

# „Wir müssen den Blickwinkel ändern“

Wenn Menschen mit Demenz wegen Verletzungen oder Infektionen ins Krankenhaus müssen, sind Probleme oft programmiert. Zudem sind die meisten Kliniken noch nicht auf die wachsende Zahl dieser Patienten eingestellt. Höchste Zeit, etwas zu tun.

Von Silvia Obster



Alles fremd: Völlig verloren kommen sich Demenzpatienten im Krankenhaus manchmal vor. Nicht selten machen sie sich dann einfach auf, um nach Hause zu gehen – und das Klinikpersonal muss einschreiten.

Herr Teschauer, was können die Kliniken tun, um der wachsenden Zahl an Demenzpatienten im Krankenhaus gerecht zu werden?  
**Winfried Teschauer:** Das Wichtigste ist erst einmal, das Problem überhaupt zu erkennen, damit klar wird, wie viele Menschen von Demenz betroffen sind: 40 Prozent der über 65-jährigen haben ein kognitives Problem und brauchen Unterstützung. Der wichtigste Faktor ist dabei die Schulung der Mitarbeiter, denn es sind immer noch sehr viele unzureichend aus- oder fortgebildet, was das Thema Demenz betrifft.

Wie sehen diese Schulungen aus?  
**Teschauer:** Mit einer kurzen Ausbildung von ein bis zwei Stunden, einem Vortrag zum Beispiel, wird zunächst bei möglichst vielen Mitarbeitern eine Sensibilität für das Thema geschaffen. Dann ist es notwendig – gerade auf Schwerpunktkationen wie Innere Medizin oder Unfallchirurgie –, dass dort wirklich alle Mitarbeiter eine längere Ausbildung erhalten. Wir haben bei der Bayerischen Alzheimergesellschaft ein vom bayerischen Gesundheitsministerium und den Krankenkassen gefördertes Projekt laufen, mit dem wir sehr gute Erfahrungen mit den zweitägigen Schulungen gemacht haben. Am ersten Tag werden Grundlagen gelegt: Was ist eine Demenz? Was passiert im Gehirn? Wie fühlt sich ein betroffener Mensch? Wie nimmt er die Welt wahr? Und am zweiten Tag lernt man, was man konkret bei der Kommunikation oder im Umgang mit den Betroffenen tun kann. Viele weitere Aspekte, wie zum Beispiel die Architektur des Krankenhauses, kommen dann noch hinzu.

Ein weites Feld...  
**Teschauer:** Um mit Menschen mit Demenz im Krankenhaus umgehen zu können, muss man grundsätzlich eines wissen: Das ist wie ein Puzzle. Man braucht viele einzelne Bausteine, die alle zusammengehören und zusammenwirken müssen. Man kann nur schwer auf einzelne Bausteine setzen – also nur die Schulung allein, nur die Einführung ehrenamtlicher Helfer oder nur die Milieugestaltung. Das ist sicher nicht der richtige Weg. Wichtig ist auch, die Ärzte mit ins Boot zu holen, gerade zum Thema Delir, einem plötzlichen Verwirrittszustand, der vor allem bei Menschen mit Demenz im Krankenhaus häufig auftritt.

Jetzt ist die Theorie das eine und die Praxis das andere. Die Zeit für Schulungen gibt es vielleicht noch. Aber wie funktioniert das im Alltag der Pflegetage, wenn die Demenzpatienten mehr Zeit von ihnen benötigen?  
**Teschauer:** Das ist natürlich eine große Diskussion. Generell würde man sich ja wünschen,

Ingolstadt (DK) Es ist nicht angehen, wenn Nadel und Katheder für eine Infusion in die Haut eingeführt werden – aber es ist auszuhalten. Nicht für Herbert K. (*Name geändert*). Er schreit laut: „Nein, ich will das nicht!“, „Tu das weg!“, wehrt die Hände der Krankenschwester ab und schlägt schließlich panisch um sich. Herbert K. ist 65 Jahre alt und leidet an Demenz. Er hat eine schwere Lungenerkrankung und musste deshalb ins Kran-

das den Mitarbeitern in den Krankenhäusern mehr Zeit für die Patienten zur Verfügung gestellt wird, damit sie nicht so gestresst sind bei allem, was sie zu tun haben. Doch die Frage ist immer, wer ist dafür zuständig. Prinzipiell ist das eine Thematik, die zwischen Krankenhäusern und den Kostenträgern ausgetandelt wird: Wie viel Geld gibt es woher für? Der andere Aspekt ist aber, dass viele Dinge, die den Umgang mit Demenzpatienten betreffen, nicht unbedingt immer mehr Zeit brauchen.



