

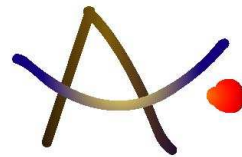


## **Station Silvia – Neue Wege in der Versorgung demenziell erkrankter Patienten im Akutkrankenhaus**

Dr. med. Jochen Gerd Hoffmann

Malteser Krankenhaus St. Hildegardis

### **Demenz im Krankenhaus**



Symposium des Landesverbandes der Alzheimer Gesellschaften NRW e.V.

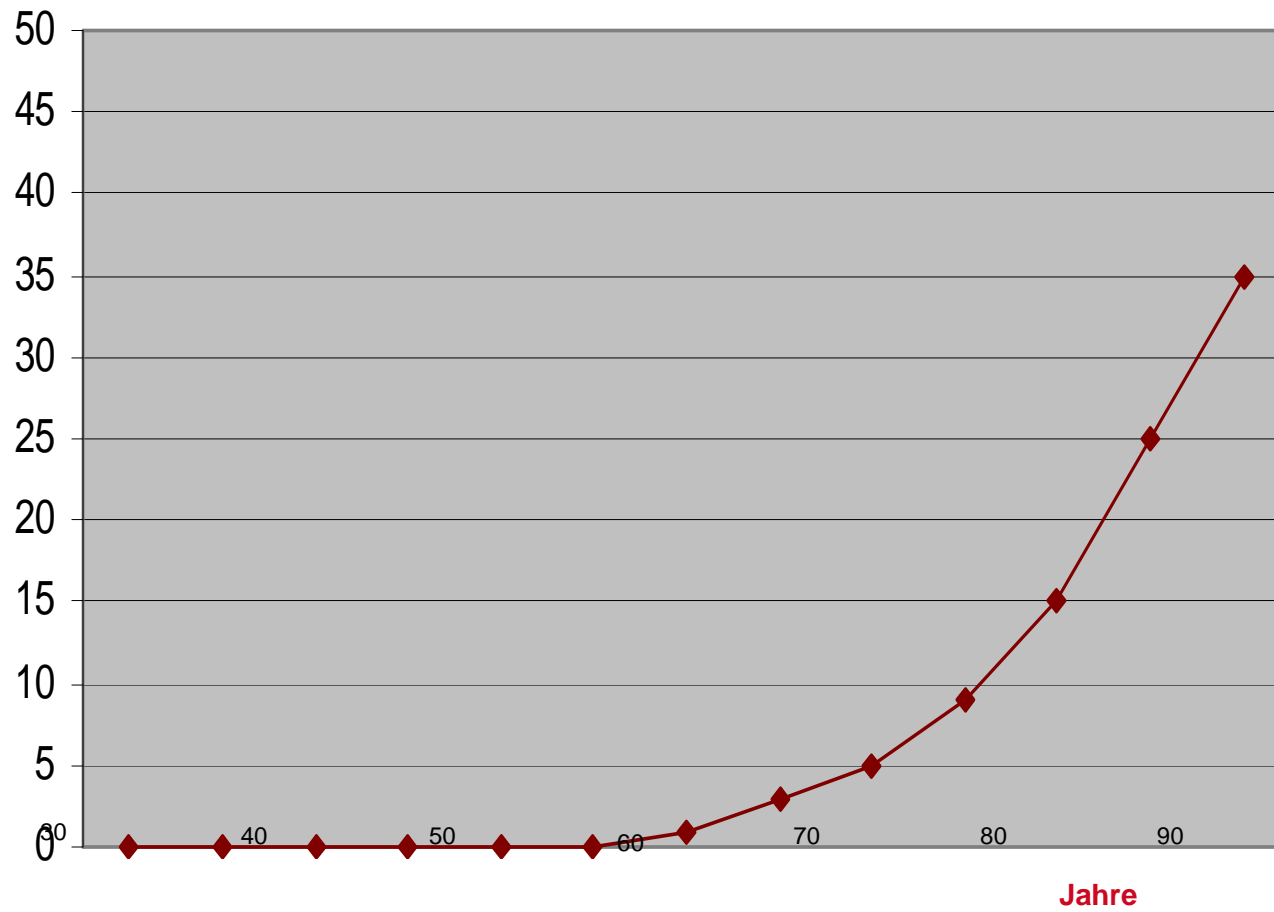


**Malteser**

...weil Nähe zählt.

