Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

hochschule mannheim

Menschen mit Demenz im Allgemeinkrankehaus

M. Schäufele, I. Hendlmeier, J. Heßler, H. Bickel

Menschen mit Demenz: Betroffene und Pflegeumfeld als Zielpunkte

Interventionen mit zunehmender Evidenz: Wege in die Versorgung (?)

Verhaltensbezogene Interventionen in der Versorgung

40 Jahre Interventionsgerontologie

Berlin, 24.10.2019

Hintergrund

Risiken für Menschen mit Demenz im Krankenhaus:

- Beschleunigter Verlust kognitiver und funktioneller Kompetenzen
  „Vorher allein lebend, nachher Pflegefall mit Püppchen im Arm“

- Erhöhtes Risiko unerwünschter Ereignisse und Komplikationen (z.B. Stürze, Belastungsreaktionen, Verhaltensprobleme, Delire)

→ Sterberisiko und Wahrscheinlichkeit der Entlassung in ein Pflegeheim doppelt so hoch wie bei kognitiv Unbeeinträchtigten

→ Wiederaufnahmerisiko ins Krankenhaus erhöht (um bis zu 35% in den ersten 30 Tagen nach Entlassung)

Mukadam & Sampson 2011; Hartley et al. 2017; Bail et al. 2015; Briggs et al. 2017; Fogg et al. 2017; Ma et al. 2019

Hintergrund

Weitere Folgen:

- Hohe Belastungen für Angehörige, Pflege – und ärztliches Personal, u.a. durch Mangel an Vorbereitung und personeller Ausstattung
  z.B. fühlen sich nur 30% der Pflegekräfte für den Umgang mit Menschen Demenz qualifiziert

- Erheblich höhere Kosten für Krankenhäuser durch personellen Mehraufwand und längere Verweilzeiten von Menschen mit Demenz

Lyketsos et al. 2000; Draper et al. 2011; Tropea 2017; Helm et al. 2018; Kirchen-Peters & Krupp 2019

Demenzen im Krankenhaus: Häufigkeit und Versorgungssituation in Deutschland ?

General Hospital Studie (GHoSt)

Erstmals auf der Basis einer Repräsentativstichprobe

(N= 1.469 65+-Jährige, 33 Allgemeinkrankenhäuser, 172 Stationen)

- Ermittlung der
  - Prävalenz und Verteilung von Demenzen und kognitiven Störungen
  - Versorgungssituation und -probleme der betroffenen Patient*innen
- Bestandsaufnahme von Maßnahmen und Angeboten der Kliniken für eine demenzsensible Betreuung von Patienten mit Demenz

Förderung: Robert Bosch Stiftung Stuttgart, DALZGesellschaft, Berlin

Bickel et al. 2018

Zusammenfassung: Häufigkeit von Demenzen

General Hospital Studie (GHoSt) : 1469 Patient*innen, 33 AKH

- Zwei von fünf älteren Allgemeinkrankenhauspatient*innen (40%) kognitiv beeinträchtigt, fast jeder fünfte (18,4 %) von einer Demenz
- D.h. täglich werden 47.000 Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in deutschen Allgemeinkrankenhäuser behandelt

- Von Demenzen betroffen sind vor allem die Hochbetagten (80 und älter), Heimbewohner*innen und pflegebedürftige Menschen

- Fachbereiche mit den meisten Patient*innen mit Demenz sind die Innere Medizin und die Unfallchirurgie

- Im Vergleich zur alters- und geschlechtsspezifischen Raten in der Bevölkerung sind MmD im Allgemeinkrankenhaus überrepräsentiert

Bickel et al. 2018

Zusammenfassung: Probleme bei der Versorgung und besondere Interventionsbedarfe

- Identifikation und Monitoring von Patient*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen einschl. Delir (PatKog) erfolgt nicht routinemäßig und strukturiert
  (nur bei 36,7% Demenzdiagnose in der Akte)

