

Demenz im Blick

Auftaktveranstaltung der nordrhein-westfälischen Ärztekammern



Das demenzsensible Krankenhaus

Jochen Brink,

Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.



Agenda



- I. Aktivitäten auf der Landesebene/
Landesgesundheitskonferenzen
- II. Zahlen, Daten, Fakten
- III. Folgen für die Patienten/ -versorgung
- IV. Ziel der Kliniken in NRW

- Die Patienten im Krankenhaus werden immer älter und immer mehr Patienten weisen neben ihrer akuten Erkrankung dementielle Störungen oder kognitive Einschränkungen auf

- Ab 2005 erste Projekte
- Frage der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Demenz im Krankenhaus – kontinuierlich steigende Bedeutung
- Zunahme individueller Initiativen einzelner Häuser gerade auch in NRW
- Begleitung durch KGNW
 - ➔ „Blickwechsel – Nebendiagnose Demenz im Krankenhaus“ der GSP
 - ➔ „Vermeidung eines perioperativen Altersdelirs“

2007:

16. Landesgesundheitskonferenz (LGK) unter Beteiligung des damaligen nordrhein-westfälischen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie unter Beteiligung der KGNW

EntschlieÙung:

„Gesund im Alter – Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft an das Gesundheitswesen“.

2008:

17. Landesgesundheitskonferenz

„Gesund im Alter – neue Wege in der Versorgung“

- Dann ab 2009: Landesweites Projekt „Blickwechsel Demenz.Regional“ der GSP mit dem Ziel der Vernetzung der Aktionen
 - ➡ Zentrale Maßnahmen des Projekts:
Landesweites Netzwerk „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ mit einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung zahlreicher Krankenhäuser
- „Der alte Mensch im OP – Praktische Anregungen zur besseren Versorgung und Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs“
- KGNW aktiv eingebunden

