

Entwicklung regionaler Teilhabe- und Versorgungsnetzwerke für ältere Menschen – Beispiel Demenz Prof. Dr. Andreas Fellgiebel

Die demografische Entwicklung stellt in den nächsten Jahrzehnten eine der großen Herausforderung für die Gesellschaft dar. In einer jugendlichen, schnelllebigen, digitalen Welt werden Ältere leicht abgehängt. Nicht nur der Wert des solidarischen Zusammenhalts der Generationen wird am Thema Demenz deutlich. Der Demografiebeirat kann neben der Weiterentwicklung von Rahmenbedingungen für ein gutes Leben im Alter (mit und ohne Demenz) den werteorientierten Dialog der Generationen fördern und über eine solche aktive Auseinandersetzung die Diskussion um unser gesellschaftliches Selbstverständnis und unsere gesellschaftlichen Werte positiv beleben.

Die über 65jährigen Mitbürgerinnen und Mitbürger zeichnen sich durch ein i.d.R. erstaunlich hohes Maß an Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden aus. Diese werden wesentlich bestimmt durch den Gesundheitszustand, die Pflegebedürftigkeit, die Möglichkeit zur Partizipation und das Gefühl, gebraucht zu werden. Auf der anderen Seite sind ältere Menschen insbesondere anfällig für chronische Erkrankungen und Multimorbidität. Über ein Viertel der 80Jähigen und älteren ist von einer Demenz betroffen, viele Ältere befinden sich selbst in der Rolle pflegender Angehöriger und sind einer deutlich erhöhten Stressbelastung mit entsprechenden Gesundheitsrisiken ausgesetzt.

Die Herausforderungen an die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen für Ältere beinhalten dementsprechend erkrankungspräventive Maßnahmen zur Vergrößerung der Gesundheitsspanne und Aufrechterhaltung der geistigen Fähigkeiten. Dies gilt insbesondere auch für die Prävention somatischer und psychischer Erkrankungen bei besonders vulnerablen Gruppen Älterer, wie etwa bei älteren pflegenden Angehörigen.

Andererseits muss für alte Menschen mit chronischen Erkrankungen eine personenzentrierte Medizin und Pflege weiterentwickelt werden, die multidisziplinär und sektorenübergreifend den Versorgungsbedarfen gerecht wird im Hinblick auf die Erhaltung von Lebensqualität und Teilhabe.

Diese Versorgung lässt sich im Rahmen eines kommunal verankerten, regionalen Versorgungsnetzes entwickeln. Dies soll am Beispiel der Entwicklung eines regionalen Teilhabe- und Versorgungsnetzwerkes für Menschen mit Demenz und deren Versorger aufgezeigt werden.

Einen wichtigen Baustein der rheinland-pfälzischen Demenzstrategie stellen die Empfehlungen des multiprofessionell besetzten Expertenforums Demenz von 2014 dar. Gegenüber den üblicherweise fachspezifischen Empfehlungen oder Leitlinien zur Demenzversorgung zeichnen sich die von Experten aus den Bereichen Pflege, Beratung, Selbsthilfe und Medizin erarbeiteten Empfehlungen besonders durch die gemeinsame Perspektive aus. Eine übergeordnete Empfehlung stellt der Aufbau regionaler, interdisziplinärer, sektorenübergreifender Teilhabe- und Versorgungsnetzwerke dar. Hierdurch sollte laut der Expertenkommission einerseits den regionalen strukturellen Besonderheiten Rechnung getragen werden, andererseits die Qualität (Struktur-, Ergebnis- und Prozessqualität) in der Versorgung von Menschen mit Demenz entlang des Krankheitsverlaufs (s. Abb. 1) in allen Angeboten und Einrichtungsformen durch die Implementierung vorhandener Leitlinien und Versorgungsstandards sichergestellt werden. Quelle: 1). Empfehlungen Expertenforum Demenz Rheinland-Pfalz: https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Bericht_Expertenforum_Demenz_RLP.pdf.

