

Wie gelingt die demenzensible Gestaltung eines Krankenhauses?

Impulse aus dem Diakonissenkrankenhaus Dresden

2. September 2020
BMG Fachforum drei



Prof. Dr.-Ing. Gesine Marquardt
Professorin für Sozial- und Gesundheitsbauten
TU Dresden

Karin Ellinger, M.A.
Pflegedienstleitung und Abteilungsleitung
Diakonissenkrankenhaus Dresden



Diakonissen
Anstalt
Dresden

**Diakonissen
Krankenhaus**

Was ist demenzsensible Architektur?

Immer ein Zusammenspiel zwischen ...

Organisatorischer
Umwelt

Sozialer
Umwelt

Baulicher
Umwelt



Ziele einer demenzsensiblen Krankenhausarchitektur

- 1** Sie fördert die Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten und regt zu Mobilität und Aktivität an.
- 2** Sie gibt emotionale Sicherheit, Halt und Orientierung.
- 3** Sie unterstützt medizinisches und pflegerisches Personal in der optimalen Ausführung ihrer Arbeitsprozesse und bietet ihnen Rückzugsmöglichkeiten.
- 4** Sie vermittelt Angehörigen das Gefühl, willkommen zu sein und mitwirken zu können.
- 5** Sie verbindet Funktionalität, Hygiene und Ästhetik und bietet allen Nutzern ein wertschätzendes Umfeld.

Projekt MeDemA im Diakonissen-KKH Dresden

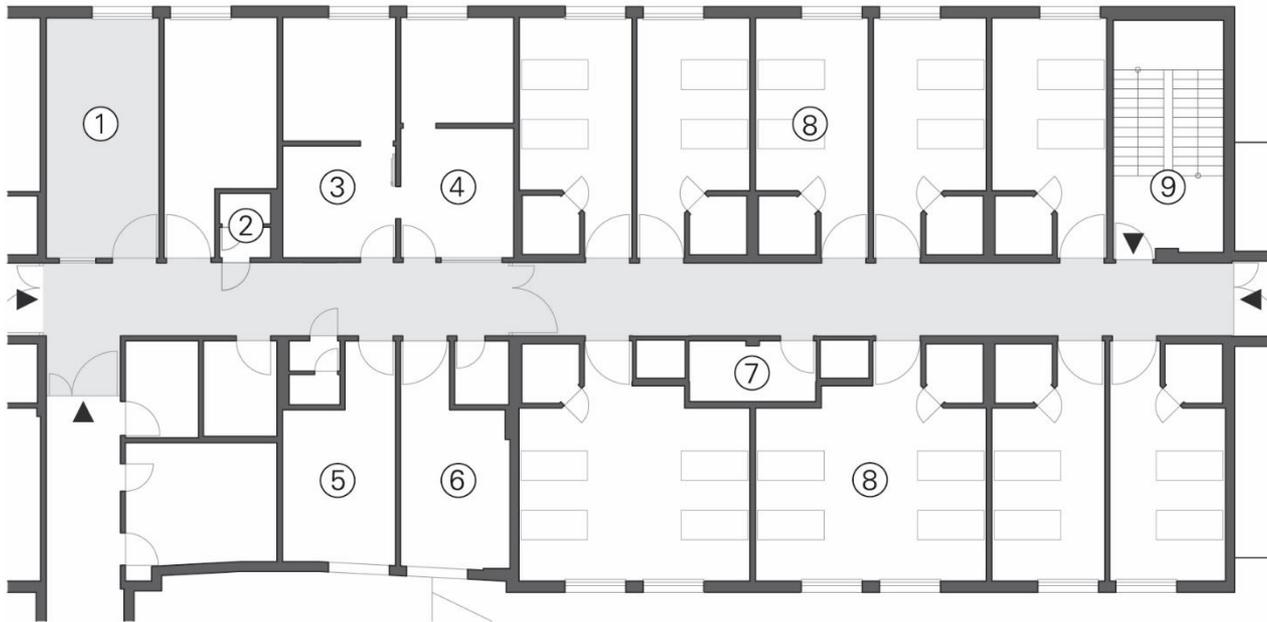
Projektziele

- PatientInnen aus den Regelabläufen entbinden
- Angebot zentraler Versorgung und Expertise
- Individuelle auf Menschen mit Demenz abgestimmte Prozesse und Umgebung
- Veränderungen in Personalqualifikation und -ausstattung



Ausgangssituation

Station für Innere Medizin mit 22 Betten



- | | |
|--|----------------------|
| ① Patientenaufenthaltsraum | ⑥ Pflegebad |
| ② Gäste WC | ⑦ Arbeitsraum Unrein |
| ③ Personalküche und Personalaufenthalt | ⑧ Patientenzimmer |
| ④ Dienstzimmer und Medikamentenraum | ⑨ Fluchttreppenhaus |
| ⑤ Lagerfläche | ▲ Stationszugänge |









