

Beitrag aus der Schriftenreihe zum

Wittener Krankenhausforum 2015//»Riskante Mutationen«

Themenschwerpunkt//Patient & Kunde

Workshop//Diagnose: Demenz

Kontakt

Gesellschaft für Krankenhausmanagement mbH
Alfred-Herrhausen-Str. 44
D-58455 Witten

T +49 (0)2302 926 874
info@wittener-krankenhausforum.de
www.wittener-krankenhausforum.de

Diagnose: Demenz



Referentin:
Prof. Christel Bienstein

Impuls//Demenz im Krankenhaus

Die steigende Zahl an demenziell veränderten Patienten stellt die Krankenhäuser vor große Herausforderungen. Bereits jetzt sind 30% der Patienten, die in deutsche Kliniken eingeliefert werden, an Demenz erkrankt und in Zukunft könnte sich dieser Anteil aufgrund des demografischen Wandels sogar verdoppeln. Laut Prof. Christel Bienstein, Leiterin des Departments für Pflegewissenschaft an der Universität Witten / Herdecke, ist man auf diese Veränderungen nicht vorbereitet. Am Häufigsten treten Komplikationen auf, wenn Patienten wegen Verletzungen oder Erkrankungen eingewiesen werden und gleichzeitig demenzielle Veränderungen aufweisen. Demente Patienten, die aus ihrer gewohnten Umgebung herausgerissen werden, finden sich im Krankenhaus nicht mehr zurecht und zeigen häufig herausforderndes Verhalten. So kann es zu lautem Rufen oder Schreien, Aggressivität, aufsuchen fremder Zimmer oder Weglauf- bzw. Hinlauftendenzen kommen. Das Pflegepersonal ist häufig überfordert, da es zum einen den Umgang mit dieser Art von Patienten nicht ausreichend gelernt hat und zum anderen die Personalknappheit eine angemessene Versorgung verhindert. Vor allem nachts gibt es nicht genügend Kapazitäten, um Demenzkranke mit der nötigen Aufmerksamkeit betreuen zu können. Hinzu kommt, dass die Nachtschichten nicht von hochqualifiziertem Personal übernommen werden, obwohl dies gerade hier erforderlich wäre. Insgesamt werden die heutigen Strukturen der Krankenhausorganisation den Anforderungen nicht mehr gerecht. Was kann getan werden, um diesen Umstand zu ändern?

Strukturelle Probleme

Ein Grundproblem sei die derzeitige Krankenhausstruktur, denn es gebe zu viele Krankenhäuser und Betten. Da die so entstehende Überversorgung teuer ist und Einsparungen vor allem beim Pflegepersonal gemacht werden, liegt hier der Grund für die schlechte personelle Lage in den Krankenhäusern. Jede Pflegekraft in Deutschland versorgt im Durchschnitt 10,2 Patienten, während es in den Niederlanden oder in Schweden nur durchschnittlich 4,5 Patienten pro Pflegekraft sind. Eine Überforderung des Pflegepersonals ist aus diesem Grund unausweichlich und daher sollten überflüssige Krankenhäuser geschlossen und z.B. in Rehabilitations- oder Nachsorgeeinrichtungen umgewandelt werden. Zudem kritisierte Frau Prof. Bienstein die Einführung der DRGs, die zu Fehlanreizen geführt habe. Heute würden zu schnell und zu häufig Operationen durchgeführt. Die damit verbundenen Belastungen sind vor allem für demenziell veränderte

Patienten enorm hoch. Die Teilnehmenden wandten ein, dass die Schließung von Krankenhäusern nicht dazu führen würde, dass an anderen Krankenhäusern der Personalstand erhöht werde. Hier müsse die Politik dafür sorgen, dass die Ausgaben trotz einer verminderten Krankenhausanzahl konstant bleiben und das vorhandene Personal entsprechend umverteilt wird. Ein weiteres Problem ist die Verlegung von Patienten aus dem Pflegeheim ins Krankenhaus. Da ein solches Vorgehen hohe Kosten verursacht, sollten kleinere Behandlungen am besten direkt im Heim erfolgen. Falls eine Operation unvermeidbar ist, müsste zumindest sichergestellt werden, dass der Patient so schnell wie möglich zurück ins Pflegeheim überstellt wird. Durch lange Liegezeiten entstehen sonst zusätzliche Kosten für Krankenhaus und Heim und die dementiellen Veränderungen des Patienten könnten sich ebenfalls verschlechtern.

Diskussion//Gesellschaftlicher Umgang mit Demenzkranken

Die Teilnehmenden waren sich einig, dass gesonderte Angebote für Demenzkranke nicht mehr ausreichen, sondern umfangreiche strukturelle Umwälzungen nötig sind. Demenzcafés oder speziell eingerichtete Zimmer sind wenig zielführend und sorgen für eine Ausgrenzung der Betroffenen. Das Klima für alte Menschen im Allgemeinen sei hierzulande ohnehin schlecht, da in der Politik und in der Öffentlichkeit vor allem Interesse an jungen, erwerbstätigen Menschen herrschen würde. Alte Menschen hätten keinen Wert mehr – ein Umstand, der geändert werden müsste, indem Politik und Bevölkerung entsprechend sensibilisiert werden. In diesem Zusammenhang kam der Vorschlag auf, ein verpflichtendes soziales Jahr nach dem Schulabschluss einzuführen. Nur ein gesellschaftliches Umdenken kann z.B. die zunehmende Vereinsamung im Alter verhindern. Bisher werden kaum Vernetzungen zwischen alten und jungen Menschen geschaffen und daher kann sich auch kein Bewusstsein für die Bedürfnisse alter und vor allem dementiell veränderter Menschen bilden. Wille und Würde Demenzkranker dürfen aber in keinem Fall ignoriert werden. Dazu gehört auch, dass auf richtige Körperhygiene geachtet wird. Oft sehen an Demenz erkrankte Menschen ungepflegt aus, da sie sich nicht mehr eigenständig um ihr Äußeres kümmern können und Altenpflegende diesem Punkt aus Zeitnot weniger Beachtung schenken. Sorgt man jedoch für ein gepflegteres Aussehen z.B. durch Friseurbesuche, profitieren Betroffene in doppelter Hinsicht: zum einen lassen sich positive Effekte auf ihr Wohlbefinden beobachten und zum anderen gehen auch die Pflegenden anders mit ihnen um. Die Wahrung der Würde demenziell veränderter Menschen kann so schon im Kleinen anfangen. Die hohe Bereitschaft der Deutschen, Familienangehörige selbst zu pflegen, ist begrüßenswert. Auf diese Weise können Menschen mit Demenz weiterhin in

ihrer gewohnten häuslichen Umgebung wohnen. Allerdings müssten Angehörige Unterstützung von außen erhalten, da sie häufig nicht wissen, wann Hilfe geholt werden muss. Die bereits vorhandenen Pflegestützpunkte sind ein guter Ansatz, jedoch müssten diese auch an Orten zu finden sein, wo die Menschen sich regelmäßig aufhalten. Die Nähe zu Supermärkten oder Einkaufspassagen wäre förderlicher als der Standort in Rathäusern oder bei Krankenkassen. Auf lange Sicht bedarf es für entsprechende Veränderungen einer verpflichtenden Zusammenarbeit zwischen Kommunen, Trägern von Einrichtungen und allen anderen Akteuren.

