



Blickwechsel

Nebendiagnose Demenz im Krankenhaus

WAHRNEHMEN, ANNEHMEN, HANDELN

Ein Projekt zur patientenorientierten Versorgung
demenzkranker älterer Menschen

Wahrnehmen

Viele ältere Patienten kommen nicht nur mit ihrer akuten Erkrankung ins Krankenhaus – sondern auch mit einer Demenz.

In Krankenhäusern werden immer mehr demenzkranke Patienten behandelt – wegen einer Lungenentzündung, einer Herzerkrankung oder weil sie gestürzt sind. Für diese Patienten kann eine Akutbehandlung im Krankenhaus zu einer wahren Irrfahrt werden, wenn man zu wenig über sie weiß.

ANSICHTSSACHE

Die Bedürfnisse demenzkranker Menschen müssen wir wahrnehmen und verstehen.

Wahrnehmen

Die Begleiterscheinungen einer Demenz erschweren Behandlung und Pflege – aber ein angemessener Umgang damit kann unnötiges Leid verhindern.

Ein Aufenthalt im Krankenhaus verstört demenzkranke Menschen: Die unbekannte Umgebung, fremde Menschen und Räume, ungewohnte (Tages)-Abläufe und Anforderungen wirken beängstigend. Sie suchen nach Vertrautem und wandern umher. Sie wehren sich gegen Eingriffe, die sie nicht verstehen und als Angriffe deuten. Sie äußern ihre Angst durch Schreien und Stöhnen. So „stören“ sie und bringen den Ablauf der Therapie und Pflege im Krankenhaus „durcheinander“.

EINSTELLUNGSSACHE

Die gute Versorgung demenzkranker Patienten ist eine Aufgabe, die Krankenhäuser annehmen und mit anderen teilen müssen.

Annehmen

Nicht der Patient muss sich anpassen – sondern das Krankenhaus.

Erst müssen die besonderen Bedürfnisse demenzkranker Patienten berücksichtigt werden, dann kann ein Krankenhaus seine eigentliche Aufgabe bewältigen: die Behandlung ihrer körperlichen Erkrankungen.

Wenn alle Mitarbeiter im Krankenhaus die Nebendiagnose Demenz ernst nehmen, wird die Versorgung der Patienten besser und menschlicher.

Pflegekräfte, Ärzte und Angehörige werden weniger belastet. Abläufe, Versorgungsstrukturen und Haltungen verändern sich.

Dafür entwickelt das Modellprojekt geeignete Maßnahmen.

WANDLUNGSFÄHIGKEIT

Eine patientenorientierte Versorgung demenzkranker Menschen ist möglich und einfacher als meist angenommen.

Annehmen

Veränderung Schritt für Schritt – von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Die ersten Arbeitsergebnisse im Projekt zeigen, was verändert werden muss:

- Krankenhäuser müssen andere Informationen erfragen, um Strategien für eine patientenorientierte Versorgung entwickeln zu können.
- Pflegekräfte und Ärzte müssen sich das notwendige fachliche und kommunikative Know-How aneignen.
- Eine patientenorientierte Versorgung Demenzerkrankter braucht unterstützende Strukturen für das Personal, z.B. Fortbildungen und eine andere Organisation der Pflege.
- Angehörige sind Partner.
- Stationen müssen sich verändern – im Ablauf und in der Milieugestaltung.
- Kooperationspartner außerhalb des Krankenhauses gehören ins Boot.

NEBENEFFEKTE

Die gute Versorgung demenzerkrankter Menschen zeigt auch, wie man für alle Patienten die Pflege verbessern und menschlicher machen kann.

Handeln – in Diagnostik und Therapie



**Dr. Falk-Rüdiger Althoff,
Medizinischer Direktor:**

„Wenn wir Patienten aufnehmen, bei denen der Verdacht auf Demenz besteht, dann sollte dies diagnostisch abgesichert werden – auch wenn sie primär wegen anderer Probleme aufgenommen werden. So erreichen wir, dass sich Betroffene und Angehörige gegebenenfalls frühzeitig mit der Erkrankung auseinandersetzen können und mögliche Therapien zum Einsatz kommen.“

Allgemeines Krankenhaus Viersen
Ansprechpartnerin: Silvia Bigalke
bigalke@akh-viersen.de
www.akh-viersen.de

Handeln – bei der Milieugestaltung



**Vera Damm,
Pflegebereichsleitung:**

„Die Umgebung für demenzkranke Patienten muss ihren besonderen Bedürfnissen entgegen kommen, denn diese Patientinnen und Patienten können sich ihrer Umgebung nicht anpassen.

