

„Ziel ist das demenzfreundliche Krankenhaus“

Nach einer repräsentativen Umfrage glaubt nur jeder dritte Befragte, dass das Krankenhauspersonal genügend Möglichkeiten hat, auf die Bedürfnisse von Patienten mit einer demenziellen Erkrankung einzugehen. Das *Rheinische Ärzteblatt* sprach mit Dr. Ursula Sottong, Leiterin der Fachstelle Demenz der Malteser, über den aktuell erschienenen „Tagesbegleiter auf Station“, eine Fibel, die die Fachstelle für Ärzte, Therapeuten und Pflegenden zur Unterstützung bei der Begleitung von akut erkrankten Patienten mit der Nebendiagnose Demenz entwickelt hat.

RhÄ: Frau Dr. Sottong, welchen Nutzen können Ihre Mitarbeiter und die Patienten aus dem Tagesbegleiter auf Station ziehen?

Dr. Sottong: Die Begegnung mit Patienten, die mit der Nebendiagnose Demenz ins Krankenhaus kommen, ist sehr oft für alle Beteiligten eine Herausforderung. Die Patienten sind in der Regel durch ihre Grunderkrankung mit der alltäglichen Krankenhausroutine, die durch Prozessoptimierung, Tempo und eine Vielfalt an Mitarbeitern geprägt ist, und der veränderten Raum- und auch Geräuschkulisse überfordert und zeigen ein schlechtes Behandlungsergebnis. Wichtig ist es da, frühzeitig die kritischen Punkte zu erkennen und durch entsprechendes gemeinsames Handeln am Therapieerfolg zu arbeiten.

Die Malteser-Mitarbeiter wissen um die Bedeutung der adäquaten Versorgung dieser Patienten. Was sie zusätzlich brauchen sind praktische Tipps, mit denen sich Eskalationen und Komplikationen weitgehend vermeiden lassen. Das leistet der Tagesbegleiter.

RhÄ: Als erstes Krankenhaus der Malteser hat das St. Hildegardis in Köln eine eigene Modellstation für Patienten mit Nebendiagnose Demenz eingerichtet. Hatten Sie hierfür ein Vorbild?

Dr. Sottong: Nein, ein Vorbild hatten wir nicht, aber eine Idee. Die Modellstation ist 2009 eröffnet worden. Sie hat acht Betten in vier Doppelzimmern und einen eigenen Tagesbereich. Die Station hat eine den Patienten angepasste Tagesstruktur, feste Zeitfenster, gemeinsames Frühstück, also



Foto: Peter Klein

Dr. Ursula Sottong, Leiterin Fachstelle Demenz der Malteser: „Die Organisation sollte dem Patienten folgen, nicht der Patient der Organisation.“

viele der Dinge, die im Tagesbegleiter beschrieben sind. Das Team in diesem Bereich wird ergänzt durch zwei Alltagsbegleiter, die als Bezugspersonen den Alltag der Patienten nach einem festen Plan gestalten, und durch Ehrenamtliche. Alle sind speziell geschult. Unser Ziel ist das demenzfreundliche Krankenhaus, in dem die Organisation dem Patienten folgt, nicht der Patient der Organisation.

RhÄ: Welche Erfahrungen haben Sie mit dieser Modellstation bisher gemacht?

Dr. Sottong: Mein Kollege Dr. Jochen Hoffmann, Internist, Geriater und Palliativmediziner am Malteser Krankenhaus St. Hildegardis, zu dessen Abteilung diese Station gehört, hat erste Beobachtungsdaten gesammelt, die jetzt Ausgangspunkt für eine wissenschaftliche Evaluation werden sollen. Es hat sich gezeigt, dass Patienten, die auf dieser Station versorgt werden, durch die vielfach beschriebenen Probleme kaum negativ betroffen sind, das heißt, dass sie durch die Tagesstruktur und Zuwendung deutlich ruhiger sind, sich wohlfühlen, keine „Weglauftendenz“ zeigen, der Bedarf an Psychopharmaka deutlich reduziert ist, so gut wie keine Sturzereignisse beobachtet werden und die Angehörigen mit der Versorgungssituation mehr als zufrieden sind, was auch für das Krankenhaus ein deutlicher Gewinn ist. Die Malteser sind deshalb auch dabei, die Rahmenbedingungen für solch eine Station in ihrem Qualitätsmanagement festzuschreiben und auf Dauer in allen ihren Häusern solche Bereiche einzurichten.

RhÄ: Wie wichtig ist die Mitarbeit der Angehörigen?

Dr. Sottong: Die Angehörigen, zu denen wir neben der Familie auch Nahestehende wie Nachbarn, Freunde und die Mitarbeiter in der ambulanten und stationären Pflege zählen, sind für das Wohlergehen von Menschen mit einer Demenzerkrankung von großer Bedeutung. Sie sind oft diejenigen, die über den Krankheitsverlauf valide Auskunft geben können. Sie sind die festen Bezugspersonen, die dem Erkrankten Sicherheit und Kontinuität gewährleisten. Wir wissen, dass gerade die familiären Angehörigen durch die Versorgung und Pflege vielfach belastet sind mit dem Risiko, ihre eigene Gesundheit zu vernachlässigen und selbst psychisch und körperlich zu erkranken. Darüber hinaus erleben viele eine zunehmende Isolation, weil sie immer weniger den Erkrankten allein lassen können.

RhÄ: Wie helfen Sie Angehörigen von Patienten mit Demenz?

Dr. Sottong: Wir bieten Kurse und Sprechstunden für Angehörige an und beziehen sie, so gut es geht, in den Stationsalltag mit ein. Darüber hinaus haben wir Besuchsdienste von ausgebildeten Ehrenamtlichen, Kaffeeunden für Kranke und Angehörige und bauen jetzt Tagesangebote für Menschen in der Frühphase der Demenz auf.

RhÄ: Wie finanzieren Sie diese Modellstation?

Dr. Sottong: Die Finanzierung dieser Station ist derzeit noch schwierig, da die Versorgung von Patienten mit der Nebendiagnose Demenz sich nicht in den Fallpauschalen abbilden lässt. Das ist unter anderem auch einer der Gründe, warum wir eine Evaluation anstreben.

Unser Ziel für diese Patienten ist, dass sich ihr Krankheitsbild der Demenz durch den stationären Aufenthalt nicht verschlechtert, sie nicht ins Delir gleiten, was gerade für diese Patientengruppe ein erhöhtes Risiko darstellt, und der Krankenhausaufenthalt nicht dazu führt, dass sie anschließend nicht mehr nach Hause entlassen werden können.

Interview: Karola Janke-Hoppe

Weitere Informationen

unter www.malteser-demenzkompetenz.de