



Landespflegerat Sachsen-Anhalt

**Demente Menschen
besser betreuen**

Landespflegekonferenz Halle/Saale, 2012

Grundlagen der Betreuung von Menschen mit Demenz

- Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen (2005)
- die jeweils gültige QPR/MDK-Prüfanleitung
- das jeweils gültige Heimgesetz (WTG)
- die „Rahmenempfehlung des BMG zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Demenz in der stationären Altenhilfe“ 2006
- die Grundsatzstellungnahme des MDS Essen „Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in stationären Einrichtungen“ 12/2009
- S 3 Leitlinie Demenzen 11/2009 der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)“, „Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)“ in Zusammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz
- das für das Land gültige PsychKG (Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen)
- das Betreuungsgesetz als Teil des BGB

SGB XI § 112 - Grundsätze

Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet:

- Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie ein Qualitätsmanagement nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 durchzuführen
- Expertenstandards nach § 113a anzuwenden
- sowie bei Qualitätsprüfungen nach § 114 mitzuwirken.



**Bitte nehmen Sie sich kurz Zeit und
beantworten sie folgende Fragen.**



- **Sind Sie eigentlich normal?**
- **Sehen Sie sich bitte auch Ihren Nebenmann/-frau an ist der/die normal?**



- **Wie viel Verrücktsein verträgt die Gesellschaft?**
 - **Wer legt fest was normal ist?**

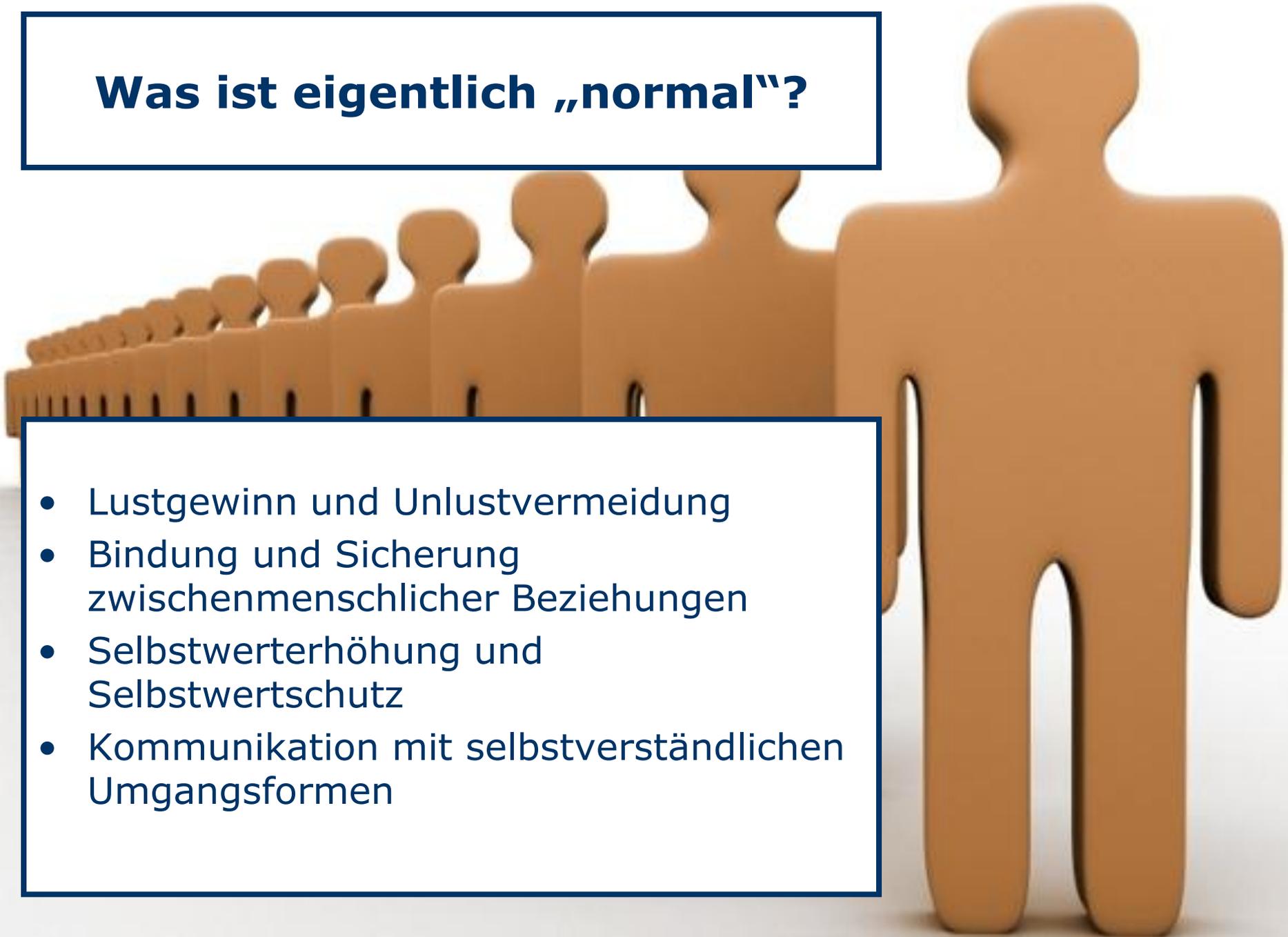
Was ist eigentlich „normal“?

