



## Charta „Demenzsensible Gestaltung von stationären Einrichtungen in Dortmund“

Hüttenhospital gGmbH, Geriatrie Verbund Dortmund, 14. Februar 2018

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***

# Agenda

- Vorstellung der Projektidee
- Ziele einer Charta
- Mögliche Inhalte der Charta + Umsetzungsmöglichkeiten
- Arbeitsgruppentreffen

# Agenda

- **Vorstellung der Projektidee**
- Ziele einer Charta
- Mögliche Inhalte der Charta + Umsetzungsmöglichkeiten
- Arbeitsgruppentreffen

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***

# Vorstellung der Projektidee I

## Hintergrund

- In einer alternden Gesellschaft nimmt der Anteil dementiell erkrankter Menschen zu, auch in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen werden immer mehr Menschen mit Demenz versorgt.
- Laut GHoSt-Studie der Robert Bosch Stiftung leidet von jährlich 8 Millionen stationär behandelten älteren Menschen über 65 Jahren jeder fünfte an Demenz (Robert Bosch Stiftung 2016).
- 40% der über 65-jährigen Patienten in Allgemeinkrankenhäusern leiden an kognitiven Störungen und Demenzen, die bei der Aufnahme in den wenigsten Fällen bekannt sind.
- Nahezu 80% der in der Studie untersuchten Patienten, zeigten neben kognitiven Beeinträchtigungen auch nicht-kognitive Symptome und so genanntes herausforderndes Verhalten → dieses Ergebnis entspricht der Erfahrung in der Geriatrie.
- Die Versorgungserfordernisse für Menschen mit Demenz sind erhöht.

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***

# Vorstellung der Projektidee II

## Hintergrund

- Besondere Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz sind – besonders in Krankenhäusern – nach wie vor selten.
- Dies gilt insbesondere auch für Pflegekräfte mit einer speziellen gerontopsychiatrischen oder Altenpflegerischen Ausbildung, Schulungen und Weiterbildungen zum Thema Demenz sind die Ausnahme.

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***

# Agenda

- Vorstellung der Projektidee
- **Ziele einer Charta**
- Mögliche Inhalte der Charta + Umsetzungsmöglichkeiten
- Arbeitsgruppentreffen

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***

# Ziele der Charta/Arbeitsgruppe

## Übergeordnetes Ziel:

Das übergeordnete Ziel dieser Arbeitsgruppe ist, dazu beizutragen, die Einstellung zu dementiell erkrankten Menschen in der Gesellschaft dahingehend zu verändern, dass Demenzkranke als gleichberechtigte Personen anerkannt werden.

## Konkrete Ziele:

Mit der Erarbeitung der Charta sollen stationäre Einrichtungen und verbundene Institutionen (wie z.B. Sanitätshäuser, Apotheken, etc.) in die Lage versetzt werden, ihre Sensibilität in Bezug auf den Umgang mit und die Versorgung von dementiell erkrankten Menschen zu überprüfen und diese, wenn notwendig – nach Umsetzung zu erarbeitender Maßnahmen – zu verbessern.

# Agenda

- Vorstellung der Projektidee
- Ziele einer Charta
- **Mögliche Inhalte der Charta + Umsetzungsmöglichkeiten**
- Arbeitsgruppentreffen

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***



# Mögliche Maßnahmen/Umsetzungsmöglichkeiten I

## 1) Mitarbeiterschulungen

Zur Sensibilisierung des Personals im Hinblick auf spezielle Umgangsformen und Kommunikationsstrategien werden zielgruppenspezifische (d.h. für die einzelnen Berufsgruppen der Einrichtungen, z.B. Mitarbeiter der Pforte, Patiententransportdienst, Ärzte, Pflegepersonal, etc.) Schulungen entwickelt.

## 2) Beschäftigungskonzepte für Menschen mit Demenz

Menschen mit Demenz erfahren im Krankenhaus nicht die gewohnte Tagesstrukturierung und erleben damit verbunden ein hohes Maß an Unsicherheit. Zur Verbesserung dieser Problematik ist die Erarbeitung zielgruppenspezifischer Beschäftigungsangebote geplant. Zielgruppenspezifisch heißt in diesem Kontext Angebote sowohl für Frauen und Männer als auch für jüngere und ältere Patienten.

# Mögliche Maßnahmen/Umsetzungsmöglichkeiten II

## 3) Organisation im Arbeitsalltag

Zur demenzsensiblen Gestaltung des stationären Arbeitsalltages zählt insbesondere ein entsprechend abgestimmtes Entlassmanagement, der umfangreiche Einbezug der Angehörigen bei allen Fragen der Aufnahme, Behandlung und Entlassung der Patienten sowie – dies gilt speziell für den Krankenhausbereich – ein Diagnosegespräch mit Patienten und Angehörigen. In der Arbeitsgruppe sollen konkrete Ablaufbeispiele zur Gestaltung der Arbeitsorganisation erarbeitet werden.

## 4) Räumliche Gestaltungsmöglichkeiten

Manchmal sind es bereits kleine Veränderungen, die einen Mehrwert schaffen. Beispielsweise eine Sitzecke auf einem Flur oder eine wärmere Beleuchtung. In der Arbeitsgruppe sollen, nach Begehung der einzelnen Einrichtungen, Verbesserungsmöglichkeiten in der räumlichen Gestaltung identifiziert und nach Möglichkeit umgesetzt werden.

# Mögliche Maßnahmen/Umsetzungsmöglichkeiten II

## 5) Einbezug von dementiell erkrankten Menschen in Entscheidungen

Schon im November 2010 war Thema einer Tagung in Hamburg „Demenz – Ende der Selbstbestimmung?“

### Wunsch nach Selbstbestimmung und Selbstständigkeit

Als Basis für Entscheidungen ist eine gute Information über das Krankheitsbild, über die Möglichkeiten am sozialen Leben und an gesundheitsfördernden Maßnahmen teilzunehmen, unerlässlich. Die Informationen sollten nach Anhörung und Einbezug der jeweiligen Zielgruppe erfolgen. Nur so ist es möglich, eine gute Beratung durchzuführen. Es werden Informationsangebote für jede beteiligte Einrichtung erarbeitet. Durch wen und in welchem Umfang diese Informationen in den Einrichtungen verbreitet werden und ob die Zielgruppe mit einbezogen wird, soll vorab in der Arbeitsgruppe erarbeitet werden.

### Teilhabe

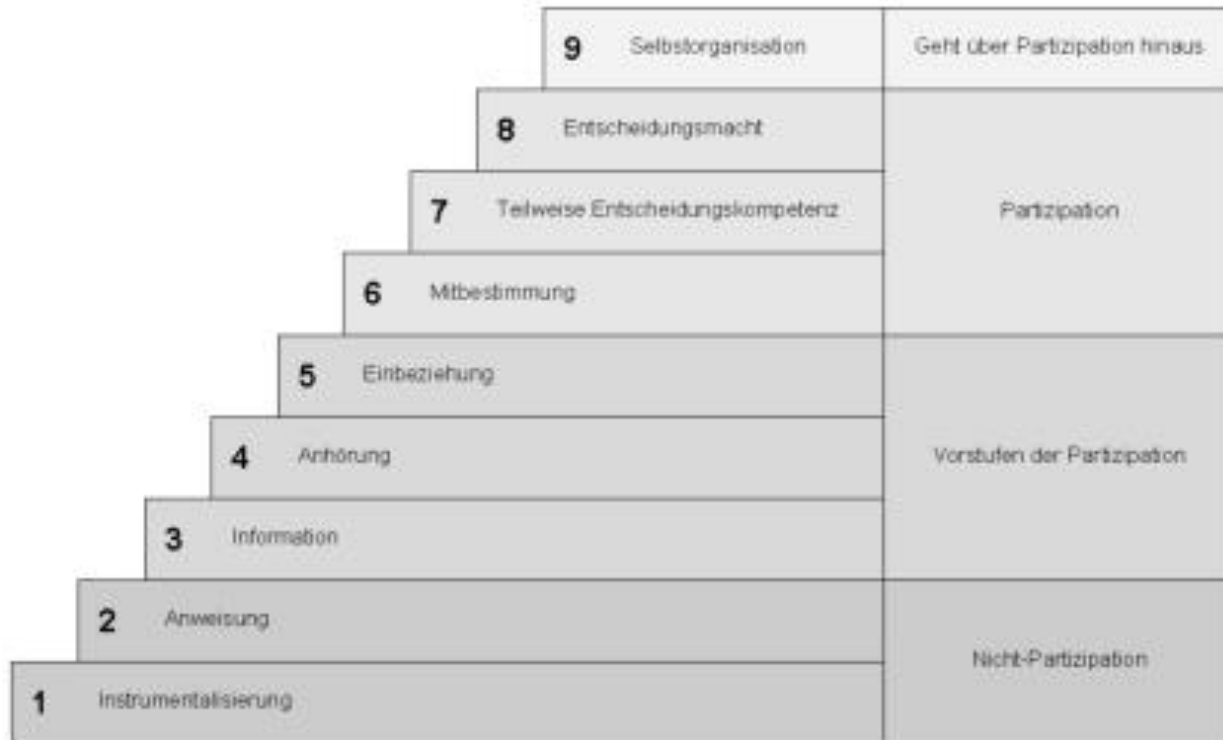
Dementiell erkrankte Menschen haben je nach Krankheitsstadium unterschiedliche Ressourcen. Diese zu nutzen und zu beurteilen erfordert eine intensive Personenbezogene Pflege und Betreuung der Patienten / Bewohner. Eine richtige Beurteilung der einzelnen Äußerungen verlangt Zeit mit den Patienten / Bewohnern. Aufgrund des aktuellen Fachkräftemangels? ist dies schwer zu erreichen. Zu klären ist die Frage, wie viel Teilhabe für Patienten und Angehörige möglich und nötig ist.

***Altersmedizin für Dortmund:***

***Menschlich. Herzlich. Kompetent***

# Mögliche Maßnahmen/Umsetzungsmöglichkeiten II

## 5) Einbezug von dementiell erkrankten Menschen in Entscheidungen



Quelle: <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/partizipation/stufen-der-partizipation.html>

**Altersmedizin für Dortmund:**  
**Menschlich. Herzlich. Kompetent**

# Agenda

- Vorstellung der Projektidee
- Ziele einer Charta
- Mögliche Inhalte der Charta + Umsetzungsmöglichkeiten
- **Arbeitsgruppentreffen**

# Arbeitsgruppentreffen

Das erste Treffen der Arbeitsgruppe findet am **28.03.2018 um 15.00 Uhr** in der „alten Villa“ des Hüttenhospitals statt.

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***

**- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit -**

**Kontakt:**

Marta Oliveira (Gerontologin)

Tel.: (0231) 46 19-614

Fax: (0231) 46 19-106

E-Mail: [marta.oliveira@huettenhospital.de](mailto:marta.oliveira@huettenhospital.de)

Sandra Schulze (Assistentin der Geschäftsführung)

Tel.: (0231) 4619-118

Fax: (0231) 4619-603

E-Mail: [sandra.schulze@huettenhospital.de](mailto:sandra.schulze@huettenhospital.de)

***Altersmedizin für Dortmund:  
Menschlich. Herzlich. Kompetent***