

Zeitschrift für

# Gerontologie+Geriatric

mit European Journal of Geriatrics

## Abstracts Gerontologie und Geriatric Kongress 2022

„Altern im Spannungsfeld von  
Resilienz und Vulnerabilität“

12.–15. September 2022  
in Frankfurt/Main



## Literatur

1. Van Der Sijt, Radbruch L, Hertogh CM, De Boer ME, Hughes JC, Larkin P, Volicer L (2014) White paper defining optimal palliative care in older people with dementia: A Delphi study and recommendations from the European Association for Palliative Care. *Palliat Med* 28(3):197–209

### S222-2

## Advance Care Planning – auch bei demenziell Erkrankten?

F. Ernst

Kompetenz-Centrum Geriatrie, MDK Nord, Hamburg

„Vorausschauende Versorgungsplanung“ ist nur eine von vielen Übersetzungen für Advance Care Planning (ACP). Ein Themenfeld, welches derzeit noch eher im Zusammenhang mit palliativer Versorgung genannt wird, in der geriatrischen Versorgung jedoch gleichermaßen Aufmerksamkeit verdient. Geht es im Kern um nicht weniger, als so behandelt und versorgt zu werden, wie man es sich persönlich wünscht. ACP geht als kontinuierlicher Gesprächsprozess dabei über eine Patientenverfügung weit hinaus. Der Beitrag stellt neben den Grundzügen der ACP die Bedeutung für geriatrische Patienten dar und geht hierbei auf die bereits in der Versorgungsrealität angekommene Umsetzung in Pflegeheimen gemäß § 132 g SGB V ein. Eine besondere Herausforderung stellt ACP im Kontext demenzieller Erkrankungen dar. Das White Paper der EAPC empfiehlt ACP als eine Domäne der Versorgung demenzieller Patienten. Wichtige Aspekte von ACP aus Sicht der Betroffenen sowie die Besonderheiten des Prozesses bei demenziell Erkrankten werden herausgestellt und auf Basis der aktuellen Studienlage reflektiert.

## Literatur

1. Sellars M, Chung O, Nolte L, Tong A, Pond D, Fetherstonhaugh D, Detering KM (2019) Perspectives of people with dementia and carers on advance care planning and end-of-life care: A systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *Palliat Med* 33(3):274–290

### S222-3

## Praktischer Umgang mit sterbenden Demenzpatienten in der Klinik

J. Dowideit

Klinik für Geriatrie, Sana Klinik Middelburg, Middelburg

Die Versorgung von demenziell Erkrankten in terminalen Stadien stellt die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitenden in der Klinik alltäglich vor große Herausforderungen. Die Schwierigkeiten bestehen insbesondere darin die Demenz im Rahmen der chronischen und akuten Komorbidität neu zu bewerten, und zwar im Spannungsfeld zwischen Unter- und Überversorgung im Krankenhaus. Wie wirken sich weitere Komplikationen, z. B. eine CoViD Erkrankung auf das Vorgehen aus. Nicht jeder in der Klinik behandelte Patient mit einer Demenzerkrankung ist automatisch ein „palliativer“ Patient, aber viele Patienten mit einer Demenzerkrankung benötigen in geriatrischen Behandlungskonzepten die Integration eines palliativmedizinischen Ansatzes. Die spannende Frage ist, ob und wie palliativer Bedarf in der klinischen Praxis der Geriatrie zu erkennen und umzusetzen ist. Forderungen des Weißbuches wie advance care planning, partizipative Entscheidungsfindung, Prognosestellung, Vermeidung belastender oder aussichtsloser Behandlungen und optimaler Symptombehandlung sind hehre Formulierungen, die auf ihre Praxistauglichkeit in der stationären Geriatrie und Palliativmedizin zu überprüfen sind. Anhand einer Kasuistik werden die verschiedenen Dilemmata in der Klinik aufgezeigt.

