

Jahresthema 2009: Menschen mit Demenz im (Akut-)Krankenhaus – Teil 2

5. Fachtag Demenz in Weinsberg

Unser jährlicher Fachtag Demenz in Kooperation mit dem Klinikum am Weissenhof widmete sich dieses Jahr auch dem Thema „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“.

Sandra Daum, Demenzbeauftragte am Alfried Krupp Krankenhaus in Essen, machte den Auftakt mit dem Referat *„Nebendiagnose Demenz – Erste Schritte in der Versorgung Demenzkranker im Krankenhaus: ‚Wir lernen laufen‘“*.

Sandra Daum begleitete das Projekt „Verbesserung der Versorgung demenzkranker älterer Menschen im Krankenhaus“ (2005-2008). Aus den Ergebnissen wurde die Broschüre „Blickwechsel – Nebendiagnose Demenz“ entwickelt (s. „Lesenswert“, S.16).

Der Satz „Wir lernen laufen“ verdeutlicht, dass viele Krankenhäuser mit der Orientierung an den Bedürfnissen Demenzkranker noch ganz am Anfang stehen. Die meisten Krankenhäuser sind nicht auf akut erkrankte Menschen mit einer Demenz (quasi als Begleiterscheinung) eingestellt.

Selten wird so eine Demenz bei der Aufnahme ins Krankenhaus als Krankheit erkannt und in die Behandlung mit einbezogen – zu sehr steht die akute Erkrankung oder Verletzung im Vordergrund. Ärzte und Pfleger fragen nicht aktiv bzw. bewusst nach – die Demenz bleibt meist unerkannt.

Herausforderndes Verhalten wie Rufen oder Weglaufen wird oft nicht als Zeichen für eine Demenz gedeutet. So ist auch kein bewusster Umgang mit dem Verhalten möglich. Der Patient „stört“ und verursacht bei den Mitarbeitern Stress. Pfleger wie Ärzte sind froh, wenn der Patient das Haus wieder verlässt.



Sandra Daum, Demenzbeauftragte am Alfried Krupp Krankenhaus Essen

Eberhard Oesterle, Mitglied des Fachlichen Beirats der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V., sprach mit seinem Vortrag „Aktuelle Kontroverse zu Patientenverfügungen“ ein viel diskutiertes Thema an und stellte die verschiedenen Gesetzesentwürfe vor. Mehr zu dem inzwischen verabschiedeten Gesetz finden Sie unter „Wissenswertes aus Medizin, Recht und Sozialpolitik“.

In der weiteren Rückschau beschränken wir uns hier auf folgende beide Fragestellungen:

1. Wie kann man Krankenhausaufenthalte vermeiden?

Verschlechtert sich der Gesundheitszustand eines Menschen, ist die Einweisung ins Krankenhaus maßgeblich von der adäquaten Einschätzung der Situation abhängig. Ange-

hörige, Haus- und ggf. Notärzte sowie Pflegekräfte des ambulanten Dienstes oder Heimes versuchen dem Menschen zu helfen und Informationen zu erhalten, die eine fundierte Entscheidung für die weitere Behandlung ermöglichen.

Dr. Stefan Dipper, Hausarzt und Psychotherapeut in Stuttgart, erarbeitete mit den Teilnehmern seines Workshops einige zentrale Punkte hierzu:

▪ *Die wichtige Rolle des Hausarztes*

Der Hausarzt begleitet zumeist seine Patienten sowie deren Bezugspersonen über Jahre hinweg und kennt sie gut. Er kann eine akute Situation am ehesten einschätzen und begründet entscheiden, ob eine Einweisung ins Krankenhaus tatsächlich notwendig ist.



Dr. Stefan Dipper, Facharzt für Allgemeinmedizin, fasst die Erkenntnisse der Workshops zusammen

Allerdings ist die Erreichbarkeit des Hausarztes – zumal an Feiertagen und Wochenenden – oft nur unzureichend gewährleistet.

▪ *Die Bedeutung der Dokumentation*

Vertretungs- und Notärzte sind auf Informationen über die ihnen meist unbekanntesten Patienten angewiesen. Angehörige spielen hier eine wichtige Rolle, absolut notwendig ist jedoch auch eine gut geführte Akte.

Der Begriff der Akte oder der Dokumentation ist eher bekannt in Verbindung mit Pflegediensten und Heimen. Doch auch zuhause sollten Informationen zur Person und zum Gesundheitszustand – mit den Entwicklun-

gen der letzten Tage und Wochen – in einem Dokument erfasst und gebündelt werden. Hierzu gehören zum Beispiel:

- Welche Erkrankung(en) hat der Mensch und seit wann hat er sie?
- Wie wird er bisher zu Hause versorgt?
- Was geschah in den letzten Tagen?
- Welche Medikamente, (inkl. Form, Menge und Zielsetzung) nimmt er ein?
- Wie werden die Medikamente vertragen?
- Welche Medikamente sind bei einem Notfall angezeigt, und in welcher Dosierung? Wie sieht dieser Notfall genau aus?

