

Video-Aufzeichnungen unterstützen Pflegende

Marte Meo – auf die **Beziehung** kommt es an

Marte Meo, lateinisch für „Aus eigener Kraft“ ist ein Konzept, das die positiven Seiten zeigt – und zwar mit Hilfe von Videoaufzeichnungen. Wie Filmmitschnitte von Alltagssituationen Pflegekräften bei ihrer Arbeit helfen, erläutert die Allgemein- und Palliativmedizinerin Dr. URSULA BECKER. Als Hausärztin in Pflegeheimen und Dozentin in der Altenpflege mit dem Schwerpunktthema Demenz ist sie mit dem Pflegealltag vertraut.

Der Gedächtnisverlust bei Menschen mit Demenz ist nicht umkehrbar. Die Orientierung gelingt immer weniger. Wichtig ist für den Betroffenen, sich im gerade stattfindenden Moment zu recht zu finden und sich angenommen zu fühlen. Genau an diesem Punkt setzt das in den siebziger Jahren von der Niederländerin Maria Aarts (Aarts 2009) entwickelte Marte-Meo-Konzept an. Marte Meo – „aus eigener Kraft“ – fragt, wie es gelingt, Menschen mit eingeschränkten Fähigkeiten im alltäglichen Umgang Orientierung zu geben und eine Atmosphäre der Sicherheit und Wertschätzung zu schaffen. Ursprünglich für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe entwickelt, hat sich Marte Meo mittlerweile auch in vielen anderen Bereichen als hilfreich erwiesen - so auch in der Altenpflege. Als Modell dient der natürliche Umgang von Eltern mit ihren Kindern. So wie Kinder viele Fähigkeiten noch nicht entwickelt haben, haben Menschen mit einer Demenz viele Fähigkeiten wieder verloren. Mit diesem Hintergrund kann Beziehung gut gelingen.

Gemeinsam „genau hinsehen“

Um die Kompetenzen von Pflegenden zu stärken, bedient sich Marte Meo der Videotechnik: Kurze Szenen im Pflegealltag werden gefilmt und analysiert. Bei dieser Analyse werden nur die gelungenen Momente der Kommunikation genutzt. Diese werden den Pflegekräften von Marte-Meo-Experten gezeigt. Dabei wird verdeutlicht, weshalb welches Verhalten in welcher Situation hilfreich ist.

Im Praxisbeispiel wird deutlich, dass hier eine gute Atmosphäre herrscht: Die Mitarbeiterin setzt ihre innere Haltung des Respekts für Frau Liebig in konkretes Handeln um. Sie fühlt sich offensichtlich



Foto: © Noel Matoff

PRAXISBEISPIEL

Beispiel einer guten Kommunikation

In einer Tagespflege für Menschen mit Demenz ist nach dem Frühstück gemeinsames Kegeln im Gruppenraum geplant. Im Film wird sichtbar, wie eine Bewohnerin, Frau Liebig, von einer Mitarbeiterin über die geplante Aktivität informiert und zum Gruppenraum begleitet wird. Während des Gangs zum Gruppenraum berührt die Mitarbeiterin Frau Liebig sanft am Arm und beschreibt ihr Stück für Stück den Weg, den beide bis zur Ankunft im Gruppenraum zurücklegen. Im Gruppenraum ist bereits ein Stuhlkreis vorbereitet. Die Mitarbeiterin geht mit der Besucherin auf einen Stuhl im vorderen Teil des Raums zu. Frau Liebig zeigt mit einer kleinen Wendung nach rechts, dass sie weiter hinten sitzen möchte. Die Mitarbeiterin nimmt diesen Wunsch wahr, sagt: „Sie möchten lieber hier hinten sitzen? Ja, gerne!“ und hilft ihr, sich hinzusetzen.

wohl. Fragt man die Mitarbeiterin, wie es ihr gelingt, eine gute Beziehung zu der Dame aufzubauen, kann sie dies nur ansatzweise benennen.

