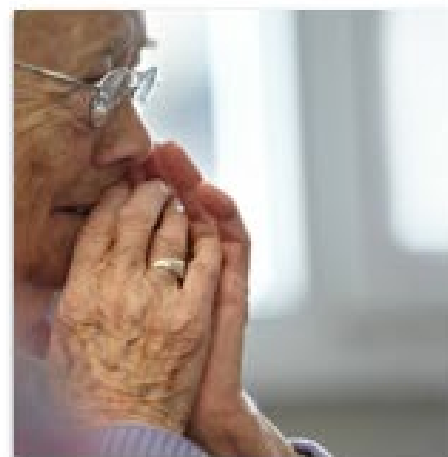
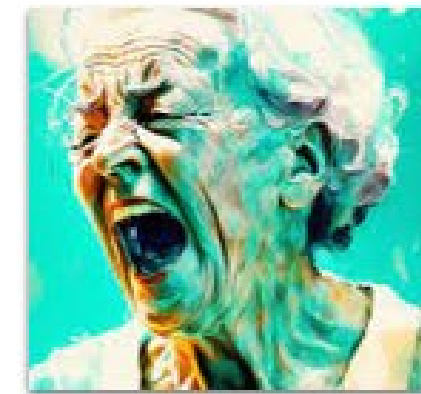


