

14. Jahrestagung der Leiterinnen und Leiter von
Betreuungsbehörden/-stellen
Erkner, 11. Mai 2010

Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz

Bernhard Fleer
Fachgebiet Pflegerische Versorgung
Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)
e.V.
Essen
www.mds-ev.de
b.fleer@mds-ev.de



Demenz als Herausforderung für das Versorgungssystem

- Mehr als 1 Million Menschen mit einer Demenzerkrankung in Deutschland
- mehr als ein Drittel aller Pflegebedürftigen in Privathaushalten sind von einer Demenz betroffen
- mit zunehmender Pflegestufe steigt auch die Zahl der Demenzerkrankungen
- die steigende Zahl von Menschen mit Demenzerkrankungen stellt das deutsche Gesundheitswesen und das pflegerische Versorgungssystem vor erhebliche fachliche, konzeptionelle und ökonomische Herausforderungen

Bernhard Fleer, MDS



2

Defizite im Versorgungssystem

- Defizite in der Versorgung von Menschen mit Demenz bezogen auf das medizinische, pflegerische und soziale Versorgungssystem
- vielfältige Erkenntnisse über eine angemessene Diagnostik und Therapie liegen vor, jedoch mangelt es an der Umsetzung dieses Wissens in die Versorgungsrealität
- Möglichkeiten zur Erkennung von Demenzerkrankungen werden zu häufig nicht genügend genutzt
- Möglichkeiten der medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapie werden nicht immer ausgeschöpft
- Defizite bei der pflegerischen Versorgung von Demenzkranken
- Rahmenbedingungen (ausreichend Personal)

3



Menschen mit Demenz in stationären Pflegeeinrichtungen

∅ Herausforderndes Verhalten (Verhaltensauffälligkeiten) als wichtiger Grund für den Einzug in eine Pflegeeinrichtung

- ∅ Aggressiv-abwehrendes Verhalten
- ∅ Ständiges Rufen oder Schreien
- ∅ Weglauftendenzen mit Selbst- und Fremdgefährdung
- ∅ Widerstand gegenüber pflegerischen Maßnahmen
- ∅ Nächtliche Unruhe



4

Pflege- und Betreuungsbedarf

- Ø Psychosoziale Betreuung und psychiatrische Pflege
- Ø Kommunikation und Beziehungsaufbau
- Ø Verstehen („Fallverstehen“)

- Ø Psychische Störungen beeinflussen den Lebensalltag der Betroffenen:
 - Ø Beziehungs- und Interaktionsfähigkeit
 - Ø Selbständige Lebensführung
 - Ø Angst- und Unruhezustände
 - Ø Depressive Stimmungen mit Suizidalität
 - Ø Desorientiertheit
 - Ø Sinnestäuschungen
 - Ø aggressiv/abwehrende Verhaltensweisen

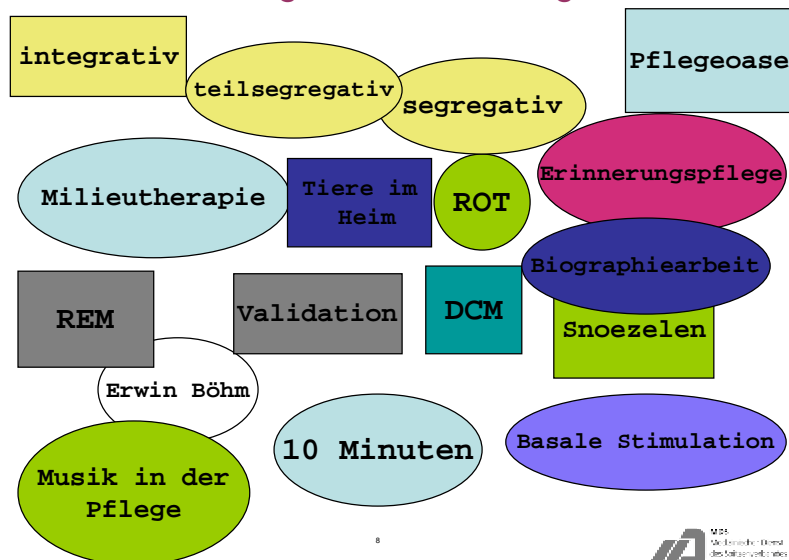
Interventionen

- Ø Ziel:
 - Ø Mit den Mitteln von Kommunikation und Beziehung eine Atmosphäre im Heimalltag schaffen, in der Menschenwürde und Individualität des Heimbewohners gewahrt bleiben.
 - Ø Kommunikation und Beziehung bestimmen dabei, ob sich eine Pflegeeinrichtung in Richtung totaler Institution entwickelt oder nicht.
 - Ø Pflegende können kein Ersatz für das häufig fehlende soziale Umfeld und für intime Beziehungen sein.