Der Filmmitschnitt gibt konkrete Antworten. Man sieht, dass die Mitarbeiterin bei der Information über die geplante Aktivität Frau Liebig freundlich anlächelt und auf Augenhöhe zu ihr geht. Frau Liebig verfügt aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr dauerhaft über die Gewissheit, ein wichtiger und liebenswerter Mensch zu sein und benötigt viel häufiger als Gesunde eine Bestätigung über ein Lächeln oder eine freundliche Stimme. Erst dann ist sie in der Lage, Informationen aufzunehmen und umzusetzen. Während der gesamten Filmsequenz berührt die Mitarbeiterin die Dame sanft am Arm und wendet ihr häufig den Blick zu. Damit bestätigt sie sie auch non-verbal. An Frau Liebig's Mimik lässt sich erkennen, wie gut ihr dies tut.

Erklärungen zu Zeit und Raum

In kleinen Schritten informiert die Mitarbeiterin Frau Liebig über die bevorstehenden Aktivitäten. Damit gibt sie ihr Sicherheit. Sollte Frau Liebig auf dem Weg zum Gruppenraum schon wieder vergessen haben, wohin es eigentlich geht, behält sie über dieses Benennen trotzdem das Gefühl,

zu wissen, was gerade passiert („Jetzt gehen wir durch den Flur Und da vorne wartet schon der Aufzug ...“).

Frau Liebig wird zu Beginn des Films nicht gefragt, ob sie an der Gruppenaktivität teilnehmen will. Die organisatorischen Rahmenbedingungen der Tagespflege lassen in diesem Moment keine Alternative zu. Eine Frage wäre also rein rhetorisch. Möglicherweise wäre die Besucherin der Tagespflege aufgrund ihrer fortgeschrittenen Demenz auch mit einer solchen Entscheidung überfordert. Die im Film sichtbare Mimik und Gestik der Senioren lassen den Schluss zu, dass sie in diesem Moment eher dankbar für die klaren Vorgaben ist.

Kommunikation auf Augenhöhe**Ein Lächeln, ein Blick, eine Berührung**

Nach dem Eintritt in den Gruppenraum sieht man eine Szene, in der die Mitarbeiterin schon ein Bein Richtung Mitte des Raumes führt, während sich Frau L. nach rechts zu einem Stuhl dreht. Frau L. hat die Fähigkeit verloren, ihre Wünsche und Bedürfnisse klar zu benennen. Die Mitarbeiterin ist über Berührung, Blick und Sprache in gutem Kontakt zu Frau Liebig und registriert innerhalb von Sekundenbruchteilen deren Wunsch. Sie gibt

Das Marte-Meo-Konzept

Das Marte-Meo-Konzept lernte die Autorin über das „Internationale Studien- und Fortbildungsprogramm Demenz“ der Robert-Bosch-Stiftung in einem Pflegeheim in Norwegen kennen. Nähere Informationen zum Stiftungsprogramm unter: www.g-plus.org (g-plus Zentrum im internationalen Gesundheitswesen)

diesem Wunsch Worte („Ah, Sie möchten hier hinten sitzen – ja, gerne!“) und signalisiert damit, dass sie demenzerkrankte Frau wahrnimmt und respektiert. Frau Liebig setzt sich auf den von ihr gewünschten Stuhl.

Mitarbeiter und pflegende Angehörige erleben sich als kompetent

Eigentlich eine banale Geschichte. Was kann die Pflegekraft dieser kurzen Sequenz entnehmen? Vieles von dem, was in dem Video als hilfreiches Verhalten sichtbar wird, ist ihr bereits bekannt.

Schritt für Schritt zum Erfolg

Mithilfe von zwei Video-Aufnahmen von jeweils fünf bis zehn Minuten Dauer wird gemeinsam „genau hingesehen“. Eine Aufnahme sollte eine strukturierte Alltagssituation behandeln, die andere eine offene. Diese Videos können von Angehörigen oder Mitarbeitern selbst erstellt werden. Die Analyse erfolgt durch eine Marte Meo-Therapeutin oder Kollegen-Trainerin. Einige Tage nach Aufnahme der Situationen sehen sich die Mitarbeiter und/oder Angehörigen in einer etwa halbstündigen Sitzung die Szenen an, in denen unterstützendes Verhalten am besten deutlich wird. Gemeinsam wird anschließend ein erster Schritt zur Weiterentwicklung überlegt, der auf den größten Fähigkeiten der Teilnehmer aufbaut. In der Einzelfallberatung wiederholt sich dieser Prozess schrittweise meist noch zwei- bis dreimal. Die Team-schulung besteht aus sechs Schulungstagen, die auf mehrerer Monate verteilt sein können. Dabei werden die Basiselemente der Interaktion anhand von Videos verdeutlicht werden. Die Teilnehmer können sich so schrittweise ihres unterstützenden Verhaltens bewusst werden und lernen, dieses aktiv zu nutzen.