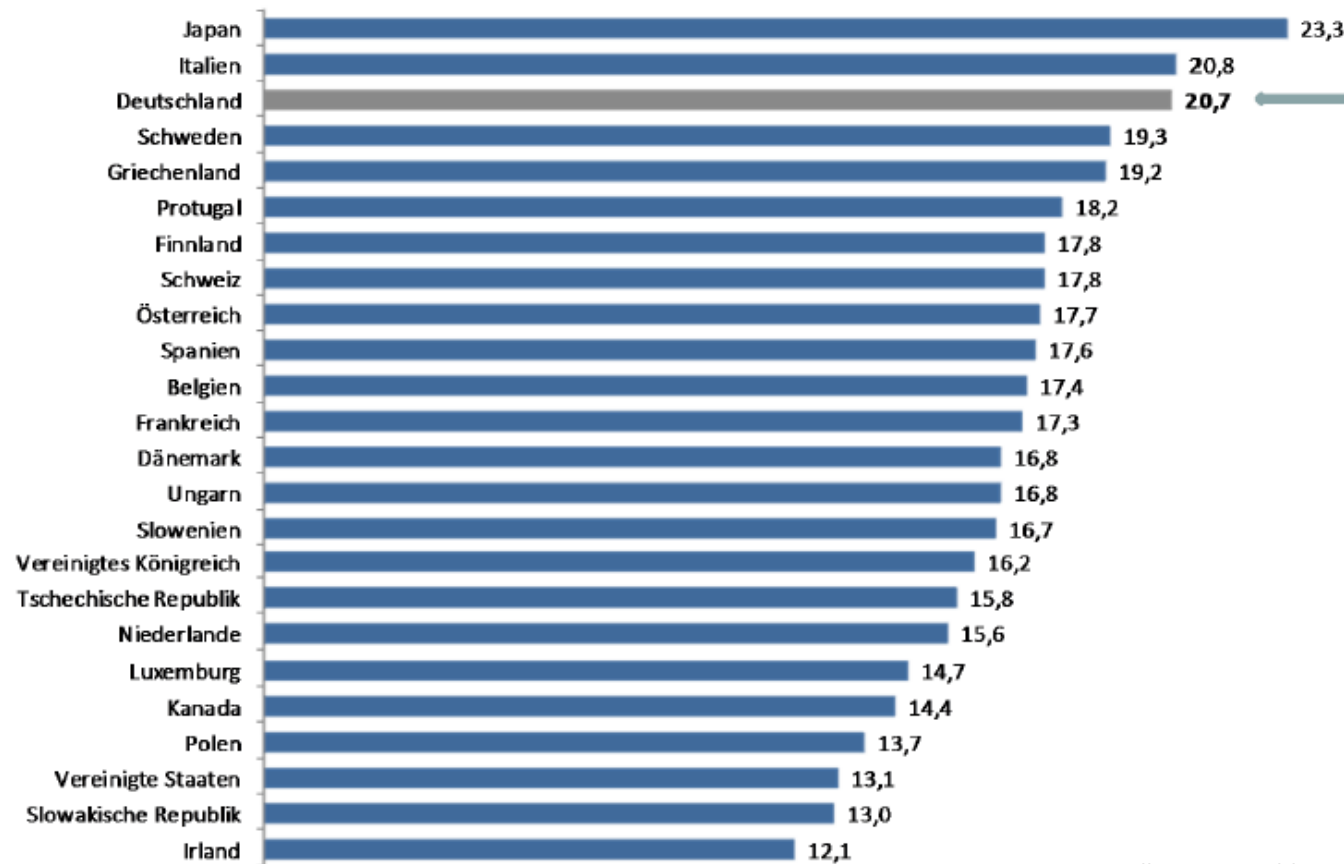
Agenda



- I. Aktivitäten auf der Landesebene/
Landesgesundheitskonferenzen
- II. **Zahlen, Daten, Fakten**
- III. Folgen für die Patienten/ -versorgung
- IV. Ziel der Kliniken in NRW

Internationaler Vergleich

Anteile der Bevölkerung der Altersgruppe "über 65 Jahre" an der Gesamtbevölkerung 2011 in Prozent

