



## **Konzept**

Versorgung von Menschen mit körperlichen und  
geistigen Beeinträchtigungen in der  
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus Bremen  
gemeinnützige GmbH

# Inhaltsverzeichnis

<b>INHALTSVERZEICHNIS .....</b>	<b>II</b>
<b>1 GRUßWORT .....</b>	<b>3</b>
<b>2 EINFÜHRUNG .....</b>	<b>5</b>
<b>3 VORBEREITUNG DES STATIONÄREN KRANKENHAUSAUFENTHALTES.....</b>	<b>6</b>
3.1 FORTBILDUNG UND SCHULUNG DES KRANKENHAUSPERSONALS .....	6
3.2 VORBEREITUNG DURCH DEN PATIENTEN ODER SEINE BEZUGSPERSON/EN.....	6
3.3 DIE CHECKLISTE & DATENSCHUTZ.....	7
3.4 ZENTRALE KOORDINATION.....	8
3.5 BELEGUNGSMANAGEMENT.....	8
<b>4 DER STATIONÄRE AUFENTHALT .....</b>	<b>8</b>
4.1 UNTERBRINGUNG .....	8
4.2 BARRIEREFREIER ZUGANG .....	9
4.3 KOORDINATION DER PFLEGE- UND BEHANDLUNGSABLÄUFE .....	9
4.4 INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNGSSTRUKTUREN.....	10
4.5 KOMMUNIKATION.....	10
<b>5 ENTLASSUNG.....</b>	<b>10</b>
<b>6 PATIENTENGRUPPEN .....</b>	<b>12</b>
6.1 PATIENTEN MIT GEISTIGER UND MEHRFACHER BEEINTRÄCHTIGUNG.....	12
6.2 PATIENTEN MIT HÖRBEHINDERUNG .....	12
6.3 PATIENTEN MIT SEHBEHINDERUNG.....	12
<b>7 SCHLUSSWORT .....</b>	<b>13</b>

## 1 Grußwort

Seit 2009 gilt in Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention. Nach Artikel 25 der Konvention haben behinderte Menschen das Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit. Hierzu zählen die Selbstbestimmung in gesundheitlichen Angelegenheiten sowie der Zugang zur gesundheitlichen Versorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie für Menschen ohne Behinderungen.

Mehr als zehn Jahre nach Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention möchte ich in meiner Funktion als Landesbehindertenbeauftragter der Freien Hansestadt Bremen, als Zwischenfazit festhalten, dass von dieser wesentliche neue Impulse auch für die gesundheitliche Versorgung von behinderten Menschen ausgegangen sind. Gleichwohl aber in vielen Versorgungsbereichen weiterhin unmittelbarer Handlungsbedarf besteht.

Das nun vorliegende Konzept zur Versorgung von Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen setzt erfreulicherweise eine Reihe an Forderungen behinderter Menschen sowie ihrer Vertretungen im Hinblick auf die gesundheitliche Versorgung um. Hervorheben möchte ich beispielhaft, dass das Konzept den Slogan der Behindertenbewegung „Nichts über uns ohne uns“ aufgreift und zum Ausdruck bringt, dass die Empfänger von Informationen primär die Patientinnen und Patienten mit Behinderungen selbst und nicht Dritte sein sollen. Dies entspricht dem Anspruch der UN-Konvention, wonach behinderte Menschen nicht als Objekt, sondern als Subjekt in Handlungen einzubeziehen sind. Ferner wird mit dem Konzept die Forderung behinderter Menschen und ihren Vertretungen umgesetzt, eine Stelle zu schaffen, welche die Koordinierung des Krankenaufenthalts übernimmt und als direkte Anlaufstelle für den gesamten Prozess fungiert. Die Stelle eröffnet aus meiner Sicht die Chance, behinderten Menschen Ängste und Sorgen zu nehmen, welche die Versorgung und Unterstützung während eines (geplanten oder ungeplanten) Krankenhausaufenthalts betreffen.

Ich wünsche den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des DIAKO gutes Gelingen bei der Umsetzung des Konzepts und danke für das Engagement für eine teilhabeorientierte Gesundheitsversorgung behinderter Menschen im Bundesland Bremen.

