

Integrierte Demenzversorgung in Oberbayern – das Leuchtturmprojekt IDOB: Zielsetzung und Zwischenergebnisse

Kerstin SANDER, Eva KETISCH, Maria ROLVERING-DIJKSTRA

Korrespondierende Autorin:

Dr. Kerstin Sander
Versorgungsforschung, Kliniken des Bezirks Oberbayern
Inn-Salzach-Klinikum gGmbH
Gabersee Haus 7
83512 Wasserburg
Tel.: 08071-71-296
Fax: 08071-71-318
Email: kerstin.sander@iskl.de

Zusammenfassung

Das Leuchtturmprojekt Demenz "Integrierte Demenzversorgung in Oberbayern – IDOB" hat zum Ziel, in den Modellregionen München-Ost und Berchtesgadener Land die Versorgung demenzkranker Menschen zu verbessern, mit Hilfe regionaler Versorgungsverbünde, die am individuellen Bedarf Demenzkranker angepasst sind. Demenz-Schweregrad und soziale Situation der teilnehmenden Patienten unterscheiden sich: Patienten in München-Ost sind schwerer erkrankt und leben größtenteils allein; dagegen lebt die Hälfte der Patienten im Berchtesgadener Land im Familienverbund. Die Projekterfahrungen sind in beiden Modellregionen ähnlich: Die Lebensqualität der Patienten hat sich verbessert; während die Versorgung Lücken bei aufsuchender Hilfe und Informations- und Unterstützungsangeboten für Angehörige aufweist.

Schlüsselwörter: Integrierte Versorgung, Demenz, Versorgungslücken, Aufsuchende Hilfe

Integrative Health Care of Dementia in Upper Bavaria – The "Light House" Project IDOB

The dementia light house project "integrated care of dementia in Oberbayern – IDOB" aims at improving the care of people with dementia in the German model regions Munich and "Berchtesgadener Land" by regional care-networks adapted to the individual demand of dementia patients. Severity of dementia and the social situation of participating patients differ: Patients in the city (Munich-East) are more severely demented and are mostly living alone; in contrast half of the patients in the rural "Berchtesgadener Land" live with their families. Experiences with the project are similar in both model regions: The quality of life of the patients has improved. However, there is lack of health care regarding calling on assistance and information and support for caring family members.

Keywords: Integrated Health Care, Dementia, Care Gaps, Calling on Assistance

Einleitung

Dank gesellschaftlicher und medizinischer Fortschritte steigt unsere Lebenserwartung. Damit nimmt aber auch die Zahl von Erkrankungen im Alter zu sowie die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken. Das Bedürfnis demenzkranker Menschen nach guter und individuell angepasster Versorgung war Ausgangspunkt für die Initiierung der "Leuchtturmprojekte Demenz" des Bundesministeriums für Gesundheit, zur Ermittlung der optimalen medizinischen und pflegerischen Betreuung in einem finanzierbaren Rahmen.

Die "Integrierte Demenzversorgung in Oberbayern – IDOB" ist ein gefördertes Leuchtturmprojekt Demenz. Sie hat zum Ziel, in den Modellregionen München-Ost und Berchtesgadener Land die Versorgung demenzkranker Menschen zu verbessern.

Projektpartner sind die Kliniken des Bezirks Oberbayern – Managementholding gGmbH, Isar-Amper-Klinikum gGmbH, Inn-Salzach-Klinikum gGmbH, Projekteverein gGmbH sowie das Institut für angewandte Sozialwissenschaften (IfaS), Stuttgart, dem die Projektleitung obliegt (Prof. Dr. Susanne Schäfer-Walkmann).

Durch Zusammenschluss und Koordination unterschiedlicher Versorgungsakteure in den zwei Modellregionen wird ein am individuellen Bedarf Demenzkranker angepasster Versorgungsverbund aufgebaut, weiterentwickelt und evaluiert.

Die gleiche Versorgungskonzeption für Demenzkranke wird in zwei unterschiedlichen Modellregionen erprobt, hier Stadt versus Land.

Projektmanagement wie Evaluation sind Aufgaben des IfaS, Implementierung und Koordinationsstelle werden von den gGmbHs Isar-Amper-Klinikum, Inn-Salzach-Klinikum und Projekteverein geleistet. Die Projektkonzeption umfasst regional integrierte Versorgungsverbünde zur psychiatrischen und sozialpflegerischen Versorgung demenzkranker Menschen im vertrauten, häuslichen Umfeld mit dem zentralen Anker des Duos Verbundarzt/Verbundmanager. Kooperationspartner in den regionalen Versorgungsverbänden sind neben Fach- und Hausärzten, stationären Allgemein- oder Bezirkskrankenhäusern und gerontopsychiatrischen Institutsambulanzen Angehörige demenzkranker Menschen, komplementäre

Dienste, Beratungsstellen, Krankenkassen etc.

