



Dementia Care Mapping (DCM)

Charlotte Boes

Pflegewissenschaftlerin (MScN)

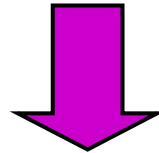
DCM Trainerin

Das Verfahren Dementia Care Mapping

- 
- **Herkunft des Verfahrens**
 - Dementia Group University Bradford, Tom Kitwood und Mitarbeiter
 - **Zielsetzung des Verfahrens**
 - Abbildung der Demenzpflege
 - **Methode des Verfahrens**
 - niederschwellige teilnehmende Beobachtung
 - ca. 5 Personen für mind. 6 Stunden

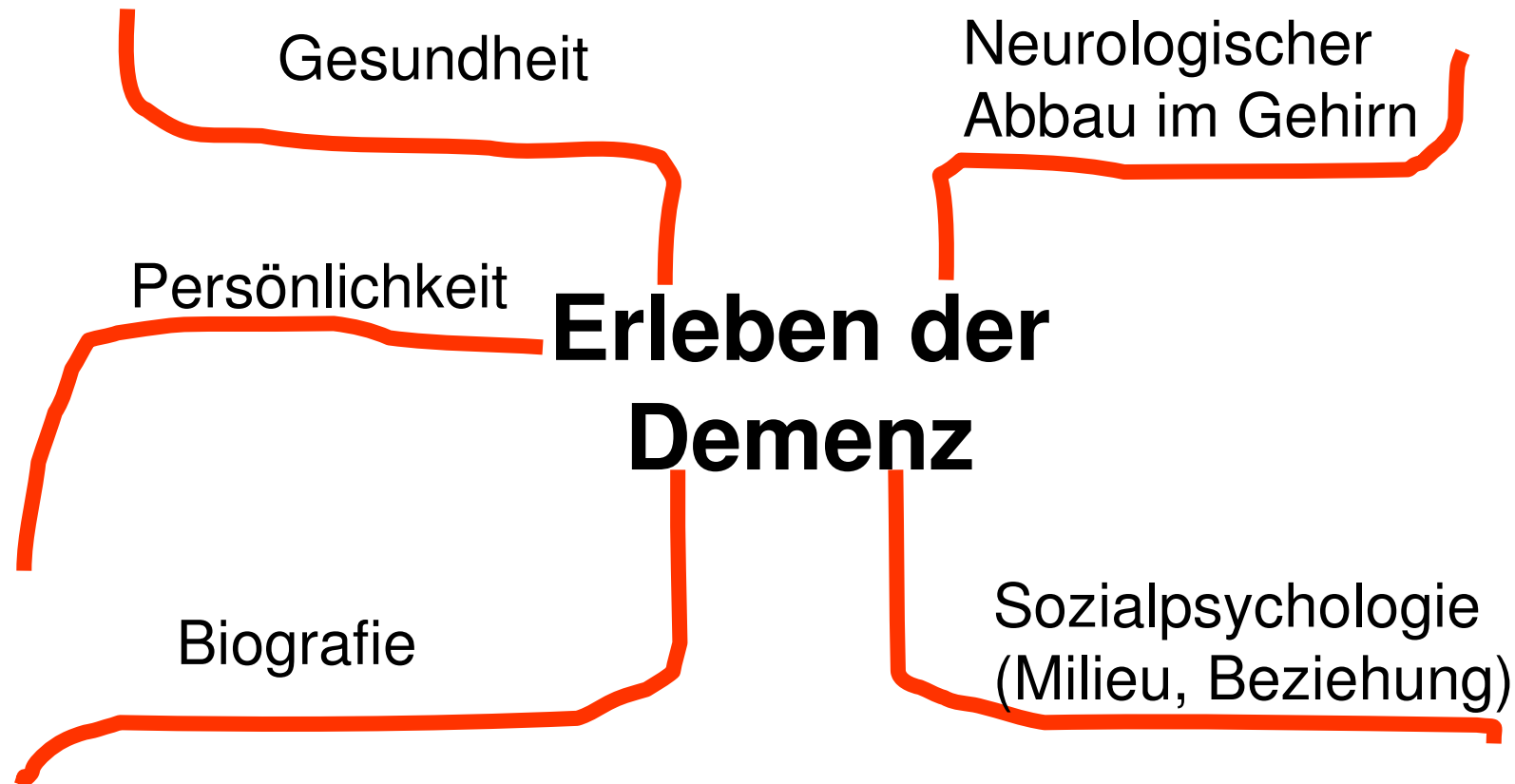
Was kennzeichnet (im Negativen) das Leben mit einer Demenz?

