

Versorgungslücke Demenz im System Krankenhaus

Eine pflegerische und medizinische
Herausforderung

Inhaltsverzeichnis

1 Einführung

- 1.1 Gesundheitssystem im Wandel
- 1.2 Herausforderung Demenz

2 Wirtschaftliche Bedeutung von Demenz

- 2.1 Diagnosis Related Groups (DRG-System)
- 2.2 Abgrenzung des Pflegebedürftigkeitsgriffs

3 Strukturen der Akutkrankenhäuser

- 3.1 Interne Strukturen
- 3.2 Medizinische / Pflegerische Rahmenbedingungen

4 Demenzielle Ansprüche

- 4.1 Stationärer Versorgungsprozess
- 4.2 Bedürfnisorientierte Pflegeschwerpunkte

5 Praxisbezogene Implementierungen

- 5.2 Schlüsselfaktor Angehörige
- 5.3 Kooperation und Vernetzung

6 Perspektiven und Ausblick

- 6.1 Diagnose Demenz im DRG-System
- 6.2 Standardisierte Behandlungspfade für Demenzkranke

1 Einführung

1.1 Gesundheitssystem im Wandel

- Medizinische und pflegerische Fortschritte unterliegen einem Wandlungsprozess
- Leistungserbringer, Leistungsempfänger sowie Leistungsfinanzierer müssen sich mit vorhandenen Ressourcen auseinandersetzen
- Management bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit, Gewinnmaximierung, Qualitätsansprüchen sowie Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Erschwerte Arbeitsbedingungen durch steigende Fallzahlen bei einer reduzierten Verweildauer
- Steigende Kostenreduktion führt zu erhöhtem Zeit- und Leistungsdruck in der Patientenversorgung

1 Einführung

1.2 Herausforderung Demenz

- 7 Prozent der über 65 jährigen leiden in Deutschland an einer Demenzerkrankung
- Anhand der demografischen Entwicklung ist mit ca. 300.000 Neuerkrankungen jährlich zu rechnen
- Höheres Verletzungsrisiko (z.B. durch Stürze), Kommunikationsschwierigkeiten, erhöhte Komplikationsrate gegenüber gleichaltrigen Patienten ohne Demenz
- Komplexe Strukturen im Krankenhaus, chaotische Aufnahmesituationen sowie fremde organisatorische Handlungsabläufe verunsichern Demenzkranke
- Besteht eine erhöhte Gefahr wiederholt in stationäre Behandlung zu kommen (Drehtüreffekt)

2 Wirtschaftliche Bedeutung von Demenz

2.1 *Diagnosis Related Groups (DRG-System)*

- Pflegerische sowie medizinische Maßnahmen orientieren sich an wirtschaftlichen Aspekten, nicht an der Versorgungsqualität
- Demenz ist oftmals nur eine Nebendiagnose, verliert dadurch die notwendige Bedeutung im Krankenhausalltag
- Nebendiagnose ist erst relevant, wenn herausfordernde Verhaltensweisen Einfluss auf Behandlung der Hauptdiagnose haben
- Prozesse und damit die Kostenstrukturen müssen optimiert werden, damit die Behandlungskosten den pauschal vorgegebenen Erlös nicht überschreiten
- Es gibt keine Vergütung speziell für das Krankheitsbild Demenz im DRG-System

2 Wirtschaftliche Bedeutung von Demenz

2.2 Abgrenzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

- Pflege-Neuausrichtungsgesetz hat keine Relevanz für die stationäre Krankenhausbehandlung
- Bedürftigkeit richtet sich nach dem Grad der Selbständigkeit , der zu pflegenden Person
- Der Begriff Pflegebedürftigkeit ist oft an somatischen Kriterien orientiert
- Demenzkranke Patienten benötigen zunehmende Unterstützung in der Kommunikation, Beaufsichtigung sowie in der Anleitung von alltäglichen Anforderungen
- Individuelle Bedürfnisse werden im Pflege- und Behandlungsprozess zu wenig wahrgenommen

3 Strukturen der Akutkrankenhäuser

3.1 Interne Strukturen

- Krankenhäuser sind hinderliche Einrichtungen für Demenzkranke
- Ungünstige bauliche Bedingungen, fehlende Orientierungshilfen
- Demenztypische Verhaltensauffälligkeiten bleiben oft lange unbemerkt
- Primär liegt der Behandlungsfokus auf der Hauptdiagnose
- Ungewohnte stationäre Rahmenbedingungen führen zu Unruhe, Aggressivität sowie herausfordernden Verhalten (anregungsarmer Krankenhausalltag)
- Individuelle Bedürfnisse erfordern eine Umsetzung auf der Struktur- und Prozessebene (gutes Behandlungsergebnis = positive Ergebnisqualität)

