



Foto: Archiv/Pflegezeitschrift

> Replik auf die Leserbriefе von Christian Müller-Hergl und Michael Thomsen

## Das Missverständnis

SVEN LIND

Beide Leserbriefschreiber (siehe Pflegezeitschrift 01/2011) gehen von der Annahme aus, dass die Strategien einer biografisch orientierten Scheinweltgestaltung ein übergreifendes Demenzpflegekonzept darstellen sollen. Dem ist jedoch nicht so. Diese Strategien, die vorrangig den Bereich Realitätsverzerrungen und Realitätsverluste Demenzkranker im mittelschweren Stadium abdecken sollen, sind Elemente eines in der Entwicklung befindlichen Demenzpflegekonzeptes, das unter anderem aus den folgenden Konzepten besteht:

- Das Konzept Lebenswelt für Demenzkranke (Lind 2005)
- Das Modell der beeinflussbaren und starren Zeitverschränkungen (Lind 2006)
- Das Konzept der Doppelstrategien in der Demenzpflege (Lind 2010)
- Das Drei-Stufen-Modell der Stressbewältigung (Lind 2011)
- Das Modell der Zweifachen Stetigkeit in der Welterfassung (Lind 2011)
- Das Konzept der Drei Dimensionen des Demenzmilieus (Lind 2011)

Die Grundlage dieser Konzepte besteht aus den Erfahrungen und Beobachtungen von unzähligen Pflegenden und Betreuenden in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe, die dem Autor in den letzten drei Jahrzehnten überwiegend im Rahmen von Demenzprojekten, Fortbildungen und Workshops vermittelt wurden. Der Autor hat diesen Erfahrungsschatz nur systematisiert und in den Bezugsrahmen der Demenzforschung (unter anderem Braak-Stadien, Reisberg-Skalen und Retrogenese), der Neurologie (der Kausalzusammenhang von Hirn und Verhalten) und der Verhaltensbiologie (unter anderem Empathie- und Stressbewältigungsforschung) eingebunden. Alle diese Erfahrungen haben somit bereits den Praxisnachweis im Sinne ihrer Effektivität und Effizienz erbracht.

Bei den hier angeführten Konzepten handelt es sich um Arbeitshypothesen, die zusammen mit einem Kreis von mehreren hundert Pflegenden ständig überarbeitet werden. Es handelt sich somit hierbei um kein „Allheilmittel“ oder „neues Paradigma“, wie ein Leserbriefschreiber vermutet.

### Die Gefahren der „personenzentrierten Ansätze“

Der Autor setzt sich seit vielen Jahren inhaltlich unter anderem in Gestalt von Rezensionen mit den verschiedenen Konzepten der Demenzpflege auseinander und hierbei unter anderem auch mit den sogenannten „personenzentrierten Ansätzen“ (siehe beispielsweise unter [www.socialnet.de](http://www.socialnet.de) und [www.printernet.info](http://www.printernet.info)).

Gefahren für die Demenzpflege in stationären Einrichtungen der Altenhilfe werden hier vor allem in folgenden Konfliktfeldern gesehen:

- *Einschränkung des Leistungsspektrums* – In manchen Einrichtungen haben diese Ansätze bereits Deutungs- und Disziplinierungsmacht beispielsweise in Gestalt von Pflegeleitbildern erhalten. Das hat unter anderem zur Folge, dass Pflegenden bereits für ihre Ablenkungsstrategien (zum Beispiel fiktive Hühner füttern oder „fremde Männer“ vertreiben) mit Abmahnungen und Ähnlichem diszipliniert wurden.

- *Abstumpfungssymptome* – Pflegende mit Fortbildungen in diesen Ansätzen berichten, dass sie nun nicht mehr „lügen“ würden. Eigene Umgangsformen hätten sie zwar auch nicht, doch nun könnten sie den Stress der Demenzkranken besser ertragen.
- *Überfordernde Selbstständigkeit* – Das „Autonomie“-Konzept dieser Ansätze korreliert nicht mit dem geistigen Leistungsvermögen der Demenzkranken im mittelschweren Stadium. Die zugestandene Freiheit kann leicht tödlich enden, doch das scheint Vertreter dieser Ansätze nicht weiter zu stören. So begründet zum Beispiel eine Mitarbeiterin das unkontrollierte Verlassen ihrer demenzspezifischen Einrichtung wie folgt: „Wäre es nicht auch für uns Jüngere ein tröstlicher Gedanke, Freiheit im Alter leben zu dürfen, auch wenn das im schlimmsten Fall bedeutet, dass die verbleibende Lebenszeit beispielsweise durch einen Unfall verkürzt wird?“ (Gutensohn 2000, S. 65).
- *Überforderndes Stressverhalten* – Ähnlich hinsichtlich der psychischen Belastbarkeit argumentiert Müller-Hergl, wenn er unter anderem schreibt: „Die Frage also: Ist das Leiden bezüglich der nicht gegenwärtigen Mutter nicht zumutbar – für den Klienten und den Pflegenden?“ und „Stress rechtfertigt keine Lügen.“ (Müller-Hergl 2009). Das ist aus der Sicht des Autors eine bewusste unterlassene Hilfeleistung.