- Verlust v. Selbstständigkeit
- Verlust sozialer Rollen
- Verlust der Biographie
- Verlust v. Status, Prestige u.s.w.
- Verlust wesentlicher Bindungen
- **Verlust & „sich-in-der-Welt-fremd-fühlen“**



Angst

Was beeinflusst das Erleben eines Menschen mit Demenz?



Sozialpsychologie der Demenz



- Rückkehr zu primären Bindungen
- Themen in der Demenz
 - Gefühl von Angst ausgelöst durch ein Verlusterleben und dem Gefühl von Verlorensein
 - Konfrontation mit dem Unverständnis der Umwelt
- Verhalten ist Kommunikation

Psychologische Bedürfnisse



Dementia Care Mapping, Charlotte Boes, Pflegewissenschaftlerin (MScN)

Problembewusstsein




- Nicht immer ist die Demenz schuld!
- Wir sind Teil des Problems
- Wichtigste Aufgabe ist die Beziehungsarbeit
- Es geht **immer** um **Menschen**, nicht um Demente
- Pflege und Betreuung hat großen Einfluss auf das Wohlbefinden

Personenzentrierte Sichtweise

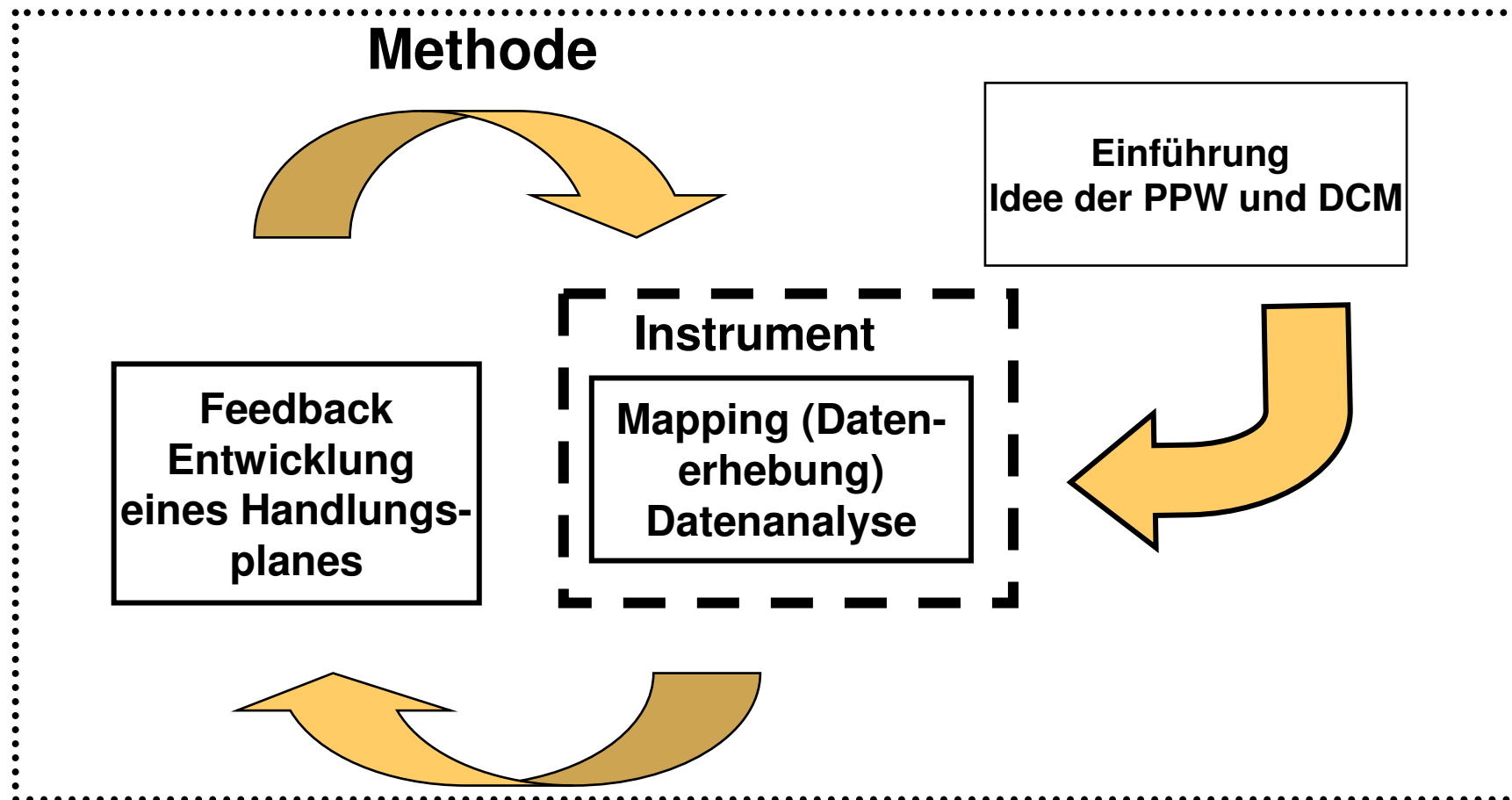


- **MENSCH** mit Demenz
- Betreuung von Menschen mit Demenz ist Beziehungspflege
- Menschen mit Demenz werden als Subjekte wahrgenommen
- Im Mittelpunkt stehen die Persönlichkeit und die Bedürfnisse
- Ziel: Annahme der Menschen mit Demenz, Wohlbefinden, Lebensqualität


Ziele des personenzentrierten Ansatzes und des DCM

- 
- Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität der Betroffenen
 - Stärkung der Identität und Selbstachtung einer Person
 - Dokumentation des relativen Wohlbefindens
 - Qualitätsentwicklungsinstrument
 - Evaluation
 - Initiierung von Veränderungsprozessen
 - Indirekt Reflexion und Weiterentwicklung der pflegerischen und betreuerischen Arbeit

DCM – Instrument und Methode




Durchführung des DCM

- 
- Beobachtung von 4 bis 6 Personen mit diagnostizierter Demenz mindestens 6 Stunden
 - Beobachtung ausschließlich im öffentlichen Raum
 - Kodierung von Verhaltenskategorien, Wohlbefindlichkeitswerten, personalen Detraktionen, Personale Aufwerter
 - Auswertung und Rückmeldung an das Team
 - Durchführung durch geschulte “Mapper”

Die Codes der Verhaltenskategorien

- 
- **A – mit anderen interagieren (verbal-nonverbal)**
 - **B – beobachten**
 - **C – in sich gekehrt sein**
 - **D – Selbstpflege**
 - **E – kreativ tätig sein**
 - **F – Essen und Trinken**
 - **G – Erinnerungen pflegen**
 - **I – intellektuell tätig sein**
 - **J – Sport**
 - **K – Gehen, Stehen, Fortbewegen**
 - **L – Freizeitbeschäftigung**
 - **N – Schlafen**
 - **O – Objekte**
 - **P – Pflege erfahren**
 - **R – religiös tätig sein**
 - **S – Sex**
 - **T – sinnlich wahrnehmen**
 - **U – reden ohne Antwort**
 - **V – Arbeit**
 - **W – repetitive Selbststimulation**
 - **X – Ausscheiden**
 - **Y – Halluzinationen**
 - **Z - Nulloption**

