

Die Altersmedizin am Universitätsspital

Samstag 31. Januar, 2015

Ist weniger mehr? Grenzen der modernen Medizin

Schwerpunkt 3: Am Ende des Lebens

Forum für Universität und Gesellschaft Universität Bern

Prof. Dr. med. Andreas Stuck

Geriatric Universität Bern

Chefarzt Geriatric Spital Netz Bern (Ziegler und Belp)

Chefarzt Geriatric Inselspital

www.geriatric-bern.ch

Schwerpunkte der Geriatrie am Universitätsspital

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

Geriatrische Komplexbehandlung im Akutspital

Geriatrische Rehabilitation

Memory Clinic (Gedächtnissprechstunde)

Geriatrische Komplexbehandlung im Akutspital

Für welche Patienten/ Patientinnen?

- ältere Patienten/ Patientinnen
- mehr als 1 Woche Akutspital
- Mehrfacherkrankung
- Zielsetzung: Erhalt oder Förderung der Selbständigkeit

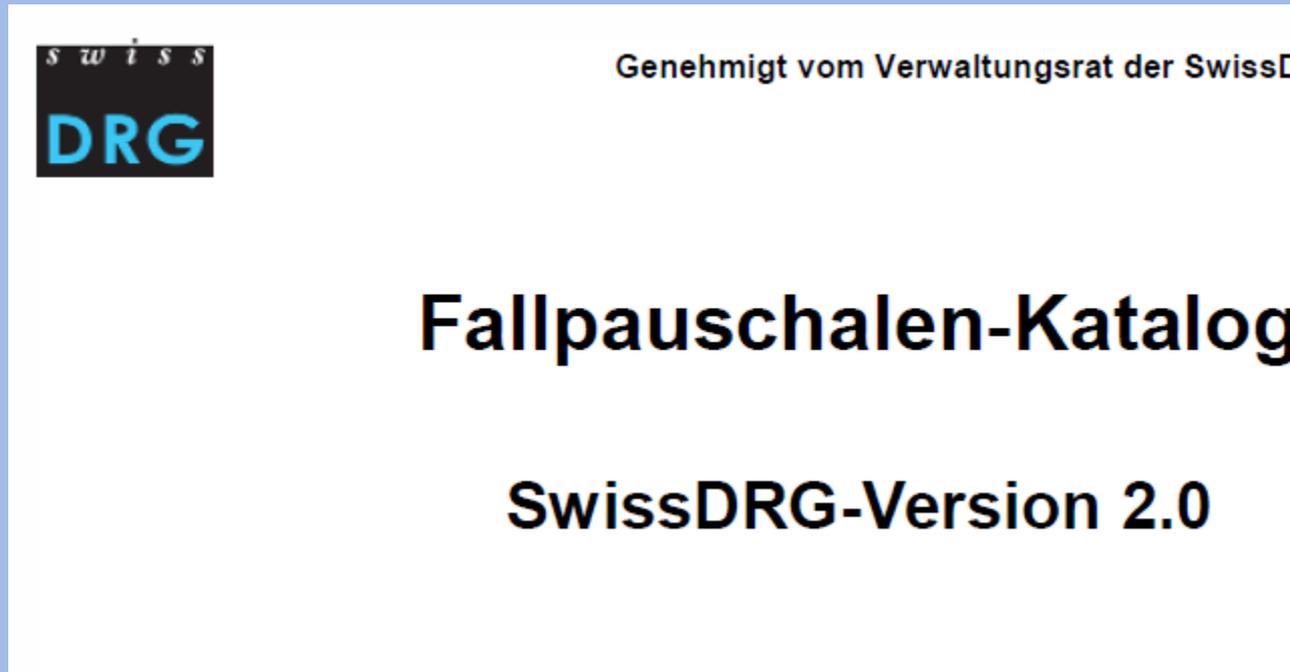
Was ist das?

