

»Blickwechsel«: Neues Demenz-Konzept in den beiden Krankenhäusern Ostbelgiens

Nicht der Patient, sondern die Pflege muss sich umstellen

■ Von Christian Schmitz

Bei einer Demenz sterben unaufhaltsam Hirnzellen. Erinnerungen werden ausgelöscht, die Persönlichkeit wandelt sich. Die Kranken verlieren mehr und mehr ihre Orientierung. Wie aber müssen sich die Betroffenen erst fühlen, wenn sie aus ihrem gewohnten Umfeld herausgerissen und ins Krankenhaus eingeliefert werden?

In der Regel sind die Kliniken auf Grund fester Strukturen nicht auf die Bedürfnisse dementer Menschen und die damit verbundene zeitaufwändige Betreuung ausgerichtet. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft arbeiten die beiden Krankenhäuser in Eupen und St.Vith seit längerem an einem gemeinsamen Projekt, um Verbesserungen in diesem Bereich zu erzielen: Es nennt sich »Konzept für Personen mit Demenz im Krankenhaus« (Demenz-Konzept, kurz »DeKo«).

KPVDB koordiniert

Verwaltungsdirektoren, Fachärzte, Pflegeverantwortliche der beiden Kliniken und Pflegepersonen sind in dieses Vorhaben eingebunden, das von der deutschsprachigen Krankenpflegevereinigung in Belgien (KPVDB) koordiniert wird. Die Initiative dazu sei im Jahr 2008 von der Pflege ausgegangen. In Altenheimen habe man bereits ein ganzes Repertoire an Maßnahmen und einen Blickwechsel im Umgang mit Demenzkranken entwickelt.

»Dies könnte auch für ein Krankenhaus hilfreich sein. Mit diesem 'Blickwechsel' ist die Erkenntnis verbunden, dass das Krankenhaus - Personal und Organisation - sich dem Menschen mit Demenz anpassen muss, denn dieser kann sich nicht der Klinik an-



Sie stellten das Konzept in der letzten Woche vor. Vordere Reihe von links: Annemie Ernst (Leiterin der KPVDB), Marie-Anne Wolfs (Pflegedienstleitung St. Nikolaus Hospital Eupen), Marion Wengenroth (Pflegedienstleitung St.Vither Klinik St. Josef), Ingrid Buchmann (Kordinatorin für geriatrische Patienten Eupener Klinik) und Elke Christen (Krankenpflegerin St.Vither Klinik). Hintere Reihe von links: Neurologe Dr. Peter Heinen, Geriater Dr. Jean Ingels und Ingrid Mertes (Verwaltungsdirektorin der Klinik St.Vith).

passen. Durch das Demenz-Konzept soll verhindert werden, dass der Aufenthalt in einem Krankenhaus zum Alptraum für beide Seiten wird», erklärte KPVDB-Leiterin Annemie Ernst im Rahmen einer Pressekonferenz in Eupen in der letzten Woche.

Ruhe und Verständnis

Der »Blickwechsel« Sorge für Ruhe und Verständnis und helfe sowohl dem verunsicherten Patienten als auch dem Pflegepersonal. »DeKo« wird von der König-Baudouin-Stiftung (KBS) unterstützt, und dank KBS-Geldern von rund 19000 Euro können Kosten für externe Referenten und Fachberater, aber auch für ein Handbuch, für einen Infobogen sowie für weitere Dokumente getragen werden. Unterstützung gibt es auch durch die DG.

Eine besondere Herausforderung ist mit dem neuen Konzept für die Pflegedienste in Eupen und St.Vith verbunden. Im St. Nikolaus Hospital Eupen sei für 2012 die Eröffnung

einer geriatrischen Tagesklinik (Geriatrie=Altersheilkunde) geplant, in der alte Menschen zur Diagnosestellung oder zur Revalidation kommen können, erklärte Pflegedienstleiterin Marie-Anne Wolfs.

