



Gesundheit im Alter

Menschen mit Demenz im Krankenhaus

Was Sie als Angehörige tun können, damit der Übergang
in ein Krankenhaus, der Aufenthalt und auch die Rückkehr
nach Hause gut gelingen.



RheinlandPfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren,



wenn Sie diese Broschüre in den Händen halten, pflegen und begleiten Sie vermutlich einen Menschen mit einer Demenz. Sei es die eigene Mutter, den Ehemann oder eine andere nahe-stehende Person. Oder Sie kennen jemanden in Ihrem Umfeld, der dies tut. Möglicherweise haben Sie bereits Erfahrungen mit einem Krankenhausaufenthalt eines Angehörigen oder Bekannten gesammelt oder es steht eine Einweisung in ein Krankenhaus bevor.

Der Aufenthalt in einem Krankenhaus ist für niemanden leicht, erst recht nicht für Menschen mit Demenz. Der Ortswechsel, der damit verbunden ist, kann auf Menschen mit Demenz sehr verunsichernd wirken. Zudem sind manche Krankenhäuser noch nicht ausreichend auf die besonderen Bedarfe von Menschen mit Demenz vorbereitet. Umso wichtiger ist es, dass Sie als Angehörige oder Bekannte die Aufnahme, den Aufenthalt auf Station und die Entlassung bestmöglich vorbereiten, um die belastende Situation für den Menschen mit Demenz, den Sie begleiten, zu erleichtern.

Bevor es zu einer Aufnahme in ein Krankenhaus kommt, sollten Sie mit den behandelnden Ärzten besprechen, ob und welche Alternativen es gibt, um den Krankenhausaufenthalt zu vermeiden oder zu verkürzen. Schildern Sie Ihre Bedenken. Manche Operationen oder Therapien können auch ambulant durchgeführt werden, so dass nur ein kurzer Besuch in einer Praxis oder einem Krankenhaus notwendig wird.

Ist ein Krankenhausaufenthalt unvermeidbar, können Sie in dieser Broschüre wichtige Tipps und Informationen erhalten, damit die Aufnahme weniger belastend wird und der Aufenthalt und die Rückkehr nach Hause möglichst gut gelingen.

Ich hoffe, dass Ihnen die vorliegenden Hinweise und praxisnahen Ratschläge helfen, Ihrem Angehörigen und auch Ihnen selbst, die Situation etwas zu erleichtern.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler

Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz

Inhalt

1	Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Warum das ein wichtiges Thema für Sie ist.	5
2	Der Übergang ins Krankenhaus. Welche Informationen das Personal von Ihnen braucht.	7
3	Der Aufenthalt auf der Station. Was Sie tun können. Und was andere.	10
4	Gelingende Kommunikation im Krankenhaus. Was Sie für den Dialog mit dem Personal wissen sollten.	13
5	Die Rückkehr nach Hause. Was Sie gut vorbereiten können.	15
6	Der Krankenhausaufenthalt als Auszeit für Sie. Was Sie für sich selbst tun können.	18
7	Das große Thema Demenz. Was Sie sonst noch wissen sollten oder erfahren können.	21
	Impressum	23

Anmerkung:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen mal die weibliche, mal die männliche Form verwendet. Die Angaben beziehen sich selbstverständlich immer auf beide Geschlechter.

Menschen mit Demenz im Krankenhaus.

Warum das ein wichtiges Thema für Sie ist.

Ihr an Demenz erkrankter Angehöriger muss ins Krankenhaus. Das ist wahrscheinlich sowohl für ihn als auch für Sie eine besondere Situation. Wie wird das klappen? Werden die Pflegekräfte mit ihm zurechtkommen? Wird er sich dort in der fremden Umgebung zurechtfinden und wohlfühlen?

Viele Fragen. Diese Broschüre möchte sie beantworten und Sie mit den wichtigsten Informationen zu einem gelingenden Krankenhausaufenthalt eines Menschen mit Demenz versorgen.

Die Hauptdiagnose ist meist nicht Demenz.

Wenn ein Arzt einen Menschen mit Demenz in ein Krankenhaus überweist, tut er dies meist nicht aufgrund dessen Demenz, sondern wegen einer anderen Erkrankung oder speziellen Untersuchung. Dafür erhält das Krankenhaus schließlich auch den Behandlungsauftrag.

Für das Krankenhauspersonal geht es in erster Linie um die Erkrankung, die zum Krankenhausaufenthalt geführt hat, nicht um die Demenz. Auch die Leistungen der Krankenversicherung sind meist nicht auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz bezogen, sondern richten sich nach der Hauptdiagnose. Für Sie als Angehörige kann es daher zunächst so aussehen, dass die Ärzte und Pflegekräfte etwas zu stark die Behandlung der akuten Erkrankung und etwas zu wenig den Menschen mit seinen Bedürfnissen in den Blick nehmen. Damit sich das gut die Waage hält und was Sie dazu beitragen können, lesen Sie auf den folgenden Seiten.

Was bei Menschen mit Demenz passieren kann.

