

Dialogforum Demenzberatung - Die Akteure im Land Mecklenburg-Vorpommern am 17. Mai 2017

Großes Interesse zum Fachtag der Akteure in der Demenzhilfe in Bad Doberan

Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen benötigen alle wichtigen Informationen und Hilfen wohnortsnah und bedarfsgerecht.

Dieser gemeinsame Nenner war das wesentliche Fazit der Veranstaltung „Dialogforum Demenzberatung - die Akteure im Land M-V“, die am 17. Mai 2017 im Festsaal der Verwaltung des Landkreises Rostock in Bad Doberan stattfand.

Ca. 80 Teilnehmer tauschten sich an diesem Tag dazu aus, was eine bedarfsorientierte Beratung für dementiell erkrankte Menschen und ihre Angehörigen ausmacht.

Der Einladung der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. folgten Profis aus den verschiedenen Bereichen der Medizin, Pflege und Betreuung, Vertreter der Krankenkassen, Angehörige von Betroffenen sowie ehrenamtlich engagierte Personen aus Selbsthilfegruppen und Helferkreisen.



Jörg Klingohr



Kathrin Ruhkieck



Ferdinand Dorok

Durch die Veranstaltung führte Dipl.-Psych. Jörg Klingohr, kompetent und immer nah am Thema.

Kathrin Ruhkieck, 1. Vorsitzende des Vorstandes, freute sich sehr über die vielen interessierten Teilnehmer am Dialogforum und begrüßte einen regen Austausch der landesweiten Akteure. Sie betonte die Notwendigkeit eines flächendeckenden Netzwerkes, um Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen bedarfsgerechte Unterstützungsangebote unterbreiten zu können.

Ministerialrat Ferdinand Dorok aus dem Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung in M-V machte deutlich, dass das Thema Beratung, Betreuung und Versorgung für Menschen mit Demenz und das entstehende Netzwerk in Mecklenburg-Vorpommern eine aktuelle Kernfrage für das Land darstellt. Sozialministerin Stefanie Drese betonte in ihrem übersandten Grußwort, dass die pflegenden Angehörigen häufig bei der Betreuung und Versorgung im familiären Umfeld vor großen Herausforderungen stehen, die ohne Unterstützung auch schnell in eine Überforderung münden kann. Der Austausch und die Vernetzung aller Akteure, die sich der Problematik angenommen haben sind eine wichtige Voraussetzung, um Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bedarfsgerecht und individuell, bezogen auf die Familiensituation, beraten zu können.

Kompetenzzentrum Demenz für Mecklenburg-Vorpommern



Ein wichtiger Punkt auf der Veranstaltungsagenda war die Vorstellung des Modellprojektes: Kompetenzzentrum Demenz für Mecklenburg-Vorpommern der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. Das Projekt ist seit dem 01.03.2017 am Start und wird durch die Projektmitarbeiterinnen Marina Stark und Karolin Pieper begleitet.

Das Kompetenzzentrum Demenz für M-V wird in den nächsten Jahren die Versorgungsstrukturen des Landes für Menschen mit Demenz feststellen, analysieren und qualitätsgesichert erhalten. Quantitative und qualitative Lücken in der Versorgung sollen geschlossen werden.

Die besondere Herausforderung wird im Aufbau einer landesweiten Datenbank sowie einer Landkarte gesehen. Betroffene und Angehörige sollen hier auf die Erkrankung Demenz zugeschnittene Hilfsangebote finden. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Bekanntmachung und Enttabuisierung des Themas Demenz in der Öffentlichkeit. Darüber hinaus sollen landesweite Netzwerke zusammen mit den Akteuren der Demenzhilfe vor Ort bekannt gemacht und unterstützt werden.

Demografie der Demenz

Den Auftakt der Fachvorträge gab Thomas Fritze vom Lehrstuhl für Empirische Sozialforschung und Demographie der Universität Rostock. Er berichtete über die demografische Alterung und Demenz in Deutschland sowie Mecklenburg-Vorpommern.

