

## Menschen mit Demenz im Krankenhaus – wie wird man ihnen gerecht?

Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin  
24. September 2021

Sabine Jansen



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz

## Hintergrund: Einige Zahlen aus der General Hospital Study (GHOSt), Bickel, Schäufele u.a. 2019

- 40 % der über 65-jährigen in Allgemeinkrankenhäusern haben kognitive Störungen bzw. eine Demenz
- Das heißt konkret: pro 100 Betten gibt es 6-7 Patienten mit Demenz und 7 Patienten mit leichter kognitiver Störung
- Diese Patienten werden in fast allen medizinischen Fachbereichen behandelt
  - Innere Medizin (Prävalenzrate 21,3 %)
  - Unfallchirurgie (19,7 %)
  - Allgemeinchirurgie (12,9 %)
- Bei Aufnahme ist den Krankenhäusern lt. Klinikakten die Demenz/kognitive Störung bei weniger als 40 % der Betroffenen bekannt



## Hinter den Zahlen gibt es Schicksale

- Eine Geschichte....



## Das Erleben von Menschen mit Demenz im Krankenhaus

- Unverständliche Wörter
  - Zeitdruck
  - Ungewohnte Umgebung
  - Fremde Personen
  - Unverstandene Abläufe
  - Keine vertrauten Bezugspersonen
  - Sorgende Angehörige
- Pathologische Fraktur
- Hypothenar-Hammer-Syndrom
- Splenomegale Markhemmung
- Plexus brachialis
- Schwellendosis
- Obstipation
- dolent



## Das Erleben von Verlusten

- **Fähigkeiten und Fertigkeiten** - Selbstständigkeit in den Alltagsaktivitäten geht verloren
- **Sprechen und Sprachverständnis** - nicht mehr sprechen können und Sprache nicht mehr verstehen
- **Gedächtnisinhalten** - was war vor einer Stunde, Termine, Namen, Wohnung, was macht mich aus, wo bin ich, u.v.m.
- **Verlust an kognitiven Fähigkeiten** - planen, überprüfen
- **Zeitliches Erleben** - Zeit wird nicht als kontinuierliche Abfolge von Ereignissen erlebt - Erinnerungen überlagern gegenwärtiges, der rote Faden der eigenen Lebenskontinuität geht verloren
- **Realitätserleben** - das eigene Erleben stimmt mit dem Erleben der "Gesunden" nicht mehr überein, andere Interpretation der Realität



- **Mögliche Folgen für das Erleben und Verhalten (Reaktionen)**



## Nicht-kognitive Symptome bei Demenz (Quelle: Bickel u.a., GHoSt, 2019)

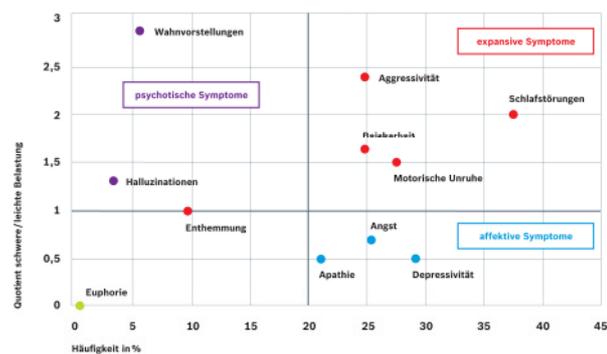


Abbildung 11: Häufigkeit von nicht-kognitiven Symptomen bei Patienten mit Demenz und Schwere der Belastung von Pflegepersonen.



## Häufigkeiten von pflegerischen Problemen mit und ohne Demenz (Quelle: Bickel u.a. GHoSt)

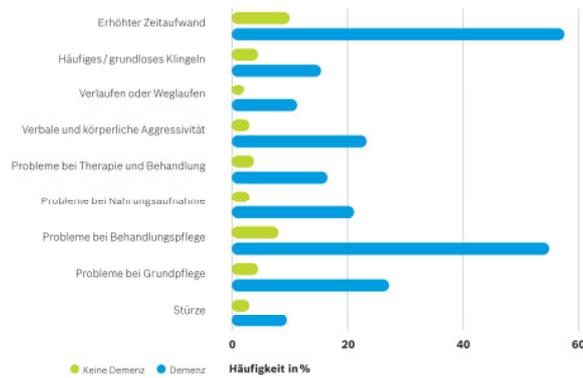


Abbildung 12: Häufigkeit von pflegerischen Problemen bei Patienten mit und ohne Demenz