ME-Kodierungen



Affekt	ME-Wert	Kontakt
Sehr glücklich, freudig erregt. Hochgradig positive Affektlage	+ 5	Sehr stark absorbiert; tief in den Kontakt hineingezogen; vollkommen beteiligt
Zufrieden, glücklich, entspannt; eine deutlich positive Affektlage	+ 3	Konzentriert, aber ablenkbar; deutlich erkennbarer Kontakt
Neutraler Affektzustand; keinerlei erkennbare Anzeichen einer positiven oder negativen affektbezogenen Befindlichkeit	+ 1	Aufmerksam und auf die Umgebung fokussiert; kurzer oder zeitweiliger Kontakt
Keine Anzeichen einer negativen affektbezogenen Befindlichkeit	-1	Zurückgezogen, ohne Kontakt
Erhebliche Anzeichen einer negativen affektbezogenen Befindlichkeit	-3	
Starkes Leiden bzw. starker Druck (<i>distress</i>); sehr starke Anzeichen einer negativen affektbezogenen Befindlichkeit	-5	

Rohdatensammelblatt

Datum: 15.2.97		Beobachtungszeitraum: 12.30-14.30										Einrichtung: Schattige Pinie						Anzahl TN: 15									
Anzahl Personal: 4,5		Beobachter: CMüH																									
Name	Time	12 35	12 40	12 45	12 50	12 55	13 00	13 05	13 10	13 15	13 20	13 25	13 30	13 35	13 40	13 45	13 50	13 55	14 00	14 05	14 10	14 15	14 20	14 25	14 30	Σ WIB	Σ TF
Michael Johnson	BCC	F	F	A	A	A	A	V			K	A	B	J	J	J	J	J	K	X	A	A	A	B	B	50	
	WIB	+3	+1	+3	+5	+3	+3				+1	+1	+1	+1	+3	+3	+3	+5	+5		+3	+3	+1	+1	+1	20	
Annegret Grün	BCC	F	F	F	A	B	A	A	K	J	A	J	J	J	J	K	K	B	B	X	K	V				31	
	WIB	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+1	+3	+3	+5	+3	+3	+1	+1	+1		+1				19	
Anneliese Lukas	BCC	F	F	F	A	P	X	P	A	J	J	J	A	A	T	T	T	N	N	B	B	A	B	C	C	49	
	WIB	+3	+3	+1	+1	+3		+5	+3	+3	+3	+3	+3	+3	+3	+3	+5	+1	+1	+1	+1+	+1	+3	+1	-1	-1	23
Lene Schmidt	BCC	F	F	F	B	K	K	K	K	K	K	C	C	C	N	C	K	K	K	K	K	D	A	A	B	-20	
	WIB	+3	+1	+1	+1	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	+1	-3	-3	-3	-3	-3	-5	-5	+1	+3	+1	24
Harald Herzog	BCC	F	A	A	B	X	J	B	B	C	C	B	J	T	T	T	P	P	P	B	C	C	C	U	C	17	
	WIB	+3	+1	+1	+1		+1	+1	+1	-1	-1	+1	+1	+3	+3	+3	+3	+3	+3	+1	+1	-1	-1	-1	-1	-1	21




■ Eine Beobachtungsübung

Personale Aufwörter und Personale Detraktionen




- Personale Aufwörter: Ereignisse, die das Person sein unterstützen
- Personale Detraktionen: Ereignisse, die das Person sein nicht unterstützen
- Direkte Beobachtung der Praxis; sie werden aufgezeichnet, wenn sie auftreten

Praxisbeispiel – Ausgangslage und Datenauswertung


- 
- Älterer Herr italienischer Herkunft, mittelschwere Demenz, Rollstuhl, Schwerhörigkeit
 - Nach Auskunft des Personals versteht der Herr kein Deutsch (evtl. nur Bruchstückhaft)
 - Daten ergaben folgende Ergebnisse:
 - Innerhalb von 8 Stunden insgesamt 2 Stunden Kontaktzeit
 - Viele Personale Detraktionen; wenig Personale Aufwerter
 - Verhaltenskategorien: B, F, wenig N und C, sehr wenig A und noch weniger L, V, nachmittags vermehrt W
 - ME- Werte: im wesentlichen 1, wenig +3, wenig –1 und –3