Diese Sachverhalte sind äußerst erschreckend, sind sie doch Ausdruck einer dogmatischen und ideologischen Indolenz ohne Maßen. Keinem Demenzkranken wird diese Lebenswelt als letztes Refugium gewünscht. Und keinem Mitarbeiter als Arbeitsplatz.

## Die Wichtigkeit des Lügen-Verdikts

Bei Tom Kitwood steht an erster Stelle der sogenannten „malignen, bösartigen Sozialpsychologie“ der „Betrug ... - Einsatz von Formen der Täuschung, um eine Person abzulenken, zu manipulieren oder zur Mitwirkung zu zwingen.“ (Kitwood 2000, S. 75). So argumentiert auch Müller-Hergl in seinem Beitrag (2009) und seinem Leserbrief, wenn er unter anderem von „Designerlügen“ schreibt.

Doch in seinem Leserbrief übertreibt er jedoch deutlich in Form von böswilligen Unterstellungen, wenn er beispielsweise schreibt: „Dann muss halt eben – weil Psychopharmaka diskreditiert sind – schnell eine Lüge her, um sie effizient zu enttören. [...] Sie sollen möglichst schnell still sein.“ Hier geht es nicht um Störung und Ruhe, sondern es werden Demenzkranke aus Zuständen der Unsicherheit und Furcht befreit, weil sie hierzu selbst nicht mehr in der Lage sind.

Der Autor vermittelt den Pflegenden im Rahmen seiner Fortbildungs- und Workshopveranstaltungen den Sachverhalt, dass es im mittelschweren Stadium der Demenz kein Lügen und Betrügen mehr gibt, denn aufgrund des hirnpathologischen Abbauprozesses sind Demenzkranke nicht mehr zu diesen geistigen

Anzeige

## Die bewährte Textsammlung in Neuauflage.



### Gesetze für Pflegeberufe

Textsammlung

Herausgegeben von Prof. Dr. Thomas Klie und Prof. Ulrich Stascheit

12. Auflage 2011, 1.235 S., brosch., 22,- €  
ISBN 978-3-8329-6052-0

Die Professionalisierung der Pflege zieht ein sich stetig veränderndes Pflegerecht nach sich. Die umfassend aktualisierte 12. Auflage der Textsammlung mit Stand 15.11.2010 fasst die Rechtsgrundlagen des Pflegerechts zusammen.

Sie wurde erweitert um:

- die Behindertenrechtskonvention
- das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz
- eine Synopse der landesrechtlichen Nachfolgeregelungen zum Heimgesetz
- maßgebliche Auszüge aus dem AEUV und dem FamFG
- die Pflege-Transparenzvereinbarungen ambulant und stationär
- die Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche
- die Durchführungsanweisungen für die Vermittlung von Haushaltshilfen in Haushalten mit Pflegebedürftigen



## Nomos

Bitte bestellen Sie im Buchhandel oder versandkostenfrei unter ► [www.nomos-shop.de](http://www.nomos-shop.de)

Differenzierungsleistungen fähig. Das ist für Pflegende in der Regel aufgrund ihrer täglichen Erfahrungen selbstverständlich, nur Pflegende, die bereits mit dem Kitwood-Ansatz konfrontiert wurden, bedürfen hierbei genauerer Unterweisung.

### Ausblick

Der Beitrag des Autors und die beiden Leserbriefe zeigen deutlich, dass hier regelrecht zwei Welten aufeinander prallen, die miteinander völlig inkompatibel sind. Erste Vorarbeiten eines erfahrungsbezogenen Ansatzes der Demenzpflege werden von Vertretern eines normativ-ideologischen Ideen-

gebäudes interpretiert. Das ist so, als ob zwei Männer den Sternenhimmel betrachten – der eine ist Astrophysiker und der andere ist Astrologe.

Der Umgang mit Demenzkranken in Deutschland war schon immer in den Fängen ideologischer Konzepte. So hat es zum Beispiel viel Mühe und Überzeugung gekostet, bis das ideologisch-normative Konzept der integrativen Versorgung (Zusammenleben von Demenzkranken und Nicht-Demenzkranken in einem Wohnbereich) in den 1990er Jahren als Leitkonzept Geschichte wurde. Ebenso wird es noch Zeit und Mühen kosten, bis auch die sogenannten „personenzentrierten“ Konzepte vergessen sein werden. <<



### Literatur

Literaturangaben finden Sie auf unserer Homepage [www.pflegezeitschrift.de](http://www.pflegezeitschrift.de) unter der Rubrik „Aktuelles Heft“.

