

Durchführung einer DCM-Evaluation

Dementia Care Mapping (DCM) steht für das Abbilden der Pflege von Menschen mit Demenz (Mapping = Abbilden). Beim DCM nehmen geschulte DCM-Beobachter am Leben von Menschen mit Demenz teil und versuchen, einen Tag lang «in ihren Schuhen zu gehen» und ihr Handeln und Befinden in der Einrichtung zu beschreiben.

Die Evaluation

Eine DCM-geschulte Person («Mapper»), versucht möglichst unauffällig die Gesamtszenarie zu überblicken und das personale Erleben von rund fünf im vornherein bestimmten Menschen mit einer Demenzerkrankung in einer Abteilung oder Gruppe zu beobachten und diese Beobachtungen darzustellen bzw. zu kartographieren. Dabei achtet er (der Beobachter) insbesondere darauf, inwieweit durch die pflegerischen bzw. betreuerischen Interaktionen, denn körperlichen, sozialen und emotionalen Bedürfnisse des Menschen mit einer Demenzerkrankung Rechnung getragen wird. Das heisst ob die Bedürfnisse in der Art und Weise des Personsein, in Anlehnung an den personenzentrierten Ansatz, erkannt, gewürdigt und unterstützt werden. Dabei wird angenommen, dass relatives Wohlbefinden der Menschen mit einer Demenzerkrankung ein Kriterium für «gute» Betreuung und Pflege darstellt. «Schlechte» Pflege und Betreuung dagegen depersonalisiert die einzelnen Menschen die an Demenz erkrankt sind und trägt zu deren Verfall und Unwohlsein bei.

Insgesamt werden neun Auswertungsschritte ermittelt, welche die Basis für differenzierte Empfehlungen für die Praxis und den Fortbildungsbedarf der Mitarbeitenden beinhaltet. Diese Empfehlungen wiederum dienen der Zielformulierung, im Hinblick auf ein gemeinsames Erarbeiten im Team von Entwicklungsprozessen. Durch eine Reihe einfacher mathematischer Verfahren lassen sich die gesammelten Daten zu aussagefähigen Profilen verdichten, die unter anderem die Qualitätsentwicklung erkennbar und messbar werden lassen. So können vor dem Hintergrund dieser Messungen konkrete Anhaltspunkte definiert und Praxisveränderungen eingeleitet werden. Dies geschieht, indem quantifizierbare Entwicklungsziele vom Team erarbeitet und umgesetzt werden, die sich bei der nächsten Messung im Sinne einer internen Qualitätssicherung überprüfen lassen.

DCM soll in regelmässigen zyklischen Abständen von zwei bis vier Monaten angewandt werden. So können die Beobachtungen sinnvoll aufeinander aufbauen. Der regelmässige «fremde Blick» stimuliert den gemeinsamen Lernprozess im Team. Dies ist förderlich für die Sensibilisierung der sich anbietenden Möglichkeiten zur Steigerung und Stabilisierung des Wohlbefindens der Menschen mit einer



Demenzerkrankung. Diese Methode eignet sich auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung und einer Demenzerkrankung. Allerdings fehlen hier noch einschlägige Erfahrungen.

Empirische Studien der «Bradford Dementia Group» (Kitwood, Demenz 2016) belegen, dass die Verlässlichkeit und Validität der Daten hoch ist. Trainierte DCM-Mapper kommen zu fast identischen Resultaten. Careum Weiterbildung bietet [Lehrgänge zum Dementia Care Mapping](#) an. Zur Förderung von Netzwerken und Kooperationen zwischen Anwendern besteht zudem ein Netzwerk «[Dementia Care Mapping](#)».

Quelle und weiterführende Literatur

Müller-Hergl, C. (2003). [Dementia Care Mapping: Wahrnehmen und Beschreiben](#). Zugriff am 18.01.2018.

Innes, A. (Hg.). (2004). *Die Dementia Care Mapping (DCM) Methode. Erfahrungen mit dem Instrument zu Kitwoods person-zentriertem Ansatz*. Bern.

Kitwood, T. (2016). *Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Deutschsprachige Ausgabe* (7. Aufl.). Herausgegeben von C. Müller-Hergl.. Bern.

CURAVIVA Schweiz (www.curaviva.ch/demenzbox)

INSOS Schweiz (www.insos.ch)

Januar 2018