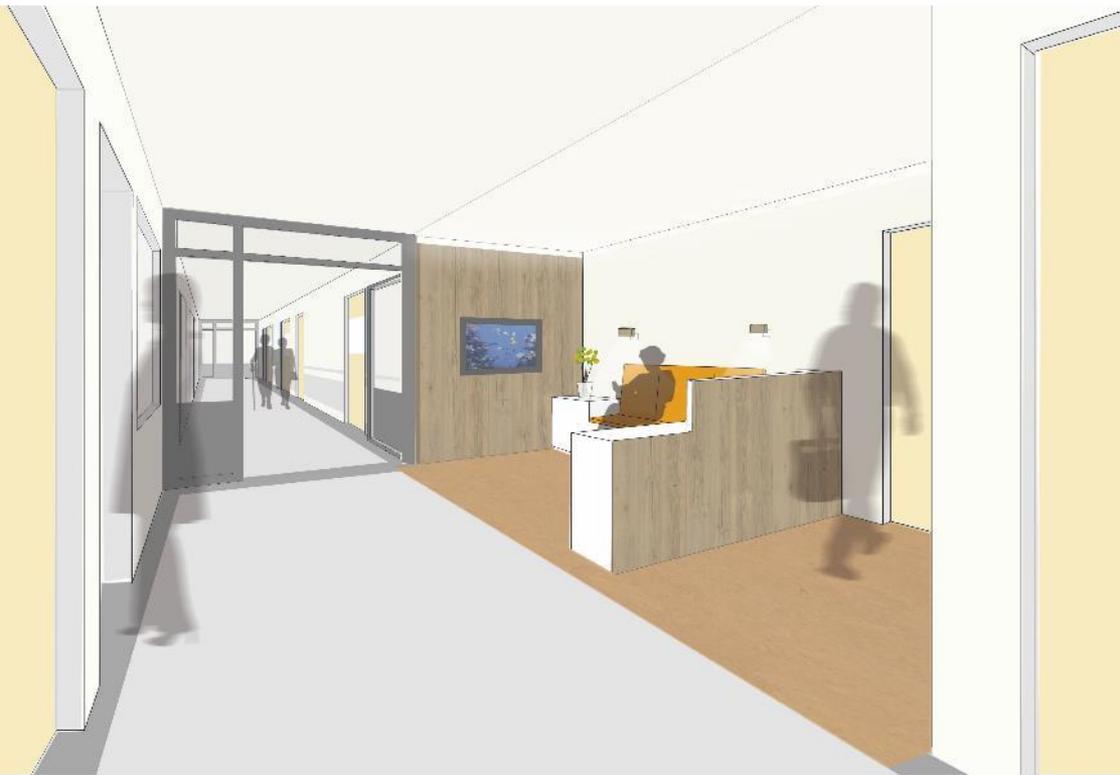






Aktivitäten fördern

Beschäftigungsnische im Flur









Der Weg zum demenzsensiblen Akutkrankenhaus

Räume und Prozesse in Einklang bringen

- Prüfung zentraler Prozesse, insb. pflegerischer Abläufe und Kernabläufe, wie Aufnahme-procedere, Essensversorgung, Schmerzmanagement etc. und deren Anpassung an Menschen mit Demenz -> neue Wege denken
- Prozesse auf die Umgebung anpassen, bzw. prüfen, welche Möglichkeiten die neue Umgebung bietet
- Austausch zwischen Architektur und Pflege als zentrales Element

Der Weg zum demenzsensiblen Akutkrankenhaus

Auswahl an Ergebnissen

- Isolierte architektonische Maßnahmen führen nicht zwingend zu Veränderungen im sozialem Verhalten
- Architektur und Prozesse als zentrale Elemente identifiziert
- Von anfänglicher Skepsis hin zu hoher interner Beliebtheit
- Sichtbare Erfolge bezüglich forderndem Verhalten, Einsatz von Psychopharmaka, Delirerkennung, Liegedauer, Anzahl Stürzen (Reduktion um 42,3%)
- Dauer und Vielfalt an Aktivitäten der PatientInnen angestiegen
- Personal- und Angehörigenzufriedenheit nach Umfragen erhöht
- Weitere offene Themen nach Projektende, z. B. Essensversorgung, palliative Versorgung von Menschen mit Demenz oder Angehörigenkonzepte

Weitere Konzeptanpassungen

Veränderung der Essensversorgung



Fazit

Welche Erkenntnisse lassen sich übertragen?

- Demenzsensible Architektur und Prozessveränderungen als Mehrwert für alle Nutzer verstehen
- Prozess- und Umgebungsveränderungen geben keine Erfolgsgarantie -> Haltung und Verhalten der MA ausschlaggebend für den Erfolg
- Veränderungen in Prozessen und Haltungsänderungen brauchen viel Zeit und Geduld
- Demenzsensibilität bedingt nicht zwingend erhöhte oder zusätzliche Kosten
- Regelmäßige Impulse fördern die Nachhaltigkeit

Ausblick

Handlungsbedarf zur Umsetzung zukünftiger Projekte

- Kosten in Bau und Betrieb gleichermaßen berücksichtigen
- Interdisziplinarität und Partizipation sicherstellen
- Inbetriebnahme mit „Gebrauchsanweisung“ planen
- Evaluationen regelmäßig durchführen und „Nachjustieren“
- Solange keine Abbildung des Mehraufwandes in den DRGs gegeben-> Umsetzung schwierig -> Anreize für Krankenhäuser schaffen, bzw. erhöhen-> was ist ein tolles Konzept und ein architektonisch optimales Gebäude ohne ausreichend MitarbeiterInnen für die Versorgung?

Vertiefende Informationen

Publikationen zum Projekt und zur Thematik



Wie gelingt die demenzensible Gestaltung eines Krankenhauses?

Impulse aus dem Diakonissenkrankenhaus Dresden

2. September 2020
BMG Fachforum drei



Prof. Dr.-Ing. Gesine Marquardt
Professorin für Sozial- und Gesundheitsbauten
TU Dresden

Karin Ellinger, M.A.
Pflegedienstleitung und Abteilungsleitung
Diakonissenkrankenhaus Dresden