Im Projekt bereiten wir zwei Modellstationen für die Betreuung demenzkranker Patienten vor. Herzstück der Betreuung ist für uns eine gezielte Tagesbetreuung, in der zum Beispiel gemeinsam gegessen, gelesen, musiziert oder gespielt wird oder die Patienten begleitete Spaziergänge unternehmen können. Die Tagesbetreuung wird von Mitarbeitern aus der Ergo- und Musiktherapie sowie von Ehrenamtlichen unterstützt.“

Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Ansprechpartner: Enno Detert
detert@gemeinschaftskrankenhaus.de
www.gemeinschaftskrankenhaus.de

Handeln – für mehr Kompetenz in der Pflege



**Sigurd Claus,
Verwaltungsleiter:**

„Wir können nicht erwarten, dass Pflegekräfte im Krankenhaus schon wissen, was bei einer Versorgung von demenzkranken Patienten wichtig oder anders ist. Aber wir müssen sie weiterbilden. Dazu führen wir Schulungen durch, in denen sie einerseits erfahren, was man in der Pflege unbedingt über Altersverwirrtheit wissen muss und andererseits, was man im Krankenhaus wie anders machen kann. Dazu gehören zum Beispiel Kenntnisse über den Umgang mit fordernden Verhaltensweisen (Unruhe, Umherwandern, Aggression etc.) oder über die Bedeutung biographischer Angaben in der Pflege.“

Krankenhaus Porz am Rhein
Ansprechpartnerin: Rosemarie Lotzen
lotzen@kh-porz.de
www.kh-porz.de

Handeln – beim Entlassungsmanagement



**Jens Struck,
Sozialdienst:**

„Wir legen bei der Entlassung von demenzkranken Patienten Wert darauf, dass sie „danach“ die erforderliche Unterstützung und Hilfe bekommen, um einen möglichst hohen Grad an Selbständigkeit (wieder) zu erlangen. Die psychische und seelische Belastung soll für den Patienten, sowie für die pflegenden Angehörigen so weit wie möglich reduziert werden. Dazu ist es vor allem nötig, dass zum Beispiel ermittelt wird, unter welchen Bedingungen eine Rückkehr in die häusliche Umgebung möglich ist, wie belastet die Angehörigen durch die bisherige Pflege sind, ob Patienten eine Pflegestufe zuerkannt wurde und ob sie ihre Betreuung geregelt haben.“

Alfried Krupp Krankenhaus
Ansprechpartnerin: Sandra Daum
Daum@krupp-krankenhaus.de
www.krupp-krankenhaus.de

Wahrnehmen . Annehmen . Handeln



Von der „Nebendiagnose“ Demenz zur demenzgerechten Versorgung. Thomas Kleina, wissenschaftlicher Mitarbeiter:

„Aus Sicht der Pflegewissenschaft ist es außerordentlich wichtig, dass während eines Aufenthaltes im Krankenhaus demenzbedingte Probleme und Einflüsse erkannt werden und ihnen mit geeigneten Maßnahmen begegnet wird. Eine patienten- und demenzorientierte Versorgung ist nicht nur Voraussetzung für eine effektive Behandlung in der Klinik. Sie trägt auch dazu bei, den Gesundheitszustand und die Versorgungssituation der Betroffenen längerfristig zu stabilisieren.“

Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld

Ansprechpartner: Thomas Kleina

thomas.kleina@uni-bielefeld.de

www.uni-bielefeld.de/IPW

IMPRESSUM

Herausgeber:

Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Projekte gGmbH (GSP)

Loher Str. 7

42283 Wuppertal

info@sozialeprojekte.de

www.sozialeprojekte.de

Verantwortlich:

Dr. Susanne Angerhausen

Text: Cornelia Benninghoven

Gestaltung: www.kava-design

Umschlagfoto: Seniorenzentrum Holle

„Nebendiagnose Demenz“ ist ein Kooperationsprojekt der Allgemeinen Krankenhäuser im Paritätischen Wohlfahrtsverband NRW, dem Institut für Pflegewissenschaften an der Universität Bielefeld und der GSP.

Projektleitung, Kontakt:

Dr. Susanne Angerhausen
GSP – Gemeinnützige Gesellschaft für
soziale Projekte mbH
Loher Straße 7, 42283 Wuppertal
Tel. 0202 / 759 19 39
angerhausen@sozialprojekte.de

Mit Unterstützung der:

