

Warum Demenz und Palliative Care viel miteinander zu tun haben

Dr. med. Annette Ciurea

Innere Medizin, spez. Geriatrie, Palliativmedizin

Age Medical – Zentrum Gesundheit im Alter

www.age-medical.ch

AgeMedical 
Kompetenz fürs Alter

Dipl. HF Johanna Hofer

Pflegedienstleitung

Mitglied Fachgesellschaft Palliative Geriatrie

Senevita Résidence Beaulieu

3280 Murten

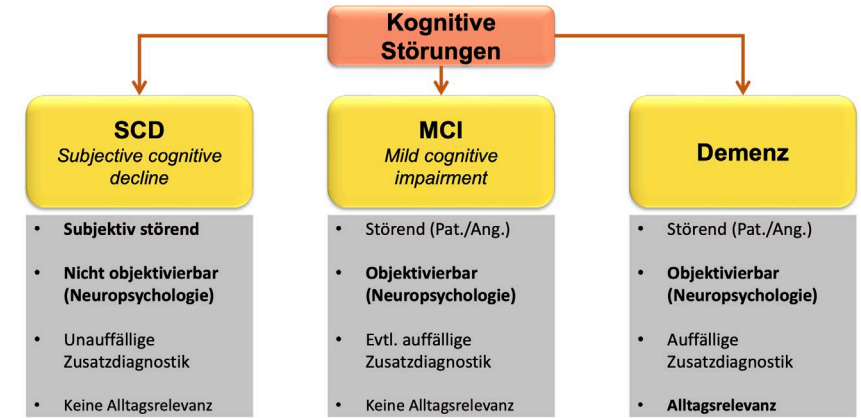
senevita
Résidence Beaulieu

Inhalt unseres Referates

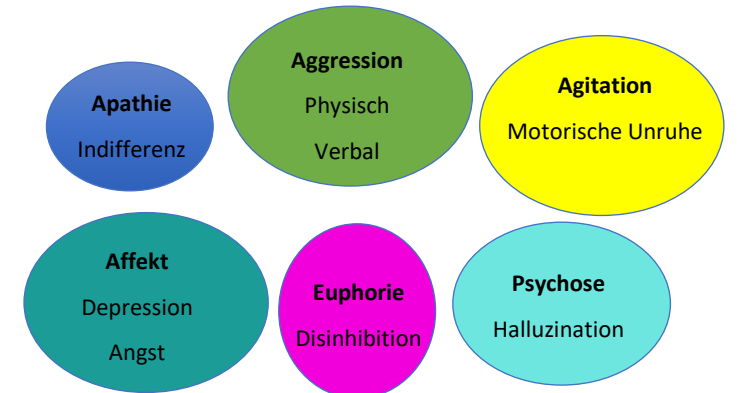
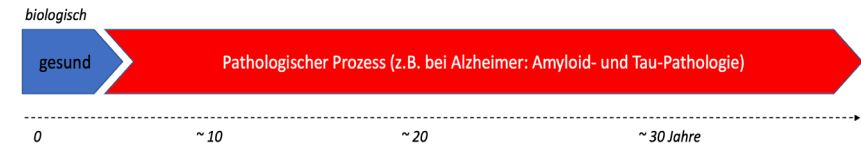
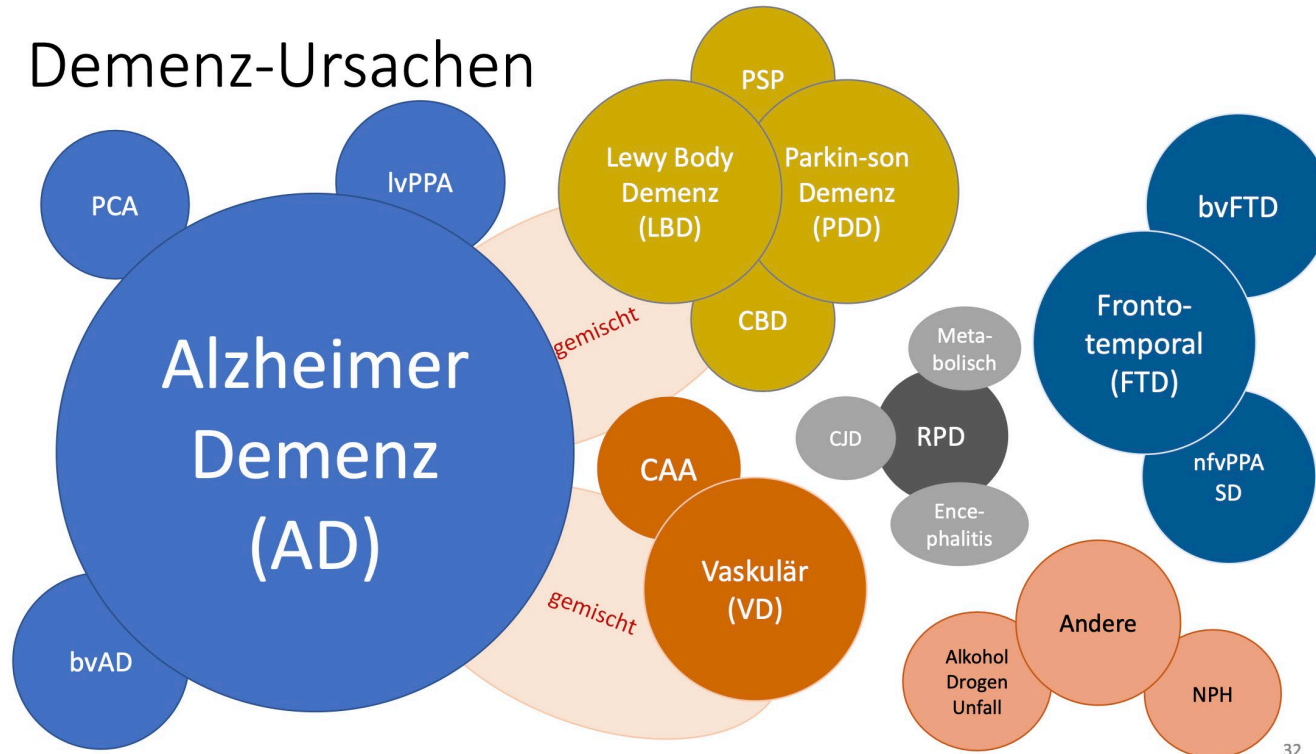
- Was ist anders in der Palliative Care bei Menschen mit Demenz?
- Welchen spezifischen Fragen und Herausforderungen begegnen wir?
- Wie kann man Dementia Care und Palliative Care zusammenführen?

Was ist anders in der Palliative Care bei Menschen mit Demenz?

Was ist Demenz?



Demenz-Ursachen



Die Retrogenese



Verändertes Selbsterleben in der Demenz Störung des Ich-Erlebens



Bedroht

Erschütterung in
Bezug auf die
eigene Person



Verloren

Schleichende
Zerstörung der Ich
Identität



Verborgen

Verlorene bio-
grafische
Gewissheit



Versunken

Zustand eines
emotionalen
Freezings

Die klinischen Phasen der Demenz

Leichte Demenz

Leben mit einer lebenslimitierenden Erkrankung



Diagnose annehmen können
Beratung, auch für Angehörige
Vorausschauende Planung
Selbständigkeit erhalten

Mittelschwere Demenz

Zunehmende Verluste,
vermehrter Pflegebedarf



Entlastung für Angehörige
Wohnform evaluieren
Hospitalisationen vermeiden
Umgang mit BPSD

Schwere Demenz

Letzte Lebensphase bis
zum Tod



Symptome lindern
Schluckprobleme akzeptieren
Hospitalisationen vermeiden
Begleitung der Angehörigen

