



## Stellungnahme zum Dialogforum „Zielgruppenspezifische Versorgungsfragen“ der APK

### Zielgruppe: Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen haben je nach Lebenssituation, Krankheitsstadium und Krankheitsbild ein großes Spektrum an unterschiedlichen, oftmals ungedeckten Bedarfen. Nachfolgend greifen wir exemplarisch nur einige aus Sicht der DAzG besonders wichtige Bereiche mit großem Handlungsbedarf heraus. Zu einem Teil werden sie bereits in der Nationalen Demenzstrategie bearbeitet.

#### 1. Notwendigkeit eines kontinuierlichen Ansprechpartners nach der Diagnose

Eine Demenz wird auf Grund des medizinischen Fortschritts zunehmend zu einem Zeitpunkt diagnostiziert, zu dem noch kein Pflegebedarf vorhanden ist. Das ist von Vorteil, weil die betroffenen Menschen zu diesem Zeitpunkt noch überwiegend selbstständig und vor allem noch in der Lage sind, Entscheidungen zu treffen, auch in die Zukunft gerichtet, wenn eine Einwilligung- und Geschäftsfähigkeit nicht mehr gegeben ist. Menschen mit Demenz - aber auch ihre Angehörigen - haben nach einer Demenzdiagnose eine Vielzahl von Fragen, zum Krankheitsverlauf, zur weiteren Berufstätigkeit bzw. einem Ausscheiden aus dem Beruf, zum Thema Autofahren, zu finanziellen und rechtlichen Belangen usw. Damit sind die diagnostizierenden und behandelnden Ärzte in der Regel überfordert und sie verfügen auch nicht über ausreichend Zeit. Deshalb brauchen die Betroffenen nach einer Diagnose eine\*n Ansprechpartner\*in, der oder die berät und hilft das Leben mit einer Demenz zu gestalten und die notwendigen Schritte einzuleiten.

Im System der Pflegeversicherung gibt es eine Vielzahl von Beratungsansprüchen über die §§ 7a, 37 b sowie den Anspruch auf Schulungen nach § 45 SGB XI. Menschen mit beginnender Demenz sind aber noch nicht pflegebedürftig und erleben sich auch nicht so. Deshalb kommen sie meist gar nicht auf die Idee, z.B. Pflegestützpunkte aufzusuchen. Hier besteht eine Lücke zwischen dem System der Behandlung und Therapie im SGB V und der Beratung zur Pflege im SGB XI. Neben dem Beratungsangebot an sich wäre eine Kontinuität der Ansprechperson, möglichst über den gesamten Zeitraum der Pflegebedürftigkeit. . Auch dies ist im System der unterschiedlichen Ansprüche gegenüber unterschiedlichen Kostenträgern und Leistungserbringern bisher nicht gegeben.

Stellungnahme DAzG für das Dialogforum der APK

## **2. Menschen mit Demenz im Krankenhaus**

Am Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft werden jedes Jahr zwischen 5.000 und 6.000 Beratungen überwiegend von Angehörigen durchgeführt. Ein immer wiederkehrendes Thema ist die schwierige Situation von Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Es wird berichtet, dass Kranke medikamentös ruhiggestellt oder sogar fixiert werden, keine Hilfestellung beim Essen erhalten oder plötzlich nach Hause entlassen werden sollen, obwohl die Pflege dort nicht sichergestellt ist. Folgen eines Krankenhausaufenthalts sind nicht selten die Verschlechterung des Krankheitszustandes mit zunehmender Verwirrtheit und die notwendige Überleitung ins Pflegeheim. Krankenhäuser sind mit ihren festen Strukturen und Behandlungsabläufen sowie dem überlasteten Personal per se schlechte Aufenthaltsorte für verwirrte Menschen, die sich nicht orientieren, Abläufe und Behandlungen nicht verstehen und sich zudem nicht adäquat äußern können. Es braucht in den Krankenhäusern mehr Wissen und Zeit für diese Personengruppe und Informationen zu dem individuellen Patienten, damit dieser besser verstanden und behandelt werden kann. Gute Konzepte sind bereits vorhanden und erprobt. Hier braucht es aber eine Umsetzung in die Fläche und entsprechende Möglichkeiten für die Finanzierung des Mehraufwands.

## **3. Psychologische Unterstützung für pflegende Angehörige**

Für pflegende Angehörige sind in der letzten Zeit einige Maßnahmen ergriffen worden, z.B. gibt es durch die Pflegestärkungsgesetze mehr Entlastungsleistungen, die Rehabilitationsmöglichkeiten wurden verbessert usw. Allerdings besteht angesichts des Personalmangels in der Pflege eine Situation, in der die theoretisch möglichen Entlastungsangebote vielerorts mangels ausreichender Kapazitäten gar nicht in Anspruch genommen werden können oder auch aus Gründen der Qualität nicht in Anspruch genommen werden wollen. Die Belastung von Angehörigen ist deshalb nach wie vor sehr hoch. In den vergangenen Jahren sind im Projekt TeleTandem gute Konzepte entwickelt worden, um Angehörigen z.B. über eine psychologische Intervention von 12 Sitzungen per Telefon Entlastung zukommen zu lassen. Hier geht es nicht nur um eine Entlastung in Form von Gesprächen, sondern um die aktive gemeinsame Entwicklung von Strategien. Angehörige können dabei lernen gerade besonders belastende Situationen zu bewältigen. Als einen weiteren Baustein in der Reihe von Entlastungsangeboten sehen wir dieses und ähnliche Angebote als sehr wichtig an, um die Pflegefähigkeit von Angehörigen zu erhalten. Leider ist es bis heute nicht möglich gewesen, dieses positiv evaluierte Angebot in die Regelversorgung zu übernehmen.

Stellungnahme DAzG für das Dialogforum der APK

Seite 3