

Allgemeine Vorüberlegungen

Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass die Umsetzung personenzentrierter Pflegeansätze in der stationären Langzeitpflege sowohl die Zufriedenheit der Mitarbeitenden als auch beispielsweise herausfordernde Verhaltensweisen positiv beeinflussen können (Ballard et al. 2018; Abraha et al. 2017). Zur personenzentrierten Pflege existieren verschiedene Ansätze und Definitionen. In den vorliegenden Ausführungen wird auf das Modell von McCormack und McCance (2016) fokussiert.

Herausforderungen bezüglich Implementierung

Die Umsetzung personenzentrierte Pflege in der Institution ist ressourcen- und zeitaufwändig. Verschiedene Massnahmen wie Schulungen, die Implementierung individualisierter Pflegeplanungen, strukturierte Analyse von Verhaltensauffälligkeiten oder die Implementierung individueller Aktivitätsangebote sind mögliche Optionen bei der Implementierung von personenzentrierter Pflege (Abraha et al. 2017; Kim und Park 2017; Jutkowitz et al. 2016). Von grosser Bedeutung ist die strukturierte Analyse herausfordernder Verhaltensweisen als eine mögliche Umsetzungsmassnahme personenzentrierter Pflegeprozesse (Ballard et al. 2018). Studien zeigen Hinweise darauf, dass die Serial-Trial-Intervention-Methode einen positiven Einfluss auf herausfordernde Verhaltensweisen von Personen mit Demenz haben können (Manietta et al. 2021). Die grosse Herausforderung jedoch besteht darin, dass die Umsetzung personenzentrierter Pflege an eine Haltung geknüpft ist, die Akzeptanz gegenüber sich selber und den Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglicht und fördert. Wie im Modell von McCormack und McCance (2016) beschrieben müssen dafür auch Voraussetzungen im Betrieb, beziehungsweise im Management gegeben sein: Mitarbeitende müssen in Entscheidungen einbezogen werden, Risikobereitschaft, adäquate personelle Ressourcen, die Beziehungen zwischen den Mitarbeitenden müssen funktionieren und die räumlichen und organisatorischen Strukturen sollten unterstützend wirken. Auf der Ebene der Mitarbeitenden müssen folgende Voraussetzungen vorhanden sein: zwischenmenschliche Fähigkeiten, Engagement, Klarheit über eigene Werte und Überzeugungen, die eigenen Grenzen und Fähigkeiten kennen und Fachkompetenz. Erst dies Voraussetzungen ermöglichen einen personenzentrierten Pflegeprozess (McCormack und MaCance 2016). Im vorliegenden Projekt werden verschiedene dieser Aspekte adressiert:

Ebene Betrieb:

- Gemeinsame Entscheidungen
- Beziehungen unter den Mitarbeitenden

Ebene Mitarbeitende:

- Fachkompetenz
- Die eigenen Stärken und Schwächen kennen
- Die eigenen Werte und Überzeugungen kennen

Projektrahmen

Das Projekt bezieht sich auf einen integrativen Wohnbereich auf dem Menschen mit Demenz und Menschen ohne Demenz zusammenwohnen. Der Wohnbereich beheimatet 40 Bewohnerinnen und Bewohner. Auf dem Wohnbereich arbeiten Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Qualifikationsstufen: FaGe, SRK-Kurs, diplomierte Pflegefachpersonen. Fallführend im Betreuungsprozess sind diplomierte Pflegefachpersonen in Zusammenarbeit mit anderen Pflegefachpersonen unterschiedlicher Ausbildungsgrade. Pro Pflegefachperson werden ca. 6-8 Bewohnende im Rahmen der Fallführung betreut. Die Fallführung beinhaltet folgende Verantwortlichkeiten: RAI, Pflegeplanung (individuell und standardisiert), Kommunikation mit Angehörigen und Ärzten und Ärztinnen und Koordination der pflegerischen Aufgaben im intradisziplinären Team. Die anderen Mitarbeitenden sind den Bewohnerinnen und Bewohnern als Bezugspersonen zugeteilt und übernehmen in Absprache mit der fallführenden Pflegefachperson verschiedene Aufgaben im Pflegeprozess. Im Alltag sind alle Pflegefachpersonen zuständig für die Ausführung der Pflege gemäss Kompetenz, Beobachtung, Dokumentation und Weiterleitung von relevanten Informationen. Dies setzt voraus, dass die Pflegefachpersonen aller Ausbildungsstufen in das Projekt involviert werden. Die Projektleitung liegt bei der Teamleitung, die Projektgruppe besteht aus sieben Pflegefachpersonen des Wohnbereichs, unterschiedlicher Qualifikationsstufen, einer Aktivierungstherapeutin und der Pflegeexpertin. Das Projekt hat folgende Ziele:

Operationalisiertes Ziel: Bedürfnisse von Menschen mit Demenz werden rechtzeitig erkannt und adressiert, sodass herausfordernde Verhaltensweisen reduziert werden können.

