



### **Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ startet in Sanderbusch**

**Sanderbusch.** Bedingt durch den demografischen Wandel werden die Patienten in den Krankenhäusern immer älter. Schon jetzt ist etwa jeder zweite über 60 Jahre alt. Sie kommen mit verschiedenen Erkrankungen und viele von ihnen leiden unter Demenz oder kognitiven Einschränkungen. Häufig ist das eine Begleitdiagnose, die erst im Krankenhaus festgestellt wird. Oft können sie keine Auskunft über sich, ihre Beschwerden oder Wünsche geben und haben Probleme bei der Nahrungsaufnahme. Sie sind nicht mehr in der Lage, bei Befunderstellung, Behandlung und Körperpflege mitzuwirken. Mit der unbekannteren und oft hektischen Umgebung im Krankenhaus, den vielen fremden Menschen und Untersuchungen kommen demente Menschen nicht zurecht. Ältere Patienten verstehen den Sinn mancher Eingriffe und Therapien nicht, so dass sie mit Angst, Wut und Verzweiflung reagieren. In der Folge sind sie häufig unwillig, wenig kooperativ und versuchen, die Klinik zu verlassen. So entstehen Stress-Situationen für Patient und medizinisches Personal.

Um diesem Prozess entgegenzuwirken, ist jetzt im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch (NWK) das Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ gestartet. Ziel ist es, dass auch Patienten mit der Begleitdiagnose Demenz die bestmögliche Versorgung erhalten. Vorerst startet das Konzept in der Klinik für Neurologie und dem Alterstrauma-Zentrum und wird im weiteren Verlauf in allen Bereichen, auch im St. Johannes-Hospital Varel, ausgerollt.

Gut ein Jahr haben die Vorbereitungen in Anspruch genommen. Als Experte steht unter anderem der Altersmediziner Peter Plettenberg, Chefarzt der Klinik für Geriatrie am St. Johannes-Hospital in Varel, dem Projektteam im Bereich Fortbildung zur Seite. Für alle Fachpflegekräfte wurden qualifizierte Online-Fortbildungen zum Thema Demenz ausgewählt, die während der Dienstzeit im Krankenhaus oder auch von zu Hause wahrgenommen werden können.

Besonders geschultes Pflegepersonal gibt als Multiplikatoren ihr Wissen an die Kollegen vor Ort auf den Stationen weiter, so dass diese dann in der Lage sind, das Orientierungsvermögen von Patienten ab 60 Jahren richtig einzuschätzen. Haben sie den Verdacht, dass eine kognitive Einschränkung vorliegt, kann ein „Demenz-Coach“ hinzugezogen werden.

Besonders gefürchtet bei älteren Patienten ist ein Delir. Das ist ein akuter Verwirrheitszustand, der z. B. durch Flüssigkeitsmangel, Infektionen, Stoffwechsellentgleisungen oder nach einer Narkose entstehen kann, unabhängig von einer Demenzerkrankung. Aus diesem Grund nutzen die Pflegefachkräfte des NWK schon bei der Aufnahme einen detaillierten Fragebogen. Digital wird in unterschiedlichen Kriterien erfasst, ob bei dem Patienten ein Delir-Risiko besteht. Diese Gefährdung wird durch ein Ampelsystem optisch dargestellt. Die engmaschige Beobachtung gefährdeter Patienten wird auch während der Behandlung mit einem weiteren Delir-Screening fortgeführt und dokumentiert.

Ist ein Patient nicht mehr fähig, sich selbst zu äußern, wird die sogenannte „Fremdanamnese“ hinzugezogen. Dann sind Angehörige oder Betreuer bei der Aufnahme dabei, die wissen, welche Bedeutung äußerlich sichtbare Reaktionen wie Lautäußerungen, Mimik, Gestik oder Atmung haben.

Die Mitglieder der Projektgruppe pflegen einen vertrauensvollen Umgang und eine transparente Kommunikation mit den Angehörigen, Pflegeheimen oder Betreuern. So erfahren sie, welche Vorlieben oder Abneigungen der Erkrankte hat und lassen diese Erkenntnisse in die digitale Pflegeplanung einfließen. So kann der demenzerkrankte Patient vertraute Dinge wie seinen lieb gewonnenen Schlafanzug, ein Bild, Kuscheltier oder Kissen mit in die Klinik nehmen. Diese Dinge geben ihm Halt und ein Gefühl der Sicherheit. Aus diesem Grund können sich Angehörige als Begleitperson in einem Zweibettzimmer mit aufnehmen lassen, wenn es die Belegung zulässt.

„Indem wir versuchen, auf die individuellen Bedürfnisse orientierungsloser Menschen einzugehen, können wir ihnen den Aufenthalt im Krankenhaus erleichtern, für mehr Lebensqualität sorgen und Behandlungsrisiken minimieren“, erklärt der Projektleiter Andreas Flammig.

„Wenn demenzerkrankte Patienten nicht durch Worte zu erreichen sind, versuchen wir es über die Gefühlsebene“, sagt er. „Wir gehen freundlich und ruhig auf sie zu, erklären jeden unserer Handlungsschritte, sprechen langsam und deutlich in klaren kurzen Sätzen und wiederholen das Gesagte oft. Dabei setzen wir vermehrt auf Körpersprache und Mimik. Das unterstützen wir durch sanfte Berührungen. Blickkontakt ist ganz wichtig. Wir widersprechen dem Patienten nicht, um keine Spannungen aufzubauen. Außerdem achten wir darauf, dass er nicht durch die Geräuschkulisse oder Lichtreflexe unseres Krankenhausalltages abgelenkt wird.“

Demenzranke haben einen starken Bewegungsdrang und neigen dazu, sich zu verirren. Piktogramme oder Bilder an den Türen der Patientenzimmer sorgen dafür, dass Betroffene ihren Raum leichter wiederfinden. Es werden oft individuelle Motive gewählt, die Emotionen wecken und deshalb erkannt werden.

Andreas Flaming ist von diesem Konzept überzeugt: „Die zusätzliche Ausrichtung auf diese spezielle Patientengruppe ist der erste Schritt hin zur qualifizierten Versorgung einer immer älter werdenden Bevölkerung. Auf dieser Grundlage werden wir die Vernetzung mit Angehörigen, Hausärzten, Pflegeheimen, Sozialstationen und Selbsthilfegruppen weiter vorantreiben. Der intensive Erfahrungsaustausch, z. B. mit nationalen Arbeitsgemeinschaften, hilft uns dabei, neue Ideen zu entwickeln oder Allianzen zu schmieden. Damit gehen wir neue Wege bei der Behandlung von Menschen mit Demenz.“



*Bild: Karl-Heinz Baake und Sina Hecker spielen „Mensch-ärgere-dich-nicht“.  
Das schult die motorischen Fähigkeiten und stärkt das Vertrauen.*