Krank, verwirrt und alleingelassen in einer fremden Umgebung

Wenn Demenzpatienten zur Akutbehandlung ins Krankenhaus müssen, droht ihnen, den Angehörigen und dem Pflegepersonal oft ein Albtraum

VON HANS-PETER KASTENHUBER

Etwa jeder achte Patient, der stationär im Krankenhaus behandelt werden muss, hat neben seiner Akuterkrankung mit den Folgen einer Demenz zu kämpfen. Die wenigsten Häuser sind darauf vorbereitet. Für die Patienten, deren Angehörige, aber auch für das Klinikpersonal wird die Zeit auf Station oft zum Albtraum.

NÜRNBERG – Was es bedeutet, die Alzheimer-Erkrankung eines Lebenspartners miterleben zu müssen, beschreibt Elisabeth Schmidt *(Name geändert)* mit einem Satz. „Ich musste dabei zusehen, wie mein Mann den Verstand verlor." Drei Jahre pflegte die heute 76-Jährige ihren zehn Jahre älteren Ehegatten. Die Krankheit schritt schnell voran, und Elisabeth Schmidt sagt, sie habe das hilflose Zusehen kaum verkraftet. Aber nicht die Jahre der häuslichen Rund-um-die-Uhr-Pflege, sondern die vier letzten Lebenswochen, die ihr Mann in Krankenhäusern zubrachte, nennt die freundliche, ältere Dame als „die schlimmste Zeit meines Lebens".

Wegen eines extremen Hautausschlags mit unklarer Ursache muss der 85-Jährige im Sommer 2010 in stationäre Behandlung. In einem Kleinstadtkrankenhaus der Region nimmt man den Patienten auf. „Die haben gesagt, sie wären auf Demenzkranke eingerichtet", erzählt Elisabeth Schmidt. „Dabei hatten sie, wie sich später zeigte, keine Ahnung." Nach zwei Tagen beginnt ihr verwirrter Mann auf Station zu randalieren. „Da haben wir ihn wieder holen müssen."

Auf ärztlichen Rat hin wird der Patient in die Ansbacher Psychiatrie eingeliefert, zur medikamentösen Einstellung. „Man hat mir versprochen, dass er nach 14 Tagen der ruhigste Mensch sei", erinnert sich seine Frau. Leider kommt alles anders. Schon in der ersten Nacht fällt Herr Schmidt aus dem Bett und bricht sich einen Halswirbel. Er wird in eine Unfallklinik eingeliefert. Dort kommen die Ärzte zu der Überzeugung, dass eine Operation nicht mehr ratsam ist. Der Patient wird in ein anderes Krankenhaus verlegt und muss eine feste Halskrause tragen. „Die hat ihn verrückt gemacht", sagt Elisabeth Schmidt.

Der Gesamtzustand des alten Herren verschlechtert sich zusehends. Er bekommt Fieber, schließlich wird eine Lungenentzündung diagnostiziert. „Ich dachte, er stirbt", sagt Frau Schmidt. Starke Antibiotika sorgen dann aber relativ schnell wieder für eine deutliche Besserung. Auf eigene Kosten holt Elisabeth Schmidt ihren Mann schließlich ins Krankenhaus ihres Heimatorts zurück. Auch dort hat sie nicht den Eindruck, dass Ärzte und Pflegepersonal irgendeine Erfahrung im Umgang mit Demenzpatienten hätten. „Die haben meinem Mann einfach die Suppe hingestellt und gesagt: So, essen Sie schön. Der konnte das aber doch gar nicht."

Unklare Todesumstände

Niemand, so der Eindruck der verzweifelten Frau, versteht zudem das Martyrium, das das Tragen der Halskrause für ihren Mann bedeutet. Eines Nachts dann wird Frau Schmidt von einer Krankenschwester angerufen: „Ihr Mann ist soeben verstorben." Die entsetzte Frau, die in den Wochen zuvor zwölf Kilogramm Gewicht verloren hat und selbst völlig mit ihren Kräften am Ende ist, eilt ins Krankenhaus. Niemand kann ihr die genauen Todesumstände erklären. Die Halskrause ist weg. Hat der Patient das als so störend empfundene Teil selbst abgerissen? Achselzucken beim Pflegepersonal.