„Das Wichtigste ist erst einmal, das Problem überhaupt zu erkennen.“

**Nicht?**  
**Teschauer:** Es geht mehr darum, das richtige Wort, die richtige Kommunikation zu wählen

oder zum Beispiel die richtigen Symbole an einer Tür anzubringen. Es geht darum, die Situation zu erkennen und das Richtige zu tun. Der klassische Fehler ist etwa, dem Patienten etwas zu erklären, was man im Alltag automatisch tut. Ein gesunder Mensch versteht diese Erklärung. Doch Menschen mit Demenz haben damit Schwierigkeiten – vom Gedächtnis, aber auch von der Verarbeitung her.

„Habens Sie ein Beispiel?“  
**Teschauer:** Ein klassischer Fall: Ein Patient hat einen Oberschenkelbruch und der Arzt erklärt ihm, dass er das Bein nicht oder nur bis zu einem bestimmten Prozentsatz belasten darf. Ein Mensch mit Demenz

den als ein Patient mit Demenz – er legt sich auf Aufforderung des Arztes oder Pflegers eben nicht unbedingt freiwillig auf die Röntgenliege. Für Demenzpatienten ist das Krankenhaus der ungünstigste Ort überhaupt“, sagt Thomas Pollmächer, Leiter des Zentrums für psychische Geriatrie am Klinikum Ingolstadt. „Sie werden aus ihrem Zuhause herausgerissen, einer Umgebung, wo sie sich gerade noch so zurechtgefunden ha-

den als ein Patient mit Demenz – er legt sich auf Aufforderung des Arztes oder Pflegers eben nicht unbedingt freiwillig auf die Röntgenliege. Für Demenzpatienten ist das Krankenhaus der ungünstigste Ort überhaupt“, sagt Thomas Pollmächer, Leiter des Zentrums für psychische Geriatrie am Klinikum Ingolstadt. „Sie werden aus ihrem Zuhause herausgerissen, einer Umgebung, wo sie sich gerade noch so zurechtgefunden ha-

kann sich das vielleicht für fünf bis zehn Minuten merken. Doch kaum ist der Arzt aus dem Zimmer steht er einfach auf und geht zur Toilette. Dadurch wird möglicherweise der Operationserfolg gefährdet. Die Lösung ist etwa, dem Patienten etwas zu erklären, was man im Alltag automatisch tut. Ein gesunder Mensch versteht diese Erklärung. Doch Menschen mit Demenz haben damit Schwierigkeiten – vom Gedächtnis, aber auch von der Verarbeitung her.

Was halten Sie von der Idee, zur besseren Versorgung der Demenzpatienten freiwillige Helfer in die Kliniken zu holen?  
**Teschauer:** Die Frage wird uns noch beschäftigen. In der Al-

tempflege hat man das vor etwa zehn Jahren auch bemerkt. Man hat gesagt okay, das was gerade in der Pflege passiert, ist nicht ausreichend, wir brauchen zusätzliche Betreuungskräfte – und dann hat man diese eingeführt. Vonselten der Bayerischen Alzheimer Gesellschaft bilden wir bereits Helferkreise aus. Dieses bürgerschaftliche

Das ist besonders bei Übergriffen mit Gewalt der Fall.“ Denn: Fühlen sich Demenzpatienten bedroht – auch wenn das faktisch nicht der Fall ist – können sie eventuell mit Aggression reagieren. Zu dem sogenannten herausfordernden Verhalten, mit dem das Klinikpersonal besonders hart zu kämpfen hat, gehören unter anderem auch Schreiatacken, Hilferufe, zielloses Herumlaufen oder Wohnvorstellungen. Wie die neue, repräsentative

Engagement wird sicher sehr wichtig sein für die Zukunft. Es gibt viele Menschen, die sich einbringen wollen. Die haben zwei Stunden pro Woche Zeit und kommen im Rahmen eines Besuchsdienstes. Mit einer besonderen Ausbildung, gerade zum Thema Demenz, können sie dann auch wirklich gute Dinge leisten. Aber: Kann sich die Politik darauf stützen, dass wir das sozusagen selbst übernehmen? Oder muss man nicht die Krankenhäuser ertüchtigen, diese Betreuungsaufgaben aus eigener Kraft leisten zu können?

