

Selbstvertrauen stärken

Die Selbsterhaltungstherapie ist ein integratives und ressourcenorientiertes Konzept zur Begleitung von Menschen mit Demenz, das bislang vor allem in der Rehabilitation eingesetzt wurde. Jetzt liegen erste Erfahrungen mit der systematischen Anwendung in der stationären Altenhilfe vor

VON BARBARA ROMERO
UND GÜNTHER ROBL

Menschen mit Demenz, die in stationären Einrichtungen leben, brauchen ein speziell auf ihre Bedürfnisse angepasstes Pflege- und Betreuungskonzept. Die praktischen Erfahrungen mit der Anwendung verschiedener Konzepte wurden bis jetzt nicht ausreichend wissenschaftlich untersucht. Für den integrativen, ressourcenorientierten Ansatz der Selbsterhaltungstherapie (SET) gibt es bereits mehrere Wirkungsstudien, die sich allerdings auf die Ergebnisse einer zeitlich limitierten Rehabilitation im Alzheimer Therapiezentrum (ATZ) der Neurologischen Klinik Bad Aibling beziehen. Sie zeigen u. a., dass mit der Teilnahme am Programm die alltagsrelevanten Kompetenzen der Demenzkranken zunehmen, während sich deren Depressivität und andere psychopathologische Störungen reduzieren. Seit 2006 wird SET systematisch unter den Bedingungen vollstationärer Altenhilfe erprobt, erste Praxiserfahrungen liegen jetzt vor.

Ziel ist die optimale Teilnahme am täglichen Leben

Die SET, die in den Achtziger- und Neunzigerjahren entwickelt worden ist, stellt die Anpassung des sozialen und materiellen Umfeldes an die Bedürfnisse des demenziell Erkrankten und die optimale Nutzung seiner Ressourcen ins Zentrum der Begleitung. Auf übende Verfahren zur Steigerung defizitärer Leistungen wird in der



Das Ziel der Selbsterhaltungstherapie (SET) liegt vor allem in der Förderung der noch vorhandenen Ressourcen pflegebedürftiger Menschen

Foto: Werner Krüper

Regel verzichtet. Wichtige Elemente sind die Anpassung der Kommunikation, der Alltagsgestaltung und der Beschäftigung sowie die Erinnerungsarbeit.

Angepasste, nämlich bestätigende Kommunikationsformen sind wichtig, um das Selbstvertrauen der Kranken zu stabilisieren. Mehr Selbstvertrauen bedeutet mehr Wohlbefinden und mehr Leistungsfähigkeit. Mit individuell geeigneten Beschäftigungen, Erlebnissen und alltäglichen Aktivitäten sollen die Betroffenen weder über- noch unterfordert werden. Ziel ist die optimale Teilhabe am täglichen Leben. Eine besondere Bedeutung hat die Beschäftigung mit noch erhaltenen, persönlich bedeutsamen Erinnerungen, die in den unterschiedlichsten alltäglichen Situationen genutzt werden können. Die SET versteht sich als ein integratives Kon-

zept, das verschiedene Ansätze zur Betreuung von Menschen mit Demenz wie Verhaltenstherapie, Milieuthérapie, kreatives Gestalten, Musiktherapie, Validation, Snoezelen, Basale Stimulation etc. berücksichtigt und daraus individuell optimierte Therapieprogramme entwickelt.

Ziel ist die Anpassung der Pflege an die Bedürfnisse des Betroffenen

Die meisten Erfahrungen mit der Anwendung des SET-Konzepts wurden im ATZ Bad Aibling gewonnen. In dieser Einrichtung werden seit 1999 Demenzkranke und ihre Angehörigen während eines drei- bis vierwöchigen Rehaprogramms auf einen Alltag vorbereitet, dessen Aktivitäten und Umgangsformen Rücksicht auf die individuellen Krankheitsfolgen nehmen. Seit rund vier Jahren wird SET auch in dem Altenpflegeheim „St. Bilhildis“ in Mainz angewandt. Die zentrale Zielsetzung in diesem Anwendungsbereich ist die Anpassung der Pflege, der Umgangsformen der Mitarbeiter, der Tagesgestaltung und des materiellen Umfeldes an die individu-



ellen Bedürfnisse des Bewohners. Dabei sollen zunächst die individuellen Fähigkeiten und Grenzen erkannt und dann die Pflege und Betreuung so geplant werden, dass Defizite im Alltag kompensiert und Ressourcen gefördert werden. Die Vermeidung von Überforderung und von Konfrontation mit Defiziten sowie die Förderung individuell angepasster sozialer Teilhabe sind Voraussetzungen für ein stabil positives Selbstverständnis und Selbstwertgefühl des Kranken. Sie können auch zur Reduktion von Verhaltensauffälligkeiten beitragen.