Eine Krankenhausbehandlung ist zumeist dann erfolgreich, wenn der Patient mitarbeiten, die Anforderungen des Pflegepersonals verstehen und umsetzen kann. Das ist bei Menschen mit Demenz anders: Aufgrund der häufig eingeschränkten geistigen Fähigkeiten fällt es ihnen vielleicht schwer, sich an Absprachen zu halten oder Vorgaben des Personals zu verstehen, geschweige denn zu befolgen. Problem Bettruhe: Der Patient hält sich nicht daran und stürzt. Problem Weglaufen: Der Wunsch des Patienten, nach Hause zu gehen wird sehr stark und er versucht, die Station zu verlassen. Problem Schmerzen: Der Patient verspürt Schmerzen und versucht selbst, sie loszuwerden, indem er Wundverbände oder Infusionsnadeln entfernt. Menschen mit Demenz äußern Schmerzen auch manchmal anders als wir oder gar nicht, so dass die Pflegekräfte dies nicht bemerken.

Was Sie tun können.

Viele der angesprochenen Komplikationen können durch Ihren Beitrag vermieden werden: durch Kenntnis der Auffälligkeiten von Menschen mit Demenz, durch Information aller an der Pflege Beteiligten, durch Achtsamkeit und mit den in dieser Broschüre dargestellten Maßnahmen.

Der Übergang ins Krankenhaus.

Welche Informationen das Personal von Ihnen braucht.



Offen über Demenz sprechen.

Wenn Demenz nicht der Grund der Aufnahme ist, erhält das Krankenhaus diese wichtige Information oft gar nicht. Auch die Hausärzte notieren es (leider) häufig nicht auf dem Einweisungsschein. Haben Sie vielleicht Bedenken, dass Ihr Angehöriger mit Demenz nicht gern im Krankenhaus gesehen ist? Oder dass er, wenn seine Demenz entdeckt wird, wieder entlassen wird? Diese Angst ist absolut unbegründet. Oder Sie schämen sich vielleicht sogar für die Demenz ihres Angehörigen? Diese Scham ist noch viel unbegründeter. Bedenken Sie eines: Im Krankenhaus arbeiten Profis. Sie haben jeden Tag mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen zu tun. Was für Sie vielleicht eine ganz außergewöhnliche Situation ist, ist für Pflegekräfte und die Ärztinnen eine sehr vertraute. Und Sie sind mit Ihrem erkrankten Angehörigen ja auch kein Einzelfall! Bitte informieren Sie also in jedem Fall das Personal über die Demenz, gern auch schon telefonisch im Voraus vor dem geplanten Krankenhausaufenthalt. So können sich alle rechtzeitig darauf einstellen.

Je mehr das Personal weiß, umso besser.

Ärztinnen und Pflegekräfte kennen Ihren demenziell erkrankten Angehörigen meist nicht. Sie haben nur Informationen zu den wichtigen medizinischen Aspekten aus der Überweisung des einweisenden Arztes. Eine bestmögliche Versorgung, die auch die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz berücksichtigen kann, ist daher nur möglich, wenn möglichst viele Informationen vorhanden sind. Da Ihr Angehöriger diese Auskünfte meist nicht selbst geben kann, ist es außerordentlich wichtig, dass Sie dies tun. Zudem haben Sie die meisten Erfahrungen und können daher auch wertvolle Tipps zum Umgang mit Ihrem Angehörigen geben.

Denken Sie ebenfalls daran, das Pflegepersonal darüber zu informieren, ob Ihr Angehöriger zum Beispiel ein Hörgerät nutzt, eine Brille oder dritte Zähne trägt, Prothesen oder Gehhilfen braucht. Denken Sie daran, diese mit ins Krankenhaus zu bringen. Viele Menschen mit Demenz brauchen all' dies, um besser im Alltag zurechtzukommen, können allerdings oft nicht mehr selbst sagen, wenn etwas fehlt oder dass zum Beispiel ihr Hörgerät falsch eingestellt ist.

Schriftlich hält besser.

Als besonders hilfreich haben sich für diese Vorinformationen so genannte schriftlich ausgefüllte Informationsbögen erwiesen (siehe am Ende dieser Broschüre). Sie können sie vor der Krankenhausaufnahme ausfüllen und an das Pflegepersonal (bei Notaufnahme an die Sanitäter) weitergeben. Einige Krankenhäuser bevorzugen es, wenn Sie einen solchen Informationsbogen bereits vor der Aufnahme erhalten. Fragen Sie hierzu einfach im Krankenhaus nach, wer den Bogen erhalten sollte.

Natürlich ist es noch besser, wenn Sie auch Informationen weitergeben, für die auf dem Bogen vielleicht kein Platz vorgesehen ist. Zum Beispiel:

- Hat Ihr Angehöriger einen hohen Bewegungsdrang und wie geht man aus Ihrer Erfahrung am besten damit um?
- Was hilft bei Unruhe oder Stress?
- Wie kann Ihr Angehöriger am besten zum Essen, Trinken und zur Einnahme der Medikamente motiviert werden?

- Was hilft zur Orientierung?
- Was war Ihrer Angehörigen oder Ihrem Angehörigen besonders wichtig im Leben und bringt noch immer „die Augen zum Leuchten“?

Patientenverfügung oder Vollmachten.

