

## Basale Stimulation in der Palliativpflege

Prof. Christel Bienstein  
Universität Witten/Herdecke  
Department für Pflegewissenschaft



[www.uni-wh.de/pflege](http://www.uni-wh.de/pflege)



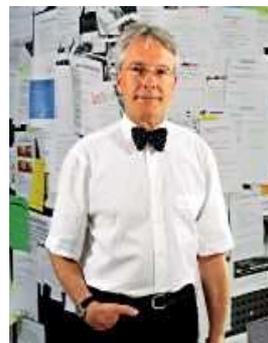
### Basale Stimulation

- ▶ zur Förderung schwerst-  
mehrfachbehinderter Kinder  
entwickelt (ab 1981)

Konzeptentwicklung  
Andreas Fröhlich

- ▶ Zur Förderung und  
Unterstützung von  
pflegebedürftigen  
Menschen ( ab1985)

Beginn der Übertragung  
Ch. Bienstein





## Zielgruppen des Konzeptes Basale Stimulation



Menschen u.a. mit

- ▶ schwerstmehrfacher Behinderung
- ▶ schweren Schädel – Hirn – Traumen
- ▶ Hirnblutungen
- ▶ demenziellen Prozessen
- ▶ Narkosezwischenfälle
- ▶ Ertrinkungsunfälle
- ▶ Reanimation
- ▶ hormonelle Entgleisungen
- ▶ zu früher Geburt
- ▶ finalen Lebensphasen



## Grundannahme



Körper – Seele – Geist – Psyche

bilden eine unlöslich Einheit.

Sie durchdringen sich gegenseitig.

Bis zum letzten Atemzug bieten sie uns die Möglichkeit, mit dem Menschen in Kontakt zu treten.

Basale Stimulation ist ein Konzept, welches davon ausgeht, dass die Seele von Menschen über ihren Körper erreicht werden kann



## Ursprünge

- ▶ Neurophysiologisches Entwicklungsmodell
- ▶ Entwicklungspsychologische Ansätze
- ▶ Physiotherapeutische Erklärungsmodelle
- ▶ Erkenntnisse der Psychologie



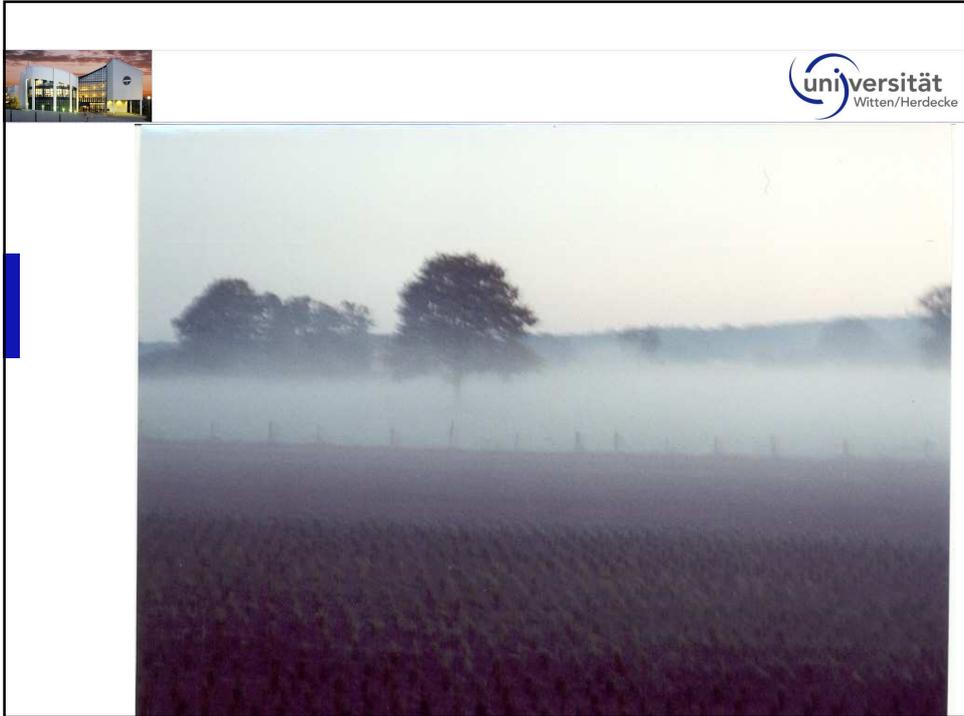
- ▶ *Neu* Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und Heilpädagogik



