



© PanthenMedia/MrnatMarta

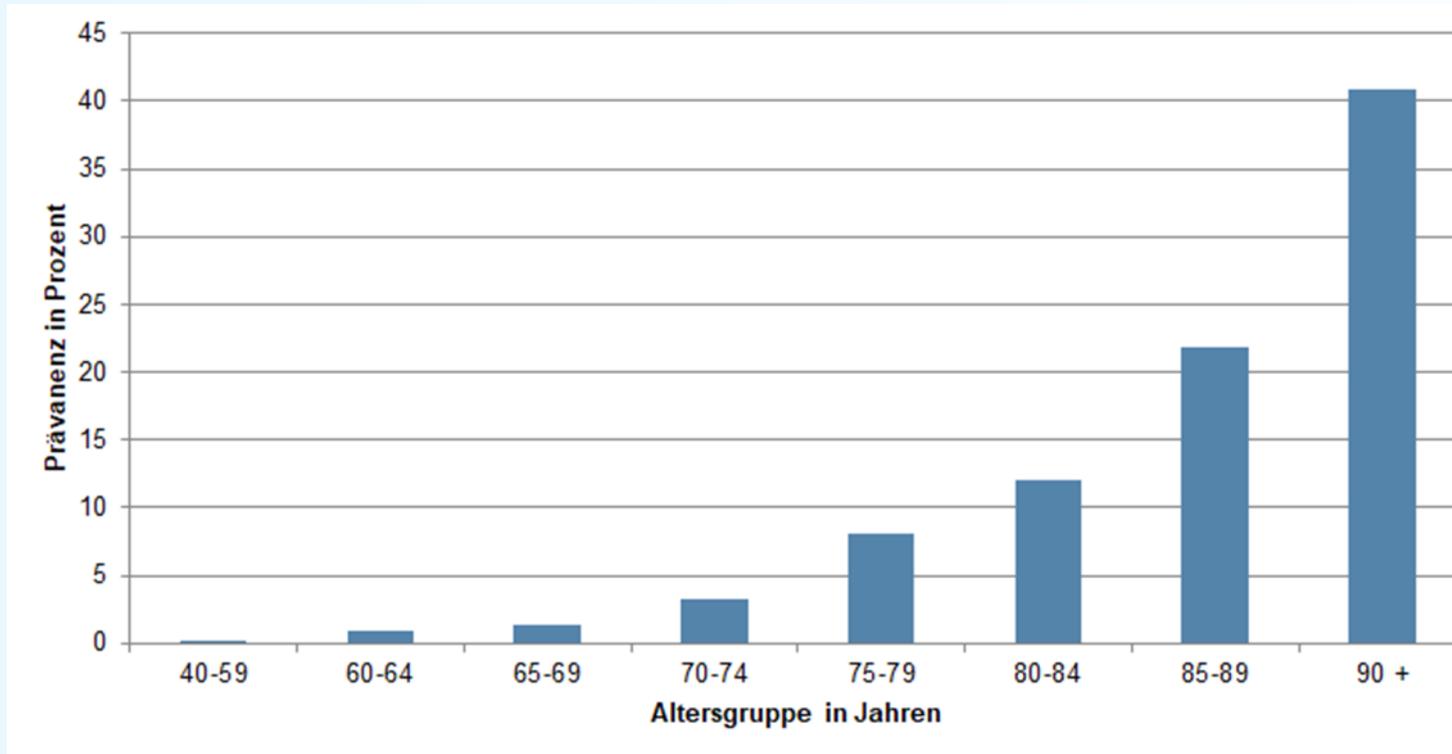
LGL

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus
Ärztlicher Kreisverband Traunstein, 13.12.2023

Dr. Winfried Teschauer
Sachgebiet GP3, Landesinstitut für Gesundheit I, LGL

Hintergrund

Häufigkeit demenzieller Erkrankungen nach Alter (Prävalenz)



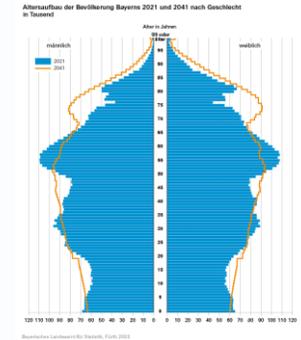
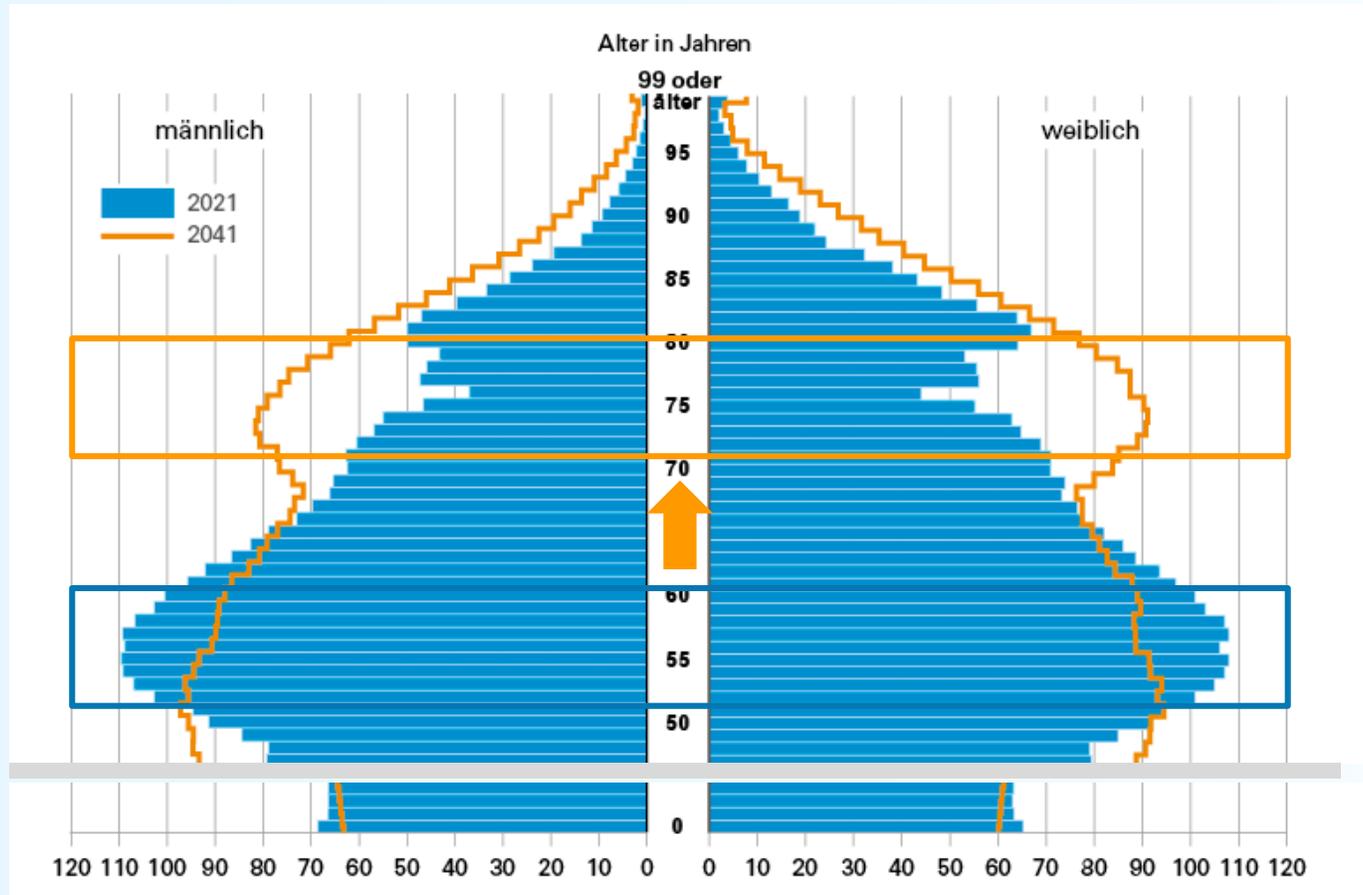
Gemäß EuroCoDe

Prozent-Angaben von Alzheimer Europe nach Dr. Iris Blotenberg & Prof. Dr. Jochen René Thyrian
Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE),
Infoblatt 1 DAzG Stand 8/2022

https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf

Hintergrund

Altersaufbau der Bevölkerung Bayerns 2021 und 2041

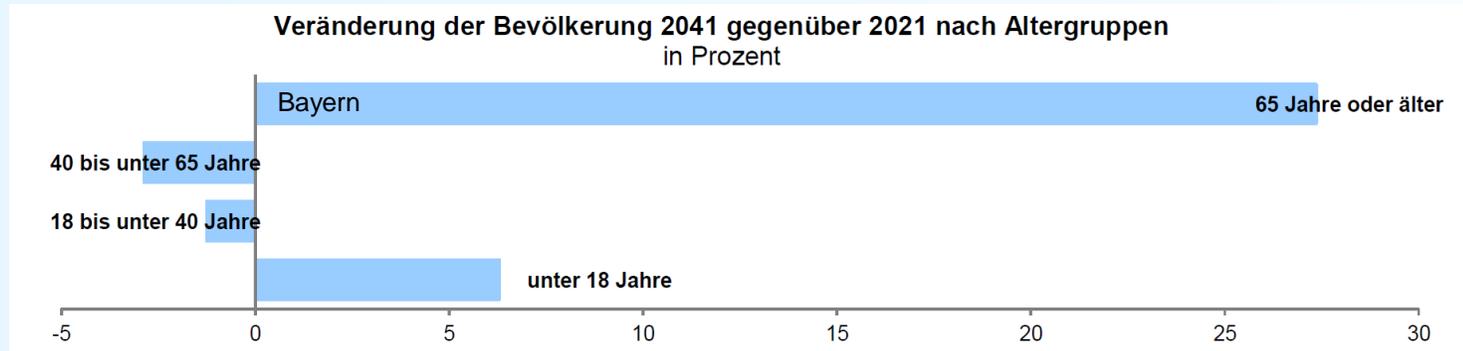


- + **Geburtenstarke Jahrgänge erreichen dritte Lebensphase**
- + **Deutliche absolute Zunahme dieser Bevölkerungsgruppe**

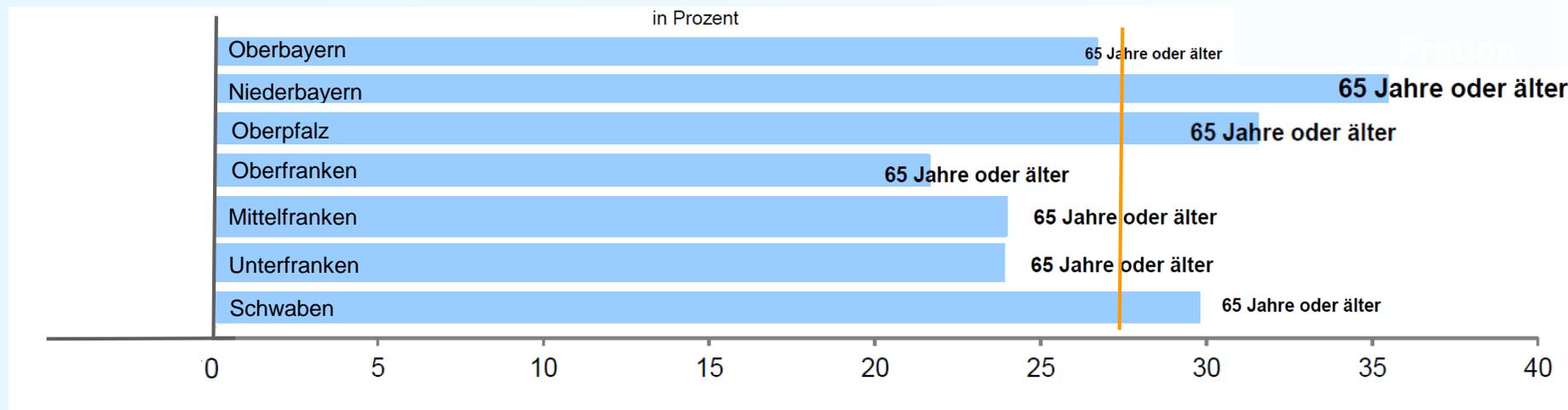
Quelle: https://www.statistik.bayern.de/statistik/gebiet_bevoelkerung/demographischer_wandel/bayern/index.html

Hintergrund

Veränderung der Bevölkerung von 2021 bis 2041



Bevölkerungsentwicklung 2021 / 2041



Quelle: https://www.statistik.bayern.de/mam/statistik/gebiet_bevoelkerung/demographischer_wandel/demographische_profile/09.pdf

Warum ist Demenz ein Thema für die Kommunen?

Akteure mit Gesundheitsbezug: Krankenhaus

Pressemeldung der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)



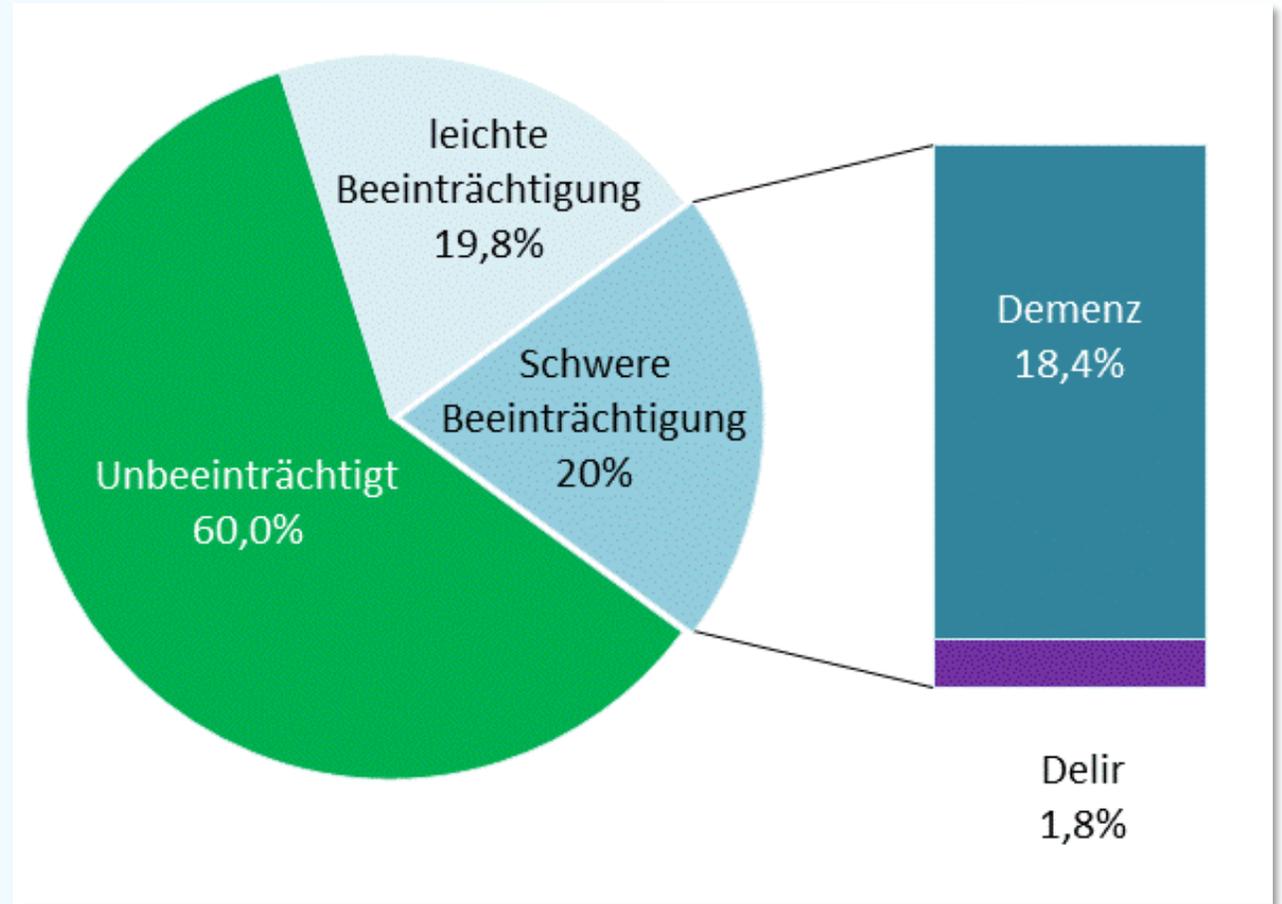
„Das Krankenhaus ist für Demenzkranke der denkbar schlechteste Aufenthaltsort“

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie fordert bessere Versorgung akut erkrankter Demenzpatienten

(29. September 2014) Akut erkrankte Demenzpatienten sind eine Herausforderung für Ärzte und Pflegekräfte. Bereits im Jahr 2020 wird voraussichtlich jeder fünfte Patient, der mit einem Herzinfarkt, Knochenbrüchen nach Stürzen oder einer akuten Infektion in ein Krankenhaus kommt, auch unter einer Demenz leiden. „Die Versorgung dieser Patienten bedeutet für die Kliniken eine besondere Herausforderung. Urologische, internistische, chirurgische und andere Stationen sind mit der Behandlung und Pflege dieser Patienten häufig überfordert“, berichtet der Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), Priv.-Doz. Dr. Werner Hofmann. „Ärzte und Personal müssen für diese Aufgabe besser vorbereitet werden!“

Hintergrund

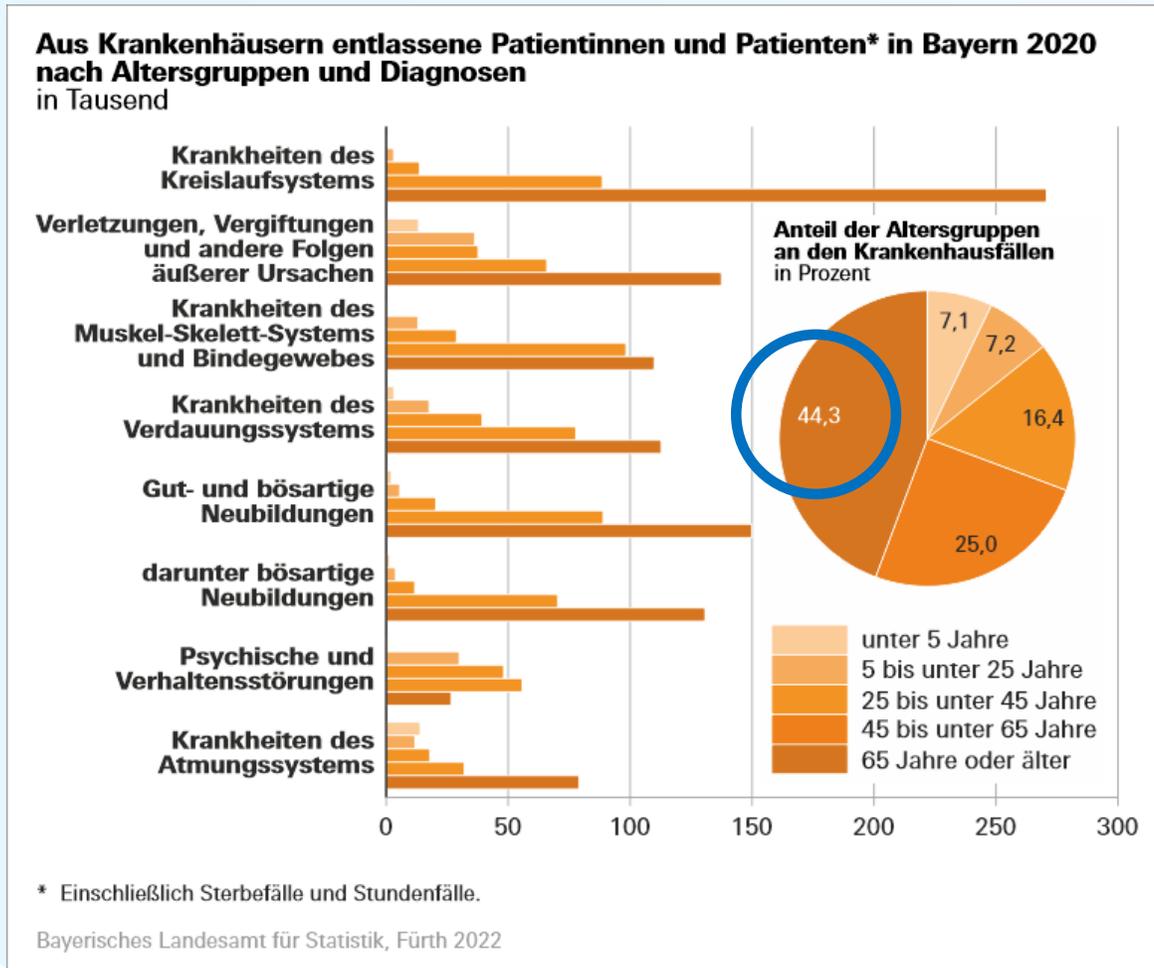
Anteil MmD im Krankenhaus gemäß Ghost-Studie



https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf_import/Studie_Demenz_im_Akutkrankenhaus.pdf

Hintergrund

Anzahl der MmD in Krankenhäusern in Bayern



- + **2,65 Millionen Patienten in Bayern aus dem Krankenhaus entlassen**
- + **44,3 %** der in bayerischen Krankenhäusern behandelten Patienten sind **65 Jahre alt oder älter**
- + **1.170.000** sind **65 Jahre alt oder älter**
- + Für **18,4%** dieser Gruppe kann gemäß GHost-Studie eine **Demenz** angenommen werden
- + **Grobe Schätzung: 216.000 MmD in Bayerischen Krankenhäusern in 2020**

<https://www.statistik.bayern.de/presse/mitteilungen/2022/pm048/index.html>, https://statistik.bayern.de/mam/statistik/bildung_soziales/gesundheitswesen/0206_diagnosen_2020_780px.png

Hintergrund

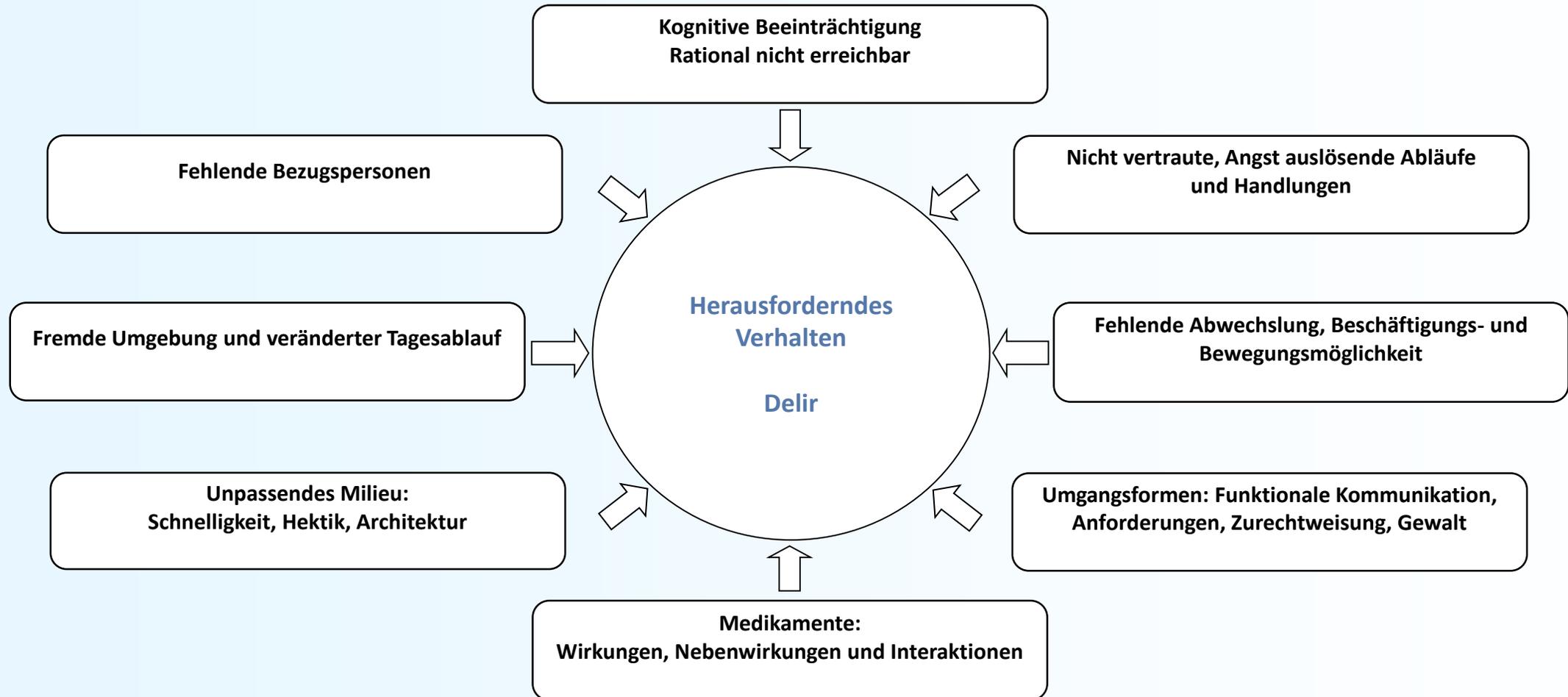
GHoSt – Fachrichtung, Einweisungsgründe, Anamnese und BPSD

- + Innere Medizin, Unfallchirurgie und Allgemeinchirurgie
- + Verletzungen, Frakturen, Lungenentzündung, Infektionen der Harnwege
- + Bei 60% der Betroffenen Demenz nicht bekannt bzw. nicht aktenkundig
- + 80% der untersuchten Patienten zeigten herausforderndes Verhalten
- + Nächtliche Unruhe, Umtriebigkeit, und Aggressivität
- + Besonders belastend für das Personal:
psychotische Symptome (Halluzinationen und Wahnvorstellungen)
- + Deutlich erhöhter Zeitaufwand in der Pflege, Probleme bei Grund- und Behandlungspflege

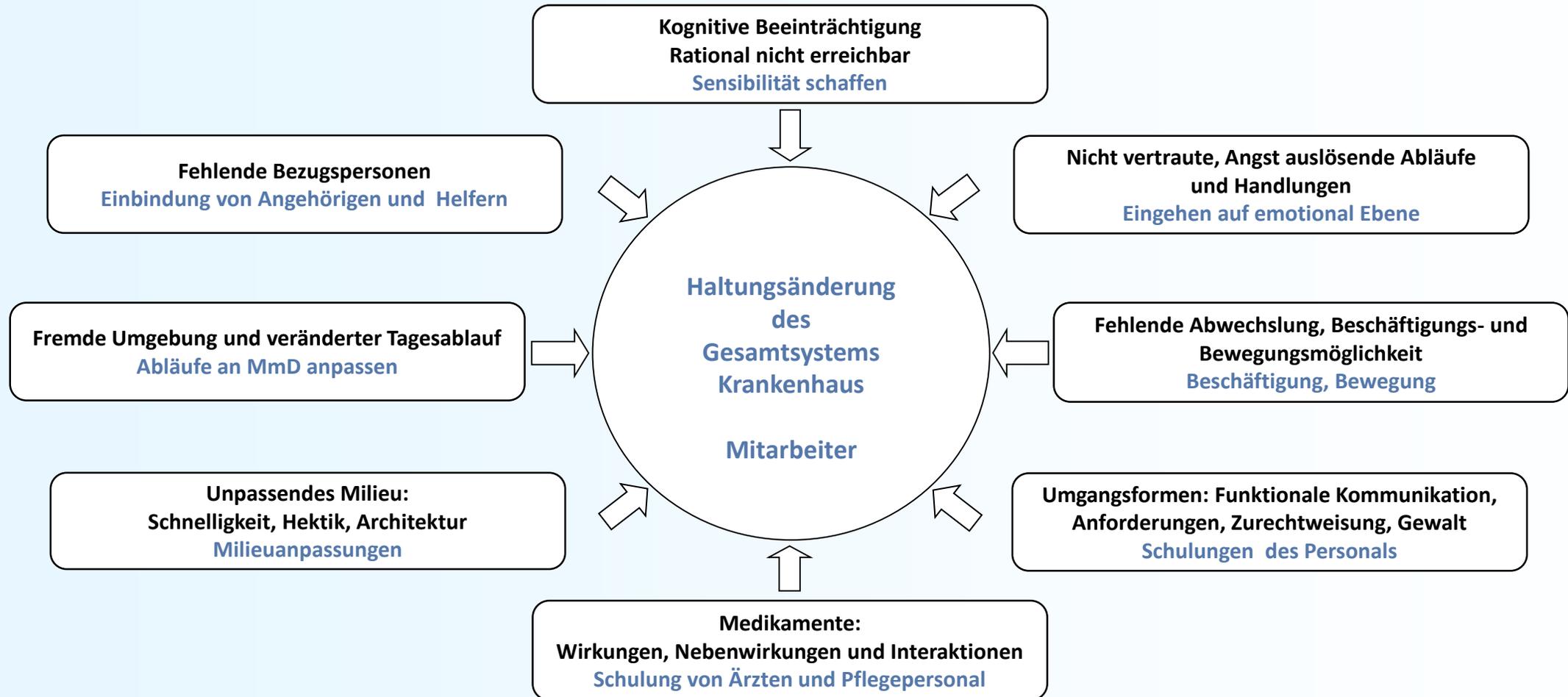
Der Klinikalltag und Menschen mit Demenz als Patienten



Stressoren im Akutkrankenhaus



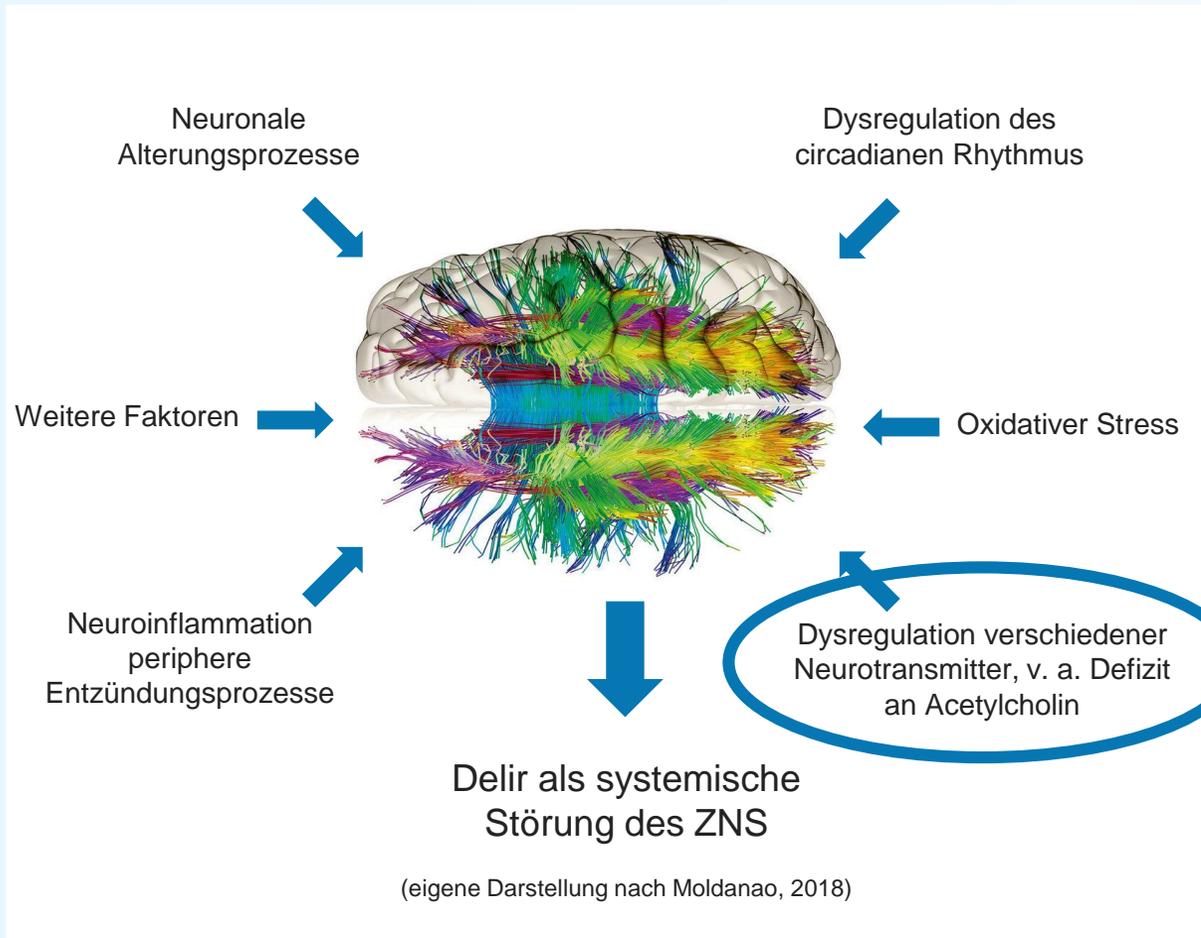
Maßnahmen zu Stressoren im Akutkrankenhaus



Maßnahmen zu Stressoren im Akutkrankenhaus



Pathophysiologie des Delirs



Bedeutung des Acetylcholins als (Mit-) Auslöser des Delirs

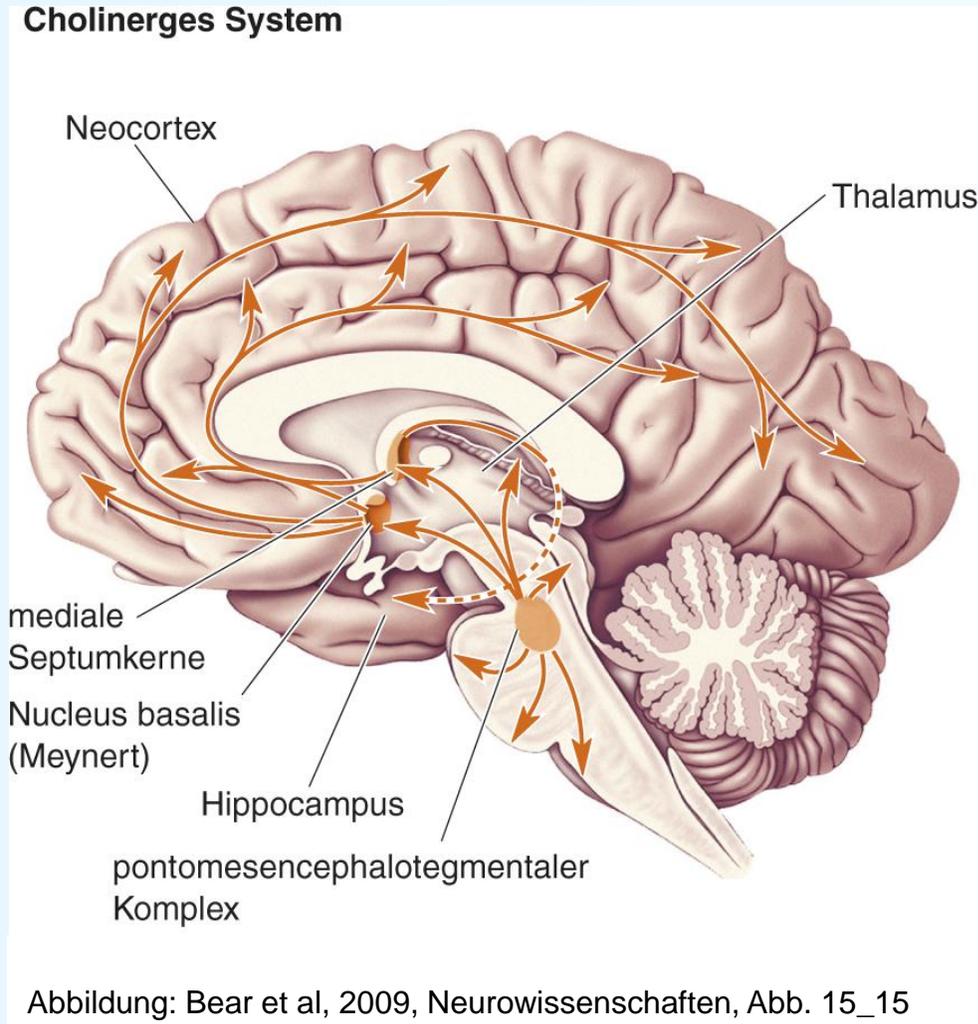
- Störung der ACh-Funktion durch verschiedene Noxen

Besondere Bedeutung haben

- Demenz / Alzheimer - bereits erniedrigter ACh-Spiegel im ZNS
- UAW verschiedenster Medikamentengruppen: Anticholinerge Wirkung
- Entzündungsprozesse: ACh-System ist zentral beteiligt (via Parasympathicus: periphere Ausschüttung von ACh moduliert die Reaktion von Leukozyten)

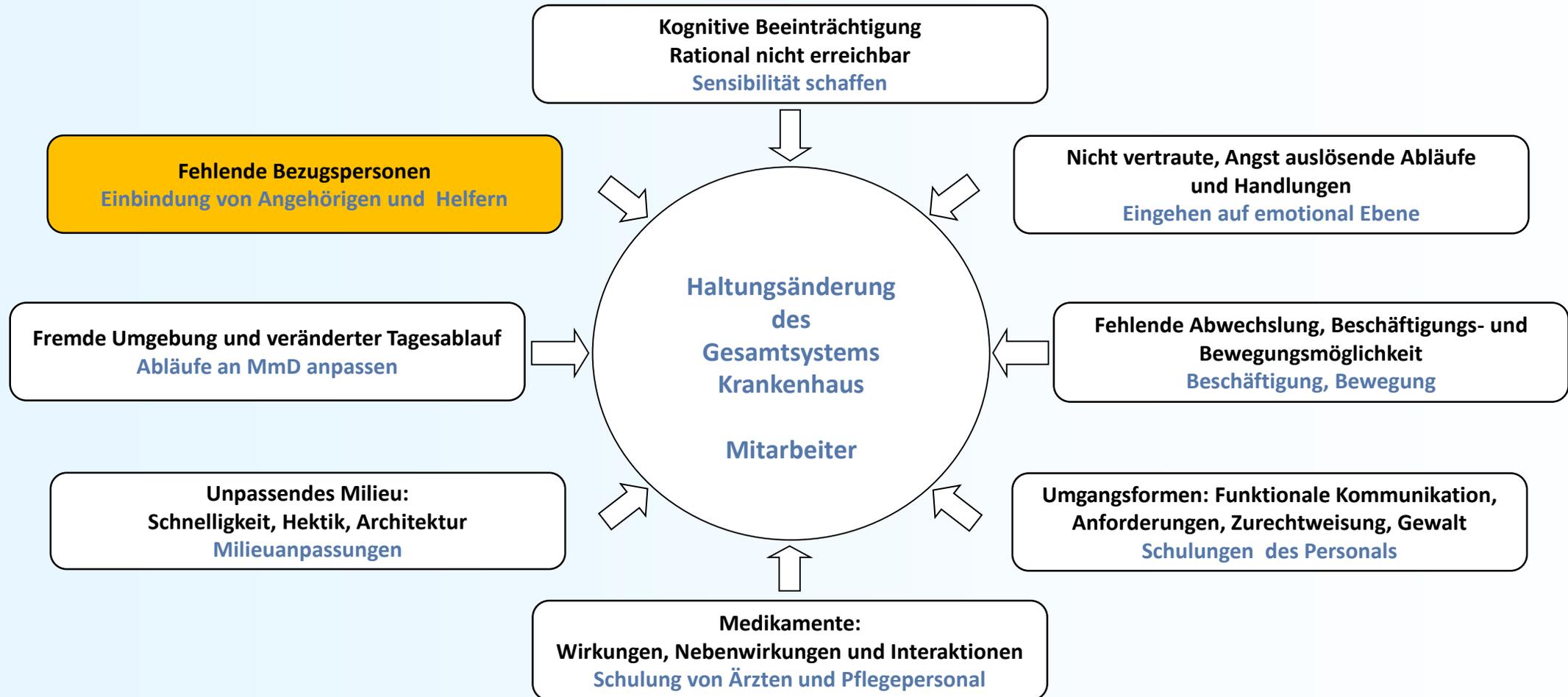
Maldonado, J. R. (2018). Delirium pathophysiology: an updated hypothesis of the etiology of acute brain failure. *International journal of geriatric psychiatry*, 33(11), 1428-1457.
Abbildung: <https://www.mpg.de/gehirn>

Acetylcholin-Hypothese



- Beeinträchtigung der zentralen cholinergen Übertragung als "gemeinsamer Nenner,, von Demenz und Delir
- irrelevante intrinsische und sensorische Informationen gelangen in das Bewusstsein
- Beeinträchtigungen der Kognition, der Aufmerksamkeit, der emotionalen Dysregulation und der Störung des zirkadianen Rhythmus
- Neuromodulatorische Funktion des ACh-Systems reduziert

Maßnahmen zu Stressoren im Akutkrankenhaus



Kommunikation mit Angehörigen

Wie können Angehörige helfen?

- Gewohnte Gesichter schaffen Orientierung in einer ungewohnten Umgebung. Besuchen Sie Ihren Angehörigen so oft wie möglich.
- Wenn Ihnen neu auftretende Veränderungen im Verhalten Ihres Angehörigen auffallen, teilen Sie dies bitte dem Fachpersonal der Station mit.
- Bringen Sie Brille und Hörgeräte mit.
- Sprechen Sie in einfachen Sätzen. Formulieren Sie Fragen so, dass sie mit Ja/Nein beantwortet werden können.
- Informieren Sie bei Bedarf über Ort, Tag und Uhrzeit.
- Sorgen Sie für aktivierende Beschäftigung, beispielsweise durch Gespräche, Vorlesen von Zeitungen oder gemeinsame Kartenspiele.
- Schaffen Sie eine angenehme Umgebung mit vertrauten Gegenständen wie Fotos, Lieblingskissen, Kalender o.ä.
- Bringen Sie Lieblingslektüre oder Musik mit.
- Nehmen Sie verletzende Aussagen oder Aggressionen nicht persönlich.
- Bleiben Sie nach Möglichkeit an der Seite Ihres Angehörigen.

Ihre Anwesenheit als vertraute Person hilft!

Benötigen Sie noch weitere Informationen?

Bitte wenden Sie sich gerne an das Behandlungsteam Ihrer Station.

Weitere Infos erhalten Sie auch unter:

www.wegweiser-demenz.de/informationen/im-krankenhaus/aufenthalt-moegliche-probleme/demenz-und-delir.html

Wir wünschen Ihrem Angehörigen in dieser Situation gute Besserung!



Kontakt

Universitätsklinikum Regensburg
Pflegedirektion
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg
T: 0941 944-0 (Infothek)
www.ukr.de

Fotos: © rawpixel/Pexels | © radechynsky/Adobe Stock
Stand: März 2021

SPITZE IN DER MEDIZIN.
MENSCHLICH IN DER BEGEGNUNG.

UKR
Universitätsklinikum
Regensburg

Pflegedirektion

**AKUTE VERWIRRTHEIT/
DELIR IM KRANKENHAUS**

Information und Empfehlung

[ukr.de](http://www.ukr.de)

**DIE DEUTSCHEN
UNIVERSITÄTSKLINIKEN***

Universitätsklinik
Regensburg

Kommunikation mit Angehörigen

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

mit diesem Informationsblatt möchten wir Sie über das Delir, einen plötzlich auftretenden Verwirrheitszustand, informieren und Sie unterstützen, diese Situation besser zu verstehen.

Was ist ein Delir?

Anzeichen sind Störungen der Aufmerksamkeit und Konzentration, des Denkvermögens, eine Veränderung der Bewusstseinslage und (tageszeitliche) Schwankungen im Erscheinungsbild. Die einzelnen Symptome können bei jedem Betroffenen unterschiedlich stark ausgeprägt sein.

Das Delir tritt häufiger im Rahmen eines Krankenhausaufenthaltes auf.

Ein Delir ist keine Demenz!

- Ein Delir beginnt plötzlich und ist in der Regel vorübergehend.
- Eine Demenz ist eine dauerhafte, chronische Erkrankung mit voranschreitendem Abbau der geistigen Fähigkeiten. Diese entwickelt sich über Monate und bleibt bestehen.

Menschen mit Demenz können zusätzlich ein Delir bekommen.

Was begünstigt das Auftreten eines Delirs?

Mögliche Gründe sind:

- der Schweregrad der aktuellen Erkrankung
- bereits vorbestehende chronische Erkrankungen
- der Aufenthalt in ungewohnter Umgebung
- starke Schmerzen und Stress
- Infektionen
- Nebenwirkungen einzelner Medikamente
- Entzug von Nikotin, Alkohol, Schmerz- oder Beruhigungsmitteln

Welche Patienten entwickeln häufiger ein Delir?

- Patienten im fortgeschrittenen Alter
- Patienten mit einer vorbekannten dementiellen Erkrankung
- Patienten, die bereits bei einem früheren Krankenhausaufenthalt ein Delir hatten
- Patienten nach großen Operationen, besonders Hüft- oder Herzoperationen
- Patienten mit Intensivaufenthalt

Kann ein Delir längerfristige Probleme verursachen?

Wissenschaftlichen Studien zufolge können individuell unterschiedlich ausgeprägte Beeinträchtigungen der Gesundheit längerfristig bestehen bleiben.

Eine Behandlung mit Medikamenten ist nur bedingt möglich. Deshalb steht der Einsatz von nicht-medikamentösen Maßnahmen, wie beispielsweise Förderung der Orientierung und Bewegung, im Vordergrund.

Was sind die Anzeichen eines Delirs?

Ihr Angehöriger...

- kann ungewohnt unruhig oder still sein
- kann verwirrt, leicht gereizt oder sehr ängstlich sein
- kann verworren und zusammenhanglos sprechen
- kann sich schlecht konzentrieren und Aufforderungen nicht umsetzen
- kann nicht klar denken
- erkennt Zeit und Ort
- versteht nicht, was aktuell um ihn herum geschieht
- verhält sich anders als sonst
- ist emotional verändert
- sieht Dinge, die es nicht gibt
- ist zittrig und in den Bewegungen fahrig, nestelt an Kleidung oder Bettdecke, zieht eventuell an Infusionsleitungen oder Kabeln
- hat veränderte Schlafgewohnheiten

Die Symptome schwanken im Tagesverlauf und werden meist gegen Abend auffälliger.

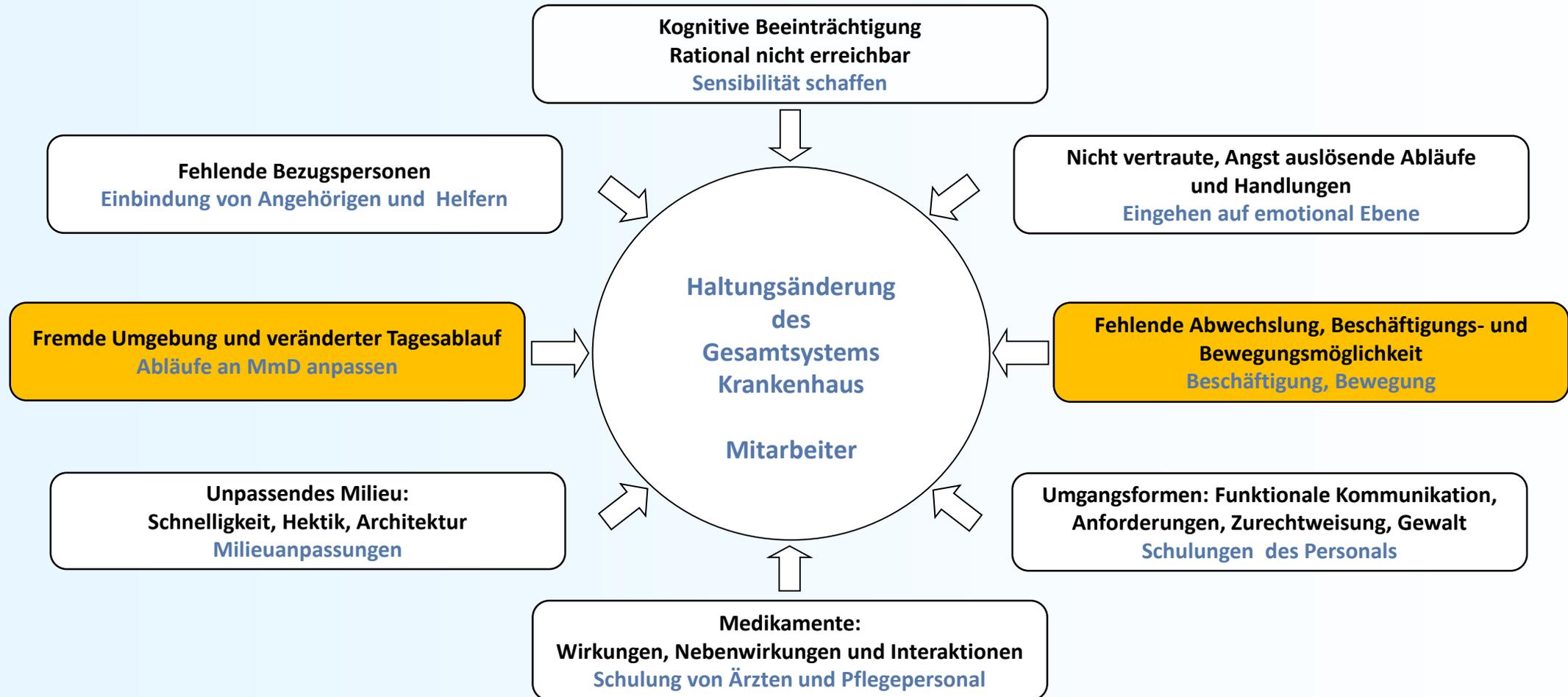
Wie fühlen sich Betroffene?

Es ist hilfreich, daran zu denken, dass der Betroffene seine Wahrnehmungen als real empfindet und sich häufig selbst in seinem Zustand gefangen fühlt. Er erlebt sich in einem Ausnahmezustand und merkt oftmals, dass etwas nicht in Ordnung ist.

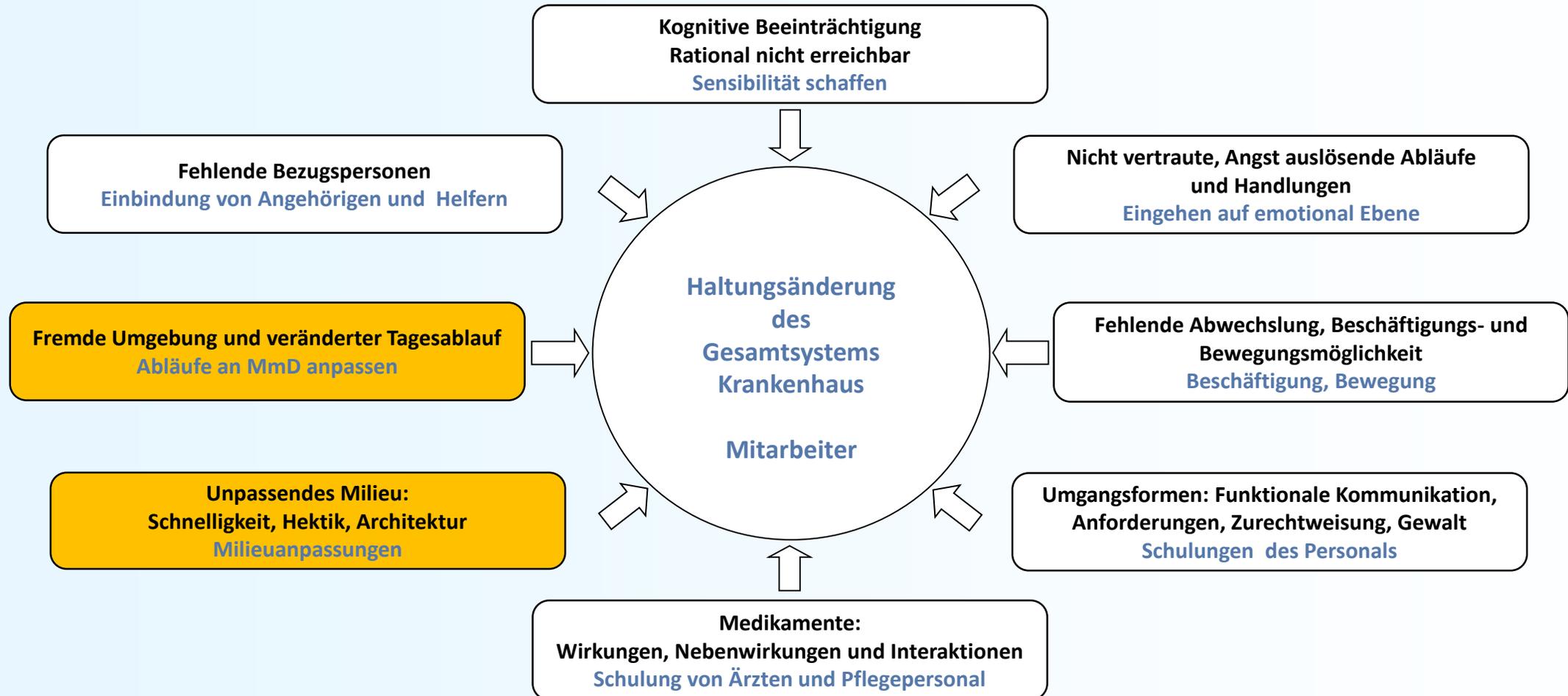
Ihr Verständnis dafür ist deshalb sehr wichtig.

Universitätsklinik
Regensburg

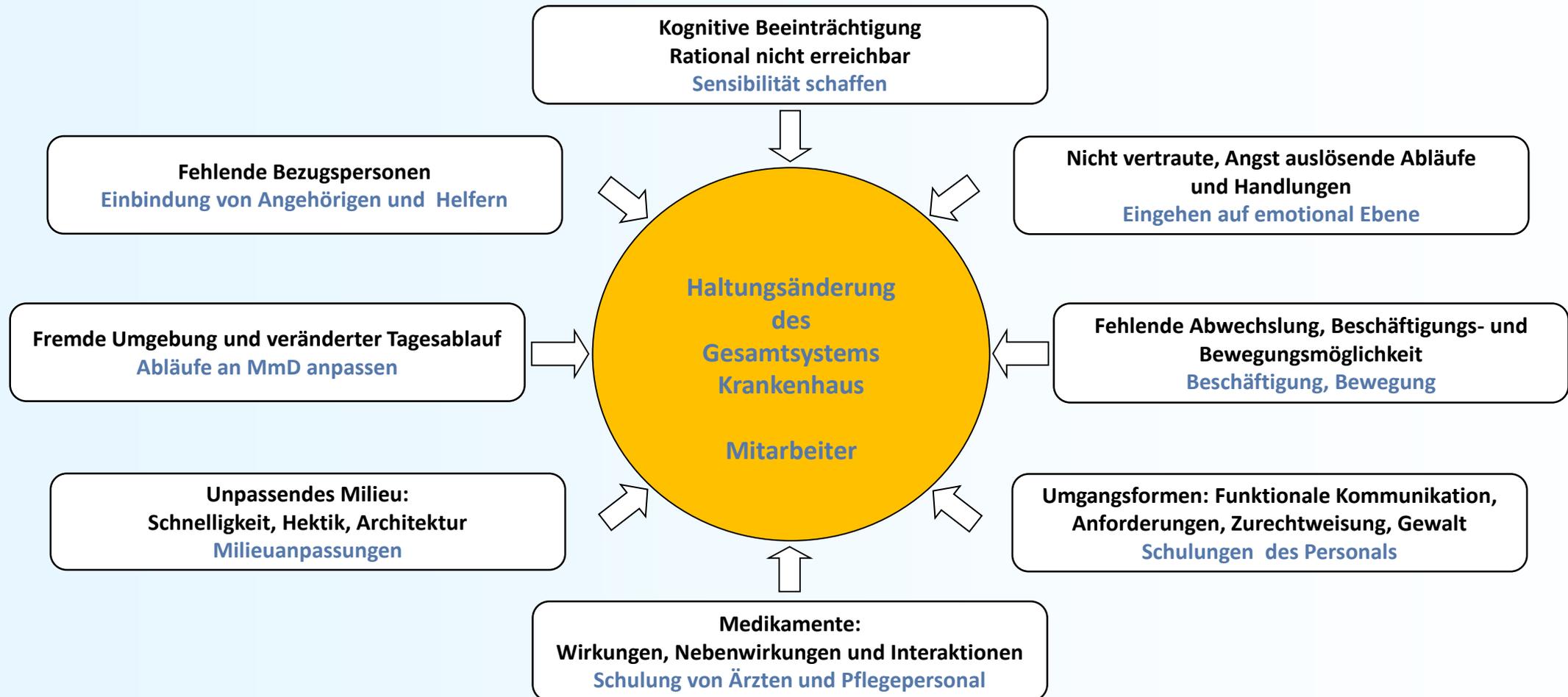
Maßnahmen zu Stressoren im Akutkrankenhaus



Maßnahmen zu Stressoren im Akutkrankenhaus



Maßnahmen zu Stressoren im Akutkrankenhaus





Betreuung

Empfehlungen aus dem Jahr 2011
Sind auch nach über einem
Jahrzehnt noch aktuell

in deutschen
Krankenhäusern

20 Empfehlungen für Krankenhausträger
zur verbesserten Versorgung
von Patienten mit kognitiven Einschränkungen

[https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop_app000007?SID=107357081&ACTIONxSESSxSHOWPIC\(BILDxKEY:%27stmug_kh_00009%27,BILDxCLASS:%27Artikel%27,BILDxTYPE:%27PDF%27\)](https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop_app000007?SID=107357081&ACTIONxSESSxSHOWPIC(BILDxKEY:%27stmug_kh_00009%27,BILDxCLASS:%27Artikel%27,BILDxTYPE:%27PDF%27))

Kurzfristige Maßnahmen

4.2.1 Kurzfristige Maßnahmen

Für die kurzfristigen Maßnahmen wird zugrunde gelegt, dass sie ohne großen Aufwand im Rahmen der vorhandenen Ressourcen eingeleitet werden können. Sie haben zum Ziel, eine Sensibilisierung für das Thema zu erlangen und erste Verhaltensregeln zu erlernen. Dies sind insbesondere folgende Maßnahmen:

- (Niederschwellige) Fortbildung/Schulung des Krankenhauspersonals:
Inhouse-Schulungen/Fortbildungen zum Thema „Demenzversorgung“ im Rahmen der internen Fortbildung (Ziffer 3.1.1)
- Demenzsensible Milieugestaltung (Ziffer 3.2.10)
- Rooming-In (Ziffer 3.2.11)
- Identifizierung von Demenzpatienten (insbesondere durch Nutzung von Überleitungsbögen, siehe Ziffer 3.3.2)
- Einbindung von Bezugspersonen (Ziffer 3.3.2)
- Beteiligung an Netzwerken (Ziffer 3.3.4)
- Belegungsmanagement (Ziffer 3.3.6)
- Medizinische und pflegerische Leitlinien und Empfehlungen (Ziffer 3.3.7)

Mittelfristige Maßnahmen

4.2.2 Mittelfristige Maßnahmen

Mittelfristig umsetzbare Maßnahmen bieten die Chance, die Verweildauer von Patienten mit kognitiven Einschränkungen zu verkürzen, obwohl sie zunächst einen höheren Einsatz des Personals erfordern. Teilweise müssen sie in Kooperation mit anderen Verbänden/Organisationen eingeleitet und aufgebaut werden. Sie haben insbesondere eine Flexibilisierung der Krankenhausabläufe zum Ziel, die die Versorgung der Patienten weiter verbessert. Solche Maßnahmen sind insbesondere:

- Sprechstunde für pflegende Angehörige (Ziffer 3.2.1)
- Supervision (Ziffer 3.2.2)
- Altenpflegekräfte (Ziffer 3.2.3)
- Gerontopsychiatrische Fachkräfte (Ziffer 3.2.4)
- Gerontopsychiatrischer Konsiliardienst/Liaisondienst (Ziffer 3.2.6)
- Geriatriischer Konsiliardienst/Liaisondienst (Ziffer 3.2.7)
- Koordinationsstelle (Ziffer 3.2.8)
- Demenzsensible Sanierungsmaßnahmen (Ziffer 3.2.10)
- Screening bei Krankenhausaufnahme (Ziffer 3.3.1)
- Einbindung von ehrenamtlichen Helfern (Ziffern 3.1.2 und 3.3.3)
- Flexibilisierung der Behandlungsabläufe (Ziffer 3.3.5)

Langfristige Maßnahmen

4.2.3 Langfristige Maßnahmen

Bei den langfristigen Maßnahmen handelt es sich um Maßnahmen mit größeren Eingriffen in die bisherige Struktur. Solche Maßnahmen sind z. B.:

- Patientenbegleiteteam (Ziffer 3.2.5)
- Gerontopsychiatrischer Liaisondienst im multiprofessionellen Team (Ziffer 3.2.6)
- Geriatrischer Liaisondienst im multiprofessionellen Team (Ziffer 3.2.7)
- Interdisziplinäre Station (Ziffer 3.2.9)
- Demenzsensible Architektur (Ziffer 3.2.10)

Empfehlungen zur demenzsensiblen Ausrichtung von Akutkrankenhäusern



Durch StMGP und Robert Bosch Stiftung gefördert Leitfaden für alters- und demenzsensible Architektur und Gestaltung

Leitfaden für alters- und demenzsensible Architektur im Krankenhaus



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



🔍 www.demenz-im-krankenhaus-bayern.de



Festhalten,
was verbindet.
Bayerische Demenzstrategie

Leitfaden für alters- und demenzsensible Architektur und Gestaltung

Thema Orientierung / orientiert sein zur Zeit



Positiv - Große, gut ablesbare Uhren im Sichtfeld der Patienten unterstützen die tageszeitliche Orientierung.



Positiv - Uhr mit hohem Leuchtdichtekontrast zur Wand mit großen, gut lesbaren Ziffern



Negativ - Digitale Uhren können von Menschen mit Demenz oft nicht mehr richtig interpretiert werden.



Positiv - Digitale und analoge Zeitanzeige. Negativ - nicht im Sichtbereich angebracht, analoge Uhr ohne Ziffern

Leitfaden für alters- und demenzsensible Architektur und Gestaltung

Thema Orientierung / orientiert sein zum Raum



Positiv - Orientierung wird durch 'landmarks' unterstützt, die sich durch Form, Farbe und Funktion von der Umgebung abheben. Negativ - der H...



Positiv - Orientierung wird durch Bilder als 'landmarks' unterstützt.



Positiv - Große Fenster unterstützen eine Orientierung anhand von 'landmarks' im Außenbereich.



Positiv - Orientierung wird durch ein Aquarium als 'land'- und 'soundmark' unterstützt. Unterschiedliche Gestaltung der Türen.

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus KBDIK

Nach § 45c SGB XI finanziertes Projekt

- Projektzeitraum 01.04.2023 bis 31.03.2026
- Angesiedelt beim LGL/GP3

Team

- Dr. Winfried Teschauer
(Fachliche Leitung)
- Eline Ruhnau
- Meike Hüsken
(Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen)

Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention sowie durch die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern (soziale Pflegekassen) und durch die Private Pflegepflichtversicherung finanziert.

Festhalten,

was verbindet.
Bayerische Demenzstrategie

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit, Pflege und Prävention



Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Vorgesehene Maßnahmen - Überblick

Beratung

Wissenstransfer

Aufbau eines *Netzwerkes Menschen mit Demenz im Krankenhaus Bayern*

Öffentlichkeitsarbeit

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Vorgesehene Maßnahmen - Beratung

Beratung als Kernelement des Konzeptes

- + Information zu Grundlagen
- + Beratung zu möglichen Maßnahmen
- + Beratung zu Umsetzungsstrategien

Zielebenen (Auswahl)

- + Medizinische Qualität
- + Mitarbeiterzufriedenheit
- + Erlösebene

Ansprechpartner

- + Leitungsebene
- + Ebenen der Operationalisierung

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Vorgesehene Maßnahmen – Wissenstransfer I

Fachtage und Fachsymposien

- + Fachtage: 2023, 2024, 2025
- + 1. Fachtag Demenz im Krankenhaus, 25. September 2023, Ingolstadt:
Programm [hier](#) einsehbar
- + Symposien

Online-Datenbank Demenz im Krankenhaus

- + Darstellung von Beispielen guter Praxis durch die Krankenhäuser

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Fachtag 2023 Ingolstadt Wege zu demenzsensiblen Konzepten



1. Fachtag Demenz im Krankenhaus, 25. September 2023, Ingolstadt:
Programm einsehbar
- + Programm [hier](#) einsehbar
 - + [Weitere Informationen und Links zu den Vorträgen](#)

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Vorgesehene Maßnahmen – Wissenstransfer I

Fachtage und Fachsymposien

- + Fachtage: 2023, 2024, 2025
- + Symposien

Internetpräsenz Demenz im Krankenhaus

- + Darstellung von Beispielen guter Praxis durch die Krankenhäuser

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Vorgesehene Maßnahmen – Wissenstransfer II

Exkursionen

- + Vorstellung der Beispiele guter Praxis für Experten aus Krankenhäusern vor Ort
- + Praxisaustausch zu fördernden und hemmenden Faktoren

Vermittlung der Bedeutung von Schulungen

- + Grundsätzliche Haltungsänderung des Personals gegenüber Menschen mit Demenz

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Vorgesehene Maßnahmen – Netzwerk schaffen

Vorteile der Vernetzung sichtbar machen

- + Synergieeffekte durch gemeinsames Vorgehen
- + Dissemination von Informationen
- + Austausch

Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus

Vorgesehene Maßnahmen – Öffentlichkeitsarbeit und Kontaktdaten

Internetpräsenz der KBDIK – im Aufbau

- + Allgemeine und spezifische Informationen (z. B. Experten, Krankenhäuser, Ärzte aber auch An- und Zugehörigen von Menschen mit Demenz)

Kontaktdaten

- + **Telefon: 09131 6808 2727**
Mo. – Do. 10 Uhr – 17 Uhr, Fr. 9 Uhr – 12 Uhr
- + **E-Mail: kbdik@lgl.bayern.de**
- + **URL: <https://www.lgl.bayern.de/kbdik>**

Vielen Dank!

