

Ambulante sozialpflegerische Dienste
e.V.



Die Insel

Konzept
für die ambulante Betreuung
dementiell erkrankter Menschen
und ihrer Familien

ausgearbeitet von
Erika Mix, Familienpflegerin
und
Detlef Keil, Sozialmanager

Gliederung

- 1. Die Situation (pflegebedürftiger) dementiell erkrankter Menschen in der Stadt und im Landkreis Hof**
 - 1.1. Altersstruktur
 - 1.2. Versorgungssituation
 - 1.3. Belastungssituation
 - 1.4. Betreuungsbedarf
- 2. Ziele**
 - 2.1. Ambulanter Betreuungsansatz
 - 2.2. Zentrale Angebotsvernetzung
 - 2.3. Neue Betreuungsangebote
- 3. Innovativer Aspekt**
 - 3.1. Ambulant vor Stationär
 - 3.2. Angebote schaffen
 - 3.3. Berufsbild Familienpflege als Betreuungsansatz
 - 3.4. Bewusstsein schaffen
 - 3.5. Pflegeleistungsergänzungsgesetz
- 4. Vernetzung**
 - 4.1. Erste Kontakte
 - 4.2. Intensivierung bestehender Zusammenarbeit
 - 4.3. Kontakte herstellen
- 5. Fort- und Weiterbildung**
- 6. Zeitplan**
- 7. Zukunftssicherung**
 - 7.1. Bestehende Ressourcen nutzen
 - 7.2. Der Weg über Zuschüsse - weg von Zuschüssen
 - 7.3. Attraktive Leistungen anbieten
- 8. Personelle Situation**
 - 8.1. Arbeitsplatz schaffen
 - 8.2. Kompetenzen nutzen
 - 8.3. Potential erschließen
- 9. Finanzierungsplan**

1. Die Situation (pflegebedürftiger) dementiell erkrankter Menschen in der Stadt und im Landkreis Hof

1.1. Altersstruktur

In der Stadt Hof leben derzeit rund 50.000 Einwohner, im Landkreis ca. 120.000 Einwohner. Der Anteil älterer und hochbetagter Menschen ist etwas höher als in Gesamtbayern. Die Zahl der über 65-jährigen liegt bei 20% (Bayern: 15,7%), die der 50 bis 65-jährigen bei 19,5 % (Bayern: 18,4%).

Im Hinblick auf die derzeitige Altersstruktur ist anzunehmen, dass der Versorgungs- und Betreuungsbedarf dementiell erkrankter Menschen höher ist als in Gesamtbayern. Zugleich dürften die finanziellen Mittel der Haushalte für die Versorgung pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen geringer sein als in Gesamtbayern. Hof ist einer der Städte mit der höchsten Arbeitslosenquote in Bayern (rund 11%) und einem sehr niedrigen Lohnniveau.

1.2. Versorgungssituation

Die Entwicklungen der letzten Jahre für die Versorgung dementiell erkrankter Menschen konzentrierte sich vor allem auf den stationären Bereich. Es gibt aber einige Aufgabenbereiche, die gar nicht oder nur teilweise abgedeckt werden.

Nach Informationen eines Vortrags von Dr. Günter Hofmann aus Coburg werden vier Fünftel der dementiell erkrankten Menschen zu Hause von Angehörigen versorgt.

1.3. Belastungssituation

Der Vortrag beschrieb auch die Belastungssituation pflegender Angehöriger, die durch den permanenten Betreuungsbedarf entsteht. Häufig erkrankten die Pflegenden selbst, da sie eigene Bedürfnisse zurückstellten. Als Folge wurden Schlafstörungen, Herz-, Kreislaufprobleme und Erkrankungen des Bewegungs-, Stützapparates genannt.

