



Weitere Infos unter: www.dem-i-k.de

Dem-i-K Demenz im Krankenhaus



Dem-i-K Demenz im Krankenhaus



DAS PROJEKT

Kontakt

Beteiligte Krankenhäuser und Ansprechpartner:

- +** St. Nikolaus-Hospital, Wallerfangen
Siegfried Witt, Tel.: 0 68 31 962 - 422
s.witti@sankt-nikolaus-hospital.de
- +** CaritasKlinikum Saarbrücken
Ursula Hubertus, Tel.: 06 81 406 - 2850
u.hubertus@caritasklinikum.de
- +** Caritas-Krankenhaus, Lebach
Martina Altmeier, Tel.: 0 68 81 501 -6111
m.altmeier@caritas-krankenhaus-lebach.de
- +** Marienhaus Klinikum Saarlouis-Dillingen
Rudolf Krasenbrink, Tel.: 0 68 31 16 - 2000
R.Krasenbrink@sls.marienhaus-gmbh.de
- +** Marienkrankenhaus, St. Wendel
Dr. Martin Sofsky, Tel.: 0 68 51 59 -2001
Martin.Sofsky@marienhaus.de

Thomas Jungen

Projektleitung
Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhäuser Saarland
jungen-t@caritas-trier.de

Sabine Kirchen-Peters

Wissenschaftliche Projektleitung
Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft (iso), Saarbrücken
kirchen-peters@iso-institut.de

Projektträger

Arbeitsgemeinschaft
kath. Krankenhäuser
Saarland



Beteiligte Träger



St. Nikolaus-Hospital
Wallerfangen

Evaluation

Institut für Sozialforschung
und Sozialwirtschaft e.V.
Saarbrücken



Gefördert durch

Saarland

Ministerium für Gesundheit
und Verbraucherschutz

Arbeitsgemeinschaft
kath. Krankenhäuser
Saarland



Dem-i-K

Demenz im Krankenhaus



DAS PROJEKT

Warum muss die Behandlung Demenzkranker im Akutkrankenhaus verbessert werden?

Immer mehr ältere Patienten, die in Allgemeinkrankenhäusern etwa wegen eines Knochenbruchs oder eines Herzproblems behandelt werden, leiden auch an einer Demenzerkrankung. Für die alten Menschen entsteht schon allein durch die ungewohnte Umgebung großer Stress. Zudem verstehen sie häufig nicht, was um sie herum geschieht, haben Angst, wollen nach Hause, leisten Widerstand gegen die Behandlung. In dieser Situation wären sie auf kompetente Hilfe und Unterstützung angewiesen. Das Gegenteil ist oft der Fall: Das Krankenhaus stellt mit einer unübersichtlichen Architektur, mit fehlender Tagesstrukturierung und mit einem für die Demenzversorgung nicht ausreichend geschulten Personal ein geradezu demenz-förderndes Milieu dar. Viele Demenzkranke entwickeln in der Folge Delirien im Sinne akuter Verwirrheitszustände, die mit Halluzinationen, Unruhe oder Teilnahmslosigkeit einhergehen und unbehandelt schwerwiegende Konsequenzen haben können. Diese Zustände treten vor allem nach dem Einsatz von Narkosen auf. Damit wird der Krankenhausaufenthalt für Demenzkranke häufig zu einer Krisensituation mit negativen Auswirkungen auf die weiteren Lebensperspektiven.



Welche Ziele verfolgt das Projekt?

Grundanliegen des Projekts ist eine umfassende Verbesserung der Demenzversorgung in den Krankenhäusern des Saarlandes. Die Projektteilnehmer/innen aus den katholischen Pilotkrankenhäusern sollen Wege aufzeigen, wie die bekannten Probleme reduziert werden können. Nach Projektende soll ein übertragbares Handlungskonzept vorgelegt werden, das von allen saarländischen Krankenhäusern genutzt werden kann.

Welche Ansätze setzen die Pilotkrankenhäuser um?

Um den Erfahrungshintergrund zu verbreitern und damit eine hohe Übertragbarkeit des Konzeptes zu ermöglichen, wird das Projekt an verschiedenen Standorten und in unterschiedlich strukturierten katholischen Krankenhäusern erprobt und sozialwissenschaftlich ausgewertet.

- ✦ Das **Marienkrankenhaus St. Wendel** baut eine trägerinterne Lösung auf, indem ein hausinterner Konsiliar- und Liaisondienst ein besonderes Setting für delirgefährdete und demenzkranke Sturzpatient/innen im Bereich der Unfallchirurgie umsetzt.
- ✦ Das **St. Nikolaus Hospital Wallerfangen** erprobt eine trägerübergreifende Konsiliar- und Liaisonseinheit, die in den katholischen Krankenhäusern Lebach, Saarlouis und Saarbrücken behandelnd und beratend tätig wird.

Welche Zielgruppen werden angesprochen?

Die modellhaften Interventionen beziehen sich auf drei Gruppen von Demenzkranken:

- ✦ Demenzkranke, bei denen während des Krankenhausaufenthaltes erstmals Symptome einer Demenz deutlich werden. Bei diesen Personen nimmt das Krankenhaus eine Filterfunktion ein, indem sie einer Frühdiagnostik und -behandlung zugeführt und die Weichen für eine nachhaltige Anschlussversorgung gestellt werden.
- ✦ Bekanntermaßen Demenzkranke, bei denen eine krisenhafte Zuspitzung während des Krankenhausaufenthalts vermieden werden soll. Dies ist von besonderer Relevanz, wenn schwerwiegende Verhaltensauffälligkeiten auftreten.
- ✦ Demenzkranke oder demenzgefährdete Personen, bei denen ein Delirium – etwa in Zusammenhang mit einer Operation – verhindert werden soll.

Neben patientenbezogenen Maßnahmen wie ärztliche Konsile oder Patienten- bzw. Angehörigenberatung stehen Anstrengungen zur Qualifizierung und Entlastung des Krankenhauspersonals im Mittelpunkt des Projekts.

