

Beantwortung der Anfrage

der Abg. Klubvorsitzenden Steidl und Thöny MBA an die Landesregierung (Nr. 190-ANF der Beilagen) - ressortzuständige Beantwortung durch Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl - betreffend die Versorgung von Delir-Patientinnen und -Patienten bzw. Delir-Präventionsprogramme

Hohes Haus!

Zur Beantwortung der Anfrage der Abg. Klubvorsitzenden Steidl und Thöny MBA betreffend die Versorgung von Delir-Patientinnen und -Patienten bzw. Delir-Präventionsprogramme vom 7. Februar 2019 erlaube ich mir, Folgendes zu berichten:

Zu Frage 1: Wie lauten die Ergebnisse der Arbeitsgruppe in den SALK zum genannten Thema?

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe in den SALK lauten wie folgt:

- Es wird ein E-Tool zur Vermittlung der zentralen Botschaften zum Umgang mit demenziell erkrankten bzw. deliranten Patientinnen und Patienten entwickelt.
- Das E-Tool ist jederzeit über das Intranet abrufbar.
- Kern des E-Tools ist der Umgang mit Assessmentinstrumenten zur Detektion einer Demenz (Diagnosestellung durch Medizin) und/oder eines Delirs (Assessment erfolgt über die Pflege) bei Aufnahme der Patientin bzw. des Patienten oder während des Krankenhausaufenthaltes sowie die Darstellung des Umgangs mit der/den an einer Demenz oder einem Delir erkrankten Patientin/Patienten (Kommunikation, Umgang mit Ängsten der Patientinnen und Patienten etc., Umgang mit herausforderndem Verhalten).
- Das E-Tool dient zudem der Sensibilisierung der professionellen Akteure in der Gesundheitseinrichtung LKH zum Thema Demenz/Delir. Die Bearbeitung des E-Tools ist verpflichtend.
- In der Nachbereitung zum E-Tool werden Präsenzveranstaltungen zu den Themen angeboten, in denen das Thema vertieft und auf Fragen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingegangen werden kann. Ebenso sollen typische Situationen besprochen und Möglichkeiten der Situationsbewältigung aufgezeigt werden. Die Teilnahme an mindestens einer Präsenzveranstaltung ist verpflichtend.
- Die Ausrollung des Projekts erfolgt Zug um Zug, beginnend mit den Fachbereichen Allgemein Chirurgie, Orthopädie, Gefäßchirurgie und Urologie als Testphase.
- Die Fachbereiche gelten als Bereiche, in denen aufgrund verschiedenen Faktoren (z. B. Alter, Vorerkrankungen) die Wahrscheinlichkeit einer auftretenden Demenz oder eines Delirs besonders hoch ist.

Zu Frage 2: Wie ist die Arbeitsgruppe der SALK zusammengesetzt? (Es wird um Auflistung nach Anzahl der Personen, jeweilige Funktion sowie Institution ersucht.)

Projektauftraggeber:

Margret Hader, Pflegedirektorin LKH
Prof. Dr. Jürgen Köhler, Ärztlicher Direktor LKH/CDK

Projektleiter Medizin:

Prof. Dr. Bernhard Iglseder, Primar Universitätsklinik für Geriatrie, CDK

Projektleiter Pflege:

Ass. Prof. Priv. Doz. Dr. Andre Ewers, MScN, Leitung Abteilung Fachentwicklung Pflege, LKH

Projektteammitglieder:

Dr. Christopher Kartnik, Leitender Oberarzt der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie & Psychosomatik

Wolfgang Mayerhofer (BScN), wissenschaftlicher Mitarbeiter Pflege, Projekt Demenz/Delir, LKH

Dr. Christoph Augner, ärztliche Direktion LKH

Mag.^a Maria Meusburger, Bildungszentrum SALK, Landeskrankenhaus

Brandstätter Magdalena, Bildungszentrum SALK, Landeskrankenhaus

Mag. Dr. Andreas Kaiser, MSc Universitätsinstitut für Klinische Psychologie (kooptiertes Mitglied)

Dr. Michael Lechner, Oberarzt, Universitätsklinik für Chirurgie (kooptiertes Mitglied)

Die zentrale Arbeitsgruppe, die das Projekt plant und für die Durchführung verantwortlich ist, besteht aus den oben genannten Personen Ass. Prof. Priv. Doz. Dr. Andre Ewers, Wolfgang Mayerhofer (BScN), Prof. Dr. Bernhard Iglseder und Dr. Christopher Kartnig.

Zu Frage 3: Seit wann sowie bis wann und wie oft hat die Arbeitsgruppe getagt? (Es wird um Nennung des Zeitpunkts der Implementierung der Arbeitsgruppe, die Anzahl der Zusammenkünfte der Arbeitsgruppe und die Dauer der Implementierung der Arbeitsgruppe, ersucht.)

Das Projekt wurde nach vorangegangener Vorlage des ersten Projektentwurfs vom 8. Juli 2018 am 29. Oktober 2018 durch die erweiterte Geschäftsführung genehmigt.

19.03.2018 Diskussion erster inhaltlicher Vorschläge zur Bearbeitung der Themen Demenz/Delir, Festlegung, dass beide Themen bearbeitet werden sollen, da inhaltlich zusammenhängend, Festlegung der Projektleiter Medizin und Pflege

- Vorstandssitzung mit Hader, Pirich, Augner, Kratzer, Inci, Kartnig, Offner, Sungler, Ewers, Iglseeder
- 29.03.2018 Erste Überlegungen zur Konstituierung der zentralen Arbeitsgruppe
Termin Iglseeder, Ewers
- 22.05.2018 Rückmeldung an die ärztliche Direktion, erste Formulierungen des Projektauftrages
Termin Ewers, Augner
- 21.06.2018 Sondierungsgespräch E-Tool als Lernbaustein zum Thema Demenz/ Delir
Termin mit Augner, Ewers, Meusburger
- 08.07.2018 Einreichung der ersten Fassung des Projektauftrages
- 16.08.2018 Überarbeitung erste Fassung Projektauftrag
Termin Iglseeder, Ewers, Kartnig
- 28.08.2018 Spezifizierung Projektauftrag
Termin Köhler, Hader, Ewers, Iglseeder, Kartnig
- 11.09.2018 Finale Bearbeitung des Projektauftrages
Termin Iglseeder, Ewers, Kartnig
- 01.10.2018 Beginn Wolfgang Mayerhofer als wissenschaftlicher Mitarbeiter Pflege im Projekt
- 29.10.2018 Freigabe des eingereichten Projektantrages durch die Geschäftsführung
- 26.11.2018 Planung der inhaltlichen Umsetzung des E-Tools zum Thema Demenz/Delir
Termin Ewers, Mayerhofer, Meusburger, Brandstätter
- 18.12.2018 Arbeitsgruppensitzung zur Erarbeitung der Inhalte des E-Tools
Termin Ewers, Iglseeder, Mayerhofer, Kartnig
- 13.02.2019 Arbeitsgruppensitzung zur Erarbeitung der Inhalte des E-Tools
Erstellung, Einkauf und Sichtung passender Videosequenzen, Klärung Datenschutz mit BIZ und IT zum verwendeten Material auf Folien
Termin Ewers, Iglseeder, Mayerhofer, Kartnig
- 13.03.2019 Arbeitsgruppensitzung zur Erarbeitung der Inhalte des E-Tools
Termin Ewers, Iglseeder, Mayerhofer, Kartnig
Weitere Meilensteinplanung (Auszug aus Projektantrag)
Erstellung E-Tool: (1. März bis 30. Juni 2019)
Pflege und Medizin (Ewers, Mayerhofer, Iglseeder, Kartnig)
- Aufbau der Themen
 - Aufbau Folien/Bausteine, Verschriftlichung aller notwendigen Folien in Theorie und Praxis
 - Abstimmungen/Rückmeldungen zwischen Pflege und Medizin
 - Erstellung und Verschriftlichung von Praxisbeispielen bezüglich Demenz und Delir-Kommunikationsmethoden und Techniken, Biographiebezug in der Pflege, personenzentrierter Umgang nach Kitwood, Bereichspflege, herausforderndes Verhalten u.v.m.
 - Erstellung von Assessment/Screening Instrumente Delir und Demenz
 - Erstellung von Fragen bezüglich Wissenskontrollen und deren Antworten im Multiple-Choice-Stil

- Erstellung/Übernahme/Adaptierung von Checkliste Demenz
 - Erstellung/Übernahme/Adaptierung von Checkliste Delir Faktoren für Auslöser
 - Interventionsliste Delir und Demenz Erstellung/Übernahme/Adaptierung
- Umsetzung E Tool: (1. Juli bis 31. Oktober 2019)
- BIZ +IT Abteilung
- Erstellung des Tools
 - Bilder, Vertonung, Animation
 - Datenschutz
- Zeitgleich mit Umsetzung E-Tool (Ewers, Mayerhofer)
- Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über das Projektvorhaben via Email und Kommunikation über Pflegedienstleitungen, Stationsleitungen, Dienstbesprechungen
 - Planung der Präsenzphasen für 2020
 - Erarbeitung eines Evaluationsbogens
- Kontrolle E Tool: (1. November bis 30. November)
- Medizin und Pflege (Iglseider, Kartnig, Ewers, Mayerhofer)
- Durchsicht/Testung des E-Tools
 - gegebenenfalls Adaptierung des E-Tools
 - Überprüfung der Wissenskontrolle
- Start Echtbetrieb E-Tool Haus A und Universitätsklinik für Urologie am 1. Dezember 2019

Zu Frage 4: Wurde gestützt auf den Ergebnissen der Arbeitsgruppe geprüft, welche Möglichkeiten zur Forcierung einer umfassenden Implementierung von Delir-Präventionsprogrammen an den Salzburger Fonds-Krankenhäusern bestehen?

Ja, laut Information der SALK erfolgte eine eingehende Prüfung durch die Arbeitsgruppe in Rücksprache mit der Geschäftsführung.

Zu Frage 4.1.: Wenn ja, wie lautet das Ergebnis der Prüfung und welche Schritte wurden empfohlen bzw. gesetzt?

Es wurde festgelegt, in einem ersten Schritt das oben beschriebene Projekt durchzuführen. Die aktuell bekannten Präventionsprogramme zur Demenz bzw. zum Delir (z. B. HELP) können aufgrund ihrer Komplexität und der notwendigen Anpassung an den Versorgungsauftrag des Universitätsklinikums nicht zeitnah umgesetzt werden. Gleichwohl ist es das Bestreben des Universitätsklinikums, Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung eines Delirs/einer Demenz einzuleiten. Das aktuelle Projekt stellt somit nur den ersten Schritt einer weiteren Vertiefung und Verankerung des Themas in der SALK dar.

Flankierend zum aktuellen Projekt erfolgte von November 2018 bis März 2019 eine Prävalenz-erhebung zum postoperativen Delir bei kardiochirurgischen Patienten vom Operationstag bis

zum 5. postoperativen Tag. Studienleiter ist Ass. Prof. PD Dr. Andre Ewers, MScN. Die Datenerhebung ist seit dem 28. Februar 2019 abgeschlossen, aktuell erfolgt die Auswertung der Daten.

Darüber hinaus besteht auf der Chirurgischen Intensivstation (Chirurgie West Intensiv) eine interne Arbeitsgruppe aus Pflegenden und Ärzteschaft, die anhand einer umfassenden wissenschaftlichen Literaturanalyse Maßnahmen zur Prävention eines postoperativen Delirs identifiziert haben und aktuell den Transfer dieser Interventionen in den Arbeitsalltag planen. Die Literaturrecherche und Interpretation erfolgte unter Begleitung von Ass. Prof. PD Dr. Andre Ewers, MScN.

Zu Frage 4.2.: Wenn nein, warum nicht?

-

Zu Frage 5: Wurde ein Plan für den Umgang mit Delir-Patientinnen und -Patienten für alle SALK-Krankenhäuser entwickelt?

Laut Auskunft der Arbeitsgruppe in den SALK werden Empfehlungen innerhalb des E-Tools für den Umgang mit an Demenz oder Delir erkrankten Patientinnen und Patienten gegeben.

Zu Frage 5.1.: Wenn ja, was sieht dieser Plan vor und wie und an welchen Standorten wird dieser umgesetzt?

Laut Auskunft der Arbeitsgruppe in den SALK ist ein medikamentöser, standardisierter Behandlungsplan als Behandlungsschema für die Patientinnen und Patienten nicht zielführend, da die medikamentöse Behandlung individuell und nicht mit standardisierter Medikation vorgenommen werden sollte. Die pflegerischen Interventionen liegen vornehmlich im Bereich der personenzentrierten Pflege (Kitwood 2008) und der personenzentrierten Kommunikation in Anlehnung an Feil (2005) und Richards (2004), sowie dem Umgang mit herausforderndem Verhalten der Patientinnen und Patienten. Nach Abschluss des Projektes soll überlegt werden, die zentralen Informationen zum Thema Demenz und Delir als kleine Pocketmappe für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusammenzufassen.

Zu Frage 5.2.: Wenn nein, warum nicht?

-

Zu Frage 6: Warum wurde dem Salzburger Landtag gemäß dem Beschluss vom 21. März 2018 nicht zeitgerecht berichtet?

Aufgrund der besonderen Bedeutung des Programmes, seines umfassenden, multidisziplinären und praxisorientierten Ansatzes wird im Dienste seiner nachhaltigen Verankerung die Gesundheitsplattform am 21. Mai 2019 damit befasst. Es ist daher zweckmäßig, dass die Beratungsergebnisse der Gesundheitsplattform im Bericht an den Salzburger Landtag enthalten sind.

Zu Frage 7: Wann wird dem Salzburger Landtag gemäß dem Beschluss vom 21. März 2018 berichtet?

Dem Salzburger Landtag wird nach der Befassung der Gesundheitsplattform am 21. Mai 2019 einschließlich deren Ergebnisse berichtet.

Literatur:

Kitwood, T. (2008). Demenz. Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Huber Verlag: Bern

Richards, N. (2004). Kommunikation und Körpersprache mit Menschen mit Demenz-die integrative Validation (IVA). Zugriff am 25.11.2018

<http://www.integrative-validation.de/files/iva/pdf/Artikel%20Unterricht%20Pflege%205.2004.pdf>

Feil, N. (2005). Validation - Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. Reinhardt Verlag: München

Ich ersuche das Hohe Haus um Kenntnisnahme dieser Anfragebeantwortung.

Salzburg, am 21. März 2019

Dr. Stöckl eh.