Das Altenpflegeheim „St. Bilhildis“, das insgesamt 81 Bewohner auf drei Wohnbereichen versorgt, hat ein eigenes SET-Programm für die vollstationäre Altenpflege entwickelt, das für alle etwa 50 Demenzkranken des Hauses eingeführt worden ist. Das Programm umfasst drei Schritte:

- » **Im ersten Schritt** werden Daten zur medizinischen Diagnose und zum Krankheitsbild zusammengestellt bzw. erhoben und im Blick auf die Anpassung bzw. Optimierung von Pflege und Betreuung ausgewertet. Diese Daten helfen, den Kranken und seine Bedürfnisse besser zu verstehen, und werden durch kontinuierliches Erfassen der Störungen und Fähigkeiten ergänzt. In unterschiedlichen Rhythmen messen bzw. beurteilen die Mitarbeiter kognitive Funktionen, Demenzschweregrad, Alltagskompetenz, Verhaltensauffälligkeiten und Grundstimmung.
- » Daten zur medizinischen Diagnose und zum Krankheitsbild reichen jedoch nicht aus, individuelle Fähigkeiten, Vorlieben und Abneigungen von Bewohnern erkennen und berücksichtigen zu können. Daher steht **im zweiten Schritt** die Erfassung individueller psychischer Bedürfnisse und Ressourcen im Zentrum – z. B. die Erhebung des Wohlbefindens in den Standardsituationen einer Einrichtung, die Erfassung der aktuell bedeutsamen Erinnerungen, die Erfassung der bei Beschäftigungen förderungswerten Fähigkeiten und der bevorzugten Erlebnisse, die Erhebung

der Möglichkeiten, Grenzen und Vorlieben im sozialen Kontakt etc.

- » Die Erkenntnisse aus diesen beiden Schritten werden schließlich **im dritten Schritt** der Planung von Pflege und Betreuung zu Grunde gelegt. Pflegeangebote und Tagesgestaltung sollen sich an den individuellen psychischen Bedürfnissen des Bewohners sowie an der optimalen Nutzung seiner individuellen Ressourcen im Alltag ausrichten. Die Anpassung des materiellen Umfelds begleitet diesen Prozess.

Ziel ist die systematische Verbesserung von Alltagssituationen

Ein Beispiel kann diese Vorgehensweise verdeutlichen. Frau T., 84 Jahre alt und seit 2008 in „St. Bilhildis“, leidet an einer mittelschwer ausgeprägten Demenz. Der fortschreitende Verlauf und das Störungsbild mit Gedächtnis-, Sprach- und Orientierungsstörungen deuten auf die Alzheimer-Krankheit als Ursache hin. Die den ärztlichen Angaben entnommenen Daten zur Diagnose und die von Mitarbeitern durchgeführten Beurteilungen des Demenzschweregrades und des Leistungsprofils wurden nach dem Heimeinzug um weitere Informationen ergänzt.

So beobachteten die Mitarbeiter im Alltag (bei Körperpflege, Essen, Beschäftigung) systematisch das Verhalten und das Wohlbefinden der Bewohnerin. Sie erkannten z. B., dass Frau T. das Baden dem Duschen vorzieht, gerne in Gesellschaft bleibt, neben Frau B. sitzen mag und sich über charmante Herren freut. Die insgesamt freudige und interessierte Dame ist gerne in Aktivitäten involviert und trägt schlecht unausgefüllte Zeit. Weitere Auskünfte zu den Bedürfnissen, Vorlieben und Abneigungen erhielten die Mitarbeiter in Gesprächen mit Frau T. und ihrer Tochter. Alle diese Informationen wurden systematisch erhoben, in Teamsitzungen besprochen und dokumentiert.

