



**Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus.  
Auf dem Weg zu einer besseren Versorgung**

## **Ziele und Aufgaben der wissenschaftlichen Begleitung sowie erste Ergebnisse**

Sabine Kirchen-Peters, *iso*-Institut, Saarbrücken

*Conférence nationale Santé  
Mondorf-les-Bains, 20. Juni 2012*

- Wissenschaftliche Begleitung des ersten gerontopsychiatrischen Konsiliar- und Liaisonprojekts in Deutschland im Rahmen des BMG-Modellprogramms (2000-2005)
- Forschungspreis der Deutschen Alzheimer Gesellschaft 2008: Studie „Analyse von hemmenden und förderlichen Faktoren für die Verbreitung demenzsensibler Konzepte in Akutkrankenhäusern“
- Wissenschaftliche Begleitung im Projekt Dem-i-K (seit 12/2010)

- Herausarbeitung eines übertragbaren Handlungskonzepts auf der Basis einer Struktur- und Prozessanalyse
- Darstellung der Wirkungen des Modellprojekts
- Beratung der Beteiligten bei der Umsetzung der Projektziele

**Wirkungen:**

- Patientendokumentation (Erst-/Abschlusserfassung)
- Bestandsaufnahme in den KH zu Beginn und zum Abschluss des Projekts (schriftliche Befragung und Workshops/Interviews)
- Angehörigenbefragung
- Kostenanalyse

**Strukturen und Prozesse:**

- Evaluation der Fortbildungen
- Interviews mit Projektbeteiligten
- Leistungs- und Arbeitszeiterfassung in den Projekten

1. Bestandsaufnahme
2. Evaluation der Fortbildungen
3. Struktur- und Prozessanalyse

## Bestandsaufnahme der Probleme

- **aus der Perspektive der Kranken/Angehörigen:**

reduzierte Behandlungsqualität, Krankenhausaufenthalt als Krisenereignis, hohe Wahrscheinlichkeit für ein Delir

- **aus der Perspektive der Mitarbeiter/innen:**

Unsicherheiten im Umgang, Zeitprobleme, viele Störungen der „normalen“ Prozesse, erhöhter Stresspegel, Probleme im Informationsfluss und in der interdisziplinären Kooperation

- **aus der Perspektive des Krankenhausmanagements:**

unzureichende Finanzierung des Zeitaufwands im DRG-System, überdurchschnittlich lange Verweildauern

**Ausgewählte Ergebnisse der Bestandsaufnahme**  
*Hier: Perspektive der Kranken/Angehörigen*

Einschätzung der ...	sehr niedrig bis niedrig	mittel	hoch bis sehr hoch
Behandlungsqualität geistig gesunde Patient/innen	3,3	16,7	<b>80,0</b>
Behandlungsqualität demenzkranke Patient/innen	27,5	<b>53,3</b>	19,1
Zufriedenheit der Angehörigen Demenzkranker mit Behandlungsqualität	17,4	<b>59,5</b>	23,2

N = 120, Angaben in Prozent

**Ausgewählte Ergebnisse der Bestandsaufnahme**  
*Hier: Perspektive der Mitarbeiter/innen*

Häufigkeit von Umgangsproblemen	sehr häufig	häufig	mittel	eher weniger	selten oder nie
Orientierungsstörungen	34,7	57,0	8,3	0,0	0,0
Tag-Nacht-Umkehr	40,0	50,8	6,7	2,5	0,0
Störendes Verhalten	17,5	49,2	25,0	8,3	0,0
Aggressivität	10,7	53,7	26,4	8,3	0,8
Probleme mit Mitpatienten	17,4	45,5	31,4	5,8	0,0
Weglauff Tendenz	16,7	45,8	27,5	10,0	0,0
Ablehnen pflegerischer Maßnahmen	12,4	44,6	34,7	8,3	0,0
Depressivität/Apathie	16,0	37,8	33,6	11,8	0,8
Wahn/Halluzinationen	5,9	31,9	42,0	19,3	0,8

N = 120, Angaben in Prozent



**Ausgewählte Ergebnisse der Bestandsaufnahme**  
*Hier: Perspektive der Mitarbeiter/innen*

Haben Sie bereits an einer Fortbildung zum Thema Demenz teilgenommen?	Häufigkeit	Prozent
nein	97	80,8
ja	23	19,2
<b>Gesamt</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

Bei nein: Gründe (N = 84, MFN)	Häufigkeit	Prozent
Kein passendes Angebot	62	<b>73,9</b>
Keine Zeit / Probleme mit Dienstplangestaltung	27	32,2
Zu viele andere wichtige Themen	19	22,6
Zu geringe Relevanz des Themas	8	9,5
Zu hohe Kosten der Fortbildungen	6	7,1
Kein Interesse	2	2,4
Sonstiges	4	4,8
<b>Gesamt</b>	<b>128</b>	<b>152,5</b>



## Evaluation der Fortbildungen (Module 1 bis 5)

N = 40, Angaben in Prozent	trifft voll zu	trifft zu	weiß nicht/neutral	trifft nicht zu	trifft überhaupt nicht zu
Ich bin mit den Modulen insgesamt zufrieden.	55,3	44,7	0,0	0,0	0,0
Mit der Fachkompetenz der Referentin bin ich zufrieden.	70,0	30,0	0,0	0,0	0,0
Die Darstellung der Referentin war verständlich.	67,5	32,5	0,0	0,0	0,0
Ich konnte eigene Fragestellungen einbringen.	67,5	32,5	0,0	0,0	0,0
Die Gruppengröße ist angemessen.	65,0	35,0	0,0	0,0	0,0
Ich habe Anregungen für die Praxis erhalten.	57,5	40,0	2,5	0,0	0,0
Mit der Präsentation und den eingesetzten Methoden bin ich zufrieden.	57,5	37,5	5,0	0,0	0,0
Die Arbeitsatmosphäre war anregend.	53,8	38,5	5,1	2,6	0,0
Die Zeitdauer und –einteilung waren angemessen.	25,0	52,5	10,0	12,5	0,0

## **Günstige Rahmenbedingungen:**

- Vorbereitung mit Hospitation
- Projekt mit Fortbildungen beginnen
- Struktur der Fortbildung an Akutversorgerlogik ausrichten
- Konzentration auf Schwerpunktabteilungen
- Schwellenarme Konstruktion des ärztlichen Konsiliar- und Liaisondienstes
- Projektverantwortliche und Projektgruppen in den Akutkliniken



## Fazit und Ausblick:

- Projekt mit hohem Innovationsgehalt und guten Transferchancen
- Kompetenzzuwachs und „Blickwechsel“ vor allem in der Pflege
- Erste Schritte zur Etablierung demenzfreundlicher Strukturen
- Handlungserfordernisse:
  - ∅ Zementierung der neuen Arbeitsweise
  - ∅ Verbreiterung des Wissensaufbaus; weitere Sensibilisierung
  - ∅ Ausbau demenzfreundlicher Strukturen und Prozesse
  - ∅ Umsetzung eines Finanzierungsmodells



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!



## Kontakt:

Sabine Kirchen-Peters

Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V.  
Trillerweg 68  
66117 Saarbrücken

Telefon: 0681-9 54 24-0

Email: [kirchen-peters@iso-institut.de](mailto:kirchen-peters@iso-institut.de)

Website: [www.iso-institut.de](http://www.iso-institut.de)