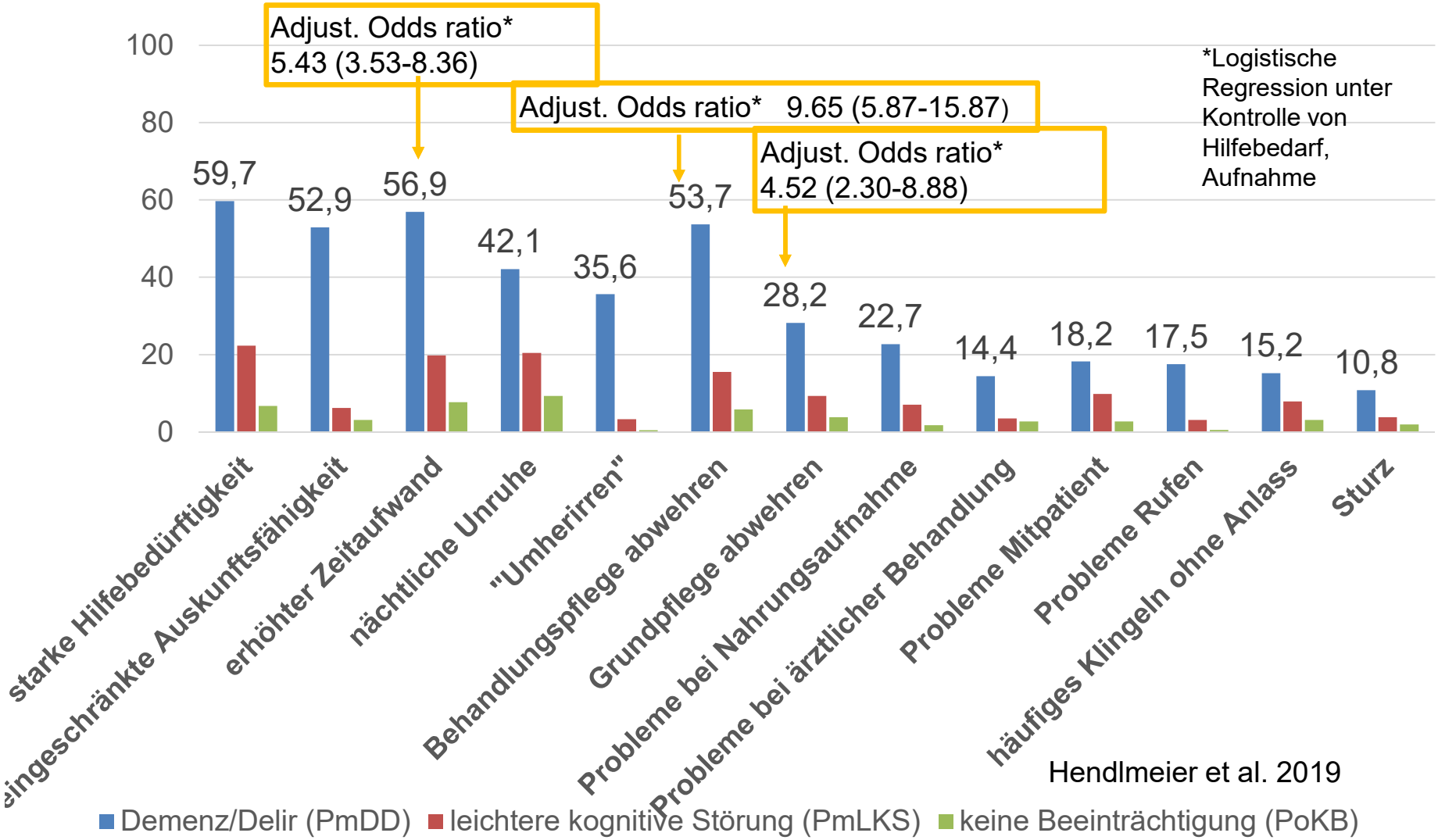
- Umgang mit nicht kognitiven Symptomen/ herausforderndem Verhalten (76,3% der PatDem)

  Expansive Symptome (Aggressivität, Unruhe) waren häufig und verbunden mit Abwehr medizinischer/ pflegerischer Maßnahmen, hoher Rate von Antipsychotikaverordnungen sowie Belastungen für Pflegepersonal

Hessler et al. 2017a; Bickel et al. 2018

Probleme bei der Versorgung

Ergebnisse aus Patientenbogen (N=1.469); Auskunft exam. Pflegekraft
Angaben %



Hendlmeier et al. 2019

Zusammenfassung: Strukturelle Bedingungen und demenzsensible Angebote (vgl. HELP, CHOPs)

In der Routineversorgung der Allgemeinkrankenhäuser noch wenig umgesetzt (u.a. Isfort et al., 2014; Kirchen-Peters & Krupp 2019)

- Leitfäden „Demenz“ (14,5%), Demenzbeauftragte/ Delirpfleger*innen (10%)
- Tagesstrukturierende Maßnahmen, z.B. Gruppenangebote (1,2%) besondere Begleit- und Betreuungsdienste einschl. Freiwillige (11,1%)
- Regelmäßige Schulungen für Ärzte (4,3%) und Pflegepersonal < 10%
- Personal fühlt sich schlecht vorbereitet, beurteilt Versorgung als insuffizient
- Konsiliardienste (neurologisch, psychiatrisch, geriatrisch) verfügbar, aber kaum in Anspruch genommen (13% Pat/DemDel)
- Stationen in den Allgemeinkrankenhäuser versuchen mit einzelnen Maßnahmen die Herausforderungen und Erschwernisse zu bewältigen

Hendlmeier et al. 2018

Entwicklung und Erprobung einzelner Komponenten (Programme) im Rahmen von Förderprogrammen/ Modellen

Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Bayern (2019): Menschen mit Demenz im Krankenhaus.

Der PARITÄTISCHE. Gesellschaft für soziale Projekte (2019): Blickwechsel Demenz. Projekte in NRW.

Robert Bosch Stiftung: Menschen mit Demenz im Krankenhaus

Seit 2012, Förderung von 17 Projekten (Screenings, Ernährung, Schmerzen, Weiterbildung, architektonische Anpassungen u.a.

Singler K Thomas C (2018). HELP – Hospital Elder Life Program – ein multimodales Interventionsprogramm zur Delirprävention bei älteren Patienten.

Keine systematischen Evaluationen, flächendeckende Implementierung noch nicht begonnen, keine Förderstruktur

Auf dem Weg zur Verbesserung der stationären Behandlung von Menschen Demenz

- Die beste Evidenz liegt vor für das multimodale HELP – Hospital Elder Life Programm
- Metanalyse bestätigte Wirksamkeit in Bezug auf Senkung des Delirrisikos und die Prävention von Stürzen (Hsieh et al. 2015, 2018)
- In Deutschland wurde Wirksamkeit einer modifizierten Form von HELP bestätigt (jedoch: kein RCT, kleine Fallzahlen) (Kratz et al. 2015; Singler & Thomas 2018)
- Darüber hinaus Hinweise auf Wirksamkeit einzelner oder mehrerer Komponenten von HELP bzw. vergleichbarer Programme im Rahmen von Förderprogrammen (z.B. Gurlit et al. 2013; Kirchen-Peters & Diefenbacher 2014; Blickwechsel Demenz 2015)

➡ Die Implementierung multimodaler Interventionen (z.B. HELP) in Deutschland zur Optimierung der stationären Behandlung von Patient*innen mit kognitiven Störungen dringend geboten

Entwicklung und Implementierung (vorwiegend) verhaltensbezogener multimodaler Interventionen zur Verbesserung der stationären Versorgung von MmD

Vorreiter im angloamerikanischen Raum und Australien

Hospital Elder Life Program (HELP)

Inouye,S. et al. (1999, 2000)

https://www.hospitalelderlifeprogram.org

Confused hospitalized older Persons (CHOPs)

https://aci.health.nsw.gov.au/chops

National audit of dementia care in general-hospitals second-round-audit-report-and-update

Royal College of Physicians (2013).

https://www.hqip.org.uk/resource/national-audit-of-dementia-care-in-general-hospitals-2012-13-second-round-audit-report-and-update/#.Xbr3WtUxmUl

Komponenten multimodaler Interventionen zur Verbesserung der stationären Versorgung von Menschen mit Demenz HELP, CHOPs und vergleichbare Programme

Identifikation/ Monitoring kognitiver und nicht –kognitiver Störungen

- Ressourcen-orientierter, validierender Umgang
- Kognitive Aktivierung (Soziale Kontakte, Orintierungsförderung)

Frühmobilisation, körperliche Aktivierung

- Verbesserung der Sensorik (z.B. Seh – und Hörhilfen)
- Verbesserung von Schlaf, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme

Verbessertes Medikamenten/ – Schmerz-management

- Kontinuierliche Begleitung der Patienten
- Einbeziehung von Angehörigen
- Schulung Qualifizierung

Auf dem Weg zur Verbesserung der stationären Behandlung von Menschen Demenz

Voraussetzungen:

- Verbesserte (pflegerische, betreuerische, soziale) Personalausstattung einschließlich Qualifizierung aller beteiligten Akteur*innen
  - ➡ Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (1.1.2019) schafft möglicherweise eine Grundlage (durch Refinanzierung jeder zusätzlichen Pflegestelle am Bett durch Kostenträger….)
- Implementierung muss unterstützt werden durch qualifizierte Prozessbegleitung und Evaluation (vgl. CHOPs, HELP -USA)
  - ➡ Methodisch hochwertige Studien, die Wirksamkeit demenzsensibler Interventionen zureichend belegen, stehen in Deutschland weitgehend aus

Bickel et al. 2019, im Druck

Literatur (ohne GHoSt)

Bail K, Gross J, Draper B, Berry H, Karmel R, Gibson D (2015): The cost of hospital-acquired complications for older people with and without dementia; a retrospective cohort study. BMC Health Services Research, 15, 91, doi:10.1186/s12913-015-0743-1.

Briggs R, Dyer A, Nabeel S, Collins R, Doherty J, Coughlan T, O'Neill D, Kennelly SP (2017): Dementia in the acute hospital: the prevalence and clinical outcome of acutely unwell patients with dementia. QJM: Monthly Journal of the Association of Physicians, 110, 33 – 37.

Confused hospitalized older Person (CHOPs) https://aci.health.nsw.gov.au/chops [Stand 19.10.2019]

Der PARITATISCHE. Gesellschaft fur soziale Projekte (2019): Blickwechsel Demenz. Projekte in NRW. http://www.blickwechseldemenz.de/content/e4358/e4448/e4450/index_ger.html [Stand: 14.08.2019].

Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Bayern (2019): Menschen mit Demenz im Krankenhaus. http://www.alzheimer-bayern.de/index.php/wir-fuer-sie/projekte/menschen-mit-demenz-im-krankenhaus [Stand: 19.08.2019].

Draper B, Karmel R, Gibson D, Peut A, Anderson P (2011): The Hospital Dementia Services Project: age differences in hospital stays for older people with and without dementia. International Psychogeriatrics, 23, 1649 – 1658.

Fogg C, Meredith P, Bridges J, Gould GP, Griffiths P (2017): The relationship between cognitive impairment, mortality and discharge characteristics in a large cohort of older adults with unscheduled admissions to an acute hospital: a retrospective observational study. Age & Ageing, 46, 794 – 801.

Gurlit S, Thiesemann R, Wolff B, Brommer J, Gogol M (2013) Caring for people with dementia in general hospitals: an education curriculum from the Alzheimer's Society of Lower Saxony, Germany. Z Gerontol Geriat 46, 3:222–225

Hartley P, Gibbins N, Saunders A, Alexandr K, Conroy E, Dixon R, Lang J, Luckett J, Luddington T, Romero-Ortuno R (2017): The association between cognitive impairment and functional outcome on hospitalized older patients: a systematic review and meta-analysis. Age & Ageing, 46, 559 – 567.

Literatur (ohne GHoSt)

Hospital Elder Life Program (HELP). https://www.hospitalelderlifeprogram.org [Stand 19.10.2019]

Hsieh TT, Yue J, Oh E, Puelle M, Dowal S, Travison T, Inouye SK (2015): Effectiveness of multi-component non-pharmacologic delirium interventions; a meta-analysis. JAMA Internal Medicine, 175, 512 – 520.

Hsieh TT, Yang T, Gartaganis SL, Yue J, Inouye SK (2018): Hospital Elder Life Program: systematic reviewand meta-analysis of effectiveness. American Journal of Geriatric Psychiatry, 26, 1015 – 1033.

Inouye SK, Bogardus ST, Charpentier PA et al.(1999) A Multicomponent intervention to prevent delirium in hospitalized older patients. N Engl J Med340:669–676

Inouye SK, Bogardus ST Jr, Baker DI, Leo-Summers L, Cooney LM Jr (2000) The Hospital Elder Life Program: amodel of care to prevent cognitive and functional decline in older hospitalized patients. Hospital Elder Life Program. J Am Geriatr Soc48:1697–1706

Isfort M, Klostermann J, Gehlen D, Siegling B (2014) Pflege-Thermometer 2014. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., Köln

Kirchen-Peters S, Diefenbacher A (2014a) Gerontopsychiatrische Konsiliar- und Liaisondienste. Eine Antwort auf die Herausforderung Demenz? Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 47,7:595–604

Kirchen Peters, Dr. Elisabeth Krupp. Demenzsensibilität in Akutkrankenhäusern Warum die Umsetzung so schwierig ist, und wie sie dennoch gelingen kann. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 52 (Suppl 4).https://doi.org/10.1007/s00391-019-01628-x.

Kratz T, Heinrich M, Schlaus E, Diefenbacher A (2015): The preventing of postoperative confusion – a prospective intervention with psychogeriatric liaison on surgical wards in a general hospital. Deutsches Arzteblatt International, 112, 289 – 296.

Literatur (ohne GHoSt)

Lyketsos et al. 2000 Lyketsos CG, Sheppard J-ME, Rabins PV (2000): Dementia in elderly persons in a general hospital.The American Journal of Psychiatry, 157, 704 – 707.

Ma C, Bao S, Dull P, Wu B, Yu F (2019): Hospital readmission in persons with dementia: a systematic review. International Journal of Geriatric Psychiatry, 34, 1170 – 1184.

Mukadam N, Sampson EL (2011): A systematic review of the prevalence, associations and outcomes of dementia in older general hospital inpatients. International Psychogeriatrics, 23, 344 – 355.

Robert Bosch Stiftung (2019): Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus. Geforderte Projekte. https://www.bosch-stiftung.de/projekt/menschen-mit-demenz-im-akutkrankenhaus/gefoerderte-projekte [Stand: 23.06.2019].

Royal College of Psychiatrists (2013). National Audit of Dementia care in general hospitals 2012-13: Second round audit report and update. Editors: Young J, Hood C, Gandesha A, Souza R. Health care Quality Improvement Partnership, London

Singler · K, Thomas C (2018). HELP – Hospital Elder Life Program – ein multimodales Interventionsprogramm zur Delirprävention bei älteren Patienten. Internist 2017 · 58:125–131.DOI 10.1007/s00108-016-0181-0

Tropea J, LoGiudice D, Liew D, Gorelik A, Brand C (2017a): Poorer outcomes and greater healthcare costs for hospitalized older people with dementia and delirium: a retrospective cohort study. International Journal of Geriatric Psychiatry, 32, 539 – 547.

Literatur GHoSt

Bickel, H., Schäufele, M., Hendlmeier, I., Hessler-Kaufmann, J.B. (2019). Demenz im Allgemeinkrankenhaus – Ergebnisse einer epidemiologischen Feldstudie/ General Hospital Study (GHoSt). Robert Bosch Stiftung, im Druck .

Bickel, H., Hendlmeier, I., Hessler, J.B., Junge, M.N., Leonhardt-Achilles, S., Weber, J., Schäufele, M. (2018). The prevalence of dementia and cognitive impairment in hospitals –results from the General Hospital Study (GHoSt). Dtsch Arztebl Int 115 (44), 733- 40. DOI:10.3238/arztebl.20180733.

Hendlmeier, I. Bickel, H., Hessler, J.B., Weber, J., Junge, M.N., Leonhardt, S. Schäufele, M. (2018). Demenzsensible Versorgungsangebote im Allgemeinkrankenhaus.Repräsentative Ergebnisse aus der General Hospital Study (GHoSt). Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 51, 509 – 516.

Hessler, J.B., Schäufele, M., Hendlmeier, I., Junge, M.N., Leonhardt, S., Weber, J., Bickel, H. (2017). Behavioral and psychiatric symptoms in general hospital patients with dementia, distress for nursing staff, and complications in care: results of the General Hospital Study. Epidemiology and Psychiatric Sciences. DOI:10.1017/S2045796016001098

Hessler JB, Schaufele M, Hendlmeier I, Junge MN, Leonhardt S, Weber J, Bickel H (2017b): The 6-Item Cognitive Impairment Test as a bedside screening for dementia in general hospital patients: results of the General Hospital Study (GHoSt). International Journal of Geriatric Psychiatry, 32, 726 – 733.

Hendlmeier, I. Bickel, H., Hessler, J.B., Schäufele, M. (2019). Care challenges in older general hospital patients: the impact of cognitive impairment and other patient-related factors Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 52 (Suppl 4):S212–S221.https://doi.org/10.1007/s00391-019-01628-x.

Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

hochschule mannheim

Vielen Dank fürs Zuhören !