



Ergebnisse der Evaluation des Zusatzbogens für Patienten mit einer Demenz / kognitiven Beeinträchtigung

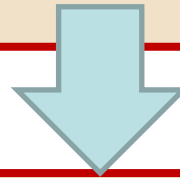
Dresden, 26.03.2014, Paula Liedtke

„Unser Gedächtnis gleicht einem Siebe, dessen Löcher anfangs klein, wenig durchfallen lassen, jedoch immer größer werden und endlich so groß sind, dass das Hineingeworfene fast alles durchfällt.“

Arthur Schopenhauer

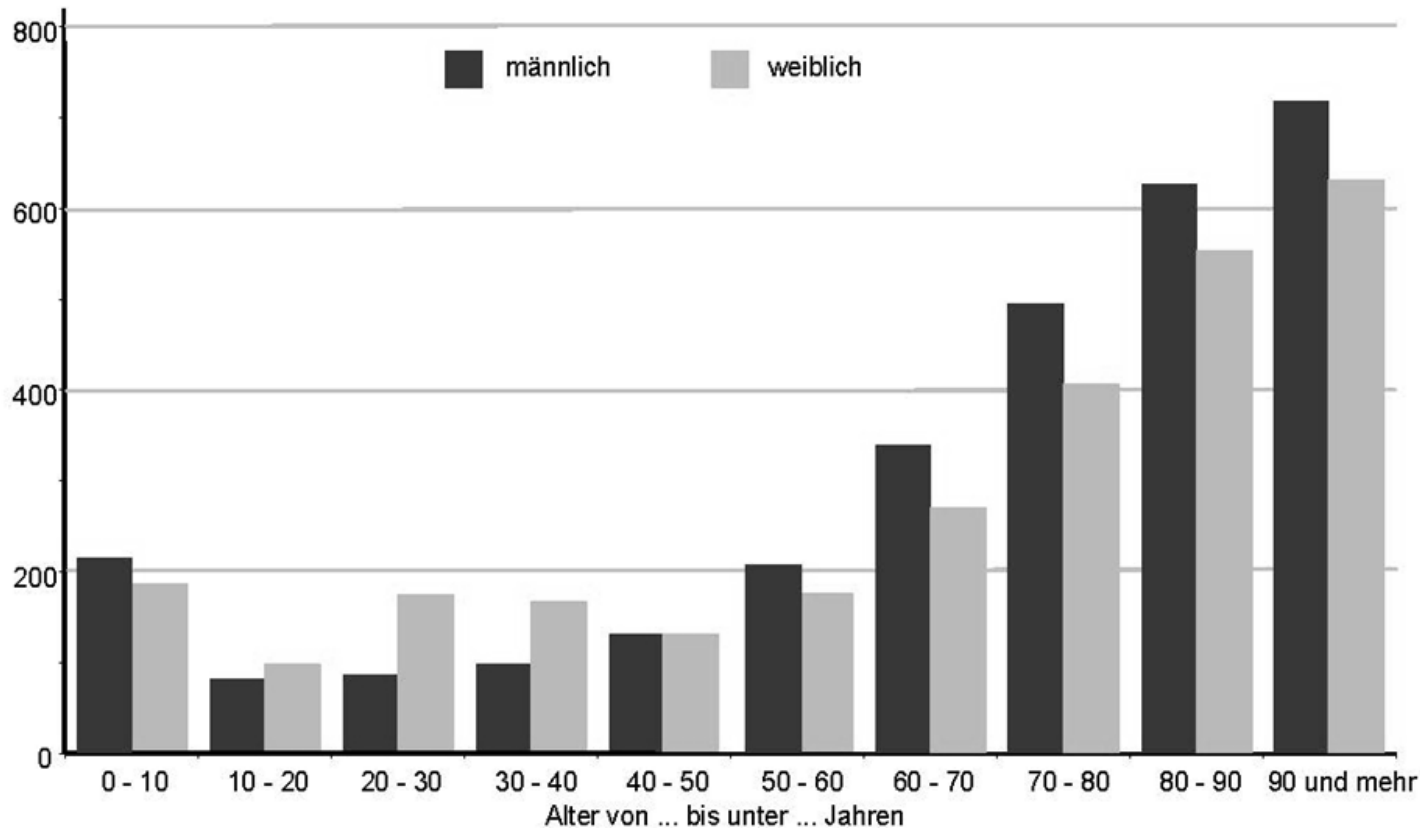
- Deutschland hat nach Japan eine der ältesten Bevölkerungen weltweit
- 20% der behandelten Patienten werden im Jahr 2020 älter als 79 Jahre sein
- Steigendes Lebensalter = höhere Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz bzw. kognitiven Beeinträchtigung zu erkranken

