



Demenzkompetenz im Spital und im Pflegeheim

Alice Edtmayer

16. April 2024

Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen

Gesundheit Österreich
GmbH ● ● ●

Die Demenzstrategie – „Gut leben mit Demenz“

- 2015 partizipativ entwickelt
- 7 Wirkungsziele und 21 Handlungsempfehlungen
- Rahmen für bundesweites, gemeinsames Vorgehen
- Plattform bestehend aus Entscheidungsträger:innen von Bund, Ländern, und Gemeinden, Wissenschaft, Trägerorganisationen, Expert:innen in eigener Sache



Wirkungsziel 5: „Demenzgerechte Versorgungsangebote sicherstellen und gestalten“

- Prämisse: gesamte Versorgung an die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz anpassen



- HE 5a „Bestmögliche Langzeitbetreuung von Menschen mit Demenz
- HE 5b „Anpassung der Strukturen, Prozesse, Abläufe und Umgebungsfaktoren in Krankenanstalten an die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz“

Demenzkompetenz im Spital

Eine Orientierungshilfe
Aktualisierung 2024



Demenzkompetenz im Pflegeheim

Eine Orientierungshilfe
für Führungskräfte

Definition Demenzkompetenz

„Demenzkompetent zu sein bedeutet, in Hinblick auf die Anliegen und Bedürfnisse von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen aufmerksam zu sein, auf deren veränderten Lebensstil, deren Geschwindigkeit, Auffassungsvermögen und Bedürfnisse einzugehen und Pflege- und Betreuungskonzepte sowie Abläufe entsprechend zu adaptieren und anzupassen.“ (Rappold & Pfabigan 2020)

→ Demenzkompetenz als Grundlage für Gesundheitsförderung bei Betroffenen

Was bringt Demenzkompetenz?



Auf Betroffenenenebene

- Förderung der Orientierung
- Reduktion von Stürzen, Delir
- Reduktion von Medikamenten
- Verbesserung des Ernährungszustandes

→ *Steigerung der Lebensqualität*



Auf Personalebene

- Wissen bringt Sicherheit
- Reduktion von Belastungen
- Arbeitszufriedenheit
- Steigerung der Versorgungsqualität



Auf Unternehmensebene

- Imagegewinn
- Weniger Komplikationen
- Kürzere Aufenthalte (KH)
- Weniger Wiederaufnahmen
- Weniger Personalfuktuation

SPACE-Kriterien

- **S** taff who are skilled and have time to care
- **P** artnership working with carers
- **A** ssessment, early identification of dementia and post-diagnostic support
- **C** are and support plans which are person-centred and individual
- **E** nvironments that are dementia friendly

→ an österreichischen Kontext angepasst



Handlungsfelder für demenzkompetente Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen

- ausreichend und adäquat geschultes Personal
- partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Betreuungspersonen
- Assessment und Risikoidentifikation
- individualisierte Betreuung
- demenzgerechte Umgebung und Ausstattung

Ausreichend und adäquat geschultes Personal

- Ausreichende Menge an Personen als Grundvoraussetzung
- Basisschulung/Sensibilisierung für alle MA (auch Nicht-Gesundheitsberufe)
 - Durch Wissen entsteht Sicherheit, Belastungen werden reduziert
- Weiterqualifizierung in den Gesundheitsberufen, Demenzbeauftragte
 - Pflege z. B. Spezialisierung „Psychogeriatrische Pflege“ gem. GuKG (DGKP) oder Weiterbildung Pflege bei Demenz (DGKP, PA) → im PH mehrere
 - Multiplikator:innen, kollegiale Beratung
 - Einbezug auf strategischer Ebene, Ethikboards etc.
- KH: spezialisierte, multiprofessionelle Teams, Konsiliar- und Liaisondienste

Partnerschaftlichkeit

- Einbezug aller Akteur:innen, auf unterschiedlichen Ebenen (Information, Entscheidung, Betreuung)
 - Betroffene selbst
 - Angehörige, sofern diese das möchten
 - 24-h-Betreuer:in
 - Ehrenamtliche
 - Rettungsdienste
 - Pflegeheim/Krankenhaus
 - Fachärztinnen
 - Aufsichts- und Kontrollorgane
 - Entscheidungsträger:innen
 - ...