Aus Erfahrungen unserer Pflegeeinrichtung bei Beratungsbesuchen im Rahmen des Pflegeversicherungsgesetzes §37.3. können wir solche Entwicklungen nur bestätigen. Die Unterstützungsmöglichkeiten des Pflegedienstes sind jedoch begrenzt, da die Leistungsinhalte aus dem Leistungskatalog der Pflegeversicherung überwiegend am tatsächlichen Hilfebedarf vorbeigehen. Meist verursachen Pflegeleistungen wie Waschen, Hilfe beim Anziehen, Inkontinenzversorgung oder ähnliches die wenigsten Probleme.

Die Belastungen entstehen vielmehr durch fehlendes Verständnis für die Erkrankung, nachlassender Kommunikationsmöglichkeit und das Empfinden, rund um die Uhr da sein zu müssen und mit den Problemen alleingelassen zu sein. Tatsächlich nehmen die Betroffenen immer weniger am öffentlichen Leben teil und vernachlässigen ihr soziales Umfeld. Die Erkrankten werden oft vor der Öffentlichkeit "versteckt", so dass das Umfeld auch nicht gelernt hat, mit dementen Menschen umzugehen.

1.4. Betreuungsbedarf

Wie aus Gesprächen mit Ärzten und der Abteilung Gesundheitswesen des Landratsamtes zu erfahren war, ist der Bedarf für ein umfassenderes Betreuungsangebot sehr hoch. Die Möglichkeiten für Betroffene sind jedoch sehr begrenzt. So gibt es z.B. in der Stadt Hof rund 800 Pflegeheimplätze, jedoch nur eine beschützende Abteilung - obwohl man davon ausgeht, dass etwa 75% der Bewohner dementiell erkrankt sind.

Im ambulanten Bereich ist die Situation noch prekärer. Es gibt praktisch kein Angebot speziell für Demenzkranke. Die Gründung einer Angehörigengruppe wird als sehr problematisch geschildert, da viele 24 Stunden in der Betreuung eingebunden sind und somit kaum Möglichkeiten haben, solche Angebote wahrzunehmen. Hier wollen wir ansetzen und Abhilfe schaffen.

2. Ziele

2.1. Ambulanter Betreuungsansatz

Da das derzeitige Betreuungsangebot überwiegend bei der "stationären Unterbringung" ansetzt, wird letztlich erst dann geholfen, wenn die Betroffenen sich so überfordert fühlen, dass sie die Betreuung zu Hause nicht mehr leisten können. Hilfe kann allerdings schon in viel früherem Stadium durch ambulante Angebote geschaffen werden.

2.2. Zentrale Angebotsvernetzung

Ziel ist es, den Betroffenen Entlastung anzubieten. Nur ein Anruf soll nötig sein, um direkt oder durch Vermittlung anderer Dienste kompetente Unterstützung zu erhalten. Dies soll umgesetzt werden durch Schaffung einer Beratungsstelle, durch Unterstützungsangebote und durch die ganzheitliche Betrachtung der Situation. Hier sind die direkt Betroffenen, die Familie und das Umfeld zu beachten.

Durch Schulung ehrenamtlicher Helfer/innen kann sowohl zentral durch Betreuungsgruppen als auch im Umfeld der Betroffenen durch individuelle Betreuungsangebote geholfen werden.

2.3. Neue Betreuungsangebote

Die Beratungsstelle soll einen vernetzenden Charakter haben. Sie soll *die Insel* werden, die verschiedene Wege, Institutionen und Angebote miteinander verbindet und bei der Verwirklichung neuer Versorgungskonzepte (z.B. ambulante oder stationäre Hausgemeinschaften) und Schaffung neuer Strukturen (z.B. Gründung von Selbsthilfegruppen, Angehörigengruppen) unterstützend oder initiativ tätig wird. (siehe auch Grafik Anlage 1)

3. Innovativer Aspekt

3.1. Ambulant vor Stationär

Der bisherige im Raum Hof angebotene Betreuungsansatz muss mit einem großen Fragezeichen versehen werden, konzentriert er sich doch ausschließlich auf stationäre Unterbringungsmöglichkeiten mit lediglich drei Institutionen, die zumindest nach gerontopsychiatrischen Ansätzen arbeiten.

