

Menschen mit Demenz im Krankenhaus- Realität und Herausforderung zugleich!

Profⁱⁿ Drⁱⁿ Veronika Schraut
Pflegerwissenschaftlerin, exam. Altenpflegerin



Hauptdiagnosen:

Z. n. Sepsis bei Diszitis im Lendenwirbelsäulenbereich

Z. n. Abszess im rechten Musculus iliacus u. i. d. re. Glutealmuskulatur

Z. n. Sturz im Krankenhaus

Akutes Delir mit nächtlicher Unruhe

Globale kardiale Dekompensation

Immobilitätssyndrom bei Z. n. langer Behandlung im Alter

und viele weitere **Nebendiagnosen...**

Siegfried Sch., geb. 1930

Verlauf:

Einweisung ins KH am 05.01.2019 aufgrund der Sepsis bei Diszitis

Entlassung am 29.01.2019 in die Kurzzeitpflegeeinrichtung

Aufnahme in der geriatrischen Rehaklinik am 04.02.2019

Rückführung ins KH wegen kardialer Dekompensation am 05.02.2019

Sturz im KH am 06.02.2019

Rückverlegung in die geriatrische Reha am 28.02.2019

08.03.2019 Abbruch der Reha wegen starker Orientierungsprobleme tags und Verwirrtheitszuständen mit Unruhe und Halluzinationen nachts

Endstation stationäre Langzeitpflege

Was Sie erwartet

- 1 Demenz im Akutkrankenhaus- eine aktuelle Herausforderung
- 2 Die andere Lebenswelt von Menschen mit Demenz
- 3 Auswirkungen der Herausforderungen
- 4 Nun- was tun? Lösungsansätze

1 Demenz im Akutkrankenhaus – eine aktuelle Herausforderung

Die Betreuung von Menschen mit Demenz stellt die Pflege und die Gesellschaft vor große Herausforderungen!

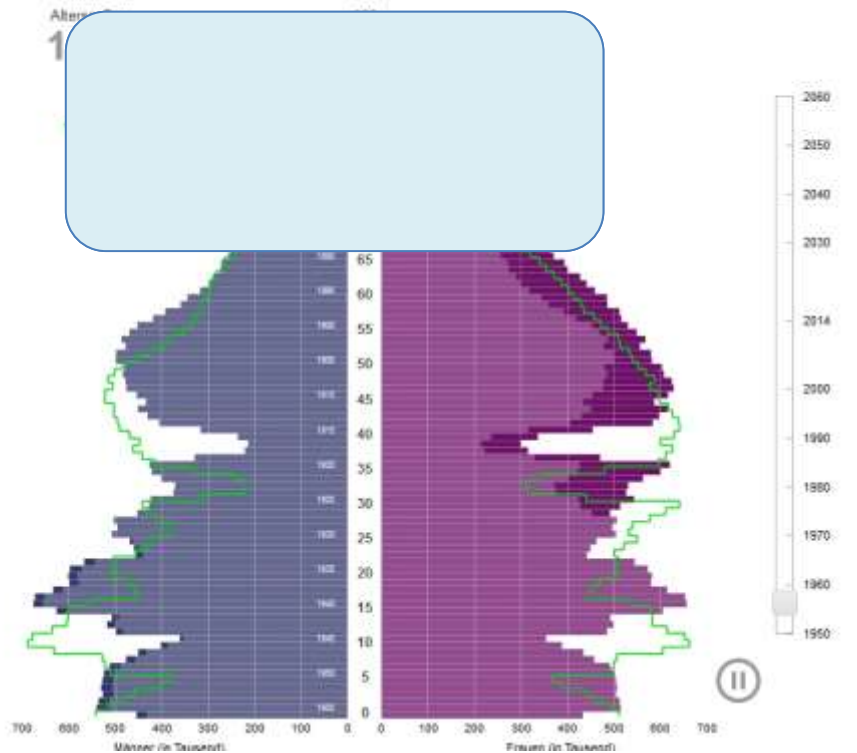


Es sind ganz unterschiedliche Verhaltensweisen von MmD im Akutkrankenhaus, die herausfordernd sind!

