

## **Behandlungskonzept gem. § 23 (2) BremKrHG**

### **Versorgung von Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen in der Gesundheit Nord gGmbH**

Stand: 23.05.2022

erstellt

**Klinikum Bremen-Ost**

**Klinikum Bremen-Nord**

**Klinikum Bremen-Mitte**

**Klinikum Bremen Links der Weser**

**GB Unternehmensentwicklung/Medizinstrategie**

## Inhalt

1. Einführung .....	1
2. Vorbereitung .....	1
2.1 Fortbildung und Schulung des Krankenhauspersonal .....	1
2.2 Vorbereitung durch den Patienten oder seine Bezugspersonen .....	2
2.3 Checkliste und Datenschutz .....	2
2.4 Zentrale Koordination .....	2
2.5. Belegungsmanagement.....	2
2.6 Medizinisches Zentrum für Erwachsenen mit geistiger und/oder schwerer Mehrfachbehinderung der Gesundheit Nord .....	3
2.7. Sozialpädiatrisches Zentrum .....	4
3. Aufenthalt in unseren Krankenhäusern .....	4
3.1 Klinikum Bremen-Ost .....	4
3.1.1 Unterbringung .....	4
3.1.2. Barrierefreier Zugang .....	5
3.1.3 Koordination der Pflege und Behandlungsabläufe .....	5
3.1.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen.....	5
3.1.5 Kommunikation .....	6
3.2 Klinikum Bremen-Mitte .....	6
3.2.1 Unterbringung .....	6
3.2.2 Barrierefreier Zugang .....	6
3.2.3 Koordination der Pflege und Behandlungsabläufe .....	7
3.2.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen.....	7
3.2.5 Kommunikation .....	7
3.3 Klinikum Bremen Links der Weser.....	8
3.3.1 Unterbringung .....	8
3.3.2 Barrierefreier Zugang .....	8
3.3.3 Koordination der Pflege und Behandlungsabläufe .....	8
3.3.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen.....	8
3.3.5 Kommunikation .....	9
3.4. Klinikum Bremen-Nord.....	9
3.4.1. Unterbringung .....	9
3.4.2 Barrierefreier Zugang .....	9

3.4.3 Koordination der Pflege- und Behandlungsabläufe .....	10
3.4.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen .....	11
3.4.5 Kommunikation .....	11
4. Schlusswort .....	12

## Einführung

Aufenthalte im Krankenhaus stellen Menschen vor vielseitige Herausforderungen. Sie müssen sich auf eine Krankheit einstellen und werden außerhalb ihres Wohnortes in einer fremden und neuen Umgebung behandelt.

Besonders bei Menschen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen kann diese Umstellung zu Herausforderungen führen. Häufig kann dieser Personenkreis die neue Situation im Krankenhaus und die Erkrankung noch nicht verstehen und kann sich ggf. aufgrund von Kommunikationsschwierigkeiten nicht ausdrücken. Es resultiert verstärkte Angst, die sich manchmal in schwer einzuordnenden Verhaltensweisen ausdrücken kann. Diese Verhaltensweisen können wiederum beim Personal zu Unsicherheiten und Fehleinschätzungen führen. Der Krankenhausaufenthalt kann somit für beide Personengruppen als besondere Herausforderungen empfunden werden. Neben der körperlichen Versorgung brauchen Menschen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen emotionale Zuwendung, Akzeptanz ihrer behinderungsbedingten Einschränkungen und Unterstützung ihrer Bedürfnisse, bevorzugt von Menschen aus ihrem gewohnten Umfeld.

Um den Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten und den Herausforderungen entgegenzuwirken, sind beide Seiten auf eine zielgerichtete Unterstützung angewiesen. Auch das Personal muss hier entsprechend geschult und sensibilisiert sein.

Ziel dieses Konzeptes ist es, die Herausforderungen in der Versorgung von Menschen mit geistigen und körperlichen Einschränkungen durch wichtige Anregungen und Unterstützungen zu meistern. Das gegenseitige Verständnis zwischen Patienten, ihren Bezugspersonen und dem involvierten Krankenhauspersonal soll gefördert werden, damit die Kommunikation und der Umgang zwischen Patienten und Klinikpersonal nachhaltig verbessert werden kann.

## Vorbereitung

### 2.1 Fortbildung und Schulung des Krankenhauspersonal

Damit sich das Krankenhauspersonal auf Patienten mit Beeinträchtigungen vorbereiten kann, werden alle involvierten Mitarbeitende und Teams fortlaufend und vielseitig geschult. Schwerpunkte sind dabei die fachlichen Anforderungen und die grundsätzliche Ausrichtung der Arbeit in Richtung einer Verlagerung des Schwerpunkts von institutions- zu personenzentrierten Hilfen. Weiterhin die Vernetzung ambulanter, teilstationärer und stationärer Behandlungsangebote. Wesentlich ist weiterhin die Einbindung von Bezugspersonen und des sozialen Umfelds.