Der derzeitig angenommene Trend führt zu einem Bevölkerungsrückgang in Mecklenburg-Vorpommern von heute 1,6 Millionen auf 1,2 Millionen Menschen im Jahr 2050. Dabei wird im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte und in den Landkreisen Rostock und Vorpommern-Rügen der Rückgang am stärksten sein. Der Anteil an Menschen im Alter von 65+ wird dabei im Bundesland bereits 24 Jahre vor dem Bundesdurchschnitt erreicht. Ein Blick auf die regionale Verteilung der Prävalenz von Demenz in Deutschland ließ deutlich werden, dass gerade Mecklenburg-Vorpommern eine sehr hohe Prävalenzrate im Vergleich zu anderen Regionen aufweist. Interessanterweise handelt es sich dabei um altersstandardisierte Prävalenzen, sodass Ursachen eher in strukturellen Rahmenbedingungen und Lebensgewohnheiten zu sehen sind.

Thomas Fritze ließ keinen Zweifel aufkommen, dass der demografische Wandel nicht aufzuhalten ist und Anpassungsmechanismen in Gesellschaft, Politik und Wirtschaft gefunden werden müssen. Der demografische Wandel führt zu einer Ausdünnung von Verwandtschaftsnetzen, sodass Leistungen außerhalb der Familie immer stärker angefragt werden. Bei gleichzeitigem steigendem Altersquotient werden künftig mehr und mehr Probleme bei der Abdeckung des Pflegebedarfs sowie bei der Verfügbarkeit von Fachkräften entstehen, denn auch die Pflegenden werden immer älter. Um die Herausforderungen der Veränderungen in Bezug auf Demenz aufzufangen, muss eine medizinische Daseinsversorgung im ländlichen Raum ermöglicht werden, die auch die verringerte Mobilität im Alter berücksichtigt. Ebenso müssen mehr spezielle Wohnformen für Demenzerkrankte entstehen.



Beratungsbedarf aus ärztlicher Sicht

Der Fachvortrag von Dr. Ingo Kilimann aus dem Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen zielte auf die Beratungsbedarfe aus ärztlicher Sicht ab.

In der hausärztlichen Versorgung wird die Diagnose Demenz in weniger als 40 Prozent der Fälle gestellt. Dies kann zum einen zu einer geringeren Beeinträchtigung der Familiensituation und ausbleibende Stigmatisierung führen, zum anderen werden aber auch Unterstützungsmaßnahmen nicht gewährt, Ressourcen vorenthalten, das Recht auf Wissen ignoriert sowie die Anpassung des Betroffenen und der Angehörigen erschwert.

Vorteile der frühen Diagnostik bestehen in der erhöhten fachärztlichen Betreuung, geringere Anzahl an Operationen, Verringerung der Einnahme von potentiell ungeeigneten Medikamenten und Verbesserung der Versorgung mit antidementiven Medikamenten.

Dazu kommt eine gezielte Risikoberatung wie zum Beispiel die Überprüfung des Medikamentenspiegels mit dem gezielten Absetzen von Medikamenten, präventiven Vorschlägen wie Raucherentwöhnung, aber auch Angehörigenberatung und -schulung. Demenzpatienten wird die Teilnahme an Studien angeboten. Im Rahmen der „DelpHi-MV-Studie“ wurde ein Versorgungskonzept, das Dementia Care Management, erprobt. Dabei wurden Hausbesuche von speziell qualifizierten Pflegefachpersonen durchgeführt, in der die individuellen Versorgungsbedarfe des Betroffenen erfasst und dem Arzt widergespiegelt wurden. Ein individualisierter Behandlungs- und Versorgungsplan kann so erstellt werden. Alles dient dem längeren Verbleib in der Häuslichkeit, insbesondere bei alleinlebenden betroffenen Personen.



Demenzberatung – Die Herausforderungen im Flächenland



Auf die Herausforderungen im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern ging Johanna Myllymäki von der Institutsambulanz für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie des HELIOS Klinikums in Stralsund ein.