Übergeordnetes Ziel: Die personenzentrierte Haltung auf dem Wohnbereich wird gestärkt, sodass der Pflegeprozess personenzentriert (angelehnt an das Verständnis von personenzentrierten Pflegeprozessen nach McCormack und McCance (2016)) umgesetzt wird.

Vorgehen

Die Projektgruppemitglieder sollen im Verlauf des Projekts die Rolle der «Multiplikatorinnen» für die Themen «Personenzentrierung und Umgang mit herausforderndem Verhalten» werden. Das heisst sie sollen ihr Wissen im Team adressatengerecht vermitteln und in der täglichen Arbeit eine Vorbildfunktion einnehmen. Die Projektgruppenmitglieder werden in die Entscheidungsprozesse im Rahmen des Projekts involviert.

Im Projekt sind folgende Schritte geplant:

Vorprojektphase:

- Hospitation der Projektleitung auf einem spezialisierten Wohnbereich für Menschen mit Demenz und Fachaustausch mit der entsprechenden Teamleitung
- Literaturstudium und Diskussion der Projektgruppenmitglieder zu Personenzentrierung und Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen
- Interviews mit den Projektgruppenmitgliedern zu ihrem Verständnis von Personenzentrierung und herausfordernden Verhaltensweisen

Durchführung von 6 Workshops

1. Reflexion der eigenen Haltung, des eigenen Fachwissens und dem eigenen Verhalten, Analyse «herausfordernde Verhaltensweisen» bei aktuellen Bewohner- und Bewohnerinnensituationen, Reflexion der Interviewergebnisse
➔ Sensibilisierung im Alltag, Selbstreflexion
2. Fachinput zur Personenzentrierung und Klärung des Verständnisses von Personenzentrierung im Kontext herausfordernder Verhaltensweisen
➔ Sensibilisierung im Alltag
3. Diskussion strukturierte Vorgehensweise bei herausforderndem Verhalten (Serial Trial Intervention)
➔ Ausprobieren der Serial-Trial-Intervention Methode gemäss den jeweiligen Kompetenzen (alle: Fallbesprechung anregen, Interventionen ausprobieren und dokumentieren, gemeinsam analysieren)
4. Diskussion Erfahrungen mit der Serial Trial Intervention-Methode
➔ Fremdpraktikum auf spezialisiertem Wohnbereich für Menschen mit Demenz und Erfahrungsaustausch
5. Diskussion der Erfahrungen aus dem Fremdpraktikum
➔ Reflexion Anforderungen Leitfaden zur Implementierung des Serial Trial Intervention auf dem ganzen Wohnbereich, Reflexion Rollen und Aufgaben der Multiplikatorinnen
6. Diskussion und Erarbeitung Leitfaden zur Anwendung der Serial-Trial-Intervention-Methode, Diskussion Rollen und Aufgaben der Multiplikatorinnen. Diskussion weiterer Veränderungsmaßnahmen auf dem Wohnbereich aus Sicht der Projektgruppenmitglieder.

Bezug zum Modell von McCormack und McCance (2016):

Ebene Betrieb:

- **Gemeinsame Entscheidungen:** Die Entscheidungen im Projektteam werden gemeinsam gefällt, auch die Rolle der Multiplikatorinnen und der Leitfaden für die Implementierung der Serial-Trial-Methode wird gemeinsam entwickelt. Dadurch ist sichergestellt, dass die Mitarbeitenden der verschiedenen Qualifikationsstufen über den ganzen Prozess hinweg «on board» bleiben und auch die Materialien adressatengerecht gestaltet werden
- **Beziehungen unter den Mitarbeitenden:** Durch die Rolle der «Multiplikatorin» verändert sich möglicherweise die Rolle der Projektmitarbeitenden im Team. Dies wiederum regt Entwicklungsprozesse im Team an und unterstützt die Projektmitarbeitenden in ihrem Selbstverständnis. Die Rollenfindung muss durch die Projektleiterin eng begleitet und unterstützt werden. Im Rahmen einer sorgfältigen Implementierung dieser Rolle besteht die Chance der Weiterentwicklung der gegenseitigen Unterstützungskultur im Team.