## Überprüfungssitem

- ▶ Logische Kongruenz
- ▶ Überprüfbare – belegbare theoretische Ableitungen
- ▶ Gesellschaftliche Bedeutung
- ▶ Praktische Nützlichkeit

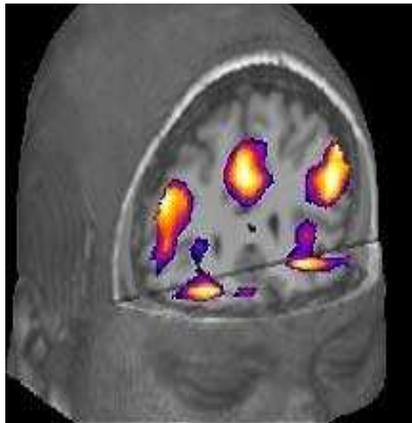




<b>N</b>	nicht	<b>L</b>
<b>E</b>	erfassbares	<b>E</b>
<b>B</b>	Bewußtsein	<b>B</b>
<b>E</b>	elementarer	<b>E</b>
<b>L</b>	Lebendigkeit	<b>N</b>



## Gedanken lesen



- ▶ Cambridge - Britische Hirnforscher haben bei einer jungen Frau, die die Kriterien des Wachkomas erfüllt, Zeichen einer Kommunikationsfähigkeit nachgewiesen. Die Ansprache der Patientin löste in der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) charakteristische Aktivitätsmuster aus. Nach einer Publikation in Science (2006; 313: 1402) scheint die Frau selbst zu komplexeren mentalen Aufgaben fähig zu sein.



## Wahrnehmungsbereiche

Taktil-haptische Wahrnehmung  
Auditive Wahrnehmung  
Visuelle Wahrnehmung  
Olfaktorische Wahrnehmung  
Oral-gustatorische Wahrnehmung  
  
Somatische Wahrnehmung  
  
Vestibuläre Wahrnehmung    Vibratorische Wahrnehmung





## Haltung - Kompetenz - Technik



### Haltung:

Jeder Mensch ist in seiner individuellen Lebenssituation ein Teil der Menschheit und hat ein Anrecht auf die Unterstützung seiner Lebensbedürfnisse (A.Fröhlich,2008)

### Kompetenz:

Begleitende müssen über umfangreiche Kompetenzen verfügen, um die Bedürfnisse, Einflüsse und Faktoren, die hinter der Lebenssituation stehen, erkennen und ihnen frühzeitig begegnen zu können (C.Bienstein,2009)

### Technik:

Hierzu bedarf es qualifizierter Techniken, damit Lebensqualität so lange wie möglich erhalten bleibt („Das Leben über die Krankheit heben“ (M.Grypdonk, 2002)