Sofern Ihr Angehöriger eine Patientenverfügung hat oder Sie eine Betreuungsvollmacht haben, teilen Sie dem Krankenhaus dies bitte unbedingt mit. Sofern eine Betreuung noch nicht veranlasst wurde, jedoch Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit des Patienten besteht, sprechen Sie über diesen Aspekt umgehend mit dem behandelnden Arzt.

Sofern keine Patientenverfügung besteht, reden Sie am besten mit Ihrem Angehörigen darüber, ob er Wünsche an die Behandlung hat (beispielsweise zu lebensverlängernden Maßnahmen). Es ist wichtig, dies festzuhalten, solange sie oder er dazu noch in der Lage ist.

Nah dran sein: Rooming-in.

Einige Krankenhäuser bieten Angehörigen von Menschen mit Demenz während des Aufenthalts die Möglichkeit, ebenfalls im Krankenhaus zu übernachten – im selben oder einem separaten Zimmer. Das Personal ruft Sie dann, wenn etwas ist. Diese Möglichkeit wird kostenlos oder kostenpflichtig angeboten, mit oder ohne Verpflegung. Wenn Sie Interesse daran haben, sprechen Sie die Mitarbeitenden im Krankenhaus einfach im Vorfeld des Krankenhausaufenthaltes darauf an. Die „Mitaufnahme einer Begleitperson“ wird von einigen Krankenkassen bezahlt, wenn sie aus medizinischen und therapeutischen Gründen notwendig ist. Über die Notwendigkeit entscheiden die Krankenhausärzte, empfehlen oder anregen können dies auch die Hausärzte. Bitte klären Sie die Finanzierung vor dem Krankenhausaufenthalt mit Ihrer Krankenkasse.

„Die Beziehung ist das derzeit wichtigste
Medikament für Menschen mit Demenz.“

Christian Müller-Hergl (Altenpfleger und Theologe)

Der Aufenthalt auf der Station.

Was Sie tun können. Und was andere.

Das erste Gespräch ist wichtig.

Das persönliche Erstgespräch mit den Ärztinnen und Pflegekräften ist sehr bedeutend – bitte bereiten Sie sich gut darauf vor. Diese Broschüre sowie der Informationsbogen, den Sie aus der Broschüre entnehmen können, soll Sie dabei unterstützen, sogar schriftlich vorbereitet in das Gespräch zu gehen und alle Beteiligten der Pflege bestmöglich zu informieren.

Der Patient sollte „etwas zu tun haben“.

Krankenhäuser sind vor allem für Diagnostik, Operationen und Therapie verantwortlich. In der Zeit zwischen diesen Maßnahmen sind Patienten mit Demenz meist auf sich alleine gestellt und suchen nach Beschäftigung. Viele beginnen, sich mit den Verbänden, Infusionen, Elektroden oder Zugängen („Schläuchen“) an ihrem Körper zu beschäftigen oder stehen auf. Beides ist ungünstig, ja oft sogar gefährlich. Wichtig ist es daher, dass die Patienten auch im Krankenhaus einer sinnvollen, also vertrauten und liebgewonnenen Beschäftigung nachgehen können. Bitte überlegen Sie, gegebenenfalls mit Ihren Angehörigen, was er oder sie gern tun: Musik hören, Dinge sortieren, Wäsche zusammenlegen, Obst schneiden o. ä. Bitte informieren Sie die Pflegekräfte darüber, so dass diese dem Patienten vielleicht das eine oder andere davon anbieten können, sofern es ihre Zeit zulässt.



Ein Stück Zuhause am Krankenbett.

Ein Krankenhaus ist meist sehr pragmatisch und nüchtern eingerichtet. Fast alle Gegenstände dienen der Therapie und Diagnostik, wirken auf den Patienten mit Demenz fremd und ungewohnt, machen ihm eventuell sogar Angst. Um die Um-

gebung vertrauter zu machen und die Orientierung zu fördern, sollten Sie Gegenstände mit ins Krankenhaus nehmen, die Ihre Angehörigen kennen, die ihnen wichtig sind – je mehr, desto besser.

Besuch von Freunden und Bekannten.

Da Menschen mit Demenz besonders viel Vertrautheit und Geborgenheit brauchen, ist es wichtig, dass viele Freunde, Bekannte und Angehörige ein vertrautes Netz bilden und häufig im Krankenhaus zu Besuch kommen. Sie sollten die Patienten jedoch nicht überfordern, also unter Stress setzen. Wenn möglich, stimmen Sie daher die Besuche im Familien- und Bekanntenkreis aufeinander ab. So gewährleisten Sie, dass möglichst häufig jemand da ist und nie zu viele Menschen auf einmal. Strenge Besuchszeiten gibt es heute in Krankenhäusern nicht mehr, so dass durchaus auch schon frühmorgens oder spätabends Besuche möglich sind. Sprechen Sie dies mit den Pflegekräften im Krankenhaus ab. Behalten Sie bei Ihren Besuchen, deren Länge und Häufigkeit jedoch auch Ihre eigene Gesundheit im Blick und gehen Sie nicht über Ihre Kräfte hinaus.

Operationen und Untersuchungen.

Operationen und Untersuchungen, manchmal auch Therapien sind für Patienten mit Demenz besonders anstrengend oder verunsichernd. Wenn es für Sie – oder einen anderen dem Patienten vertrauten Menschen – zeitlich passt, ist es sehr hilfreich, ihn während dieser Maßnahmen zu begleiten. Teilen Sie Ihre Bereitschaft dazu bitte den Pflegekräften und Ärztinnen mit.