Ebene Mitarbeitende:

- **Fachkompetenz:** Im Rahmen des Projekts wird zunächst die Fachkompetenz der Projektmitarbeitenden gestärkt, die schliesslich ihr Wissen ins Team weitertragen können. «Multiplikatorinnen» als Ansprechpersonen im Team sind nachhaltiger als einzelne Inputs, da sie situativ verfügbarer sind. Zudem können sie ihre eigenen Fähigkeiten weiterentwickeln, indem sie ihr Wissen auch strukturiert im Rahmen von Inputs beispielsweise an Teamsitzungen weitergeben.
- **Die eigenen Stärken und Schwächen kennen:** Im Projekt wird im Rahmen der Workshops über die eigenen Fähigkeiten und Haltungen begleitet reflektiert. Dadurch wird zumindest im Rahmen der Projektgruppe diese Kompetenz gestärkt. Es besteht die Chance, dass die Projektgruppenmitglieder diese Reflexionsfähigkeit im Rahmen ihrer Vorbildfunktion ebenfalls im ganzen Team stärken
- **Die eigenen Werte und Überzeugungen kennen:** Im Rahmen der ersten zwei Projektworkshops und der Interviews werden die Werte und Überzeugungen und deren Einfluss auf das personenzentrierte Handeln begleitet reflektiert. Es besteht die Chance, dass die Projektgruppenmitglieder diese Reflexionsfähigkeit durch ihre Vorbildfunktion als Multiplikatorinnen im gesamten Team weitergeben. Dieser Prozess muss eng begleitet werden durch die Projekt- und Teamleitung.

Evaluation

Das Projekt befindet sich aktuell in der Umsetzungsphase, Ergebnisse werden Anfang 2023 erwartet.

Kontakt:

Genossenschaft Alterszentrum Kreuzlingen
Pflegeentwicklung
Dr. phil. Angela Schnellli (a.schnelli@azk.ch)
071 350 60 19

Literaturverzeichnis

- Abraha, Iosief; Rimland, Joseph M.; Trotta, Fabiana Mirella; Dell'Aquila, Giuseppina; Cruz-Jentoft, Alfonso; Petrovic, Mirko et al. (2017): Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. The SENATOR-OnTop series. In: *BMJ open* 7 (3), e012759. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-012759.
- Ballard, Clive; Corbett, Anne; Orrell, Martin; Williams, Gareth; Moniz-Cook, Esme; Romeo, Renee et al. (2018): Impact of person-centred care training and person-centred activities on quality of life, agitation, and antipsychotic use in people with dementia living in nursing homes: A cluster-randomised controlled trial. In: *PLoS medicine* 15 (2), e1002500. DOI: 10.1371/journal.pmed.1002500.
- Jutkowitz, Eric; Brasure, Michelle; Fuchs, Erika; Shippee, Tetyana; Kane, Rosalie A.; Fink, Howard A. et al. (2016): Care-Delivery Interventions to Manage Agitation and Aggression in Dementia Nursing Home and Assisted Living Residents: A Systematic Review and Meta-analysis. In: *Journal of the American Geriatrics Society* 64 (3), S. 477–488. DOI: 10.1111/jgs.13936.
- Kim, Sun Kyung; Park, Myonghwa (2017): Effectiveness of person-centered care on people with dementia: a systematic review and meta-analysis. In: *Clinical interventions in aging* 12, S. 381–397. DOI: 10.2147/CIA.S117637.
- Manietta C, Labonté V, Möhler R. Structured Care Protocols to Reduce Behavior That Challenges in People With Dementia: A Systematic Review. *J Am Med Dir Assoc*. 2021 Nov 24:S1525-8610(21)00932-4. doi: 10.1016/j.jamda.2021.10.012. Epub ahead of print. PMID: 34838509
- McCormack, Brendan; McCance, Tanya (2016): *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. 2. Aufl. s.l.: Wiley-Blackwell. Online verfügbar unter <http://gbv.ebib.com/patron/FullRecord.aspx?p=4605105>.