

Wohnortnahe psychiatrische Diagnostik und Beratung für Menschen mit Demenz

11. Alzheimer Tag Brandenburg
18. September 2008
Potsdam

Dr. Ch. Kieser
Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Übersicht

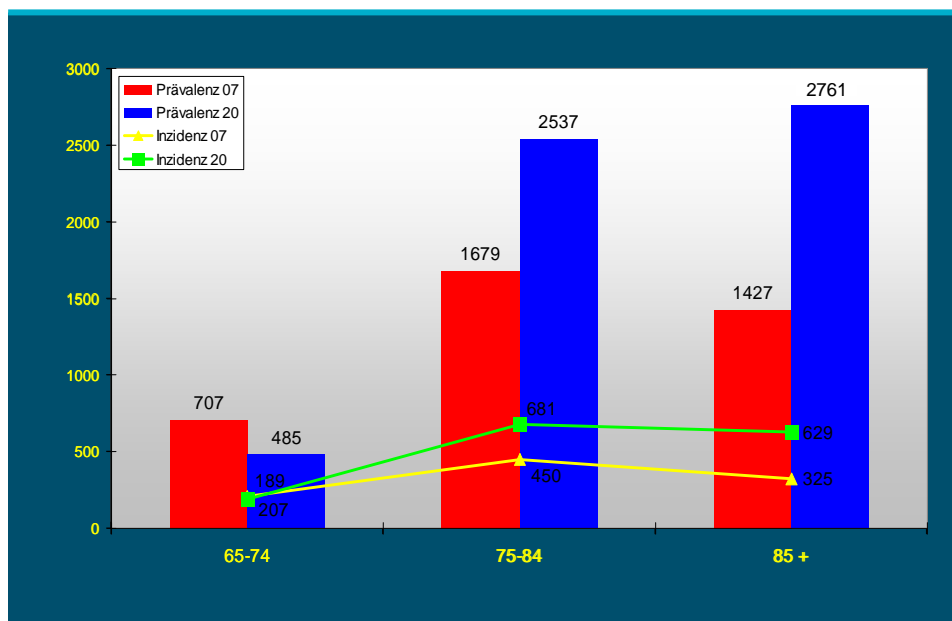
- Ausgangslage
- Aktuelle Versorgungssituation
- Quartierskonzept
- Gerontopsychiatrisches Zentrum

Ausgangslage

- Zahl der Hochaltrigen steigt
- Zahl der Demenzerkrankungen steigt
- Risiko der Pflegebedürftigkeit nimmt erheblich zu
- tragende Familienstrukturen nehmen ab

3

Epidemiologie Potsdam 2007 / 2020



4

- Werden an den bestehenden Versorgungsstrukturen keine grundlegenden Veränderungen vorgenommen, führt die aufgezeigte demografische Entwicklung



Bedarf an stationären
Behandlungs- u. Pflegeplätzen



5

- Ein ausschließlich stationäres Versorgungsangebot für ältere Menschen ist völlig unzureichend.
- Der Bedarf an medizinischer u. sozialer Betreuung kann durch die Schaffung weiterer Krankenhaus- u. Heimplätze nicht ausreichend gedeckt werden.
- Ein längerer Krankenhaus- oder Heimaufenthalt ist für ältere Menschen nicht zu empfehlen
 - erschwert die Rückkehr zur Selbständigkeit
 - gefährdet Selbstvertrauen und Anpassungsfähigkeit
 - beeinträchtigt die Pflege der Sozialkontakte

6

- Die Entwicklung außerstationärer Dienste ist erforderlich

Grundsatz **ambulant vor stationär**

7

- Die finanziellen Anreize fördern weiter stationär vor ambulant
- Zum Ziel „ambulant vor stationär“ findet bisher keine zielgerichtete Steuerung statt.
- Die Leistung folgt dem Geld, aber

folgt das Geld der richtigen Leistung?

9

Integrierte Versorgung

- Insbesondere die Versorgung psychisch kranker älterer Menschen erfordert eine leistungsträger- und sektorübergreifende Vernetzung von Hilfen.
- Qualität entsteht durch die flexible Zusammenarbeit zwischen
 - ambulantem, teilstationärem, stationärem u. Reha - Bereich
 - eine enge Verzahnung von Gesundheitswesen und Altenhilfe.

11

Versorgungsziel

Das übergeordnete Ziel bleibt

„Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“

Allen Menschen, die dies wollen, sollte ein Leben im gewohnten Stadtviertel ermöglicht und alle erforderlichen Maßnahmen dort vorgehalten werden.

