



»Weniger Medikamente, mehr Haltung: Projekt ‚pillenlos‘ wirkt«

Überschrift: max. 70 Zeichen, inkl. Leerzeichen

Das Projekt „pillenlos“ des Diözesancharitasverbandes zeigt, warum es sich lohnt, medikamentöse Routinen zu hinterfragen. Ziel ist ein reflektierter Umgang mit Psychopharmaka und mehr Lebensqualität.

Vorspann: max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen

Psychopharmaka gehören in vielen Altenpflegeeinrichtungen zum Alltag – oft verordnet, um Unruhe, Angst oder Schlafstörungen zu dämpfen. Doch braucht es immer Tabletten, wenn Verhalten auffällig ist? Diese Frage stellt sich das Projekt „pillenlos statt willenlos“, das der Diözesancharitasverband Münster 2024 startete. Ziel ist es, Psychopharmaka kritisch zu hinterfragen, Alternativen zu entwickeln und Haltung zu fördern, die Menschen mit Demenz würdevoll und ganzheitlich sieht.

Haupttext: max. 2.500 Zeichen, inkl. Leerzeichen

„Pillenlos statt willenlos“ verändert die Haltung – vom Verordnen zum Verstehen.

Im Mittelpunkt steht dabei nicht das Medikament, sondern die Haltung der Pflegenden. „Die Sprache prägt unseren Blick“, sagt Projektleiterin Natalie Albert. „Wer von einem demenzkranken Menschen spricht, denkt an Defizite. Wer sagt: ein Mensch mit Demenz, geht anders auf ihn zu.“ Das allein verändere Pflegepraxis spürbar.

In drei Einrichtungen – in Rosendahl, Haltern am See und Sassenberg – wird das Konzept erprobt. Dort werden Arzneipläne gemeinsam mit Ärzten, Apotheken und Angehörigen überprüft. Apothekerinnen prüfen Wechselwirkungen, Pflegendе beobachten Wirkungen genau und hinterfragen, ob Symptome vielleicht andere Ursachen haben. Manchmal steckt hinter Unruhe kein psychisches Problem, sondern Lärm, grelles Licht oder Schmerz. Dann genügen Sonnenbrille, Kopfhörer oder Zuwendung – statt Medikamente.

ALLE BETEILIGTEN WIRKEN MIT

Ein strukturierter Fragenkatalog hilft, Gewohnheiten sichtbar zu machen: Gibt es klare Sprachregeln, regelmäßige Schulun-



Foto: Michael Bönte/Caritasverband für das Bistum Münster

Sensibler und differenzierter: Cornelia Honekamp (l.) und Sophie Hambrügge haben mit ihrem Team den Blick auf die Medikation der Bewohnenden weiterentwickelt.

gen, ein Verfahren zur Überprüfung von Langzeitverordnungen? Die Antworten für Sie sind: Ja, wenn Sie vorhanden sind. Sofern vorhanden, gerne Bild mit min. 300 dpi. Bitte Foto nachweis und Bildunterschrift angeben.

Auch Angehörige und Mitarbeitende außerhalb der Pflege werden einbezogen. Wenn Reinigungskräfte, Küche oder Verwaltung verstehen, warum ein Mensch mit Demenz reagiert, wie er reagiert, entsteht Akzeptanz. „Pflege ist Teamarbeit auf allen Ebenen“, sagt Albert.

Die ersten Ergebnisse überzeugen: In den beteiligten Häusern sinkt der Medikamentenverbrauch, Bewohnerinnen und Bewohner erleben mehr Lebensfreude und Teilhabe. Pflegendе berichten von mehr Zufriedenheit und Entlastung. „Wenn Pflege wirkt, starke das die Beteiligten“, so Albert.

Die Pilotphase läuft seit Sommer 2024, gefördert von der Glücksspirale. Ziel ist, aus dem Pilot eine dauerhafte Struktur zu entwickeln. Künftig sollen Schulungen zu „Medikamentenbeauftragten“ regelmäßig angeboten werden, ergänzt durch ein Beratungsmodul für Einrichtungen.

„Demenz ist kein Gegner, den man ruhigstellen muss“, sagt Albert. „Unser Ziel ist es, Umgebungen zu schaffen, in denen Menschen sich angenommen fühlen – und so zu handeln, dass Lebensqualität vor Tablettenzahl steht.“

www.caritas-muenster.de

SIE HABEN EIN PROJEKT UMGESETZT, ...
... DAS SIE FÜR VORBILDICH HALTEN?

Dann schlagen Sie es Thordis Gooßes für diese Rubrik vor: Redaktion Altenpflege, Plathnerstr. 4C, 30175 Hannover, +49 511 9910-114, thordis.goosses@vincentz.net



Infos für Autorinnen und Autoren zur Erstellung eines Beitrags für die Rubrik

DIE GUTE IDEE

Schön, dass Sie einen Beitrag für **ALTENPFLEGE** schreiben möchten – wir freuen uns auf Ihre Perspektive aus der Praxis. Dieser Leitfaden gibt Ihnen die wichtigsten Orientierungspunkte.

1. Für wen Sie schreiben

ALTENPFLEGE richtet sich an Führungs- und Steuerungskräfte in der stationären Altenpflege; PDL, WBL, PAL, QMB, Einrichtungsleitungen. Gute Beiträge sind **praxisnah, lösungsorientiert und mit klarem Nutzwert** – idealerweise mit konkreten Beispielen aus dem Alltag.

2. Sprache & Stil

- klar, aktiv und handlungsorientiert
- kurze Sätze, viele Verben, wenig Substantivierungen
- Abkürzungen beim ersten Auftreten ausschreiben (z. B. *Pflegedienstleitung (PDL)*)
- geschlechterneutral und inklusiv formulieren

3. Aufbau eines Beitrags für die Rubrik **DIE GUTE IDEE** (siehe auch *Beispiel-PDF*)

⚠ Wichtig: Alle Zeichenangaben verstehen sich inkl. Leerzeichen.

- **zweizeilige Überschrift:** kurz, aktiv, möglichst mit Verb -> max. 70 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **Vorspann:** 3–4 Zeilen, max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **Haupttext:** max. 2.500 Zeichen, inkl. Leerzeichen, mit 1-2 Zwischenüberschriften

4. Bilder & Zusatzmaterial

- **Format:** JPG, Farbe, mind. 300 dpi
- Bitte die **Bildquelle** angeben

5. Rechte & Einreichung

Mit der Einreichung bestätigen Sie, dass Text und Bildmaterial frei von Rechten Dritter sind und nicht parallel anderweitig zur Veröffentlichung angeboten werden.

Wir freuen uns auf Ihren Beitrag – und unterstützen Sie gern bei Fragen zu Aufbau, Sprache oder Einreichung.

Nach Veröffentlichung senden wir Ihnen ein PDF des Beitrags als Beleg zu. Weitere Leitfäden finden Sie hier:

<https://www.altenpflege-online.net/downloads/>

Kontakt:

Vincentz Network GmbH & Co. KG | **Redaktion ALTENPFLEGE** |

Tel.: 0511 / 9910-125 | tanja.laepke@vincentz.net