3 Strukturen der Akutkrankenhäuser

3.2 Medizinische / Pflegerische Rahmenbedingungen

- Organisatorische Prozesse sowie strukturelle Rahmenbedingungen sind nicht auf eine angemessene Versorgung ausgerichtet
- Demenzspezifische Symptome werden übersehen, verhindern Diagnoseabklärung sowie demenzgerechte Therapie
- Pflegefachkräfte von den Auswirkungen am meisten betroffen
- Häufiger Wechsel der Ansprechpartner ,fehlende Bezugspflege, wenig Behandlungskontinuität
- Das Behandlungsergebnis wird maßgeblich durch die DRG - orientierte Vergütung mitbestimmt

4 Demenzielle Ansprüche

4.1 Stationärer Versorgungsprozess

- Die stationäre Behandlung Demenzkranker ist fachlich sowie menschlich eine anspruchsvolle Aufgabe
- Der stationäre Versorgungsprozess erfordert eine Optimierung der Prozessabläufe (bedarfsgerechte Behandlung)
- Demenziell erkrankte Patienten sind nur bedingt in der Lage Versorgungsabläufe nachzuvollziehen
- Ablehnung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen ist problematisch
- Kognitive Defizite werden nicht immer erkannt bzw. unterschätzt
- Freiheitsbegrenzende Maßnahmen stehen oft im Zusammenhang mit demenzkranken Patienten

4 Demenzielle Ansprüche

4.2 Bedürfnisorientierte Pflegeschwerpunkte

- Herausfordernde Verhaltensweisen können durch eine bedürfnisorientierte Pflegebeziehung sowie ressourcenorientierte Maßnahmen reduziert werden
- Kontinuierliche Beziehungsgestaltung in Verbindung mit einer aussagekräftigen Pflegedokumentation (EDV geführt)
- Biografiearbeit unterstützt bzw. erleichtert den Versorgungsprozess
- Ganzheitliche Pflege aktiviert Ressourcen und kompensiert Defizite
- Es ist ein individuelles Behandlungskonzept erforderlich mit einer guten internistischen Betreuung

5 Praxisbezogene Implementierungen

5.2 Schlüsselfaktor Angehörige

- Die Zusammenarbeit mit Angehörigen hat einen hohen Stellenwert in der Institution Krankenhaus
- Ein lückenloser Informationsprozess ist für beide Seiten unumgänglich
- Angehörige können die Versorgungsqualität steigern
- Vertraute Kommunikationspartner unterstützen die Orientierung der Demenzkranken
- Keine bedürfnisorientierte sowie individuelle Pflege, ohne Vorwissen möglich

5 Praxisbezogene Implementierungen

5.3 Kooperation und Vernetzung

- Ein umfassender Blick auf die Gesamtsituation des Demenzkranken ist unumgänglich
- Unterschiedliche Sichtweisen aller Berufsgruppen führen im Behandlungsprozess zu einer gemeinsamen Zielsetzung
- Kooperation mit anderen Teilbereichen kann nützlich sein
- Entlassungsmanagement mit einem gutem Überleitungsmanagement notwendig
- Prozessbegleitende Qualitätssicherung erforderlich

6 Perspektiven und Ausblick

6.1 Diagnose Demenz im DRG-System

- Haupteinweisungsgrund hat oftmals einen somatischen Ursprung
- Es kann zu Fehl- und Unterversorgungen kommen, medizinische Leistungen sind qualitativ schlechter
- Individuelle Bedürfnisse werden im Pflegeprozess nicht umgesetzt
- Finanzierungsstruktur ist an ärztlichen Diagnosen und Tätigkeiten orientiert
- Inwiefern zusätzliche Aufwendungen für eine angemessene Versorgung von Demenzkranken finanziert werden, bleibt unklar

6 Perspektiven und Ausblick

6.2 Standardisierte Behandlungspfade für Demenzkranke

- Das Akutkrankenhaus muss sich mit seinen Abläufen den demenzkranken Menschen anpassen, nicht umgekehrt
- Pflegerische Versorgung Demenzkranker ist abhängig vom Gesamtsystem Krankenhaus sowie den institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen
- Versorgungsqualität kann nur durch standardisierte Behandlungspfade gesichert werden
- Reduzierung von Wartezeiten bei Untersuchungen und Therapien (keine Doppeluntersuchungen, verkürzte Behandlungstage)

Ende

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!