

## **Viele Impulse aus Norwegen auch für deutsche Krankenhäuser**

### **Eindrücke der Studienreise nach Norwegen von den Reiseteilnehmenden**

Bereits beim Vorbereitungstreffen am 13. Mai 2017 in Witten wurde deutlich: Hier ist eine Reisegruppe mit einem breiten Spektrum der Professionen, Erfahrungen und Persönlichkeiten zusammen gekommen. Allen gemeinsam ist der Wunsch nach einer besseren Versorgung von Menschen mit Demenz in der Gesellschaft.

Norwegen, als Ziel dieser Studienreise, wurde mit Bedacht ausgewählt. Bereits seit 2010 verfolgt das norwegische Gesundheitssystem eine nationale für alle Beteiligten verpflichtende Demenzstrategie. Dies Gesundheitssystem ist staatlich finanziert: die Versorgungseinheiten stehen mit einheitlichen Pauschalleistungen der gesamten Bevölkerung zur Verfügung. Zusätzlich sind eigene Zahlungen für ergänzende Leistungen wie Hausarztbesuche, Medikamentenrezepte oder andere nicht im Behandlungskatalog hinterlegte Leistungen bis zur Grenze von umgerechnet 250 Euro möglich.

Eine Trennung von ambulanten und stationären Leistungen ist nicht notwendig, da die Kommunen die Gesundheitsversorgung mit den ihnen vorhandenen Mitteln sicherstellen müssen. Reformen und strukturelle Veränderungen werden vom Gesundheitsministerium „top Down“ über verantwortliche Ebenen umgesetzt.

Vorteile einer solchen Struktur sind klar definierte Aufgabenverteilungen mit funktionierenden Behandlungspfaden unter Einbeziehung aller an der Versorgung beteiligten Dienste und den Kommunen. Durch Schaffung finanzieller Anreize für eine gemeindenahere Versorgung beträgt die Krankenhausverweildauer im Durchschnitt 3,5 Tage.

Die Reiseteilnehmenden starteten die Reise von zwei deutschen Flughäfen. Die eine Gruppe startete von Frankfurt und die anderen Teilnehmenden kamen aus Düsseldorf. Am Nachmittag kommen beide Reisegruppen im Hotel zusammen.

Das Programm für die nächsten Tage wurde erörtert. Das Reiseprogramm wurde von den Teilnehmenden als sehr interessant aber auch ambitioniert bewertet. Von Beginn an zeigte sich allerdings auch eine sehr gut geplante und dementsprechend sehr gut organisierte Reisetour.

Beim gemeinsamen Abendessen wurden die Gelegenheiten sich besser kennen zu lernen intensiv genutzt.

Der Empfang Ullevål-Universitätskrankenhaus in Oslo war sehr herzlich und unsere Gastgeber freuten sich an dem Interesse einer ausländischen Expertengruppe. Dieser Eindruck bestätigte sich in jeder besuchten Einrichtung immer wieder.

Den Teilnehmenden fiel auf, dass die Berufsgruppe der Pflegenden neben weiteren Berufsgruppen an der klinischen Forschung stark vertreten ist. Ohnehin scheint in Norwegen die Idee der Multiprofessionalität besser umgesetzt werden zu können.

In Norwegen wird der Grundsatz "ambulant vor stationär" viel konsequenter umgesetzt als in Deutschland. Das dies möglich ist, liegt sicher zum Teil an der staatlichen Steuerung des Gesundheitswesens in Norwegen. Der Hausarzt besitzt dabei eine zentrale Steuerfunktion, bei ihm laufen alle Fäden zusammen. Arbeiten Hausarzt und ambulante Versorger eng zusammen erfolgt die Hilfeplanung viel gezielter und effektiver als dies in Deutschland derzeit praktiziert wird.

Einige Reiseteilnehmende sahen einen deutlichen Unterschied zu Norwegen darin, dass in Deutschland die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen nicht selten von der Finanzierbarkeit abhängt. In Norwegen wird der ambulante Dienst staatlich finanziert und somit entfallen hier Überlegungen, wieviel Hilfe man sich leisten. „Ich erlebe täglich, dass vielen Betroffenen die Möglichkeiten, die das System der Pflegeversicherung bietet, nicht bewusst sind und sie daher nur wenig in Anspruch nehmen. Auch hier könnte zugehende Beratung Aufklärungsarbeit leisten“ überlegte eine Reiseteilnehmende.

In der Universitätsklinik Helse Stavanger wurden ‚Memory Teams‘ vorgestellt, die sich zumeist aus Pflegekraft, Ergotherapeut und Sozialarbeitern zusammensetzen. Diese Teams sind eine sehr gute weitere Erweiterung des Krankenhausangebots in der Versorgung von Demenzkranken: Durch den Hausbesuch speziell geschulter Krankenhausmitarbeiter finden Diagnose und Beratung in enger Absprache mit dem Hausarzt des Patienten direkt im häuslichen Umfeld statt. Die Beratung wird dadurch niederschwellig gestaltet und die Angehörigen lernen ihre klinikinternen Ansprechpartner für weitere Fragen oder neu auftretende Probleme kennen.

In Deutschland herrscht in diesem Bereich bisher überwiegend eine "Komm-Struktur": Betroffene und ihre Angehörigen müssen selbst zu einer Gedächtnissprechstunde oder zu einer Beratungsstelle Kontakt aufnehmen. „Die Fachstelle für pflegende Angehörige, in der ich arbeite ist hier ein Beispiel: Hausbesuche sind nach Absprache dann von meiner Seite ebenfalls möglich. Als Ergebnis der Studienreise möchte ich mich bei den neurologischen Praxen in meinem Einzugsgebiet persönlich vorstellen und eine engere Zusammenarbeit anbieten. Es wäre denkbar, angelehnt an das norwegische Modell, vom Arzt vermittelte Hausbesuche anzubieten um Hürden abzubauen“ berichtete eine Reiseteilnehmerin.

Innerhalb der Studienreise wurden in vielen Vorträgen zahlreiche Facetten einer demenzsensiblen Versorgung und Betreuung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus beleuchtet. Auch der Austausch mit den Kollegen der norwegischen Einrichtungen kam nicht zu kurz. Wichtig war aber auch der Austausch innerhalb der multiprofessionellen Reisegruppe. Jeder Teilnehmende hatte

sich mit dem Thema Demenz im Akutkrankenhaus bereits vor der Reise auseinandergesetzt und konnte die eigene Expertise dennoch erweitern.

„Ich denke, die Studienreise nach Norwegen hat einen guten Einblick in die dortigen Verhältnisse gegeben und war aufgrund der vielfältigen, engagierten und fachlich guten Vorträge für mich sehr inspirierend gewesen“ zieht ein Reiseteilnehmer sein Fazit.

Ein anderer Reiseteilnehmer ist der Meinung, dass die Studienreise alle Erwartungen weit übertroffen hat: „Anfangen von der Organisation, der Offenheit und Freundlichkeit aller Beteiligten, dem Wissenserwerb war die Reise persönlich wie beruflich für mich ein sehr großer Gewinn.“

„Was mich während der Studienreise sehr beeindruckt hat, ist die Forschung von Frau Prof. Husebø, die eine engagierte, praxisnahe und umfassende Forschung betreibt. Ich hatte den Eindruck, dass ihr viel daran gelegen ist ihre Forschungsergebnisse auch direkt in die Praxis weiterzugeben. Meiner Meinung nach, sollte das ein wichtiges Ziel der Pflegeforschung sein: Implementierung der Ergebnisse in die praktische Arbeit, fasst eine andere Teilnehmerin ihre Reiseergebnisse zusammen.“