▪ *Die Gefahr der „Schnittstelle“ zwischen Haus- und Facharzt*

Hausärzte verweisen Demenzkranke und deren Angehörige oft zur gezielten Diagnose und Behandlung der Demenz an den Facharzt, d.h. einen Neurologen oder Psychiater. Findet dann zwischen dem Fach- und Hausarzt kein weiterer Austausch statt, fehlt dem Hausarzt Wissen und der Bezug zum Patienten.

So entsteht eine „Schnittstelle“, in der der Hausarzt die gesundheitliche Situation des Demenzkranken möglicherweise nicht mehr richtig einschätzen kann und evtl. die Einweisung ins Krankenhaus veranlasst. Haus- und Facharzt sollten daher möglichst Kontakt halten und aktuelle gesundheitliche Entwicklungen des Patienten austauschen. Angehörige können zudem gezielt nachfragen, ob wichtige Informationen auch weiter gegeben worden sind.

2. Was können Angehörige tun, damit ein Krankenhausaufenthalt angenehmer verläuft?

▪ *Angehörige als Begleiter und Informant*

Angehörige sind DIE Bezugspersonen für den Menschen mit Demenz. Sie begleiten ihn und gestalten – soweit möglich – mit ihm die Zeit im Krankenhaus, helfen bei der Pflege und beim Essengeben mit (s. hierzu auch „Was ist eigentlich Rooming-In“, S.15) etc. Zugleich können sie Pflegern und Ärzten wichtige biografische und gesundheitsbezogene Informationen geben. Die Nebendiagnose Demenz kann so direkt bei der Aufnahme des Patienten ins Krankenhaus Eingang finden.

Diagnosestellung und Therapieverlauf werden im optimalen Fall daraufhin abgestimmt. So werden zum Beispiel ggf. keine Routine-Aufnahmeuntersuchungen oder bei einschlägigem Verdacht nicht zwingend Magen- und Darmspiegelungen gemacht. Der demenzkranke Patient wird stattdessen direkt auf die Station begleitet und darf erst einmal in Ruhe in der fremden Situation ankommen.

▪ *Gemeinsam Entscheidungen treffen*

Die Verantwortung lastet oft schwer auf den Schultern der Angehörigen. Bislang gibt es nur in wenigen Krankenhäusern Demenzbeauftragte wie Frau Daum. Sie steht Angehörigen zur Seite und berät sie im Krankenhaus sowie für die Zeit danach (auch zu ergänzenden Hilfe- und Entlastungsangeboten).

Gespräche mit Ärzten und Pflegeern sind für Angehörige wichtig – so lässt sich auch das Für und Wider einer Behandlung gemeinsam klären. Leider ist der Zeitdruck im Krankenhaus hoch; der Patient ist einer von vielen, der sich noch dazu nur schwer oder gar nicht mehr zum Sachverhalt äußern kann.

„Was würden Sie tun, Herr Doktor, wenn es Ihre Mutter wäre?“ Eine gute Frage, die evtl. den Umgangston zwischen Arzt und Angehörigen persönlicher machen kann, die Behandlung vielleicht mehr am demenzkranken Menschen orientiert. Einen Versuch ist diese Frage allemal wert!

▪ *Die gepackte Tasche für eine akute Einweisung ins Krankenhaus*

Angehörige können eine „Notfalltasche“ mit folgendem Inhalt richten:

- notwendige Infos zur Person und gesundheitlichen Situation
- Telefonnummern möglicher Ansprechpartner
- vertraute Utensilien (z.B. eigene Kaffeetasse und Bettwäsche, vertrautes Parfum)
- Kleidung, Schuhe, Toilettenartikel
- Patienteninformationsbogen

Im letzten *alzheimer aktuell* haben wir den Patienteninformationsbogen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft vorgestellt. Der Bogen erfasst biografische Informationen sowie „Eigenheiten“ des Demenzkranken. Pflegepersonen kann dadurch eher ein Zugang zur

Welt des Demenzkranken gelingen – trotz aller Fremdheit.

Die gepackte Tasche entlastet Angehörige, die dann im Notfall besser für den Demenzkranken da sein können.

▪ *Der geplante Aufenthalt – eine Chance*

Angehörige können eine geplante Aufnahme ins Krankenhaus vorbereiten:

- Besuche organisieren – gibt es Verwandte oder Freunde, die den Menschen im Krankenhaus mehrmals (am Tag, in der Woche) besuchen können?
- Gibt es einen Besuchsdienst, der gezielt für diese Zeit eingesetzt wird?

Die Dringlichkeit der Auseinandersetzung mit dem Thema „Demenzkranken Menschen im Krankenhaus“ nimmt zu, da der Anteil der Patienten mit der Nebendiagnose Demenz kontinuierlich ansteigt. Der Fachtag in Weinsberg war *ein* Baustein – viele weitere müssen folgen!