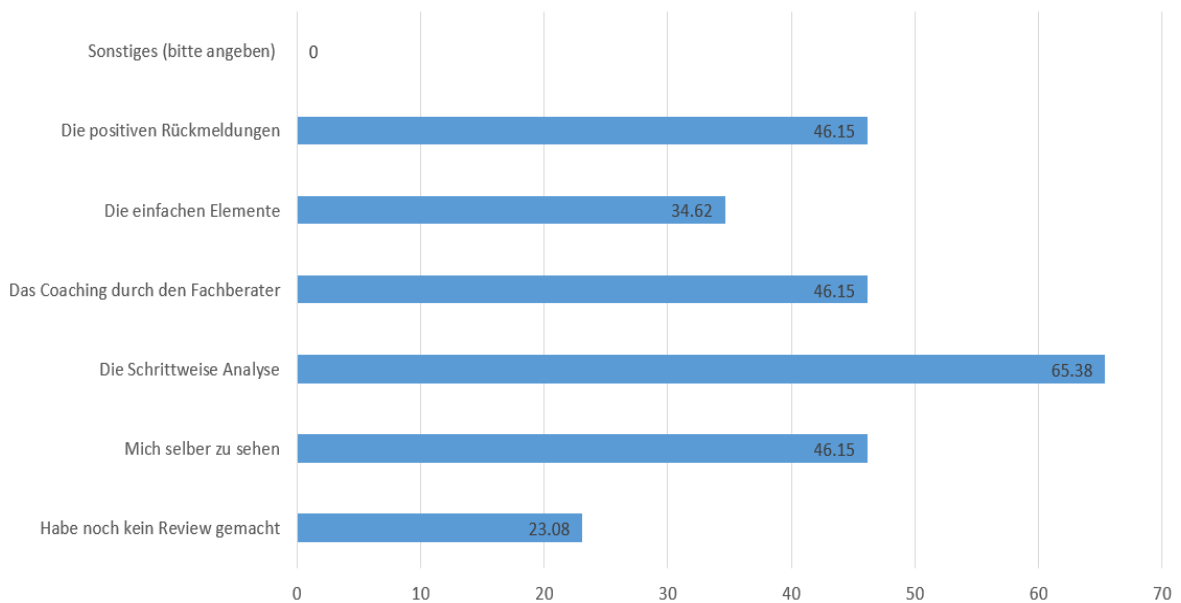
Frage 4: Falls du bereits ein Review erlebt hast oder in der Ausbildung bist, wie ist jetzt deine Meinung zu Marte Meo?



(Quelle: eigene Darstellung)

Nach dem ersten Review sind nun fast 58% der Befragten der Meinung, dass die Methode passend für Menschen mit Demenz ist und niemand ist der Meinung, dass sie nicht passend ist. 53.85% gaben an, dass es ihnen hilft, ihre Arbeit besser machen zu können.

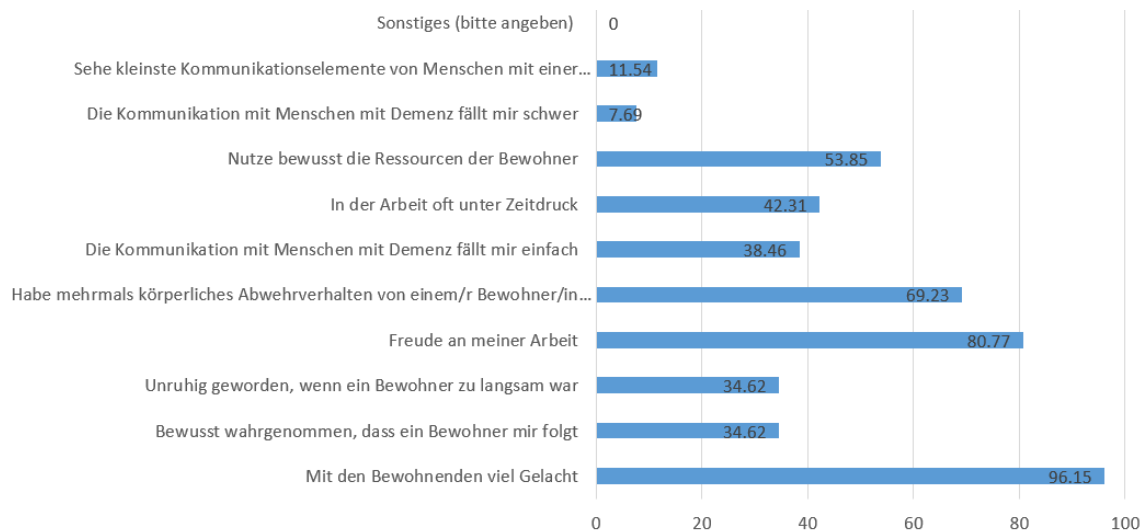
Frage 5: Was hat dich im Review unterstützt?