Einen Wandel in der Versorgungsstruktur zu erreichen bedeutet zuerst, Bewusstsein zu schaffen für die Problematik, die schon viel früher im häuslichen Umfeld der Betroffenen beginnt.

3.2. Angebote schaffen

Unser Angebot wäre hier völlig neu. Angefangen damit, dass Öffentlichkeitsarbeit geleistet werden soll und das über das Krankheitsbild Demenz jetzt offen gesprochen wird. Den Betroffenen soll durch kompetente Beratung Mut gemacht und ihnen Wege aufgezeigt werden, welche Hilfsmöglichkeiten vorhanden sind.

3.3. Berufsbild Familienpflege als Betreuungsansatz

Konkret soll hier eine Vollzeitstelle für eine Familienpflegerin geschaffen werden. Da im Bereich Familienpflege schon Arbeitsgemeinschaften mit anderen Institutionen bestehen und kooperativ zusammengearbeitet wird, kann dies auch ein Vorteil für die Vernetzung der Institutionen sein, die Betreuungsangebote für Demenzkranke schaffen. Wichtiger für die Wahl einer Familienpflegerin ist jedoch das integrative Potential. So ist bei den Betroffenen stets das familiäre und soziale Umfeld zu beachten. Es müssen Kontakte geknüpft und Angehörige in die Versorgung einbezogen werden.

3.4. Bewusstsein schaffen

Das Umfeld ist meist hilflos gegenüber der Situation der Betroffenen. Doch gerade hier kann die Familienpflegerin ansetzen, da die Hilflosigkeit oft durch Unkenntnis begründet ist. So können mit Einverständnis der Betroffenen Gespräche geführt werden. Warum soll z.B. nicht der 18-jährige Enkel oder der seit langem befreundete Nachbar in die Versorgung eingebunden werden. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass manche froh sind, endlich konkret etwas tun zu können. Vielleicht ist das auch ein Weg, erste ehrenamtliche Helfer zu gewinnen.

3.5. Pflegeleistungsergänzungsgesetz

Das Pflegeleistungsergänzungsgesetz bietet einen Rahmen, der neue Betreuungsangebote möglich macht. Ein reelles Angebot wird aber nur geschaffen, wenn die Kosten für diese Angebote sehr niedrig gehalten werden.

Wichtig ist auch eine gewisse Angebotsvielfalt, um den individuellen Bedarf zu sichern. Sie muss über Betreuungsgruppen, stundenweise Betreuung oder auch blockweise zu Hause über Tages-, Abend- oder Nachtbetreuung reichen. In Verbindung mit der Möglichkeit der Verhinderungspflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz ist sogar eine Urlaubsbetreuung denkbar.

(Zu innovativen Aspekten siehe auch Punkt 7 'Zukunftssicherung')

4. Vernetzung

4.1. Erste Kontakte

Für den Bereich Hof /Wunsiedel existiert bereits eine psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) . Diese wird sich im September wieder treffen, eine Einladung hierzu wurde uns überreicht. Wir möchten unser Anliegen vorher schriftlich zur Aufnahme in die Tagesordnung der PSAG zukommen lassen. Dies beinhaltet neben dem Kennenlernen der PSAG insbesondere auch das Vorstellen unseres Projektes und die Möglichkeiten der Vernetzung mit den teilnehmenden Einrichtungen.

4.2. Intensivierung bestehender Zusammenarbeit

In dem nun 10-jährigen Bestehen des ASD e.V. - Pflege zu Hause sind gute Kontakte zu den hiesigen Kranken-/Pflegekassen und zum medizinischen Dienst entstanden. Durch das Engagement des Bereichs Familienpflege, hier insbesondere durch die Einsatzleiterin Erika Mix, besteht auch eine gute Zusammenarbeit mit anderen Pflegeeinrichtungen, die sicher dienlich ist für die Vernetzung psychosozialer Angebote.