Die Gesundheit Nord bietet deshalb regelmäßig Fort- und Weiterbildungen sowie Pflichtschulungen zu unterschiedlichen medizinischen und übergreifenden Themen über die verbundene Bildungsakademie zentral sowie dezentral an den Klinikstandorten an. Hier

fließen die Belange behinderter, altersbedingt eingeschränkter und dementer PatientInnen fortlaufend in diese Bildungsangebote mit ein. Speziellere Fortbildungen insbesondere zum Thema Demenz werden seit viele Jahren zentral über die Bildungsakademie angeboten. Über die geriatrischen Abteilungen des Klinikverbundes finden hier zusätzlich spezielle fachliche Schulungen statt. Zudem kooperiert die GeNo mit dem Fortbildungsbereich der Bremer Heimstiftung (ESI). Die Grundlagen zur Versorgung von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus sind Bestandteil der Ausbildung aller Gesundheitsberufe. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aufgefordert, sich eigenverantwortlich fortzubilden. Dafür stehen Ihnen die internen Fortbildungsprogramme und auch Angebote externer Anbieter zur Verfügung. Viele Fortbildungsprogramme sind auch für ehrenamtlich Helfende und Angehörige offen.

## **2.2 Vorbereitung durch den Patienten oder seine Bezugspersonen**

Für die Aufnahme ins Krankenhaus kann sich der Patient frühzeitig an die Ambulanz oder direkt an die aufnehmende Abteilung wenden und sich selbst ggf. mit Unterstützung von Bezugspersonen vorstellen. Hierbei wird der Patient auf die Aufnahme vorbereitet und notwendige Fragen über Ansprechpartner in der Klinik, erforderliche Hilfsmittel und Beförderung werden geklärt. Wichtige Informationen für den Klinikaufenthalt sind auch in einer Broschüre in leichter Sprache festgehalten. Außerdem wird ausreichend Zeit für Aufnahme-, Beratungs- und Aufklärungsgespräche zur Verfügung gestellt. Zusätzlich verfügen unsere Kliniken über eine Dolmetscherliste, z.B. für Gebärdensprache oder bei fremdsprachlichem Hintergrund. Der Kontakt wird bei Bedarf über das zentrale ComCenter (Kommunikationszentrum) hergestellt. Darüber hinaus besteht eine Kooperation mit der Performa Nord in Bezug auf Dolmetscherdienstleistungen.

## **2.3 Checkliste und Datenschutz**

Es liegen verschiedene Checklisten beispielsweise zur Vorbereitung bei elektiven Eingriffen vor. Sie dienen ausschließlich der möglichst optimalen Betreuung während des Aufenthaltes in unserem Krankenhaus und unterliegen selbstverständlich dem Datenschutz. Der Patient wird hierzu während der Aufnahme oder im Verlauf informiert und die Unterlagen werden ausgehändigt. Das Ausfüllen der Checklisten ist freiwillig. Die Daten werden ausschließlich im Rahmen des stationären Aufenthaltes genutzt. Alle medizinischen Dokumente unterliegen den Richtlinien des Datenschutzes im Krankenhaus.

## **2.4 Zentrale Koordination**

Im Eingangsbereich des Krankenhauses befinden sich Mitarbeiter und ehrenamtliche Unterstützungskräfte. Die Mitarbeiter der Rezeptionsbereiche sind dafür zuständig, alle ins Haus kommenden Menschen anzusprechen und Hilfestellung anzubieten, wie z. B. Abholung durch Patientenbegleitedienst und Begleitung in die Bereiche. Weiterhin stehen Hilfsmittel, wie z. B. Rollstühle, die sofort unterstützend genutzt werden können, dort zur Verfügung.

## **2.5. Belegungsmanagement**

Jeder Krankenhausstandort verfügt über ein Belegungsmanagement, welches sich der konkreten Verteilung der Patientenzimmer widmet. Dieses berücksichtigt bei Planung und Zuordnung individuelle Bedürfnisse der PatientInnen bei der Zuordnung zu einer geeigneten Station und einem passenden Patientenzimmer.

## **2.6 Medizinisches Zentrum für Erwachsenen mit geistiger und/oder schwerer Mehrfachbehinderung der Gesundheit Nord**

Die Gesundheit Nord hält mit dem MZEB ein besonderes Behandlungsangebot für behinderte Menschen vor. Es handelt sich hierbei um eine ambulante Leistungserbringung für besonders betroffene Menschen.