(Quelle: eigene Darstellung)

Die schrittweise Analyse zeigt sich als Erfolgsfaktor und auch sich selber zu sehen, ist den Befragten wichtig. Positives Feedback wird auch als ein wichtiger Faktor, zusammen mit dem Coaching, durch den Fachberater angesehen.

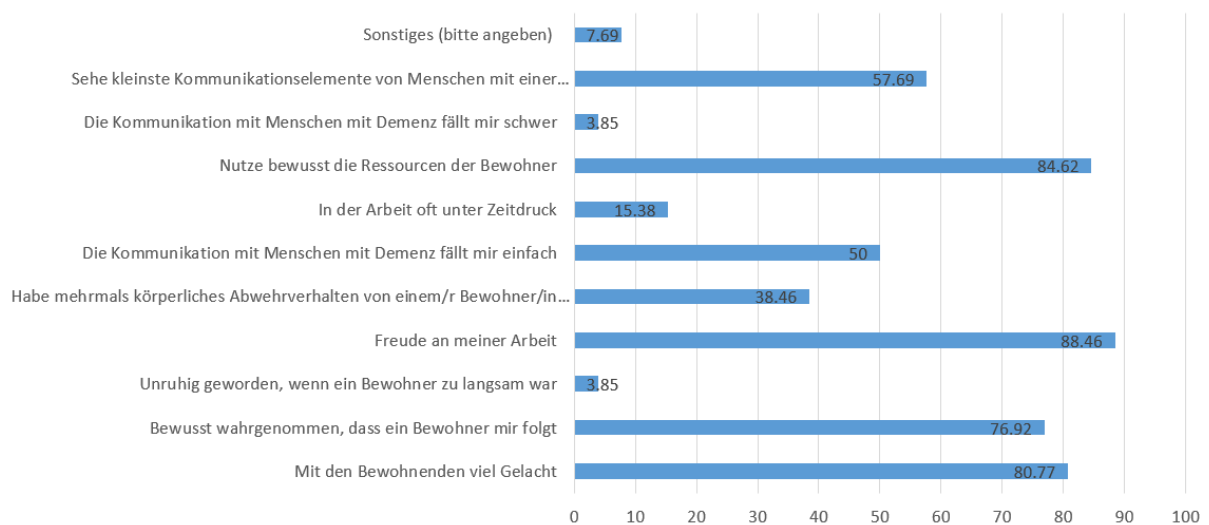
Frage 6: Hast du eine oder mehrere von folgenden Ereignissen oder Gegebenheiten in deinem Berufsalltag erlebt, **bevor** du die Marte Meo Methode kennengelernt hast?



(Quelle: eigene Darstellung)

Lediglich 53.85% der Befragten gaben an, die Ressourcen der Bewohner aktiv zu nutzen, das kann in Zusammenhang stehen, dass 42.31% der Befragten bei der Arbeit unter Zeitdruck stehen. 80.77% der Befragten haben Freude an ihrer Arbeit und fast alle lachen viel mit den Bewohnern. Fast 70% haben körperliches Abwehrverhalten erlebt.

Frage 7: Hast du eine oder mehrere von folgenden Ereignissen oder Gegebenheiten in deinem Berufsalltag erlebt, nachdem du die Marte Meo Methode kennengelernt hast?



(Quelle: eigene Darstellung)

Nur noch 15.38% der Befragten fühlten sich in der Arbeit unter Zeitdruck. über 80% der Befragten nutzen bewusster die Ressourcen der Bewohner. Nur noch knapp 3.8% wurden unruhig, wenn ein Bewohner zu langsam war und nur noch 38.46% erlebten körperliches Abwehrverhalten.

Frage 8: Welche Erfahrungen hast du mit dem Umgang von aufforderndem Verhalten von Menschen mit einer Demenz vor Marte Meo gemacht?

Hier wird eine Zusammenfassung mit den am meisten benannten Stichworten gezeigt. Im Anhang 2 sind die ganzen Antworten aller befragten Pflegenden nachzulesen.

- 12 Befragte gaben an, dass sie aufforderndes Verhalten erlebt haben. Unter anderem beschrieben sie, dass die Bewohner rasch ein Abwehrverhalten zeigten und die Pflege nicht durchgeführt werden konnte, Pflegenden welche angespuckt und geschlagen wurden und mit der Situation überfordert waren.

Bewohner wurden als Problemfälle angesehen, wenn sie aufforderndes Verhalten zeigten. Das auffordernde Verhalten war oft ohne sichtbaren Grund, es gehörte für die Befragten zur "Symptomatik" einer Demenz dazu.

- 9 Befragte gaben an, dass sie weniger gewartet hatten, dass sich Zeit nehmen und zuhören wichtig waren. Die Bewohner haben nicht verstanden, da die Befragten zu schnell waren.
- 2 Befragte gaben an, dass sie sich nicht auf ihr Gesicht konzentrierten und sich dessen Wirkung auch nicht bewusst waren.