**Arne Frankenstein**

Landesbehindertenbeauftragter der Freien Hansestadt Bremen

## 2 Einführung

Ein Krankenhausaufenthalt bedeutet für jeden Patienten eine außergewöhnliche Belastung. Es handelt sich um eine besondere Lebenssituation, die sich primär auf die behandlungsbedürftige Krankheit konzentriert.

Hinzu kommt, dass das gewohnte Leben für eine bestimmte Zeit nicht stattfinden kann. Die Patienten müssen sich in einer fremden Umgebung zurechtfinden und häufig auf die Anwesenheit von vertrauten Bezugspersonen verzichten. Insbesondere für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen stellt der Verlust der gewohnten Umgebung und der Bezugspersonen eine zusätzliche Herausforderung dar.

Häufig kann dieser Personenkreis die Erkrankung und den damit zusammenhängenden Krankenhausaufenthalt nicht adäquat verstehen und aufgrund ggf. bestehender beidseitiger Kommunikationsschwierigkeiten nicht mit den gebotenen Konsequenzen bedienen. Dies führt zu verstärkten Ängsten und manchmal zu schwer einzuordnenden Verhaltensweisen. Beim Klinikpersonal kann dieses wiederum zu Unsicherheiten und Fehleinschätzungen führen. Der Krankenhausaufenthalt wird damit häufig für beide Seiten – Patient und Fachkräfte der Klinik – zu einer besonderen Herausforderung. Beide Seiten sind in dieser Situation auf zielgerichtete Unterstützung angewiesen.

Nach der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen haben Menschen mit Behinderung selbstverständlich Anspruch auf eine bedarfsgerechte Versorgung im Krankenhaus, ebenso wie Menschen ohne Behinderung.

Dieses Konzept soll dazu beitragen, belastende Situationen zu verhindern bzw. mindestens zu minimieren. Das Konzept versucht, sowohl körperlich behinderte Menschen als auch Menschen mit geistigen und mehrfachen Beeinträchtigungen einzubeziehen. Es soll sowohl für den Patienten, dessen Bezugspersonen als auch dem in die Patientenversorgung involvierten Krankenhauspersonal wichtige Hinweise, Tipps und Anregungen geben.

Ziel dieses Konzeptes ist es,

- alle Beteiligte zu sensibilisieren
- gegenseitiges Verständnis zu fördern
- Vertrauen aufzubauen und insoweit
- mögliche Maßnahmen aufzuzeigen

Dieses Konzept soll den Patienten und Mitarbeitenden des DIAKO dabei helfen, ein Krankenhaus für ALLE zu sein.

### **3 Vorbereitung des Stationären Krankenhausaufenthaltes**

#### **3.1 Fortbildung und Schulung des Krankenhauspersonals**

Die Versorgung von Patienten mit Beeinträchtigungen erfordert spezielle Kenntnisse, die die Behandlung des Patienten im Rahmen seiner zusätzlichen Bedarfe unterstützen. Insbesondere Ärzte, Pflegefachkräfte und Therapeuten benötigen Informationen im Umgang mit diesen Patienten, um Situationen und Verhaltensweisen besser einschätzen zu können – ggf. punktuell auch bestehende, Berührungängste abzubauen.

Die DIAKO Gesundheitsimpulse bieten dazu Fortbildungen in Zusammenarbeit mit der Lebenshilfe und verschiedenen Vereinen und Initiativen an.

#### **3.2 Vorbereitung durch den Patienten oder seine Bezugsperson/en**

Eine frühzeitige Kontaktaufnahme mit der entsprechenden Sprechstundeneinheit ist im Krankenhaus anzuraten. Bei einer telefonischen Vorbesprechung des geplanten Aufenthaltes können so diverse Fragen zu notwendigen Voruntersuchungen geklärt werden. Informationen sind auf der DIAKO-Internetseite in leichter Sprache bereits vorhanden. Des Weiteren sind Informationen als Hörversion und in deutscher Gebärdensprache in Arbeit. <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Informationen in leichter Sprache: <https://www.diakobremen.de/patienteninfos/aufnahme/fuer-menschen-mit-beeintraechtigung>