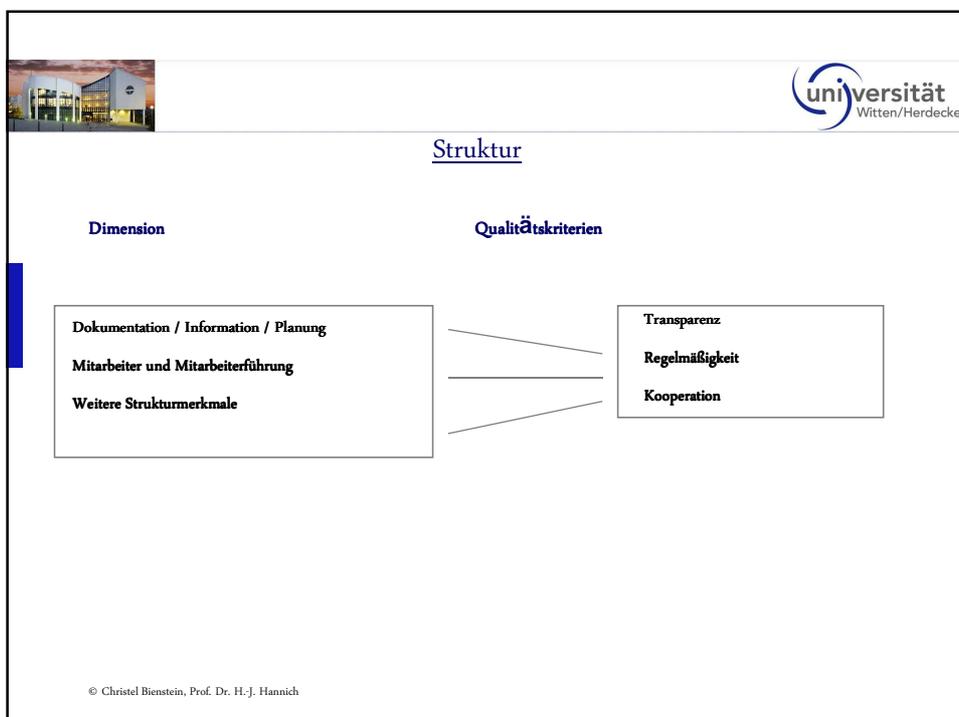
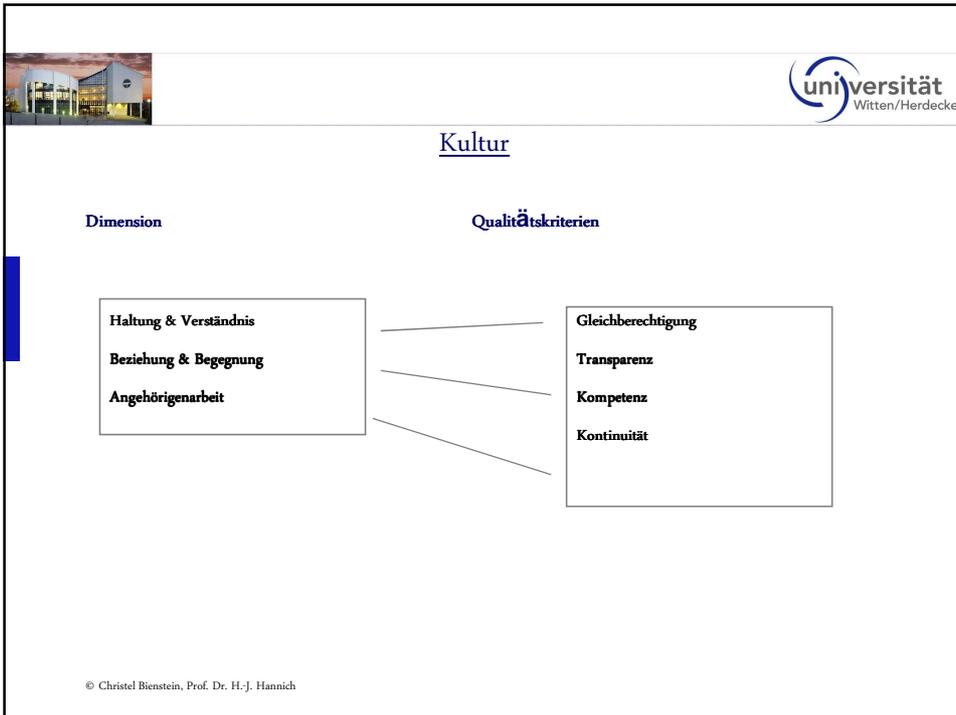