Frage 9: Welche Erfahrungen hast du mit dem Umgang von aufforderndem Verhalten von Menschen mit einer Demenz **mit** Marte Meo gemacht?

- Noch eine Person gab an, mit aufforderndem Verhalten (Beschimpfungen und schlagen) konfrontiert worden zu sein.
- Neun Befragte gaben an, weniger mit herausforderndem Verhalten konfrontiert worden zu sein. Die Bewohner wurden weniger überfordert, die Pflegenden hatten mehr Geduld, die Atmosphäre war ruhiger. Eine Befragte gab sogar an, weniger Neuroleptika eingesetzt zu haben.
- Befragte nannten das bewusstere Warten und mehr Zeit lassen, als positive Wirkung auf die Förderung der Ressourcen und das Verhalten der Bewohnenden.
- Zwei Befragte achten nun mehr auf ein gutes Gesicht.
- Allgemein wurde das bewusstere, verbale und nonverbale Kommunizieren als unterstützende Massnahme genannt.

Frage 10: Welche Argumente kommen dir in den Sinn, um Marte Meo vertieft in der Pflege von Menschen mit Demenz zu integrieren?

- 4 Befragte nannten vor allem das reduzierte auffordernde Verhalten der Bewohnenden als Argument.
- 7 gaben an, dass sich die verbesserte Kommunikation mit Menschen mit Demenz vereinfacht und dadurch ein besserer Anschluss möglich ist.

- Fördert den Umgang mit Demenz und die Geduld
- Durch warten und folgen mehr Zeit für die Pflege
- Ressourcen werden mehr gefördert und genutzt
- Einfache Methode für Mitarbeiter aller Funktionsstufen, Sprachkenntnissen und auch für Lernende eine gute Methode, rasche Fortschritte zu machen
- Fördert das Wohlbefinden der Bewohnenden und der Mitarbeiter
- Einsatz von Neuroleptika kann verringert werden

4. Erkenntnisse

4.1 Theorie-Praxis-Bezug

Marte Meo setzt sich als Ziel, die Ressourcen des Gegenübers zu stärken und zu fördern. In der Auswertung haben knapp 54 Prozent der Pflegenden vor dem Erlernen der Methode angegeben, die Ressourcen der Bewohner einzubeziehen. Nach dem Kennenlernen der Methode waren es bereits knapp 85 Prozent aller Befragten. Die Steigerung von 41 Prozent kann man mit dem vermehrten Einsetzen von den Elementen: Warten, sich selbst und das Gegenüber benennen und Schritt für Schritt-Anleitung zurückführen. Gerade das Element warten wurde mehrfach als Erfolgsfaktor für einen guten Umgang erwähnt.

Auffallend ist auch die stark reduzierte Begegnung mit körperlichem Abwehrverhalten, 30 Prozent weniger nach Kennenlernen der Marte Meo Methode. Dabei wurde auch immer wieder erwähnt, dass durch das Warten und dem guten Anschluss, das Verhalten der Bewohnenden positiv beeinflusst werden konnte. Dies beschreibt auch Loosli (2017) in ihren Interventionen, Krisen vorzubeugen und zu begegnen.

Held (persönliche Kommunikation, 2017) betonte immer wieder, dass bevor zu Medikamenten-Therapien gegriffen wird, immer Alternativen einbezogen werden müssen. Mit den Elementen von Marte Meo und auch die Interventionsmöglichkeiten von Nösberger (2017) konnte, wie Pflegende beschreiben, der Einsatz von Neuroleptika reduziert werden.

Die Theorie der Marte Meo Methode tönt simpel und daher gaben beim ersten Kontakt die Befragten an, dass sie die Elemente ja eigentlich schon anwenden. Nach der vertieften Auseinandersetzung gaben noch 3.85 Prozent der Befragten an, dass sie die Elemente so schon umsetzen. Dies zeigt, wie wichtig die Videointeraktionsanalyse ist. Durch das Selbstreflektieren können Fähigkeiten gefördert und die Teilnehmer von sich aus eine

Entwicklung starten. Da die Theorie bei Marte Meo eher hintenansteht, erstaunt dieses Resultat nicht, sind wir doch gewohnt, immer zuerst die Theorie einer neuen Methode zu bearbeiten und erst dann die Umsetzung.

4.2 Beantwortung der Fragestellung

«Stärkt das Kennenlernen und Erlernen der Marte Meo Methode die Handlungskompetenz der Pflegenden? »

Durch die subjektive Wahrnehmung der Pflegenden kann eine klare Stärkung der Handlungskompetenz erkannt werden. Über 34 Prozent der Befragten gaben an, vor dem Kennenlernen der Methode unruhig geworden zu sein, wenn ein Bewohner zu langsam war. Nach dem Erlernen der Methode waren es 30 Prozent weniger. Dies ist ein Indiz auf eine bessere Handlungskompetenz. Denn in der Überforderung kommt es zu einer Ungeduld und führt dazu, die Ressourcen der Bewohnenden weniger zu nutzen. Mehr Ressourcen können 31 Prozent der Pflegenden fördern, nach Kennenlernen der Methode. Dies ist für eine optimale Pflegequalität ein guter Erkennungsfaktor: Überforderung und Ressourcenförderung stehen in grossem Zusammenhang mit der Handlungskompetenz der Pflegenden.