Das DIAKO hat des Weiteren eine spezielle Checkliste erarbeitet, die nach Möglichkeit zur ambulanten Untersuchung mitzubringen ist und/ oder bei geplanter direkter Aufnahme ohne Voruntersuchung in der Klinik direkt an die Kontaktperson im Krankenhaus zu faxen/mailen ist:

Zentrale Koordination Frau Kelm

E- Mail: [Versorgungsmanagement@diako-bremen.de](mailto:Versorgungsmanagement@diako-bremen.de)

Fax-Nr.: 0421 6102 2019

Ebenfalls ist im Internet eine Liste mit Artikeln zu finden, die für den Tagesablauf des betreffenden Patienten mit Beeinträchtigungen mitgebracht werden sollten. Zur Aufnahme im DIAKO sollten die Gesundheitskarte, die Einweisung des Haus-/ oder Facharztes und sämtliche Vorbefunde mitgebracht werden.

### **3.3 Die Checkliste & Datenschutz**

Die Checkliste dient primär der Vorbereitung bei elektiven Eingriffen und unterstützt bei der stationären Versorgung. Alle Angaben sind freiwillig. Sie dienen ausschließlich der möglichst optimalen Betreuung während des Aufenthaltes in unserem Krankenhaus und unterliegen selbstverständlich dem Datenschutz. Dies gilt ebenso für das Faxen der Checkliste im Voraus.

Sie können die Checkliste direkt online ausfüllen und über den Button „per E-Mail versenden“ verschicken. Die Checkliste wird automatisch an die Koordinatorin Frau Kelm gesendet. Es gelten hierfür alle Betroffenenrechte des Datenschutzes.

Wir informieren über diese auf unserer Webseite (unter „Datenschutz“)<sup>2</sup> oder händigen Ihnen auf Wunsch vorab ein Exemplar aus. Im Detail werden Sie auch hierzu während der Aufnahme informiert.

Das Ausfüllen der Checkliste ist freiwillig. Die Daten werden ausschließlich im Rahmen des stationären Aufenthaltes genutzt.

Bei Notfallaufnahmen empfehlen wir, die Checkliste zeitnah in der Klinik vor Ort mit dem Krankenhauspersonal zu bearbeiten. Im Idealfall bringt der Patient eine bereits im Vorfeld prophylaktisch erstellte Checkliste mit.

---

<sup>2</sup> <https://www.diakobremen.de/datenschutz>

### **3.4 Zentrale Koordination**

Im DIAKO gibt es zur Vorbereitung/Organisation der Aufnahme von Menschen mit Beeinträchtigungen eine Koordinierungsstelle. Die Koordinatorin, Frau Kelm, ist unter der E-Mail *Versorgungsmanagement@diako-bremen.de* und der Telefonnummer 0421 6102 1955 zu erreichen. Die Koordinatorin stellt dabei die funktionierende Schnittstelle zwischen den Sprechstundenbereichen, dem Belegungsmanagement und den Stationen sicher. Anhand der Checkliste (siehe auch 3.3) und vorab geführten Gesprächen können die Koordinatorin und die Mitarbeitenden des Belegungsmanagements, die geeignete Unterbringung in der betreuenden Klinik organisieren. Die behandelnden Teams werden so über besondere Bedürfnisse des aufzunehmenden Patienten informiert.

### **3.5 Belegungsmanagement**

Die Mitarbeiter des Belegungsmanagements erhalten über die Sprechstunden direkt oder über die Koordinationsstelle (Frau Kelm) die Checkliste und können mit dem gebotenen Vorlauf, entsprechend geeignete Unterbringungsmöglichkeiten organisieren.

## **4 Der Stationäre Aufenthalt**

### **4.1 Unterbringung**

Eine maßgebliche Anzahl von Patientenzimmern im DIAKO ist rollstuhlgerecht. Die Badezimmer in diesen Zimmern sind ebenfalls barrierefrei gestaltet. Spezielle Hilfsmittel wie druckentlastende Matratzen, Lagerungshilfsmittel oder Toilettenerhöhungen stehen zur Verfügung.