Hier ein paar Anregungen:

- Fotos, Bilder von vertrauten Menschen – für den Nachttisch, die Wand oder die Zimmertür
- Beschäftigungsmaterialien (z.B. Näh-/Strick-/Stoffkisten, Kulturbeutel, Spiele, Bildbände, Fotoalben, „Otto“-Kataloge, Puppen, Stofftiere, Kartenspiel, Modelleisenbahn, Stifte, ungefährliche Werkzeuge, Modellbau, etc.)
- Handtasche mit allerlei „Nepp & Nippes“
- „Biografiekiste“ – einen Koffer voller Erinnerungen (siehe Foto)
- Lieblingskissen, die eigene Bettwäsche
- Lieblingsglas oder -tasse
- Lieblingsmusik
- Liebessüßigkeiten



Mit Krisen umgehen.

Viele in dieser Broschüre beschriebene Maßnahmen machen den Krankenhausaufenthalt für Menschen mit Demenz leichter. Dennoch können Krisen der Überforderung entstehen und Ihr Angehöriger kann mit herausforderndem Verhalten reagieren. Beispiele dafür sind Weglaufen, Schreien, Verweigern, Aggression, nächtliche Aktivität oder plötzlich starke Verwirrtheit, aber auch entstehende Passivität und Antriebsarmut.

Ein solches Verhalten kann ab und zu auftreten. Sie als Angehöriger sollten darauf nicht mit Scham oder Wut auf die Pflegekräfte reagieren, sondern mit Nachdenken und Kommunikation. Suchen Sie in einem solchen Fall umgehend das Gespräch mit dem behandelnden Arzt oder mit den Pflegekräften und schildern Sie Ihre Eindrücke – besonders dann, wenn sich plötzlich Veränderungen ergeben haben. Versuchen Sie im Dialog mögliche unbefriedigte Bedürfnisse Ihres Angehörigen (Hunger, Durst, Kontakt, Beschäftigung) oder mögliche Auslöser für Unbehagen (Schmerzen, Wärme, Kälte, Geräuschkulisse, Zugänge am Körper, Toilettendrang) zu finden und dem entsprechende Lösungen zu suchen.

Gelingende Kommunikation im Krankenhaus.

Was Sie für den Dialog mit dem Personal wissen sollten.

Das System Krankenhaus verstehen.

Manchmal erscheint Ihnen das Krankenhaus vielleicht etwas befremdlich, eventuell sogar leicht unmenschlich, obwohl dort täglich Menschen mit viel Sachverstand und großem Engagement arbeiten. Es ist daher nützlich, die heutige Situation der Krankenhäuser und der dortigen Mitarbeitenden zu verstehen:



Früher erhielten die Krankenhäuser so lange Geld von der Krankenversicherung, wie ein Patient im Krankenhaus lag. Heute rechnen die Krankenhäuser die Kosten über Fallpauschalen ab, so dass es – grob gesagt – für einen Krankenhausaufenthalt eine feste Summe von der Krankenversicherung gibt. Ganz gleich, wie lange die Patienten im Krankenhaus bleiben. Da die Fallpauschalen sehr eng gemessen sind, müssen Krankenhäuser Patienten sehr schnell behandeln, das heißt in kurzer Zeit sehr viele Untersuchungen und Behandlungen durchführen, um sie so früh wie möglich wieder zu entlassen. Für eine Behandlung von Menschen mit Demenz erhalten die Krankenhäuser (leider) keine nennenswerten Mehrleistungen. Aufgrund der zunehmenden Anzahl älterer Menschen kommen überdies immer mehr Patienten ins Krankenhaus. Damit Krankenhäuser bei diesen ganzen Entwicklungen nicht unwirtschaftlich werden, stellen sie sehr hohe Anforderungen an ihre Mitarbeitenden.

Dinge offen ansprechen. Dialog suchen. Lösungen finden.

Wenn es also aus Ihrer Sicht Momente gibt, in denen Ihr Angehöriger nicht so behandelt und gepflegt wird, wie Sie es sich wünschen und er es verdient, lasten Sie das nicht gleich den Pflegekräften an. Sondern erkennen Sie es aus den oben genannten Gründen zunächst als systembedingt.

Natürlich sollten Sie dennoch Ihrem Ärger oder Ihrer Enttäuschung im Gespräch mit den Pflegekräften und Ärztinnen Ausdruck verleihen. Versuchen Sie aber, diese nicht persönlich dafür verantwortlich zu machen – denn das führt nur zu gegenseitigen Anschuldigungen und Rechtfertigungen und nicht zu einer Lösung. Empfehlenswerter ist es, gemeinsam auf die Suche zu gehen, wie alle eine bessere Versorgung für den Patienten mit Demenz erreichen können. Beispielsweise könnten Sie das Gespräch so beginnen: „Ich möchte gerne mit Ihnen gemeinsam überlegen, wie wir es hinbekommen, dass er/sie besser isst, nicht mehr alleine aufsteht, nicht ständig ruft, usw...“.