Menschen mit Behinderungen haben nach der UN-Behindertenkonvention das Recht auf medizinische Versorgung im gleichen Umfang und in gleicher Qualität wie jede andere oder jeder andere auch. Im MZEB arbeiten in der Behindertenmedizin erfahrene ÄrztInnen und PsychologInnen, Physio- und ErgotherapeutInnen, LogopädInnen, Fachpflegekräfte und SozialpädagogInnen zusammen. Ziel ist es, Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen dabei zu unterstützen, ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen. Dafür ist die Gesundheit eine wesentliche Voraussetzung. Für Erwachsene mit schweren Behinderungen sind Arztbesuche ein lebensbegleitendes Thema. Sie leiden häufig an komplexen Gesundheitsstörungen. Arztbesuche sind häufig mit sprachlichen und körperlichen Barrieren und mit Ängsten und emotionalen Hürden verbunden. Als multidisziplinär arbeitendes Kompetenzzentrum wird hier die Arbeit der niedergelassenen Haus- und FachärztInnen unterstützt. Medizinische Fragen werden geklärt und adäquate Hilfs- und Heilmittelversorgungen eingeleitet. Im Einzelfall können in Absprache mit dem behandelnden Arzt auch schwierige Behandlungen übernommen werden, falls sie im Regelversorgungssystem nicht angeboten werden.

### **Angebote und betreute Patientengruppen sind:**

- Spezifische interdisziplinäre Diagnostik und Anamnese
- Therapie- und Behandlungseinleitung
- Beratung und Fortbildung niedergelassener Fach- und Allgemeinärztinnen und -ärzte
- Begleitung der Unterstützungspersonen bei der Umsetzung therapeutischer Maßnahmen
- Beratung und Versorgung mit Hilfsmitteln
- Förderung und Stärkung der Fähigkeiten zur gesundheitlichen Selbstsorge
- Einrichtung von Transitionssprechstunden, um den Übergang und die Weiterbetreuung der PatientInnen vom Sozialpädiatrischen Institut (SPI) zum MZEB gut zu gestalten
- Haus- und Heimbesuche

Zugangskriterium ist in der Regel ein Schwerbehindertenausweis mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 70 und höher. Zu unserer Zielgruppe gehören Menschen mit

- infantilen Cerebralpareesen
- neuromuskulären Erkrankungen

- angeborenen und/oder erworbenen Hirnschäden
- Fehlbildungen der Bewegungsorgane
- angeborenen und/oder erworbenen Querschnittslähmungen
- komplexen Entwicklungsstörungen genetischer Ursache
- geistigen und/oder mehrfachen Behinderungen in Kombination mit psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen
- schweren neurologischen Erkrankungen aufgrund von Stoffwechselstörungen.

Es erfolgt eine Betreuung von Menschen mit unterschiedlichen Religionen, ethnischer Zugehörigkeiten, Sprache, Geschlechtszugehörigkeit, Nationalität, sexueller Orientierung und sozialer Herkunft.

Für eine ambulante Behandlung im MZEB ist eine Überweisung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte erforderlich.

Die Fachkompetenz des MZEB steht den Kliniken der Gesundheit Nord jederzeit beratend zur Verfügung.

## **2.7. Sozialpädiatrisches Zentrum**

Für die Behandlung von Kindern hält die Gesundheit Nord ein sozialpädiatrisches Zentrum am Standort Klinikum Bremen-Mitte vor. Ein SPZ dient der Früherkennung, Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die Auffälligkeiten der körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Entwicklung aufweisen. Die Behandlung erfolgt ambulant. Tätigkeit des SPZ erfolgt ambulant auf Überweisung eines niedergelassenen Kinder- und Jugendarztes. Hier arbeiten spezialisierte Mitarbeiter aus verschiedenen Berufsgruppen Hand in Hand zusammen: Kinder- und Jugendheilkunde, Psychologie/Psychotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Heilpädagogik, Musiktherapie, Sekretariat & Koordination. Wichtig ist hierbei der direkte Austausch untereinander und die Einbeziehung anderer Stellen, die mit der Förderung von Kindern befasst sind, so z.B. Gesundheitsamt und Frühförderstellen, ErzieherInnen im Kindergarten und LehrerInnen in der Schule. Die Zusammenarbeit mit den pädiatrischen Einrichtungen im Klinikum Bremen-Mitte und den anderen Kliniken ist selbstverständlich. So gibt es ein mit den Kinder- und Jugendärzten ein speziell abgestimmtes Konzept für die Nachsorge von ehemaligen Frühgeborenen. Weiterhin werden spezielle Sprechstunden z.B. für Kinder und Jugendliche mit Epilepsien, Cerebralpareesen, Autismus und weiteren Krankheitsbildern angeboten.

# **1. Aufenthalt in unseren Krankenhäusern**

## **3.1 Klinikum Bremen-Ost**

### **3.1.1 Unterbringung**

Im Klinikum Bremen-Ost stehen elektrische Betten, Komfortbetten, Patiententransportstühle, Rollstühle und weitere Transportmedien bereit. Darüber hinaus können Hilfsmittel und Medien z.B. Kopfhörer, Antirutschmatten, Begleitdienste von Patienten nach Art und Umfang

des Gesundheitszustandes und des Hilfebedarfs zur Verfügung gestellt werden. Es stehen behindertengerechte Patientenzimmer zur Verfügung.