- Durchführung geriatrisches Assessment
- Durchführung von Therapien
- Standortgespräch und Austrittsplanung

Geriatrische Komplexbehandlung im Akutspital

Finanzierung über Fallpauschale

- Pauschalentschädigung an Spital wird höher pro Fall bei
- Durchführung der geriatrischen Komplexbehandlung unter Leitung durch Facharzt Innere Medizin, speziell Geriatrie



Notfallstation Akutspital: Wer braucht geriatrische Komplexbehandlung?

1. Frau, 82 Jahre, Herzinfarkt
2. Mann, 84 Jahre, Hüftfraktur nach Sturz
3. Frau, 83 Jahre, von Pflegeheim, Nährsonde verstopft
4. Mann, 95 Jahre, Harnwegsinfektion
5. Mann, 81 Jahre, Pneumonie, bettlägerig

Notfallstation Akutspital: Wer braucht geriatrische Komplexbehandlung

1. Frau, 82 Jahre, Herzinfarkt
braucht sofort spezialisierte kardiologische Behandlung
2. Mann, 84 Jahre, Hüftfraktur nach Sturz
braucht Hüftoperation: Orthopädie
3. Frau, 83 Jahre, von Pflegeheim, Nährsonde verstopft
braucht Kurzspitalaufenthalt mit Gastroenterologie
4. Mann, 95 Jahre, Harnwegsinfektion
kann in hausärztliche Betreuung entlassen werden
5. Mann, 81 Jahre, Pneumonie, bettlägerig

Notfallstation Akutspital: Wer braucht geriatrische Komplexbehandlung

1. Frau, 82 Jahre, Herzinfarkt
braucht sofort spezialisierte kardiologische Behandlung
2. Mann, 84 Jahre, Hüftfraktur nach Sturz
braucht Hüftoperation: Orthopädie
3. Frau, 83 Jahre, von Pflegeheim, Nährsonde verstopft
braucht Kurzspitalaufenthalt mit Gastroenterologie
4. Mann, 95 Jahre, Harnwegsinfektion
kann in hausärztliche Betreuung entlassen werden
5. Mann, 81 Jahre, Pneumonie, bettlägerig
braucht Akutmedizin und geriatrische Komplexbehandlung

Mann, 81 Jahre, Pneumonie, bettlägerig

Akutmedizin/ geriatrische Komplexbehandlung

10 Tage im Akutspital mit:

- sofortige medizinische Behandlung der Pneumonie
- Anpassung der Herzbehandlung usw
- **Sofortige Mobilisation und Physiotherapie**
- **Ernährungstherapie**
- **Vorübergehende Abgabe Gehhilfsmittel**
- **Sicherheit bei Medikamenteneinnahme usw**

Das geriatrische Assessment

- Aktivitäten des täglichen Lebens
- Mobilität, Sturzgefährdung
- Kognitive Funktion (Demenzrisiko, Delirrisiko)
- Emotionaler Zustand (Depressionsrisiko)
- Ernährung (Risiko Fehlernährung)
- Sinnesorgane (Augen, Ohren)

Durchführung von Therapien

- Aktivierende Pflege
- Therapien (Physio-, Ergo-, Logotherapie)
- Hilfsmittel, Kleider, Schuhwerk
- Selbständiges Üben Patient/Patientin
- Ernährung
- Sicherheit

Das Standortgespräch

- Ärztlich geleitetes Gespräch mit Patient/Patientin
- Angehörige wenn möglich anwesend
- Aktueller Stand: Diagnosen, Funktionen
- Planung: Ziel bezüglich Austrittsplanung
- Planung von einzelnen Schritten der Austrittsplanung

Das Austrittsgespräch

- Hausärztliche Nachkontrolle
- Medikamentenplan
- Spezialärztliche Nachkontrollen
- Hilfsmittel
- Spitex, Physiotherapie
- Gesundheitsverhalten
- Weitere Punkte

Mann, 81 Jahre, Pneumonie, bettlägerig

Akutmedizin/ geriatrische Komplexbehandlung

Realität Kanton Bern 2015

Zuweisung an Akutgeriatrie Spital Netz Bern:
Geriatrische Komplexbehandlung wird durchgeführt