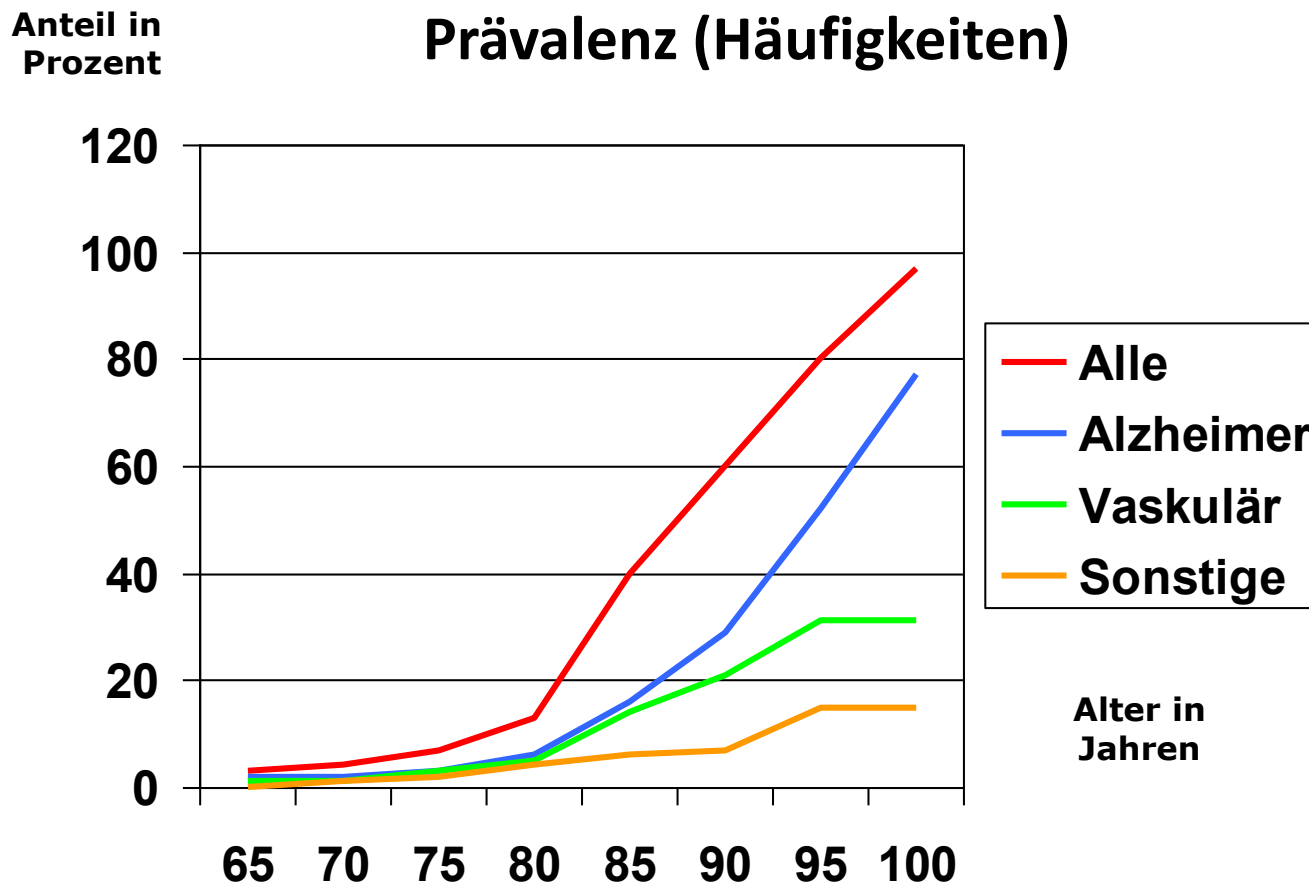
1 Demenz im Akutkrankenhaus – eine aktuelle Herausforderung

Demographischer Wandel

Bevölkerung in Deutschland

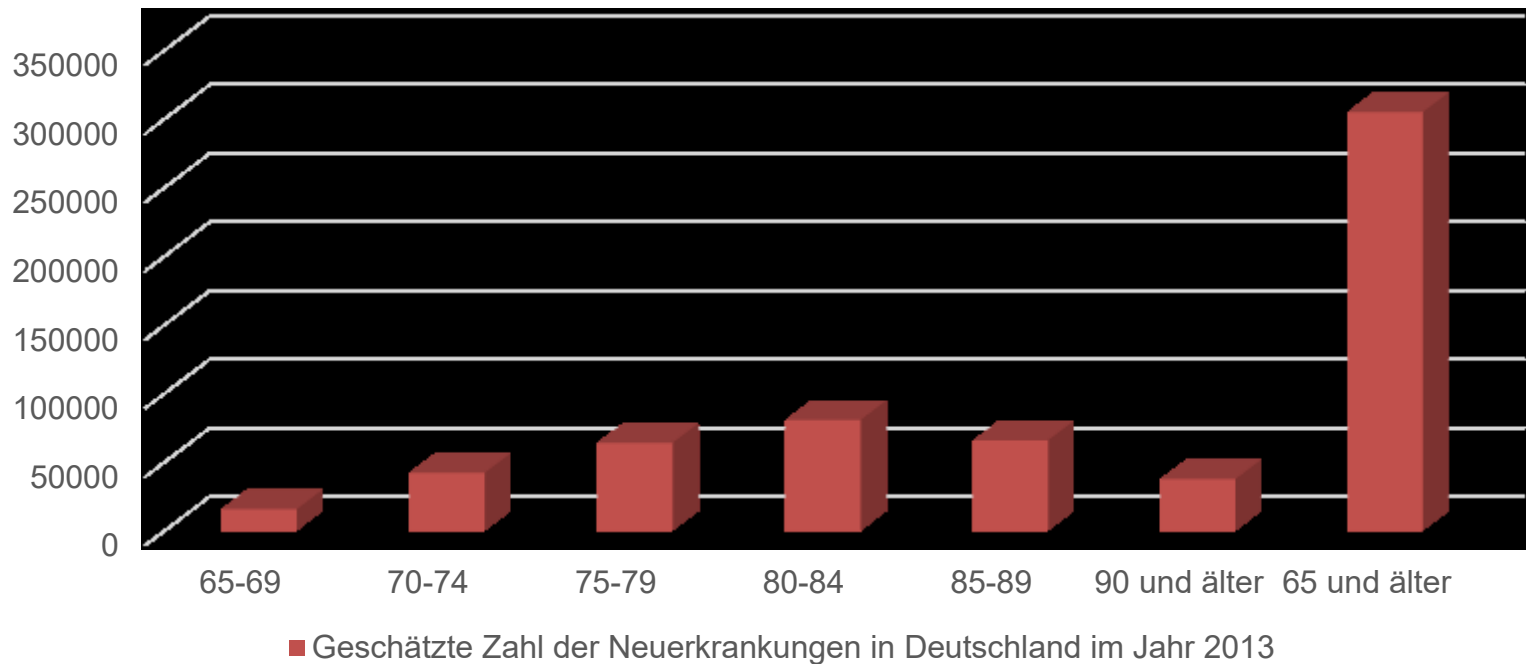


1 Demenz im Akutkrankenhaus – eine aktuelle Herausforderung



1 Demenz im Akutkrankenhaus – eine aktuelle Herausforderung

Inzidenzrate (Neuerkrankungsrate innerhalb eines Jahres) (Bickel, 2012)



1 Demenz im Akutkrankenhaus – eine aktuelle Herausforderung

Die aktuelle Versorgungssituation kognitiv eingeschränkter Patienten im Krankenhaus

- Aktuell kann nicht von demenzgerechter Pflege in den Allgemeinkrankenhäusern gesprochen werden (Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. , 2010)
- Starker Anstieg der Krankenzahlen durch demografische Entwicklung (Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. , 2010)
- Bei rund 20% der stationär behandelten älteren Menschen mit körperlichen Erkrankungen kommt es zu postoperativen Verwirrtheitszuständen. Diese werden zu 42 % als Depression fehlinterpretiert und zu 33 % übersehen (Hirsch, 2003,)

1 Demenz im Akutkrankenhaus – eine aktuelle Herausforderung

Robert Bosch **Stiftung**

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Logo_Robert_Bosch_Stiftung.svg

Ergebnisse der General Hospital Study (GHoSt) (Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V., 2016)

- 40 Prozent aller über 65-jährigen Patienten im Allgemeinkrankenhaus weisen kognitive Störungen auf, jeder Fünfte leidet an Demenz
- Bei weniger als 40 % der Betroffenen war eine Demenzerkrankung vorbekannt und als Diagnose in der Krankenakte festgehalten



1 Demenz im Akutkrankenhaus – eine aktuelle Herausforderung

Ergebnisse (Robert Bosch Stiftung GmbH 2016, S. 5)

- Die Fachbereiche mit den höchsten Anteilen von Patienten mit Demenz waren die Innere Medizin und die Unfallchirurgie
- Spezielle Betreuungsangebote sind selten zu finden, wenn vorhanden dann überwiegend in Form von Orientierungshilfen, im Anbringen von Bettseitenteilen und im Entlassungs-Management
- Pflegekräfte mit gerontopsychiatrischer oder Altenpflegerischer Ausbildung sind auf den Stationen selten



2 In welcher Welt lebt ein an Demenz erkrankter Mensch?



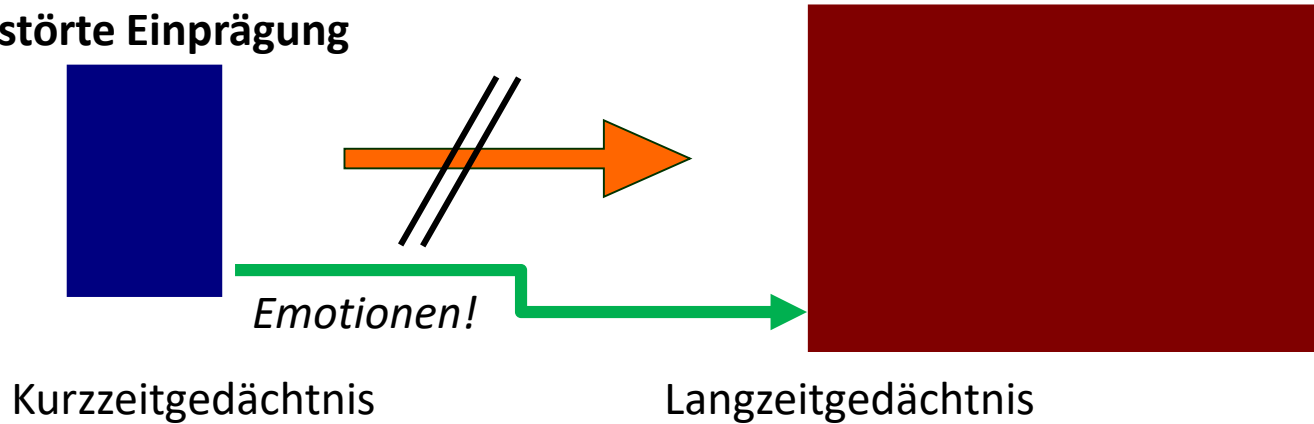
Die Lebenswelt Krankenhaus ist in den meisten Fällen nicht stimmig-
und wenn doch, möchte man sie tunlichst schnell verlassen!

2 Versuchen, durch die Brille des Anderen zu sehen...

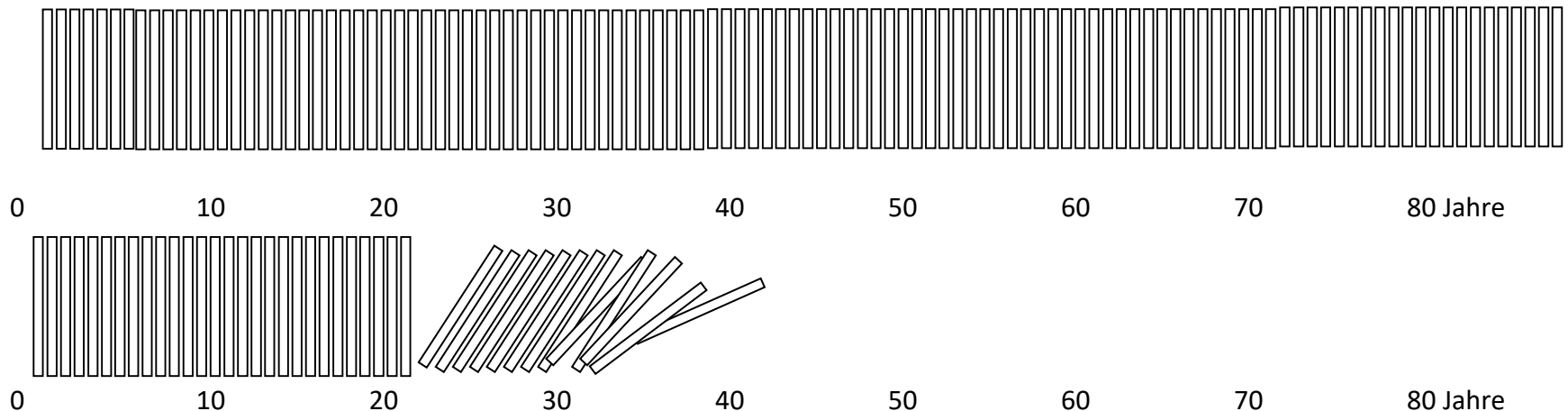


2 Zwei Gesetze der Demenz nach Huub Buijssen (Buijssen, 2014)

1. Gestörte Einprägung



2. „Bibliothek“



2 Verständnis Krankheitsbild Demenz

Kernsymptome von Demenzen (ICD-10)

Gedächtnis und Denken

- Gedächtnisstörungen
- Sprachstörungen
- Wahrnehmungsstörungen
- Störungen der Zeitstruktur
- Störungen bei Handlungsabläufen
- Störungen beim abstrakten Denken
- Verringerung der Urteilskraft
- Verringerung der Alltagskompetenz

2 Verständnis Krankheitsbild Demenz

Kernsymptome von Demenzen (ICD-10)

Erleben und Empfinden

- Persönlichkeitsveränderung
- Lebensabschnitt
- Abhängigkeit und Bindung
- Rückentwicklung
- Identität



2 Verständnis Krankheitsbild Demenz

Schutzmechanismen

Diese Mechanismen dienen dem Erhalt der Würde und sind unbedingt schützenswert! Begleitet werden sie von einem wahren Gefühlskarussell.

- Leugnen
- Biographieren
- Konfabulieren
- Ritualisieren
- Isolieren
- Relativieren
- Humorisieren
- Somatisieren
- Fremdbeschuldigen
- Notieren

3 Auswirkungen der Herausforderungen

Wesentliche Parameter, die zu Auswirkungen auf den erkrankten Menschen führen:

- Unbekannte, unüberschaubare Umgebung
- Eingeschränkte Bewegungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten
- Veränderte Tagesabläufe
- Andere Form der Betreuung
- Fehlen vertrauter Personen
- Allgemeine Hektik etc. (Wojnar, 2003)



3 Auswirkungen der Herausforderungen

Auswirkungen auf den erkrankten Menschen

- Traumatisierungen
- Zwangsmaßnahmen (Kuratorium Deutsche Altershilfe, 2007)
- Selbstständigkeitsverlust
- Verschlechterung kognitiven Status
- Vermehrtes problematisches Verhalten (Wingenfeld, 2005)
- Weitere Verluste
- Passivitätsförderung
- Krankheitsverschlechterung (Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. , 2010)

3 Auswirkungen der Herausforderungen

Auswirkungen auf Angehörige

- Keine Studien bis dato, wie pflegende Angehörige einen Krankenhausaufenthalt des erkrankten Familienmitgliedes erleben
- Jedoch viele verschiedene veröffentlichte Erfahrungsberichte
- Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die psychische und zeitliche Belastung der Angehörigen bei einem Krankenhausaufenthalt ansteigt

(Deutsche Alzheimer Gesellschaft
Landesverband Bayern e.V., 2010)