Menschen mit Demenz im Krankenhaus

7



## Maßnahmen bei herausforderndes Verhalten im Krankenhaus (Quelle: Bickel u.a. GHoSt-Studie)

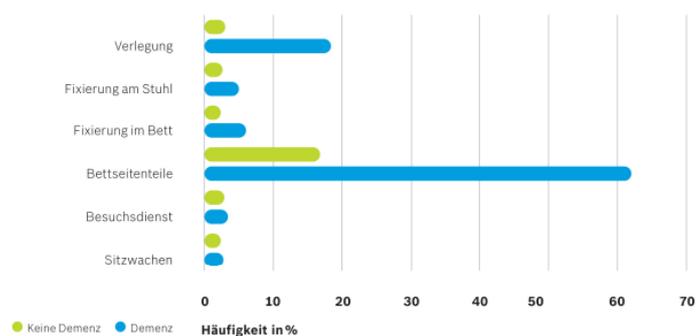


Abbildung 13: Häufigkeit von speziellen Maßnahmen in der Behandlung von Patienten mit und ohne Demenz

Menschen mit Demenz im Krankenhaus

8



## Unterschiedliche Welten! (Quelle: Alzheimer Gesellschaft Brandenburg)

Krankenhausrealität (Somatik)	Menschen mit Demenz	Angehörige
Ausgerichtet auf akute Versorgung; optimierte Prozesse	Reagieren auf Veränderungen häufig „herausfordernd“	Sind verunsichert
Im Mittelpunkt steht Diagnostik und Therapie	Brauchen Struktur, Beschäftigungs- und Bewegungsmöglichkeiten.	Brauchen Information und Handlungsanleitung
Menschen mit Demenz binden viel Zeit durch „herausforderndes“ Verhalten	Menschen mit Demenz haben ein hohes Risiko, ein Delir zu erleiden	Möchten zum großen Teil helfen bzw. unterstützen werden nur ungenügend miteinbezoogen
Mitarbeiter*innen auf somatischen Stationen haben wenig gesicherte Kenntnisse zum Umgang mit Menschen mit Demenz	Reagieren sensibel auf Verhalten anderer und ziehen sich zurück oder verhalten sich „herausfordernd“	Können wichtige Informationen z.B. über noch vorhandene Fähigkeiten und wichtige biografische Lebensinhalte weitergeben

Menschen mit Demenz im Krankenhaus

9



## Analyse: Woher kommen diese Verhaltensweisen?

- Wann und wo tritt das Verhalten auf?
- Was nehmen Sie wahr? Was können Sie in der Mimik sehen, wie ist die Stimmlage, ..?
- Kennen Sie Situationen in denen es anders ist? Was können Sie da wahrnehmen?
- Gibt es möglicherweise körperliche Ursachen (Schmerzen, Harnwegsinfekt etc.)?
- Was wissen wir über seine/ihre Lebensgewohnheiten, seine/ihre Interessen, seine/ihre Leidenschaften?
- Wann und wo fühlt er/sie sich wohl? Welche Beschäftigungen macht er/sie gerne?
- Welche Medikamente bekommt er/sie? Welche Wirkungen haben diese?

Menschen mit Demenz im Krankenhaus

10

- ....



## Die Rolle der Angehörigen

- Angehörige wissen viel über den/die Patient\*in
- Wissen muss strukturiert genutzt und einbezogen werden (feste Termine, Weitergabe von Wissen)
- Angehörige sollten einbezogen aber auch nicht überfordert werden, auch sie können den Aufenthalt zur Pause nutzen
- Angehörige können die Behandlung unterstützen
- Angehörige stellen oftmals die Versorgung sicher, brauchen aber auch selbst Unterstützung