Mann, 81 Jahre, Pneumonie, bettlägerig

Akutmedizin/ geriatrische Komplexbehandlung

Realität Kanton Bern 2015

Zuweisung an Akutgeriatrie Spital Netz Bern:
Geriatrische Komplexbehandlung wird durchgeführt

**Andere Zuweisung: keine geriatrische Komplexbehandlung
(einzelne Ausnahmen in Biel und Interlaken)**

- **Geriatrische Komplexbehandlung im Akutspital**
 - erhöht Selbständigkeit
 - vermeidet unnötige Pflegeheimweisung
 - vermeidet unnötige Spitalwiedereintritte
 - **Realität 2015**
 - nur wenige Patienten mit Bedarf erhalten Komplexbehandlung
 - Herausforderung für Gesellschaft, Leistungsträger, Politik
- obschon Finanzierung aktuell sichergestellt ist

Schwerpunkte der Geriatrie am Universitätsspital

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

Geriatrische Komplexbehandlung im Akutspital

Geriatrische Rehabilitation

Memory Clinic (Gedächtnissprechstunde)

Stationäre Geriatrische Rehabilitation



SPITAL NETZ BERN
SPITAL UND
ALTERSHEIM BELP



- Intensive, stationäre Rehabilitation von ca. 2 bis 4 Wochen für multimorbide über 75 jährige Patienten nach Akutspitalaufenthalt, mit Ziel, Rückkehr nach Hause zu ermöglichen.
- Mittels Einzeltherapien, Gruppentherapien, Therapien durch die Pflege, Therapien mindestens 3 Std pro Tag, wovon mind. 1 Stunde durch spezialisiertes Therapiepersonal.

Ausgewählte Kriterien für stationäre geriatrische Rehabilitation nach Akutspital

- Alter \geq 75 Jahre,
- Multimorbidität
- Akutspitalbehandlung abgeschlossen
- Ambulante Betreuung nicht möglich
- Verbesserbare Funktionseinschränkung
- Benötigt intensive Therapie zur Verbesserung
- Zielsetzung ist möglichst hohe Selbständigkeit zur Vermeidung Pflegeheimeinweisung

Fazit

Geriatrische Rehabilitation

- erhöht Selbständigkeit
- vermeidet unnötige Pflegeheimeinweisung
- vermeidet unnötige Spitalwiedereintritte

Realität Kanton Bern 2015

Anzahl Plätze aktuell noch unzureichend für ganzen Kanton

Immer noch unnötige Verlegung in Heime bei Rehabilitations-Bedarf

Schwerpunkte der Geriatrie am Universitätsspital

Geriatrische Komplexbehandlung im Akutspital

Geriatrische Rehabilitation

Memory Clinic (Gedächtnissprechstunde)