3 Auswirkungen der Herausforderungen

Auswirkungen auf das Krankenhauspersonal

- Demenzkranke verursachen einen erhöhten Zeitaufwand (Robert Bosch Stiftung GmbH , 2016)
- Dilemmasituation (MmD, Mitpatienten und tägliche Routineaufgaben (Kuratorium Deutsche Altershilfe, 2007)
- Expansive Verhaltenssymptome erschweren Patientenumgang (Robert Bosch Stiftung GmbH, 2016)
- Überforderung und fachliche Defizite werden erlebt (Rohrbach, 2011)
- **Zusätzlicher Arbeitsaufwand in der Stationsorganisation** (Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. 2010)



3 Auswirkungen der Herausforderungen

Auswirkungen auf die medizinische Behandlung bzw. auf das Gesundheitswesen

- Deutlich erhöhte Verweildauer (Kuratorium Deutsche Altershilfe, 2007)
- Überdurchschnittlich häufige Betroffenheit von nosokomialen Infektionen betroffen (Dinkel, Lebok, 1997)
- Rehospitalisierung Demenzkranker
- Erhöhtes Risiko stationärer pflegerischer Versorgung

(Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V., 2010)

3 Auswirkungen der Herausforderungen

Auswirkungen auf das Krankenhaus

- DRG-Entgelte für Patienten mit Demenz mit 3227 € ggü. 2717 € je Fall um ca. 19 % mehr (Motzek, Junge, Marquardt, 2017)
- Verweildauer um 1,4 Tage länger
- Hoher Ressourcenverbrauch einer vulnerablen Patientengruppe (Motzek, Junge, Marquardt, 2017)
- Behandlungsziele oft nicht erreichbar trotz nicht gegenfinanzierter zusätzlicher Zeitaufwändungen (Kirchen-Peters, 2014)



4 Nun- was tun?

- Demenzsensibles Krankenhaus als Seltenheitsbefund
- Hemmende und fördernde Faktoren
- Erfolgreiche Implementierung eines demenzsensiblen Prozesses bedarf einer Organisationsentwicklung (Kirchen-Peters, 2009)
- Screening- und Überleitungsinstrumente als Beginn (Dutzi, 2009)



4 Nun- was tun?

Alles werden wir Ihnen heute nicht aufzeigen können, aber lassen Sie uns doch mal mit einem ganzen Koffer an Möglichkeiten und Praxisbeispielen beginnen:

- Biographisches Arbeiten
- Validierende Begegnung als Kommunikationsmethode
- Palliative Care als Anerkennung des letzten Lebensweges
- Milieugestaltung und Architektonik
- Einsatz Akademisierter Pflegekräfte
- Entlassmanagement und Schnittstellenoptimierung



Jetzt ist er an seinem letzten Lebensort angekommen- bleibt zu wünschen, dass er seine letzte Lebensphase dort in Würde verbringen darf.

Vielen Dank an meinen Onkel, dass ich seine Daten und Bilder heute verwenden durfte.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Bildquellen:

Eigenes Material, Fotolia, Ingenium Stiftung
Ingolstadt, Danuvius Haus Ingolstadt, Turn-on, Stern
www.pflegeconsult.net