4.3. Kontakte herstellen

Für die weitere Vernetzung sollen Ärzte und Therapeuten für das Modell gewonnen werden. Zum Teil wurden hier schon Gespräche geführt und durchweg wurde der Wunsch nach besseren Versorgungsmöglichkeiten geäußert, teilweise sind auch ganz konkret Personen benannt worden, die dringend einer Unterstützung bedürfen.

Kontakte werden auch geknüpft zu überregionalen Akademien, Verbänden und Gesellschaften, die teilweise bereits ein Angebotsnetz aufgebaut haben. Auch soll hier erörtert werden, ob das Angebot über die Gründung einer Regionalgruppe Hof erweitert werden kann.

5. Fort- und Weiterbildung

Es werden immer wieder Fort- und Weiterbildungen zum Thema Demenz im Raum Hof angeboten. Auch zwei unserer Mitarbeiterinnen haben an einer über mehrere Monate angelegten gerontopsychiatrischen Fortbildung teilgenommen. Die Abteilung Gesundheitswesen des Landratsamts Hof informiert zuverlässig über Fachvorträge und Bildungsangebote in unserem Raum und initiiert auch dahingehend Veranstaltungen. Über diesen Kontakt möchten wir Mitarbeitern Teilnahmemöglichkeiten und -durch das Gewinnen von Referenten- interne Schulungen anbieten. Auf diesem Weg sollen letztlich auch ehrenamtliche Helferinnen geschult und betroffene Angehörige beraten werden.

6. Zeitplan

Nach unseren Vorstellungen kann das Projekt zügig begonnen werden. Unsere vorgesehene Einsatzkraft geht bereits erste Schritte und könnte sich umgehend engagieren. Da wir zum Anschub eines solchen Projektes jedoch auf Unterstützung angewiesen sind, möchten wir die Ergebnisse der Fördermöglichkeiten abwarten.

Je nach Dauer dieser Anträge könnten wir uns ab Oktober diesen Jahres folgenden Ablauf vorstellen:

- ⇒ Gründung der Betreuungsstelle "Die Insel"
- ⇒ Gestaltung von Informationsmaterial
- ⇒ Kontakte mit Ärzten und Therapeuten
- ⇒ Übergreifende Informationsveranstaltung
- ⇒ Bildung einer örtlichen Arbeitsgemeinschaft
- ⇒ Veröffentlichungen über die Medien (TV, Radio und Presse)
- ⇒ Grundlagen für freiwilliges Engagement schaffen und ehrenamtliche Helfer/innen gewinnen
- ⇒ Selbsthilfe- und/oder Angehörigengruppe gründen
- ⇒ Schulung und Einarbeitung der ehrenamtlichen Helfer

Der Ablauf kann flexibel gestaltet werden. Immer berücksichtigt werden müssen aktuelle Entwicklungen, neue Erkenntnisse und der individuelle Bedarf. Es soll kein starres System geschaffen werden. Vielmehr muss die Insel stets offen sein für Neues und darauf reagieren.

7. Zukunftssicherung

7.1. Bestehende Ressourcen nutzen

Unsere Sozialstation befindet sich in einem Haus für Betreutes Wohnen. Aufenthaltsraum mit angrenzender Küche, Behindertentoiletten und Aufzug sind bereits vorhanden. Insofern ist mit einem geringen Mietanteil zu rechnen. Hierzu verweisen wir auch auf unsere Anlage Finanzierungsplan.