- der Norm entsprechend (persönlich, gesellschaftlich, politisch, Gruppen) vorschriftsmäßig, gewöhnlich, üblich, durchschnittlich, herkömmlich, gängig, vernünftig, zurechnungsmäßig, gesetzmäßig, angepasst, rational, autonom, authentisch, durchsetzungsfähig, souveränitätsbezogen
- Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, Sensibilität, Sicherheit, Kontrolle, Freiheit



Was ist eigentlich „normal“?

- Lustgewinn und Unlustvermeidung
- Bindung und Sicherung zwischenmenschlicher Beziehungen
- Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz
- Kommunikation mit selbstverständlichen Umgangsformen



Zahlen zu Demenz

(Grundsatzstellungnahme „Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in stationären Einrichtungen“, 12/2009)

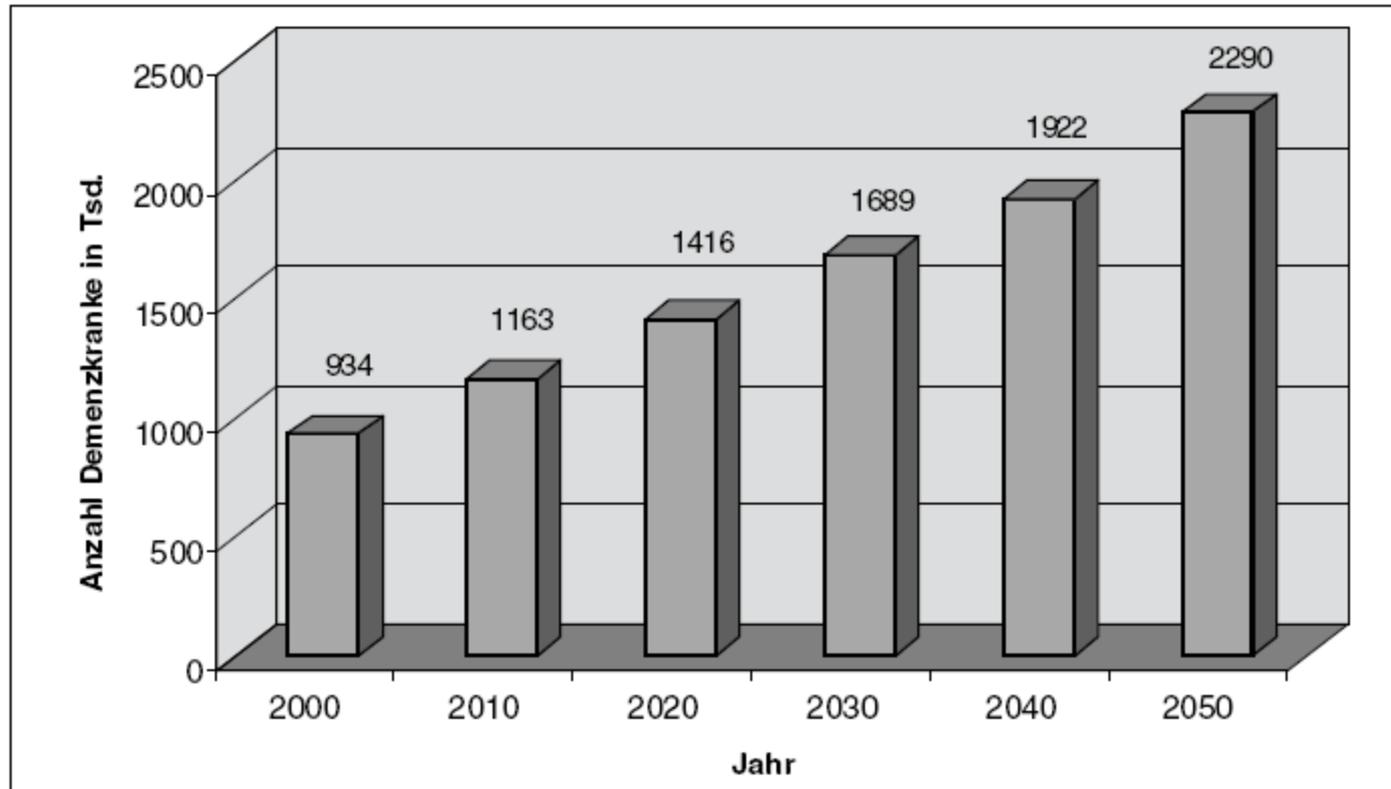


Abbildung 1: Entwicklung der Zahl der Demenzkranke (65 Jahre und älter) (Bickel, H. 2006)

Zahlen zu Demenz

(Grundsatzstellungnahme „Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in stationären Einrichtungen“, 12/2009)