Auffallend war, dass selbst das einmalige Ansehen eines Filmes mit einer Videointeraktionsanalyse, bei den Pflegenden eine erste Entwicklung auslöste und ihre Handlungskompetenz schon so gefördert werden konnte.

"Welche Elemente sollen neuen Mitarbeitern, welche in einem Kompetenzzentrum Demenz bereits zu Beginn nähergebracht werden, damit ihnen den Einstieg leichter fällt?"

Hier können 3 Elemente aus den Beantwortungen für die Klärung der Frage herausgezogen werden:

- Warten
- Guter Anschluss
- Ein gutes Gesicht

Das Element Warten wurde fast von allen Pflegenden als wichtigstes Instrument mit dem grössten Erfolgsfaktor für eine gelingende Pflege genannt. Ein guter Anschluss mit einem guten Gesicht wurde mehrmals erwähnt und trägt dazu bei, dass die Pflegenden die Kommunikation mit Menschen mit Demenz leichter fällt.

"Gibt es Anzeichen, dass nach dem Kennenlernen und Erlernen der Methode weniger aufforderndes Verhalten von Menschen mit Demenz gibt?"

Diese Antwort dieser Frage ist in der Auswertung der Befragung zu beantworten:

Mehr als 30 Prozent der Befragten gaben an, mit körperlichem Abwehrverhalten

konfrontiert worden zu sein. Dies ist ein hoher Prozentanteil und kann auch auf die erste Frage bezogen werden: Durch weniger Überforderung, nutzen der Ressourcen kann hier eine Erklärung der Ergebnisse gesucht werden.

4.3 Lösungsansatz / Konsequenzen

Nach Sichtung der Ergebnisse und Evaluation mit der Theorie gibt es folgende konkrete Konsequenzen:

- Die Marte Meo Methode wird als fester Bestandteil der Ausbildung aller Mitarbeiter Pflege eingesetzt.
- Mitarbeiter von anderen Berufsgruppen sind zwingend auch miteinzubeziehen. Diese arbeiten auch auf den Wohnbereichen und kommen in Kontakt mit den Bewohnenden.
- In der bereits bestehenden Einführungsschulung für neue Mitarbeitende müssen die drei Elemente: Warten, guter Anschluss und ein gutes Gesicht zwingend als Bestandteil der Schulung einbezogen werden.
- Viele Pflegende gaben an, auch an Teamsitzungen Filme gesehen zu haben. Bei dieser Gelegenheit können alle Mitarbeiter von anderen lernen und die Selbstwirksamkeit kann gefördert werden. Der Einbezug der Methode soll an Teamsitzung standardisiert werden.
- Eine spezielles "Modul" in der Ausbildung von Marte Meo soll das Thema "Umgang mit aufforderndem Verhalten" sein. Dies wird mit Therese Niklaus, der Trainerin der Methode im Bethlehacker besprochen und eine Umsetzung geplant.

5. Reflexion

Zu Beginn der Arbeit war mir nicht klar, ob ich mit dem erstellten Fragebogen überhaupt Ergebnisse herausziehen kann. Nach einem Selbsttest und nachdem auch meine Frau den Fragebogen ausgefüllt hat, versuchte ich es und bin erstaunt, wie viele gute Antworten ich erhalten habe, trotzdem der Fragebogen sehr offen war.

Im Laufe des Projektes und vor allem in der zweiten Hälfte von 2017 in welcher intensiv mit der Methode gearbeitet wurde, war die Begeisterung und der Zuspruch der Methode deutlich zu spüren. Die Mitarbeitenden meldeten zurück, dass es ihnen Spass macht mit dem Filmen, auch wenn sie zu Beginn eher skeptisch dem gegenüber waren.

Würde ich heute noch einmal einen Fragebogen gestalten, so würde ich eher auf eine Papierversion setzen und diesen an alle Pflegenden verteilen. Denn eine Rücklaufquote unter 50% ist zu wenig und nicht aussagekräftig genug. Ein Zusammenhang sehe ich damit der Verbreitung der Methode im Domicil Bethlehemacker. Während der 1. und der 2. Wohnbereich intensiv durch eigene "Fachberater-Anwärter/innen" geschult werden, gibt es dies auf dem 3. Wohnbereich noch nicht und ich konnte nicht genügend Zeit aufbringen, viele Mitarbeitende in kurzer Zeit zu schulen.

Auch die retroperspektive Befragung zum Umgang mit Menschen mit Demenz vor Marte Meo kann in Frage gestellt werden. Da die Methode allen Mitarbeitenden bekannt ist, war es schwer diese vorher zu befragen und nachher. Die Antworten könne aber dennoch ein Indiz auf die Antworten der Fragestellungen geben.

Maria Aarts hat viel Literatur herausgegeben. Dennoch gibt es für die Pflege von Menschen mit Demenz und der Alterspflege noch nicht viel Literatur. Da hat Berther et al. eine Vorarbeit geleistet und ich musste mich oft auf die beiden abstützen. Daher konnte die Theorie nicht mit grossen Namen der Wissenschaft belegt werden, hatte ich doch den Anspruch die Methode selbst zu erklären, damit ich in der Analyse sehen konnte, welches die gelingenden Elemente der Methode sind.

Schlussendlich habe ich aber viele Konsequenzen und Lösungen für die Einführung und nachhaltige Anwendung der Methode gefunden und bin zuversichtlich, dass dies den Mitarbeitenden viele gelungene Momente bieten kann, in welchen sie aus "eigener Kraft" neue Lösungen und Ansätze für eine gute Pflege entwickeln können.

Literaturverzeichnis

Beratungspraxis Dr. Therese Niklaus Loosli (o.J.). Mit Marte Meo Krisen vorbeugen und begegnen. Gelesen am 30.01.2018 unter Online

<http://www.therese-niklaus.ch/media/548e276fc581a072ffff8387a010847.pdf>

Berther, C., & Niklaus, T. L. (2015). *Die Marte Meo Methode*. Bern: Hogrefe Verlag.

Claudia Berther (o.J.). Marte Meo. Fragen zu Marte Meo. Gelesen am 28.01.2018 unter

Online http://claudiaberther.ch/up/files/Ha%CC%88ufige_Fragen_u%CC%88ber_MM.pdf

Marte Meo Institut Hamburg (o.J.). Entstehung der Marte Meo Methode. Gelesen am 27.01.2018 unter Online

<https://www.martemeo-direkt.net/marte-meo-information/entstehung/>

Miauton, M. (2016). Demenz – medizinisches Grundlagen Demenz in der geriatrischen Grundversorgung. Skript aus dem Studiengang CAS Demenz und Lebensgestaltung 2016 – 2018. Bern: Berner Fachhochschule, Institut Alter.

Nösberger, M. (2017) Die verschiedenen Gesichter der Demenz. Unveröffentl. Präsentation aus der Fachtagung Demenz 2017. Bern: Domicil Kompetenzzentrum Demenz, Domicil Bern AG.

Stocker, C. (2011). Die Rolle des Reviews bei Marte Meo. Sagt ein Bild wirklich mehr als tausend Worte? Unveröffentl. Bachelorarbeit des Studiengangs Bachelor im Studiengang Angewandte Psychologie. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement P.

Anhang A

Fragebogen zur Erfassung der Kenntnisse und Umsetzung der Marte Meo Methode

* 1. Wann hast du zum ersten Mal von Marte Meo gehört?

* 2. Hast du bereits eineoder mehrere von folgenden Auswahlmöglichkeiten durchgeführt

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> An Teamsitzung ein Film von Marte Meo gesehen | <input type="checkbox"/> Review mit eigenem Film durchgeführt |
| <input type="checkbox"/> Einführungskurs besucht | <input type="checkbox"/> Abschluss zum Anwender (Practitioner, Stufe 1) |
| <input type="checkbox"/> Fachtagung zu Marte Meo besucht | <input type="checkbox"/> In Ausbildung zum Fachberater |
| <input type="checkbox"/> Eigenen Film erstellt | <input type="checkbox"/> Keine der obengenannten Optionen |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte angeben) | |

* 3. Hast du eine oder mehrere von folgenden Ereignisse oder Gegebenheiten in deinem Berufsalltag erlebt **bevor** du die Marte Meo Methode kennengelernt hast?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mit den Bewohnenden viel Gelacht | <input type="checkbox"/> Die Kommunikation mit Menschen mit Demenz fällt mir einfach |
| <input type="checkbox"/> Bewusst wahrgenommen, dass ein Bewohner mir folgt | <input type="checkbox"/> In der Arbeit oft unter Zeitdruck |
| <input type="checkbox"/> Unruhig geworden, wenn ein Bewohner zu langsam war | <input type="checkbox"/> Nutze bewusst die Ressourcen der BW |
| <input type="checkbox"/> Freude an meiner Arbeit | <input type="checkbox"/> Die Kommunikation mit Menschen mit Demenz fällt mir schwer |
| <input type="checkbox"/> Habe mehrmals körperliches Abwehrverhalten von einem/r Bewohner/in erfahren | <input type="checkbox"/> Sehe kleinste Kommunikationselemente von Menschen mit einer mittelschweren bis schweren Demenz |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte angeben) | |

* 4. Hast du eine oder mehrere von folgenden Ereignisse oder Gegebenheiten in deinem Berufsalltag erlebt nachdem du die Marte Meo Methode kennengelernt hast?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mit den Bewohnenden viel Gelacht | <input type="checkbox"/> Die Kommunikation mit Menschen mit Demenz fällt mir einfach |
| <input type="checkbox"/> Bewusst wahrgenommen, dass ein Bewohner mir folgt | <input type="checkbox"/> In der Arbeit oft unter Zeitdruck |
| <input type="checkbox"/> Unruhig geworden, wenn ein Bewohner zu langsam war | <input type="checkbox"/> Nutze bewusst die Ressourcen der BW |
| <input type="checkbox"/> Freude an meiner Arbeit | <input type="checkbox"/> Die Kommunikation mit Menschen mit Demenz fällt mir schwer |
| <input type="checkbox"/> Habe mehrmals körperliches Abwehrverhalten von einem/r Bewohner/in erfahren | <input type="checkbox"/> Sehe kleinste Kommunikationselemente von Menschen mit einer mittelschweren bis schweren Demenz |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte angeben) | |

* 5. Wie waren deine ersten Eindrücke der Methode?

- Neutral
- Begeistert
- Zurückhaltend
- Mache ich ja alles schon
- Interessiert
- Nicht mein Ding
- Absolut nicht passend für Menschen mit Demenz
- Genau das fehlte mir in meiner Ausbildung
- Passend für Menschen mit Demenz
- Sonstiges (bitte angeben)

* 6. Falls du bereits ein Review erlebt hast oder in der Ausbildung bist, wie ist jetzt deine Meinung zu Marte Meo?

- Habe noch kein Review gemacht
- Neutral
- Interessiert
- Begeistert
- Nicht mein Ding
- Zurückhaltend
- Absolut nicht passend für Menschen mit Demenz
- Mache ich ja alles schon
- Genau das fehlte mir in meiner Ausbildung
- Passend für Menschen mit Demenz
- Es hilft mir meine Arbeit besser machen zu können
- Sonstiges (bitte angeben)

* 7. Was hat dich im Review Unterstützt?

- Habe noch kein Review gemacht
- mich selber zu sehen
- die Schrittweise Analyse
- Sonstiges (bitte angeben)
- das Coaching durch den Fachberater
- die einfachen Elemente
- die positiven Rückmeldungen

* 8. Welche Erfahrungen hast du mit dem Umgang von Auffordernden Verhalten von Menschen mit einer Demenz vor Marte Meo gemacht?

* 9. Welche Erfahrungen hast du mit dem Umgang von Auffordernden Verhalten von Menschen mit einer Demenz mit Marte Meo gemacht?

* 10. Welche Argumente kommen dir in den Sinn, um Marte Meo vertieft in der Pflege von Menschen mit Demenz zu integrieren?

Anhang B

Transkription der Fragen

Frage 8:

- Kleine Kommunikationselemente habe ich davor nicht wahrgenommen. Auf Mimik und Gestik habe ich zwar geachtet aber nicht so genau wie Nacht Marte Meo, ich sehe viel mehr zum Beispiel ein Stirnrunzeln (auch von meiner Seite, dies kann ein BW wütend machen.), ein anderer Störfaktor können Auslöser sein für aufforderndes Verhalten.
- Zeigten schneller ein Abwehrverhalten, Pflege nicht durchführbar.
- Abwarten, später gehen/machen Humor Singen.
- Dass Warten viel bringt.
- Manchmal bin ich ratlos, wie ich die BW in Situationen abholen kann.
- Die BW kamen oft nicht nach und ich konnte die Ressourcen nicht so gezielt nutzen.
- Weniger gewartet als jetzt, bis ich den nächsten Löffel Essen gab.
- Mache es bewusster.
- Wurde von BW angespuckt, geschlagen.
- Häufig nicht gewusst, wie ich genau reagieren soll, wie ich am besten auf den Menschen eingehe.
- Öfters vorgekommen, dass Bewohner sich der Pflege verweigert hat.
- Verhalten einfach akzeptiert, vor Marte Meo sind die BW unruhiger, es war eine andere Situation, wir wussten nicht klar, wie kann man die BW „Beruhigen“.
- Oft überfordert mit der Situation.
- Wurde beschimpft, BW schlugen auch.
- Dass der Bewohner mich nicht immer verstand, da ich zu schnell war.
- Zeit lassen, time out, mich selber reflektieren - was habe ich falsch gemacht.
- Wenig gewartet.
- Zeit lassen und gut zuhören, Bedürfnisse wahrnehmen.
- Ich habe nicht wirklich auf mein Gesicht geachtet und dem BW nicht immer genug Zeit zum Verarbeiten der Aufforderung gegeben.
- Menschen mit Demenz benötigen Zeit, um Gesagtes zu verarbeiten und zu verstehen. Gibt man ihnen diese Zeit nicht, werden sie unruhig und zeigen vermehrt ein auffälliges Verhalten.
- Aufforderndes Verhalten passierte meist anscheinend einfach ohne Grund, es gehörte zur „Symptomatik“ einer Demenz dazu.
- BW die schlagen, weil sie Aufforderungen nicht verstanden haben.
- Häufiger vorgekommen als mit Marte Meo.
- Zum Teil gute und auch schlechte BW konnten beruhigt werden aber auch noch wütender gemacht werden.
- BW war aggressiver, schlug vermehrt zu.
- Sie wurden als Problemfälle angesehen. Medikamente wurden rasch eingesetzt um sie zu beruhigen.