Dies auch zu sehen, macht aber den Unterschied. Zwicker-Pelzer (2008) beschreibt dies mit den Worten: „„Sich-selber-handelnd“ sehen ist eine andere Erlebnisqualität als das „Wissen um die eigene professionelle Handlung“ ... Das Sehen verhilft dazu, die eigenen Muster schneller und intrinsisch korrigieren zu können.“ Durch das Video erhält die Mitarbeiterin ein ganz konkretes Bild davon, wie es ihr gelingt, eine Haltung der Fürsorge und des Respekts konkret umzusetzen. Sie erlebt sich als kompetent. Auch das Bild von Frau Liebig wird differenzierter: Es wird deutlicher, wo sie Hilfe benötigt und wo noch eigene Kompetenzen vorhanden sind. Diese Erfahrung wirkt sich nicht nur stärkend auf die Beziehung zu der Besucherin aus, sondern wird ganz automatisch verallgemeinert. Aus einer individuellen Lösung wird ein Konzept.

Verhalten nicht werten

Ein Kennzeichen von Marte Meo ist, dass nur positive Situationen vorgeführt werden. Die Idee dahinter: Fehler helfen nur selten weiter und erzeugen keine positiven inneren Bilder. Es geht darum, neue Bilder von sich selbst zu entwickeln und sich „auf die Suche nach den guten Momenten“ zu begeben. Mit dieser Blickrichtung gelingt es, auch in Videos mit schwierigen Situationen zumindest Ansätze von gelungenem Verhalten zu entdecken. Legt ein Mensch mit Demenz herausforderndes Verhalten an den Tag, steht im Fokus die Frage nach seinen Motiven dafür, nach der Botschaft dahinter. So verändert sich die Sichtweise: Weg von Schuldzuweisungen und hin zur Wahrnehmung von Bedürfnissen. Und damit verändert sich letztlich auch die Wahrnehmung der Demenz (Moser 2007).

Was ist neu an Marte Meo? Die Bedeutung von Kommunikation und Interaktion findet sich auch in anderen personenzentrierten Ansätzen. Neben dem beschriebenen Einsatz des Mediums Video und den damit verbundenen besonderen Chancen zeichnet sich Marte Meo dadurch aus, dass es sich konsequent auf die Basiselemente der Kommunikation beschränkt und nach ganz konkreten Antworten sucht. Diese Antworten werden filmisch vorgeführt, sind dadurch einprägsam, nachvollziehbar und überprüfbar. Der Blick ist konsequent ressourcenorientiert und schafft damit eine Haltung des Respekts sowohl den Bezugspersonen als auch den Erkrankten gegenüber.

Sich seiner Stärken bewusst werden

Die Forschungsergebnisse zum Einsatz von Marte Meo in der stationären Altenhilfe zeichnen ein positives Bild. Das Praxisforschungsprojekt von Zwicker-Pelzer (2008) zeigt bei den Mitarbeitern einen deutlichen Zuwachs an Selbst- und Fachkompetenz sowie eine Steigerung der Arbeitszufriedenheit.

Die Besprechung der Filme im Team ermöglicht allen Mitarbeitern, von der Information zu profitieren. Es entwickelt sich eine gemeinsame Sprache über die Berufsgruppen hinweg, die sich positiv auf die Zusammenarbeit auswirkt. Die Verschiebung von der Problem- zur Lösungsorientierung führt zu neuen und motivierenden Inhalten der Kommunikation untereinander. Positiv erlebt wird auch die Fehlerfreundlichkeit des Konzepts. Es geht nicht darum, „immer alles richtig“ zu machen, sondern „gute Momente häufiger“ werden zu lassen. Dazu bietet der Alltag genügend Gelegenheiten. Angehörigen, denen Videos gezeigt bzw. die selber gefilmt wurden, verhalf diese Sichtweise zu einer besseren Beziehung zum Erkrankten und zu größerer Zufriedenheit mit der Entscheidung zur Fremdplatzierung (alle Angaben aus Zwicker-Pelzer 2008).