Ausgeschlossen ist dadurch natürlich nicht, dass einzelne Mitarbeitende Fehler machen, die nichts mit den hohen Anforderungen im Krankenhausalltag zu tun haben. Wenn so etwas passiert, sprechen Sie es offen gegenüber den Pflegekräften oder dem behandelnden Arzt an – das ist immer das Beste. Wenn Sie Ihr Anliegen verständnisvoll aber auch bestimmt vorbringen, brauchen Sie keine Angst davor haben, dass Ihrem Angehörigen dadurch irgendwelche Nachteile für den Behandlungsverlauf entstehen.

Falls die Versäumnisse des Personals aus Ihrer Sicht allerdings Überhand nehmen und Sie große Bedenken bezüglich der Behandlung für Ihren Angehörigen haben, können Sie dies auch gegenüber den Chefärzten oder den Pflegedienstleitungen, bzw. der Pflegedirektion ansprechen.

In seltenen Fällen ist es denkbar, dass Sie als Angehöriger Interesse daran haben, andere Stellen über das Geschehen im Krankenhaus zu informieren. Dazu stehen Ihnen zum Beispiel die Patientenfürsprecher des jeweiligen Krankenhauses zur Verfügung, das Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V., die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) oder das Informations- und Beschwerdetelefon der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz (Kontaktdaten siehe Punkt 7.).

Die Rückkehr nach Hause.

Was Sie gut vorbereiten können.

Die reibungslose Entlassung.

Es gibt einige Dinge zu bedenken, bevor Ihr Angehöriger entlassen wird. Je mehr Sie darüber wissen, desto besser können Sie sich auf die Rückkehr Ihres Angehörigen und die Versorgungssituation zuhause vorbereiten bzw. das Entlassungsmanagement des Krankenhauses unterstützen:

- Wenn für die Versorgung zuhause nach der Entlassung Hilfsmittel notwendig sind (zum Beispiel Pflegebett, Toilettensstuhl, Rollstuhl, etc.) und/oder Ihr Angehöriger Medikamente oder Pflegematerialien (Verbandsmaterial) nach der Entlassung braucht, müssen diese rechtzeitig vom Hausarzt rezeptiert und beim Sanitätshaus bzw. der Apotheke bestellt werden.
- Wenn für die weitere Versorgung zu Hause ein ambulanter Pflegedienst benötigt wird, sollte dieser so früh wie möglich ausgewählt, kontaktiert beziehungsweise abschließend organisiert werden.

Denken Sie auch daran: Wenn die Entlassung auf einen Freitag oder ein Wochenende fällt, ist zumeist keine schnelle Abhilfe zu schaffen, was die Situation schwierig gestaltet.

Frühzeitig planen.

Ein Krankenhausaufenthalt ist meist sehr kurz. Daher sollten Sie möglichst schnell über die Zeit danach nachdenken. Fragen Sie bereits am Tag nach der Aufnahme den Stationsarzt oder die Pflegekräfte, für wann die Entlassung vorgesehen ist. Wichtig ist für Sie ein Datum, mit dem Sie planen können. Fragen Sie dabei auch, wer die Entlassung federführend organisiert. In den meisten Krankenhäusern gibt es dafür verantwortliche Stellen: den Sozialdienst, die Pflegeüberleitung oder die Case Managerin. Kommen Sie mit diesen auch bereits zu Beginn des Krankenhausaufenthaltes ins Gespräch. Besonders, wenn Sie Bedenken bezüglich der Versorgung Ihres Angehörigen nach dem Krankenhausaufenthalt haben.

Dabei sollten Sie unter anderem diese Fragen besprechen:

- Wie soll die Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt aussehen und wo wird Unterstützung (Pflege, Hauswirtschaft, Betreuung) benötigt?
- Welche Aufgaben übernimmt das Krankenhaus bei der Entlassung und um was müssen Sie sich selbst kümmern?
- Müssen Behandlungen nach dem Krankenhausaufenthalt fortgesetzt werden und wenn ja, wer macht das und wurde bereits ein Rezept dafür beim Hausarzt angefordert (zum Beispiel für Wundverbände, Physiotherapie)?
- Haben sich die Medikamente geändert und müssen noch Medikamente bis zur Entlassung vom Hausarzt rezeptiert und bei der Apotheke besorgt werden?
- Werden Hilfsmittel nach dem Krankenhausaufenthalt benötigt, die vorab beim Hausarzt rezeptiert und vom Sanitätshaus geliefert werden sollen?
- Werden, neben dem Kurzarztbrief, auch die Pflegekräfte einen Pflegeüberleitungsbogen für den nachsorgenden ambulanten Pflegedienst ausfüllen?
- Haben Sie alle Aspekte für ein gutes Zurückkehren ins eigene Zuhause bedacht (Schlüssel, Heizung, Essen, Trinken)?
- Haben Sie über Unterstützungsmöglichkeiten für die Zeit nach der Entlassung gesprochen und diese Stellen bereits kontaktiert (Pflegestützpunkte, Pflegedienst, Kurzzeitpflege, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Angehörigen-Kurse, Selbsthilfe, etc.)?
- Wird nach der Entlassung eine Einstufung bzw. Höherstufung bei der Pflegeversicherung notwendig und wenn ja, haben Sie diese bereits beantragt?



Pflegerische Tipps mitnehmen.