Literaturnachweis

- Buijssen, Huub (2008): Demenz und Alzheimer verstehen. Erleben - Hilfe - Pflege: ein praktischer Ratgeber. [Neubearb.], 1. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz (Beltz-Taschenbuch, 862).
- Diefenbacher, Albert (Hg.) (2004): Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland. Basel u.a.: Karger (Advances in psychosomatic medicine, 26).
- Diefenbacher, Albert (2004): Consultation-Liaison-Psychiatry in Germany. In: Albert Diefenbacher (Hg.): Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland. Basel u.a.: Karger (Advances in psychosomatic medicine, 26), S. 1–19.
- Dutzi, I. (2009): Problemstellung „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“. Fakultät für Sozialwesen, Hochschule Mannheim. Mannheim.
- Kirchen-Peters, Sabine (2007): Gerontopsychiatrische Konsiliar- und Liaisondienste vor dem Durchbruch? Neubewertung eines Modellprojektes vor dem Hintergrund der Gesundheitsreform. In: Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie (3), S. 220–223.
- Feil, Naomi (1999): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. 5., überarb. Aufl. München [u.a.]: Reinhardt (Reinhardts gerontologische Reihe, 16).
- Kirchen-Peters, Sabine (2009): Analyse von hemmenden und förderlichen Faktoren Analyse von hemmenden und förderlichen Faktoren für die Verbreitung demenzsensibler Konzepte in Akutkrankenhäusern. Zwischenbericht an die Deutsche Alzheimer Gesellschaft. Unter Mitarbeit von Dorothea Herz-Silvestrini. Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Saarbrücken.
- Kitwood, Tom M. (2013): Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. 6., erw. Aufl. Hg. v. Christian Müller-Hergl. Bern: Huber (Altenpflege, Gerontologie).
- Kooij, Cora van der (2012): „Ein Lächeln im Vorübergehen“. Erlebnisorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. 2., ergänzte und durchgesehene Aufl. Bern: H. Huber (Pflegepraxis Altenpflege).
- Kreutter, Karl-Ernst (2009): Schnittstelle stationärer Bereich - Altenpflegeheim: Schwachstellen im bestehenden System der Überleitung von Menschen mit Demenz ins Krankenhaus aus der Sicht der stationären Altenhilfe und ihre Auswirkungen auf den Status der Bewohner nach Rückkehr ins Pflegeheim. Fakultät für Sozialwesen, Hochschule Mannheim. Mannheim.
- Müller-Hergl, Christian (2009): Stress rechtfertigt keine Lügen. Konturen einer Debatte. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 30–32.
- Schiemann, Doris (Hg.) (2009): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege ; [einschließlich Kommentierung und Literaturstudie]. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. 1. Aktualisierung 2009. Osnabrück: Hochschule Osnabrück (Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege).
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2008): Patienten mit einer Demenz im Krankenhaus. Begleitheft zum „Informationsbogen für Patienten mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus“. Unter Mitarbeit von Christel Schulz und Martin Hamborg. Berlin.
- Perrar, Klaus Maria (2009): Faszinierend, irritierend, bizzar. Wahn und Halluzinationen. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 8–12.

Literaturnachweis

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2016): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Informationsblatt 1. Hg. v. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Online verfügbar unter https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf, zuletzt geprüft am 04.10.2017.
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. (2010): Konzept für ein bayernweites Projekt. Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Unter Mitarbeit von Gerhard Wagner. Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. Nürnberg.
- Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (2016): Fast 20 % aller Patienten über 65 Jahren im Allgemeinkrankenhaus leiden an Demenz. neue Studie liefert erstmals repräsentative Daten. Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. Online verfügbar unter <http://www.dggeriatrie.de/home-54/aktuelle-meldungen/64-topmeldung/1130-fast-20-aller-patienten-%C3%BCber-65-jahren-im-allgemeinkrankenhaus-leiden-an-demenz-%E2%80%93-neue-studie-liefert-erstmal-repr%C3%A4sentative-daten>, zuletzt geprüft am 03.10.2017.
- Dinkel R.H., Lebok U.H. (1997): The Effects of Dementia in German Acute Care Hospitals. Original Research Article. In: Dementia and geriatric cognitive disorders (8), S. 314–319.
- Gogol, Manfred (2008): Das Delir im höheren Lebensalter. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 41 (6), S. 431–439. DOI: 10.1007/s00391-008-0019-z.
- Hirsch, Rolf D. (2003): Störfaktor dementer Patient? In: Krankenhaus Umschau (3), S. 172–175.
- Kirchen-Peters, Sabine (2005): Der Aufenthalt im Allgemeinkrankenhaus. Krisenerlebnis oder Chance für psychisch kranke alte Menschen? ; Ergebnisse des Modellprojektes "Gerontopsychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst". Saarbrücken: ISO (Veröffentlichung der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprogramm des Bundesministeriums für Gesundheit zur "Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen", 9).
- Kirchen-Peters, Sabine (2014): Herausforderung Demenz im Krankenhaus. Ergebnisse und Lösungsansätze aus dem Projekt Dem-i-K. Saarbrücken: ISO. Online verfügbar unter http://www.saarland.de/dokumente/thema_sozialversicherung/DEMIK_NEU_WEB.pdf.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2007): Menschen mit Demenz im Krankenhaus. In: Pro Alter (1).
- Lindsay J, Rockwood K, Rolfson (2009): Die Epidemiologie des Delirs. In: James Lindsay, Alistair MacDonald, Kenneth Rockwood und Wolfgang Hasemann (Hg.): Akute Verwirrtheit - Delir im Alter. Praxishandbuch für Pflegenden und Mediziner. Unter Mitarbeit von Gabriele Kreuzner. 1. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber (Programmbereich Pflege), S. 71–107.
- Motzek, Tom; Junge, Michael; Marquardt, Gesine (2017): Einfluss der Demenz auf Verweildauer und Erlöse im Akutkrankenhaus. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 50 (1), S. 59–66. DOI: 10.1007/s00391-016-1040-2.
- Robert Bosch Stiftung (2016): General Hospital Study – GHoSt. Hg. v. Robert Bosch Stiftung. Stuttgart.
- Rohrbach, Erich (2011): Allgemeinkrankenhaus. In: Dorothea Sauter, Chris Abderhalden und Ian Needham et al. (Hg.): Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl. s.l.: Verlag Hans Huber, S. 1172–1176.