Die Bereitstellung notwendiger Ressourcen für Menschen mit Behinderung sowie alter und dementer Menschen ist integraler Bestandteil der täglichen Arbeit.

### 3.1.2. Barrierefreier Zugang

Um den barrierefreien Zugang im Klinikum Bremen-Ost zu ermöglichen, sind folgende Maßnahmen umgesetzt:

- Parkplätze für Menschen mit Behinderungen
- Barrierefreie Zugänge und Eingänge der Klinik
- Automatiktüren und Patienten- und Besucheraufzüge
- Wege und Leitsysteme über LED-Projektoren
- Patientenbegleitungen werden bei Bedarf zur Verfügung gestellt.

### 3.1.3 Koordination der Pflege und Behandlungsabläufe

Bei der elektiven Aufnahme als auch in der Notaufnahme wird die Behinderung des Patienten bei der Aufnahme bzw. Triagierung berücksichtigt. Es werden bereits im Aufnahmesetting Scores zur Detektion eines spezifischen Behandlungsbedarfs (beispielsweise **ISAR: Identification of Seniors at Risk Score**) verwendet, um Defizite zu identifizieren und darauf mit spezifischen Behandlungsangeboten wie beispielsweise frührehabilitative Behandlung oder aktivierende Pflege zu reagieren. Hierdurch soll Pflegebedürftigkeit vermieden werden, indem PatientInnen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens besonders selbständig gemacht werden. Besondere Therapieangebote für demente Patienten stehen zur Verfügung. Hier sind beispielsweise Krankengymnastik und Ernährungsberatung sowie Trainings zur Bewältigung von Alltagssituationen zu nennen. Es stehen Schwerpunktbereiche für Demenz zur Verfügung, die durch farbliche räumliche Gestaltung, organisatorische Regelungen und in der Gesamtstruktur die Orientierung für die PatientInnen sowie patientengerechte Prozessabläufe deutlich erleichtern. Im Rahmen des Qualifikationsmix im Pflegedienst sind vermehrt AltenpflegerInnen eingestellt, welche durch ihre Expertise die Betreuung von alten und demenzkranken Menschen bedarfsorientiert verbessern. Informationen aus dem Überleitungsbogen werden von der Klinik berücksichtigt. Der Entlassungsterm wird möglichst frühzeitig zwischen dem Patienten, dem Sozialdienst, dem rechtlichen Betreuer, den Mitarbeitern der Einrichtung bzw. den Angehörigen abgestimmt und kommuniziert. Es wird im Vorfeld geprüft, ob in der Einrichtung Fachpersonal beschäftigt ist, welches eine Weiterbehandlung im Bereich Behandlungspflege gewährleisten kann. Es erfolgen keine vorzeitigen und nicht abgestimmten Entlassungen, dabei wird die Reaktionszeit der Einrichtung berücksichtigt.

### 3.1.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen

Im Klinikstandort Ost wird ein Inklusionsteam eingesetzt. Der Inklusionsdienst arbeitet mit einer ausgeprägten Bedürfnisorientierung und bietet Beratungs- und unterstützende Behandlungsleistungen an, die über die Regelleistungen der Stationen hinausgehen. Das

Klinikum-Ost bietet geriatrische frührehabilitative Behandlung für geeignete Patienten an. In diesem Kontext wird berufsgruppenübergreifend ein abgestimmtes gemeinsames Therapiekonzept umgesetzt. Eingebunden sind hier neben Medizin und Pflege eine Vielzahl von TherapeutInnen sowie PsychologInnen. Im Rahmen der Gerontopsychiatrie, der Alterstraumatologie und der Neurogeriatrie werden medizinisch fachübergreifende Behandlungen angeboten. Das Klinikum Bremen-Ost verfügt über eine mobile geriatrische Rehabilitation. Diese kann für besondere Behandlungserfordernisse nach dem stationären Aufenthalt verordnet werden und ist beispielsweise geeignet, wenn ein Patient nicht in der Lage ist, eine stationäre oder tagesklinische Rehabilitationseinrichtung aufzusuchen oder die Aktivitäten des alltäglichen Lebens nicht nur vorübergehend beeinträchtigt sind.

### 3.1.5 Kommunikation

Die Informationsbroschüren für Menschen mit Behinderung in leichter Sprache (s. leichte Sprache) werden mit Unterstützung des Inklusionsdienstes im stationären und teilstationären und im Rahmen von prästationären Sprechstunden eingesetzt. Die Mitarbeitenden der Klinik sind verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn und im weiteren Verlauf einer Behandlung sämtliche für die Behandlung wesentlichen Maßnahmen zu erklären. Die Aufklärungen müssen für den Patienten verständlich und nachvollziehbar sein. Bei einem Patienten, der Gesprächsinhalte aufgrund seiner körperlichen oder geistigen Situation nur schwer nachvollziehen kann, muss die Aufklärung in leichter Sprache erfolgen. Wenn dem Patienten ein gesetzlich bestimmter Betreuer an der Seite steht, wird dieser und auf Wunsch eine Person des Vertrauens bei Gesprächen mit einbezogen. Termine werden in diesen Fällen mit dem Betreuer abgestimmt.

## 3.2 Klinikum Bremen-Mitte

### 3.2.1 Unterbringung

Im Klinikum Bremen-Mitte stehen elektrische Betten, Komfort, Patiententransportstühle, Rollstühle und weitere Transportmedien bereit. Darüber hinaus können Hilfsmittel und Medien z.B. Kopfhörer, Antirutschmatten, Begleitdienste von Patienten nach Art und Umfang des Gesundheitszustandes und des Hilfebedarfs zur Verfügung gestellt werden. Die Bereitstellung notwendiger Ressourcen für Menschen mit Behinderung sowie für alte und demente Menschen ist integraler Bestandteil der Arbeit. Es stehen behindertengerechte Patientenzimmer zur Verfügung. Im Eingangsbereich wird über die Rezeption informiert. Hier wird bei Bedarf auch Begleitung/Transport auf die Station organisiert. Die Zimmer sind mit modernen digitalen Konsolen ausgestattet, die vom Bett aus bedient werden können und Medien wie TV und Radio ermöglichen. Weiterhin werden hierüber auch wesentliche Informationen zur Klinik zur Verfügung gestellt. Die Stationen sind nach regionalkulturellen Begriffen oder nach Stadtregionen benannt. Dies dient auch der erleichterten Einprägung und Orientierung im Klinikum.

### 3.2.2 Barrierefreier Zugang

Um den barrierefreien Zugang im Klinikum Bremen-Mitte zu ermöglichen, sind folgende Maßnahmen bereits umgesetzt:

- Parkplätze für Menschen mit Behinderungen
- Barrierefreie Zugänge und Eingänge der Klinik
- Moderne großräumige Aufzugsanlagen mit bedarfsgerechten tiefsitzenden Bedienoptionen
- Wege und Leitsysteme über Beschilderung und Markierungen
- Patientenbegleitungen werden bei Bedarf zur Verfügung gestellt.

### 3.2.3 Koordination der Pflege und Behandlungsabläufe

Im Rahmen des Qualifikationsmix im Pflegedienst sind vermehrt AltenpflegerInnen eingestellt, welche durch ihre Expertise die Betreuung von alten und demenzkranken Menschen bedarfsorientiert verbessern. Im Rahmen der Pflege wird das Prinzip der aktivierenden Pflege angewandt.

Es finden innerbetriebliche Fortbildungen zum Thema Demenz statt. Im Vordergrund steht die Selbstpflegekompetenz des Patienten. Anamnese, Information und Versorgung des Patienten finden unter Einschluss von Angehörigen und Betreuern statt. Unterstützend steht der Sozialdienst zur Verfügung, der insbesondere Bedarfe im Rahmen der Entlassung prüft und notwendige Maßnahmen wie Hilfsmittelbeschaffung, Organisation einer ambulanten Pflege etc. unterstützt.

### 3.2.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen

Der Behandlungsansatz für die Patienten ist stets berufsgruppenübergreifend. Hierbei bilden Ärzte und Pflegende ein gleichberechtigtes Behandlungsteam, welches durch Therapeuten, med. Fachangestellte, Beratungsdienste und unterstützende Berufsgruppen komplettiert wird. Im Vordergrund steht der Erhalt der Selbstkompetenzen, der Eigenständigkeit des Patienten. Geriatrische PatientInnen mit Unterstützungsbedarfen werden durch gezielte Visiten identifiziert und erhalten ein geriatrisches Konsil, um eine ggf. erforderliche Übernahme in die geriatrische Frührehabilitation zu koordinieren. Durch die Fachabteilungen Augenheilkunde und Hals-Nasen- Ohrenheilkunde am Standort Klinikum Bremen Mitte können konsiliarische Beratungen bei Seh- oder Hörbeeinträchtigung auf kurzem Weg geleistet werden. Wesentlich in der Versorgung ist, dass mit Einwilligung des Patienten die Anamnese sowie alle wesentlichen Besprechungen im Behandlungsverlauf unter Einschluss der Angehörigen, Betreuer und Pflegedienste stattfinden, um festzustellen welche Pflege und/oder Hilfebedarf der Patient hat. Ergänzender Partner in der Behandlung unserer Patienten ist der Sozialdienst, der Versorgungslagen von Patienten prüft und klärt, ob der Versorgungsbedarf gesichert ist und ob ein weiterer Support beantragt werden muss. Dies erfolgt unter Einbeziehung von Betreuern, Angehörigen oder zuweisenden Einrichtungen.