## Altersabhängigkeit

[%]



**Malteser**  
...weil Nähe zählt.

## Zunehmende Bedeutung demenziell erkrankter Patienten in akutstationären Einrichtungen

Zunehmend müssen demenziell erkrankte Menschen im Akutkrankenhaus behandelt werden, weil

- sie sich häufig verletzen bzw. stürzen mit den damit verbundenen Frakturen
- sie häufig an internistischen Erkrankungen leiden
- Multimorbidität bei ihnen weit verbreitet ist.

## Menschen mit Demenz im Krankenhaus

Um welche Patienten geht es?

- a) Patienten mit bereits bekannter Demenz
- b) demenziell erkrankte Patienten, bei denen die Demenz als solche bislang nicht bekannt ist

Demenz ist selten die Erkrankung, die den Krankenhausaufenthalt auslöst (meist Nebendiagnose bzw. Komorbidität).

## Probleme demenziell erkrankter Menschen im Krankenhaus

- Die Patienten sind häufig unzureichend untergebracht bzw. versorgt.
- Die kombinierte Unterbringung demenziell erkrankter Patienten zusammen mit nicht erkrankten im selben Patientenzimmer oder auf derselben Station erweist sich als nachteilig.
- Unzureichende Qualifizierung des Krankenhauspersonals für diese Erkrankungen.

## Welche Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung demenziell erkrankter Patienten im Krankenhaus gibt es?

## Palliativer Behandlungsansatz in der Demenzversorgung

„A palliative approach can improve the quality of life for the dementia patient and for the family“

„Some of the suggestions listed in this thesis for improving the quality of care are more a reflection of the need for a change in attitudes rather than the need for substantial budget increases.“

1. Albinsson L, Strang P. A palliative approach to existential issues and death in end-stage dementia care. *Journal of Palliative Care*, 2002, 18:3,168-174.
2. Batt-Leiba MI, Hills GA, Johnson PM, Bloch E. Implications of coping strategies for spousal caregivers of elders with dementia. *Topics in Geriatric Rehabilitation* 14 (1): 54-62, 1998.
3. Beck-Friis B. Demens och palliativ vård - ett anhörigperspektiv. In: Beck-Friis B, Strang P, eds. *Palliativ medicin*. Stockholm: Liber, pp. 172 - 175, 1999.

## Silviahemmet





## Demenzstation



Notwendig, weil:

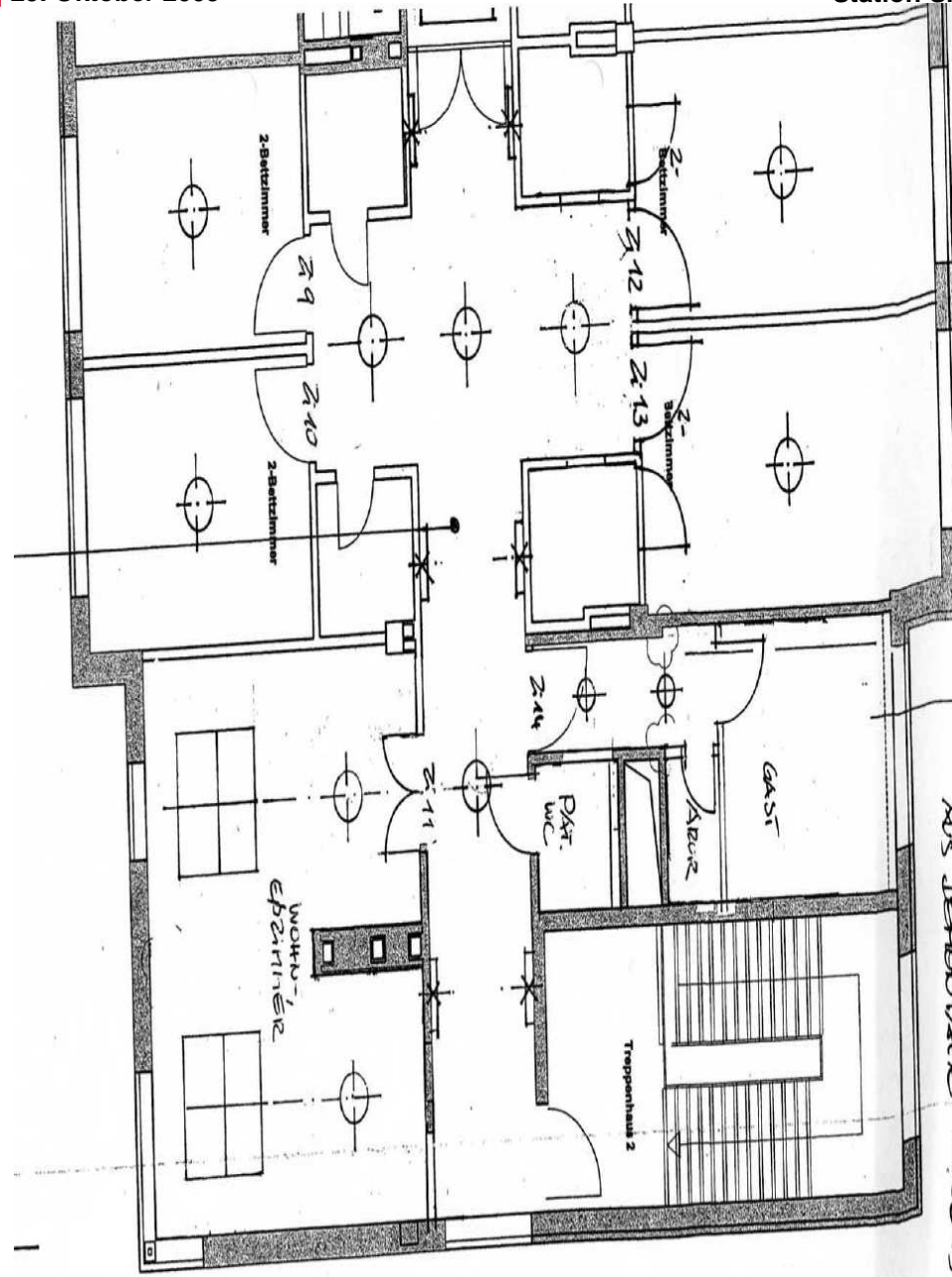
- demenziell Erkrankte mit üblicher Stationsroutine nicht zurecht kommen (z.B. Zeiten, Tempo).
- demenziell Erkrankte aufgrund der Überforderung auf Krankenstationen leicht irritierbar sind und dekompensieren; hierdurch Unruhe, Aggressivität etc.
- demenziell Erkrankte stabile Beziehungsmuster benötigen.
- demenziell Erkrankte eigene therapeutische Ansätze brauchen.

## Spezialisierte Geriatrische Stationen für Demenz bundesweit

- 12 benannte Stationen laut Publikation
- Merkmale
  - erweitertes geriatrisches Assessment
  - Weiterbildung der Mitarbeiter
  - Besonderheiten in der Ausstattung wie getarnte Ausgänge, Gemeinschaftsräume oder Therapiemöglichkeiten
- Unterschiede
  - Bettenzahlen
  - Verweildauern
  - Auswahlkriterien

A. Rösler et al.: ZEITSCHRIFT FÜR GERONTOLOGIE UND GERIATRIE, Volume 43, Number 4, 249-253.

# Grundriss Station Silvia



## Räumliche Struktur

- Räumliche Trennung von übriger Geriatrie
- Geschützte Lage der Station (Flurende)
- Farbkonzept
- Wohn-/Esszimmer als zentraler Aufenthaltsbereich für die Patienten
- Küchenzeile
- Rooming-In
- Zweibett-Patientenzimmer, barrierefrei, hell, Orientierung gebend, für acht Patienten