## Lebensthemen der Basalen Stimulation



- Leben erhalten und Entwicklung erfahren
- das eigene Leben spüren
- Sicherheit geben und Vertrauen aufbauen
- den eigenen Rhythmus entwickeln
- sein Leben gestalten
- die Außenwelt erfahren
- Beziehungen aufnehmen und Begegnungen gestalten
- Sinn und Bedeutung geben und erfahren
- Autonomie und Verantwortung leben







Wahrnehmung wird ermöglicht durch:

- Bewegung
- Kommunikation
- Berührung

Vermeidung von „Ortsfixierung“ und damit Zunahme von sozialer Isolation

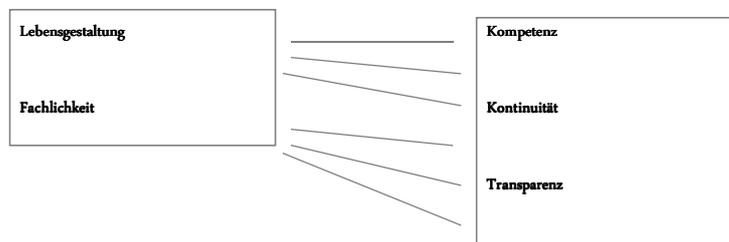
A.Zegelin(2004)



### Aufgabenstellung

**Dimension**

**Qualitätskriterien**





## Grundlegende Erfordernisse sind daher:

### **Gleichberechtigung    Transparenz Wertschätzung**

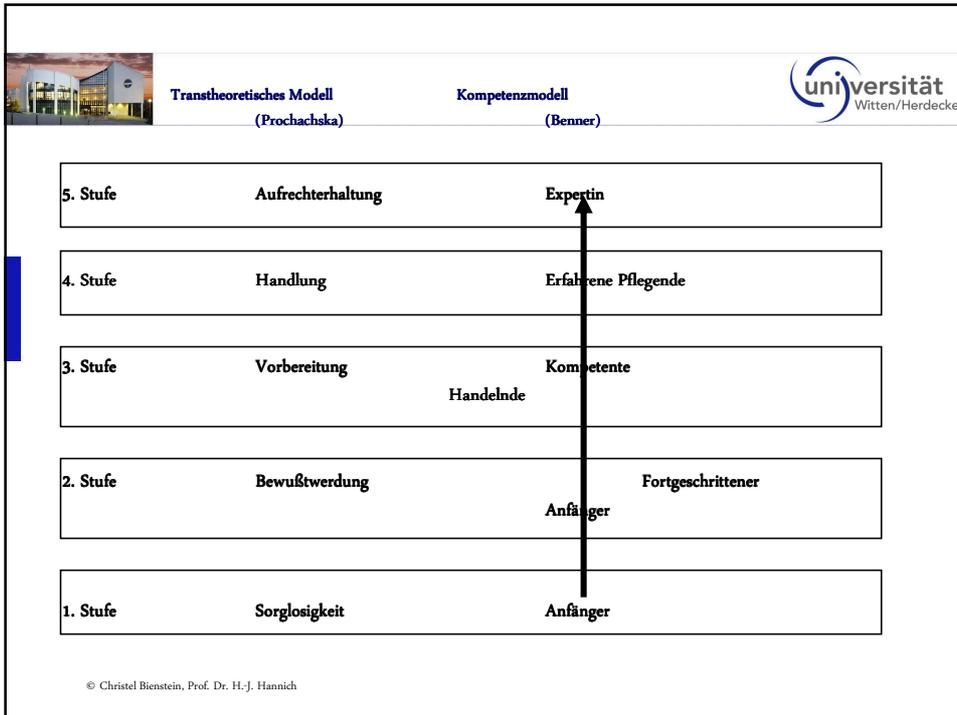
- ▶ Leben erhalten und begleiten
- ▶ Sicherheit und Vertrauen ermöglichen
- ▶ Den eigenen Lebensrhythmus spüren
- ▶ Teilhabe am Leben