Die ländlichen Rahmenbedingungen mit unterschiedlichen Mobilitäten und ausgedünnter Ärzteversorgung in heterogenen Bereichen stellt die Versorgung vor besondere Herausforderungen. Krankenhäuser übernehmen umfangreiche Versorgungs- und Beratungsleistungen, da Dienstleistungen in den Dörfern nicht vorhanden sind oder angenommen werden.

In den traditionellen Familienverbänden auf dem Land ist die Erkrankung mit mehr Stigmatisierung verbunden als in urbanen Gebieten.

Präventive Entscheidungshilfen sind in vielen Fällen kaum vorhanden. Hier wird deutlich, was Demenzberatung umfassen kann: Es hilft bereits ein erstes Informationsgespräch und die weitere Begleitung des Betroffenen bzw. der Familie. Zur Demenzberatung gehören ebenfalls die Beratung zur Prävention wie Ernährungsberatung oder Wohnraumberatung im Pflegestützpunkt sowie die Weitergabe von medizinischen Informationen.

Auch stationäre Einrichtungen benötigen umfassende Beratung, da hier geschätzt der Anteil an dementiell erkrankten Bewohnern 80 Prozent beträgt. Dienstleister benötigen Schulungen, um im Umgang mit Menschen mit Demenz Sicherheit zu bekommen.

Johanna Myllymäki fordert eine zugehende ortsnahe Beratung, ein neues Rollenbild für Dienstleister, lokale Kooperationen und eine Entstigmatisierung des Themas. Zentraler Akteur bleibt der Hausarzt. Die Verknüpfung unterschiedlicher Leistungsanbieter untereinander und mit ehrenamtlichen Strukturen wie Helferkreise soll die Selbsthilfefähigkeit der Familie erhalten. Die Zukunft der Menschen mit Demenz liegt im Quartier, mit Lebensräumen für Jung und Alt, mit Kümmerern vor Ort, die aus haupt- oder ehrenamtlichen Strukturen kommen.

Podiumsdiskussion



Cristina Barnekow eröffnete die Diskussion mit einer sehr persönlichen Schilderung eigener Erfahrungen mit ihrer an Demenz erkrankten Mutter. Sie berichtete über Schwierigkeiten und Hürden auf die sie gestoßen ist, wie z.B. die fehlende Unterstützung von Seiten der Ärzte sowie unzureichende Kenntnis über vorhandene Angebote wie z.B. die Pflegestützpunkte, aber auch über positive Erfahrungen, die sie mit niedrigschwelligen Angeboten sammeln konnte. Als Fazit stellte sie dar, dass in ihrem Fall das Zusammenspiel aller Beteiligten in der Hilfe durchaus früher hätte stattfinden können.

Katja Zarm, Projektleiterin des Modellprojektes Aufbau niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V., begleitet Frau Barnekow seit Februar 2015 und konnte sie in einer schwierigen Zeit ihres Lebens unterstützen. Sie hob die Notwendigkeit von Vertrauenspersonen und eine sichere Bindung im Rahmen einer begleitenden Unterstützung hervor und betonte die Wichtigkeit von Angehörigengruppen und Helferkreisen. Ebenso wichtig sei es auch, bei Gefährdungssituationen an Fachstellen weiterleiten zu können.

Andreas Nath, Sozialberater vom Pflegestützpunkt Güstrow, stellte im Anschluss den Aufgabenbereich der Pflegestützpunkte dar und sah, dass das Hilfesystem im Fall von Frau Barnekow scheinbar erst zu spät greifen konnte. Als erster Kontakt für Ratsuchende ist der Pflegestützpunkt ein wichtiger Ansprechpartner, der auch Frau Barnekow nützliche Informationen hätte liefern können. Die Beratung erfolgt unabhängig und neutral. Auch begleiten die Berater aktiv vom ersten Kontakt bis zur Umsetzung der individuellen Lösung. Für fachspezifische Fragen erfolgt eine Weiterleitung an entsprechende Stellen. Wichtig ist, dass die Menschen über das Vorhandensein dieses Angebotes informiert werden, denn auch nach sechs jähriger Tätigkeit ist der Pflegestützpunkt noch nicht unter der breiten Bevölkerung bekannt. Im Fall Barnekow macht er deutlich, dass Ärzte mehr Bewusstsein und Fachspezifik für die Demenzerkrankung sammeln müssen.





Dr. med. Ingo Kilimann, Facharzt für Neurologie, betonte die Schwierigkeit der Versorgung im ländlichen Raum des Flächenlandes Mecklenburg-Vorpommern.

Er stellte die Frage in den Raum, an welcher Stelle der Arzt eine Diagnostik mit auf den Weg gibt. Dies sah er vor allem im Bereich der Selbst- und Fremdgefährdung des Betroffenen sowie bei einer hohen Belastung der Angehörigen. Durch diskutierte Screeningverfahren ab einem bestimmten Alter, durchgeführt durch den Hausarzt, kann es zu falsch positiven Ergebnissen kommen, die die Lebensqualität des vermeintlich Betroffenen beeinträchtigen kann. Daher ist eine sichere Diagnostik ratsam und der Zeitpunkt der Durchführung gut zu durchdenken.

Johanna König, Dipl. Psych. der Universität Greifswald, machte deutlich, dass für eine sichere Diagnose ein Facharzt aufgesucht werden sollte. Es sei nicht ausreichend über niedrigschwellige Angebote eine vermeintliche Diagnose stellen zu lassen. Sie sprach sich jedoch auch gegen das vorzeitige Diagnostizieren der Demenzerkrankung aus und machte darauf aufmerksam zu unterscheiden zwischen einer temporären Vergesslichkeit und einer längeren Phase von kognitiven Beeinträchtigungen.

Im Rahmen von Demenzberatung kann zusammen mit Patienten und den Angehörigen überlegt werden, wie es nach einer Diagnose weitergehen kann und welche Hilfen in Anspruch genommen werden können. Ein Grundverständnis der Erkrankung sollten alle beteiligten Helfer mit sich führen.

Johanna Myllymäki verwies darauf, dass viele Angebote noch im Aufbau sind. Auch die Pflegestützpunkte müssen ihre Kompetenzen erst noch entwickeln und entfalten. Sie stellte dar, dass Krankenkassen den Therapiebedarf im Bereich der Demenz noch nicht umfassend erkannt und in ihr Leistungsspektrum aufgenommen haben, wodurch zum Teil auch der Informationsfluss verloren geht. Sie sprach sich für verschiedene Indikatoren aus, wann eine professionelle Diagnose sinnvoll ist. Dazu zählen das Ausmaß der Belastung, der Leidensdruck und die Lebenswelt des Erkrankten (z.B. Ist noch Autofahren möglich?). Sind diese Faktoren mit einem hohen Stellenwert versehen, so ist eine Diagnose ratsam.

Susanne Müller, Projektmitarbeiterin der Helferkreise Comtact GmbH in Schwerin, machte deutlich, dass es noch immer viele weiße Flecken in Mecklenburg-Vorpommern gibt, in denen keine Hilfsangebote für Menschen mit Demenz zu finden sind. Hier ist dringend Handlungsbedarf erforderlich, damit nicht noch mehr Fälle entstehen, in denen das Netz an Hilfen zu spät greift. Ebenso wies sie darauf hin, dass es immer ratsam sein kann sich eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen. Zeitgleich stehen dabei auch hier die ländlichen Räume vor einer Herausforderung, da auch das Ärzteangebot nicht flächendeckend im ländlichen Raum ausgeprägt ist.



Die Stimmen aus dem Publikum machten deutlich, dass es auch von politischer Seite mehr Unterstützung geben muss, um den Anforderungen der Erkrankten und ihren Angehörigen gerecht zu werden. Auch die Kranken- und Pflegekassen sollten mehr für ihre Mitglieder eintreten, über die Erkrankung informieren, beraten und passende Hilfsangebote bereithalten und sich noch mehr an der Finanzierung von Hilfsangeboten beteiligen.

Offene Arbeitsgruppen an den Pinnwänden

Nach der Podiumsdiskussion hatten die Teilnehmer der Veranstaltung Zeit, sich in offenen Arbeitsgruppen an thematischen Pinnwänden auszutauschen.