Pflegerkräfte im Krankenhaus sind Profis. Im Rahmen ihrer Ausbildung haben sie viele Handgriffe gelernt, um einen Patienten mit möglichst wenig eigenem körperlichem Kraftaufwand zu versorgen. Sie wissen am besten, wie sie eine Patientin im Bett drehen, beim Aufsetzen und Wäsche wechseln oder auch beim Toilettengang unterstützen. Vielleicht werden Sie oder andere aus dem Familien- und Bekanntenkreis nach dem Krankenhausaufenthalt pflegerische Maßnahmen bei Ihrem Angehörigen übernehmen. Fragen Sie in diesem Fall die Pflegekräfte während des Krankenhausaufenthalts, ob sie Ihnen ein paar erleichternde Handgriffe zeigen können. In vielen Krankenhäusern gibt es mittlerweile Pflegeexperten für Menschen mit Demenz. Oft können diese Ihnen ebenfalls Tipps geben, wie Sie die Kommunikation mit Ihrem an Demenz erkrankten Angehörigen nach der Entlassung gut gestalten können.

Der Krankenhausaufenthalt als Auszeit.

Was Sie für sich selbst tun können.

Ein Krankenhausaufenthalt bedeutet für Sie als pflegende Angehörige oft auch die Möglichkeit, für eine kurze Zeit nicht mehr für so vieles verantwortlich sein zu müssen. Das kann sehr befreiend sein und schenkt Ihnen vielleicht endlich einmal wieder ein wenig Zeit für Dinge, die sonst zu kurz kommen oder für die Sie im Pflegealltag keine innerliche Ruhe haben.

Der Krankenhausaufenthalt kann aber auch eine neue Sorge oder zusätzliche Belastung für Sie bedeuten, da eine räumliche, vielleicht auch emotionale Distanz zu Ihrem Angehörigen entsteht. Sie fragen sich vielleicht: Wie geht es ihm? Kommen die Pflegekräfte gut mit ihm zurecht? Schläft er auch?

Entlastung und Sorge – beides ist möglich und in Ordnung. Das kann und darf niemand in Frage stellen. Oft fühlen Sie sicher auch beides abwechselnd oder parallel. Sind Sie selbst innerlich zerrissen und können kaum abschalten, sollten Sie mit anderen darüber sprechen – entweder im Freundeskreis oder auch mit den Pflegekräften oder dem Sozialdienst im Krankenhaus.

„*Ich kann nur das für meinen Ehemann sein, was ich sein will, wenn ich mich selbst gut pflege.*“

Esther Schmitt (pflegende Ehefrau)

Literatur für pflegende Angehörige



Zeit für mich – Erholung von der Pflege. Eine Broschüre für Angehörige von Menschen mit Demenz.

Die Broschüre informiert pflegende Angehörige über Entlastungsangebote für zu Hause und für einen gemeinsamen Urlaub.

Diese Broschüre können Sie kostenlos über den LZG-Shop der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) bestellen (bestellung@lzg-rlp.de) oder als pdf. downloaden unter:

www.lzg-rlp.de > LZG – Shop.

Weiterhin finden Sie die Broschüre unter www.demenz-rlp.de.

Telefonnummer / Ansprechpartner in der LZG: 0 61 31 / 20 69-0



Menschen mit Demenz begegnen.

Diese Broschüre (überarbeitete Neuauflage 11/2015) ist ein Ratgeber für alle diejenigen, die mehr Sicherheit im Kontakt mit demenzbetroffenen Menschen möchten. Sie erklärt in kurzen Worten die Erkrankung Demenz, gibt praxisnahe Tipps für die Kommunikation und stellt die richtigen Ansprechpersonen vor.

Diese Broschüre können Sie kostenlos über den LZG-Shop der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) bestellen (bestellung@lzg-rlp.de) oder als pdf. downloaden unter:

www.lzg-rlp.de > LZG – Shop.

Weiterhin finden Sie die Broschüre unter www.demenz-rlp.de.

Telefonnummer / Ansprechpartner in der LZG: 0 61 31 / 20 69-0

Schulungen zu Pflege / Demenz, Gesprächskreise und Kurse zu Hause für pflegende Angehörige

Wer einen anderen Menschen pflegt oder betreut, leistet einen besonderen Dienst und benötigt Unterstützung bei dieser wichtigen Aufgabe. Aus diesem Grund wurde ein breites und kostenfreies Angebot entwickelt, um Sie bestmöglich zu informieren und Ihnen eine Austauschmöglichkeit zu bieten. Diese Angebote sowie Kontaktadressen können Sie dieser Broschüre entnehmen:



Pflegeratgeber – Eine praktische Alltagshilfe

Die Broschüre des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie will zur Pflege ermutigen und alle, die für die Pflege älterer Menschen Verantwortung übernehmen, mit Rat und Orientierungshilfen unterstützen.

