

DEMENZ BRAUCHT KOMPETENZ

Eine Initiative der **tirol kliniken** für mehr Sensibilität für Menschen mit Demenz und akuter Verwirrtheit im Krankenhaus.



“ **ICH BIN GAST IN SEINER REALITÄT. ALS GUTER GAST HELFE ICH NATÜRLICH MIT.**

Die Realität geht vom Patienten aus – ich gehe auf ihn ein und begleite ihn. Kreativ, flexibel und wertfrei.

Gregor Herdin
Memory Nurse, LKH Hall



“ **GEBT MIR ZEIT UND ACHTET AUF MEINE EIGENSTÄNDIGKEIT -**

ihr werdet überrascht sein, wie viel ich noch kann.



“ **ICH GEBE DIR RAUM UND ZEIT, UM DICH WAHRZUNEHMEN.**

Ich genieße gemeinsame gute Momente und lasse Vergangenes ziehen, auch wenn es mich traurig stimmt. Und auch ich darf mal Abstand nehmen, damit ich wieder zu Kräften komme.

Dr.ⁱⁿ Kornelia Giersig
Angehörige



“ **GESPRÄCHE, AKTIVITÄTEN UND GEDÄCHTNIS-TRAINING KÖNNEN DEMENZ-SYMPTOME HINAUSZÖGERN.**

Demenz ist zwar nicht heilbar, aber wir können die Lebensqualität unserer PatientInnen und Angehörigen entscheidend verbessern.

Dr.ⁱⁿ Michaela Defrancesco, PhD, MMSc
Ärztin, LKH - Universitätskliniken
Innsbruck



„DAS VERGESSEN IST FÜR MICH KEIN PROBLEM. BEI MIR IN DER FAMILIE WISSEN ALLE ÜBER ALZHEIMER BESCHIED UND KENNEN SICH AUS.“

Patient der Gedächtnissprechstunde



... und genau das ist auch das Ziel von Demenz braucht Kompetenz.

Mit dieser Initiative werden Demenz und Delir in den **tirol kliniken** verstärkt in den Vordergrund gerückt. Damit auch unsere MitarbeiterInnen über diese Erkrankungen informiert sind und PatientInnen kompetent und sensibel begleiten können. Vier Leitgedanken bilden die Basis für alle Projekte und Maßnahmen.

Schulungen, Veranstaltungen und Kommunikationsaktivitäten sollen dazu beitragen, das vorhandene Wissen und die Kompetenz zu stärken, weiterzuentwickeln und allen zugänglich zu machen. Ziel ist es, alle Beteiligten im oft gar nicht demenzgerechten Krankenhausalltag zu entlasten.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse und Mitwirken!

Mag. Stefan Deflorian
Geschäftsführer der Tirol Kliniken GmbH

Mag.^a Beate Czegka, MAS
Kordinatorin der Initiative, Vorstand der Abt. Pflegemanagement, Tirol Kliniken GmbH

Univ.-Prof. Dr. Josef Marksteiner
Ärztlicher Leiter der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie A, LKH Hall

DEFINITIONEN

Verminderte Gedächtnisleistung und leichte Denkverlangsamung sind Teil des gesunden Alterungsprozesses und müssen nicht zwangsläufig Symptome einer demenziellen Erkrankung darstellen. Wenn aber die geistige Leistungsfähigkeit nachlässt und es schwierig wird, den Alltag selbständig und aktiv zu gestalten, sollte eine Abklärung erfolgen.

Demenz

- Gruppe von Krankheitsbildern, bei denen die kognitiven Funktionen der Betroffenen beeinträchtigt werden
- Die Erkrankung verläuft langsam und progredient (langsam fortschreitend)
- Beeinträchtigt können u.a. sein: Gedächtnis, Orientierung, Sprache, Auffassungsgabe, Urteilsvermögen und Lernfähigkeit
- Es kommt zu einer Beeinträchtigung in Alltagsfunktionen
- Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenzerkrankung in hohem Lebensalter

Delir (akute Verwirrtheit)

- Verlust der Fähigkeit, mit der üblichen Klarheit und Kohärenz (Logik, in Zusammenhängen) zu denken
- Betroffene reagieren unerwartet, sind leicht ablenkbar, unaufmerksam, durcheinander und nicht fähig, sich zu orientieren
- „Verwirrtheit“ ist immer nur ein Symptom, nicht eine Diagnose → kann vom Delir („akute Verwirrtheit“), von der Demenz oder von psychotischen Störungen verursacht werden, hat einen organischen Hintergrund und ist reversibel
- Unterschiede: Hypoaktives Delir (Teilnahmslosigkeit) und hyperaktives Delir (Agitiertheit, Unruhe)
- Fluktuierendes Auftreten im Tagesverlauf

MCI (Mild Cognitive Impairment)

- Leichte aber merkliche Beeinträchtigung von z. B. Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Denkvermögen
- Tritt im höheren Alter gehäuft auf
- Verursacht keine wesentliche, für den Alltag bedeutsame Einschränkung
- Stellt ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Demenz dar (Übergang MCI in Demenz pro Jahr 10-20 %)
- Kann auch im Rahmen von anderen Erkrankungen wie z. B. einer Depression auftreten

4 LEITGEDANKEN

... schaffen eine gemeinsame Basis und einen Orientierungsrahmen für alle Aktivitäten und Handlungsstrategien. Zahlreiche Maßnahmen werden bereits umgesetzt oder sind in Vorbereitung.