## Literatur

1. Hanson LC, Kistler CE, Lavin K, Gabriel SL, Ernecoff NC, Lin FC, Mitchell SL (2019) Triggered Palliative Care for Late-Stage Dementia: A Pilot Randomized Trial. *J Pain Symptom Manage* 57(1):10–19

2. Leniz J, Higginson IJ, Yi D, Ul-Haq Z, Lucas A, Sleeman KE (2021) Identification of palliative care needs among people with dementia and its association with acute hospital care and community service use at the end-of-life: A retrospective cohort study using linked primary, community and secondary care data. *Palliat Med* 35(9):1691–1700

### S222-4

## Umgang mit sterbenden Demenzpatienten in der ambulanten Versorgung

A. Rehlaender<sup>1</sup>, G. Heusinger von Waldegg<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Innere Medizin und Geriatrie, Standort Johannisstift, Evangelischen Klinikum Bethel, Bielefeld; <sup>2</sup>Klinik für Geriatrie, Klinik für Palliativmedizin, Klinikum in den Pfeifferischen Stiftungen, Magdeburg

Unbestritten sind Demenzerkrankungen lebenszeitlimitierende Erkrankungen. Die Einordnung von Demenzerkrankungen als palliativmedizinisch relevant zu versorgende Erkrankung hinkt aber im Vergleich zu anderen Erkrankungen hinterher. Es ist der Wunsch der meisten Menschen in der Häuslichkeit oder zumindest im vertrauten Umfeld zu sterben und eben nicht im Krankenhaus. Wo stehen wir 8 Jahre nach der Veröffentlichung des Weißbuches zur optimalen palliativmedizinischen Versorgung von Demenzpatienten in der ambulanten Versorgung? Welche Möglichkeiten der unterstützenden Versorgung bestehen in der Langzeitpflegeeinrichtung und in der Häuslichkeit z. B. durch die spezialisierte ambulante palliativmedizinische Versorgung (SAPV) oder andere Modelle. Was kann die stationäre Geriatrie tun, um eine frühzeitige palliativmedizinische Betreuung auf den Weg zu bringen? Wie können in der primärärztlichen Versorgung Symptome in der terminalen Phase gelindert werden? Wo liegt die Grenze zwischen allgemeiner und spezialisierter palliativmedizinischer Versorgung?

## Literatur

1. Amador S, Sampson EL, Goodman C, Robinson L (2019) A systematic review and critical appraisal of quality indicators to assess optimal palliative care for older people with dementia. *Palliat Med* 33(4):415–429

### S223 Nierenkrankheiten und Blutdruck im Alter

Moderation: C. Grupp<sup>1</sup>, U. Hoffmann<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nephrologie, Hypertensiologie, Rheumatologie, Osteologie, Geriatrie, Medizinische Klinik III mit Zentrum Geriatrie, Klinikum Bamberg, Bamberg; <sup>2</sup>mit Nephrologie, Diabetologie, Endokrinologie, Klinik für Allgemein Innere Medizin und Geriatrie, Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Regensburg

In diesem Symposium wird in zwei Beiträgen ein Update zu alltagsrelevanten Problemen bei der Versorgung älterer Patienten gegeben. Es wird die Bedeutung des Bluthochdrucks für die Entstehung und den Verlauf einer Demenz erörtert sowie dessen optimale Einstellung bei diesen Patienten und die dadurch zu erwartenden Effekte.

In einem weiteren Beitrag zur geriatrischen Rehabilitation bei Patienten mit fortgeschrittener beziehungsweise dialysepflichtiger Nierenkrankheit werden die verschiedenen Möglichkeiten mit den jeweiligen Vor- und Nachteilen der Verfahren diskutiert sowie die Besonderheiten, auf die hier bei dieser Patientengruppe geachtet werden muss.

Des Weiteren werden zwei sehr aktuelle Studien vorgestellt, die beide durch den Innovationsfond des gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) gefördert werden und die die Verbesserung der Versorgungsstrukturen von älteren Patienten zum Ziel haben.

In der DiaTT-Studie wird randomisiert der Nutzen einer Kraft- und Ausdauer-Trainingstherapie bei Dialysepatienten, bei denen es sich weitgehend multimorbide (geriatrische) Patienten handelt, auf Morbidität und Lebensqualität untersucht. Die Studie befindet sich aktuell in der Auswertung, die Präsentation erster Ergebnisse ist zu erwarten.