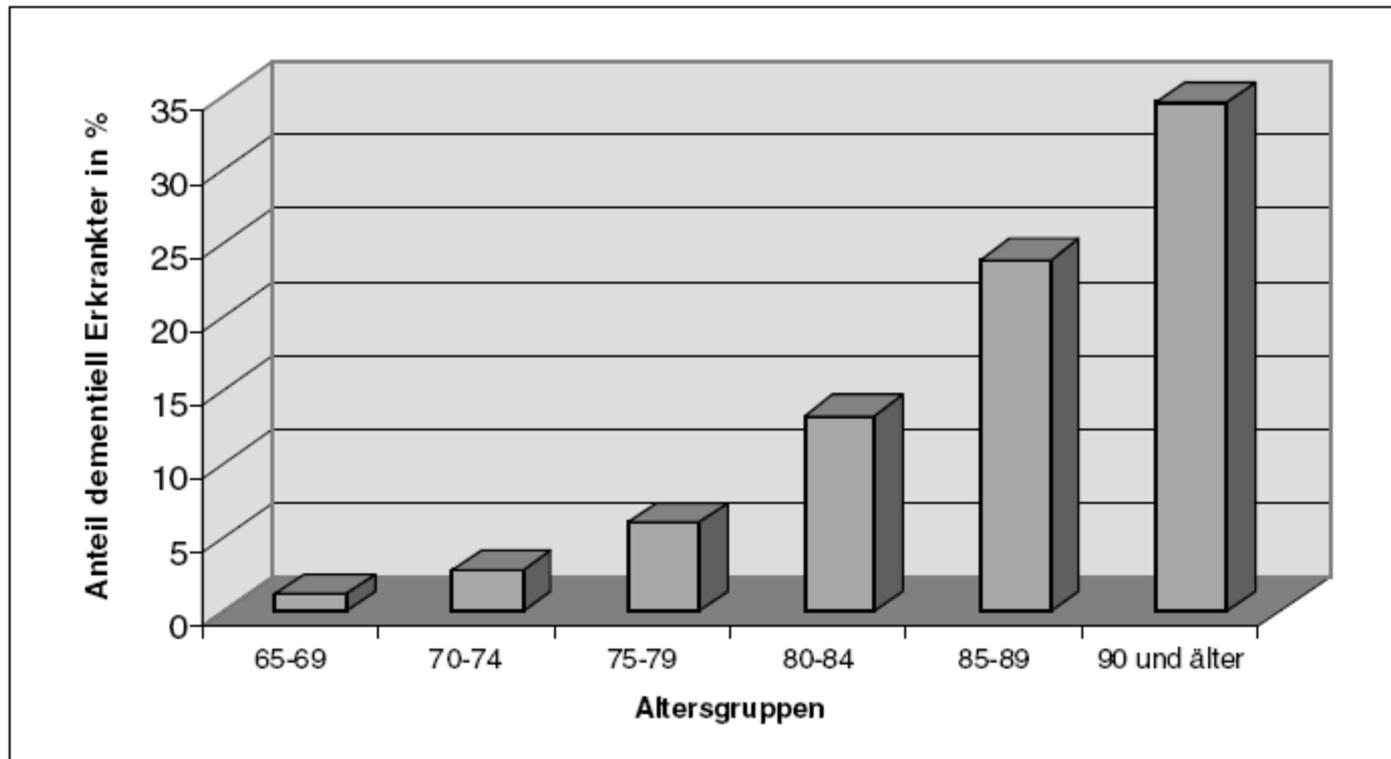


Abbildung 2: Mittlere Prävalenzrate der Demenz in Abhängigkeit vom Alter (Bickel, H. 2006)

Prävalenz=die Anzahl der Kranken in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt (z.B. 2006)

Ergebnisse aus Qualitätsprüfungen des MDK 01.10.2012 DCS

- **Ergebnisse bei 11.710 geprüften/veröffentlichten stationären Pflegeeinrichtungen bundesweit**

Umgang mit demenzkranken Bewohnern: **1,2**

- **Ergebnisse bei 527 geprüften/veröffentlichten stationären Pflegeeinrichtungen Sachsen-Anhalt**

Umgang mit demenzkranken Bewohnern: **1,1**

Demenzformen

```
graph TD; A[Demenzformen] --> B[primäre]; A --> C[sekundäre];
```

primäre

= ursächliche Veränderungen im Gehirn (z.B. Alzheimer Demenz, Lewy-Körperchen-Demenz, frontotemporale Demenz)

sekundäre

= haben Ursprung in anderen Krankheitsbildern oder Ursachen außerhalb des Gehirns, u.a. durch Infektionen, Intoxikationen, Tumore, Alkohol, Medikamente, Stoffwechselstörungen (z.B. vaskuläre Demenz)

**Um wen geht es
eigentlich?**





Methodische und konzeptionelle Ansätze in der Pflege

„nur dann eine gute Betreuung, wenn es gelingt, die innere Welt des Kranken, d.h. ihre Wahrnehmung, das Erleben und die Denkvorgänge zu verstehen und in den Mittelpunkt aller Bemühungen zu stellen.“ (Wojnar)

Methodische und konzeptionelle Ansätze in der Pflege

Voraussetzungen:

- differenzierte Fachkenntnisse der Methoden, der Nebenwirkungen, Kontraindikationen und alternativer Interventionsformen
- Schaffung adäquater Rahmenbedingungen und einer entsprechenden Arbeitsorganisation (QM)
- eine differenzierte Biografiearbeit, prozessbegleitende Assessments, Evaluation und Dokumentation (Orientierung der Auswahl der Angebote an den Bedürfnissen der Menschen, kontinuierlich Überprüfung der Wirksamkeit)
- soziale und emotionale Fähigkeiten (Empathie)

