

Im Gespräch mit Dr. Dag Schütz

Direktor der Klinik für Geriatrie / Altersmedizin an den KEM | Evang. Kliniken Essen-Mitte,
Standort Evang. Krankenhaus Essen-Werden

Die Klinik für Geriatrie wurde am 1. Januar 2014 in Essen-Werden eröffnet. Seitdem hat die Abteilung eine erfolgreiche Entwicklung durchlaufen, in der noch vielen älteren Menschen zu einem gesunden und selbstständigen Leben verholfen wird.

Herr Dr. Schütz, was ist für Sie das Besondere an Ihrem Fachbereich der Geriatrie?

Das Fach der Geriatrie ist sehr breit aufgestellt. Es ist ein Querschnittsfach, in dem Patientinnen und Patienten aus den verschiedenen Fachdisziplinen zu uns kommen – zum Beispiel aus der Unfallchirurgie nach einem Sturz mit Schenkelhalsfraktur, aus der Neurologie nach einem Schlaganfall oder aus der Inneren Medizin mit dem Alter geschuldeten Erkrankungen.

Betagtes Alter geht meist einher mit einer Multimorbidität, das heißt mit vielen Erkrankungen gleichzeitig. Typische Krankheitsbilder sind Diabetes, Bluthochdruck und Herzerkrankungen. Dazu kommen weitere Erkrankungen, wie zum Beispiel Depressionen, Demenz oder chronische Schmerzen.

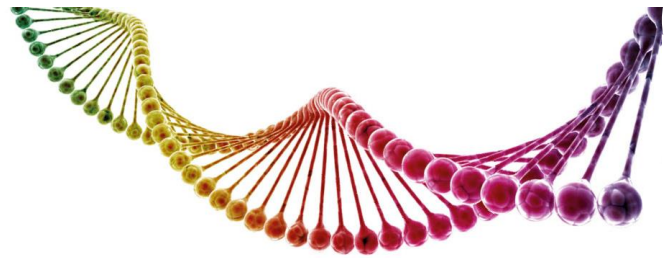
Also ist die Behandlung von verschiedenen Krankheiten gleichzeitig das Alleinstellungsmerkmal der Geriatrie gegenüber anderen klinischen Abteilungen?

In die Richtung geht es. Unser Fokus liegt auf der Funktionalität. Und zum Funktionieren im Alltag gehören immer viele Faktoren. Damit laufen wir diametral, das heißt, entgegengesetzt zum medizinischen Trend der Spezialisierung. In den hochspezialisierten Bereichen orientiert man sich üblicherweise am Leitsyndrom.

Was ist die Voraussetzung, um die Behandlung verschiedener Krankheiten gleichzeitig gewährleisten zu können?

In diesem Zusammenhang gibt es einen schönen Spruch: ‚Bei einem Sturz bricht nicht nur das Bein, es bricht auch die Seele‘. Zu uns kommen Menschen, die zuletzt gestürzt sind, als sie kleine Babys waren und laufen lernten. Dann ist es 80 Jahre lang gut gegangen und auf einmal geht das Fallen wieder los. Zu beachten ist dabei nicht nur eine fortschreitende Gebrechlichkeit, sondern auch eine starke seelische Belastung für unsere Patientinnen und Patienten.

Um ihnen zu helfen, müssen wir untersuchen, ob es eine organische Ursache für das Fallen gibt, die wir beeinflussen können. Welche ‚Rädchen im System‘ können wir positiv im Sinne des gewünschten Erfolgs verändern? Dafür müssen wir die verschiedensten funktionellen Bereiche analysieren – Mobilität, Hirnleistung, seelische Verfassung, körperliche Leistungsfähigkeit, soziale Umstände und viele mehr. Dafür haben wir ein multiprofessionelles Team, in dem alle wichtigen therapeutischen



Fachdisziplinen vertreten sind, zum Beispiel Ergotherapie, Physiotherapie, physikalische Therapie, Logopädie, Psychologie, Sozialdienst, Seelsorge, ärztlicher Dienst und natürlich die Pflege.

Was ist das Ziel der Geriatrie?

Das vorrangige Ziel der geriatrischen Behandlung ist immer die Funktionalitätsverbesserung, also die Wiederherstellung der Alltagsfähigkeit. Wir wollen unseren Patientinnen und Patienten zur Wiedererlangung von Fähigkeiten und Fertigkeiten verhelfen, damit sie mit möglichst wenig Hilfe im Alltag zurechtkommen. Der Idealfall ist, dass ein älterer Mensch, der zum Beispiel einen Schlaganfall oder einen Beinbruch erlitten hat, körperlich und seelisch soweit gesundet, dass er sich zu Hause alleine versorgen kann. Der Erfolg ist, eine Heimversorgung zu vermeiden. Leider geht es oft nicht ohne Hilfe, aber zusammengefasst wäre ein Leitsatz: ‚Fremdhilfe und Unterstützung – nur da, wo sie benötigt wird.‘

Wären Sie Ihr eigener Patient – was würde Ihnen während des Aufenthalts in Ihrer Klinik besonders gut gefallen?

Mir würde gefallen, dass ich kontinuierlich motiviert und gefördert werde, selbstständig zu sein und so meine Selbstständigkeit wiederzuerlangen. Denn zu Hause haben die Betroffenen oft niemanden, der ihnen hilft. Außerdem schätze ich die Atmosphäre in unserer Abteilung – die Freundlichkeit und Herzlichkeit, die dafür sorgt, dass man sich – trotz steriler Krankenhauslandschaft – wohlfühlt.

Was zeichnet in Ihren Augen das Krankenhaus in Werden insgesamt aus?

In unserem Krankenhaus herrscht ein familiäres Klima. Bei uns kennt fast jeder jeden. Das führt dazu, dass man harmonisch miteinander umgeht. Jeder weiß, was er vom anderen zu erwarten hat und was der andere kann. Wir haben einen sehr kollegialen und wertschätzenden Umgang miteinander und das merken auch die Patientinnen und Patienten. Klassische ‚Grabenkämpfe‘ zwischen den Abteilungen gibt es bei uns nicht – unter anderem liegt das an der interessanten Auswahl der Fachbereiche. Die Fachabteilungen müssen nicht miteinander konkurrieren, da sie verschiedene Leistungen und Schwerpunkte anbieten. Dadurch ist ein gutes Miteinander auf Augenhöhe gegeben.

Wir danken Ihnen für das Gespräch und die Einblicke in Ihre Klinik.