Abb. 1: Stadienschema zur Strukturierung des Ist-Zustands und zur zukünftigen Planung von Demenzversorgung (modifiziert nach: WHO 2012 – Dementia. A public health priority)

Keine Einschränkung	Erste Symptome	Zunehmende Einschränkung	Zunehmender Pflegebedarf	Am Ende des Lebens
<p>Öffentliches Bewusstsein für Demenz</p> <p>Informationen über Symptome und Prävention stehen zur Verfügung</p> <p>Anlaufstellen sind bekannt</p>	<p>Leitliniengerechte Diagnostik</p> <p>Vorliegen der Erkrankung wird bestätigt</p>	<p>Beratung und Information für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen</p> <p>Zukunfts- und Ressourcenorientierung</p> <p>Leitliniengerechte Therapie</p>	<p>Bei zunehmendem Pflegebedarf Unterstützung durch Ehrenamt, ambulante und stationäre Pflege</p> <p>Aktueller Versorgungsbedarf wird regelmäßig überprüft und mit Angehörigen angepasst</p> <p>Leitliniengerechte Therapie</p>	<p>Palliativpflege und -medizin ermöglichen würdevolles Sterben</p> <p>Begleitung der Angehörigen</p> <p>Leitliniengerechte Therapie</p>
Multiprofessionelle, interdisziplinäre Versorgungskette				

Quelle: 1.)

Demenzdiagnosen werden häufig nicht gestellt werden oder erst, wenn die häusliche Versorgung auf der Kippe steht. Weitere Strickfehler der ambulanten Versorgung sind: Es fehlen notwendige Versorgungs- und Kommunikationsstrukturen sowie eine Finanzierung, um die für Multiprofessionalität und Multimodalität notwendige, auch sektorenübergreifende, regionale Vernetzung aufzubauen – so wie sie etwa in der ambulanten Palliativversorgung (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung, SAPV) realisiert ist. Da die medizinischen, pflegerischen oder psychosozialen Versorgungsbedarfe von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen sich interindividuell und entlang des Erkrankungsverlaufes sehr unterschiedlich darstellen, bedarf es zudem der Möglichkeit einer systematischen Klassifikation von Versorgungsbedarfen und Versorgungsrisikos, um zukünftig sowohl Unter- als auch Überversorgung zu reduzieren. Besonders vulnerabel etwa sind alleinlebende Menschen mit Demenz die auch dreifach höhere Kosten im Gesundheitssystem verursachen im Vergleich zu nicht alleinlebenden Patienten. Nicht zuletzt sind auch effektive Strukturen zur ambulanten Krisenintervention notwendig. Versorgungskrisen treten aufgrund von Erschöpfung von pflegenden Angehörigen oder sich entwickelnden Verhaltensauffälligkeiten (herausforderndes Verhalten) mit potenzieller Selbst- und Fremdgefährdung auf. In solchen Krisensituationen kommt es i. d. R. zu Krankenhauseinweisungen, die mit höheren Kosten im Vergleich zu nicht-dementen Patienten sowie Komplikationen verbunden sind. Neben Krankenhauseinweisungen oder nebenwirkungsreichen Behandlungen mit Psychopharmaka gibt es in der Regelversorgung keine effektive Möglichkeit zur Krisenintervention auf der Basis leitlinienorientierter, nicht-medikamentöser Behandlungsansätze.

Der Vortrag stellt die Versorgungsinnovation DemStepCare vor, eine aktuelles rheinland-pfälzisches Innovationsfondsprojekt, das vor dem Hintergrund der Problemanalyse eine Verbesserung der ambulanten Versorgung von Menschen mit Demenz und ihrer Versorger erreichen will. DemStepCare zielt auf bedarfsgesteuerte, ambulante medizinische und pflegerische Versorgung durch den Einsatz von Casemanagern und Pflegeexperten – und ist damit ein zentraler Baustein zum Aufbau und zur Weiterentwicklung regionaler Teilhabe- und Versorgungsnetzwerke, die das ganze Spektrum an ambulanten und stationären Wohn- und Betreuungsformen und der ambulanten und stationären Beratungs-, Unterstützungs- und Behandlungsangebote integrieren.