(Angerhausen, 2008)



- Ältere Menschen = Hauptnutzer der Angebote von Krankenhäusern
- Große Herausforderung im Gesundheitswesen: qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung der Bürger sicher stellen
- Versorgung im Krankenhaus orientiert sich derzeit eher an der Akutversorgung jüngerer Patienten

Krankenhausfälle je 1000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe 2005 nach Geschlecht



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2008

Mit einem steigendem Lebensalter steigt die Wahrscheinlichkeit an einer Demenz oder kognitiven Beeinträchtigung zu erkranken.

Derzeit leben ca. **1,4 Mio. Menschen** mit der Diagnose Demenz in Deutschland.

- Jährliche Neuerkrankungsrate: ca. 300.000 Menschen
- Gesamtzahl der Erkrankten steigt um 40.000 Menschen

→ etwa **100** Erkrankte mehr pro Tag (!)

- Schätzungen rechnen im Jahr 2050 mit etwa **3 Mio. Erkrankten!**

→ Analysen ergaben, dass derzeit **etwa jeder zehnte Krankenhauspatient** an einer Demenz erkrankt ist



Bickel, 2012

Problematik:

- Patienten mit einer Demenz bzw. kognitive Beeinträchtigungen haben besondere Bedürfnisse
- Abläufe im Krankenhaus sind auf die effiziente Versorgung somatischer Krankheitsbilder ausgerichtet → Standardisierung vs. Individualität
- Demenz bzw. kognitive Beeinträchtigung kann zu einem negativen Outcome der Krankenhausbehandlung führen:

- steigende Institutionalisierungen
- höhere Mortalitätsraten
- längere Verweildauer = steigende Behandlungskosten
- Verschlechterung der physisch-funktionalen Fähigkeiten

(Guijarro et al. 2010, Zekry et al. 2009)

Der Zusatzbogen für Patienten mit einer Demenz/kognitiven Beeinträchtigung

- eine Demenz oder kognitive Beeinträchtigung führt zu einem steigenden Hilfebedarf der Betroffenen
- der funktionelle Zustand vieler älterer Patienten verschlechtert sich durch einen Krankenhausaufenthalt (Anderson, 2010)
- der Betroffene kann diese Informationen auf Grund der eingeschränkten Gedächtnisleistung nicht selbständig kommunizieren
- Informationsbedarf unterscheidet sich von Patienten ohne kognitive Beeinträchtigungen/Demenz

→ muss entsprechend an die nachsorgende Einrichtung übermittelt werden

Versorgungsbrüche vermeiden!

Der Zusatzbogen für Patienten mit einer Demenz/kognitiven Beeinträchtigung

Zusatzbogen zum Dresdner Überleitungsbogen ► PflegeNetz Dresden

Patienten mit Demenz/kognitiver Beeinträchtigung

Absender _____ Empfänger _____

Telefon für Rückfragen _____

Name _____ persönliche Anrede _____

Besonderheiten im Umgang mit Medikamenten

Vergesslichkeit ☐ fehlende Einsicht ☐ Einnahme unter Aufsicht ☐

Bemerkungen _____

Freiheitsentziehende Maßnahmen nein ☐ ja ☐ Richterliche Genehmigung in unserer Einrichtung liegt vor ☐

Bemerkungen _____

Verhaltensformen

antriebsgesteigert ☐ antriebsarm ☐ Unruhe ☐ Hinlauftendenz ☐

Räumen/Sammeln ☐ kontaktfreudig ☐ kontaktablehnend ☐

Kommunikationsbedürfnis ☐ kooperationsfähig ☐

Bemerkungen _____

Reaktion auf fremde Menschen und Situationen

Rückzug ☐ Angst ☐ Eigengefährdung ☐ Aggressivität ☐ freundlich, zugewandt ☐

sonstiges _____

bewährte Umgangsformen _____

Beschreibung und Lösungsansätze _____

Verweigerungsproblematik

Aktivität oder Verrichtung	Beschreibung der Problematik	Lösungsansätze
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Biografie