Der nächste Schritt stellte die individuelle Planung der Pflege, der Umgangsformen, Erlebnisse und Beschäftigungen entsprechend den vorliegenden Erkenntnissen dar. Die Mitarbeiter versuchen z. B.,

die Körperpflege als Erlebnis zu gestalten, und sprechen wiederholt das attraktive weibliche Erscheinungsbild (Schmuck, frisierte Haare, Kleider) lobend an. Auch außerhalb der Pflegesituation ermöglichen sie Frau T. Tätigkeiten wie Frisieren, Maniküre oder Schminken und binden sie nach einem Plan in Aktivitäten wie Spaziergehen, Fotos anschauen und Erinnern, Haushalts- und Gartenarbeiten, Malen u. a. ein. Alle diese Maßnahmen werten sie im Blick auf die Wirkung systematisch aus und planen bei Bedarf neu.

Um das SET-Konzept umzusetzen, hat „St. Bilhildis“ ein eigenes SET-Dokumentationssystem neben der AEDL-Pflegeplanung eingeführt. An einigen der Assessmentinstrumenten können die Mitarbeiter die Wirkung der von ihnen geplanten Maßnahmen überprüfen. Als wichtiges Steuerungselement hat sich auch die Bewohnerbesprechung erwiesen. Sie findet in der Regel einmal in der Woche auf jedem Wohnbereich statt und hat eine fest vorgegebene Struktur. An ihr nehmen sowohl die Mitarbeiter der Pflege als auch der sozialen Betreuung sowie ggf. die eigens geschulten Ehrenamtlichen teil. Ziel ist es, bei aktuellem Bedarf und mindestens alle sechs Monate durch systematische Reflexion im Team Möglichkeiten zur Verbesserung der Alltagssituation für jeden demenzkranken Bewohner zu bestimmen.

Eine zentrale Rolle für die Betreuung auf den Wohnbereichen spielen die Präsenzkräfte in den Tagesräumen. Sie sind in „St. Bilhildis“ in der Regel vom Frühstück bis zum Abendessen zugegen und bieten vormittags und nachmittags Beschäftigungen an. Die Rolle der Präsenzkraft wird von so genannten 87b-Kräften, Mitarbeitern im Freiwilligen Sozialen Jahr und Ehrenamtlichen übernommen. Demenziell Erkrankte in weit fortgeschrittenen Stadien nehmen ggf. passiv an den Gruppenangeboten des Wohnbereichs teil und erhalten z. T. gesonderte Wahrnehmungsangebote in der Kleingruppe oder in der Einzelbetreuung. Als spezielle Betreuungsformen wurden u. a. Kunsttherapie, Bewegungsspiele und Erinnerungspflege als Einzelbetreuung eingeführt.

Zum Beispiel Herr F.: 82 Jahre alt, seit etwa acht Jahren demenziell erkrankt, schwere kognitive Leistungseinbußen, im verbalen Kontakt stark eingeschränkt, Mobilität noch relativ gut erhalten. Herr F. arbeitete sein Leben lang als Orthopädiemechaniker. Mit Hilfe der Kinder wurde für die Einzelbeschäftigung eine Kiste mit Werkzeugen und Arbeitsmaterialien aus seinem ehemaligen Berufsfeld zusammengestellt. Gemeinsam mit dem Begleiter, aber immer wieder auch alleine hantiert er über längere Zeiträume interessiert mit den Objekten. Gelegentlicher Kommentar: „Das haben wir auch gemacht.“

Eine individuell geeignete Beschäftigung und Begleitung von Bewohnern mit Demenz stellt hohe Anforderungen an das Personal. In der ersten Implementierungsphase haben alle Mitarbeiter der Pflege und sozialen Betreuung sowie einige Mitarbeiter aus anderen Fachbereichen an mehreren Fortbildungstagen teilgenommen. Einzel- und Teamsupervision begleitete die praktische Umsetzung des Konzepts, sie hat sich u. a. bei der Anwendung der Assessmentinstrumente und bei der Strukturierung der Bewohnerbesprechungen als hilfreich erwiesen.

Schwieriger als erwartet gestaltete sich die Integration von SET-Dokumentation und AEDL-Pflegeplanung unter der Maßgabe, Mehrfachdokumentationen zu vermeiden – der Prozess ist noch immer nicht abgeschlossen. Andere Schwierigkeiten sind den Rahmenbedingungen stationärer Altenhilfe geschuldet. So gab es vor Schaffung der 87b-Stellen immer wieder Lücken in der Kontinuität der Präsenzkräfte. Und die Finanzierung

der kunst- und musiktherapeutischen Angebote bleibt weiterhin ein Problem.