Memory Clinic/ Gedächtnissprechstunde

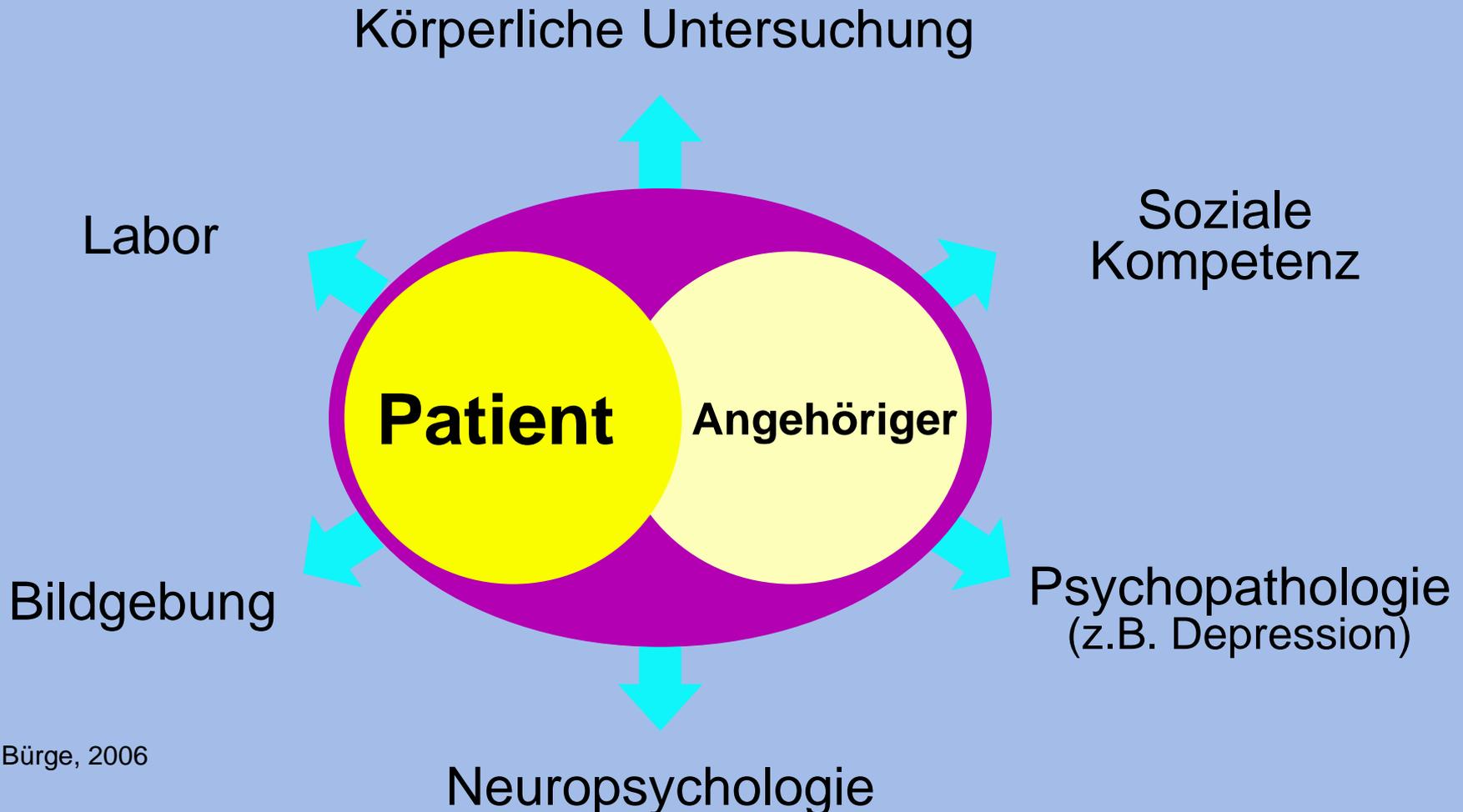
Für wen?

- Gedächtnisstörung/ Verwirrtheit bei unklarer Diagnose
- Bekannte Demenzerkrankung mit Fragestellung im Verlauf

Was?

