

Menschen mit demenziellen Einschränkungen im Krankenhaus



Birgit Wolff

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e.V.



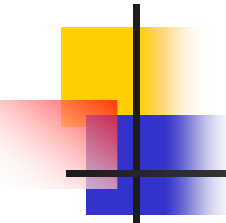
Erleben der Erkrankten

- Unbekannte, unüberschaubare Umgebung
- Eingeschränkte Bewegungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten
- Veränderte Tagesabläufe
- Veränderte Umgangsformen, andere Form der Betreuung
- Beängstigende Handlungen
- Allgemeine Hektik, chaotische Geräuschkulisse, schlechte Beleuchtung



Geschwindigkeit

- Hohes Tempo in der medizinischen Behandlung und pflegerischen Versorgung
- Beschleunigung in der Kommunikation
- Zusätzliches Risiko für erlebte Unsicherheit und Angst
- Ursache für zusätzliche Verwirrtheit



Krisensituation Krankenhausaufenthalt

- Verschlechterung des kognitiven Status
- Vermehrtes Auftreten problematischer Verhaltensweisen
- Verlust alltagspraktische Fähigkeiten
- Einsatz sedierender Medikamente
- Erhöhte Infektionsneigung



Haupt- und Nebendiagnose Demenz

- NRW-Modellprojekt (2005 – 2008)
- 2,1 % der Patienten mit Hauptdiagnose
- 97,9 % mit Nebendiagnose Demenz
- Der Anlass für den Krankenhausaufenthalt ist ein akutes Gesundheitsproblem.
- Die Ursache dafür kann jedoch auch in der Demenzerkrankung liegen.



Datenannäherung

- Anteil der über 65-jährigen unter den KrankenhauspatientInnen: 45 %
- Anteil in relevanten Abteilungen: 65-70%
- Anteil Demenzerkrankter in relevanten Abteilungen: 12 % (Arolt et al, 1997)



Mehrere Entwicklungen verändern die Situation im Krankenhaus

- Ablösung des Selbstkostendeckungsprinzips - Einführung der Fallpauschalen 2003 (DRGs)
- Verkürzung der Verweildauer
- Reduzierung an Pflegekräften
- Veränderung der Aufgaben der Pflegekräfte
- Zunahme der Anzahl von über 65-jährigen Patienten/Patientinnen
- Zunahme von Patienten/Patientinnen mit demenziellen Einschränkungen



Auswirkungen des DRG-Systems auf die Arbeitssituation im Pflegebereich

- Prozesse der Arbeitsverdichtung
- Dissonanzen zwischen Normen und beruflichen Alltag (z.B. soziale und emotionale Zuwendung)
- Verschlechterung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten

WAMP (Wandel von Medizin und Pflege im DRG-System) - Projekt



Durchschnittliche Verweildauer

- 1998 – 10,3 Tage

- 2008 – 8,1 Tage

- LSKN

- 1998 – 10,1 Tage

- 2008 – 8,1 Tage

- Statistisches Bundesamt



Weitreichende Weichenstellungen

- Krankenhausaufenthalt wird entscheidend für den weiteren Krankheits- und Versorgungsverlauf
- Erhöhtes Risiko einer Übersiedlung in stationäre Versorgung
- Frühzeitige Entlassung in instabile bzw. erst zu entwickelnde Versorgungssituationen
- PatientInnen sind weniger rekonvaleszent



Arbeitsgemeinschaft seit 2007

- Initiative der Alzheimer Gesellschaft Niedersachsen e. V.
- Mitglieder aus verschiedenen Bereichen
- Fachtagungen
- Materialien
- Ordner mit Lehrfilm



Materialienordner - Inhalte

- 14- und 160-stündiges Fortbildungscurriculum
- Liste mit Projekten guter Praxis
- 13 Empfehlungen zum Umgang
- Literaturliste
- ReferentInnenliste
- Lehrfilm



Station Siloah

- Diakonie-Klinikum Hamburg
- Biblischer Teich Siloah in Jerusalem
- Schützender Raum für Demenzkranke
- Sämtliche Versorgungsleistungen auf der Station
- Bauliche Anpassungen/räumliche Gestaltung
- 1- bis 3-Bett-Zimmer für insgesamt 18 Patienten
- Wohn- und Esszimmer, Therapieraum
- Gezielte Steuerung der Patientenaufnahme
- Personenzentrierter Ansatz, Prinzip Entschleunigung
- Interner Konziliardienst
- Verweildauer: 18-20 Tage



Rooming-In für Angehörige

- „Doppelt hilft besser bei Demenz“
- Förderprojekt der Robert-Bosch-Stiftung
- Krankenhaus Lübbecke
- Ergebnisse beim Deutschen Institut für Pflegeforschung (dip)
- Vertraute Personen als Begleiter, hohe Betreuungsintensität, Stabilisierung auf der Ebene der persönlichen Beziehung
- Eine Lösung - nicht für alle Angehörigen geeignet



