

## **Vergesslich? Halb so schlimm! Menschen mit Demenz im Stadtteil Eckersbach**

### **Erfahrungsbericht zur Aktivitäten und Ergebnissen des Initiativprojektes**

#### **Ausgangssituation**

Zunehmendes Alter ist für viele Bürger eine erfreuliche Tatsache, besonders wenn das Älterwerden mit körperlicher und geistiger Frische einhergeht. Allerdings ist zunehmendes Alter auch die Hauptursache für Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit in Form einer Demenz. Gegenwärtig leiden nach Schätzungen in Deutschland etwa 1.3 bis 1.5 Millionen Bürger an einer Demenz. Für Zwickau werden etwa 1800 Einwohner mit einer Demenz angenommen. Da dementielle Erkrankungen mit zunehmenden Alter häufiger als in jüngeren Lebensjahren auftreten, wird als Folge einer zukünftigen weiteren Erhöhung der Lebenserwartung sowohl für Zwickau wie auch für Deutschland mit einer deutlichen Zunahme der Erkrankungszahlen gerechnet.

Bei der bisher nicht heilbaren Erkrankung Demenz ist der Blickwinkel von Angehörigen, Betroffenen und der Öffentlichkeit gegenwärtig auf die fatale Endphase der Erkrankung gerichtet, die nicht selten mit Pflege und Beaufsichtigung rund um die Uhr infolge geistiger Umnachtung, Veränderungen der Verhaltensweisen und erheblichen motorischen Störungen verbunden ist. Angehörige sind in dieser Situation oft überfordert, weshalb meist eine professionelle ambulante und / oder stationäre Pflege erforderlich ist, die aber infolge der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung personell immer schwieriger zu gewährleisten sein wird.

Diese oftmals dramatische Krankheitsendphase und die Überforderung der betreuenden Angehörigen haben zu einem Fatalismus in der Beurteilung von Demenzerkrankungen geführt, aus dem Schuldgefühle und Tabus erwachsen sind, die gegenwärtig einer verbesserten Hilfeleistung entgegenstehen. In der Öffentlichkeit wird vermutlich deshalb bisher kaum wahrgenommen, dass die Demenz – Demenz vom Alzheimerstyp, häufigste Form einer Demenz – eine vieljährige Erkrankung ist, bei der die Einschränkungen im geistigen Leistungsvermögen und die Veränderungen in den Verhaltensweisen erst nach und nach auftreten und die Kompetenz zur Alltagsbewältigung nur schrittweise über mehrere Jahre nachlässt. In dieser langen Zeit sind Hilfen bei der Alltagsbewältigung notwendig, aber noch keine Pflege- und Beaufsichtigungsleistungen. Mit niedrigschwelligen Hilfeleistungen kann eine eingeschränkte Selbständigkeit über lange Zeit erhalten werden.

In der Öffentlichkeit ist es bisher noch nicht hinreichend bekannt, dass mit frühzeitiger ärztlicher Behandlung eine Verbesserung des Befindens und eine Verzögerung des Krankheitsprozesses erreicht werden kann, auch wenn eine Heilung nicht möglich ist, abgesehen davon, dass auch andere Erkrankungen erkannt werden können, die zwar eine dementielle Symptomatik zeigen, aber bereits jetzt erfolgreich behandelt werden können.

Auch ist es bisher keinesfalls Allgemeinwissen, dass intensive soziale Bindungen erhalten oder gezielt geschaffen werden sollten, in denen die vorhandenen Restfähigkeiten und Erfahrungen – angelehnt an biografische Aspekte - gezielt in Anspruch genommen und damit länger erhalten werden. Auch damit lässt sich eine Verzögerung im Krankheitsverlauf erreichen. Die Einbindung in soziale Gruppen muss deshalb unbedingt erhalten und gegebenenfalls gefördert werden.

#### **Zielstellungen und Arbeitsinhalte**

Ausgehend von der vorstehenden Analyse führten wir mit Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung und der Aktion Demenz von September 2010 bis Dezember 2011 das Projekt „Vergesslich? Halb so schlimm! – Menschen mit Demenz im Stadtteil Eckersbach“ durch. Der Stadtteil Eckersbach wurde gewählt, weil dort der Altersdurchschnitt der Bevölkerung am

höchsten ist. Deshalb war es notwendig, Hilfestrukturen für Menschen mit beginnender Demenz und ein offenes Klima hinsichtlich der Alltagsprobleme der Betroffenen zu schaffen. Daraus ergaben sich folgende Zielstellungen und Arbeitsschwerpunkte:

### ***Wissensvermittlung an die Einwohner Eckersbachs***

Ziel ist, dass durch Information Verständnis für die Erkrankung, Zuwendung zu den Betroffenen und beiläufige oder gezielte Hilfeleistungen bei der Alltagsbewältigung erreicht werden.

Im Rahmen einer Postwurfsendung an alle Haushaltungen informierten wir zum Krankheitsbild, zu Möglichkeiten einer orientierenden Selbsteinschätzung und zu Ansprechpartnern bei Hilfebedarf. Weiterhin führten wir 11 Informationsveranstaltungen zum Krankheitsbild und zu Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten durch. Verhaltensstrategien für Angehörige und Kontaktpersonen wurden vermittelt. Mit diesen Veranstaltungen erreichten wir knapp 5% der Eckersbacher Einwohner.