PRAXISINTEGRATION DER SERIAL TRIAL INTERVENTION BEI BEHAVIORALEN UND PSYCHOLOGISCHEN SYMPTOMEN DER DEMENZ IM AKUTSPITAL

Vorstellung MAS-Praxisentwicklungsprojekt



22. Oktober 2025

Inauen Raffaella
Pflegeexpertin Alterstraumatologie

Theoretischer Hintergrund

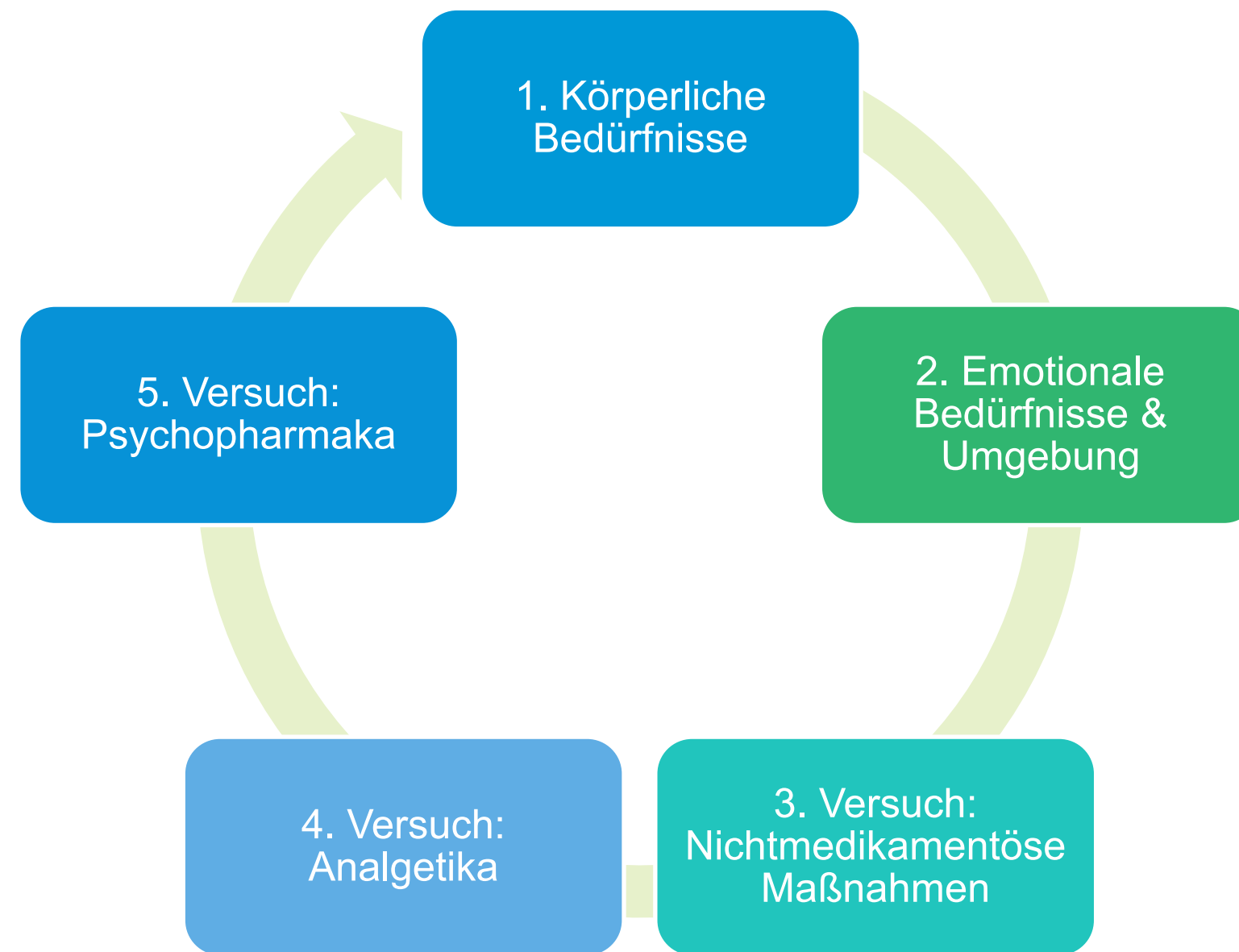
- Zahl der an Demenz erkrankten Menschen in unserer Gesellschaft nimmt zu
- Demenz im Akutspital → zunehmend eine Herausforderung (Hessler et al., 2018)
- Neben kognitiven Symptomen und den Beeinträchtigungen der Alltagsfunktionen entwickeln Menschen mit Demenz im Laufe der Erkrankung **herausforderndes Verhalten** (Savaskan et al., 2014)
- Im Akutspital Diagnostik, Betreuung und Behandlung herausfordernd und ressourcenintensiv
- Expansive und auf das Verhalten bezogene Symptome (Aggression, Reizbarkeit, Unruhe, Enthemmung, abweichendes motorisches Verhalten) → **stark belastend für das Betreuungspersonal und mit erhöhten Behandlungskomplikationen verbunden** (Hessler et al., 2018)

Best-Practice Empfehlungen bei herausforderndem Verhalten

- Herausforderndes Verhalten gilt als Zeichen **unerfüllter** Bedürfnisse beim Menschen mit Demenz (Kolanowski, 1999)
- **Nicht-medikamentöser, personenzentrierter Ansatz** empfohlen (DGPPN & DGN, 2016)
- Ursachen und Auslöser identifizieren und behandeln (DGPPN & DGN, 2016)
- Symptome gezielt medikamentös behandeln, erst wenn nicht-medikamentöse Massnahmen nicht ausreichend, nicht effektiv oder nicht verfügbar sind oder bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung (DGPPN & DGN, 2016)

→ Erweiterung der 5. geriatrischen No-Go: Vermeiden Sie die Verabreichung von Reservemedikationen wie Sedativa, Antipsychotika oder Hypnotika bei einem Delir **und herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz** ohne die zu Grunde liegenden Ursachen zuerst abzuklären, zu eliminieren oder zu behandeln.

Personenzentriert Handeln mit der Serial Trial Intervention



Quelle: STI nach Fischer et al. (2007) – eigene Darstellung

Warum ein Praxisentwicklungsprojekt?