### 3.2.5 Kommunikation

Die Mitarbeitenden der Klinik sind verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn und im weiteren Verlauf einer Behandlung sämtliche für die Behandlung wesentlichen

Maßnahmen zu erklären. Die Aufklärungen müssen für den Patienten verständlich und nachvollziehbar sein. Bei einem Patienten, der Gesprächsinhalte aufgrund seiner körperlichen oder geistigen Situation nur schwer nachvollziehen kann, erfolgt die Aufklärung in leichter Sprache. Wenn dem Patienten ein gesetzlich bestimmter Betreuer an der Seite steht, wird dieser und auf Wunsch eine Person des Vertrauens bei Gesprächen mit einbezogen. Termine werden in diesen Fällen mit dem Betreuer abgestimmt.

### **3.3 Klinikum Bremen Links der Weser**

#### **3.3.1 Unterbringung**

Im Klinikum Bremen Links der Weser stehen elektrische Betten, Komfort, Patiententransportstühle, Rollstühle und weitere Transportmedien bereit. Darüber hinaus können Hilfsmittel und Medien z.B. Kopfhörer, Antirutschmatten, Begleitdienste von Patienten nach Art und Umfang des Gesundheitszustandes und des Hilfebedarfs zur Verfügung gestellt werden.

Die Bereitstellung notwendiger Ressourcen für Menschen mit Behinderung sowie für alte und demente Menschen ist integraler Bestandteil der täglichen Arbeit.

#### **3.3.2 Barrierefreier Zugang**

Um den barrierefreien Zugang im Klinikum Bremen Links der Weser zu ermöglichen, sind folgende Maßnahmen bereits umgesetzt:

- Parkplätze für Menschen mit Behinderungen
- Barrierefreie Zugänge und Eingänge der Klinik
- Automatiktüren und Patienten- und Besucheraufzüge
- Wege- und Leitsysteme über LED-Projektoren

#### **3.3.3 Koordination der Pflege und Behandlungsabläufe**

Im Rahmen des Qualifikationsmix im Pflegedienst sind vermehrt AltenpflegerInnen eingestellt, welche durch ihre Expertise die Betreuung von alten und demenzkranken Menschen bedarfsorientiert verbessern.

Alle neuen Mitarbeitenden werden eingearbeitet. Eine entsprechende Dokumentation wurde entwickelt, die auch das Entlassmanagement einbindet.

#### **3.3.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen**

Im Vordergrund steht der Erhalt der Selbstkompetenzen und der Eigenständigkeit des Patienten. Daher setzen wir im stationären Bereich auf die individuelle Begleitung der Patienten unter Einschluss ihrer Betreuer und Angehörigen. Im Rahmen der Pflege wird das Prinzip der aktivierenden Pflege angewandt.

Ergänzender Partner in der Behandlung unserer Patienten ist der Sozialdienst, der Versorgungslagen von PatientInnen prüft. Weiterhin verfügen im Klinikum zwei Mitarbeitende

aus der Fachklinik Allgemein, Viszeral- und Unfallchirurgie über eine spezielle Ausbildung für Menschen mit Demenzerkrankungen. Für das Jahr 2022 werden weitere 1-2 Mitarbeitende zu Demenzexperten ausgebildet, die die Klinik als Multiplikatoren unterstützen werden. Es stehen Ernährungs- und Diätberatung für die Patienten zur Verfügung.

### 3.3.5 Kommunikation

Die Mitarbeitenden der Klinik sind verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn und im weiteren Verlauf einer Behandlung sämtliche für die Behandlung wesentlichen Maßnahmen zu erklären. Die Aufklärungen müssen für den Patienten verständlich und nachvollziehbar sein. Bei einem Patienten, der Gesprächsinhalte aufgrund seiner körperlichen oder geistigen Situation nur schwer nachvollziehen kann, muss die Aufklärung in leichter Sprache erfolgen. Wenn dem Patienten ein gesetzlich bestimmter Betreuer an der Seite steht, wird dieser und auf Wunsch eine Person des Vertrauens bei Gesprächen mit einbezogen. Termine werden in diesen Fällen mit dem Betreuer abgestimmt.

## 3.4. Klinikum Bremen-Nord

Menschen mit Behinderungen brauchen oftmals besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung. Je ausgeprägter ein Mensch beeinträchtigt ist, umso mehr Unterstützung und Hilfe benötigt er. Im Rahmen von Inklusion gilt es, Menschen mit Behinderungen ganz selbstverständlich in die Gesellschaft einzubinden. Das Klinikum Bremen-Nord versucht diesen Herausforderungen angemessen zu begegnen. Es geht insbesondere darum, immer wieder die Mitarbeitenden für die besonderen Bedürfnisse der betroffenen PatientInnen zu sensibilisieren und eine mit Hilfe einer geordneten Kommunikation der Angehörigen und der Betreuungseinrichtung den Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

### 3.4.1. Unterbringung

Der Aufenthalt und die Versorgung von Menschen mit Behinderungen ist sowohl für die Betroffenen selbst als auch für das Krankenhaus eine besondere Herausforderung. Das Klinikum Bremen-Nord hat sich durch bauliche und organisatorische Maßnahmen auf diese Patientengruppe eingestellt, um den Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten und auch die anschließende Versorgung bestmöglich vorzubereiten. Es stehen elektrische Betten, Komfort, Patiententransportstühle, Rollstühle und weitere Transportmedien bereit. Darüber hinaus können Hilfsmittel und Medien z.B. Kopfhörer, Antirutschmatten, Begleitsdienste von Patienten nach Art und Umfang des Gesundheitszustandes und des Hilfebedarfs zur Verfügung gestellt werden.