Die Themen umfassten die Punkte:

- WER braucht Rat und Information?
- WIE wünschen sich die Ratsuchenden die Information?
- WAS soll Inhalt der „Demenzberatung“ sein?
- WELCHE Kompetenzen braucht der Demenzberater?

In den gemeinsamen Gesprächen wurde deutlich, dass nicht nur Menschen mit Demenz und deren Angehörige Rat und Informationen benötigen, sondern auch Fachleute, die im Bereich der Medizin, Pflege und Versorgung tätig sind, sowie mittelbare Akteure. Im zwischenmenschlichen Leben sollte niemand ausgeschlossen werden, wenn es um Rat und Information rund um das Thema Demenz geht. Daher ist Rat und Information für ALLE wichtig, denn der Umgang mit Menschen mit Demenz ist eine gesellschaftliche Aufgabe.

Ebenso wurde hervorgehoben, dass es vor allem vertraute Personen in der Hilfe und Unterstützung geben muss. Es sollte ein Rahmen geschaffen werden, in denen sich Betroffene und Angehörige öffnen und sich dem vorhandenen Stigma entziehen können. Informationsvermittlung bedeutet also auch vermehrt Vertrauen.

Allen Beteiligten steht ein breiter Fundus an Informationen zur Verfügung, doch um damit in den richtigen Schritten und im richtigen Tempo umzugehen braucht es eine gute Beratung in allen möglichen Themenfeldern.

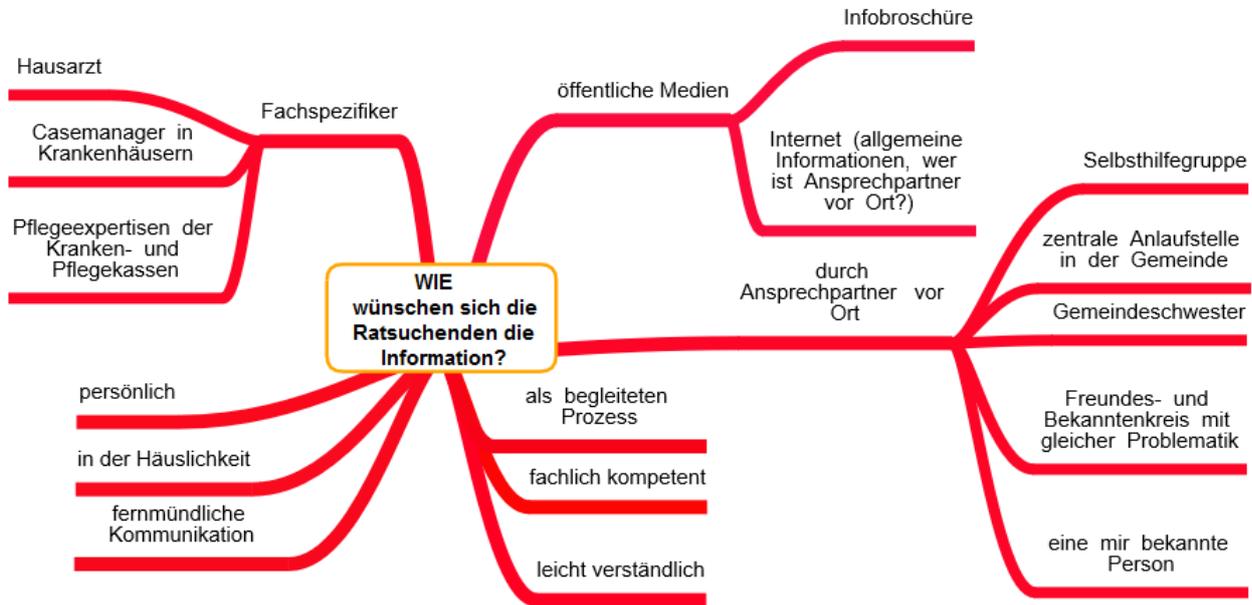
Im Bereich der Kompetenzen wurde beschrieben, dass es auf die jeweilige Situation der Betroffenen ankommt, da sich die Demenzerkrankung bei unterschiedlichen Menschen auch unterschiedlich äußern kann und immer der Einzelfall zu betrachten ist.

WER braucht Rat und Information?

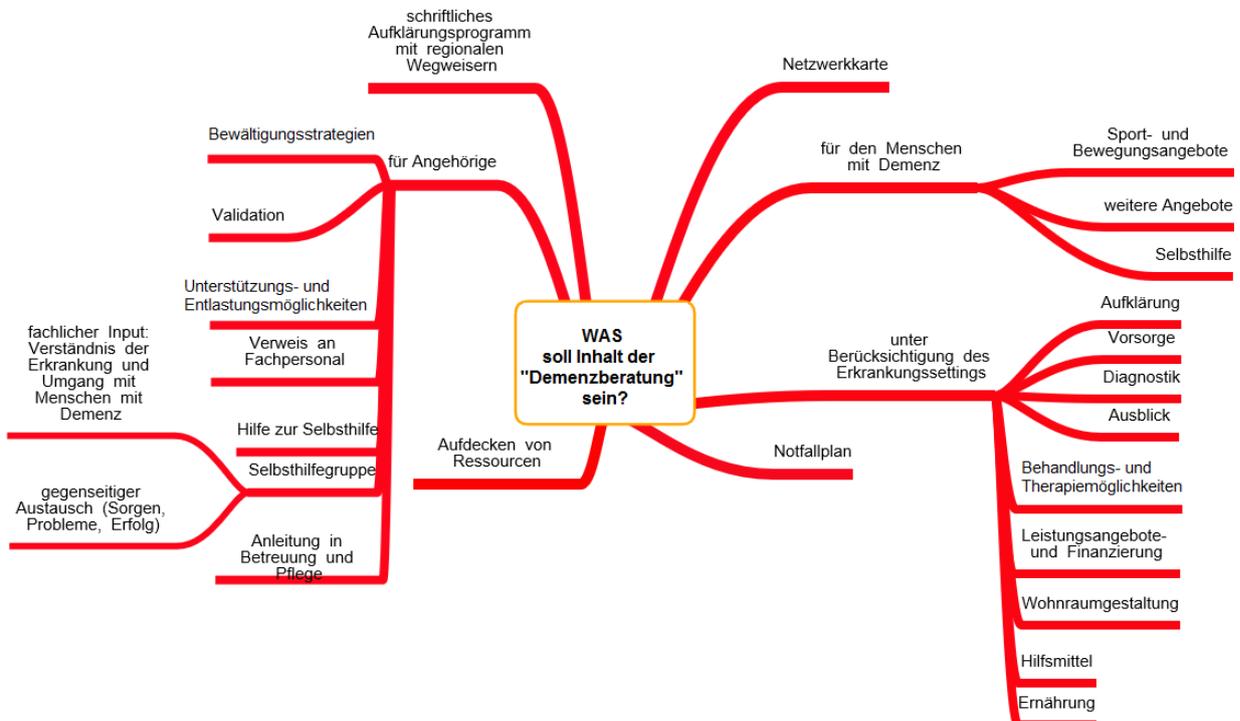




WIE wünschen sich die Ratsuchenden die Information?



WAS soll Inhalt der „Demenzberatung“ sein?



WELCHE Kompetenzen braucht der Demenzberater?



Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. dankt allen Beteiligten und Referenten sowie den haupt- und ehrenamtlichen Helfern herzlich für die Unterstützung bei der Ausrichtung des Dialogforums. Wir danken außerdem der Ehrenamtsstiftung des Landes, des Sozialamtes des Landkreises Rostock und den Pflegestützpunkten im Land.

Ein besonderer Dank gilt auch den Teilnehmern für das große Interesse und die vielen positiven Rückmeldungen.

Wir werden Ihre Anregungen und Ideen aufnehmen und bei unseren zukünftigen Arbeitsschritten mit einfließen lassen, um den Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen eine bedarfsgerechte und ressourcenorientierte Versorgung zu ermöglichen.

Auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen als Akteur vor Ort freuen wir uns sehr.