### ***Stärkung der sozialen Beziehungen von Menschen mit beginnender Demenz***

Ziel ist der Erhalt sowie die Schaffung von sozialen Strukturen, in denen sich Betroffene wohlfühlen, weil sie akzeptiert werden und im Bedarfsfall Hilfeleistungen empfangen.

Schwerpunkt war die Öffnung der Seniorenarbeit für Menschen mit beginnender Demenz bei allen Anbietern in Eckersbach. Dazu wurden die Gruppenleiter der Seniorenarbeit gezielt geschult und über Handlungsstrategien beim Umgang mit Menschen mit Demenz informiert.

Die dazu nötige Zusammenarbeit und Abstimmungen erfolgten an einem „Runden Tisch Demenz“. Wichtiges Ergebnis dieser Arbeit war die Schaffung eines Freizeitkompasses für Senioren, in dem alle Angebote zur Freizeitgestaltung für Senioren in Eckersbach dargestellt sind.

Neben den Seniorengruppen wurden Kontakte zu Vereinen gesucht, um Menschen mit beginnender Demenz in der Vereinsarbeit zu halten. Besondere Bedeutung erlangten die Kontakte zum .1.Zwickauer Schützenverein und zum Verein der in Deutschland lebenden Vietnamesen.

### ***Gewährleistung von „beiläufigen Hilfeleistungen“ in Handel und Dienstleistung***

Ziel sind ungestörte Alltagskontakte von Betroffenen beim Einkauf und bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen.

Der Großteil der Handels- und Dienstleistungseinrichtungen (über 60 Einrichtungen) wurde schriftlich und anschließend fernmündlich / persönlich um Unterstützung und gegebenenfalls Hilfeleistung gebeten. Dabei lag der Schwerpunkt auf der „beiläufigen Hilfeleistung“, um die Betroffenen nicht mit einer möglichen Diagnose Demenz zu verschrecken. Teilweise wurden Kleingruppenschulungen für Beschäftigte im Handel realisiert, in denen auch Handlungsstrategien vermittelt wurden.

### ***Vermittlung von speziellen Hilfsangeboten***

Ziel ist die Bereitstellung von helfenden Personen für Freizeit und für Alltagsverrichtungen.

Es wurden die Personalien von Personen registriert, die ihre Bereitschaft bekundet hatten, im individuellen Einzelfall Hilfe zu leisten. Allerdings wurde während der Projektlaufzeit nicht ein einziges Mal Hilfe von einem Betroffenen oder Angehörigen angefordert.

### ***Frühzeitige ärztliche Betreuung***

Ziel ist die frühzeitige ärztliche Untersuchung und Behandlung, um das Befinden des Betroffenen zu verbessern und eine Progredienz der Erkrankung zu verzögern.

Obwohl über den Stammtisch der Hausärzte die Eckersbacher Hausärzte frühzeitig in das Projekt eingebunden waren, wurde bisher keine auffällig vermehrte Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen beobachtet.

### **Bewertung der bisherigen Ergebnisse**

Solange der Leidensdruck aus einer sich langsam entwickelnden Demenz noch gering ist, bestehen kaum Chancen individuell zugeschnittene Hilfen zu vermitteln. Der Projektverlauf hat gezeigt, dass gegenwärtig nur sogenannte niedrighschwellige Maßnahmen den Zugang zu Menschen mit beginnender Demenz ermöglichen. Das deckt sich mit ähnlichen Erfahrungen in anderen Kommunen. Die von uns ursprünglich erhoffte frühzeitige ärztliche Diagnostik und evtl. Behandlung wird nicht verstärkt in Anspruch genommen, und die sich daraus ableitenden Hilfeleistungen werden nicht nachgefragt. Offenbar ist das Tabu, mit dem die Krankheit Demenz belegt ist, gegenwärtig noch nicht zu durchbrechen.

Da aber der Bedarf an Hilfeleistungen für Menschen mit beginnender Demenz sowohl bei der Alltagsbewältigung wie auch im sozialen Zusammenleben alltäglich offenbar ist, sind niedrighschwellige Hilfestrukturen zur beiläufigen Hilfeleistung unverzichtbar. Sie scheinen momentan der einzige frühzeitige Zugangsweg zu den Betroffenen zu sein.

Das erfordert aber die Vermittlung von Basiswissen über Demenz und von Handlungsstrategien für Kontaktpersonen an sämtliche Beschäftigte mit Kundenkontakt sowie an viele Mitglieder in Zusammenschlüssen der unterschiedlichsten Art, in denen eine größere Zahl älterer Menschen sich treffen (Seniorengruppen, Vereine, Skat- und Handarbeitszirkel, Wandergruppen usw.). Am besten lassen sich die Ziele über individuelle Gespräche erreichen. Dazu ist aber ein erheblicher Personalaufwand erforderlich, der vermutlich nicht verfügbar ist. Schriftliche Informationen scheinen weniger effektiv zu sein.

Ein positiver Nebeneffekt einer solch breit gefassten Öffentlichkeitsarbeit aber könnte sein, dass beträchtliche Teile der Bevölkerung eine andere Einstellung zum Problem Demenz entwickeln, was sich positiv auf die Bereitschaft zur Akzeptanz einer sich entwickelnden Demenz auswirken dürfte. Dadurch könnten schrittweise frühzeitiger ärztliche Betreuung und individuell gestaltete Hilfeleistungen organisiert werden.

Volkmar Ludwig

Zwickau, den 16.01.2012