Fortbildung für Mitarbeitende in Krankenhäusern

- Projekt der Alzheimer Gesellschaft Niedersachsen e.V. und der LVG & AfS
- Curricula für 14-stündige und zertifizierte 160-stündige Fortbildungen
- Wahrnehmen, Wissen, Handeln
- 160-stündigen Fortbildung, Klinikum Region Hannover
- Evaluation LVG & AFS

Informationsbogen: Patient mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus

(Name)

Adresse des Patienten:

Angehöriger:

(Ehe-)Partner Sohn/Tochter

anderer

Adresse des Angehörigen:

Telefon:

Rechtlicher Betreuer:

Adresse des Betreuers:

Telefon:

Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht: vorhanden nicht vorhanden

Kontaktaufnahme erwünscht bei ...

zunehmender Unruhe des Kranken Einleitung von Schutzmaßnahmen

fehlender Kooperation in Pflegesituationen Problemen bei der Nahrungs-/ Flüssigkeitsaufnahme

Sonstiges:

rund um die Uhr nur von bis Uhr

Angehöriger Betreuer

Wichtig im Kontakt mit dem Kranken sind:

Religion:

Regionale Herkunft / Heimat:

weiter: **Wichtig im Kontakt mit dem Kranken sind:**

Muttersprache/ Dialekt:

Ehemaliger Beruf (z.B. Handwerk):

Stolz/ Bedeutsames:

Einschränkungen Sehen:

leicht schwer Brille vorhanden

Einschränkungen Hören:

leicht schwer Hörgerät vorhanden

Verstehen von Sprache: Das Sprachverständnis ist ...

weitgehend erhalten kurze Fragen werden verstanden sehr eingeschränkt, z.B. auf prägnante Worte

Sprachverständnis fehlt Gesten werden verstanden

Sprach- und Sprechfähigkeit ist ...

weitgehend erhalten kurze Sätze können gebildet werden sehr eingeschränkt, z.B. einzelne Worte

nicht möglich, weil

Nähe und Distanz: Der Patient ...

reagiert positiv auf Körperkontakt hält lieber Distanz

kann abrupt ablehnend reagieren, wenn

Gewohnheiten im Tagesverlauf:

morgens (z.B. zuerst Frühstück):

mittags (z.B. Ruhepause):

abends (z.B. Getränk, Rituale):

Sonstige Gewohnheiten, die beachtet werden sollen:

Zur Entspannung:

Zum Einschlafen:

In Stresssituationen:

In Pflegesituationen:

weiter auf Seite 2



Informationsbogen: Patient mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus

(Name)

Verhalten:

Wünsche und Vorlieben:

Ärger/abwehrendes Verhalten bei:

Angst bei:

Weglauf-tendenzen

Essen und Trinken:

erkennt Essen erkennt Getränke isst selbstständig

trinkt selbstständig braucht Ansprache/Erinnerung benötigt Zeit/Geduld bei den Mahlzeiten

Besteck in die Hand legen Hand führen/Bewegung führen isst mit den Fingern

Gebiss vorhanden Tägliche Trinkmenge ml

Risiken (z.B. Verschlucken):

Bevorzugte Speisen und Getränke:

Abneigung/Unverträglichkeiten:

weiter:

Essen und Trinken:

Hilfestellung bei:

Abwehrendes Verhalten bei:

Ruhen und Schlafen:

Ruhe und Schlaf ohne Probleme Einschlafstörungen nächtliches Aufstehen

Toilettengänge gegen Uhr geht zu Bett gegen Uhr wacht auf gegen Uhr

Einschlafgewohnheiten:

Bei Einschlafstörungen/nächtlicher Unruhe hilft:

Körperpflege:

Körperpflege selbstständig wäscht sich am Waschbecken selbst benutzt Waschlappen/-handschuh

wäscht Oberkörper selbstständig bevorzugt Wannenbad bevorzugt Duschen

Hilfestellung nötig bei:

Abwehrendes Verhalten bei:

weiter:

Körperpflege:

Risiken (z.B. Empfindlichkeiten der Haut):

An- und Auskleiden:

Liebblingskleidungsstück:

Besonderheiten:

Abwehrendes Verhalten bei:

Ausscheiden:

Kontrolle der Blase Kontrolle des Darms erkennt Toilette

Feste Toilettenzeiten:

Hilfsmittel:

Urinflasche Steckbecken Einlage

Vorlage

Sonstiges:





www.alzheimer-niedersachsen.de

birgit.wolff@gesundheit-nds.de



Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit!