

Dementia Care – Bozen/Bolzano, 25.10.2014

Das demenzfreundliche Krankenhaus



Dr. Klaus Wingefeld

**Institut für Pflegewissenschaft an der Universität
Bielefeld**

Patientenerleben im Krankenhaus

- **Fremde Menschen**
- **Fremde, häufig sterile Räumlichkeiten**
- **Ungewollte Gesellschaft anderer Patienten**
- **Schrumpfung der Intimsphäre**
- **Ungewohnte Regeln und Tagesstrukturen**
- **Kontrollverlust**
- **Untätigkeit und Langeweile**
- **Unruhige Nächte**
- **Das Krankenbett als Lebensmittelpunkt**

„Also wenn ich da selber liegen würde und wüsste nicht wo ich bin, würde ich auch abhauen“ (Pflegekraft).

Probleme nach der Krankenhausentlassung

- **Frühe/vermeidbare Wiederaufnahme ins Krankenhaus**
- **Übersiedlung in ein Heim**
- **Verlust von Fähigkeiten, Pflegebedürftigkeit**
- **Körperliche und psychische Belastungen**
- **Überforderung der Angehörigen / des sozialen Umfeldes**

Patienten mit Demenz im Krankenhaus

- **Keine verlässlichen Zahlen, vermutlich 10% bis 20% der Patienten in der Allgemeinchirurgie und Inneren Medizin**
- **Hoher Anteil ungeplanter Aufnahmen (40% bis 60%)**
- **Große Teilgruppe der Heimbewohner (30% bis 40%)**
- **„Demenz“ ist in aller Regel eine Nebendiagnose**

(Zahlen aus Deutschland)

Herausforderungen und Probleme

- **Informationslage bei der Krankenhausaufnahme**
- **Medikamenteneinnahme**
- **Erfassung der Schmerzsymptomatik**
- **Einwilligung bei Therapiemaßnahmen**
- **Nächtliche Aktivität**
- **Begleitung in die Funktionsbereiche**
- **Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme**
- **Verhaltensweisen, Ängste und Bedürfnisse des Patienten**
- **Räumliche Desorientierung**
- **(...)**

In aller Regel ist nicht die Demenz, sondern eine andere Erkrankung Anlass für den Krankenhausaufenthalt. Und doch dominiert die Demenzerkrankung das Versorgungsgeschehen.

Kostendruck stärkt das Bedürfnis des Krankenhauses nach einem anpassungsfähigen Patienten. Menschen mit Demenz brauchen aber ein anpassungsfähiges Krankenhaus.

12 Elemente einer demenzsensiblen Versorgung im Krankenhaus

a) Strukturweiterungen

**b) Weiterentwicklung von Konzepten, Methoden und
Qualifikationen**

A. Strukturweiterungen

- 1. Besondere Versorgungsbereiche, „Demenzstation“**
- 2. Tagesbetreuung**
- 3. Individuelle Intensivbetreuung**
- 4. Konsiliarsysteme / Pflegeexperten**

Beispiel: Tagesbetreuung

- **Besondere Räumlichkeiten oder räumliche Integration**
- **Aufnahmekriterien**
- **Geschulte MitarbeiterInnen**
- **Gruppen- und Einzelbetreuung**
- **Koordination mit Routineabläufen**
- **Fachliche Integration**
- **Einbindung von Freiwilligenhilfe**

B. Struktur- und Prozessoptimierung

5. Umgebung gestalten

6. Qualifizierung der MitarbeiterInnen

7. Information bei der Aufnahme verbessern

8. Screening

9. Qualifiziertes Entlassungsmanagement

10. Einbindung von Angehörigen/Bezugspersonen

11. Gemeinsame Handlungsorientierungen / interne Leitlinien

12. Vernetzung

Beispiel: Screening

- **Identifizierung von Risikogruppen**
- **Bei bzw. unmittelbar nach der Krankenhausaufnahme**
- **Mehrere Funktionen**
 - Vulnerable Gruppen mit besonderem Bedarf identifizieren
 - Patienten mit kognitiven Einbußen identifizieren
 - Einleitung des Entlassungsmanagements

Beispiel: Einbindung von Angehörigen

- **Konzepte?**
- **Rooming-In**
- **Aktive Kooperationsangebote**
- **Anleitung und Beratung**

Komplexe Konzepte

... statt isolierter Einzelmaßnahmen

Nebenwirkungen

Indirekt profitieren:

- **Ältere Patienten generell**
- **Patienten mit schweren chronischen Krankheiten**
- **Menschen mit Behinderung**

Zielsetzungen

- **Entlastung der Patienten und Angehörigen**
- **Zufriedene MitarbeiterInnen**
- **Gute Entlassungsergebnisse**
- **Bessere Langzeitergebnisse**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



www.uni-bielefeld.de/IPW