Pflegerische Interventionen

- ∅ Grundhaltung
- ∅ Analyse des Verhaltens des Bewohners
- ∅ Verstehende Diagnostik: Aspekt des Verstehens an erster Stelle
- ∅ Stellvertretende Deutung von Seiten des Pflegepersonals
- ∅ Bedürfnisse erkennen
- ∅ Unterstützung der Heimbewohner bei sozialen Kontakten untereinander
- ∅ Zielgerichtete Einzelgespräche, Orientierungs- und Gedächtnisförderung
- ∅ Interventionen bei Weglauftendenzen
- ∅ Zentrale Bedeutung von Interaktion und Beziehung
- ∅ Angehörige

Methodische und konzeptionelle Ansätze in der Pflege und Betreuung



Evidenzlage vorhandener Konzepte

- Vor- und Nachteile der einzelnen Pflegekonzepte/Betreuungsformen sind noch nicht ausreichend evaluiert.
- Leuchtturmprojekte Demenz des BMG
 - Z.B. Universität Witten-Herdecke
 - Verschränkung DEGAM mit den Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe

9



Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz

- Kann nicht isoliert von anderen Bereichen des Gesundheitssystems betrachtet werden
 - ambulant
 - Krankenhaus
 - Pflegeeinrichtung

10



Management

- Schlüsselfunktion der Einrichtungsleitung: Rahmenbedingungen
- Pflegefachliche und organisatorische Gesamtkonzeption
- Bedürfnisorientiertes Pflege- und Betreuungskonzept mit einem erhöhten Bedarf an psychosozialer Betreuung:
 - » Kommunikation
 - » Psychiatrische Pflege
 - » Soziale Betreuung
- Bedarfsorientierte Personaleinsatzplanung
- Erfassung des Pflege- und Betreuungsbedarfs
- Vernetzung
- Angehörigenarbeit und professionelles Beschwerdemanagement

11



Management 2

- Verknüpfung unterschiedlicher Maßnahmen zu einem zielorientierten Gesamtkonzept
 - „Kein Wind ist demjenigen günstig, der nicht weiß, wohin er segeln soll.“
(Montaigne)
- Grundhaltung
- Bewohner- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Flexible Leistungserbringung
- Bewohner- und Mitarbeiterorientierte Dienstplanerstellung

12



Pflegeplanung

- Zentral: Die Systematik der
- Dokumentation muss geeignet sein, die Grundproblematik von Menschen mit Demenz
- zielsicher und nachvollziehbar abzubilden.
- Assessmentinstrumente: Lebensqualität, Nutzerperspektive von Menschen, die sich verbal nicht mehr äußern können: H.I.L.D.E., DCM
- Perspektive des Klienten und seiner Angehörigen
- Biographie
- Lebensweltorientierung

13

IQM der DED, S. 196

- Ein in Australien, Neuseeland und Kanada etabliertes **Instrument der Qualitätsentwicklung in der Altenhilfe (IQM)** wurde von der **Deutschen Expertengruppe Dementenbetreuung e.V. (DED)** im Rahmen eines Projekts des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auf die Demenzthematik hin überarbeitet und weiterentwickelt. Im Mittelpunkt des „Integrierten Qualitätsmanagement- Demenz (IQM-Demenz, 2009)“ steht die **Selbstbewertung der Einrichtung** anhand eines umfangreichen Fragenkatalogs in sechs Bereichen: **Pflege und Betreuung, Personal-, Informations-, Risiko-, Alltags- und Strategisches Management**. In fünf Schritten soll ein kontinuierlicher Prozess der Qualitätsentwicklung erreicht werden, ohne dass damit ein Qualitätssiegel angestrebt wird: der Profilerhebung der Einrichtung folgt die Selbstbewertung (Frage nach dem Erfüllungsgrad verschiedener Qualitätsanforderungen), die in die Qualitätsverbesserungsphase mündet. In der abschließenden Feed-Back-Phase werden **von einrichtungsfremden Fachkollegen die Selbsteinschätzungen und die erreichte Qualität** beurteilt. Es handelt sich um ein Instrument mit dem Ziel, **einen kontinuierlichen Qualitätsentwicklungsprozess** zu implementieren.