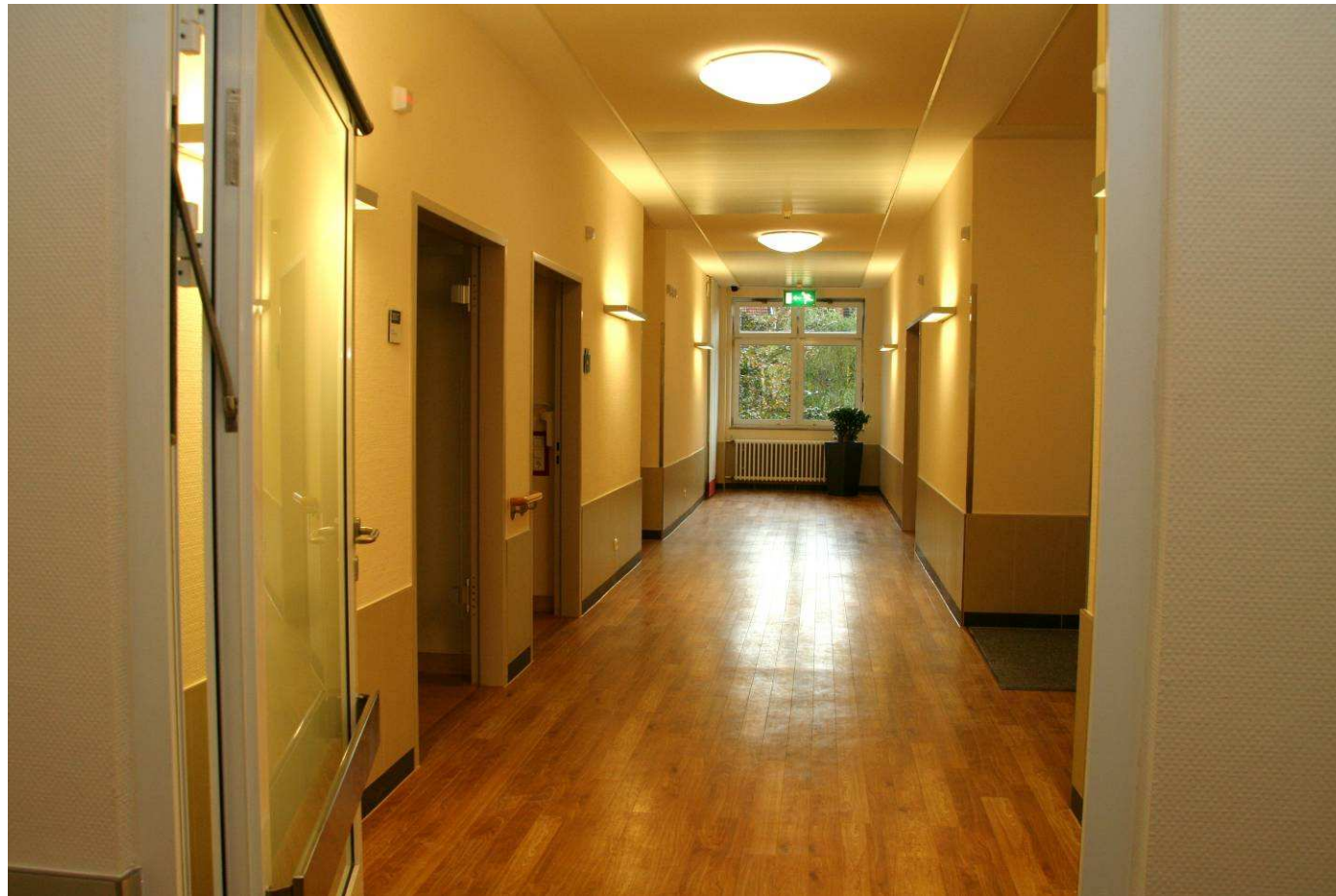
## Personalstruktur



- Personelle Anbindung an allgemeine Geriatrie
- Mindestens zwei Mitarbeiterinnen zeitgleich für acht Patienten