Hilfreiche Tools:

- Checklisten für die Aufnahme in ein KH
- Überleitungsbögen

Hilfreiche Maßnahmen:

- Beratungsangebote für Angehörige/24-h-B.
- Flexible Besuchszeiten
- Rooming-In
- Begleitung bei Untersuchungen

Assessment

- Multiprofessionelles, geriatrisches Basisassessment zur
 - Erkennung möglicher kognitiver Beeinträchtigung
 - Erkennung damit verbundenerer, anderer Beeinträchtigungen (oder auch unabhängig davon)
 - Abgrenzung Demenz und Depression
 - Erhebung von Medikamenten mit Einfluss auf Demenz
 - Ableitung von Behandlungspfaden, Advance Care Planning
- Fokusassessment bei Indikation (z.B. Delir)
- Routinemäßige Aufnahme personenbez. Informationen
 - Eigenheiten/Verhaltensweisen, die dem gesamten Betreuungsteam bekannt sein sollen
 - Biografiearbeit
- Bereichsübergreifende, multiprofessionelle Dokumentation

Hilfreiche Tools:

- *Geriatrisches Basisassessment der [ÖGGG](#) oder [DGG](#)*
- *[Pocketcard Delir](#)*

Individualisierte Betreuung und Versorgung

- Berücksichtigen der demenziellen Beeinträchtigungen in Behandlungsabläufen
 - Information zu Abläufen klar und verständlich vermitteln
 - Möglichkeiten zur Beschäftigung schaffen
 - Bezugspflege/personenzentriertes Pflege- und/oder Betreuungskonzept
 - Untersuchungen auf der Station statt Ambulanz oder wenn nötig mit fixem Zeitslot
 - Advance Care Planning (insbes. APH)
- Schaffen von Möglichkeiten zur intensivierten individuellen Betreuung
 - Einbindung von Ehrenamtlichen und Angehörigen (Rooming-In)
- Bereitstellen persönlicher Basisinformationen für die Patientinnen und Patienten
 - Informationen zu Aufnahmegrund, Diagnose und Behandlung schriftlich
 - Kennzeichnung Zimmer

Demenzgerechte Umgebung und Ausstattung I

- Bauliche Maßnahmen bei Um- und Neubauten
 - Orientierung erleichtern
 - Aktivierung und Mobilisierung ermöglichen (z.B. Aufenthaltsräume, Endlosgänge)
 - Rückzugsmöglichkeiten vorsehen
 - Zweibettzimmer für Rooming-In vorsehen
 - Barrierefreiheit
- Demenzgerechte Gestaltung
 - Orientierungshilfen (Leitsysteme, Piktogramme, Kalender...)
 - Lärmreduktion
 - Farbkonzepte
 - Raum für vertraute Gegenstände geben
 - Schutzsysteme

Demenzgerechte Umgebung und Ausstattung II

- Gestaltung der Tagesabläufe
 - Essenszeiten, Visite, Behandlungen etc. nach Möglichkeit an Bedürfnisse anpassen
 - Wartezeiten verkürzen
- Entwicklung eines speziellen Ernährungskonzepts
 - Förderung von selbstständigem Essen, auch zwischendurch
 - Zugang zu Getränken
 - Ausfall von Mahlzeiten („Nüchtern bleiben“) soll vermieden werden

Hilfreiche Tools:

- Piktogramme
- Spezielle TV-Programme

Steuerungsmechanismus „Dementia Governance“

- Weiterentwicklung der Demenzkompetenz in Pflegeheimen und Spitälern ist kein Selbstläufer, benötigt Planung und Steuerung
 - Konzept erarbeiten und umsetzen
 - Kennzahlen entwickeln und erheben



Mit Copilot Designer erstellt am 15.4.2024 um 13:35

Literatur

- BMASGK (2019): Demenzstrategie. Gut leben mit Demenz, Wien
- Garret, D.; Mills, N.; Thompson, R. (2022): Commitment to Care of People living with Dementia. SPACE principles. Royal College of Nursing, London
- Juraszovich, Brigitte; Rappold, Elisabeth (2017): Demenzkompetenz im Spital. Eine Orientierungshilfe. Gesundheit Österreich, Wien
- Rappold, Elisabeth; Pfabigan Doris (2020): Demenzkompetenz im Pflegeheim. Eine Orientierungshilfe. Gesundheit Österreich, Wien

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Alice Edtmayer, BScN, MSc
Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien
T: +43 1 515 61 - 290
Alice.edtmayer@goeg.at
www.goeg.at

