OPESA Projekt

Umsetzung im Resi Stemmler Haus
Euskirchen

OPESA –

Optimierung des **P**sychopharmaka-**E**insatzes in der **S**tationären **A**ltenpflege.

Projektverlauf: September 2021 bis August 2023

Beteiligt waren 16 Altenpflegeeinrichtungen aus dem Caritasbereichen Köln und Paderborn.

Projektverantwortliche:

Henry Kieschnick, Diözesan Caritas Verband, Köln

Ulrike Hackenholt, Diözesan Caritas Verband, Paderborn

Prof. Dr. Michael Isfort und Prof. Dr. Anke Helmbold, DIP

Projektbericht: https://www.caritasnet.de/themen/alter-pflege/stationaere-pflege/

OPESA

<u>Ausgangpunkt:</u>

häufige Einsatz von Psychopharmaka bei Bewohnenden in Pflegeeinrichtungen über einen zu langen Zeitraum

überdurchschnittlich oft sind Menschen mit Demenz und Delir betroffen, denen besondere Auffälligkeiten zugeordnet werden

OPESA

Verlauf:

Ist Analyse

Workshops in den Einrichtungen

- Verbesserungsbedarfe identifiziert
- Optimierungsmöglichkeiten besprochen und umgesetzt:

  Einrichtungsinterne Prozesse, Kooperation mit Hausärzt*innen/ Fachärzt*innen und Pharmazeut*innen
- Weiterbildung einer Medikamentenbeauftragten fürs interne Medikamentenmanagement

OPESA – Erkenntnis 1

https://cdn.pixabay.com/photo/2017/04/01/18/37/binoculars-2194228_1280.jpg

Sprache überprüfen:

Begrifflichkeiten wählen, die möglichst wertneutral und Person-zentriert sind:

- herausforderndes Verhalten
- besonderes Ausdrucksverhalten
- Ausdrucksverhalten

OPESA – Erkenntnis 2

https://cdn.pixabay.com/photo/2024/04/17/13/53/ai-generated-8702135_1280.png

Wissen und Haltung analysieren:

Wissen schafft Haltung!

- Konzepte wie Kitwood, Mäeutik, Böhm sowie der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ leben.
- Fort- und Weiterbildungen

OPESA – Erkenntnis 3

https://cdn.pixabay.com/photo/2018/08/18/13/27/browser-3614768_1280.png

Arbeitsweise in Pflege und Betreuung analysieren

Bewältigung der tägliche Arbeitsaufgaben auf den Prüfstand stellen. Was hat tatsächlich Priorität?

- Person-zentrierte Begleitung und Mitarbeitenden Führung
- Arbeiten im Qualifikationsmix
- Krisen haben Vorrang!

OPESA – Erkenntnis 4

https://cdn.pixabay.com/photo/2018/03/03/20/02/laptop-3196481_1280.jpg

Besonderes Verhalten angemessen beobachten und dokumentieren

Fördern und fordern fachbezogener, prozesshaften Dokumentation bei Mitarbeitenden

- regelmäßiger Austausch im Team über sichere Kommunikation

Menschen kennenlernen

Zeit und Aufmerksamkeit mit Bewohnenden und ihren Angehörigen:

Die Einzugssituation und das vertraut werden in einer neuen, unbekannten Wohnsituationen mit vielen neuen Akteuren kann bis zu einem Jahr dauern.

Bedürfnisse und Beziehungsbedarfe anhand der Assessments ermitteln, Strategien und Maßnahmen beschreiben.

Zeitpunkte zur Reflektion im Team festlegen

Menschen kennenlernen

Besonderes Ausdrucksverhalten ist abweichend von den Fähigkeiten und Ausdrucksweisen, die eine Person mit Demenz in der Regel zeigt.

Daher ist es wichtig, die Person mit Demenz in ihrer Haltung zum Leben, ihren pflegerischen und medizinischen Bedarfen möglichst gut kennenzulernen um **Krisen schnell** zu **erfassen**.

- **Verstehenshypothese erarbeiten!**

OPESA – Erkenntnisse 5

https://cdn.pixabay.com/photo/2018/05/06/15/48/landscape-3378774_1280.jpg

Mögliche Ursachen für das besondere Verhalten analysieren

STI - Serial Trial Intervention
NDB-Modell
Fallkonferenzen

- Somatik im Auge behalten!
  - Diagnosen
  - Verordnungen
  - Vitalwerte
  - Blutwerte

NDB

Need-driven Dementia-Compromised Behavior-Modell

Abb. 1

Bedürfnisbedingtes Demenz-Verhaltensmodell

Hintergrundfaktoren

Neurologischer Status
Tagesschwankungen der Leistung
Motorische Fähigkeit
Gedächtnis/Merkfähigkeit
Sprache
Sensorische Fähigkeiten

Gesundheitsstatus
Allgemeinzustand
Körperliche Funktionsfähigkeit (ADLs)
Affekt
Geschlecht
Familienstand
Schulbildung
Beruf

Psychosoziale Variable
Persönlichkeit
Verhaltensreaktion auf Stress

Herausforderndes Verhalten

Direkte/nahe Faktoren

Physiologische Bedürfnisse
Hunger und Durst
Ausscheidung
Schmerz
Unbehagen/Unwohlsein
Schlafstörungen

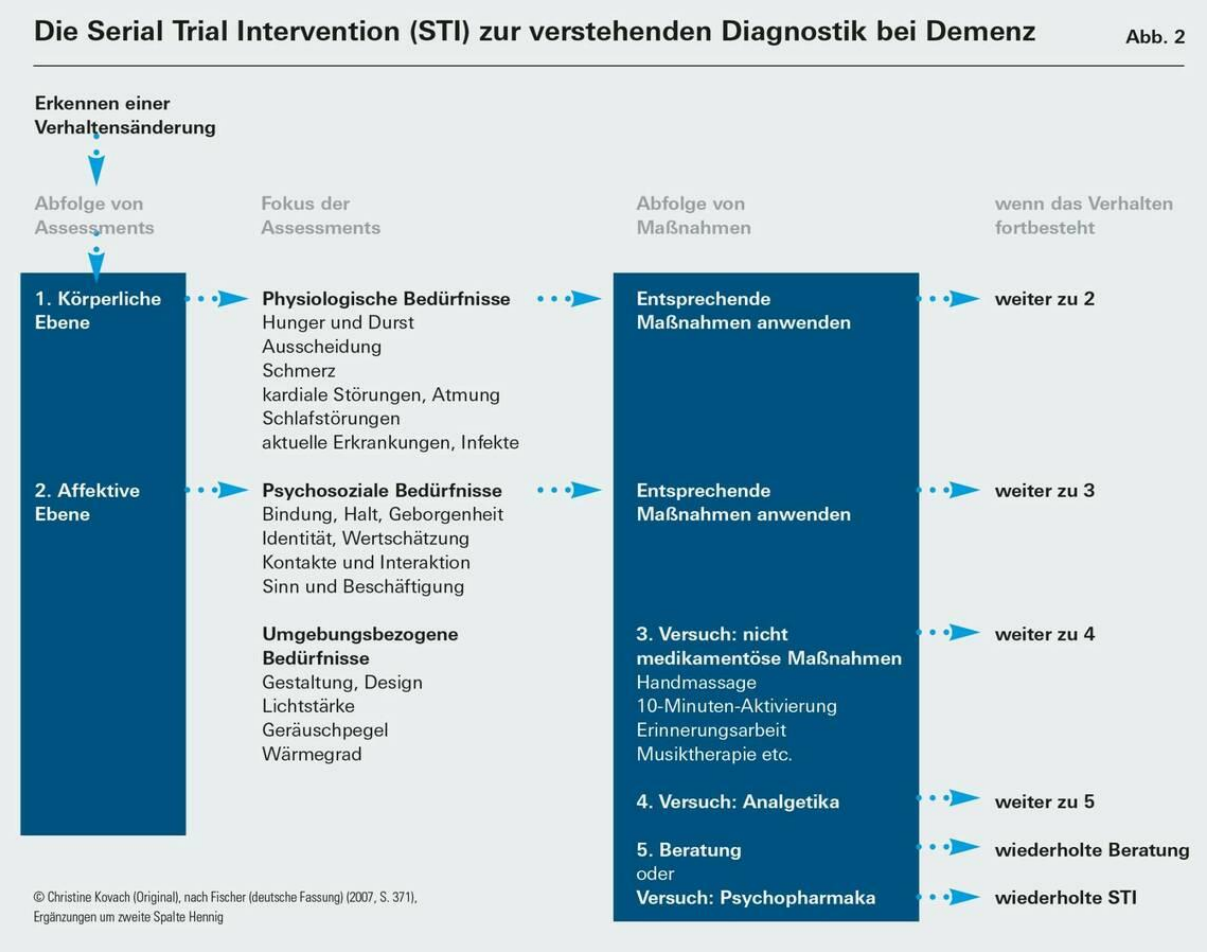
Psychosoziale Bedürfnisse
Bindung, Halt, Geborgenheit
Identität, Wertschätzung
Rolle, Aufgabe
Positive Selbstwahrnehmungen

Physikalische Umgebung
Gestaltung, Design
Routine/Alltag
Lichtstärke
Geräuschpegel
Wärmegrad

Soziale Umgebung
Personalausstattung
Stabilität beim Personal
Atmosphäre der Umgebung
Präsenz von Anderen

Quelle: vgl. Halek/Bartholomeyczik, S. 50

Serial Trial Intervention



OPESA – Erkenntnisse 6

https://cdn.pixabay.com/photo/2024/02/17/08/57/bowl-8578948_1280.jpg

Nichtmedikamentöse Interventionen anwenden

Geeignete Interventionen finden und anwenden

- Beziehungsgestaltung
- haptische Materialien
- Umgebungsgeräusche beachten

OPESA – Erkenntnisse 7

https://cdn.pixabay.com/photo/2017/05/15/23/47/stethoscope-icon-2316460_1280.png

Zusammenarbeit mit den Haus- und Fachärzten generell klären

Ansprechbarkeit, Häufigkeit und Form zwischen den Arztvisiten und bei Notfällen (während der regulären Praxis-Zeiten)

Zuständigkeiten klären Haus-/Facharzt

Häufigkeit der Überprüfung der Medikationspläne durch die Ärzte

- **Absprachen treffen**
- **Sprache für ein Gespräch auf Augenhöhe im Team entwickeln**

OPESA – Erkenntnisse 8

- https://cdn.pixabay.com/photo/2017/01/04/20/24/ecg-1953179_1280.jpg

Fachgerechte Verordnung und Verordnungs-Dokumentation unterstützen

Arzt erhält für das Abwägen einer Psychopharmaka-Verordnung von den Pflegenden fachgerechte und umfassende Informationen:

- Wie äußern sich die anhaltenden besonderen Verhaltensweisen bzw. die psychotischen Symptome konkret?
- Wann / in welchen Situationen treten sie auf?
- Welche Ursachen werden vermutet?
- Welche nicht pharmakologischen Maßnahmen wurden bereits durchgeführt?

- eine fachgerechte und rechtssichere Dokumentation ärztlicher Verordnungen (mit der Unterschrift des verordneten Arztes) und medizinischer Diagnosen gewährleisten

OPESA – Erkenntnis 9

https://cdn.pixabay.com/photo/2023/09/20/07/36/doctor-8264057_1280.jpg

Angemessene Zusammenarbeit mit der Vertragsapotheke sichern

- Das aktive Informieren des zuständigen Arztes und der Einrichtung bei problematischen Medikamentenkonstellationen
- Das aktive Informieren des zuständigen Arztes und der Einrichtung über wichtige pharmakologische Besonderheiten im Zusammenhang mit der Medikation, z.B. bezogen auf die Nicht-Teilbarkeit von Tabletten und passende Darreichungsformen für Bewohner mit Schluckbeschwerden
- Die Möglichkeit zur Nutzung der Medikationsberatung bei Polymedikation (über die bereits übliche Medikationsprüfung hinaus

- **Zusammenarbeit mit Pharmazeut*innen mit WB in geriatrischer Pharmazie**

OPESA Erkenntnis 10

https://cdn.pixabay.com/photo/2013/01/30/04/57/qualification-76737_1280.jpg

Verantwortlichkeiten in der Einrichtung schaffen

motivierte Pflegefachpersonen zu **Medikamentenbeauftragten** qualifizieren und in das Aufgabenspektrum der Gesamtorganisation einbinden; Stellen-Funktionsbeschreibung nutzen

- die Medikamentenbeauftragten für spezielle, vor allem überwachende, unterstützende und beratende Aufgaben im Rahmen des Medikamentenmanagements einsetzen, insbesondere auch bezogen auf den Psychopharmaka-Einsatz

Erkenntnis im Resi Stemmler Haus

- Ohne Psychopharmaka sind Menschen mit Demenz wacher, können ihre Bedürfnisse besser ausdrücken und stürzen selten.
- Mitarbeitende sind sicherer im Umgang mit besonderem Ausdrucksverhalten und in der Kommunikation mit den Ärzt*innen.
- Entspannter Umgang in Krisensituationen, sicheres, zufriedeneres Arbeiten