### Informationsbogen: Patient ..... mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus

Adresse des Patienten: Angehöriger: <input type="checkbox"/> (Ehe-)Partner <input type="checkbox"/> Sohn/Tochter <input type="checkbox"/> anderer		weitere: <b>Wichtig im Kontakt mit dem Kranken sind:</b> Muttersprache/ Dialekt: Ehemaliger Beruf (z.B. Handwerk): Stolz/ Bedeutsames:		<b>Nähe und Distanz: Der Patient ...</b> <input type="checkbox"/> reagiert positiv auf Körperkontakt <input type="checkbox"/> hält lieber Distanz kann abrupt ablehnend reagieren, wenn	
Adresse des Angehörigen: Telefon: Rechtlicher Betreuer: Adresse des Betreuers: Telefon: Patientenverfügung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Vorsorgevollmacht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Einschränkungen Sehen: <input type="checkbox"/> leicht <input type="checkbox"/> schwer <input type="checkbox"/> Brille vorhanden Einschränkungen Hören: <input type="checkbox"/> leicht <input type="checkbox"/> schwer <input type="checkbox"/> Hörgerät vorhanden		<b>Gewohnheiten im Tagesverlauf:</b> morgens (z.B. zuerst Frühstück): mittags (z.B. Ruhepause): abends (z.B. Getränk, Rituale):	
<b>Kontaktaufnahme erwünscht bei ...</b> <input type="checkbox"/> zunehmender Unruhe des Kranken <input type="checkbox"/> Einleitung von Schutzmaßnahmen <input type="checkbox"/> fehlender Kooperation in Pflegesituationen <input type="checkbox"/> Problemen bei der Nahrungs-/ Flüssigkeitsaufnahme Sonstiges: <input type="checkbox"/> rund um die Uhr <input type="checkbox"/> nur von ..... bis ..... Uhr <input type="checkbox"/> Angehöriger <input type="checkbox"/> Betreuer		<b>Verstehen von Sprache: Das Sprachverständnis ist ...</b> <input type="checkbox"/> weitgehend erhalten <input type="checkbox"/> kurze Fragen werden verstanden <input type="checkbox"/> sehr eingeschränkt, z.B. auf prägnante Worte <input type="checkbox"/> Sprachverständnis fehlt <input type="checkbox"/> Gesten werden verstanden <b>Sprach- und Sprechfähigkeit ist ...</b> <input type="checkbox"/> weitgehend erhalten <input type="checkbox"/> kurze Sätze können gebildet werden <input type="checkbox"/> sehr eingeschränkt, z.B. einzelne Worte nicht möglich, weil		<b>Sonstige Gewohnheiten, die beachtet werden sollen:</b> Zur Entspannung: Zum Einschlafen: In Stresssituationen: In Pflegesituationen:	
Wichtig im Kontakt mit dem Kranken sind: Religion: Regionale Herkunft / Heimat:					