Methodische und konzeptionelle Ansätze in der Pflege

Grundsatz- stellungnahme	S-3 Leitlinie „Demenzen“	Rahmen- empfehlung BMG	MDK-Prüfanleitung stationär Pkt. 16.5
8.1 Milieuthherapie			Milieuthherapie
8.2 Personen-zentrierte Pflege nach Kitwood (mit DCM)			personenzentrierte Pflege nach Kitwood (mit DCM)
8.3 NICE Leitlinie 42			
8.4 Palliativpflege, Schmerz-management und Pflege am Lebensende bei Demenzkranken			
8.5 Empfehlungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft			
8.6 Validation	(c) Validierendes Verhalten	Empfehlung 3; Validation	Validation
8.7 Erlebensorientierte Pflege-mäeu-tischer Ansatz			mäeutischer Ansatz-die erlebnisorientierte Pflege

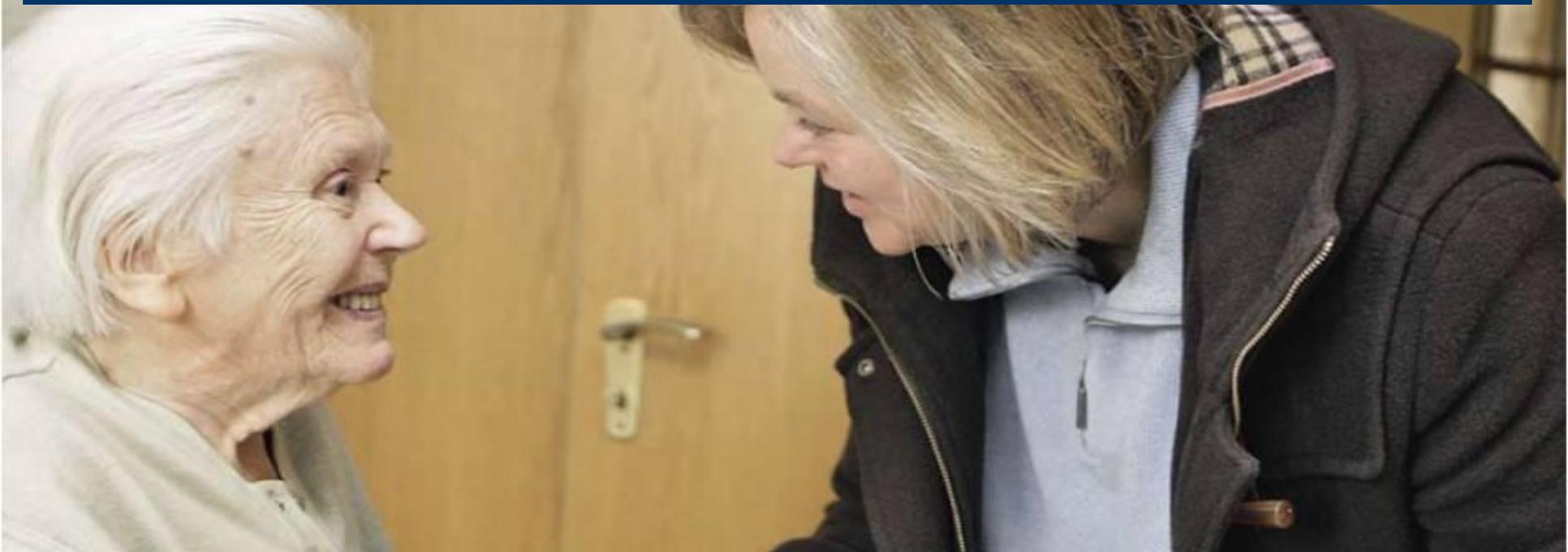
Methodische und konzeptionelle Ansätze in der Pflege