Literaturnachweis

- Motzek, Tom; Junge, Michael; Marquardt, Gesine (2017): Einfluss der Demenz auf Verweildauer und Erlöse im Akutkrankenhaus. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 50 (1), S. 59–66. DOI: 10.1007/s00391-016-1040-2.
- Robert Bosch Stiftung (2016): General Hospital Study – GHoSt. Hg. v. Robert Bosch Stiftung. Stuttgart.
- Rohrbach, Erich (2011): Allgemeinkrankenhaus. In: Dorothea Sauter, Chris Abderhalden und Ian Needham et al. (Hg.): Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl. s.l.: Verlag Hans Huber, S. 1172–1176.
- Welz-Barth, A.; Stella, S.; Füsgen, I. (2007): Häufigkeit kognitiver Störungen in der Geriatrischen Rehabilitation. In: Phys Rehab Kur Med 17 (2), S. 94–97. DOI: 10.1055/s-2007-961800.
- Wingenfeld, Klaus (2005): Die Entlassung aus dem Krankenhaus. Institutionelle Übergänge und gesundheitlich bedingte Transitionen. 1. Aufl. Bern: Huber (Programmbereich Gesundheit).
- Wojnar, Jan (2003): Demenzpatienten im Krankenhaus. In: Alzheimer Info (1), S. 2–4.
- Richard, Nicole (2014): Die Integrative Validation nach Richard (IVA). Online verfügbar unter www.ingegrative-validation.de, zuletzt geprüft am 12.11.2014.
- Rogers, Carl R. (2004): Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. 15. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta (Konzepte der Humanwissenschaften).
- Rüsing, Detlef (2009): Ist alles erlaubt? Zum Umgang mit Wahn und Halluzinationen bei Personen mit Demenz. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 4–7.
- Schnell, Martin W. (2009): Der Wahn und seine Wahrheit. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 26–28.
- Validation in Anwendung und Beispielen. Der Umgang mit verwirrten alten Menschen (2013). Unter Mitarbeit von Naomi Feil, Vicki de Klerk-Rubin, H. Hoffer und E. Valente. 7., aktualisierte und erw. Aufl. München, Basel: Reinhardt (Reinhardts gerontologische Reihe, Bd. 17).
- Kooij, Cora van der (2009): Erlebniswelt und "Wirklichkeit". Auf "psychotisches" Verhalten eingehen und suchend reagieren. In: *Pflegen Demenz* (11), S. 21–24.
- Perrar, Klaus Maria; Sirsch, Erika; Kutschke, Andreas: Gerontopsychiatrie für Pflegeberufe. 41 Tabellen ; [inklusive DVD mit 21 Filmen]. Stuttgart [u.a.]: Thieme (Krankheitslehre).