Die Hauptfragestellungen des Leuchtturmprojekts IDOB umfassen (a) die Veränderung der Versorgung Demenzkranker in den Modellregionen, (b) die Gestaltung der sektoren- und säulenübergreifenden Zusammenarbeit in den Modellregionen im Urteil der in die Versorgung eingebundenen Akteure, (c) die qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Leistungserbringung und (d) die Verbesserung der Lebensqualität Demenzkranker und ihrer Angehörigen.

Aufgabenschwerpunkte sind die Früherkennung von Demenzen, Gesundheitskoordination und Fallmanagement, therapeutische Leistungen sowie ein professionelles Verbundmanagement.

Material und Methoden

Zur Beurteilung, ob das Leuchtturmprojekt IDOB das Ziel einer verbesserten Versorgung demenzkranker Menschen in den Modellregionen München-Ost und Berchtesgadener Land erreicht und welche Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen den Modellregionen bestehen, werden Daten zu folgenden vier Bereichen erhoben (s. Hauptfragestellungen):

- (i) Patientenbezogene Daten zur Messung des Behandlungsfortschritts (3 Messzeitpunkte)
- (ii) Versorgungskosten (Kosten für stationäre Psychiatrieaufenthalte und Medikation)
- (iii) Verbundpartner (Zwei schriftliche Befragungen der Kooperationspartner in den zwei Versorgungsverbänden)
- (iv) Qualitätsaspekte der Versorgung (Qualitative, problemzentrierte Interviews mit am Leuchtturmprojekt IDOB teilnehmenden Demenzpatienten, pflegenden Angehörigen und Kooperations- bzw. Verbundpartnern).

Ergebnisse

Ein Jahr nach Einführung des Leuchtturmprojekts IDOB werden hier erste Ergebnisse zur zwischenzeitlichen Verbesserung der Lebensqualität und Versorgung demenzkranker Menschen in den zwei Modellregionen berichtet. Weitere Ergebnisse können dem Zwischenbericht entnommen werden.

Tabelle 1 enthält für München-Ost (M-Ost) und das Berchtesgadener Land (BGL) Daten zur Soziodemografie und Diagnostik der am Leuchtturmprojekt IDOB teilnehmenden Pati-

enten sowie erste Erfahrungen des Duos Verbundarzt/Verbundmanager.

In beiden Modellregionen entstammt der größte Teil der Patienten (>70%) der Altersgruppe der 75- bis 89-Jährigen. Dementsprechend ähnlich ist das Durchschnittsalter mit 81 Jahren in M-Ost und knapp 79 Jahren in BGL. Geschlechterverteilung, Familienstand und Pflegebedürftigkeit unterscheiden sich hingegen: In M-Ost sind 70% der Patienten Frauen; insgesamt leben knapp 75% der Patienten allein und haben entweder keine Pflegebedürftigkeit (33%) oder die Pflegestufe 1 (45%). In BGL sind 57% der Patienten Frauen; 56% der Patienten leben allein, 73% haben keine Pflegebedürftigkeit und 20% die Pflegestufe 1.

In beiden Modellregionen überwiegt die Diagnose "Demenz vom Alzheimer Typ" (91% in M-Ost und 54% in BGL), gefolgt von vaskulärer Demenz und nicht näher bezeichneter Demenz (mit je 20% in BGL).

Die Werte des Mini-Mental-Status-Test, eines im Klinik-Alltag eingesetzten Screening-Verfahrens zur Feststellung kognitiver Defizite, ergeben für M-Ost, dass 2/3 der Patienten 22 Punkte und weniger von 30 möglichen Punkten erreichen (knapp 40% nur ≤ 17 Punkte), während dies in BGL für knapp 50% der Patienten gilt (knapp 24% nur ≤ 17 Punkte).

Positive Ergebnisse sind eine subjektiv verbesserte Versorgung, gesteigerte Sozialkontakte und zunehmende Alltagsaktivitäten der Patienten, während einem "Burn-Out" der Angehörigen vorgebeugt wird (Angaben BGL). Auf der anderen Seite ist festzuhalten, dass die Notwendigkeit aufsuchender Hilfe einen hohen zeitlichen und logistischen Aufwand erfordert, Diagnostik und Testung nicht immer in Gänze durchführbar sind bzw. abgelehnt werden und dem Facharzt/der Ambulanz "Vorbehalte" entgegengebracht werden (Angst davor, verrückt zu sein oder gleich in die stationäre Psychiatrie eingewiesen zu werden). Ein großer Informations- und Unterstützungsbedarf wird bei den Angehörigen festgestellt.