Frage 9:

- Viel Geduld anzuwenden, mir Zeit zu nehmen und einfach mal zuhören. Ich kann viel besser Ruhe vermitteln und kann auf viel mehr achten, ich sehe nun kommunikative Elemente, welche ich vorher nicht so bewusst wahrgenommen habe, aber im Umgang mit Demenz eine wichtige Rolle spielen.
- Ruhiger ins Zimmer gehen bringt Erfolg. Den Menschen mit einer Demenz Zeit geben ist das Wichtigste. Mit einem Lächeln kann ich auch einen Menschen mit einer Demenz, der die Pflege nicht immer zulässt, heute eher pflegen.
- Langsamer vorgehen mehr abwarten.
- Warten ist ein wichtiges Hilfsmittel.
- Hatte ich noch nicht.
- Wenn man die Elemente von Marte Meo braucht, kann man sehr viel Zeit sparen und es ist für den BW und die PP angenehmer.
- Dass man länger wartet, z.B. beim Essen und Trinken geben.
- Ich kommuniziere bewusster.
- Wenn ich BW in ruhiger Atmosphäre informiere, was ich z.B. mache bei der Körperpflege, ist BW ruhiger.
- Konnte auf den Menschen eingehen und die Situation besser einschätzen.
- Es kommt seltener vor, weil ich mehr Zeit habe, besser auf sie eingehen kann.
- Es herrscht anderes Klima von Beginn der Pflege an, Arbeiten wird bewusster, es wird mehr Zeit gegeben. Weniger aufforderndes Verhalten sichtbar, in dieser Situation weiss ich besser, auf was ich achten muss. Ich habe mehr Geduld und fühle mich sicherer.
- Weniger überfordert.
- Wurde beschimpft, BW schlugen auch.
- Ich bin mehr auf den Bewohner bezogen und beobachte ihn mehr und sehe, wie es ihm geht.
- Schritt für Schritt vorgehen, Zeit lassen, mich selber reflektieren.
- Durch das Warten besserer Erfolg.
- Noch kein Marte Meo Video gemacht, aber die neuen Kenntnisse wende ich bei der Pflege an.
- Ich achte mich bewusster auf mein freundliches Gesicht und versuche ihnen immer genug Zeit zum Verarbeiten zu geben. Ich benenne meine Handlungen und die des BW öfters.
- Marte Meo zeigt auf einfache Weise, für jeden zugänglich und verständlich, wesentliche Elemente in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz. Alle können auf einer Ebene mit den betroffenen Menschen kommunizieren (Folge: Kontinuität, Sicherheit, Vertrauen).
- Einsatz von Neuroleptika verringert, bzw. dies ist nicht mehr die 1. Wahl - im Review ist einfach zu erkennen, an was das auffordernde Verhalten liegt, z.B. nicht gewartet, nicht gefolgt, Rücken zugewendet.
- Dass ein BW mich schlägt ist seither kaum noch passiert, weil ich Anzeichen heute früher erkenne.
- Tritt weniger häufig auf-> Bewohner werden weniger überrumpelt.
- Ich kann besser auf sie eingehen und sie besser abholen.
- Beginnt man mit BW zu singen, half er mit und vergass seine Aggression.
- Ressourcen werden gesucht, neue Wege der Betreuung und Aktivierung gefunden. Es kommt zu weniger Konflikten.

Frage 10:

- Weniger schwierige Situationen im Bereich der Pflege. Durch eine gute Kommunikation und Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen können Pflegeziele erreicht werden. Der BW und auch dessen Angehörige sind zufrieden und ruhig.
- Zeit geben, Lächeln, Benennen.
- Kein Gegenargument, Zielerreichung.
- Weil Menschen mit Demenz sehr viel auf Gefühlsebene leben.
- Besser zu verstehen.
- Sie verstehen die Anleitungen besser und nehmen besser wahr, was sie noch alles können.
- Mit längerem Warten, mehr Erfolg.
- Bessere Kommunikation.
- Schafft ruhige Atmosphäre, bessere Kommunikation.
- BW können besser folgen.
- Besserer Anschluss/ Kommunikationsmöglichkeit, Bewohner kann und wird besser wahrgenommen. Mit all seinen Fähigkeiten, auch jene die man längst vergessen geglaubt hat.
- Siehe obengenanntes, Arbeitsklima ist schöner, klare Struktur in der Pflege, aggressives Verhalten wird weniger beobachtet.
- Bessere Kommunikation, besserer Anschluss zu den BW.
- Bessere Kontaktaufnahme.
- Der Bewohner bemerkt das ich ruhiger bin. Der Bewohner fühlt sich ernst genommen.
- Klare Kommunikation, Zeitfaktor.
- Bessere Kommunikation.
- Fördert den Umgang mit Demenz und die Geduld.
- Die Pflege wird um einiges vereinfacht durch das Benennen der Handlungen des Bewohners.
- Alle kommunizieren mit den Menschen, die an Demenz betroffen sind gleich. Marte Meo ist sicherlich komplex, jedoch eher ein Konzept, das auch für Pflegelaien gut verständlich ist. In der Pflege kann darauf dann mit pflegespezifischeren Konzepten aufgebaut werden (z.B. Basale Stimulation).
- Effektiver als alle Weiterbildungen, die ich bis jetzt besucht habe - mit der Zeit kostengünstiger aufgrund des Schneeball-Systems - bereits nach dem 1. Video, Erfolge sichtbar - für Mitarbeiter, welche schlechte Deutschkenntnisse zeigen, aufgrund der Videoanalyse bestens geeignet - durch gezieltes warten wird die Pflege ruhiger, angepasster an Menschen mit Demenz und so einfacher und speditiver durchgeführt - aufforderndes Verhalten verschwindet oder mindert sich - Einsatz von sowieso umstrittenen Neuroleptika in der Demenzpflege wird verringert, durch die angepasste Kommunikation - auch Lernbegleitungen und Mitarbeitergespräche gelingen effizienter und motivierender - Mitarbeiter werden sicherer und ruhiger - Bewohner werden sicherer und ruhiger - Marte Meo zieht bewusst das emotionale Gedächtnis mit ein->Wo ein Mensch Gutes erfährt, möchte er auch hin, bzw. möchte er bleiben.
- Zeitersparnis, weil BW sich besser verstanden fühlen und so besser mitmachen/Pflegehandlungen besser zulassen.
- Weniger aufforderndes Verhalten - Stärkung der Fähigkeiten und Wissen der Pflegenden -> Motivation/Freude an der Arbeit-> mehr Geduld und Durchhaltevermögen im Umgang mit Menschen mit Demenz - Ressourcen werden genauer erkannt und in den Alltag integriert werden-> auch sehr wichtig für Zugang zu Menschen mit fortgeschrittener Demenz, die über Worte und Gestik schwer erreichbar sind - Unterstützung und Begleitung kann gezielter auf Bedürfnisse/vorhandene Fähigkeiten gestützt werden (MA erkennen Fähigkeiten besser/können angepasster anleiten/gehen überlegter auf Bewohner zu.... -> demenzgerechte Atmosphäre-> fördert Wohlbefinden.
- Ich habe es selber erlebt und umgesetzt. Ich sehe den Erfolg/Fortschritt bei mir selber. Ich erreiche mehr in der selben Zeit als vorher.
- Marte Meo ist eine Methode, welche die Zusammenarbeit mit Dementen unterstützt und die Kommunikation vereinfacht.
- Einfachste Methode benötigt wenig Zeitaufwand, kleinste Massnahmen können sehr viel Entspannung in die Pflege bringen.



Selbständigkeitserklärung

Bedeutung der Selbständigkeitserklärung

Kompetenznachweise sind selbständig, ohne unerlaubte Hilfe Dritter und nur mit den zugelassenen Hilfsmitteln zu erbringen. Fremdes geistiges Eigentum ist als solches zu kennzeichnen, sonst gilt die Arbeit als Plagiat.

Unredlich erbrachte Kompetenznachweise und Plagiate werden mit dem Prädikat „nicht erfüllt“ resp. mit der Note 1.0 bewertet.“

Grundlagen:

Art. 22 des Weiterbildungsreglements vom 19. Februar 2014

Abs. 1 Wer mit unredlichen Mitteln für sich oder andere eine bessere Bewertung zu erreichen versucht, erhält das Prädikat „nicht erfüllt“ oder die Note 1 oder die ECTS-Note F.

Abs. 2 Bei einem Verstoß gegen den Grundsatz der Lauterkeit in der Wissenschaft gelten die entsprechende Bestimmung in der Fachhochschulverordnung sowie die Richtlinie über den Umgang mit Plagiaten an der Berner Fachhochschule.

Erklärung

Ich erkläre hiermit,

- dass ich die vorliegende Arbeit weder bei der BFH noch bei einer anderen Hochschule eingereicht habe;
- dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig, ohne andere als die angegebene fremde Hilfe und ohne Verwendung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel verfasst habe;
- dass sämtliche Textstellen, Abbildungen und Grafiken, die wörtlich oder sinngemäss aus Quellen entnommen wurden, als solche gekennzeichnet und mit dem genauen Hinweis auf ihre Herkunft versehen sind;
- dass mir die *Richtlinie über den Umgang mit Plagiaten an der Berner Fachhochschule* bekannt ist.

Datum: _____

Unterschrift: _____