Das DIAKO bietet bei elektiven Aufnahmen die Möglichkeit der zusätzlichen Unterbringung von Bezugspersonen ausdrücklich an. Bei diesen geplanten Aufnahmen ist es wichtig, dass frühzeitig im Hinblick auf die Kostenübernahme mit den jeweiligen Kostenträgern Kontakt aufgenommen wird und Rücksprache mit der Klinik gehalten wird. Hierzu wenden Sie sich bitte unter der Telefonnummer 0421 6102 3413 an die Mitarbeitenden der Zentralen Patientenaufnahme.



## 4.2 Barrierefreier Zugang

Um den barrierefreien Zugang zum DIAKO zu ermöglichen, sind folgende Maßnahmen eingeleitet- bzw. umgesetzt:

- Einrichtung einer Koordinierungsstelle zur Planung der Aufnahme von Patienten mit Beeinträchtigungen
- Informationsmaterial für Patienten und Angehörige in Leichter Sprache,
- Anpassung der Internetseite, Umrüstung der Fahrstühle (Sprachansagen),
- Blinden- und Sehbehindertenleitsysteme

## 4.3 Koordination der Pflege- und Behandlungsabläufe

Bei der Aufnahme auf der Station wird unter eventuell notwendiger Einbeziehung von Bezugspersonen eine individuelle Anamnese und Pflegeplanung erstellt. Dabei erfassen die Pflegefachkräfte auf der Grundlage der Pflgetheorie von D. Orem sowohl die Selbstpflegefähigkeiten als auch die Selbstpflge-defizite, um eine individuelle Versorgung zu gewährleisten.

Die Steuerung des Pflegeprozesses erfolgt durch die zuständige Pflegefachkraft unter Beachtung folgender Aspekte:

- Individuelle Planung aller Maßnahmen, insbesondere Überprüfung der üblichen Diagnostik auf Therapierelevanz
- Bei nötigen diagnostischen Maßnahmen rechtzeitige Klärung, ob eine Sedierung nötig ist. In diesem Fall: Maßnahmen gebündelt planen und durchführen, wenn möglich
- Individuelle Anpassung der Planung von Behandlungen an die Bedürfnisse der Patienten (kurze Wartezeiten, mehr Zeit für die Untersuchung)
- Vermeidung von Verlegungen in andere Patientenzimmer oder Stationen
- Ausbau der Frühmobilisation
- Anwendung wissenschaftlich begründeter Pflegekonzepte, die die Erhaltung kognitiver, alltagspraktischer und sozialer Kompetenzen fördern und u. a. neuropsychiatrische Symptome reduzieren
- Koordination von Terminen ggf. auch unter Absprache mit der Bezugsperson

#### **4.4 Interdisziplinäre Behandlungsstrukturen**

Auf den Stationen sind im Rahmen der Patientenversorgung alle kooperierenden Systeme miteinander im Austausch. Bezugspersonen werden bei uns in die Prozesse mit einbezogen, wenn der Patient dieses ausdrücklich wünscht bzw. eine rechtliche Legitimation vorliegt.

Die zuständige Pflegefachkraft ist nach Möglichkeit für den Prozess des Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung verantwortlich und versteht sich als Schnittstellenorganisator/in.

#### **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 Umstände/ 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.

Ebenfalls sind notwendige Hilfsmittel wie z. B. Piktogramme oder Bildtafeln b. B. zu verwenden. Diese Hilfsmittel sind im DIAKO vorhanden bzw. in Arbeit. Für die Mitarbeitenden wird Informationsmaterial zum Thema „Leichte Sprache“ vorgehalten.

Wenn dem Patienten ein(e) gesetzlich bestimmter Betreuer/ Betreuerin an der Seite steht, wird diese(r) und auf Wunsch eine Person des Vertrauens bei Gesprächen mit einbezogen. Termine werden in diesen Fällen mit dem Betreuer/ der Betreuerin abgestimmt.

### **5 Entlassung**

Das Entlassungsmanagement nach § 39 Abs. 1a S. 10 SGB V ist ein ebenfalls sehr wichtiger Teil der Krankenhausleistung und für alle Patienten verpflichtend. Dabei gilt im DIAKO als Grundlage der Rahmenvertrag zum Entlassungsmanagement. Die Koordinierung der Entlassung erfolgt über die zuständige Pflegefachkraft und die Zentrale Koordinationsstelle. In Fällen, in denen Kontakte zu Kostenträgern notwendig sind oder anschließende Unterstützungs- oder Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich sind, wird der Sozialdienst rechtzeitig eingebunden. Dabei ist vor allem zu bedenken, dass

in Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht immer die Anwesenheit von Pflegefachkräften vorausgesetzt werden (s. hierzu auch SGB XII) kann. Zu diesem Punkt sind die Einrichtung bzw. der Betreuer/ die Betreuerin zu kontaktieren.