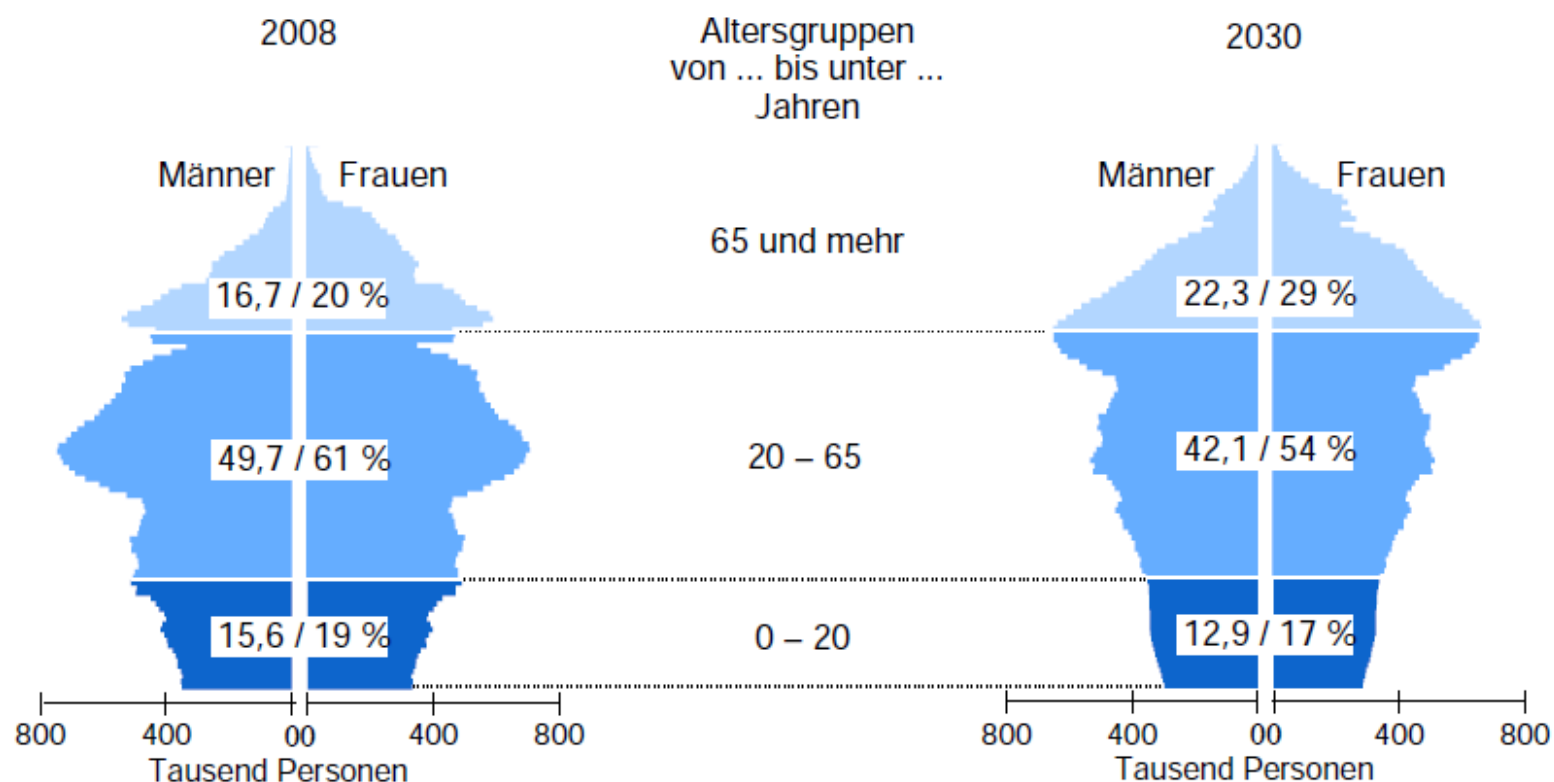


Quelle: OECD Health Data 2012

Aus: „Die Zukunft des Gesundheitswesens“, Alfred Dänzer, Präsident der DKG, 20.08.2012

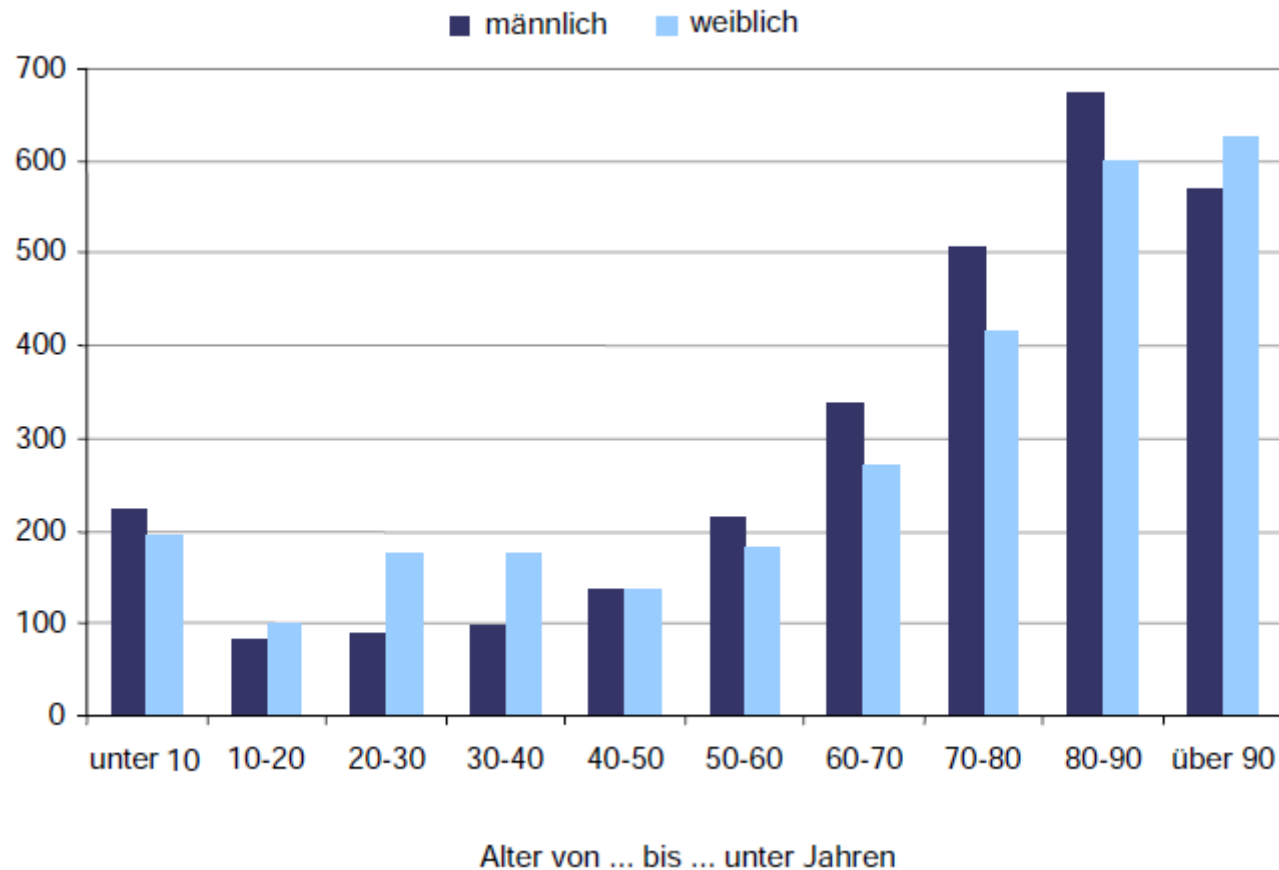
Demografische Entwicklung in Deutschland