12

Quartierskonzept

- Psychisch kranke betagte Menschen wünschen ein möglichst selbstbestimmtes Leben bis zum Lebensende
 - in ihrer vertrauten Umgebung
 - mit ihren Angehörigen und Nachbarn
 - mit den täglichen Gewohnheiten
 - in ihrem Wohnbezirk



„Quartier“

Kleinräumig auf das Wohnggebiet bezogene Organisation von flexiblen kombinierten Hilfen



Hilfemix

Versorgungsstruktur im Quartier



Wir wollen

- Hilfen zu den Menschen
- Hilfen lebensfeldzentriert ausrichten
- intensive Komplexbehandlung nicht mehr an das Krankenhausbett binden
- Umsetzung z.B. des bedürfnisorientierten Ansatzes auch für psychisch kranke ältere Menschen

15

Zentrum f. Psychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik

- Schwerpunkt: ambulant-teilstationär aufsuchend mit multiprofessionellen Teams (Hometreatment)
- Leitlinie: patientenorientierter Ansatz (individueller Hilfemix)
nicht Institutions- Angebotsperspektive
- Teil eines Versorgungsnetzwerkes
- Planung, Koordination und Steuerung der Versorgung auf Quartiersebene (z.B. Pflegestützpunkte)

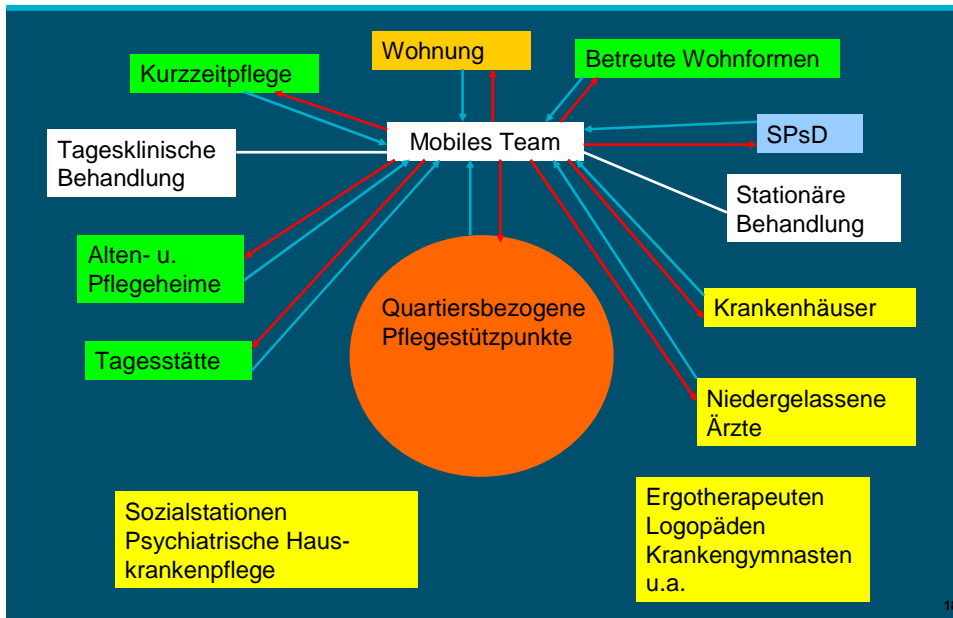
16

Warum?

- Entspricht meist dem Wunsch der Betroffenen u. Angehörigen
- Fördert Selbstbestimmungsrecht, Erhalt eigener Fähigkeiten
- Zufriedenheit der Betroffenen u. Angehörigen ist höher
- Besserung der Symptome gelingt schneller (v.a. Depressive Störungen u. Angststörungen)
- Erreicht Patientengruppen, die gar nicht oder sehr spät eine angemessene Behandlung in Anspruch nehmen.

Quelle: Citters, V., Bartels, S., Psychiatric Services 2004

Versorgungsstruktur im Quartier



Versorgungsschwerpunkte

- Zeitnaher Erstkontakt
- Schnelle Diagnostik
- Professionelle Hilfebedarfsermittlung und Behandlungsplanung
- Intensive Begleitung, Pflege u. Behandlung
- Krisenintervention zu Hause
- Kompetente Versorgung in Kurzzeitpflege und betreuten Wohneinrichtungen
- Unterstützung und Beratung der Angehörigen

19

Versorgungsziele

- Verhinderung stationärer Aufnahmen
- Verkürzung stationärer Verweildauern
- Vermeidung unangemessener Heimeinweisungen
- Vermittlung in passende Wohn- und Betreuungseinrichtungen

Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

20