Seite 2

**Informationsbogen: Patient** ..... **mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus**  
(Name)

<b>Verhalten:</b> Wünsche und Vorlieben:  Ärger / abwehrendes Verhalten bei:  Angst bei:  Weglauf-tendenzen:  <b>Essen und Trinken:</b> <input type="checkbox"/> erkennt Essen <input type="checkbox"/> erkennt Getränke <input type="checkbox"/> isst selbstständig <input type="checkbox"/> trinkt selbstständig <input type="checkbox"/> braucht Ansprache/ Erinnerung <input type="checkbox"/> benötigt viel Zeit/ Geduld <input type="checkbox"/> Besteck in die Hand legen <input type="checkbox"/> Hand führen/ Bewegung führen <input type="checkbox"/> isst mit den Fingern <input type="checkbox"/> Gebiss vorhanden <input type="checkbox"/> Essen und Trinken stets anreichern <input type="checkbox"/> hochkalorische Ernährung Tägliche Trinkmenge: ..... ml Risiken (z.B. Verschlucken): Bevorzugte Speisen und Getränke: Abneigung/ Unverträglichkeiten:  weiter: <b>Essen und Trinken:</b> Hilfestellung bei:  Abwehrendes Verhalten bei:  <b>Ruhe und Schlafen:</b> <input type="checkbox"/> Ruhe und Schlaf ohne Probleme <input type="checkbox"/> Einschlafstörungen <input type="checkbox"/> nächtliches Aufstehen <input type="checkbox"/> Toiletten-gänge gegen ..... Uhr <input type="checkbox"/> geht zu Bett gegen ..... Uhr <input type="checkbox"/> wacht auf gegen ..... Uhr Einschlaf-gewohnheiten: Bei Einschlaf-störungen/nächtlicher Unruhe hilft: <b>Körperpflege:</b> <input type="checkbox"/> Körperpflege selbstständig <input type="checkbox"/> wäscht sich am Wasch-becken selbst <input type="checkbox"/> benutzt Waschlappen/handschuh <input type="checkbox"/> wäscht Oberkörper selbstständig <input type="checkbox"/> völlig auf Hilfe angewiesen <input type="checkbox"/> bevorzugt: Duschen <input type="checkbox"/> Wannenbad Hilfestellung nötig bei: Abwehrendes Verhalten bei:  weiter: <b>Körperpflege:</b> Risiken (z.B. Empfindlichkeiten der Haut):  <b>An- und Auskleiden:</b> Lieblings-kleidungsstück: Besonderheiten: Abwehrendes Verhalten bei:  <b>Ausscheiden:</b> <input type="checkbox"/> Kontrolle der Blase <input type="checkbox"/> Kontrolle des Darms <input type="checkbox"/> erkennt Toilette <input type="checkbox"/> auf Toilette nicht alleine lassen Feste Toilettenzeiten:  <b>Hilfsmittel:</b> <input type="checkbox"/> Urinflasche <input type="checkbox"/> Steckbecken <input type="checkbox"/> Einlage <input type="checkbox"/> Vorlage Sonstiges:  01/2006
---

 Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. · Selbsthilfe Demenz · Friedrichstr.236 · 10969 Berlin · Tel. (030) 2 59 37 95-0 · Fax (030) 2 59 37 95-29  
 E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de · Internet: www.deutsche-alzheimer.de · Alzheimer-Telefon: 01803-17 10 17 (9 Cent/Minute aus dem deutschen Festnetz)

Menschen mit Demenz im Krankenhaus 13

[https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/infobogen\\_krankenhaus.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/infobogen_krankenhaus.pdf)

## Möglichkeiten im Krankenhaus

- Bessere Sensibilisierung für kognitive Risiken (Screening, differenziert Diagnostik)
- Mehr Wissen zum Umgang und zur Kommunikation beim Personal (Schulungen)
- Koordination zum Thema Demenz (Demenzbeauftragte/r)
- Bessere Einbeziehung der Angehörigen (Fallbesprechungen, Rooming-in)
- Nutzung von Ehrenamtlichen
- Milieugestaltung (Umgebungsgestaltung, eigene Stationen, Konzepte von Licht und Farben, ...)
- Entlassungsmanagement gut gestalten (Verhinderung von Wiedereinweisungen, Unterstützung von Angehörigen)



## Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“

- Publiziert 2018 vom DNQP
- Beziehungsgestaltung als Grundlage
- Ziel: Mensch mit Demenz soll sich gehört, verstanden und angenommen fühlen
- Fünf Handlungsebenen: Einschätzung, Planung, Information/Anleitung/Schulung/Beratung, Maßnahmen, Evaluation
- Implementierung auch in 9 Krankenhäusern erprobt.



## Menschen mit Demenz im Krankenhaus – Thema in der Nationalen Demenzstrategie

- Empfehlungen für Notfallversorgung
- Screening-Verfahren für Demenz und für Delir
- Umsetzung des Expertenstandards
- Demenzspezifische Behandlungsplanung
- Demenzspezifische Qualifikation, Basisqualifikation für alle Beschäftigten (Demenz-Partner- Kurs)
- Demenzsensible Umgebungsgestaltung



## Kontakt und Quellen

- Kontakt:  
[Sabine.jansen@deutsche-alzheimer.de](mailto:Sabine.jansen@deutsche-alzheimer.de)
- Bezug der GHost-Studie:  
<https://www.bosch-stiftung.de/de/publikation/demenz-im-allgemeinkrankenhaus-ergebnisse-einer-epidemiologischen-feldstudie-general>
- Infos zum Expertenstandard: [www.dnqp.de](http://www.dnqp.de)



Menschen mit Demenz im Krankenhaus

17