### 3.4.2 Barrierefreier Zugang

Sämtliche Hauptverkehrswege auf dem Klinikareal und im Klinikum sind barrierefrei und rollstuhlgerecht. Die Türen werden zu entsprechenden Zeiten durch elektronische Einrichtungen offengehalten oder elektrisch angetrieben. Im Haupteingangsbereich befindet sich der Begleitservice der „Grünen Damen“. Dieser Service ermöglicht den Besucherinnen und Besuchern, problemlos durch das Klinikum zu Ihren Angehörigen begleitet zu werden. Dieser

Service beinhaltet selbstverständlich auch eine Nutzung von Rollstühlen, die durch die „Grünen Damen“ angeboten und ausgeführt wird.

Sämtlichen Aufzüge sind für Bettentransporte ausgelegt und geben damit genug Bewegungsfreiraum für Rollstuhlfahrer und gehbehinderte Menschen. Bei der Modernisierung von Aufzugsanlagen legt das Klinikum hohen Wert darauf, die Einrichtungen zur Bedienung behindertengerecht auszuführen bzw. nachzurüsten. Hierzu zählen eine Sprachansage sowie zwei Kabinentableaus, von denen eines so angebracht ist, dass eine einfache Bedienung für Rollstuhlfahrern gewährleistet ist. Die Taster der Tableaus sind groß, mit hohem Kontrast und mit taktiler und brailler Beschriftung ausgestattet. Zusätzlich weisen die Taster eine akustische Quittierung auf. Der Taster für das Erdgeschoss / den Ausgang ist erhaben. Außerdem sind die Aufzüge mit einer Sitzgelegenheit ausgerüstet. Das Leitsystem zur zentralen Notaufnahme ist farblich abgehoben gestaltet. Der Haupteingang und die Notaufnahme des Klinikums sind barrierefrei zu erreichen. Für die stationäre Versorgung stehen behindertengerecht ausgestattete Räume zur Verfügung. Baulich wurden am Klinikum Bremen-Nord bereits viele Maßnahmen umgesetzt. Eine Wegeführung für Blinde außerhalb des Gebäudes ist noch geplant.

### 3.4.3 Koordination der Pflege- und Behandlungsabläufe

Die Aufnahme von Begleitpersonen im selben Zimmer wird in der Regel ermöglicht. Im Bedarfsfall wird ein Gebärdendolmetscher hinzugezogen.

Vor der Aufnahme im Klinikum erfolgt in der Regel eine detaillierte Absprache der örtlichen Träger der Behindertenhilfe mit dem Sozialdienst des Klinikums Bremen-Nord. Zu den relevanten Trägern der Behindertenhilfe gehören in Bremen-Nord die Stiftung Friedehorst, die Lebenshilfe und das Jugendgemeinschaftswerk. Mit den Einrichtungen ist vereinbart, dass – sobald ein Krankenhausaufenthalt nötig wird – die verantwortlichen Pflegedienstleitungen oder die Pflegekoordinatoren telefonisch oder per Mail Kontakt mit dem Sozialdienst des Klinikums Bremen-Nord aufnehmen. Im gemeinsamen Gespräch wird dann bereits vor der Aufnahme erörtert, welche Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen gegebenenfalls benötigt werden. Das Verfahren ist bereits seit mehreren Jahren etabliert und hat sich als erfolgreich erwiesen.

Es werden bereits im Aufnahmesetting Scores zur Detektion eines spezifischen Behandlungsbedarfs (beispielsweise **ISAR: Identification of Seniors at Risk Score**) verwendet, um Defizite zu identifizieren und darauf mit spezifischen Behandlungsangeboten wie beispielsweise frührehabilitative Behandlung oder aktivierende Pflege zu reagieren.

Für Menschen mit Behinderungen, die stationär aufgenommen werden müssen, klärt der Sozialdienst bereits während des Aufenthalts, ob die weitere Versorgung in der Einrichtung auch nach dem Krankenhausaufenthalt sichergestellt werden kann. Gegebenenfalls wird auch Kontakt mit dem gesetzlichen Betreuer aufgenommen. Während des Aufenthaltes werden dann weitere Maßnahmen des Entlassmanagements besprochen und geplant. Dazu gehören beispielsweise die Organisation und Verordnung zusätzlicher ambulanter Pflege, der Umzug in ein Pflegeheim oder die Beantragung und Organisation einer Reha-Maßnahme. Die ggf. von der Einrichtung geäußerten besonderen Bedürfnisse der PatientInnen werden mit den

zuständigen Pflegekräften und ÄrztInnen auf der Station besprochen und so gut es geht umgesetzt.

Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Unterschiede zwischen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe nach SGB XII und Pflegeeinrichtungen nach SGB XI gelegt. Häufig ist nach Akutbehandlungen im Krankenhaus eine pflegerische Versorgung notwendig, die über die Möglichkeiten der Behindertenhilfe hinaus geht und durch entsprechende Anträge bei der Pflegekasse und weiteren Kostenträgern in die Wege geleitet werden muss. Diese Anträge erfolgen in enger Abstimmung mit den oben erwähnten Fachkräften der Einrichtungen sowie den behinderten Menschen selbst und deren Familien und/ oder gesetzlichen Betreuern. Den gesetzlichen Betreuern steht die Möglichkeit offen, Beratungsgespräche durch den Sozialdienst in Anspruch zu nehmen. Von hier können Angebote und Informationen vermittelt werden und bei Bedarf an Kooperationspartnern z.B. an fachspezifische Beratungsstellen verwiesen werden. Es finden regelmäßige Kooperationstreffen mit den Trägern der Behindertenhilfe zur Verbesserung der Kommunikation statt.

Begleit-/ Bezugspersonen können den stationären Aufenthalt begleiten. Somit können bei Untersuchungen und Eingriffen den Ängsten und den evtl. Kommunikationsschwierigkeiten der Menschen mit Behinderungen vorgebeugt werden.

Der Entlassungstermin wird rechtzeitig mit dem Patienten besprochen und der Einrichtung und den Bezugspersonen mitgeteilt.

Für den Umgang mit sehbehinderten Menschen steht den Mitarbeitern der Ratgeber „Nicht so – sondern so“ vom Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. zur Verfügung.

Patienten mit Hörbehinderung benötigen häufig zur Kommunikation technische Hilfsmittel wie z. B. Hörgeräte. Hier ist darauf zu achten, dass diese Hilfsmittel bei Gesprächen auch angewendet werden können. Patienten mit Hörbehinderung haben einen Anspruch auf einen Gebärdendolmetscher. Den Mitarbeitenden steht die Broschüre „Umgang mit hörbeeinträchtigten Patienten“ des Deutschen Gehörlosen-Bundes e.V. zur Verfügung.

#### 3.4.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen

Das Klinikum Bremen-Nord bietet geriatrische frührehabilitative Behandlung für geeignete Patienten an. In diesem Kontext wird berufsgruppenübergreifend ein abgestimmtes gemeinsames Therapiekonzept umgesetzt. Eingebunden sind hier neben Medizin und Pflege eine Vielzahl von TherapeutInnen sowie PsychologInnen. Es stehen Möglichkeiten der psychologischen und psychiatrischen Konsultation zur Verfügung. Für PatientInnen mit Demenz sind vielfältige Therapieangebote etabliert.

#### 3.4.5 Kommunikation

Die Mitarbeitenden der Klinik sind verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn und im weiteren Verlauf einer Behandlung sämtliche für die Behandlung wesentlichen Maßnahmen zu erklären. Die Aufklärungen müssen für den Patienten verständlich und nachvollziehbar sein. Bei einem Patienten, der Gesprächsinhalte aufgrund seiner körperlichen oder geistigen Situation nur schwer nachvollziehen kann, muss die Aufklärung in leichter Sprache erfolgen. Wenn dem Patienten ein gesetzlich bestimmter Betreuer an der Seite steht,

wird dieser und auf Wunsch eine Person des Vertrauens bei Gesprächen mit einbezogen. Termine werden in diesen Fällen mit dem Betreuer abgestimmt.

## **2. Schlusswort**

Ein Krankenhausaufenthalt und die Versorgung von Menschen mit Behinderungen sind sowohl für die Betroffene selbst als auch für das Krankenhaus eine besondere Herausforderung. Bereits im Vorfeld muss geklärt werden, wie groß der Unterstützungsbedarf ist und welche besonderen Situationen während des Aufenthalts von allen Beteiligten berücksichtigt werden müssen. Menschen mit Behinderungen brauchen oftmals besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung. Unserer Kliniken sind auf Menschen mit Behinderungen, wie dargestellt, besonders ausgerichtet und stellen je nach fachlichem Portfolio des Standorts spezifische Angebote zur Verfügung. Mit dem Aufbau des sozialpädiatrischen Zentrums und des Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit geistiger und/oder schwerer Mehrfachbehinderung übernimmt die Gesundheit Nord hier auch in der ambulanten Versorgung besondere Verantwortung.