Die Eupener Klinik verfüge über eine Geriatrie-Abteilung mit 24 Betten, und 2008 sei ein interdisziplinäres Geriatrie-Team geschaffen worden. Um den Umgang mit Demenzkranken zu verbessern, habe die Arbeitsgruppe »DeKo« (siehe Artikel unten) für die Sensibilisierung und Schulung der Pflegekräfte gesorgt. So könne die Arbeit mit dementen Patienten eine Bereicherung und keine Belastung werden. »Wir stehen ganz am Anfang, aber ein erster Schritt ist gemacht.«

Ähnlich äußerte sich auch Marion Wengenroth, Pflegedienstleiterin in der St.Vither Klinik St. Josef. Sensibilisiert und geschult hätten die Beteiligten nun die Möglichkeit, die Kenntnisse in den Alltag einfließen zu lassen. Außerdem würden zurzeit verschiedene Ankäufe geprüft (Hosen mit

Hüftprotektoren bei erhöhter Sturzgefahr, elektronische Weglaufsperrern, Niedrigstbetten, ...). Um Patientenstürze zu vermeiden, helfe die Broschüre »Tipps und Hilfen, um Stürze zu vermeiden«. Dankbar ist man auch für den Beistand der Krankenhaus- und Augustinervereinigung (KAV). Hilfreich sei auch die Zusammenarbeit mit dem Memory-Team des Neurologen Dr. Peter Heinen. In Eupen ist auch der Geriater Dr. Jean Ingels in die Arbeit von »DeKo« integriert worden.

Lob für Tatendrang

Ingrid Mertes, Verwaltungsdirektorin der Klinik St.Vith, begrüßte den Tatendrang der Beteiligten und unterstrich auch die Anforderungen an die Infrastruktur, um das neue Konzept durchzusetzen. »Es ist klar, dass nicht nur das Personal, sondern auch das Haus hinter diesem Umdenken stehen muss, um eine maßgeschneiderte Begleitung zu erreichen.«

HINTERGRUND

Arbeitsgruppe mit fünf Schwerpunkten

Für das »Konzept für Personen mit Demenz im Krankenhaus« (Demenz-Konzept, kurz »DeKo«) wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die fünf Schwerpunkte verfolgt:

■ **Aufnahme des Patienten und Entlassungsmanagement:** Optimale Vorbereitung der Aufnahme des Demenzpatienten durch bessere Information unter Einbeziehung der Krankengeschichte des Betroffenen. Dazu wurde der »Überleitungsbogen«, der von den Krankenpflegekräften mit aktuellen Infos erstellt wird, mit Aspekten, die für die Pflege von Personen mit einer Demenz relevant sind, erweitert. Außerdem wurde in Zusammenarbeit mit den »Austauschgruppen Demenz« in der DG ein »Angehörigen-Informationsbogen« erstellt. Dieser soll die Aufgabe der Angehörigen erleichtern und der Familie Hilfe bieten. »Die Zusammenarbeit mit der Familie stellen wir uns sehr praktisch vor. So soll die Familie

Gegenstände wie ein Kissen, eine Decke oder Bilder, die für die Kranken von Bedeutung sind, mit ins Krankenhaus bringen. Die Betroffenen sollen sich so gut wie möglich zu Hause fühlen«, sagte Ingrid Buchmann, Koordinatorin für geriatrische Patienten im St. Nikolaus-Hospital in Eupen.

■ **Pflege:** Der »Blickwechsel« muss von den Professionellen ausgehen. Dazu gehört die Sensibilisierung und Schulung des gesamten Krankenhauspersonals (einschließlich Raumpflege- und Logistikpersonal). Die Themen sind die Milieugestaltung, Kommunikation und Pflege, Verbesserung der Lebensqualität, Deeskalationsstrategien sowie Vermeidung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Zum Thema freiheitsentziehende Maßnahmen wurden Leitlinien für beide Krankenhäuser ausgearbeitet. Außerdem wurde ein Handbuch erstellt, das als Nachschlagewerk für das gesamte Personal gedacht ist. Es erläutert die wichtigsten Problemsituationen im Umgang mit einem Demenzkran-

ken (Schreien, Rufen, Weglaufen, Aggressionen). Mit dem Handbuch erhält das Pflegeteam Wissen, Ideen und praktische Tipps an die Hand.