Die Broschüre vermittelt in Frage-Antwort-Form wichtige Informationen zu unterschiedlichen Phasen der Pflege und benennt Kontaktadressen, die weitere Auskünfte auf individuelle Fragen geben. Sie versteht sich als Wegweiser, um im Bedarfsfall schnell und gezielt Hilfe organisieren zu können. Der Pflegeratgeber kann kostenfrei über bestellservice@msagd.rlp.de oder unter folgender Adresse bezogen werden:

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Bauhofstraße 9 · 55116 Mainz
oder

Download: www.menschen-pflegen.de (Stichwort „Hilfen im Alltag“)

„Der Besuch der Schulungsreihe zum Thema Demenz war nie leicht zu organisieren, aber er hat mir sehr geholfen, meine Frau besser zu verstehen und nicht mehr so grimmig zu reagieren.“

Jakob Bruder (pflegender Ehemann)

Mehr zum Thema Demenz.

Was Sie sonst noch wissen sollten oder erfahren können.

Pflegestützpunkte.

Pflegestützpunkte sind wohnortnahe Anlaufstellen. Experten beraten hier pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen und sind bei der Organisation der Pflege behilflich – zum Beispiel bei der Vermittlung von Pflegediensten, Haushaltshilfen oder einem Einkaufsservice (Quelle: Sozialportal Rheinland-Pfalz). Den Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe finden Sie unter: www.pflegestuetzpunkte.rlp.de/

Demenzlandkarte Rheinland-Pfalz.

Die Demenzlandkarte Rheinland-Pfalz ist Ihr landesweites Informationsportal zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten, Veranstaltungs- und Weiterbildungsterminen zum Thema Demenz.

Die Demenzlandkarte ist ein Angebot des Landes-Netz-Werkes Demenz Rheinland-Pfalz und hat das Ziel, alle demenzspezifischen Angebote in Rheinland-Pfalz zu erfassen und übersichtlich darzustellen. Sie finden hier Adressen von Angeboten zum Thema Demenz in Rheinland-Pfalz im Bereich der Beratung, der Betreuung oder der Versorgung von Menschen mit Demenz.

Sie sind an Veranstaltungs- oder Weiterbildungsterminen zum Thema Demenz interessiert? Auch dazu werden Sie fündig: Suchen Sie hier gezielt nach Weiterbildungen, Vorträgen und Aktionen in Ihrer Region. Sie finden die Demenzlandkarte unter www.demenz-rlp.de.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz

Friedrichstraße 236 · 10969 Berlin-Kreuzberg
Telefon: 0 30 / 2 59 37 95-0 · Fax: 030 / 259 37 95-29
E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft verfügt über Broschüren rund um das Thema Demenz. Zudem können Sie sich über eine Suchfunktion auf der Homepage unter www.deutsche-alzheimer.de die Kontaktdaten der Alzheimer Gesellschaften in Ihrer Region anzeigen lassen.

Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

0 18 03 / 17 10 17 (9 Cent pro Minute) und 0 30 / 2 59 37 95-14 (Festnetztarif)
Beratung montags bis donnerstags von 9:00 – 18:00 Uhr und
freitags von 9:00 – 15:00 Uhr

Informations- und Beschwerdetelefon Pflege und Wohnen in Einrichtungen der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz

Das Informations- und Beschwerdetelefon informiert und berät bei Problemen in der ambulanten und stationären Pflege, bei Fragen zur Abrechnung oder Vertragsgestaltung von Pflegediensten sowie Alten- und Pflegeheimen, bei Fragen zur Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder zu Pflegestufen und einzelnen Pflegeleistungen. Die Beratung ist kostenlos und erfolgt vertraulich. (Quelle: Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz).

Sie erreichen das Informations- und Beschwerdetelefon montags bis freitags von 10:00 – 13:00 Uhr sowie donnerstags von 14:00 – 17:00 Uhr unter der Rufnummer 0 61 31 / 28 48 41.

Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD versteht sich in erster Linie als Wegweiser und Lotse durch das Gesundheitssystem. Für Ihre Fragen stehen die Beraterinnen und Berater der UPD Ihnen telefonisch oder auch persönlich zu folgenden Zeiten zur Verfügung: montags und mittwochs 10:00 – 15:00 Uhr und dienstags und donnerstags 14:00 – 17:00 Uhr

Beratungsstelle Ludwigshafen
Wredestraße 33 · 67059 Ludwigshafen
Telefon: 06 21 / 59 29-650 · Fax: 06 21 / 59 29-65 65
www.upd-online.de

Impressum

Herausgegeben von:

Landeszentrale für Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)
Hölderlinstraße 8 · 55131 Mainz
Telefon: 0 61 31 / 20 69-0 · Fax: 0 61 31 / 20 69-69
E-Mail: info@lzg-rlp.de · www.lzg-rlp.de

V.i.S.d.P.:

Susanne Herbel-Hilgert,
stellv. Geschäftsführerin der LZG

Text:

André Hennig, Institut inverso. – Weiterbildung,
Coaching und Beratung im Gesundheitswesen
Martina Peters – www.martina-peters.de

Redaktion:

Nele Lemke und Annika Welz, LZG

Gestaltung:

Ulrike Speyer – www.ulispeyer-grafikdesign.de

Bildmaterial:

Fotolia.com
St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH Andernach:
Modellkrankenhaus des Projekts „Demenzkompetenz
im Krankenhaus“

Druck:

I.B. Heim, Mainz

Auflage:

2.500 Exemplare

In Zusammenarbeit mit und gefördert durch:

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Demografie (MSAGD) im Rahmen der Demenz-
strategie Rheinland-Pfalz
www.msagd.de

