

Expertenworkshop Demenz

Donnerstag, 25. März 2010



„Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“

Initiator:	Landesinitiative Demenz LinDe - Antje Kehrbach (SAFGJS) - Klaus Krancke (SAFGJS)
Moderation:	Beate Hoffmann (Bremer Medienbüro)
Datum und Uhrzeit:	15.03.2010, 13.00-18.00 Uhr
Ort:	Fortbildungszentrum Ärztekammer Bremen
Teilnehmer:	Akteure Demenzversorgung (s. Teilnehmerliste)
Ziele der LinDe (vorgestellt durch Frau Hoffmann)	Verbesserung der Lebensqualität von Demenzkranken und Familien
Ziele des Expertenworkshops	<ul style="list-style-type: none">- Ist-Analyse durch Experten: zentrale Problemfelder in der Versorgung/Vernetzung- Wichtigste Themen priorisieren- Vernetzung fördern- Nächste Schritte für LinDe definieren
Programm	<ol style="list-style-type: none">1. Blitzlicht2. Impuls-Statements3. Marktplatz4. Nächste Schritte

1. Blitzlicht:

Systeme, die sich im Rahmen der Demenz begegnen: Forschung, Angehörige, Aus- und Weiterbildung, Beratung und Information, Behörde, stationäre, ambulante und Tagespflege, Klinik; Politik, Fachleute
Berührungspunkte zwischen den Systemen:

1. Forschung <-> Behörde:
 - a. Studienaufträge, Ideenwettbewerb, Beratung, Pflegebericht
 - b. Beide nicht direkt in der Versorgung
 - c. Behörde: Planen und weiterentwickeln, Transfer zur Politik, Vernetzung zu Bundesebene, Fördermittel, Anfragen aus Bürgerschaft
 - d. Forschung: „konstruktive Distanz“ wichtig
2. Altenhilfe <-> Krankenhaus <-> Beratungen (auch Behörde)
 - a. Schnittstelle im praktischen Bereich: Überleitung, Absprachen treffen
3. Beratung/Information <-> Verbindung überall hin

2. Impuls-Statements:

Herr Kelm (GeNo): Kliniken und Schnittstellen

- Versorgung Demenzkranker im Krankenhaus
 - o Ablaufprozesse: Fokus auf Funktionalität: Patienten finden sich schwer in den Krankenhausstrukturen zurecht
 - o Fehlen von qualifiziertem Pflegepersonal bzw. zu geringe zeitliche Ressourcen
 - o Angehörige werden selten einbezogen
 - o Patienten werden häufig in einem schlechteren Zustand als bei Aufnahme entlassen
 - o Wichtig: Diagnose Demenz muss vorher gestellt sein
 - o Projekte/Erfahrungen nutzen und umsetzen: „Good Practice“ (z.B. Aktion Demenz/DRG Berechnung)
 - o Trennung Psychiatrie/Somatik bei gleichzeitiger Vernetzung

Frau Meier (DIKS): Information und Beratung

- Versorgungsstrukturen
 - o Es existieren viele Beratungsstellen in Bremen
 - o Problem vieler Angehörige: Vielfalt der Angebote und Informationen

- Versorgungslücken
 - o Angebote für junge Menschen mit Demenz
 - o Alleinstehende mit Demenz
 - o Menschen mit Migrationshintergrund und Demenz
 - o Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz
- Vernetzung
 - o Arbeitskreise und Forum Demenz: gut etabliert
 - o Altenhilfe/Krankenhaus: Vernetzung intensivieren
 - o Aufnahme- und Entlassungsmanagement: große Lücken vorhanden
 - o Klischees aufheben z.B. durch Öffentlichkeitsarbeit, Zusammenarbeit mit Schulen, durch Informationsveranstaltungen
 - o
- DIKS
 - o Alleinstellungsmerkmal (nicht in anderen Bundesländern vorhanden)
 - o Stetiger Bedarf; Zulauf enorm

Frau Lodenkämper (Wohngemeinschaft für Demenz in der Neustadt): ambulante Versorgung

- Erfahrungen aus Demenz-WG:
 - o gute Alternative zum Heim
 - o Versorgungslücke: Menschen mit extremen Verhaltensauffälligkeiten
 - o Medikamentöse Versorgung schwierig (Arzt/Klinik)
- Klinikaufenthalt wird als Alternative gesehen
- Ärzte (v.a. Neurologen und Hausärzte) kommen nicht in die WG
- WGs recht teuer: können sich nicht alle leisten
- Grundproblematik greift auch hier: Finanzierung der Systeme

Frau Juchter (Bremische Schwesternschaft)

- Stationärer Bereich ist wichtig trotz Ambulantisierung
- Multimorbidität muss als wichtiger Faktor berücksichtigt werden
- Eigene Institution
 - o Ca. 50% der Bewohner dement
 - o Geborgenheit & Sicherheit für Demenzerkrankte von zentraler Bedeutung
 - o Professionelle Altenpflege: Bezugspflegekonzept
 - o Wohnküche
 - o Gut geschultes Personal

- Zusätzliche Pflege durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz (§87b-Leistungen): Aufwand vs. Leistung
- Vorschlag: Assessment-Items für das Krankenhaus übernehmen
- Kritik: Überleitungsbogen nicht demenzspezifisch
- Begriff Pflegebedürftigkeit sollte mit Demenzbezug erweitert werden (z.B. um biographische Aspekte)

3. Marktplatz: Ergebnisse der Open-Space Diskussion siehe Powerpoint-Präsentation

4. Nächste Schritte:

1. Fortbildungen mit Fortbildungspunkten zum Thema Demenz anbieten (Kooperation mit Ärztekammer Bremen): LinDe
2. Modellstation Demenz (Spezialstation) einrichten: LinDe
3. Entwicklung von Standards

Protokoll: Rebecca Lookhof und Adele Grieseler (SAFGJS)