Ziel ist die Entwicklung kreativer Ideen für eine bessere Betreuung

Insgesamt gesehen ist die Betreuung der Menschen mit Demenz in „St. Bilhildis“ seit Einführung der SET sehr viel individueller geworden. Das Assessment fördert die Wahrnehmung der konkreten Möglichkeiten und Grenzen des einzelnen Kranken. Und das systematische Erfassen von Grundstimmung und Wohlbefinden in Standardsituationen sensibilisiert die Mitarbeiter für die subjektive Sichtweise des Bewohners, die im Alltag der Aufgabenerfüllung sonst leicht vernachlässigt wird. Zudem unterstützen die Bewohnerbesprechungen die kontinuierliche Entwicklung kreativer Ideen zur Optimierung der Betreuung – trotz aller personellen und finanziellen Engpässe.

Insbesondere gab es Hinweise auf folgende positive Entwicklungen:

- » Verbesserung des Wohlbefindens der Bewohner in Alltagssituationen durch Planung individuell erprobter Maßnahmen;
- » Verbesserung der Teilhabe am Leben durch optimierte Nutzung seiner individuellen Ressourcen (Erweiterung und Anpassung der Aktivitäten bzw. Erlebnisse);
- » Vermeidung von Stress durch mehr Beschäftigung und eine individuell angepasste Tagesstruktur;
- » Verbesserung der Kommunikation zwischen Mitarbeiter und Bewohner;
- » angemessenerer Umgang der Mitarbeiter bei Nicht-Kooperation;
- » Verbesserung der Kommunikation unter den Mitarbeitern;
- » Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeiter mit der eigenen Arbeit (häufigere Erfolgserlebnisse, größere Klarheit durch konzeptionellen Rahmen);
- » bessere und intensivere Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern und Angehörigen;
- » Steigerung der Angehörigenzufriedenheit und damit der Attraktivität des Hauses für Angehörige, die nach einem



Dr. Barbara Romero

ist Diplom-Psychologin und war bis vor kurzem wissenschaftliche Leiterin des „Alzheimer Therapiezentrums“ (ATZ) der Neurologischen Klinik in Bad Aibling



Günther Robl

ist Leiter des Sozialkultureller Dienstes im Seniorenpflegeheim St. Bilhildis in Mainz

Heimplatz für eine nahestehende Person mit Demenz suchen.

Eine systematische Bewertung der Wirkung des SET-Programms für die vollstationäre Altenpflege soll im Rahmen einer Forschungsstudie durchgeführt werden. Auf Grundlage der Erfahrungen in „St. Bilhildis“ ist ein Programm zur Implementierung des Konzepts entwickelt worden, das in eine Zertifizierung münden kann. Wichtige Voraussetzung für das Gelingen ist eine entsprechende Motivation sowohl der Leitung als auch der Mitarbeiter der Einrichtung.

www.altenpflege.vincentz.net

Unter „**Aktuelle Ausgabe / Zusatzmaterial zum Heft**“ finden Sie z. B.:
» den Artikel „**Ein Rest an Ressourcen**“ von Barbara Romero aus **Altenpflege** 6/2007 über die Methode der Selbsterhaltungstherapie (SET)

Wer mehr über den Einsatz der Selbsterhaltungstherapie (SET) in der stationären Pflege erfahren möchte, hat auf dem **Altenpflege-Frühjahrskongress** am 22./23. März 2011 in Dortmund und auf dem Pflegekongress der Messe ALTENPFLEGE 2011 vom 12. bis 14. April 2011 in Nürnberg Gelegenheit dazu. Dort werden Barbara Romero und Günther Robl jeweils einen Vortrag zu dem Thema halten. Weitere Informationen unter:

www.altenpflege.vincentz.net/events/altenpflege/

megacom

ist ein deutscher Hersteller für
Hausnotruf

ohne zusätzliche Installationskosten, mit der Möglichkeit, Rauchmelder anzuschließen, zu einem hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnis.

**Nähere Infos unter Telefon
04191 90850 oder
www.megacom-gmbh.de**