Veränderungen durch Qualifikation

Die Qualifikation der Mitarbeitenden ist ein Punkt, welcher in Zukunft angegangen werden könnte. Das gesamte Klinikpersonal – vom Hausmeister bis zum Chefarzt – müsste für demenziell veränderte Patienten sensibilisiert und entsprechend vorbereitet werden. Eine komplette Schulung des bestehenden Personalstamms ist jedoch kaum möglich. Daher sollte Demenz zu einem zentralen Baustein in der Ausbildung von Ärzten und Pflegekräften werden, damit der

Umgang mit herausforderndem Verhalten von Anfang an erlernt wird. Gerade die junge Generation besitzt viel Potenzial, um zu hervorragenden

»Die Beschäftigung mit dementen Patienten
ist nicht alleine Aufgabe der Pflege.«

Pflegenden zu werden – wenn sie richtig gefördert wird. Dazu gehört auch, dass die Bezahlung und Karriereplanung verbessert wird. Entsprechend ausgebildet, könnten in Zukunft spezialisierte Pflegekräfte die Patienten im Krankenhaus gezielt begleiten und Aufgaben erledigen, derer sich bisher niemand annehmen konnte. Dass aktuell nur wenige Pflegekräfte dazu bereit sind, zusätzliche Verantwortung zu übernehmen, hat jedoch seine Gründe. Bisher haben es langjährig berufstätige Pflegende schwer, passende Zusatzqualifikationen zu erwerben. Da das Gehalt nach einer entsprechenden Weiterbildung in der Regel ohnehin nicht steigt, wird häufig nicht eingesehen, warum die jeweilige Pflegekraft für solche Maßnahmen freigestellt werden sollte. Ähnliche Situationen hatten die Teilnehmenden bereits selbst erlebt.

Ausblick//Bewusstsein schaffen

Was kann nun konkret getan werden, um die Krankenhäuser auch unter den derzeitigen Bedingungen besser auf dementiell veränderte Patienten vorzubereiten? Ein Teilnehmer schilderte, welche Maßnahmen zum Thema Demenz in seinem Krankenhaus bisher durchgeführt wurden. So entwickelte eine kleine Gruppe aus Ärzten und Pflegekräften in einem Kurzworkshop Handlungsempfehlungen im Umgang mit dementen Patienten. Um alle Stationen für das Thema zu sensibilisieren, wurden diese Empfehlungen in Form von Plakaten im ganzen Haus verteilt. Weitere Schritte könnten das Ziel verfolgen, ein entsprechendes Bewusstsein auch bei Anästhesisten, Chirurgen und anderen Fachärzten zu schaffen. Hier müsse deutlich gemacht werden, dass die Beschäftigung mit dementen Patienten nicht allein Aufgabe der Pflege ist. Wenn alle Berufsgruppen entsprechend vorbereitet sind, könnten Arbeitsprozesse entsprechend angepasst und strukturiert werden. Auch die Zusammenarbeit mit freiwilligen Helfenden stellt eine Möglichkeit dar, bereits jetzt zu einer Verbesserung der Lage beizutragen. Durch entsprechende Fortbildungen geschulte Helfende könnten Demenzkranke nicht nur im Alltag sondern auch bei einem Krankenhausaufenthalt begleiten. Frau Prof. Bienstein verwies zum Abschluss noch auf ein Projekt in Münster, bei dem Altenpflegende in der Notaufnahme beschäftigt werden. Erkennen diese dementielle Veränderungen bei aufgenommen Patienten, bieten sie sich als konstante Ansprechpartner an und begleiten die Patienten während des Krankenhausaufenthaltes bei allen nötigen Schritten. Die daraus resultierende Verkürzung der Liegezeiten ist in zweifacher Hinsicht von Vorteil: Zum einen profitieren die Patienten, da sie sich nur für kurze Zeit in einer ihnen unbekanntem Umgebung zurechtfinden müssen und zum anderen wird das Krankenhaus in finanzieller Hinsicht entlastet. Dieses Best-Practice-Beispiel zeigte, wie wichtig eine gute und professionelle Betreuung beim Eingang eines Patienten ist.

Sie haben Fragen zum Thema?

Kontaktieren Sie uns!
info@wittener-krankenhausforum.de