Grundsatz- stellungnahme	S-3 Leitlinie „Demenzen“	Rahmen- empfehlung BMG	MDK-Prüfanleitung stationär Pkt. 16.5
8.8 Basale Stimulation	(e) Basale Stimulation, Snoezelen, körperliche Berührung	Empfehlung 5: Berührung, Basale Stimulation	Basale Stimulation
8.9 Psychobio- graphisches Modell nach Erwin Böhm			
8.10 Realitätsorien- tierungstraining	kognitive Stimulation		Realitätsorien- tierungstraining
8.11 Reminiszenz- Therapie (REM)	(d) Erinnerungs-pflege		Reminiszenz-Therapie (REM)
8.12 Erinnerungspflege	(d) Erinnerungspflege	Empfehlung 4: Erinnerungspflege	Erinnerungspflege
8.13 Zehn-Minuten- Aktivierung	kognitive Stimulation		Zehn-Minuten-Aktivierung
8.14 Therapeu-tischer Tisch-besuchsdienst (TTB)			Therapeutischer Tischbesuchs-dienst (TTB)
8.15 Tiere im Heim			Tiere im Heim
8.16 Snoezelen	(e) Snoezelen	Empfehlung 5: Berührung, Basale Stimulation, Snoezelen	Snoezelen

Methodische und konzeptionelle Ansätze in der Pflege

Grundsatz- stellungnahme	S-3 Leitlinie „Demenzen“	Rahmen- empfehlung BMG	MDK-Prüfanleitung stationär Pkt. 16.5
8.17 Aromapflege			
8.18 Musik in der Pflege	Einsatz von Musik		Musik in der Pflege
8.19 Humor in der Pflege			Humor in der Pflege
	(f) Bewegungsförderung	Empfehlung 6: Bewegungsförderung	
	(g) Handeln in Krisensituationen mit Selbst- und Fremdgefährdung		
Angehörigen- edukation	individuelles Verhaltens- management, Angehörigen- und Pfleger-schulungen		

Erfassung von Lebensqualität und Wohlbefinden



„Kommunikation und Beziehungsaufbau haben beim Umgang mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zentrale Bedeutung. Nur wenn diese Beziehungsaufnahme gelingt, kann eine gute Ergebnisqualität der Pflege unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Menschen mit Demenz mit der Zielsetzung einer möglichst hohen Lebensqualität im Pflegealltag erreicht werden.“

Erfassung von Lebensqualität und Wohlbefinden

Definition Lebensqualität:

- „Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen.“ (WHO)
- umfasst das körperliche, psychische und soziale Befinden eines Individuums
- Derzeitige Messsysteme DCM, H.I.L.D.E, MDK H.I.L.D.E, Averosa

Auswertung von Ergebnissen der „Erhebung zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Demenz“

„Intuition statt Wissen – Pflegekräfte verfügen über stabile Unwissenheit und handeln oft nur intuitiv!“

- Durchführender: Averosa
- Teilnehmer: 1193 Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte
- Zeitraum: 09/2011 – 05/2012

Auswertung von Ergebnissen der „Erhebung zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Demenz“

- **Fragestellungen:**
- Welche Situationen haben Sie schon einmal erlebt oder mit welchen Dingen wurden Sie konfrontiert?
- Wie sind Sie mit diesen erlebten schwerwiegenden Belastungen umgegangen!
- Wie stabil werden gerontopsychiatrische Konzepte tatsächlich angewandt?
- Hilfestellungen, Unterstützungen, die Sie als Mitarbeiter kennen bzw. tatsächlich umgesetzt haben!

Visionen:

- Kundenzufriedenheit lebt davon jetzige und zukünftige Erwartungen von Kunden zu kennen, was wünschen Sie sich wenn Sie in ein Pflegeheim müssten?
- langfristig zulassen aller Arten von Seniorenbetreuung auf fachlich qualitativ hoher Ebene, ehrliche Entbürokratisierung
- Anforderung an Aus- und Weiterbildung, personelle Ausstattung
- Anforderungen an konzeptionelle Arbeit



Wir sind die möglichen Nutzer der pflegerischen Angebote
von morgen!

Ich danke Ihnen für Ihre
Aufmerksamkeit.