### **Haltung - Kompetenz - Technik**



## Pflegekompetenz C. Olbrich 2010

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Regelgeleitetes Handeln<ul style="list-style-type: none"><li>■ Fachwissen</li><li>■ Können und sachgerechtes Anwenden</li><li>■ Vollzug in der Routine und der vorgefundenen Normen</li></ul></li><br/><li>▶ Reflektiertes Handeln<ul style="list-style-type: none"><li>■ Nicht nur Patient Gegenstand der Reflexion sondern auch die eigene Person</li><li>■ Eigene Gefühle und Gedanken werden wahrgenommen</li></ul></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Situativ-beurteilendes Handeln<ul style="list-style-type: none"><li>■ Wahrnehmung und Sensibilität ist auf eine spezifische Situation gerichtet</li><li>■ Handeln erfolgt auf der Grundlage der Einschätzung der Situation</li></ul></li><br/><li>▶ Aktiv-ethisches Handeln<ul style="list-style-type: none"><li>■ Aktiv werden (Kommunizieren, Streiten, Handeln) auf der Basis von Werten</li><li>■ Es erfolgt Hilfe für den Patienten/Bewohner</li><li>■ Wird kein Erfolg wirksam, erfolgt Grenzdefinition</li></ul></li></ul> |
|---|---|



 **Schilderungen des Erlebens** 

- ▶ Schlachtfeld
- ▶ Entführung
- ▶ Entmachtung
- ▶ Ozean
- ▶ Nebelwände
  - Bedroht und verfolgt

H.J. Hannich (2011)





## Kriterien der Verlässlichkeit eines Konzeptes

- ▶ Darlegung der Ursprünge
- ▶ Inhaltliche Reichweite/ Umfang des Konzeptes
- ▶ Kulturelle Kongruenz
- ▶ Soziale Signifikanz
- ▶ Beitrag zur Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft/ des Wissen Bestandes



## Grundlagen der Basalen Stimulation

- ▶ Haltung
- ▶ Begegnung/ Beziehung
- ▶ Lebensgestaltung
- ▶ Fachlichkeit
- ▶ Angehörigenarbeit
- ▶ Kommunikation/ Dokumentation
- ▶ Mitarbeiter
- ▶ Struktur





## Berührungsqualitäten



- ▶ Ankündigen
- ▶ Flächig
- ▶ Umfassend
- ▶ Klarer Druck
- ▶ Kontakt haltend
- ▶ Ruhig/ gleichmäßig
- ▶ verabschiedend



## Besuchsregelungen und Rechte von Intensivpatienten



### Besuchsregelungen:

- restriktiv
- offen
- gemeinsam abgesprochen

### Rechte

- ▶ Das Recht auf Angehörige
- ▶ Das Recht der verständigen und einfühlsamen Information
- ▶ Das Recht auf respektvollen Umgang

### Zertifizierung:

Bewerbung um Zertifizierung als „Angehörigenfreundliche Intensivstation“

Zurzeit 120 Stationen im deutschsprachigen Raum ausgezeichnet

Stiftung Pflege (2012) [www.stiftung-pflege.de](http://www.stiftung-pflege.de)





## Schreien und Rufen

H.-W. Urselmann (2012)



15 Alteneinrichtungen, 58 Interviews mit Pflegenden

• Phänomen der „Unausweichlichkeit“

„Pflegende bewegen sich in einem Raum der Vermutungen und gehen nach „Versuch und Irrtum“ vor.“

- Entscheidungs- und Abwägungsprozess wird deutlich
- Komplexes Beziehungs- und Bedingungsgeflecht
- Unterschiedliche Professionalität und Kompetenz der Pflegenden
- Individuelle Gefühle der dementen Menschen