Praxisbeispiel – Rückmeldung



- Darstellung der Ergebnisse
 - löste große Betroffenheit beim Team aus
- Fokussierung auf die Problematik aus Sicht des Teams
 - Man ist sich nicht sicher, was er überhaupt versteht
 - Man weiß gar nicht, wie man mit ihm umgehen soll
 - Man ist froh, wenn man ihn nicht betreuen muss
- Gegenüberstellung des Umgangs bei den PDs und PAs
 - Langsamkeit vs. Schnelligkeit
 - Kontaktaufbau vs. Kontaktverweigerung
 - Reaktion des Betroffenen: Lachen, Konzentration vs. Unsicherheit, Ratlosigkeit

Praxisbeispiel - Handlungsplan



- Ziel: Herr B. hat pro Schicht ca. 2 Stunden Kontaktzeit
- Ressource: Herr B. versteht Deutsch und Italienisch; kann sich konzentrieren, wenig Rückzug
- Maßnahmen:
 - Bienchendienst in jeder Schicht durch eine Betreuungskraft (wird vor Dienstantritt festgelegt)
 - Kontakt erfolgt auf Augenhöhe und in seinem Tempo, der Betreuungskraft wird die Zeit dafür zur Verfügung gestellt; normale Lautstärke
 - Fallbesprechung am ?? zum Thema „Mögliche Beschäftigungsangebote für Herrn B. sowie Umgang mit Herrn B.“ (Teilnahme von sozialem Dienst und Hauswirtschaft organisiert stellvertretene WBL; Betreuungskraft ?? spricht mit der Ehefrau über Leben von Herrn B. bis zum ??)
 - Fortbildung zum Thema: „Nonverbale Kommunikation und Umgang mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz“ (WBL spricht bis zum ?? Mit der HL bezüglich Termin, Finanzierung und Dozent)

Rollenverteilung im DCM Prozess




- Rolle des Teams
 - Konkrete und verbindliche Handlungsplanung, Umsetzung der Veränderung
- Rolle des Management
 - Unterstützung des Teams, Ressourcenbereitstellung
- Rolle des Beobachters
 - Beobachtung, Begleitung und Unterstützung des Teams bei Feedback und Handlungsplan, „Mittler Team – Management“

Veränderungen durch das DCM



- Bereich der Pflegeplanung
(Kontaktgestaltung zu den Menschen mit Demenz)
- Bereich der Milieugestaltung
- Bereich der Organisation und Struktur der Betreuung und Pflege
- Bereich der Fortbildung der Mitarbeiter

Abschließende Bemerkungen

- 
- DCM ist *eine* Möglichkeit Demenzpflege darzustellen
 - Bereitschaft von Team und Leitung
 - kein Personalbemessungsinstrument
 - DCM als Fingerabdruck der Demenzpflege
 - Daten gehören dem Team
 - Management erhält keine Detaildaten



Demenzverständnis I



■ Demenz ist eine

– **Organisch bedingte** **psychische Erkrankung**



Neurologische Abbau-
prozesse


Verhaltensauffälligkeiten
Gedächtnisstörungen

Folgen des biomedizinischen Modells



- Mensch mit **DEMENZ**
- Betreuung von Menschen mit Demenz kann auch ohne Beziehung stattfinden
- Demente werden zu Objekten
- Im Mittelpunkt steht die Verhaltenskontrolle und die Medikation
- Ziel: Wegmachen der Demenz

Personsein nach T. Kitwood

- 
- Stand oder Status, der dem einzelnen Menschen im Kontext von Beziehung und sozialem Sein von anderen verliehen wird. Er impliziert Anerkennung, Respekt und Vertrauen
 - Die Art der Beziehung entscheidet über das Personsein.
 - Ich-Es-Beziehung
 - Ich-Du-Beziehung