Zu vergleichbaren Schlussfolgerungen kommt Kappert-Großer (2007) in ihrer Evaluationsstudie. Sie verweist neben der Verbesserung der Lebensqualität der Betreuten ebenfalls auf die gesteigerte Arbeitsqualität und der Zufriedenheit der MitarbeiterInnen. Weiterhin hebt sie den teilweise beeindruckenden Wiedergewinn verlorengangener geglaubter Fähigkeiten hervor. Grund ist die unterstützende Atmosphäre, die durch die Arbeit mit diesem Konzept entsteht. Dies wird ebenso in dem Erfahrungsbericht von Jura et al. (2008) beschrieben. In einer dänischen Untersuchung reduzierte sich unter Anwendung der Marte Meo-Methode die Anzahl herausfordernder Verhaltensweisen von zuvor 186 Fällen auf 0 pro Jahr (Bakke 2008).

Weniger herausforderndes Verhalten

Die Untersuchungen deuten darauf hin, dass die Umsetzung von Marte Meo im Pflegealltag mit einem höheren Zeitaufwand verbunden ist (Zwicker-Pelzer 2008, Kappert-Großer 2007). Interessant ist in diesem Zusammenhang die Erfahrung von Jura et al. (2008), wonach sich der anfänglich erhöhte

LITERATUR

AARTS M. (2009)

Marte Meo. Ein Handbuch.

2. überarbeitete Auflage, Aarts Productions

BAKKE L. (2008)

Marte Meo anvendt på plejehjem. Sygeplejersken no. 18, 5.

September 2008

JURA M. ET AL. (2008)

Die Marte Meo Methode im „Seniorenzentrum Am Haarbach“.

Marte Meo Magazine 2008, Vol. 40&41; 14–18

KAPPERT-GROSSER S. (2007)

Marte Meo – Betreuungsansatz in der Altenhilfe – eine erste Erkundungsstudie.

Unveröffentlichte Diplomarbeit Evangelische Fachhochschule Nürnberg

MOSER I. (2007)

Diagnosing and acting upon dementia: the transformative power of the Marte Meo

Method as therapeutic intervention and diagnostic instrument in dementia care. Im Internet unter http://www.ist-palcom.org/fileadmin/palcom/diagnosis/abstracts/Moser_Diagnosing_dementia.pdf (zuletzt aufgerufen am 14.4.2009)

ZWICKER-PELZER R. (HG.) (2008)

Marte Meo in Betreuung und Pflege – Subjektstellung und Autonomieförderung in der Arbeit mit alten Menschen.

Paulo Freie Verlag Nr. 54, 2008

Zeitbedarf nach einer Phase des Lernens wieder zu reduzieren scheint. Es verschiebt sich lediglich der Schwerpunkt: es wird mehr Zeit in die Gestaltung der Beziehung als in den Umgang mit schwierigen Situationen investiert – offensichtlich keine schlechte Investition! ■

► Kontakt

DR. MED. URSULA BECKER

Ärztin für Allgemeinmedizin, Palliativmedizin,

Systemische Familientherapie

Marte Meo-Supervisorin i. A.

e-mail: ubecker.alfter@web.de

Nähere Informationen zu Marte-Meo-Kursen für die Altenpflege über die Autorin bzw. beim Norddeutschen Marte Meo-Institut www.nmmi.de

Fachtagung „Marte-Meo – unterstützende Kommunikation in ambulanter und stationärer Pflege“ mit Maria Aarts am 29.9.2009 im Seniorenzentrum Am Haarbach, Aachen, Tel. 02241/991 20-0, www.amhaarbach.de

Das Foto auf S. 42 stammt aus dem Buch „Ich habe Fulsheimer“, herausgegeben von der Alzheimer Gesellschaft Berlin, Christa Matter und Noel Matoff, Dölling & Gallitz Verlag, zu beziehen über die Alzheimer Gesellschaft Berlin (030/89 09 43 57) oder per E-Mail info@alzheimer-berlin.de