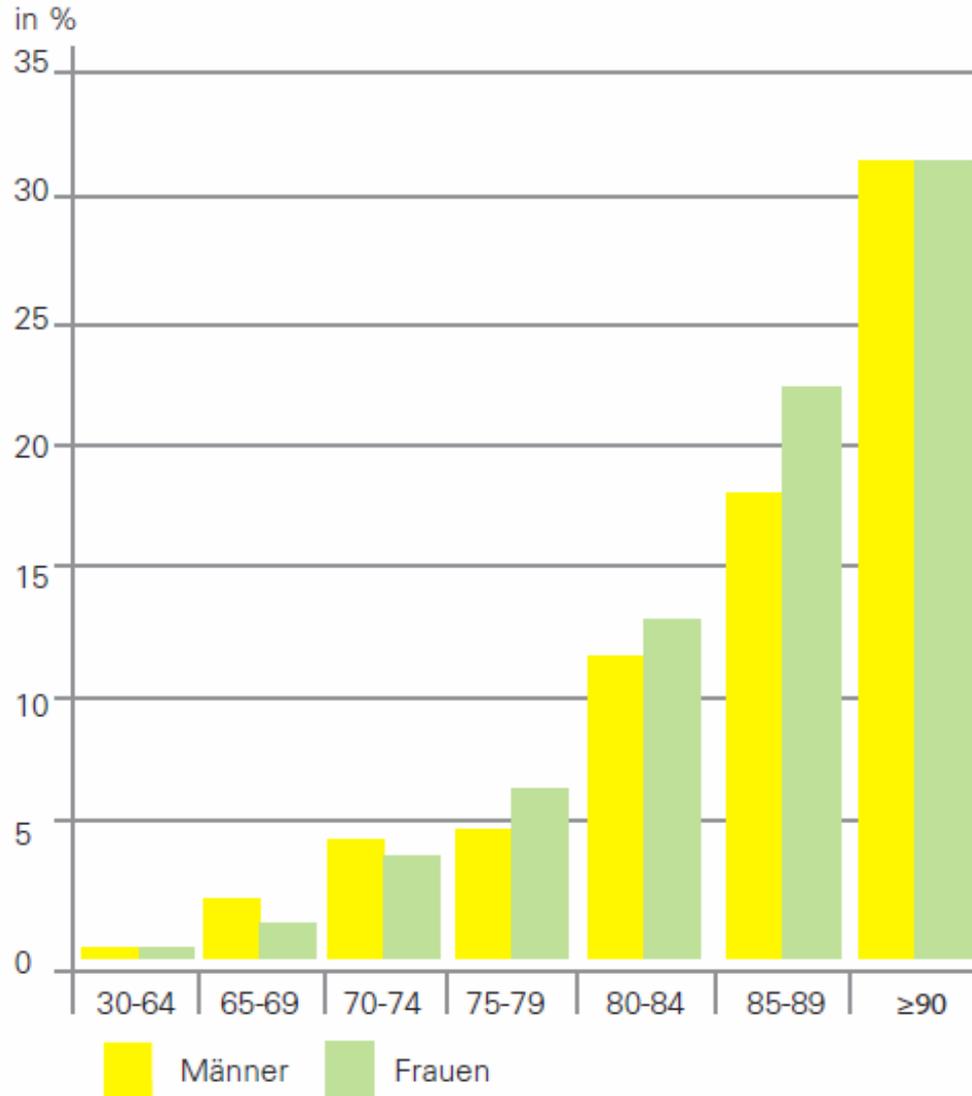
- Umfassende medizinische/ geriatriische Abklärung
- Labor- und Röntgenuntersuchung soweit notwendig
- Neuropsychologische Testuntersuchungen
- Abklärung der Sicherheit und Betreuung im Alltag
- Umfassende Beratung und Bericht an Hausarzt/ Hausärztin

Multidimensionale Untersuchung (interdisziplinär)



M Bürge, 2006

Abbildung 1: Prävalenz der Demenz 2011



Quellen: Prävalenzraten: Harvey et al., 1998 für die Altersgruppe 30–64; Hofman et al., 1991 für die Altersgruppen 65+; Bundesamt für Statistik (BFS), 2011a

Nationale Demenzstrategie
2014-2017 (BAG und GDK
Bern, November 2013, S. 9).

Fazit Memory Clinic

Erfolg:

Dies bewirkt einen günstigeren Verlauf

- evtl. weniger rasches Fortschreiten der Krankheit
- evtl. längere Dauer der Selbständigkeit
- Unterstützung der betreuenden Angehörigen
- Festlegen richtiger Zeitpunkt und Ort der Heimeinweisung

Realität:

verschiedene Angebote im Kanton Bern vorhanden

dennoch oft verspätete Diagnosen von Demenz und ungenügende Beratung Patienten/ Angehörige

Schwerpunkte der Geriatrie am Universitätsspital

Geriatrische Komplexbehandlung im Akutspital

Geriatrische Rehabilitation

Memory Clinic (Gedächtnissprechstunde)

Herausforderung für
Leistungserbringer
Politik
Gesellschaft