Eine Veröffentlichung des
Landes-Netz-Werks Demenz
www.demenz-rlp.de

Materialien zur Gesundheitsförderung
LZG Schriftenreihe Nr. 305
Art.-Nr.: GSE3093



Informationsbogen: Patient mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus

(Name)

Adresse des Patienten:	
Angehöriger:	<input type="checkbox"/> (Ehe-)Partner <input type="checkbox"/> Sohn/Tochter <input type="checkbox"/> anderer
Adresse des Angehörigen:	
Telefon:	
Rechtlicher Betreuer:	
Adresse des Betreuers:	
Telefon:	
Patientenverfügung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vorsorgevollmacht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kontaktaufnahme erwünscht bei ...	
<input type="checkbox"/> zunehmender Unruhe des Kranken	<input type="checkbox"/> Einleitung von Schutzmaßnahmen
<input type="checkbox"/> fehlender Kooperation in Pflegesituationen	<input type="checkbox"/> Problemen bei der Nahrungs-/ Flüssigkeitsaufnahme
Sonstiges:	
<input type="checkbox"/> rund um die Uhr	<input type="checkbox"/> nur von bis Uhr
<input type="checkbox"/> Angehöriger	<input type="checkbox"/> Betreuer
Wichtig im Kontakt mit dem Kranken sind:	
Religion:	
Regionale Herkunft / Heimat:	

weiter:

Wichtig im Kontakt mit dem Kranken sind:

Muttersprache/ Dialekt:		
Ehemaliger Beruf (z.B. Handwerk):		
Stolz/ Bedeutsames:		
Einschränkungen Sehen:		
<input type="checkbox"/> leicht	<input type="checkbox"/> schwer	<input type="checkbox"/> Brille vorhanden
Einschränkungen Hören:		
<input type="checkbox"/> leicht	<input type="checkbox"/> schwer	<input type="checkbox"/> Hörgerät vorhanden
Verstehen von Sprache: Das Sprachverständnis ist ...		
<input type="checkbox"/> weitgehend erhalten	<input type="checkbox"/> kurze Fragen werden verstanden	<input type="checkbox"/> sehr eingeschränkt, z.B. auf prägnante Worte
<input type="checkbox"/> Sprachverständnis fehlt	<input type="checkbox"/> Gesten werden verstanden	
Sprach- und Sprechfähigkeit ist ...		
<input type="checkbox"/> weitgehend erhalten	<input type="checkbox"/> kurze Sätze können gebildet werden	<input type="checkbox"/> sehr eingeschränkt, z.B. einzelne Worte
nicht möglich, weil		

Nähe und Distanz: Der Patient ...

reagiert positiv auf Körperkontakt hält lieber Distanz

kann abrupt ablehnend reagieren, wenn

Gewohnheiten im Tagesverlauf:

morgens (z. B. zuerst Frühstück):	
mittags (z. B. Ruhepause):	
abends (z. B. Getränk, Rituale):	
Sonstige Gewohnheiten, die beachtet werden sollen:	
Zur Entspannung:	
Zum Einschlafen:	
In Stresssituationen:	
In Pflegesituationen:	

weiter auf Seite 2 ▶



Informationsbogen: Patient mit einer Demenz bei Aufnahme ins Krankenhaus

(Name)

Verhalten:

Wünsche und Vorlieben:

Ärger / abwehrendes Verhalten bei:

Angst bei:

Weglauf-tendenzen:

Essen und Trinken: erkennt Essen erkennt Getränke isst selbstständig trinkt selbstständig braucht Ansprache / Erinnerung benötigt viel Zeit / Geduld Besteck in die Hand legen Hand führen / Bewegung führen isst mit den Fingern Gebiss vorhanden Essen und Trinken stets anreichern
 hochkalorische Ernährung

Tägliche Trinkmenge: ml

Risiken (z.B. Verschlucken):

Bevorzugte Speisen und Getränke:

Abneigung / Unverträglichkeiten:

weiter:

Essen und Trinken:

Hilfestellung bei:

Abwehrendes Verhalten bei:

Ruhen und Schlafen: Ruhe und Schlaf ohne Probleme Einschlafstörungen nächtliches Aufstehen Toilettengänge gegen Uhr geht zu Bett gegen Uhr wacht auf gegen Uhr

Einschlafgewohnheiten:

Bei Einschlafstörungen / nächtlicher Unruhe hilft:

Körperpflege: Körperpflege selbstständig wäscht sich am Waschbecken selbst benutzt Waschlappen / -handschuh wäscht Oberkörper selbstständig völlig auf Hilfe angewiesenbevorzugt:
 Duschen
 Wannenbad

Hilfestellung nötig bei:

Abwehrendes Verhalten bei:

weiter:

Körperpflege:

Risiken (z.B. Empfindlichkeiten der Haut):

An- und Auskleiden:

Lieblingskleidungsstück:

Besonderheiten:

Abwehrendes Verhalten bei:

Ausscheiden: Kontrolle der Blase Kontrolle des Darms erkennt Toilette auf Toilette nicht alleine lassen

Feste Toilettenzeiten:

Hilfsmittel: Urinflasche Steckbecken Einlage Vorlage

Sonstiges:





Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.