

Projektabstract

Die demografische Entwicklung der letzten Jahre und die steigende Lebenserwartung führte zu einer zunehmenden Anzahl von geriatrischen Patientinnen und Patienten und einer damit verbundenen hohen Anzahl von Menschen mit Demenz (MmD) in Akutspitälern. Die meisten MmD werden dabei nicht wegen einer Demenz, sondern aufgrund einer akuten Erkrankung behandelt. Dementsprechend liegt der Fokus der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Massnahmen auf der akuten Erkrankung. MmD haben jedoch komplexe Bedürfnisse und fordern so das System, die Pflegenden und das interdisziplinäre Team. Häufige Probleme sind herausfordernde Verhaltensweisen, mangelndes Krankheitsverständnis und ablehnendes Verhalten. Der Versorgungskontext des Akutkrankenhauses entspricht mit seinen Strukturen und Organisationskulturen jedoch nicht den Bedürfnissen der MmD. Ein Krankenhausaufenthalt geht daher für viele MmD mit negativen Folgen einher. Bislang finden sich in der Literatur unterschiedliche Ansätze zur Verbesserung der Versorgung von MmD im Akutsetting. Diese können in Einzelbereichen wirksam sein, stellen jedoch keine umfassende und langfristige Lösung dar. Die bestehenden Ansätze stellen dabei stets Pflegende in den Fokus und zeigen damit die Schlüsselposition der Pflege auf. Zudem wird deutlich, dass die Ansätze auf eine Veränderung des derzeitigen Versorgungssystems gerichtet sind. Es bleibt jedoch unklar, welche Konsequenzen sich für die Profession der Pflege und ihrer Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team im Akutsetting ergeben. Es fehlt eine ganzheitliche Analyse des komplexen Versorgungssystems und der notwendigen Entwicklung und Spezialisierung der Pflegeprofession im Akutsetting, um den Herausforderungen gerecht zu werden. Ziel der Dissertation ist die Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Versorgungsmodells für die Pflege von Menschen mit Demenz im Akutsetting für den deutschsprachigen Raum. Das methodische Vorgehen wird von dem Modell zur Entwicklung komplexer Interventionen in der Pflege von Corry et al. (2013) geleitet. Die Entwicklung des Versorgungsmodells beginnt mit einer Meta-Synthese zur Analyse der Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und deren Angehörige. Anschliessend erfolgt die Analyse der aktuellen Praxissituation und der strukturelevanten Bedingungen mittels qualitativer Fokusgruppeninterviews mit interdisziplinären Teams im akutstationären Bereich. Weiter erfolgt die Synthese der bestehenden empirischen Evidenz zu bisher untersuchten Interventionen in diesem Bereich. Ein vorläufiges Versorgungsmodell wird schliesslich entwickelt, in dem die durch diese Erkenntnisse identifizierten Komponenten synthetisiert und analysiert werden. In einem nächsten Schritt wird das Versorgungsmodell von Expertinnen und Experten mittels der Delphi-Methode evaluiert.

Die Dissertation ist als kumulative Dissertation mit vier Publikationen in peer-reviewed Journals geplant.