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

Bei jedem Patienten wird durch das Pflegepersonal ein Überleitungsbogen für die weiterversorgende Einheit erstellt. Die notwendige Weiterversorgung wird zwischen der Pflegefachkraft, PatientIn (BetreuerIn) und ggf. der Einrichtung unter Einbeziehung des Sozialdienstes im Vorfeld abgeklärt.

Ein notwendiger Krankentransport wird von den Mitarbeitenden der betreffenden Station organisiert.

Folgende Dokumente werden bei der Entlassung dem Patienten mitgegeben oder der Begleitperson ausgehändigt:

- Entlassungsbrief
- Medikamentenfahrplan
- Überleitungsbogen
- Mitgebrachte Hilfsmittel und Wertsachenprotokolle

Wenn die Entlassung vor einem Feiertag oder vor dem Wochenende stattfindet, wird mit der Einrichtung und/oder dem Betreuer/ der Betreuerin die medikamentöse Versorgung geklärt.

Der Patient erhält, falls kein Hausarztkontakt mehr organisiert werden kann, die entsprechende Dosis des Medikaments oder ein Rezept.

## 6 Patientengruppen

### 6.1 Patienten mit geistiger und mehrfacher Beeinträchtigung

Menschen mit geistigen und mehrfachen Beeinträchtigungen können sich häufig nicht mit ihrer Erkrankung einbringen, wie es grundsätzlich von Patienten erwartet wird. Die Ausdrucksweisen und Denkmuster stellen oftmals eine Herausforderung für die Mitarbeitenden dar. Zur Erleichterung der Kommunikation werden im DIAKO entsprechende Hilfsmittel wie z. B: Piktogramme, Bildtafeln & Leichte Sprache eingesetzt.

### 6.2 Patienten mit Hörbehinderung

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. Die Kostentragungspflicht ist in §17 Abs. 2 SGB I geregelt. Gebärdendolmetscher können über die Vermittlungszentrale für Gebärdensprachdolmetscher/innen des Landesverbandes der Gehörlosen Bremen e.V. (<http://info.lvg-bremen.de/bestellung/>) angefragt werden. Im DIAKO ist eine Pflegefachkraft in der HNO-Klinik in der Gebärdensprache ausgebildet und kann insoweit hinzugezogen werden.

Den Mitarbeitenden steht die Broschüre „Umgang mit hörbeeinträchtigten Patienten“ des Deutschen Gehörlosen-Bundes e.V. zur Verfügung.

### 6.3 Patienten mit Sehbehinderung

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

## 7 Schlusswort

Wir hoffen mit diesen hier dargestellten Maßnahmen die Planung und den Aufenthalt von Menschen mit Beeinträchtigungen optimal für alle Beteiligten strukturieren zu können. Dabei liegt uns das Wohl der Patienten besonders am Herzen.

Sollten Fragen zu Ihrem Aufenthalt entstehen, können Sie sich gerne an folgende Personen wenden:

- Die Bereichsleitungen der jeweiligen Klinik: Tel.: Ist auf der Station zu erfragen (oder auf der entsprechenden Internet-Seite der bettenführenden Fachdisziplin zu finden)
- Frau Marie-Julie Kelm (Zentrale Koordination) Tel.: 0421 6102 1955
- Herr Markus Huber (Pflegedienstleitung) Tel.: 0421 6102 2000

Über weitere Anregungen oder Vorschläge zur Verbesserung der Gestaltung des Aufenthaltes von Patienten mit Beeinträchtigungen würden wir uns freuen. Wir engagieren uns, das Angebot für diese Patientengruppe kontinuierlich auszubauen. Dies gelingt am besten durch Hinweise und Erfahrungen von Patienten, ihren Angehörigen oder Betreuern.