■ **Die Behandlung und »tagesstrukturierende« Maßnahmen:** Beide Bereiche sind für das laufende und das nächste Jahr geplant. Darunter versteht man die Planung und

die Organisation von Untersuchungen, damit es so wenig wie möglich Änderungen im festen Tagesablauf der Demenzkranken gibt. Außerdem sollen »Rückzugsecken« für die Betroffenen geschaffen werden.

■ **Einbezug von Familien und Ehrenamtlichen:** Dazu gehört der oben erwähnte »Angehörigeninformationsbogen«. Die Thematik Ehrenamt wird 2011 ebenso aufgegriffen: Welche Ausbildung müssen Ehrenamtliche haben? Welche Tätigkeiten können sie ausführen?

Diese Schwerpunkte hätten die Pflege konkret verändert, hieß es: Das Personal sei aufmerksamer, wenn er einen Patienten mit einer Demenz behandelt. Der Handelnde stehe dem Kranken sicherer und angstfreier gegenüber. Der Austausch mit Demenzbetroffenen sei oft schwierig, jedoch möchte man eine Verständigung hinbekommen, die nicht von oben nach unten geht. So soll eine gemeinsame Sprachtür geöffnet werden.



Angehörige von Menschen mit Demenz sollen mit einem Informationsbogen (Foto) vorbereitet werden.

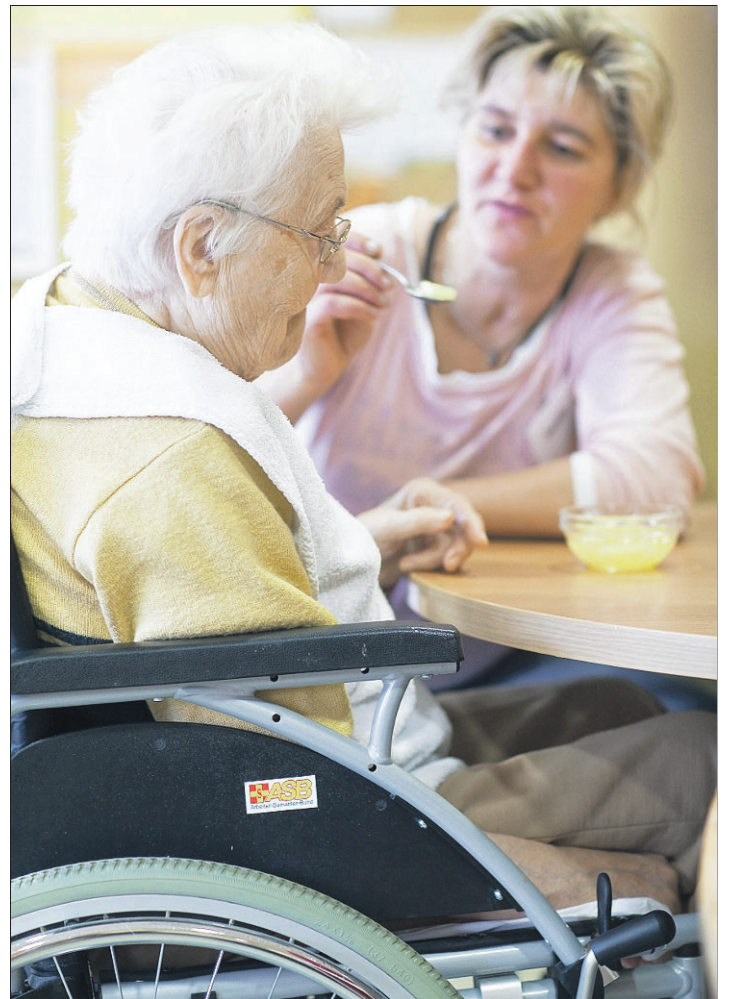
HINTERGRUND

Was ist Demenz?