Bevölkerung nach Altersgruppen in Tausend / in % der Gesamtbevölkerung



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 1, 2011

Krankenhausfälle je 1000 Einwohner nach Alter und Geschlecht (2008)



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2, 2010

Demografische Entwicklung in NRW



NRW	insgesamt	65-80 Jahre	80 und mehr
2011	17 845 200	2 673 400	944 000
2030	17 190 300	3 282 900	1 335 300
Veränderung	- 3,7 %	+ 22,8 %	+ 41,5 %

Quelle: Bevölkerungsentwicklung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2011 bis 2030, IT.NRW, Juni 2012

Fallzahlen und Altersstruktur in den Krankenhäusern von 2005 bis 2030



Für die Krankenhäuser zeichnet sich durch den demografischen Wandel folgende Entwicklung ab:

- Zunahme der Patienten über 60 Jahre von 48% der Patienten in 2005 auf etwa 60% im Jahr 2030
- Zunahme der Patienten über 80 Jahre von 12,5% der Patienten in 2005 auf über 20% im Jahr 2030
- Fallzahlensteigerung von 2005 bis 2030: + 12%

Demenzerkrankungen in NRW



Heute: 300.000 Menschen an Demenz erkrankt

2030: + 50% (450.000)

2050: + 100% (600.000)

Quelle: MGEPA PM vom 01.03.2013

Agenda



- I. Aktivitäten auf der Landesebene/
Landesgesundheitskonferenzen
- II. Zahlen, Daten, Fakten
- III. Folgen für die Patienten/ -versorgung
- IV. Ziel der Kliniken in NRW

Höheres Alter der Menschen und Patienten bedeutet:

- Mehr Patienten im Übergang zur Pflegebedürftigkeit
- Mehr demente Patienten, da ca. 15% der über 80-jährigen Patienten an Demenz erkrankt sind
- Grundsätzlich ein größeres Maß an Funktionseinschränkungen der Patienten bei Orientierung, Selbsthilfe, Mobilität, Verständnisfähigkeit
- Ein erhöhtes Risiko für ein postoperatives Altersdelir

Herausforderung für die Versorgung (Beispiele):

- Vernetzung der Versorgungsebenen
(ambulant, stationär, Reha, Pflege)
- multiprofessionelle und interdisziplinäre Behandlung
(körperliche, funktionelle, psychische und soziale Aspekte)
- Aufnahme- /Entlassungsmanagement im Krankenhaus
- möglichst flächendeckende Vorhaltung
- Ein angepasstes, sicheres, ruhiges und Orientierung gebendes Milieu

- Beziehungs- /Versorgungskontinuität
- Einbindung von Angehörigen
- Qualifizierte Mitarbeiter (ärztlich, pflegerisch, therapeutisch, etc.)
- Bei Planungen und Veränderungen einzubeziehen:
 - Organisation/ Abläufe
 - Schulungsangebote
 - bauliche Veränderungen
- Bauliche Gegebenheiten

Agenda



- I. Aktivitäten auf der Landesebene/
Landesgesundheitskonferenzen
- II. Zahlen, Daten, Fakten
- III. Folgen für die Patienten/ -versorgung
- IV. Ziel der Kliniken in NRW

- ➡ optimale Behandlung der Patienten insbesondere von Patienten mit dementiellen Erkrankungen durch:
- das Vorhandensein von Personal in ausreichender Zahl und Qualifikation
 - entsprechende Schulungen aller Mitarbeiter/-innen mit Patientenkontakt (auch z.B. Mitarbeiter in der Patientenaufnahme, im Sozialdienst)
 - bauliche und strukturelle Maßnahmen, die gezielt auf Menschen mit Demenz ausgerichtet sind
 - Lernen von best-practice-Beispielen

Erreichung des Ziels nicht zum Nulltarif

- ➡ ausreichende Mittel im Bereich der Betriebskosten
(Tariflohn-Erlös-Schere der Krankenhäuser)
- ➡ ausreichende Investitionskostenförderung
(Investitionsstau in NRW)

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**