14

Rahmenkonzepte: Verstehender Zugang

- Verbale und nonverbale Kommunikation
- Differenzierte Wahrnehmung und Deutung individueller Verhaltensweisen
- Individuelles Fallverstehen und wissenschaftliches Regelwissen
- Rahmenempfehlung Umgang mit herausforderndem Verhalten: Universität Witten-Herdecke: verstehende Diagnostik an erster Stelle
 - » Perspektive des Menschen mit Demenz im Mittelpunkt des Pflegeprozesses
 - » Ursachenanalyse des Verhaltens: bedürfnisbedingtes Verhaltensmodell bei Demenz
 - » Kombination von nicht beeinflussbaren Hintergrundfaktoren und
 - » Veränderbaren nahe Faktoren als Interventionsansatz

15



Lebensqualität bei Demenz

- Ø Ausgangspunkt: verstehender Zugang
- Ø Wohlbefinden und Lebensqualität als zentrale Kriterien von Ergebnisqualität bei Demenz
- Ø „Die Durchführung der Pflegeinterventionen ist erkennbar auf Lebensqualität und Wohlbefinden gerichtet.“
(GUM für die stationäre Pflege, 16.12.2003)
- Ø DCM
- Ø H.I.L.D.E.



16

Ergebnisqualität

- Ø zeigt sich in dem im Rahmen der geplanten Pflege erreichten Grad von Wohlbefinden, Zufriedenheit und Unabhängigkeit.
- Ø gute Ergebnisqualität: Die Durchführung der Pflegeinterventionen ist erkennbar auf Wohlbefinden und Lebensqualität gerichtet.

Transparenzkriterium 39

- Ø Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?

Wohlbefinden

- ∅ Befriedigung aller Aspekte einer Persönlichkeit:
 - ∅ Bewegung, Essen und Trinken, Beschäftigung, Erinnerung und Gemeinschaft
 - ∅ Emotional: Anerkennung, Wertschätzung, Respekt und Sicherheit
- ∅ Müller-Hergl 2000: „Das relative Wohlbefinden eines Menschen mit Demenz kann erreicht werden durch Befriedigung der Grundbedürfnisse, Deutung des Verhaltens als Kommunikation und Ergänzung von Interventionen zur Zufriedenheit“.

Ergebnisse der Messung von Lebensqualität bei Menschen mit Demenz

- ∅ Pflegerische Interventionen und ihre Bedeutung für die Lebensqualität
 - ∅ Erhöhung der Lebensqualität durch
 - ∅ Spezielle Methoden in der Demenzpflege (z.B. Validation, Erinnerungspflege, basale Stimulation ...),
 - ∅ trainiertes Personal
 - ∅ verstärkte physische Aktivität
- (Übersichtsarbeit Zimmermann 2005)

Lebensqualität und Demenz

- Ø Eine starke und zeitlich lange Bindung von Pflegenden an Bewohner (hervorgerufen durch Konstanz der Mitarbeiter) zeigte besonders in Fremdbeurteilungsskalen seitens der Pflegenden eine niedrigere Einschätzung der Lebensqualität.

(Zimmermann 2005)

- Ø Analog zu dieser Beobachtung neigen über einen langen Zeitraum pflegende Angehörige ebenfalls zu geringeren Lebensqualitäts-Einschätzungen.

LQ Demenz

- Ø Eine tragfähige und wertschätzende Beziehung zu Menschen mit Demenz als Grundeinstellung ist eine der entscheidenden Variablen, um Lebensqualität zu erhalten.

(Hertogh CM et al 2006)

Literaturrecherche

- Ø Spezielle Schulungen in Demenzpflege und die Durchführung fähigkeitsorientierter Morgenpflege erhöhen die Lebensqualität.
(Wells 2000)
- Ø Angepasste Formen der Unterhaltung erhöhen die Lebensqualität
(Schreiner 2005)
- Ø Uneinheitlich ist die Einschätzung von Versorgungsformen, speziell integrativen Wohnformen gegen segregative Wohnformen auf die Lebensqualität.