### Autorenkontakt:

**Dr. phil. Sven Lind**, Diplom-Psychologe, wirkte an zahlreichen gerontologischen Forschungsvorhaben mit. Derzeit ist er freiberuflich tätig und arbeitet als Dozent.  
**Kontakt:** Gerontologische Beratung, Zwirnenweg 9, 42781 Haan, Tel.: (0 21 29) 3 25 01  
 E-Mail: [Sven.Lind@web.de](mailto:Sven.Lind@web.de), Web: [www.gerontologische-beratung-haan.de](http://www.gerontologische-beratung-haan.de)

## > Handlungsautonomie und Eigenständigkeit für die Pflege

# Zukunftsorientierte Prozesse anstoßen

SANDRA MEHMECKE, CAROLIN OHLER, MANUEL AHTING, ULRIKE SCHUMACHER, MIKE RIDDER, BLANKA SCHMIDT, ANNIKA HIBER

Bundesgesundheitsminister Rösler erklärt 2011 zum Jahr der Pflege. Dem Fachkräftemangel will er unter anderem mit der Akquirierung von Arbeitslosen und Geringqualifizierten für die Pflege begegnen. Aus pflegeprofessioneller Sicht sind solche Ansätze zu kurzfristig. Vielmehr gilt es zukunftsorientierte Prozesse anzustoßen, bei denen Handlungsautonomie und berufliche Eigenständigkeit der Pflege im Fokus stehen: Pflege muss in Deutschland endlich als eigenständige Profession anerkannt werden. Solange Pflege in den Sozialgesetzbüchern eine angeordnete ärztliche Leistung darstellt, werden sich vor allem junge Menschen für einen anderen Beruf entscheiden.

Die Tätigkeiten und das Anforderungsprofil an die berufliche Pflege haben sich unter anderem aufgrund der Zunahme chronischer Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit stark verändert. Daher bedarf es dringend eines Umdenkens in der Ausgestaltung unseres Gesundheitssystems. Chronische Erkrankungen sind komplex in ihren Wechselwirkungen mit Biografie, Lebensbedingungen und Bewältigungsprozessen. Die Waage der medizinischen und pflegerischen Bedarfe bei chronisch Erkrankten neigt sich

zunehmend in Richtung der pflegerischen Bedürfnisse. Professionelle Pflege sichert dabei den steigenden und wechselnden Unterstützungs- und Versorgungsbedarf. Dies kann sie langfristig aber nur, wenn ihr die Befugnisse hierfür eingeräumt werden und der Pflegeberuf den Anforderungen entsprechend flächendeckend akademisiert wird.

Wir brauchen eine Abkehr von der traditionellen Rollenverteilung hin zu einer Leistungserbringung im Sinne der betroffenen Menschen und vor dem Hintergrund der konsequenten Umsetzung von notwendigen Konzepten wie zum Beispiel Advanced Nursing Practice.

Aufgabenverteilung und Kooperationsformen müssen grundlegend geprüft werden, wie der Sachverständigenrat 2007 feststellt. Untersuchungen wie das Igl-Gutachten stellen heraus, dass es juristisch reichlich Spielraum für mehr Verantwortung der Pflege gibt. Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz mit dem § 63 im SGB V mit der Möglichkeit, in Modellprojekten Heil- und Hilfsmittel zu verordnen, stellt einen ersten Schritt dar. Es gilt jetzt, der Pflege die Freiräume zu gewähren, die sie aus Sicht verschiedener Gutachten hat und sie im Sinne der Substitution oder des Poolens auto-

nom handeln zu lassen. Nicht Entlastung von Ärzten oder Konkurrenz ist das Ziel, sondern die Erweiterung pflegerischer Verantwortung zur Sicherstellung einer bedarfs- und kompetenzgerechteren Gesundheitsversorgung. Die Stärkung der Eigenständigkeit und Handlungsautonomie der Pflege käme Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen zugute, da Pflegende zeitnah Fehl-, Über- und Unterversorgung begrenzen und folglich auch das Gesundheitssystem finanziell entlasten würden. Zusammen mit einer stärkeren Akademisierung, würde das die Pflege auf Augenhöhe mit anderen Professionen zusammenarbeiten lassen, was den Pflegeberuf wieder für mehr Menschen attraktiv werden ließe. <<

### Autorenkontakt:

**Sandra Mehmecke, Carolin Ohler, Manuel Ahting, Ulrike Schumacher, Mike Ridder, Blanka Schmidt und Annika Hiber** sind Studierende des berufsbegleitenden Bachelorstudiengangs Pflege an der FH Hannover im 6. Semester.  
**Kontakt:** Sandra Mehmecke  
 E-Mail: [sandra.mehmecke@stud.fh-hannover.de](mailto:sandra.mehmecke@stud.fh-hannover.de)



FORSCHUNG – WISSEN – PRAXIS

## 14. JAHRESKONGRESS

# Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V.

Leitlinien und Qualitätsstandards  
Faszination Biotechnologie

## Hannover

## 23.–25. Juni 2011

### Termine

31. März	Frühbucher-Deadline
23. Juni	Ärzte- und Patientenforum
23.–25. Juni	DGfW-Akademie – Workshops und Seminare
24. Juni	Eröffnung
24.–25. Juni	Wissenschaftliches Programm und Fachmesse