Der Begriff Demenz steht für eine umfassende Gruppe ungleichartiger Erkrankungen, bei denen das Gedächtnis und die Denkfähigkeit abnehmen. Bei einer Demenz sind mehrere geistige und intellektuelle Bereiche betroffen, wie die Orientierung oder die Lern- und Urteilsfähigkeit, wodurch die betroffenen Menschen in ihren alltäglichen Aktivitäten erheblich beeinträchtigt werden: Sowohl ihr Sozialverhalten als auch ihre Motivation und ihre Persönlichkeit verändern sich. Die Ursachen für eine Demenz sind sehr vielfältig. Je nachdem, wie ausgeprägt die Demenz ist, werden generell leichte, mittelgradig schwere und schwere Formen unterschieden. Die meisten Demenzformen sind nicht heilbar, können aber im Frühstadium positiv beeinflusst werden. Es gibt auch sehr seltene Fälle von Demenzen, die sich zurückbilden. Die häufigste Form von Demenz ist die Alzheimer-Krankheit. Eine Ganzheitstherapie aus Medikamenten, die den Verlauf der Demenz verzögern, sowie aus Gedächtnistraining, Verhaltens- und Soziotherapie erhält die Lebensqualität sowohl der Betroffenen als auch der Menschen, die sie betreuen. Das Risiko einer Demenz steige mit zunehmendem Alter, erklärte der St.Vither Neurologe Dr. Peter Heinen. »Die Demenzerkrankung gibt es eigentlich

nicht, sondern eigentlich nur Krankheiten, die die Demenz bedingen.« Mit der Arbeit des Memory-Teams soll eine korrekte Differenzierung vorgenommen werden. Auch wenn die Arbeit eigentlich vor der Tätigkeit von »DeKo« beginne, wolle man Hand in Hand mit Pflegekräften arbeiten. Dr. Jean Ingels, Geriater am St. Nikolaus Hospital Eupen, meinte, die Demenz sei ein Syndrom der Geriatrie (Altersheilkunde). »Man hat Angst, weil diese Krankheit rationell nicht zu packen ist.« Demenz ist tatsächlich vor allem ein Altersproblem. Vor Erreichen des 60. Lebensjahres ist das Risiko gering. Mit 65 steigt es laut Neurologen auf drei bis fünf Prozent, und anschließend verdoppelt es sich alle fünf Jahre bis zum 90. Lebensjahr.

Vor gut hundert Jahren beschrieb der Psychiater Alois Alzheimer (1864-1915) zum ersten Mal die später nach ihm benannte Krankheit, die die häufigste Form von Demenz ist. Ein Mann brachte damals seine verwirrte und orientierungslose Frau in die »Städtische Anstalt für Irre und Epileptische« in Frankfurt. Der Fall faszinierte den Arzt. Nach dem Tod der Patientin Auguste Deter untersuchte Alois Alzheimer 1906 ihr Gehirn. Er fand Eiweißablagerungen in der gesamten Hirnrinde und abgestorbene Nervenzellen.



Eine Altenpflegerin bei der Pflege einer Demenzkranken.

IN ZAHLEN

115 Mio. Demenzkranke weltweit im Jahr 2050

In den kommenden 40 Jahren wird sich die Anzahl der Demenzerkrankungen weltweit verdreifachen. Im Jahr 2050 existieren rund um den Erdball etwa 115 Millionen Menschen, die eine Demenz aufweisen. Problematisch ist die Tatsache, dass die Gesellschaft für dieses Anwachsen nicht gerüstet ist. In Belgien leben weit

über 100 000 Menschen mit einer Demenz, einige Quellen reden von 150 000, die meisten unter ihnen (50 bis 60 Prozent) sind an Alzheimer erkrankt.

Und es werden immer mehr: angesichts der Vergreisung unserer Gesellschaft auch in der DG. Im Jahr 2020 sollen es landesweit rund 200 000 sein.