Was wird getan:

- Reden und Nachfragen
- Musik
- Berühren
- Atmosphäre von Sicherheit und Vertrauen schaffen
- Recht auf Schreien und Rufen
- wenig Psychopharmaka



## Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) im Akutkrankenhaus

C. Krüger (2010)



- ▶ Prävalenzhebung über insgesamt 6 Monate bei 3.436 Patienten
- ▶ In 4 Krankenhäusern (von 1200 – 420 Betten), davon eine Vollerhebung und 3 Erhebungen zwischen 25% - 35 %, drei Messpunkte
- ▶ Ergebnis:
  - 390 FEM erfaßt
  - Unterschied zwischen den Stationen von 5,7% – 18,7 %
  - Auf 8 Allgemeinstationen von insgesamt 48 erfassten Stationen wurden keine FEM angewandt, nur auf 1 Intensivstation von 15 Stationen wurden keine FEM angewandt (hier existierte eine variationsbreite von 7,2 % - 80%)
  - 71% waren die Abbringung von Bettgittern
  - Problematik waren: Einzelzimmer, MRSA, keine Schulungen zu FEM
  - Hilfen stellten dar: Mediatoren, Dokumentationsformulare, Richtlinie, Nachtbeleuchtung, Sturzmatratzen
  - Werdefelser Weg entwickelt ( Vormund- Betreuungsschaftsrichter, Verfahrenspfleger)
  - <http://www.leitlinie-fem.de/>





## Körperpflege Barrick et al (2011)

- ▶ 65 % der zu Hause betreuten Menschen mit Demenz verhalten sich bei der Körperpflege abwehrend
- ▶ 43% – 86 % der Menschen mit Demenz verhalten sich in stationären Einrichtungen abwehrend
  - Widerstand leisten
  - Vokale Agitation oder Lautäußerungen
  - Verbale und physische Abwehr



Es existieren in den Köpfen der Pflegenden und der Angehörigen Mythen:

- ▶ Sauber muss sein
- ▶ Angehörige bestehen auf Duschen oder baden
- ▶ Danach fühlt sich danach viel besser
- ▶ Man muss einfach loslegen und sich durchsetzen
- ▶ Aufsichtsbehörden wollen die regelmäßige Körperpflege



27



## Charta der Rechte hilfs- und pflegebedürftiger Menschen

- Artikel 1 : Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe
- Artikel 2 : Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit
- Artikel 3 : Privatheit
- Artikel 4 : Pflege, Betreuung und Behandlung
- Artikel 5 : Information, Beratung und Aufklärung
- Artikel 6 : Kommunikation, persönliche Zuwendung und Teilhabe an der Gesellschaft
- Artikel 7 : Religion, Kultur und Weltanschauung
- Artikel 8 : Palliative Begleitung, Sterben und Tod

(Runder Tisch Pflege: BMG / BMJFSF 2003 – 2005, Berlin)



## Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland



- ▶ Gesellschaftliche Herausforderungen – Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation
- ▶ Bedürfnisse der Betroffenen – Anforderungen an die Versorgungsstrukturen
- ▶ Anforderungen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung
- ▶ Entwicklungsperspektiven und Forschung
- ▶ Die europäische und internationale Dimension

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. / Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.  
Bundesärztekammer 2010

29



## Adressen



- ▶ Internationaler Förderverein  
Basale Stimulation [www.basale-stimulation.de](http://www.basale-stimulation.de)
- ▶ Charta [www.dza.de](http://www.dza.de)
- ▶ Stiftung Pflege [www.stiftung-pflege.de](http://www.stiftung-pflege.de)
- ▶ Neues aus der  
Pflegerwissenschaft [www.uni-wh.de/pflege](http://www.uni-wh.de/pflege)
- ▶ Enquetebericht [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