Der Alltag offenbart Versorgungslücken insbesondere im Hinblick auf Fahrdienste für die Patienten und tagesstrukturierende Versorgungsangebote sowie im Bereich aufsuchender Hilfe (Betreuung, Pflege, Hausbesuch und Fallmanagement).

Diskussion

Trotz einer ähnlichen Altersstruktur unterscheiden sich die am Leuchtturmprojekt "Integrierte Demenzversorgung in Oberbayern – IDOB" teilnehmenden Patienten in den Modellregionen München-Ost und Berchtesgadener Land, und zwar im Schweregrad ihrer Demenz und in ihrer sozialen Situation: Die Patienten in M-Ost haben zu 90% eine Demenz vom Alzheimer Typ und sind schwerer erkrankt als die Patienten in BGL, was sich in der erreichten Punktzahl im Mini-Mental-Status-Test widerspiegelt. Die soziale Situation der Patienten in M-Ost ist dadurch gekennzeichnet, dass Dreiviertel der Patienten alleine lebt, während in BGL fast die Hälfte der Patienten im Familienverbund lebt.

Die berichteten Erfahrungen mit dem Leuchtturmprojekt IDOB weisen große Ähnlichkeiten in beiden Modellregionen auf: Durch das Leuchtturmprojekt IDOB haben sich die Lebensqualität der Patienten und auch ihrer Angehörigen verbessert. Herausforderungen bestehen im Bereich der Diagnostik und im Schließen von Versorgungslücken: So fehlen Patienten-Fahrdienste, aufsuchende Hilfen, tagesstrukturierende Versorgungsangebote und ausreichende Informations- und Unterstützungsangebote, wobei ein Teil dieser Versorgungslücken im Rahmen des Leuchtturmprojekts IDOB geschlossen werden konnte.

Literatur

Literatur beim Verfasser.

Tabelle 1: Soziodemografische und diagnostische Daten der in den Modellregionen München-Ost und Berchtesgadener Land am Leuchtturmprojekt IDOB teilnehmenden Patienten sowie erste Erfahrungen des Duos Verbundarzt/Verbundmanager

	München-Ost*	Berchtesgadener Land**
Soziodemografische Daten		
Anzahl teilnehmender Patienten	100	100
Dropouts	47%	24%
Durchschnittsalter	81,2 Jahre	78,5 Jahre
Geschlechterverteilung	29% Männer 71% Frauen	43% Männer 57% Frauen
Familienstand	26% verheiratet 74% allein lebend***	44% verheiratet 56% allein lebend***
Pflegebedürftigkeit	keine - 33% Stufe 0 - 05% Stufe 1 - 45% Stufe 2 - 15% Stufe 3 - 02%	keine - 73% Stufe 0 - 01% Stufe 1 - 20% Stufe 2 - 03% Stufe 3 - 03%
Diagnostik		
Demenz-Diagnostik	N = 87	N = 100
Demenz vom Alzheimer Typ	90,8%	54%
Vaskuläre Demenz	3,5%	20%
Nicht näher bezeichnete Demenz	2,3%	22%
Sonstige	3,4%	4%
MMST	N = 48	N = 73
30 – 23 Punkte	29%	50,6%****
22 – 18 Punkte	27%	26%
17 – 10 Punkte	31%	17,8%
< 10 Punkte	8%	5,6%
Erfahrungen		
Positiver Art	(keine Angabe)	- Teilnehmende Patienten fühlen sich gut versorgt - Zunahme der Sozialkontakte und Alltagsaktivitäten - Burn-Out-Prophylaxe der Angehörigen
Herausforderungen	- Notfälle - hoher Zeitaufwand durch Hausbesuche - hoher Informations- und Unterstützungsbedarf bei den Angehörigen - nicht jeder Demenzkranke ist ambulant zu versorgen - Diagnostik nicht immer ohne Probleme durchzuführen - Patienten/Angehörige nehmen Hilfsangebote nicht an	- Aufwand durch weite Fahrstrecken - Vorbehalte gegen Facharzt/Ambulanz - Ablehnen der weiteren Diagnostik (Bildgebung) - Abbruch/Ablehnen der Testung
Versorgungslücken	- Fahrdienste - Tagespflege - Angebote am Wochenende - Aufsuchendes Case-Management - (Fach-)ärztliche Hausbesuche	- Fahrdienste - Tagesstätten - Aufsuchende Betreuung und Pflege - Angehörigenbetreuung - Schulung ehrenamtlicher Helfer - Weitere Netzwerkpflege - Öffentlichkeitsarbeit

* Stand März 2009

** Stand August 2009

*** Die Kategorie umfasst die Antwortkategorien verwitwet, geschieden, getrennt lebend, ledig und keine Angabe.

**** Zusammenfassung der Punktgruppen 30-28 (15,1%) und 27-23 (35,5%)

MMST = Mini-Mental-Status-Test