Palliative Chemotherapie/
Radiotherapie/
Chirurgie

Behandlung
bei chron./neurl.
Erkrankung

Maximieren der
Lebensqualität

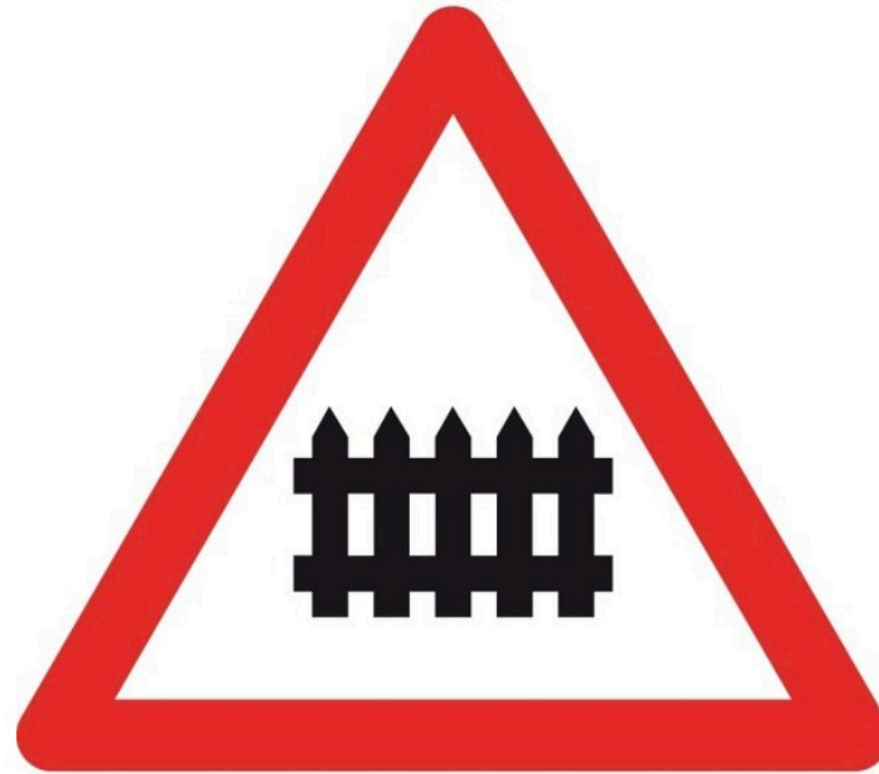
Wochen bis Monate zu Leben

ognose

Verlust- und Trauerbegleitung

Trauerbegleitung

Was ist anders in der Palliative Care bei Menschen mit Demenz?



Barrieren!