1. Leitgedanke

MitarbeiterInnen sensibilisieren und befähigen

- Betroffene sensibel begleiten und kompetent behandeln
- Voraussetzung: umfassendes Wissen durch gezielte Schulungen

2. Leitgedanke

(Potentiell) betroffene PatientInnen und ihre individuellen Risiken frühestmöglich erkennen

- Gefährdungspotential durch klinischen Blick und geeignete Assessment-Instrumente einschätzen
- Differentialdiagnostische Abklärung einleiten bzw. den weiterbetreuenden ÄrztInnen/Einrichtungen empfehlen

3. Leitgedanke

PatientInnen erfahren eine individuell angepasste, interprofessionelle Behandlung, Pflege und Betreuung

- Auslösende Ursachen kausal behandeln, Medikation überprüfen und anpassen
- Kommunikation anpassen, Orientierungshilfe geben, Geborgenheit vermitteln und individuelle Lebenssituation berücksichtigen
- Krankenhausumgebung sicherer gestalten, Risikofaktoren reduzieren, Bewältigungsstrategien verbessern und entwickeln, individuelle Ressourcen erfassen und stärken
- PatientInnen in der letzten Lebensphase würdevoll begleiten

4. Leitgedanke

Zusammenarbeit und Vernetzung nach innen und außen

- Eng mit vor- und nachversorgenden Einrichtungen zusammenarbeiten
- Durch Abstimmungen und regen Informationsaustausch stabil und umfassend betreuen
- Angehörige und soziales Umfeld unter Einbindung der vorhandenen regionalen Strukturen involvieren
- Expertise auf Landesebene einbringen, künftige Versorgungsstrukturen mitgestalten
- Bewusstseins- und Meinungsbildung für betroffene Personengruppe leisten

STRUKTUR DER INITIATIVE

Demenz und Delir im Krankenhaus wurde 2014 im Rahmen einer Führungskonferenz der **tirol kliniken** als wesentliches Zukunftsthema diskutiert. Das war der Start von *Demenz braucht Kompetenz*. Die Initiative wird somit von allen Führungsebenen getragen und reicht durch ihre zahlreichen Projekte und Maßnahmen bis in die einzelnen Einrichtungen der **tirol kliniken**. Die Mitglieder des Kernteams und der Resonanzgruppe bleiben durch regelmäßige Treffen auf dem aktuellen Stand, bringen ihr Wissen im Alltag ein und entwickeln die Initiative laufend weiter.



Geschäftsleitung

Koordinatorin

Kernteam

ExpertInnen aus allen Häusern und Berufsgruppen, regelmäßige Treffen

Resonanzgruppe

Führungskräfte, Kernteam, ProjektleiterInnen, Treffen 1 x jährlich

Häuserübergreifende Projekte/Maßnahmen

Projekte/ Maßnahmen

Projekte/ Maßnahmen

Projekte/ Maßnahmen

Projekte/ Maßnahmen

Projekte/ Maßnahmen

AZW/fhg

LKH Hall

LKH Hochzirl - Natters

LKH Innsbruck

Landes-Pflegeklinik Tirol

MEMORY-NETZWERK



Suchen Sie oder Ihre Abteilung Unterstützung in der Pflege und Betreuung von PatientInnen mit demenziellen Veränderungen? Ende 2017 stehen Ihnen in unseren Häusern bereits 11 Memory Nurses (bereichsübergreifend) und 173 Memory Beauftragte (Stationen/Funktionsbereiche) zur Verfügung. Sie sind speziell ausgebildete Pflegepersonen und MTDs, die MitarbeiterInnen, aber auch Betroffene und Angehörige beraten. Als MultiplikatorInnen und Ansprechpersonen vor Ort bilden sie das ExpertInnen-Netzwerk für die Weiterentwicklung und nachhaltige Umsetzung in der Praxis. Sie sind der Garant dafür, dass Maßnahmen und Ideen der Initiative auch bei den PatientInnen ankommen.



KONTAKT

Haben Sie Fragen zur Initiative? Die Koordinatorin der Initiative Mag.^a Beate Czegka, MAS ist gerne per E-Mail dbk@tirol-kliniken.at oder telefonisch +43 50504-28500 für Sie erreichbar.

Weitere Informationen finden Sie im Intranet unter *Spektrum/Organisation/Demenz braucht Kompetenz* oder auf www.demenz.tirol-kliniken.at