Positive Auswirkungen

- Ø Soziale Unterstützung und regelmäßige Besuche
- Ø Angehörige, die stark unter der dementiellen Erkrankung ihrer erkrankten Familienangehörigen leiden, neigen in Interviews zur negativen Einschätzung der Lebensqualität.

Perspektiven

- Ø Professionell Betreuende beurteilen dabei die Lebensqualität beim Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten schlechter als die Bewohner selbst.

(Hoe et al 2006)

Nutzerperspektive

- Ø ... hat im Rahmen der Messung von Ergebnisqualität an Bedeutung gewonnen.
- Ø methodische Probleme
- Ø Verzerrung durch Effekte der sozialen Erwünschtheit
- Ø Bewohnerbefragungen und Interviews sind nur begrenzt anwendbar

Herausforderung Lebensqualitätsmessung bei Demenz

- ∅ Herausforderung, Methoden und Instrumente zur Lebensqualitätsmessung zu entwickeln, sie effektiv einzusetzen und die Ergebnisse adäquat zu verwenden.
- ∅ Lebensqualität hat für Bewohner und Angehörige höchste Priorität

Lebensqualität und Demenz

- ∅ Instrumente, die spezifisch für Menschen mit Demenz entwickelt wurden
 - ∅ erfassen die besondere Lebenssituation
 - ∅ sind geeignet, die Wirkung von Interventionen zu prüfen
 - ∅ 3 Arten der Datenerhebung:
 - ∅ Selbsteinschätzung (Self-report)
 - ∅ Fremdeinschätzung (Proxy-report)
 - ∅ Beobachtung
 - ∅ Weiteres Verfahren: Dokumentenanalyse

Lebensqualität und Demenz

Ø Leichte bis mittelschwere Demenz: Selbsteinschätzung

Ø Nicht der Grad der Demenz, sondern Sprachfähigkeit, Aufmerksamkeit und Orientierung als „limitierende“ Faktoren

Ø Schwere Demenz: Daten sind nur über Proxy-report oder durch Beobachtung zu erheben

Ø Dabei: Einschätzungen sollten aufgrund beobachtbaren und nicht nur im Pflegebericht dokumentierten Verhaltens erfolgen

Beobachtende Verfahren

Ø Sind sehr zeitintensiv; Aufzeichnung sollte simultan erfolgen, um Verzerrungen zu vermeiden

Ø Qualität der Beobachtung: abhängig vom Schulungsgrad des Datenerfassers, von der Unabhängigkeit der Beobachter von der aktuellen Pflegesituation, da die aktuelle Belastung der Pflegenden negativ mit der Einschätzung der Lebensqualität korreliert.

(Burgener & Twigg 2002)

Lebensqualität und pflegerische Versorgung

Je abhängiger ein Mensch ist, desto stärker beeinflusst die Qualität der pflegerischen Versorgung die Lebensqualität des Betroffenen.

Fazit und Ausblick

- Ø Die Versorgung von Demenzkranken ist mit Blick auf die demografische Entwicklung ein zentrales Zukunftsthema für das gesundheitliche wie für das pflegerische Versorgungssystem
- Ø Beiträge hierzu durch alle Gesundheitsberufe, die Pflege, aber auch der Kostenträger und der politischen Ebene erforderlich
- Ø Eine bessere Demenzversorgung ist eine Gemeinschaftsaufgabe, die gemeinsame und vernetzte Anstrengungen aller Beteiligten erfordert.
- Ø Darstellung der Qualität der pflegerischen Versorgung ergebnisbezogen unter Einbeziehung der Nutzerperspektive
- Ø Entwicklung von Instrumenten zur Abbildung der Aspekte einer angemessenen pflegerischen Versorgung mit Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen

Fazit und Ausblick

- Ø Pflegebedürftigkeitsbegriff und geeignete Instrumente zur Erfassung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz
- Ø Instrumente der LQ-Messung sind dabei in der Lage, Handlungsbedarfe zu identifizieren und den Effekt von Interventionen zu messen.
- Ø Für alle Instrumente gilt, dass diese in das jeweilige Pflegekonzept eingebunden werden müssen.

Fazit und Ausblick

- Ø Verbesserung der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz im vollstationären Bereich durch die Schaffung von fachlich-konzeptionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen zur erfolgreichen Umsetzung eines individuellen Pflege- und Betreuungskonzeptes, bei dem Bewohner, Angehörige und professionell Pflegenden gleichermaßen berücksichtigt werden



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**



Bernhard Fleer

