

## Demenz als Herausforderung für Ärzte und Pflegekräfte in Krankenhäuser

(und insbesondere für Betroffene und Angehörige!!!)



### Eric Hilf

Sana Klinikum Lichtenberg  
Klinik für Innere Medizin III: Geriatrie  
Vorstandsvorsitzender des Landesverband Geriatrie Berlin

### Rotes Rathaus Berlin

Berlin, 13.11.2015

## Themen:

- (Fast) Keine epidemiologischen Daten!
- Demenz in der Geriatrie
- Typische Situationen im Krankenhaus (Betroffene, Angehörige, Personal)
- Dialogprozess 80+
- Aktuelle Situation zur Erkennung, Behandlung und Betreuung von Patienten mit Demenz
- Fazit

Wer behandelt Patienten mit Demenz?

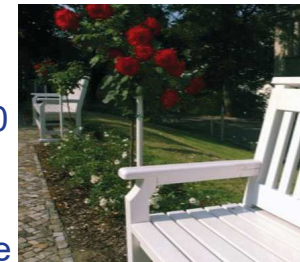
Wer diagnostiziert eine Demenz?

Geriatrische Abteilungen!



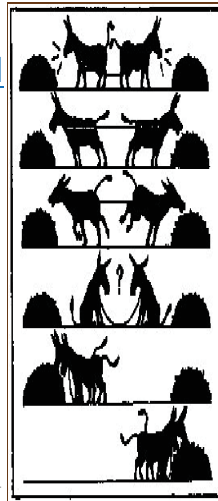
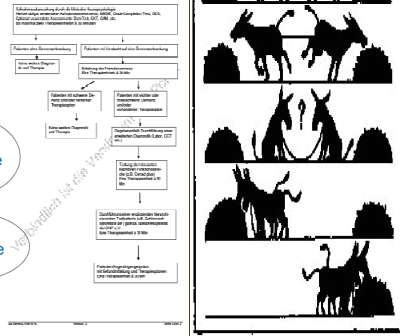
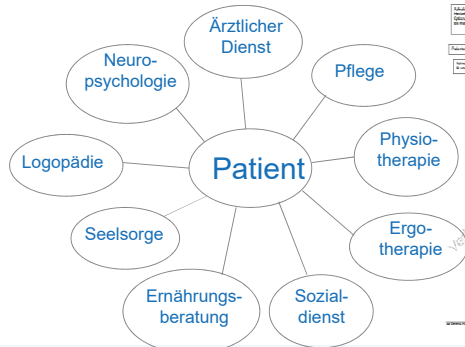
## Sana Klinikum Lichtenberg Klinik für Innere Medizin III: Geriatrie

- Vollstationäre Betten 87
- Teilstationäre Betten 15
- Vollstationäre Fälle ca. 1600
- Anzahl über 80-jährige in Lichtenberg 7500
- Durchschnittliches Alter 84 Jahre





## Demenz ist Behandlungsstandard in der Geriatrie!



## Ausbau der Geriatriischen Abteilungen in Berlin durch den Berliner Krankenhausplan 2016



Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales



- 7 neue Standorte
- Ca. 340 neue Betten in der Geriatrie

## Typische Situationen im Krankenhaus

(Betroffene, Angehörige, Personal)



- 3 Beispiele aus der Klinik

## Dialogprozess 80+



### Vorstellung des Dialogprozess 80+ des Berliner Senats

- Laufzeit zwei Jahre
- Dialogprozess mit ausgewählten Experten
- Ziel ist eine Rahmenstrategie zur Verbesserung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung hochaltriger Menschen in Berlin
- Umsetzung durch Senat, Kommune, KH, KV, Hilfsorganisationen (Gesetzesvorgaben, Strukturmaßnahmen, etc.)

### Vorstellung der Handlungsfelder im Dialogprozess 80+

- HF 1 Prävention und Gesundheitsförderung
- HF 2 Ambulante geriatrische Versorgung
- HF 3 Stationäre Versorgung im Krankenhaus
- HF 4 Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgung
- HF 5 Versorgung am Lebensende
- HF 6 Aus-, Fort- und Weiterbildung
- HF 7 Selbstbestimmung und Teilhabe

### Vorstellung des HF 3 „Stationäre Versorgung im Krankenhaus“

- Diagnosestellung von Demenz
- Ziele der Krankenhausbehandlung
- Notwendige Strukturen
- Sicherstellung geeigneter Abläufe
- Stellung des Sozialdienstes

## Vorstellung des HF 3 „Stationäre Versorgung im Krankenhaus“

- Wie erkennen wir den die Demenz?
- Wer erkennt den Patienten mit Demenz?
- Wo liegen die Gefahren und Besonderheiten bei Patienten mit Demenz?
- Was folgt aus der Erkenntnis „hier ist ein Patient mit Demenz“?
- Was sollte vermieden werden?
- Wie könnte ein modernes
- „demenzsensibles“ Krankenhaus aussehen

## Aufgaben jedes (!) Krankenhauses:

- Fundierte Diagnostik der Demenz
- Vermeidung von demenztypischen NW
- Ein/Durchführung von demenzsensiblen Prozessen im KH:
  - Vermeidung von Verlegungen (Zimmer/Abteilung/KH)
  - Vermeidung von Betreuungswechsel (Arzt/Pflege/Therapeut)
  - Diagnostik auf Therapierelevanz prüfen
  - Sicherung der Nahrungsaufnahme (Essen/trinken)
- Frühzeitige Einbindung von Angehörigen und Hausarzt
- Spezielles Entlassmanagement

## Fazit:

- Jedes KH (in Berlin) wird/muss demenzsensibel aufgestellt werden
- Die Geriatrie ist Ansprechpartner in Berlin
- Der bezirkliche Ausbau von geriatrischen Akutbetten/ Akutabteilungen in Berlin stellt einen quantitativen und qualitativen Fortschritt dar (Berliner Krankenhausplan 2016)
- Es gibt tragbare Lösungen für die Identifikation und Diagnostik für die Demenz (Dialogprozess 80+)
- Die frühzeitige Einbindung der Angehörigen wird gefordert (Dialogprozess 80+)
- Die Einführung eines Demenzbeauftragten wird diskutiert und kann hierbei sehr hilfreich sein