- Serial Trial Intervention (STI) ist im internen Demenzkonzept beschrieben, jedoch fehlte die Praxisintegration
- Keine alternativen Handlungsanweisungen für den Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Demenz
- Fokusgruppeninterview 2023: medikamentöse Interventionen erfolgten oft vor nichtmedikamentösen und psychosozialen Interventionen → **Hinweis auf eine Fehlversorgung älterer Menschen**
- STI wurde im Langzeitpflegebereich entwickelt - Adaption an das Setting Akutspital fehlte

Projektübersicht Serial Trial Intervention

Erster Teil: Entwicklung Praxisleitfaden und Booklet Seite 2023

- partizipativ und emanzipatorisch in einer Projektgruppe
- Projektoutput wurde erreicht → Detaillierter Praxisleitfaden und Booklet Seite erstellt

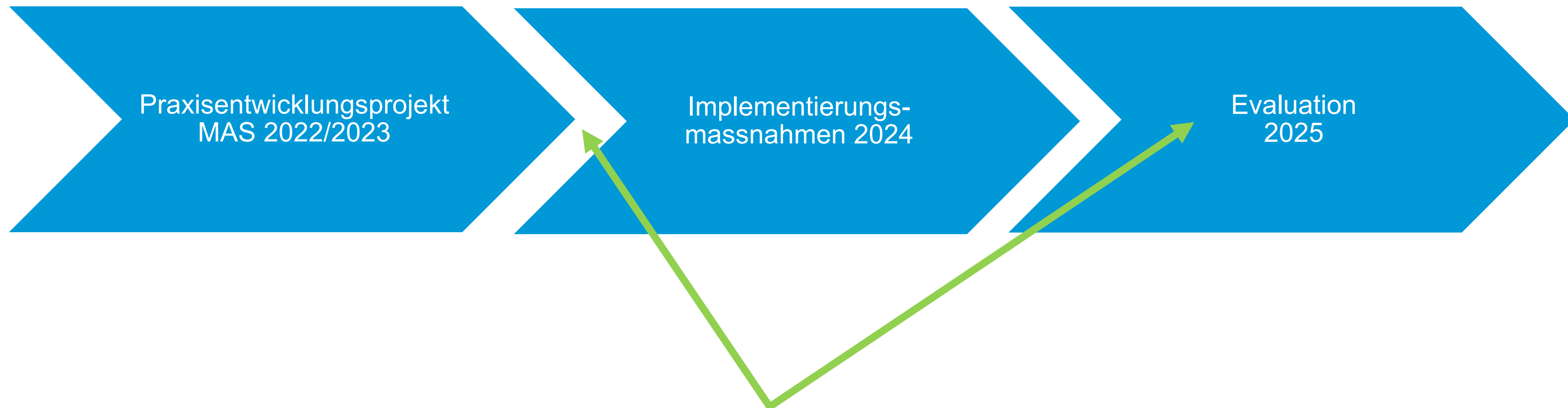
Zweiter Teil: Implementierung Chirurgische Bettenstationen 2024

- Schulungsfilm erstellt
- Workshop für die Fachteams März 2024 durch zwei Pflegeexpertinnen
- Fachteams als Multiplikatorinnen auf Abteilungen
- Fachteams haben Aktionspläne für ihren Bereich erstellt und umgesetzt
- Film wird 3x pro Jahr an den Einführungstagen der neuen Mitarbeitenden vorgestellt (Nachhaltigkeitsstrategie)
- Film ist verlinkt im Intranet
- Bedside-Teaching durch Pflegeexpertinnen

Bedside Teaching durch Pflegeexpertinnen / APN

- Pflegerische fachliche Visite durch Pflegeexpertinnen auf den Bettenstationen
- Gemeinsame Analyse der Situation
 - Welche Verhaltensweisen zeigen sich? Welche Risiken entstehen dadurch? Was sind Auslöser und mögliche Ursachen? Wo entsteht Stress?
- Personenzentrierte Informationssammlung
 - Fremdanamnesen mit Angehörigen und Institutionen
- Behandlungsplan und klinische Entscheidungsfindung mit ärztlichem Dienst und Pflegefachpersonen besprechen
- Personenzentrierte Vorgehensweise und Strategien gemäss der Serial Trial Intervention für den Umgang mit herausfordernden Verhalten werden mit dem Pflorgeteam besprochen
- Gemeinsame Evaluation:
 - Was hat funktioniert? Was nicht? Was braucht es zusätzlich noch, um die Situation tragbar zu machen?

