

# Mit Demenz im Spital – wo liegt der Handlungsbedarf?

Stefan Berger,  
H+ Die Spitäler der Schweiz

# Projekt 3.4 NDS

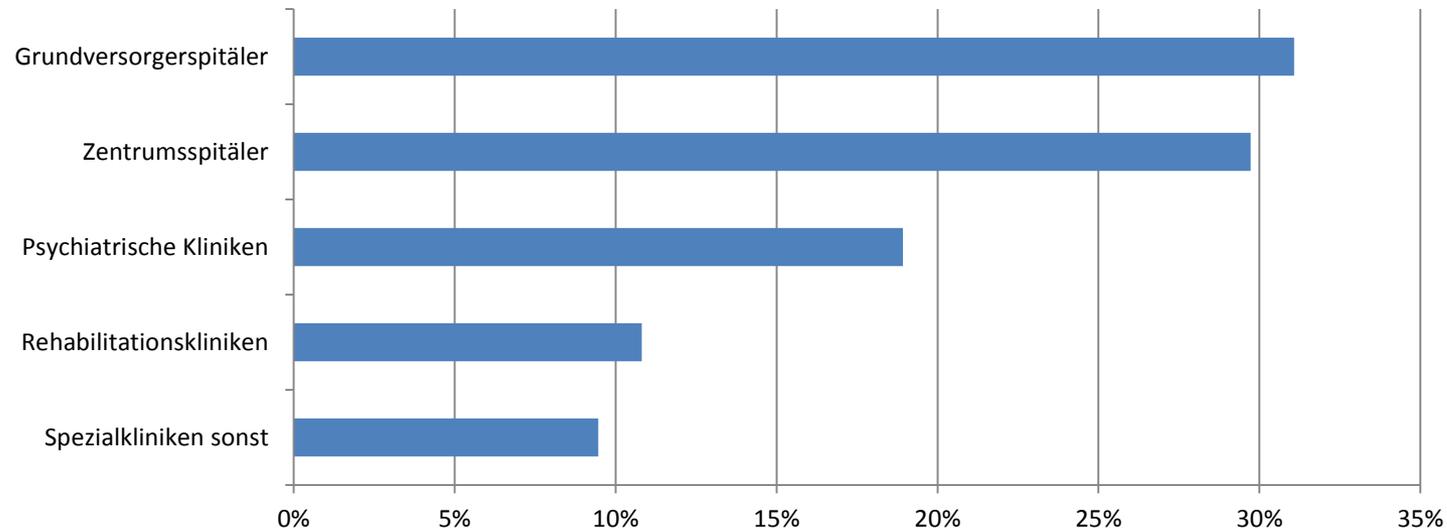
- Bestandsaufnahme «Demenzgerechte Versorgung»
  - Mitgliederbefragung: Alle Spitalkategorien
  - 11 Themenblöcke (inkl. Statistik) zur Behandlung von Patienten mit Demenz
- Ziel: Handlungsbedarf ermitteln
- Federführung H+, Expertenwissen aus der Praxis (geriatriisch, gerontopsychiatrisch, etc.)

# Arbeitshypothesen

- Patienten mit Demenz (PmD)
  - Brauchen mehr (Zeit-)Aufwand: Verhalten, Kommunikation, belastende Symptome, etc.
  - Brauchen einen spezifischen Behandlungspfad.
    - Ziel und Massnahmen an Bedarf anpassen
    - Personal: geschult, erfahren, sensitiv; interprofessionell
    - Infrastruktur: Abschirmung, Orientierungshilfen, etc.
    - Austritt: Koordination
  - Riskieren ein schlechteres Outcome (Delir!), insbesondere bei Nicht-Erkennen der Demenz.

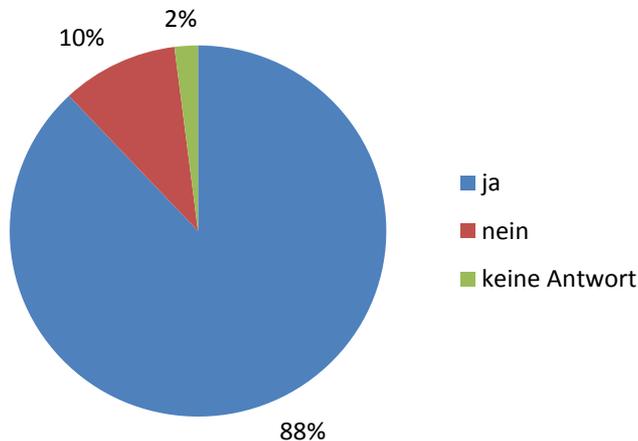
# Sample

- 74 Antwortende, 24% aller Befragten
  - Alle Regionen: Ost-CH, Nordwest-CH, Mittelland-Jura, Genfersee, Zürich, Zentral-CH, Tessin



# Statistik: Patienten mit Demenz (PmD)

- Aufnahme PmD:



- Leistungsauftrag PmD:

- Explizit: 35%
- Implizit: 53%

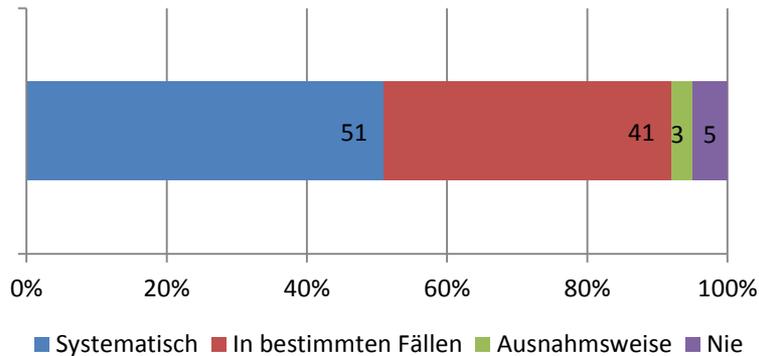
- Kennzahlen aus 41 Spitälern:

- 14'700 PmD, davon 79% ND Demenz
- Anteil Frauen: 56%
- Anteil Notfall: 74%
- DAD: 21,7 Tage (Akut: 11,8 Tage)
- DA: 80,7 Jahre

Jahr: 2015

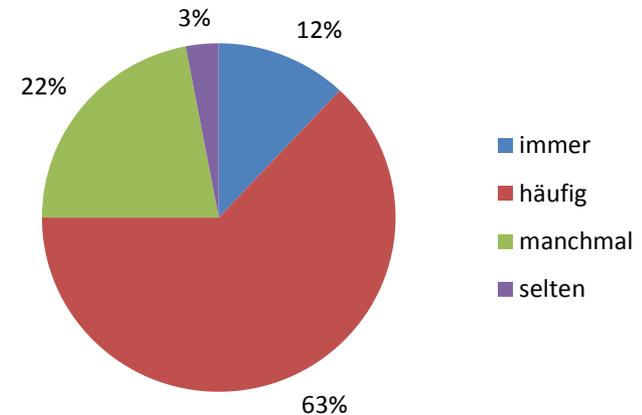
# Eintritt und Austritt

- Durchführung z.B. kognitiver Screenings (%):



- Immer/Häufig bei: Demenzverdacht (88%), Akute Verwirrtheit (83%)
- Immer/Häufig bei: Eintritt regulär (53%), Notfall (38%)

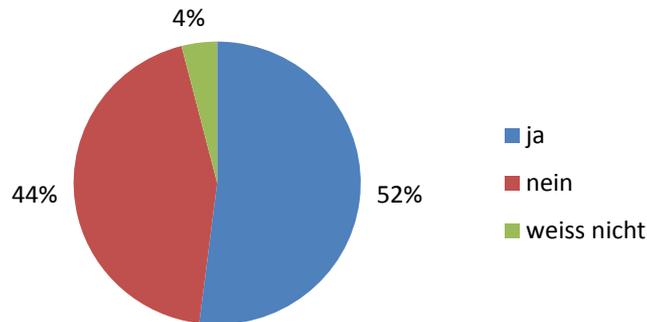
- Gute Anschlusslösung:



- Planung/Koordination: Pflege, Arzt, Sozialdienst
- Einbezug: meist Patient und Angehörige; intern meist: Pflege, Arzt, Sozialdienst; extern häufig: Spitex, Pflegeheim, Hausarzt

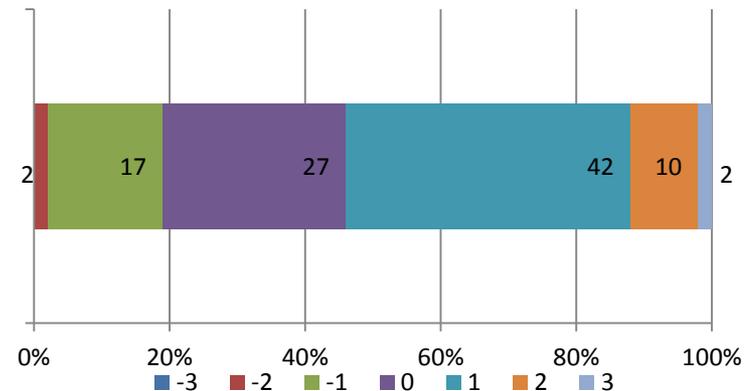
# Behandlungspfad und Outcome

- Demenzpfad vorhanden:



- 34% Abteilung für PmD
- 27% spezifisches Fachpersonal für PmD
- 25% interdisziplinäres Fachpersonal für PmD

- Kognitive Situation PmD:



- 54% (stark) verbessert, 19 % verschlechtert
- ABER: ohne Demenzpfad 40% verbessert, 32% verschlechtert

# Schlussfolgerungen

- Hypothesen werden weitgehend bestätigt.
- Positiv:
  - Delirprävention, Sturzprävention, nicht-medikamentöse Therapien
  - Zurückhaltung bei freiheitsbeschränkenden Massnahmen und Einsatz von Benzodiazepinen
  - Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Suboptimal:
  - Behandlungspfad (inkl. Koordination Austritt)
  - Personal (Wissen), Infrastruktur
  - Abgeltung Mehraufwand

# Abschlussfrage

Sehen Sie sich heute in der Lage, Patienten mit Demenz entsprechend ihrem Bedarf zu versorgen?

