

Gemeinsamer Gerontologie- und Geriatriekongress 2012

Demenz im Krankenhaus – die Herausforderung der Zukunft

(13. September 2012) Die Demenz im Krankenhaus ist die Herausforderung der Zukunft. Ab 2020 wird jeder fünfte Krankenhauspatient unter einer Demenz leiden. Aber die Demenz kommt nicht allein. Sie geht einher mit Sturz und Schenkelhalsbrüchen, Herzinfarkt oder akuter Infektion. Die Krankenhäuser sind mit diesen Patienten häufig hoffnungslos überfordert.

„Die Akutkrankenhäuser in Deutschland sind bisher auf die Behandlung und Pflege von Demenzkranken nicht eingestellt“. Das kritisiert der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), Priv.-Doz. Dr. Werner Hofmann, auf dem Gemeinsamen Gerontologie- und Geriatriekongress Bonn2012 vom 12. bis 15. September.

Einweisung wegen körperlicher Erkrankungen

Nur rund sechs Prozent der Patienten kommen wegen ihrer Demenzerkrankung primär in die Klinik, die meisten von ihnen müssen wegen ursächlicher Körper-Erkrankungen in stationäre Behandlung, zum Beispiel wegen eines Oberschenkelhalsbruches. Die Demenz kommt begleitend dazu (Komorbidität).

„Der Demenzkranke reagiert auf die fremde Umgebung, die Hektik der Notaufnahme, den gedrängten Zeitplan, auf das Blutabnehmen und andere unangenehme Untersuchungen häufig mit Angst, Unruhe und Wutausbrüchen“, beschreibt Hofmann das Problem. Ärzte und Pflegekräfte in den Kliniken sind damit oft überfordert. Die Notaufnahme wird „aufgemischt“.

Spezialstationen für Demenzkranke optimal

Optimal sind Spezialstationen für Demenzkranke, in denen Geriater zusammen mit den Fachärzten anderer Disziplinen die Patienten ganzheitlich betreuen. Derzeit existieren bundesweit insgesamt rund 220 Betten verteilt auf 18 geriatrische Kliniken, in denen dies möglich ist. Erste Studien in solchen spezialisierten Stationen zeigen, dass die Patienten hier deutlich besser aufgehoben sind – zum Beispiel ist der Bedarf an Neuroleptika geringer und die Patienten werden schneller wieder entlassen.

Was ist zu tun?

Wichtige Schritte, um die Versorgung kurz- und mittelfristig zu verbessern sind laut Hofmann:

- Oberstes Ziel sollte es sein, Krankenhausaufnahmen von Demenzkranken möglichst zu vermeiden. „Das Krankenhaus ist für Demenzkranke der denkbar schlechteste Aufenthaltsort“, so Hofmann.

Wichtig sind daher Präventionsprogramme. Sie können zum Beispiel dazu beitragen, dass die Patienten weniger häufig stürzen und dabei Knochenbrüche erleiden. Aber auch die hausärztlich-geriatrische Versorgung von Demenzkranken im Heim muss dringend ausgebaut werden.

„Deutschland ist hier noch Entwicklungsland“, so der DGG-Präsident.

- Sollte eine akute Krankenhauseinweisung trotzdem nötig sein, muss die Kommunikation mit der aufnehmenden Klinik besser werden. Häufig wissen die Ärzte und Pflegekräfte im Krankenhaus nicht von der Demenzerkrankung des eintreffenden Patienten.
- Es braucht mehr geriatrische Kliniken mit Spezialstationen für Demenzkranke, die wegen akuter Körpererkrankungen behandelt werden. Diese Angebote müssen dringend ausgebaut werden. Es ist bereits ein deutlicher Trend in diese Richtung erkennbar.
- Die Zahl der Demenzkranken steigt so rasant, dass auch die Ärzte und Pfleger aller übrigen Krankenhäuser systematisch darin geschult werden müssen, mit Demenzkranken adäquat umzugehen.
- Innerhalb des Krankenhauses sollten die Demenzpatienten so wenig wie möglich verlegt werden, um ihnen weiteren Stress und Verwirrung zu ersparen.
- Die Entlassung von Demenzpatienten aus der Klinik in das Heim oder das häusliche Umfeld muss ebenfalls besser werden: Die Akutkliniken müssen zumindest eine Checkliste etablieren und mit ihrer Hilfe die wichtigsten Fragen zur Weiterbetreuung der Patienten vor der Entlassung klären.

Hofmann betont, dass die Betreuung von Demenzkranken in Akutkrankenhäusern eine riesige Herausforderung schon der nahen Zukunft ist: „Die Zahl der Demenzkranken wird sich bis 2030 mindestens verdoppeln, die Zeit drängt außerordentlich“, so der DGG-Präsident.

Weiteres Material zum Thema „Demenz im Akutkrankenhaus – was ist zu tun?“ finden Sie auf der Internetseite der DGG unter www.dggeriatrie.de/presse.html

Hintergrundinformationen zum Geriatriekongress Bonn2012

Vom 12. bis 15. September 2012 findet im World Conference Center in Bonn, dem ehemaligen Bundestag, das im deutschsprachigen Raum größte Treffen zum Thema Krankheit und Gesundheit im Alter statt.

Der Titel des Kongresses ist Programm: „Alternforschung: Transnational und translational“. „Gemeinsam schlagen wir auf dem Kongress eine Brücke zwischen klinisch-praktischer Arbeit und Forschung in der Altersmedizin“, erläutert der Präsident elect der DGG und Kongresspräsident Prof. Dr. Ralf-Joachim Schulz aus Köln. Die DGG veranstaltet den Kongress gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V. (DGGG), der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG), der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG SSG) sowie der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG).

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wichtige Schwerpunkte ihrer Arbeit sind Bewegungseinschränkungen und Stürze, Demenz, Inkontinenz, Depressionen und Ernährungsfragen im Alter. Häufig befassen Geriater sich auch mit Fragen der Arzneimitteltherapie von alten Menschen und den Wechselwirkungen, die verschiedene Medikamente haben. Bei der Versorgung geht es darum, den alten Menschen ganzheitlich zu betreuen und ihm dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt zu leben.

Die DGG wurde 1985 gegründet und hat heute rund 1.600 Mitglieder.

Weitere Informationen

Nina Meckel
medXmedia Consulting
Westendstr. 85
80339 München
Tel.: 089-230 69 60 69
E-Mail: presse@dggeriatrie.de