7.2. Der Weg über Zuschüsse - weg von Zuschüssen

Es muss beachtet werden, dass es nicht dauerhaft Zuschüsse geben kann - so wichtig sie auch für die Gründung des Projektes sind. Ausgehend davon, dass es einen Hilfsbedarf gibt, ist eine dauerhafte Finanzierung über das Pflegeleistungsergänzungsgesetz denkbar. Für diese Betreuungsleistungen werden geringe Stundenvergütungen vereinbart, so dass den Betroffenen der Rahmen erhalten bleibt, auch darüber hinausgehende Leistungen in Anspruch zu nehmen.

7.3. Attraktive Leistungen anbieten

Das bislang wenig Leistungen in Anspruch genommen werden, liegt zum einen an mangelnder Aufklärung Betroffener, vielmehr aber an dem nicht vorhandenen oder nicht attraktiven -da nicht bedarfsorientierten- Angebot.

Niederschwellige Betreuungsangebote zu schaffen soll deshalb nur der Beginn der Entwicklung eines umfassenden Angebotsspektrums sein. Bei aller Wichtigkeit der beschriebenen Prozesse soll "Die Insel" auch neue Projekte entwickeln bzw. im Rahmen der Vernetzung fördern. So gibt es interessante Entwicklungen im Bereich der Versorgung demenzkranker Menschen. Beispielhaft sind hier die Gründungen von ambulanten und stationären Hausgemeinschaften.

8. Personelle Situation

8.1. Arbeitsplatz schaffen

Für die Realisierung des Projektes haben wir die Schaffung einer Vollzeitstelle vorgesehen, die durch eine Familienpflegerin, die schon viele Jahre für den ASD e.V. - Pflege zu Hause tätig ist, besetzt werden soll. Diese befasst sich schon über längere Zeit mit dem Thema Demenz und deckte auch innerhalb unseres Betriebes das mangelnde Angebot dahingehend auf. Allerdings gibt es hier noch Finanzierungsschwierigkeiten, da das hiesige Arbeitsamt zögert, die Schaffung eines Arbeitsplatzes für eine schon früher in dem Betrieb Beschäftigte zu fördern.

8.2. Kompetenzen nutzen

Beratend tätig sind zwei Mitarbeiterinnen unseres Vereins, die bereits Fortbildungen und Fachveranstaltungen zu gerontopsychiatrischen Themen besucht haben. Ferner wird auch im Rahmen der Qualitätsentwicklung gerade am Thema Demenz gearbeitet. Hier werden auch Standards für die Betreuung Demenzkranker entwickelt.

8.3. Potential erschließen

Zur Durchführung der Betreuungstätigkeiten kommen ehrenamtliche Helfer/innen, aber auch sozialpflegerische Praktikanten und durch das Arbeitsamt geförderte Hilfskräfte in Frage.

Dieses Potential an Hilfskräften muss auf vielfältigem Weg erschlossen werden. Gedacht ist an Ausschreibungen im Arbeitsamt, Vorträge an Schulen, Aushänge in öffentlichen Einrichtungen, Veröffentlichung in den Medien und Durchführung von Informationsveranstaltungen.

Die Schulung dieses Helferkreises übernimmt die Familienpflegerin, die sich wiederum um Fachdozenten bemüht.

EMBED * MERGEFORMAT

Anlage 1

Angebote für Menschen mit dementieller Erkrankung

Gerontopsychiatrische Klinik	Bezirksklinik Rehau
Beschützende Pflegeabteilungen	In drei Heimen für Stadt und Landkreis
Selbsthilfegruppen	keine bekannt
Angehörigengruppen	keine bekannt
Arbeitskreise	psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Hof/Wunsiedel
Fort- und Weiterbildungen	z.Zt. über Landratsamt Hof, Abt. Gesundheitswesen
Vernetzungsstrukturen	keine bekannt
Ambulante Angebote	keine bekannt
Tagespflege	einem Pflegeheim im Landkreis angegliedert
Stationäre Hausgemeinschaften	keine bekannt
Ambulante Hausgemeinschaften	keine bekannt