

Lösungsansätze aus der Akutgeriatrie

Mit der Nebendiagnose Demenz im Akutspital

11. November 2015

Nadja Lüthi

Leitung Pflege Universitäre Klinik für Akutgeriatrie

Tièchestrasse 99

8037 Zürich

Tel. 044 366 20 96

nadja.luethi@waid.zuerich.ch

www.waidspital.ch



Stadt Zürich
Stadtspital Waid



Agenda

- Pflege und Behandlung von kognitiv eingeschränkten Patienten in Akutsettings – ein Blick in die Literatur
- Drei Handlungsebenen: Organisation, Infrastruktur, Personal
- Die Universitäre Klinik für Akutgeriatrie – Stadtspital Waid Zürich
- Drei Handlungsebenen der Universitären Klinik für Akutgeriatrie: Organisation, Infrastruktur, Personal

Risiken einer Hospitalisation von demenzbetroffenen Menschen

- Mangel an Würde und Respekt
 - Mangelhafte Unterstützung für die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
 - Zu wenig Fachpersonal
 - Ungünstige/unpassende Infrastruktur
 - Unzureichende Ausbildung des Personals
- (Royal College of Nursing, 2013)

- Rehospitalisationen
 - Angehörige sagen: Fehlendes Fachwissen und Verständnis für Demenz, schlechte Information und Kommunikation, sehr wenig Aktivierung
 - Fachpersonal sagt: Unzureichende Ausbildung, Dilemma zwischen schwierigem Verhalten der PatientInnen und der Patientensicherheit.
- (Goldberg, 2013)

- Nachlassen der alltagspraktischen Fähigkeiten
 - Vermehrte Komplikationen/längere Liegezeiten
- (Riedel, 2014)



Wie wird diesen Herausforderungen international begegnet

Spezialisierte Kliniken/Stationen können dazu führen..

- dass der Spitalaufenthalt von den Patienten deutlich besser erlebt wird und die Interaktion zwischen Patient und Fachpersonal besser gelingt (Personenzentrierte Pflege) (Goldberg, 2014)
- dass pflegende Angehörige zufriedener sind mit der Pflege im Spital (Goldberg, 2014)
- Signifikant positive Effekte auf; Sturzhäufigkeit und Delir, Abbau der Funktionalität, Hospitalisationsdauer, weniger Übertritte in Pflegeheime, tiefere Kosten, Austritte nach Hause (Fox, 2012)



Und in der Schweiz?

Nationale Demenzstrategie 2014 - 2017

Handlungsfelder:

1. Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation
2. Bedarfsgerechte Angebote
3. Qualität und Fachkompetenz
4. Daten und Wissensvermittlung

Handlungsfeld 1: Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation

Ziel 3:

Den an Demenz erkrankten Menschen und nahestehenden Bezugspersonen stehen flexible, qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgungsangebote entlang der gesamten Versorgungskette zur Verfügung.

Projekt 3.4:

Förderung der demenzgerechten Versorgung in Akutspitälern:
Anpassung Infrastruktur, Prozesse, Förderung Konsiliardienste,...



Auf drei Ebenen handeln; Organisation, Klinik, Station

- Implementierung spezieller Sicherheitssysteme
- Effektivität und Effizienz sind «Gift»
- Spezialisierte, krankheitsunabhängige Bereiche
- Leitlinien und Practice Guides
- Entlassungsmanagement für demenzkranke Patienten

(Meyer, 2013; Kleina & Wingenfeld, 2007)

- Anpassung des Krankenhausmilieus an die Bedürfnisse der demenzkranken Patienten
- Offenheit für Lernprozesse quer durch alle Berufsgruppen
- Stärkere interdisziplinäre und sektorenübergreifende Vernetzung
- Sicherung von Nachhaltigkeit durch aufsuchende Nachsorge

(Meyer, 2013)



Auf drei Ebenen handeln; Infrastruktur

- Spitalabteilung gestalten als Lebensraum
- Architektonische Anreize setzen, Mobilität fördern
- Sinnvolle Raumgestaltung, Räume für Rehabilitationsmassnahmen
- Infrastruktur soll selbständiges Bewegen fördern
- Viele Sitzgelegenheiten
- Offene grosszügige Gemeinschaftsräume und Rückzugsmöglichkeiten
- Lichtführung/Helligkeit
- Dem erhöhten Platzbedarf Rechnung tragen
- Hindernisfrei und schwellenlos
- Transparenz: Glas ja, keine spiegelnden Flächen
- Stossdämpfender, musterfreier Bodenbelag

(Grob, 2015)



Auf drei Ebenen handeln; Personal

- Der demenzkranke Mensch als «Störfaktor» → Haltung
- Ressourcenbindende Betreuung: (LEP Stellenschlüssel)
- Häufigste Probleme:
Orientierung, Aggressivität, Umherwandern, Abwehrverhalten, Medikamentengabe, Ernährung, Körperpflege, Kommunikation
 - Beziehungsqualität als Schlüsselfaktor
 - Zeitfaktor
- Verschiedene Ergänzende Aktivierungs- und Beschäftigungsprogramme anbieten
- Sitzwachen
- Vernetzung, Schulung und Fortbildung des Personals



Auf drei Ebenen handeln; Personal

SPACE – supporting good dementia care

These five principles form a shared commitment to improving care:

- (1) Staff** who are skilled and have time to care
- (2) Partnership** working with carers
- (3) Assessment** and early identification
- (4) Care** that is individualised
- (5) Environments** that are dementia friendly

Royal College of Nursing (2013)



Stadt Zürich
Stadtspital Waid

Universitäre Klinik für Akutgeriatrie

- Drei Pflegestationen, 72 Betten
 - Tagesspital: ambulante tageszeitige Versorgung, 15 Plätze
 - Austrittsabklärung 2014: 153 Diagnostische Hausbesuche
 - Ca. 1000 PatientInnen pro Jahr
 - Aufenthaltsdauer 2014: Rund 21 Tage
 - Unsere PatientInnen sind multimorbid, mehrdimensional erkrankt und ca. 2/3 weisen eine Kognitionsstörung auf
-
- Altersverteilung 2014:
Durchschnittsalter: 84 jährig
576 PatientInnen: 81 – 90 jährig
183 PatientInnen: 91 – 100 jährig



Universitäre Klinik für Akutgeriatrie; Organisation, Klink, Station

Elektronisches Überwachungssysteme:

- Prewatch
- Sensormatte
- Mobility Monitor

Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung:

- Strukturiert, terminiert, effizient
- Individuelle Möglichkeiten des Patienten sind entscheidend

Austrittsmanagement:

- Multidisziplinär
- Diagnostischer Hausbesuch
- Familiengespräch



Universitäre Klinik für Akutgeriatrie; Infrastruktur



Stadt Zürich
Stadtspital Waid

Universitäre Klinik für Akutgeriatrie; Personal

- Pflegediagnostik → Kognition
- Delirprävention
- Fort- und Weiterbildung
- Masterthesis und Praxisprojekt:
Schlafqualität betagter und demenzkranker
Menschen im Spital

- (1) Staff who are skilled and have time to care
- (2) Partnership working with carers
- (3) Assessment and early identification
- (4) Care that is individualised
- (5) Environments that are dementia friendly

Kosten:

Vergleich von Patienten mit Femur- oder Beckenfraktur **mit** Nebendiagnose Demenz/Delir und Patienten **ohne** Nebendiagnose Demenz/Delir

→ Die Versorgung der Patientengruppe **mit** Nebendiagnose Demenz/Delir ist 25.6% teurer im Vergleich. Die höheren Kosten können ausschliesslich mit höheren Pflegekosten erklärt werden

(Germann, 2014)



Universitäre Klinik für Akutgeriatrie; Personal



Stadt Zürich
Stadspital Waid

Zum Mitnehmen.....

- ✓ Spezialisierte Kliniken/Stationen haben die Nase vorn in der Pflege und Behandlung von demenzkranken Menschen
- ✓ Kommunikation und Information ist ein entscheidender Faktor
- ✓ Es braucht Wissen in der Pflege von demenzkranken Menschen
- ✓ Es braucht Zeit demenzkranke Menschen zu pflegen
- ✓ Es braucht verschiedene unterstützende Angebote in der Pflege von demenzkranken Menschen

**Besten Dank für die Aufmerksamkeit –
jetzt machen wir uns auf den Weg...**