Evaluation mittels Fragebogen



Wichtigste Resultate (nicht abschliessend):

Implementierung hat dazu geführt, die STI unter den Mitarbeitenden bekannter zu machen
(vorher 26.5% - nachher 45.5%)

Begrenzte Verbreitung: Mehr als die Hälfte der befragten Personen kennt die STI nach der Implementierung nicht

Förderliche und hemmende Faktoren bei der Anwendung der Serial Trial Intervention

Unterstützende Faktoren und Ressourcen:

- Angehörige, Pflegeheim und Umfeld
- Unterstützung Fachteam und Pflegeexpertinnen
- Austausch im Team und Zusammenarbeit
- genügend personelle Ressourcen auf der Abteilung

Hemmende Faktoren und Stolpersteine:

- Zeitmangel, Hektik, Stress
- Personalmangel
- Funktionspflege und wechselndes Personal
- Viel Diagnostik und Behandlungen nötig

Schlussfolgerung

- Die Praxisintegration der Serial Trial Intervention hat erste positive Effekte gezeigt
- Eine personenzentrierte Haltungsänderung ist spürbar in der Praxis
- Potenzial weiterhin vorhanden, sowohl bei Pflege wie auch bei der Ärzteschaft
- Spitalalltag und Bedürfnisse von Menschen mit Demenz stehen immer wieder in Konflikt miteinander
- Situationen mit herausfordernden Verhalten bei Demenz sind und bleiben herausfordernd und ressourcenintensiv → **Wichtiger Handlungsspielraum: gemeinsamer Umgang damit!**

Reflexion und Erkenntnisse

- Praxisentwicklungstätigkeiten und Kulturveränderung braucht Zeit und kontinuierliche Begleitung
- Entwicklung und Förderung der APN-Rollen sinnvoll und wünschenswert
- Partizipativer Ansatz gewinnbringend, gerade wenn es um Haltungen und personenzentrierte Pflege geht
- Strukturelle und personelle Rahmenbedingungen zentral – Zusammenarbeit mit Management wichtig

Literatur

- Alzheimer Schweiz. 2022. Demenz in der Schweiz 2022. Zahlen und Fakten. <https://www.alzheimer-schweiz.ch/de/publikationen-produkte/produkt/demenz-in-der-schweiz-zahlen-und-fakten>
- Cummings J. L. (1997). The Neuropsychiatric Inventory: assessing psychopathology in dementia patients. *Neurology*, 48(5 Suppl 6), 10–16. https://doi.org/10.1212/wnl.48.5_suppl_6.10s
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN). (2016). S3-Leitlinie "Demenzen": Langversion (Januar 2016).
- Fischer, T., Spahn, C., & Kovach, C. (2007). Gezielter Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz: Die "Serial Trial Intervention" (STI) [Targeted management of challenging behavior in persons with dementia: the "Serial Trial Intervention" (STI)]. *Pflege Zeitschrift*, 60(7), 370–373
- Hessler, J. B., Schäufele, M., Hendlmeier, I., Junge, M. N., Leonhardt, S., Weber, J. & Bickel, H. (2018). Behavioural and psychological symptoms in general hospital patients with dementia, distress for nursing staff and complications in care: results of the General Hospital Study. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 27(3), 278–287. <https://doi.org/10.1017/S2045796016001098>
- Savaskan, E., Bopp-Kistler, I., Buerge, M., Fischlin, R., Georgescu, D., Giardini, U., Hatzinger, M., Hemmeter, U., Justiniano, I., Kressig, R. W., Monsch, A., Mosimann, U. P., Mueri, R., Munk, A., Popp, J., Schmid, R. & Wollmer, M. A. (2014). Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der behavioralen und psychologischen Symptome der Demenz (BPSD) [Recommendations for diagnosis and therapy of behavioral and psychological symptoms in dementia (BPSD)]. *Praxis*, 103(3), 135–148. <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a001547>
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). (2018). *Medizin-ethische Richtlinien: Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz*. Bern: