

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) ist ein modernes Krankenhaus der Regelversorgung. Es verfügt über ca. 650 Betten und Behandlungsplätze in den Fachabteilungen und Tageskliniken.

Mit fast 800 Mitarbeitern versorgen wir vor allem Patienten aus der Region Berlin Ost. Es ist uns wichtig nicht nur die körperlichen oder psychischen Erkrankungssymptome zu behandeln. Wir sehen den ganzen Menschen, und versuchen die Patienten in ihrem Heilungsprozess umfassend zu unterstützen.

Im Ergebnis einer Postoperativen Delirstudie haben wir das hier vorgestellte Konzept entwickelt.

Diese postoperative Delirstudie – eine empirische Untersuchung – haben wir als eine 2-Jahres-Studie (2011 - 2012) mit einer 1-Jahr-Nicht-Interventions-Phase ("Prävalenz-Phase"), in der wir die Häufigkeit des Delirs auf zwei chirurgischen Stationen dokumentiert haben, gefolgt durch eine 1-Jahr-Interventions-Phase auf einer der beiden chirurgischen Stationen durchgeführt. Die andere chirurgische Station war Kontrollstation. Die angewandten Interventionen waren nicht-pharmakologische, wie z. B. beschrieben in Hospital Elder Life Program [HELP].

Gestartet haben wir das Demenz – Delir – Projekt im April 2013 am KEH.

### **Prämissen:**

1. Wir orientieren uns insbesondere am Delirmanagement des Universitätsspitals Basel [vgl. W. Hasemann/1] und an der NICE guidelines [2], der Delirbehandlung Großbritanniens.
2. Dieses „Demenz – Delir – Management – Konzept“ basiert des Weiteren auf den Ergebnissen der Delirstudie – einer Studie im Rahmen der Versorgungsforschung zur Liaison – Pflege [*Delir im Allgemeinkrankenhaus*] – die wir im KEH auf der Chirurgie durchgeführt haben [vgl. Studienbeschreibung, Publikation in Vorb.].
3. Die Etablierung von Delirspezialisten auf den Stationen, und eines multiprofessionellen Delirmanagements stehen im Mittelpunkt unseres Projektes. Des Weiteren streben wir die Einführung einer adaptierten Form von HELP entsprechend unseren hauseigenen Bedingungen an.

Eines unserer Ziele war und ist es, mit Hilfe dieses Konzeptes die Patientensicherheit zu verbessern. Dies gilt insbesondere auch für Hochrisikopatienten. Damit erhöhen wir die Lebensqualität der Patienten und lindern ihre Leiden.

Da wir mit der begonnenen Umsetzung unseres Konzeptes diese Ziele bereits zum Teil erreicht haben, bewerben wir uns hiermit um den Deutschen Preis für Patientensicherheit.

**Beschreibung der Projektziele:**

Unsere Ziele sind:

1. Hochrisikopatienten [Demenz bei Delir bzw. psychosomatische Komorbidität] zu erkennen, und ihnen eine adäquate Behandlung und Betreuung auf den entsprechenden Fachstationen zu organisieren.
2. Verringerung der postoperativen Delirien auf allen operativen Stationen des KEH.
3. Verringerung der stationären Delirien im KEH.
4. Etablierung eines pflegerischen Konsiliar- und Liaisondienstes der Psychiatrie in der Somatik.
5. Etablierung eines Demenz – Delir – Management auf allen Stationen des KEH.
6. Auf allen Stationen arbeiten Demenz – Delir – Spezialisten.
7. Vermeidung bzw. Reduktion von freiheitsentziehenden Maßnahmen
8. Das KEH setzt das demenzsensible Konzept um. D.h. das KEH entwickelt sich zu einem demenzgerechten Krankenhaus, und schafft damit gute Voraussetzungen [interne Rahmenbedingungen!] sowohl für eine gute Delirprävention als auch Delirbehandlung.

Mit freundlichen Grüßen

Schlauß, E./ Mielke, M./ Kropp, U./ Kratz, T./ Diefenbacher, A.

# Lebenslauf

## Zur Person:

Schlauß, Eckehard  
Altenpfleger; Diplom-Gerontologe; Diplom-Kriminalist  
Mellenseestraße 62  
10319 Berlin  
E-Mail: e.schlauss@keh-berlin.de

## **Schulische und berufliche Ausbildung:**

Spezialschule (Erweiterte Oberschule) physikalisch-technische Richtung, Frankfurt (Oder)  
Allgemeine Hochschulreife 06/78

Humboldt-Universität zu Berlin: Fachrichtung: Kriminalistik/Kriminologie  
Schwerpunkt: Kriminologie  
07/85 Abschluss als Diplom-Kriminalist

Hochschule Vechta: Fachrichtung: Gerontologie – Schwerpunkt: Management und Sozialplanung  
04/08 Abschluss als Diplom-Gerontologe

Berufsausbildung bei Arbeiter-Wohlfahrt (AWO), Sozialpädagogisches Institut "Walter May",  
Hallesches Ufer 32-38 in 10963 Berlin – Schwerpunkt: Kommunikation  
Abschluss 07/05 als Altenpfleger

## **Beruflicher Werdegang:**

Seit 3/1990 Tätigkeit als Pflegehelfer bei der Evangelischen Diakonie Königin Elisabeth,  
Krankenhaus Herzberge in 10365 Berlin in der Herzbergstraße 79 in der Gerontopsychiatrie;  
Seit 7/2005 Tätigkeit als Altenpfleger bei der Evangelischen Diakonie Königin Elisabeth,  
Krankenhaus Herzberge in 10365 Berlin in der Herzbergstraße 79 in der Gerontopsychiatrie;  
Seit 4/2013 Tätigkeit als Demenz-Delir-Spezialist bei der Evangelischen Diakonie Königin  
Elisabeth, Krankenhaus Herzberge in 10365 Berlin in der Herzbergstraße 79;

## **Berufliche Weiterbildung:**

Kinästhetik  
Selbsterhaltungstherapie  
Konsiliar-Liason-Psychiatrie- und -Psychosomatik  
Methodik/Didaktik in der Altenpflegeausbildung  
Aktuelle Konzepte der Altersmedizin  
Zukunftsszenarien der Psychiatrie  
"Aufsuchende Pflege" (Hospitation/Münsterlingen)  
Pfleagemessinstrumente (LEP/tacs/Psych-PV/Hospitation/Brugg)  
"Zugehende Konsiliarische Begleitung" (Hospitation/Düsseldorf)  
Geronto-PIA (Hospitation/Düsseldorf)  
diverse fachspezifische Weiterbildungen  
diverse Kongresse und Symposien - aktive Teilnahme und Publikationen

## **Besondere Kenntnisse:**

Schwerpunkte Kommunikations- und Verhandlungstechnik – Rhetorik  
Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. (DGGPP  
e.V.);