(ehemaliger) Beruf _____

Interessen / Beschäftigung _____

Vorlieben _____ Abneigungen _____

Tagsstrukturierende Angebote

Form der Angebote _____

Häufigkeit _____

Datum _____ Unterschrift der Pflegefachkraft _____

- Evaluation der Testphase des ZB (Juni bis September 2013)
- Teststationen: 7 Einrichtungen aus dem ambulanten und stationären **Altenpflegesektor** mit 8 Wohnbereichen, 5 **Krankenhäuser** mit insgesamt 14 Stationen und eine **Geriatrische Rehabilitationsklinik** mit 3 Stationen
- Informationsveranstaltung im Juni 2013

1. Optikbewertung

- n = 108 ZB
- Anteil ausgefüllter und nicht-ausgefüllter Felder
- Kategorisierung und Codierung
 - 0 = keine Eintragung
 - 1 = Eintragung
 - 3 = unlogische Eintragung
- Auswertung durch Softwareprogramm
Microsoft Excel



2. Experteninterviews

- n = 20 Interviews
- standardisierter Interviewleitfaden thematisierte Form, Inhalte, Praktikabilität des ZB
- Auswertung mittels Eingabe und Clusterbildung



3. Empfängerbefragung

- stichprobenartige, anonyme Befragung mittels standardisiertem Fragebogen
- Thema: Form, Inhalte, Praktikabilität des ZB
- 94 Empfänger kontaktiert, 84 FB losgeschickt, 32 FB erhalten

Verwendung des Zusatzbogens

Einrichtung	Anzahl der ausgefüllten Dresdner Überleitungsbögen	Anzahl der ausgefüllten Zusatzbögen
1. Altenpflege	74	26
2. Krankenhaus	354	58
a) somatisches Behandlungsspektrum	313	36
b) psychiatrisches Behandlungsspektrum	41	22
3. Rehabilitation	84	24
Summe	512	108

ca. 1/3

ca. 1/2

Optikbewertung

Nutzung der Eintragungsmöglichkeiten

Einrichtung	KH (somatisch)	KH (psychiatrisch)	Altenpflege	Rehabilitation
Anzahl der Eintragungsmöglichkeiten auf dem Zusatzbogen	1728	1056	1248	1152
Anzahl der getätigten Eintragungen	497	411	464	381
Anteil der getätigten Eintragungen an den Eintragungsmöglichkeiten	28,76%	38,9%	37,2%	33,1%

5184 Eintragungsmöglichkeiten auf allen ZB

→ 1723 getätigte Eintragungen = 33,23%

→ es wurde etwa ein Drittel des Zusatzbogens effektiv durch die Einrichtungen genutzt

Optikbewertung

Eintragungen in den Kategorien

Kategorien	Krankenhaus (somatisch)	Krankenhaus (psychiatrisch)	Altenpflege	Rehabilitation
1. Administrative Angaben (Dokumentenkopf und -fuß)	217 44 %	139 34 %	168 36 %	146 38 %
2. Möglichkeit zum Ankreuzen (Medikamentenumgang, Freiheitsentziehende Maßnahmen, Verhalten)	197 40 %	156 38 %	180 39 %	122 32 %
3. Freitextfelder (Reaktion, Verweigerung, Biografie, Tagesstrukturierende Angebote)	83 16 %	116 18 %	116 15 %	113 30 %
Summe	497	411	464	381

Eintragungen in den Freitextfeldern

- ähnliche Angaben in den Feldern
 1. *Reaktion auf fremde Menschen und Situationen* **und**
Verweigerungsproblematik
 2. *Interessen/Beschäftigung* **und**
Form der Angebote
- Verständnisproblem im Feld *persönliche Anrede*
 - in den 42 Eintragungen war in 14 Fällen „Herr...“ oder „Sie...“ vermerkt
- 5 % der Eintragungen in den Zusatzbögen waren nicht nachvollziehbar
 - z.B.
 - Dokumentation im Feld *Interessen* „*Der Patient schläft viel und gern.*“
 - Dokumentation im Feld *Form der Angebote* „*Beschäftigung*“ bzw.
„*Der Patient macht alles schön mit.*“

Leitfadeninterviews: Inhalt und Informationsgehalt



- Viele relevante Informationen, wenn sie ordnungsgemäß ausgefüllt sind

- „[...] der Patient kann durch diese Informationen an seinem Standpunkt abgeholt werden.“

- Möglichkeit des Ankreuzens = zeitsparend



- Unsicherheiten beim Ausfüllen

- Umgang mit Freiheitsentziehenden Maßnahmen
 - Einschätzungshemmschwellen
 - Kriterien für den Einsatz nicht klar

- Ergänzungsbedarf

- „nächtliche Unruhe“ und „Fremdgefährdung“ in der Kategorie *Verhaltensweisen*

- Änderungsbedarf

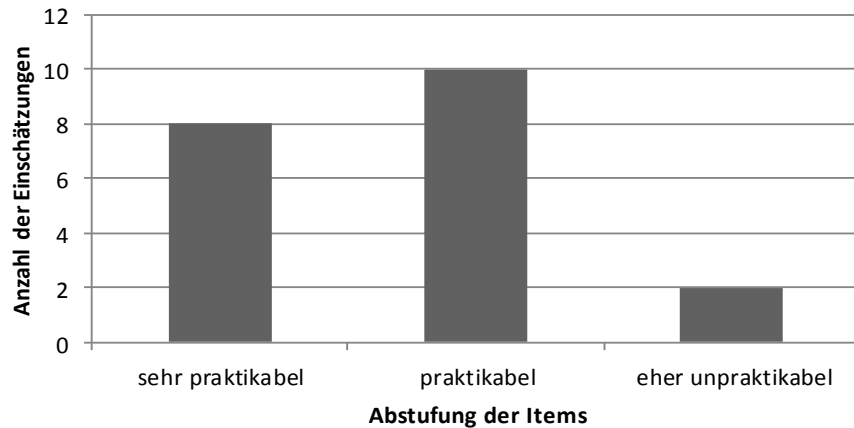
- *Verweigerungsproblematik* = nicht relevant

Umfang des Zusatzbogens?

Vergleich: Absender- und Empfängerbefragung

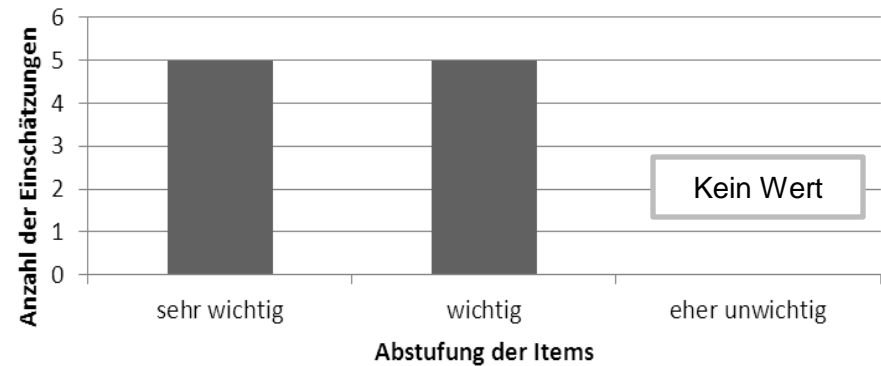
Absender

Absolute Häufigkeit der Einschätzung zur Praktikabilität des Zusatzbogens durch die Absendereinrichtungen
n = 20



Empfänger

Absolute Häufigkeit der Einschätzung zum relevanten Informationsgehalt durch die Empfängereinrichtungen
n = 10



- **Nutzung** der ZB unterschied sich zwischen den beteiligten Teststationen
 - somatische Krankenhäuser haben die kürzesten Verweildauern und somit einen reduzierten Mitteilungsbedarf
 - Altenpflegeeinrichtung und psychiatrische Krankenhäuser haben höhere Verweildauern und füllten ZB umfangreicher aus
- F
auf
Das alles ergibt einen Änderungsbedarf, welcher in einer abgeänderten Rohversion erfasst und vorgestellt wurde.
- F
mit dem
Dokument auseinanderzusetzen
 - Dokument muss praktikabel und gut verständlich sein
 - Handout wurde innerhalb der Einrichtungen nur unzureichend kommuniziert
- Strittige Angaben zum **Umfang des ZB**
 - Informationsbedarf hängt von der Spezifik der Einrichtung ab
 - Einrichtungsübergreifender Bogen → alle Interessen zusammenführen

5. Diskussion

Felder, welche für ähnliche Angaben genutzt wurden, zusammenfassen

Zusatzbogen zum Dresdner Überleitungsbogen

Patienten mit Demenz / kognitiver Beeinträchtigung

Absender Empfänger
Telefon für Rückfragen

Name Ruf- bzw. Kosename

Besonderheiten im Umgang mit Medikamenten

Vergesslichkeit ☐ fehlende Einsicht ☐ Einnahme unter Aufsicht ☐

Bemerkungen.....

Freiheitsentziehende Maßnahmen nein ☐ ja ☐ richterliche Genehmigung in unserer Einrichtung liegt vor ☐

Bemerkungen.....

Verhaltensformen

antriebsgesteigert ☐ antriebsarm ☐ Unruhe ☐ Hinlauftendenz ☐

Räumen/ Sammeln ☐ kontaktfreudig ☐ kontaktablehnend ☐ kooperationsfähig ☐

Kommunikationsbedürfnis ☐

Bemerkungen.....

Reaktion auf fremde Menschen und Situationen

Rückzug ☐ Angst ☐ Eigengefährdung ☐ Aggressivität ☐ freundlich, zugewandt ☐

Fremdgefährdung ☐ Unruhe ☐ fehlende Motivation ☐ wechselhafte Stimmungslagen ☐

Sonstiges

Ablehnendes Verhalten bei Nahrungsaufnahme ☐ Körperpflege ☐ sonstiges

bewährte Lösungsansätze Ruhe vermitteln ☐ validierende Gesprächsführung ☐

Handgriffe erläutern ☐ Orientierung geben durch festgelegte Abläufe ☐

sonstiges

Biografie

(ehemaliger) Beruf.....

Vorlieben/Abneigungen (prägende Ereignisse, Speisen, Getränke, etc.)

Interessen und tagesstrukturierende Beschäftigung

Einzelangebot ☐ Gruppenangebot ☐

aktive Tätigkeiten (z.B. Spaziergänge, Sport) ☐ intellektuelle Tätigkeiten (z.B. Gedächtnistraining, Lesen) ☐

kreative Tätigkeiten (z.B. Basteln) ☐ sonstige Tätigkeiten (z.B. Gartenarbeit, Hauswirtschaft) ☐

Unterschrift der Pflegefachkraft.....

Der Bogen wurde im Rahmen des PflegeNetz Dresden entwickelt und orientiert sich am Bogen „Modul Gerontopsychiatrie“ des Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbundes Charlottenburg-Wilmersdorf (2003). 2. Version November 2013

tav Carus
DRESDNER.



5. Diskussion

Felder, welche für ähnliche Angaben genutzt wurden, zusammenfassen

Angaben in Freitextfeldern kategorisieren, um mehr Möglichkeiten zum Ankreuzen zu schaffen

Zusatzbogen zum Dresdner Überleitungsbogen

Patienten mit Demenz / kognitiver Beeinträchtigung

Absender Empfänger
Telefon für Rückfragen

Name Ruf- bzw. Kosename

Besonderheiten im Umgang mit Medikamenten

Vergesslichkeit ☐ fehlende Einsicht ☐ Einnahme unter Aufsicht ☐

Bemerkungen.....

Freiheitsentziehende Maßnahmen

nein ☐ ja ☐ richterliche Genehmigung in unserer Einrichtung liegt vor ☐

Bemerkungen.....

Verhaltensformen

antriebsgesteigert ☐ antriebsarm ☐ Unruhe ☐ Hinlauftendenz ☐

Räumen/ Sammeln ☐ kontaktfreudig ☐ kontaktablehnend ☐ kooperationsfähig ☐

Kommunikationsbedürfnis ☐

Bemerkungen.....

Reaktion auf fremde Menschen und Situationen

Rückzug ☐ Angst ☐ Eigengefährdung ☐ Aggressivität ☐ freundlich, zugewandt ☐

Fremdgefährdung ☐ Unruhe ☐ fehlende Motivation ☐ wechselhafte Stimmungslagen ☐

Sonstiges

Ablehnendes Verhalten bei Nahrungsaufnahme ☐ Körperpflege ☐ sonstiges

bewährte Lösungsansätze Ruhe vermitteln ☐ validierende Gesprächsführung ☐

Handgriffe erläutern ☐ Orientierung geben durch festgelegte Abläufe ☐

sonstiges

Biografie

(ehemaliger) Beruf.....

Vorlieben/Abneigungen (prägende Ereignisse, Speisen, Getränke, etc.)

Interessen und tagesstrukturierende Beschäftigung

Einzelangebot ☐ Gruppenangebot ☐

aktive Tätigkeiten (z.B. Spaziergänge, Sport) ☐ intellektuelle Tätigkeiten (z.B. Gedächtnistraining, Lesen) ☐

kreative Tätigkeiten (z.B. Basteln) ☐ sonstige Tätigkeiten (z.B. Gartenarbeit, Hauswirtschaft) ☐

Unterschrift der Pflegefachkraft.....

Der Bogen wurde im Rahmen des PflegeNetz Dresden entwickelt und orientiert sich am Bogen „Modul Gerontopsychiatrie“ des Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbundes Charlottenburg-Wilmersdorf (2003). 2. Version November 2013

tav Carus
DRESDNER.



5. Diskussion

Felder, welche für ähnliche Angaben genutzt wurden, zusammenfassen

Angaben in Freitextfeldern kategorisieren, um mehr Möglichkeiten zum Ankreuzen zu schaffen

Freitextfelder mit Beispielen ergänzen

Zusatzbogen zum Dresdner Überleitungsbogen

Patienten mit Demenz / kognitiver Beeinträchtigung

Absender Empfänger
Telefon für Rückfragen

Name Ruf- bzw. Kosename

Besonderheiten im Umgang mit Medikamenten

Vergesslichkeit ☐ fehlende Einsicht ☐ Einnahme unter Aufsicht ☐

Bemerkungen.....

Freiheitsentziehende Maßnahmen nein ☐ ja ☐ richterliche Genehmigung in unserer Einrichtung liegt vor ☐

Bemerkungen.....

Verhaltensformen

antriebsgesteigert ☐ antriebsarm ☐ Unruhe ☐ Hinlauftendenz ☐

Räumen/ Sammeln ☐ kontaktfreudig ☐ kontaktablehnend ☐ kooperationsfähig ☐

Kommunikationsbedürfnis ☐

Bemerkungen.....

Reaktion auf fremde Menschen und Situationen

Rückzug ☐ Angst ☐ Eigengefährdung ☐ Aggressivität ☐ freundlich, zugewandt ☐

Fremdgefährdung ☐ Unruhe ☐ fehlende Motivation ☐ wechselhafte Stimmungslagen ☐

Sonstiges

Ablehnendes Verhalten bei Nahrungsaufnahme ☐ Körperpflege ☐ sonstiges

bewährte Lösungsansätze Ruhe vermitteln ☐ validierende Gesprächsführung ☐

Handgriffe erläutern ☐ Orientierung geben durch festgelegte Abläufe ☐

sonstiges

Biografie

(ehemaliger) Beruf.....

Vorlieben/Abneigungen (prägende Ereignisse, Speisen, Getränke, etc.)

Interessen und tagesstrukturierende Beschäftigung

Einzelangebot ☐ Gruppenangebot ☐

aktive Tätigkeiten (z.B. Spaziergänge, Sport) ☐ intellektuelle Tätigkeiten (z.B. Gedächtnistraining, Lesen) ☐

kreative Tätigkeiten (z.B. Basteln) ☐ sonstige Tätigkeiten (z.B. Gartenarbeit, Hauswirtschaft) ☐

Unterschrift der Pflegefachkraft.....

Der Bogen wurde im Rahmen des PflegeNetz Dresden entwickelt und orientiert sich am Bogen „Modul Gerontopsychiatrie“ des Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbundes Charlottenburg-Wilmersdorf (2003). 2. Version November 2013

5. Diskussion

Felder, welche für ähnliche Angaben genutzt wurden, zusammenfassen

Angaben in Freitextfeldern kategorisieren, um mehr Möglichkeiten zum Ankreuzen zu schaffen

Freitextfelder mit Beispielen ergänzen

Feld *persönliche Anrede* umbenennen in *Ruf- bzw. Kosename*

Zusatzbogen zum Dresdner Überleitungsbogen

Patienten mit Demenz / kognitiver Beeinträchtigung

Absender Empfänger
Telefon für Rückfragen

Name Ruf- bzw. Kosename

Besonderheiten im Umgang mit Medikamenten

Vergesslichkeit ☐ fehlende Einsicht ☐ Einnahme unter Aufsicht ☐
Bemerkungen.....

Freiheitsentziehende Maßnahmen

nein ☐ ja ☐ richterliche Genehmigung in unserer Einrichtung liegt vor ☐

Bemerkungen.....

Verhaltensformen

antriebsgesteigert ☐ antriebsarm ☐ Unruhe ☐ Hinlauftendenz ☐
Räumen/ Sammeln ☐ kontaktfreudig ☐ kontaktablehnend ☐ kooperationsfähig ☐
Kommunikationsbedürfnis ☐
Bemerkungen.....

Reaktion auf fremde Menschen und Situationen

Rückzug ☐ Angst ☐ Eigengefährdung ☐ Aggressivität ☐ freundlich, zugewandt ☐
Fremdgefährdung ☐ Unruhe ☐ fehlende Motivation ☐ wechselhafte Stimmungslagen ☐
Sonstiges

Ablehndes Verhalten bei Nahrungsaufnahme ☐ Körperpflege ☐ sonstiges

bewährte Lösungsansätze

Ruhe vermitteln ☐ validierende Gesprächsführung ☐
Handgriffe erläutern ☐ Orientierung geben durch festgelegte Abläufe ☐
sonstiges

Biografie

(ehemaliger) Beruf.....
Vorlieben/Abneigungen (prägende Ereignisse, Speisen, Getränke, etc.)

Interessen und tagesstrukturierende Beschäftigung

Einzelangebot ☐ Gruppenangebot ☐

aktive Tätigkeiten (z.B. Spaziergänge, Sport) ☐

intellektuelle Tätigkeiten (z.B. Gedächtnistraining, Lesen) ☐

.....
kreative Tätigkeiten (z.B. Basteln) ☐

.....
sonstige Tätigkeiten (z.B. Gartenarbeit, Hauswirtschaft) ☐

Unterschrift der Pflegefachkraft.....

Der Bogen wurde im Rahmen des PflegeNetz Dresden entwickelt und orientiert sich am Bogen „Modul Gerontopsychiatrie“ des Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbundes Charlottenburg-Wilmersdorf (2003). 2. Version November 2013

5. Diskussion

Felder, welche für ähnliche Angaben genutzt wurden, zusammenfassen

Angaben in Freitextfeldern kategorisieren, um mehr Möglichkeiten zum Ankreuzen zu schaffen

Freitextfelder mit Beispielen ergänzen

Feld *persönliche Anrede* umbenennen in *Ruf- bzw. Kosename*

Ergänzungen im Feld *Reaktion auf fremde Menschen und Situationen*

Zusatzbogen zum Dresdner Überleitungsbogen

Patienten mit Demenz / kognitiver Beeinträchtigung

Absender Empfänger
Telefon für Rückfragen

Name Ruf- bzw. Kosename

Besonderheiten im Umgang mit Medikamenten

Vergesslichkeit ☐ fehlende Einsicht ☐ Einnahme unter Aufsicht ☐

Bemerkungen.....

Freiheitsentziehende Maßnahmen nein ☐ ja ☐ richterliche Genehmigung in unserer Einrichtung liegt vor ☐

Bemerkungen.....

Verhaltensformen

antriebsgesteigert ☐ antriebsarm ☐ Unruhe ☐ Hinlauftendenz ☐

Räumen/ Sammeln ☐ kontaktfreudig ☐ kontaktablehnend ☐ kooperationsfähig ☐

Kommunikationsbedürfnis ☐

Bemerkungen.....

Reaktion auf fremde Menschen und Situationen

Rückzug ☐ Angst ☐ Eigengefährdung ☐ Aggressivität ☐ freundlich, zugewandt ☐

Fremdgefährdung ☐ Unruhe ☐ fehlende Motivation ☐ wechselhafte Stimmungslagen ☐

Sonstiges

Ablehnendes Verhalten bei Nahrungsaufnahme ☐ Körperpflege ☐ sonstiges

bewährte Lösungsansätze Ruhe vermitteln ☐ validierende Gesprächsführung ☐

Handgriffe erläutern ☐ Orientierung geben durch festgelegte Abläufe ☐

sonstiges

Biografie

(ehemaliger) Beruf.....

Vorlieben/Abneigungen (prägende Ereignisse, Speisen, Getränke, etc.)

Interessen und tagesstrukturierende Beschäftigung

Einzelangebot ☐ Gruppenangebot ☐

aktive Tätigkeiten (z.B. Spaziergänge, Sport) ☐ intellektuelle Tätigkeiten (z.B. Gedächtnistraining, Lesen) ☐

kreative Tätigkeiten (z.B. Basteln) ☐ sonstige Tätigkeiten (z.B. Gartenarbeit, Hauswirtschaft) ☐

Unterschrift der Pflegefachkraft.....

Der Bogen wurde im Rahmen des PflegeNetz Dresden entwickelt und orientiert sich am Bogen „Modul Gerontopsychiatrie“ des Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbundes Charlottenburg-Wilmersdorf (2003). 2. Version November 2013

5. Diskussion

Felder, welche für ähnliche Angaben genutzt wurden, zusammenfassen

Angaben in Freitextfeldern kategorisieren, um mehr Möglichkeiten zum Ankreuzen zu schaffen

Freitextfelder mit Beispielen ergänzen

Feld *persönliche Anrede* umbenennen in *Ruf- bzw. Kosename*

Ergänzungen im Feld *Reaktion auf fremde Menschen und Situationen*

Ergänzungen im Feld *Interessen und tag. Ang.*

Zusatzbogen zum Dresdner Überleitungsbogen

Patienten mit Demenz / kognitiver Beeinträchtigung

Absender Empfänger
Telefon für Rückfragen

Name Ruf- bzw. Kosename

Besonderheiten im Umgang mit Medikamenten

Vergesslichkeit ☐ fehlende Einsicht ☐ Einnahme unter Aufsicht ☐

Bemerkungen.....

Freiheitsentziehende Maßnahmen nein ☐ ja ☐ richterliche Genehmigung in unserer Einrichtung liegt vor ☐

Bemerkungen.....

Verhaltensformen

antriebsgesteigert ☐ antriebsarm ☐ Unruhe ☐ Hinlauftendenz ☐

Räumen/ Sammeln ☐ kontaktfreudig ☐ kontaktablehnend ☐ kooperationsfähig ☐

Kommunikationsbedürfnis ☐

Bemerkungen.....

Reaktion auf fremde Menschen und Situationen

Rückzug ☐ Angst ☐ Eigengefährdung ☐ Aggressivität ☐ freundlich, zugewandt ☐

Fremdgefährdung ☐ Unruhe ☐ fehlende Motivation ☐ wechselhafte Stimmungslagen ☐

Sonstiges

Ablehnendes Verhalten bei Nahrungsaufnahme ☐ Körperpflege ☐ sonstiges

bewährte Lösungsansätze

Ruhe vermitteln

☐ validierende Gesprächsführung

Handgriffe erläutern

☐ Orientierung geben durch festgelegte Abläufe

sonstiges

Biografie

(ehemaliger) Beruf.....

Vorlieben/Abneigungen (prägende Ereignisse, Speisen, Getränke, etc.)

Interessen und tagesstrukturierende Beschäftigung

Einzelangebot ☐ Gruppenangebot ☐

aktive Tätigkeiten (z.B. Spaziergänge, Sport) ☐

intellektuelle Tätigkeiten (z.B. Gedächtnistraining, Lesen) ☐

.....

sonstige Tätigkeiten (z.B. Gartenarbeit, Hauswirtschaft) ☐

.....

Unterschrift der Pflegefachkraft.....

Der Bogen wurde im Rahmen des PflegeNetz Dresden entwickelt und orientiert sich am Bogen „Modul Gerontopsychiatrie“ des Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbundes Charlottenburg-Wilmersdorf (2003). 2. Version November 2013

tav Carus
DRESDNER.



- ZB hilft, den Ist-Zustand eines Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen bzw. einer Demenz besser einzuschätzen und spricht Sachverhalte an, welche in üblichen Überleitungsbögen nicht thematisiert werden
- ZB sollte durch Öffentlichkeitsarbeit bekannter gemacht werden
- Zielführend: einheitliche Überleitungspraxis im Rahmen der Netzerkennung im Raum Dresden
- Zielsetzung kann nur durch motiviertes und geschultes Personal, sowie kooperierende Einrichtungen umgesetzt werden



Aus der Sicht einer Betroffenen, Frau Charlotte Kampnagel:

Die größte Belastung an der Alzheimer-Krankheit, das sind die Ängste. Es ist auch so, dass die anderen, die hier wohnen, dass die zum Teil auch so Schwierigkeiten haben hier. Und da ist eine, die auch so immer hin und her geht und sagt: „Ich habe solche Angst, ich habe solche Angst.“

Jetzt kriege ich langsam auch schon solche Angst. Wenn man das immer so hört, ich hab solche Angst, und die (das Personal) sagen dann: „Sitzen bleiben!“ und „Es ist niemand da.“

Ja, das wissen die nicht, dass niemand da ist und dass das schlimm ist.



Patienten mit Demenz/kognitiven Beeinträchtigungen



- ✓ Krankenhausspezifische Projekte sprechen diese Patientengruppe bereits gesondert an, z.B.
 - UKD: Gedächtnisambulanz
 - Diakonissenkrankenhaus: Modellprojekt: Menschen mit Demenz im Krankenhaus (*Robert Bosch Stiftung*)
- ✓ Bedarf an demenzsensiblen Krankenhäusern wird künftig weiter steigen
- ✓ „Wer nicht mit der Zeit geht, geht mit der Zeit.“



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Adresse:

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der TU Dresden AöR
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Kontakt:

Paula Liedtke
Telefon: 01522 345-9499
Mail: paula.liedtke.1bl@fh-zwickau.de