

Demenz bereitet Kliniken Probleme

Krankenhäuser sind oft nur ungenügend darauf vorbereitet, mit Patienten umzugehen, die nicht primär wegen Demenz aufgenommen werden

Von Liliane Zuiring

Wenn Menschen mit einer Demenzerkrankung wegen einer anderen Erkrankung oder einer anstehenden Operation in ein Akutkrankenhaus müssen, dann ist das „oft ein Riesenproblem“, weiß Gerontopsychologin Gabriele Krefting vom Verein Alzheimer Gesellschaft Hattingen und Sprockhövel. Ein Problem mit steigender Tendenz: Denn es wird immer mehr solcher Patienten geben.

Die kommen mit der Kliniksituation oft nicht zurecht. „Wir haben in der Selbsthilfegruppe eine Frau, die ihren an Demenz erkrankten Mann begleitet, wenn er alle drei Monate zur Behandlung in die Klinik muss. Aber das ist auch eine große Belastung für die Angehörigen.“ Die Erfahrung: Haben diese Patienten keine Angehörigen und müssen aus einer Pflegeeinrichtung in ein Krankenhaus, kommen sie teils verwirrt zurück.

„Wir wissen, dass Konzepte für die Kliniken sehr schwer sind. Man kann einem Demenzkranken ja auch nicht sagen, jetzt gehen Sie mal zum Röntgen“, so Krefting. Manchmal würde es schon reichen, wenn es auf einer Station



Müssen Menschen mit Demenz wegen einer anderen Erkrankung ins Krankenhaus, brauchen sie oft intensive Begleitung.

FOTO: VOLKER HARTMANN

eine Ecke gibt, wo Betroffene betreut den Tag erleben können.

Die Hattinger Kliniken sehen das Problem. Das Elisabeth-Krankenhaus in Niederwienigern nimmt als eine von 71 Kliniken teil am Projekt „Blickwinkel Demenz NRW“ der Gesellschaft für soziale Projekte, das Kliniken bei der Umsetzung demenzsensibler Versorgungskonzepte hilft. Projektleiterin Dr. Susanne Angerhausen lobt das Elisabeth-Krankenhaus: „Dort wird ein guter Job gemacht, sie gehen das sehr systematisch an. Was da passiert, finde ich richtig gut.“

In Blankenstein werden die Betroffenen in der internistischen Abteilung untergebracht. „Auf der Station 4 liegen etwa 100 Patienten im Jahr mit einer Demenzerkrankung. Fachpflegekräfte mit Demenz-Kompetenz dokumentieren die Erkrankung, erstellen ein Sturz-Einschätzungsprotokoll, arbeiten mit den Angehörigen sowie mit unserem Entlassmanagement zusammen“, sagt Sprecher Vassilios Psaltis.

Diese Patienten am Weglaufen zu hindern, sei schwierig, sagt Marcus Fritz, Leiter des Pflegemanage-

Elisabeth-Krankenhaus screen bei der Aufnahme

■ **Um auf kognitive Probleme** schnell zu reagieren, gibt's am Elisabeth-Krankenhaus bei der Aufnahme ein spezielles Screening. Wird ein Bedarf erkannt, ruft das eine Fachkrankenschwester auf den Plan.

■ **Hilfsmittel** für desorientierte Patienten: ein Orientierungskoffer mit Kalender, Uhr, farbigen Bechern, Nesteldecke.

ments am EvK, denn „die Fluchtwege sind immer offen, es gibt viele Wege nach draußen“. Meist auf der neurologischen Station würden Demenzerkrankte untergebracht. „Das Pflegepersonal kennt sich aus, kontrolliert nachts häufiger.“ Zudem gebe es ein Armband, auf dem Name und Station notiert seien, und die Möglichkeit, dass Angehörige beim Patienten bleiben.

Dass Kliniken Handlungsbedarf sehen, zeige sich auch daran, so Krefting, dass die Gesellschaft schon Anfragen erhalten habe zur Schulung von Grünen Damen.