- Neben Ärztlichem Dienst, Pflege und Therapeuten zwei Alltagsbegleiterinnen
- Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie, Neuropsychologie, Psychotherapie, Neurologischer Konsildienst

## Station Silvia



**Malteser**  
...weil Nähe zählt.

## Ess- und Wohnzimmer



## Patientenzimmer





## Tages- und Wochenstruktur auf Station Silvia

- Angepasste Zeiten/ Routinen (z.B. Mahlzeiten, Visiten, Diagnostik, Therapien).
- Alle an der Versorgung Beteiligten suchen die Patienten in festen Zeitfenstern auf.
- Die Patienten verlassen die Station nur zu Untersuchungen wie Röntgen oder zu notwendigen operativen Eingriffen.
- Möglichst gemeinsames Einnehmen der Mahlzeiten im Esszimmer (Frühstücksgruppe); diese richten sich in Zeit und Zusammenstellung nach den Bedürfnissen demenziell erkrankter Menschen.

## Tages- und Wochenstruktur auf Station Silvia II

- Mindestens ein bis zwei Einzeltherapien täglich je Patient
- Täglich Gruppentherapie; strukturierter Nachmittag mit Aktivität (Gymnastik, ADL-Training, Musik, Spiele, Vorlesen etc.)
- Möglichst tägliche Freiluftaktivität, Gartentherapie
- Spätmahlzeit bzw. Fingerfood
- Einsatz eines Therapiehundes (Zusammenarbeit mit „Vier-Pfoten-Für-Sie“)
- Demnächst Einsatz von „Fit-Für-Hundert“-Trainern

## Aufnahmekriterien Demenzstation

- Akutpatient (Akuterkrankung, die eine stationäre Aufnahme ins Krankenhaus veranlasst)
- Leichte oder mittelschwere Demenz als Begleiterkrankung (MMSE >8 <24); seltener Hauptdiagnose Demenz
- Mindestens rollstuhlmobil
- Ausschlusskriterien sind akuter Infekt, Stürze, Delir und andere Umstände, die eine länger als drei Tage bestehende Immobilität zur Folge haben

## Erste Ergebnisse der Evaluation

- Die Patienten sind bedeutend ruhiger
- Sie schlafen besser
- Sie benötigen weniger (Psycho-) Pharmaka
- Geringere Sturzneigung
- Geringe Weglauftendenz
- Hohe Patienten- und Angehörigenzufriedenheit
- Hohe Mitarbeiterzufriedenheit der unmittelbar auf Station Silvia eingesetzten Kräfte

## Fazit

- Die heutige Versorgung Demenzkranker in Akutkliniken weist große Defizite auf.
- Unter anderem fehlt geeignetes Personal.
- Ein palliativer Behandlungsansatz kann die Lebensqualität Demenzkranker und ihrer Angehörigen verbessern.
- In Schweden wurde das Silviahemmet-Konzept als palliatives Behandlungskonzept etabliert.
- Im Malteser Krankenhaus St. Hildegardis wurde erstmals eine Demenzstation nach Silviahemmet eröffnet; parallel wurde ein Schulungsprozess implementiert.

## Forderungen für Akutkliniken

In jedem Akutkrankenhaus

- gibt es eine Station, die die spezielle Situation demenziell Erkrankter berücksichtigt
- verfügt diese Station über einen besonders angepassten Stellenschlüssel in der Pflege, außerdem über Alltagsbegleiter
- wird bereits in der Notaufnahme ein Screening auf Demenzerkrankung durchgeführt
- ist ein Ausbildungs- und Fortbildungssystem für MitarbeiterInnen zu diesem Thema etabliert

Die Versorgung von Patienten mit der Nebendiagnose Demenz wird im DRG System berücksichtigt (Vergütung des Mehraufwandes)



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Zentrum für Altersmedizin, Malteser Krankenhaus St. Hildegardis  
[Jochen.Hoffmann@Malteser.de](mailto:Jochen.Hoffmann@Malteser.de), Tel.: 0221/ 4003-241