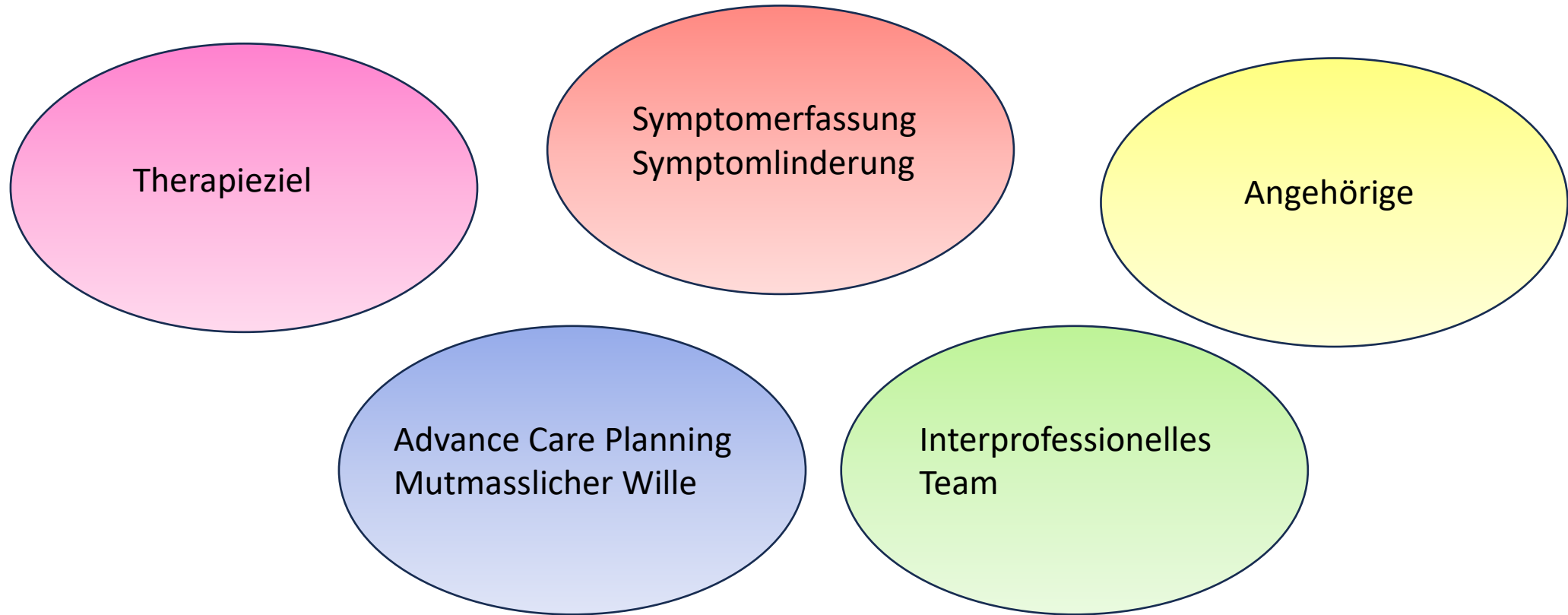
Was ist anders in der Palliative Care bei Menschen mit Demenz?



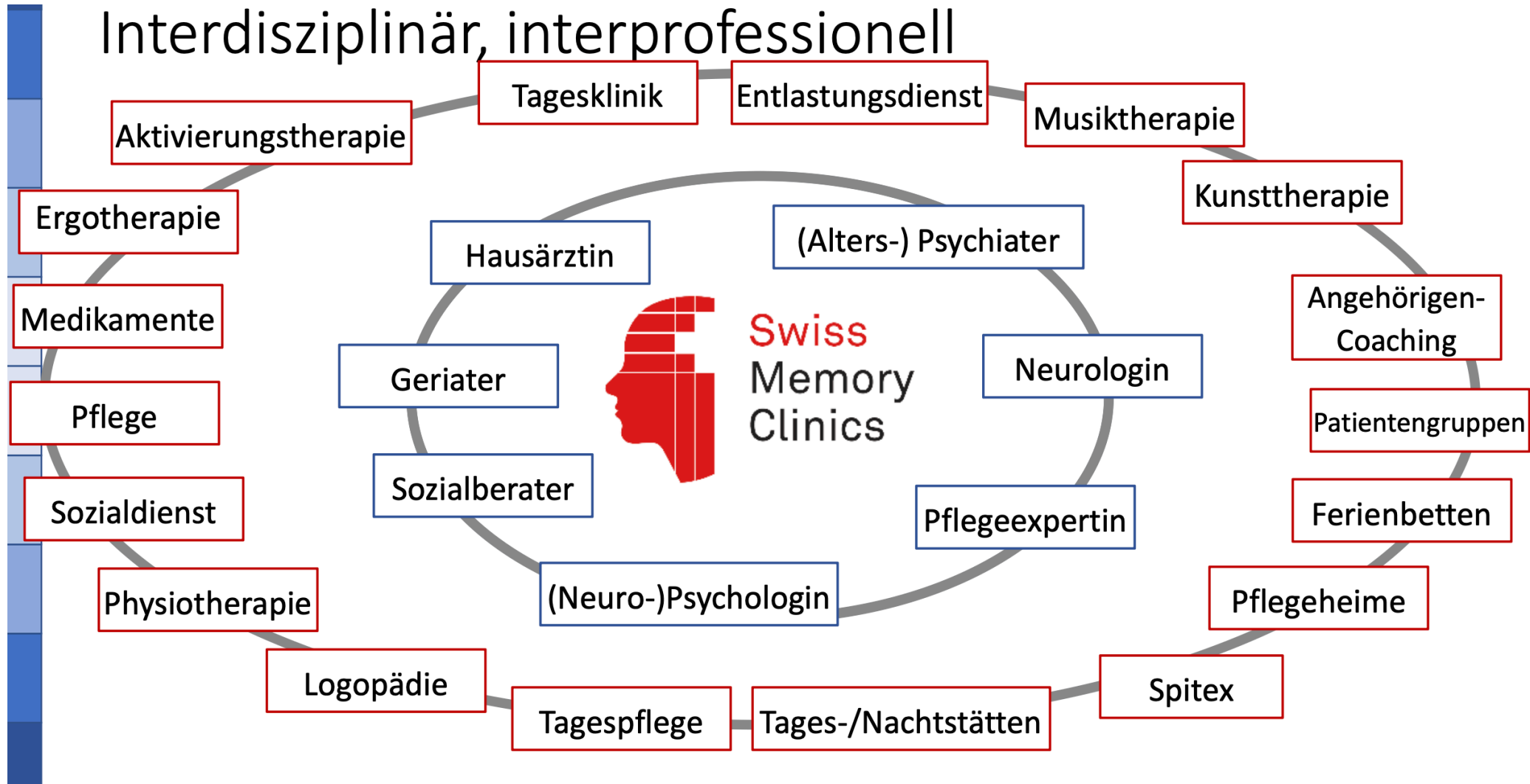
- Demenz wird oft nicht als eine zum Tode führende Erkrankung wahrgenommen
- Die Haltung „man kann nichts tun“ gegen Demenz, ist weit verbreitet
- Die Stadien und der Verlauf der Erkrankungen sind unpräzise im Vergleich zu bsp. Krebserkrankungen
- Die Kommunikation mit Betroffenen ist ab mittelschwerem Stadium erschwert und anspruchsvoll, Urteilsfähigkeit wird zunehmend eingeschränkt
- Die Symptomerkenntnis ist erschwert und erfordert Wissen vom Behandlungsteam, auch von Palliative Care Teams
- Die Finanzierung der spezialisierten Palliative Care in Langzeitinstitutionen ist nicht gelöst

Welchen spezifischen Fragen und Herausforderungen begegnen wir?

Welchen spezifischen Fragen und Herausforderungen begegnen wir?



Therapeutische Optionen bei Menschen mit Demenz



Kenntnisse in Palliative Care sollten bei allen involvierten Fachpersonen vorhanden sein!

Finanzierung der Betreuung
durch Angehörige

Fachwissen in Demenz &
allgemeiner Palliative Care
bei Hausärzt*innen, Spitex

Mehr Angebote für
junge Erkrankte

Fachwissen zu
Demenz im Akutspital



MIND THE GAP

Caring Community:
Teilhabe fördern
Entstigmatisierung

Fachwissen zu
Palliative Care in
der Langzeitpflege

Caring Institution
Sorge und Wertekultur
Haltung jedes Einzelnen

Koordination von
Wissensvermittlung
für Betroffene und
Angehörige

Wie kann man Dementia Care und Palliative Care zusammenführen?

Advance Care Planning bei Demenz: White Papers der European Association Palliative Care (EAPC)

White Paper EAPC 2014

- Anticipating progression of the disease, advance care planning is proactive. This implies **it should start as soon as the diagnosis is made**, when the patient can still be actively involved and patient preferences, values, needs and beliefs can be elicited
- **Advance care planning is a process**, and plans should be revisited with patient and family on a regular basis and following any significant change in health condition.

White Paper EAPC 2024

- **National dementia plans often do not have explicit contents of palliative care** and palliative care is insufficiently integrated into health-care policies for older people.
- ACP context is often absent or presented in legal and medical terms in websites of dementia associations.
- As the generic EAPC consensus of advance care planning applies to people with capacity, a **dementia-inclusive ACP conceptualisation was needed** to see loss of capacity as a gradual and fluctuating process that depends on context and calls for support throughout the dementia trajectory.



Es tut sich auch was in der Schweiz..

- Nationale Plattform Palliative Care: Nationale Arbeitsgruppe Gesundheitliche Vorausplanung in Langzeitinstitutionen ->Ziel einheitliche GVP gesamtschweizerisch!
- Nationale Plattform Demenz: Broschüre „DemCare: Empfehlungen für Langzeitinstitutionen“
- Fortbildung für Hausärztinnen und Hausärzte



plattform palliative care
plateforme soins palliatifs
piattaforma cure palliative



nationale platform demenz
plateforme nationale démence
piattaforma nazionale demenza

**DAS EINMALEINS DER PFLEGEHEIM-MEDIZIN –
FOKUS GERIATRIE UND PALLIATIVE CARE**



24./25. Oktober 2024 /
14./15. November 2024

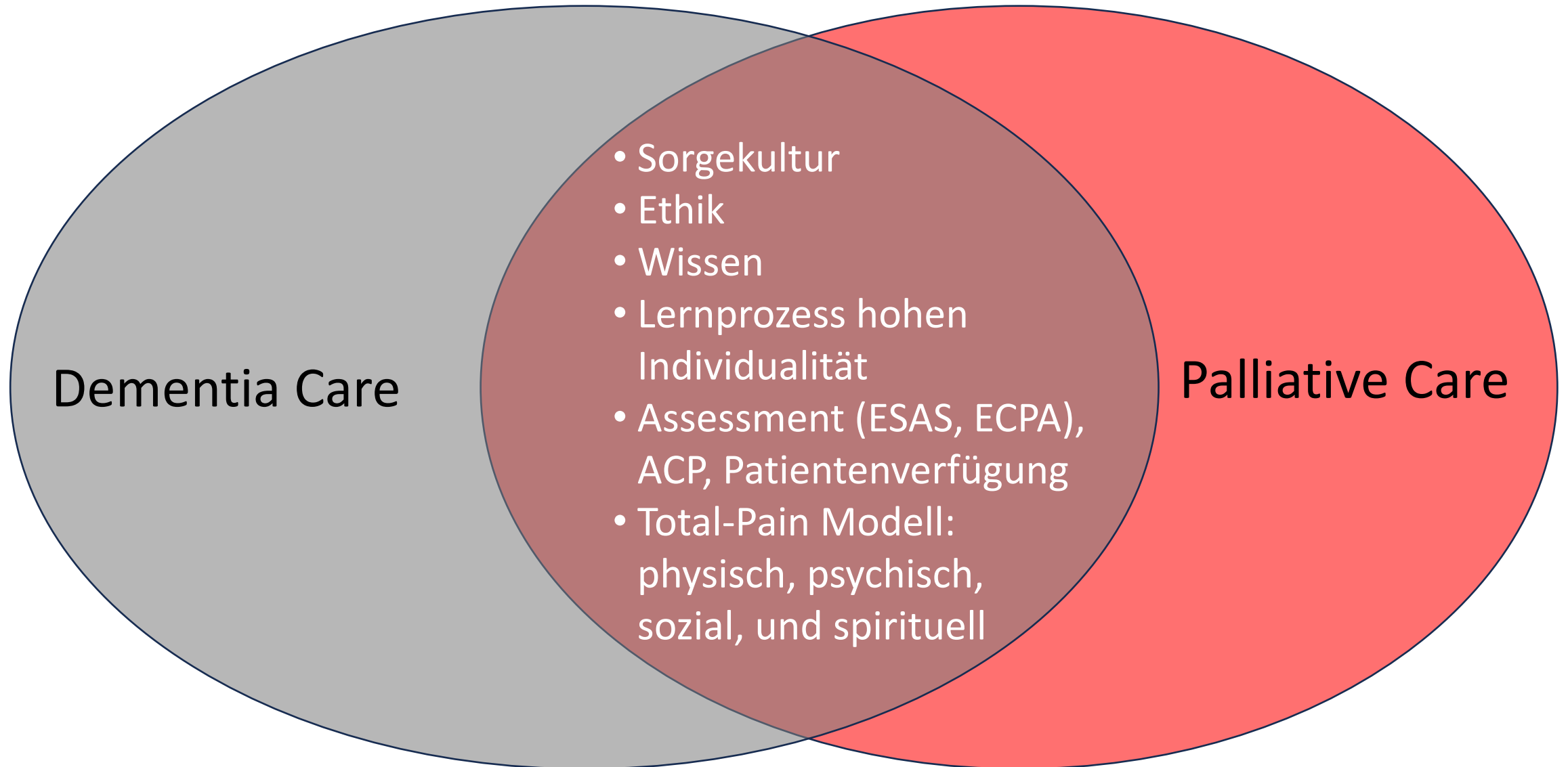
Hausärztinnen und Hausärzte /
Heimärztinnen und Heimärzte

32 Credits SFGG / 32 Credits SGAIM

Von „Goals of Care“ zu „Goals of trust“

- „Goals of trust“ statt Goal of Care ist für Angehörige wichtig in der Sterbebegleitung (Gute Beziehung zum Pflorgeteam entlastet die Angehörigen in der Entscheidungsfindung)
- Wissen in Palliative Care und Einbezug der Angehörigen führt zu weniger Hospitalisationen, mehr ACP, bessere Symptomlinderung
- Interprofessionelle Zusammenarbeit trägt in der Endphase u.a dazu bei den mutmaßlichen Willen des Betroffenen zu finden
- Persönliche Haltungen, kulturelle und spirituelle Überzeugungen von Fachpersonen beeinflussen Empfehlungen/Therapieentscheide

Zusammenführung der Dementia- und Palliative Care



Literaturtipps

- Christoph Held: Was ist gute Demenzpflege
- Heinz Ruegger /Roland Kunz: Über selbstbestimmtes Sterben
- Tom Kitwood : Demenz der Person zentrierte Ansatz im Umgang mit Menschen mit Demenz
- Marina Kojer / Gerda Schmidl: Demenz und palliative Geriatrie
- Marina Kojer : Palliative Geriatrie ist für mich Lebenssinn geworden
- Cora van der Kooij: Mäeutik. Erlebensorientierte Pflege und Betreuung
- SBK. Krankenpflege Ausgabe 4 / 2024 S.28/29 Mäeutische Pflege
- Broschüre Dem-Care Empfehlungen für Langzeitinstitutionen, 2020



Fazit

- Angehörige sind Teil des Behandlungsteams.
- PC wird dringend im Demenz-Bereich benötigt, aber PC auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz angepasst werden.
- Vorsorgeplanung (ACP) , Biografie, Patientenverfügungen sollten bereits im 1-2 Stadium der Erkrankung erstellt werden.
- Fachkräfte und Angehörige, die Menschen mit Demenz behandeln, müssen über palliative geriatrische Kompetenzen sowie eine positive Werthaltung haben.
- Es braucht PC über die ganze Versorgungskette und alle Fachdisziplinen Disziplinen.
- Spiritual Care muss besser positioniert werden.
- Mobile spezialisierte Palliative Care kann Pfl egeteam und Ärzte entlasten.
- Finanzierung der Betreuung muss zwingend verbessert werden.