## ZUR PERSON

Winfried Teschauer ist Vorstandsmitglied der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft – Landesverband Bayern, stellv. Vorsitzender der Ingenium-Stiftung für Menschen mit Demenzerkrankung in Ingolstadt und Vertretungsprofessor für Pflegewissenschaften an der Katholischen Universität Ingolstadt-Eichstätt. Foto: Ingenium Stiftung

über 65 Jahren an Demenz. Insgesamt sind sogar 40 Prozent aller über 65-jährigen Patienten in ihren geistigen Fähigkeiten beeinträchtigt. „Das Problem besteht allein schon darin, dass bei 60 Prozent der unter Demenz leidenden Menschen, die in die Klinik kommen, die Krankheit gar nicht bekannt ist“, sagt der Ingolstädter Alzheimer-Experte Winfried Teschauer. Die bisherigen Maßnahmen der an der Studie teilnehmen-

**DIE KRANKHEIT**  
 In Deutschland leiden schätzungsweise zwischen 1,5 und 1,6 Millionen Menschen an einer Demenz. Experten gehen davon aus, dass jährlich etwa 300.000 neue Fälle diagnostiziert werden. Zwei Drittel der Erkrankten sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen. Demenz ist ein langsame Prozess, der zum Orientierungsverlust führt und sich über Jahre erstreckt. Es kommt zu einer chronisch fortschreitenden degenerativen Veränderung des Gehirns. Die Gedächtnisleistung, das Denkvermögen und die Urteilsfähigkeit der Patienten verschlechtern sich. Mit fortschreitender Krankheit erkennen sie selbst Angehörige nicht mehr und verlieren Alltagskompetenzen wie Laufen oder Essen.

Alzheimer ist nach dem deutschen Psychiater Alois Alzheimer benannt, der die Symptome im Jahr 1901 erstmals als eigenständige Krankheit erkannte und sie zunächst „Krankheit des Vergessens“ nannte. Die Alzheimer-Krankheit ist gekennzeichnet durch das fortschreitende Absterben von Nervenzellen und Nervenzellkontakten im Hirn. Je älter jemand ist, desto höher ist das Risiko zu erkranken. In Einzelfällen sind auch jüngere betroffen, sogar Kinder. Nach Schätzungen erkrankt künftig jede dritte Frau, die das 65. Lebensjahr vollendet hat, an Demenz. Bei Männern wird es ungefähr jeder sechste sein. epd

## DIE ANSÄTZE

Schulungen für die Klinikmitarbeiter Im Umgang mit demenzkranken Patienten sind künftig ein Muss. Daneben gibt es weitere sinnvolle Ansätze. Die Klinik Eichstätt etwa beschäftigt laut Pflegedirektorin Karin Deseive eine Demenzbeauftragte, die das Pflegepersonal berät, wenn es zu Problemen kommt. In der Geriatrie wurde zudem eine speziell ausgebildete Betreuungskraft angestellt, die sich jeden Nachmittag drei Stunden lang um die Demenzpatienten im Haus kümmert. Bei schwierigen Fällen – etwa für Patienten mit Delir – bräutete man aber eine 1:1-Betreuung, die man bisher nicht leisten kann“, sagt Deseive. „Vor allem die Nächte sind oft eine Herausforderung.“ DK

## Speziell ausgebildetes Personal ist noch die Ausnahme

Fast jeder fünfte Patient über 65 Jahre ist demenz – Gerade mit Aggressionsfällen sind Ärzte und Pfleger oft überfordert

Orientierungshilfen können hingegen fast alle aufwarten. „Doch das kann nicht alles sein“, mahnt Teschauer. Architektur ist wichtig, aber es reicht nicht, wenn man eine Wand grün streicht.“ Noch gibt es keine Erkenntnisse, wie die Krankheit geheilt werden kann. „Man kann den Verlauf mit Medikamenten nur verzögern. Ihn aufzuhalten oder sogar umzukehren ist nicht möglich“, sagt Pollmächer. Die Hoffnung liegt in