Noch ein Dreivierteljahr nach dem Tod ihres Mannes und der vorangegangenen Odyssee durch diverse Krankenhäuser ist Elisabeth Schmidt ziemlich fassungslos. Es geht ihr nicht um Schuldzuweisungen. Aber die alte Dame versteht nicht, dass Krankenhäuser heute noch so wenig auf den Umgang mit dementen Patienten vorbereitet sind. Dass sie aber oft das Gegenteil behaupten und nicht darauf drängen, dass ein Angehöriger den Patienten begleitet. Nur in einem der Krankenhäuser hatte man Frau Schmidt im Zimmer ihres Mannes mit aufgenommen. 80 Euro pro Nacht musste sie dafür bezahlen.

Das Klinikpersonal hat selten Zeit, sich intensiv um demenzkranke Patienten zu kümmern. Ehrenamtliche Betreuer können eine wertvolle Hilfe sein. Foto: AP

Bei der Bayerischen Krankenhausgesellschaft in München streitet man die Probleme gar nicht ab. „Die meisten Krankenhäuser stehen bei der Versorgung Demenzkranker noch ziemlich am Anfang", räumt Geschäftsführer Siegfried Hasenbein ein, „aber sie haben schon erkannt, dass es hier um eines der großen Zukunftsthemen geht." Seit einem halben Jahr ist seine Organisation an einem vom Landesverband der Deutschen Alzheimer Gesellschaft angeschobenen Projekt beteiligt, das Demenzpatienten den Aufenthalt zur Akutbehandlung in Krankenhäusern erleichtern soll.

Eines der sieben Krankenhäuser in Bayern, die an dem Modellprojekt beteiligt sind, ist das Nürnberger Klinikum, das sich seit längerem interdisziplinär um eine bessere Versorgung älterer Patienten bemüht. Die dort arbeitende Gerontologin Johanna Myllymäki-Neuhoff beschreibt das Grundproblem: „Krankenhäuser sind ausgerichtet auf Patienten, die mitdenken können." Demenzpatienten finden sich aber meist noch nicht einmal räumlich zurecht in der ungewohnten Umgebung. Sie können Ärztefragen nicht beantworten, Anweisungen bei Untersuchungen und Therapie nicht befolgen, und sie fühlen sich in der fremden Umgebung unsicher.

Die Zeit fehlt

„Doch das alles wäre kein so großes Problem, wenn das Personal viel Zeit hätte", sagt Johanna Myllymäki-Neuhoff. Nichts ist in Krankenhäusern freilich so knapp wie Zeit. Umso wichtiger ist neben der Schulung von Pflegekräften der im Modellprojekt mit erprobte Einsatz von ehrenamtlichen Betreuungspersonen. Nach einer 30-Stunden-Schulung kümmern sie sich um Demenzpatienten. Sie führen Gespräche, beantworten Fragen, erklären geduldig die Situation, trösten die irritierten Menschen immer wieder und bieten kleine Abwechslungen und Beschäftigungen wie zum Beispiel einen Spaziergang an.

Eine ähnliche Rolle können Angehörige spielen, wenn sie Patienten begleiten. Sie kennen die Ängste, Eigenarten und Vorlieben der dementen Menschen und können insbesondere nach Operationen die Zeit großer Desorientierung durch intensive Zuwendung verkürzen. „Angehörige können im Stationsalltag gewinnbringend sein", sagt Johanna Myllymäki-Neuhoff. Mehr und mehr Krankenhäuser ermöglichen Begleitpersonen deshalb einen kostenlosen Aufenthalt. Wenn denn genug Platz auf Station ist.

Nürnberger Nachrichten 7./8.5.11