



13.09.2007 | Nr. 338/07

Ursula Sassen: zu TOP 13: Alle Beteiligten müssen mobilisiert werden

Sperrfrist: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort

Das Statistische Bundesamt geht in seiner 10. Bevölkerungsvorausberechnung davon aus, dass der Anteil der ab 60-jährigen von heute unter 25 % bis zum Jahr 2050 auf 36,7 % ansteigen wird. Der Anteil der Hochaltrigen, also der ab 80-Jährigen, soll sich im gleichen Zeitraum sogar verdreifachen.

Im Rahmen der zweiten Weltversammlung zu Fragen des Alters im April 2002 in Madrid wurden Grundsätze einer Altenpolitik vor dem Hintergrund des demografischen Wandels gefasst und den nationalen Regierungen die Hauptverantwortung für die Umsetzung der Empfehlungen übertragen.

Zur Erarbeitung eines Aktionsplanes durch die Bundesregierung zur Bewältigung der demografischen Herausforderungen hat sich die Expertengruppe „Nationaler Aktionsplan“ gebildet und im März 2004 eine Stellungnahme abgegeben. Die Expertengruppe möchte nicht nur ein realistisches Bild des Alters vermitteln, sondern fordert neben geeignetem Wohn- und Betreuungsformen für ältere Menschen auch die Verbesserung der häuslichen, teilstationären und stationären Versorgung von Menschen mit Demenz.

Der aktivierende und rehabilitative Aspekt der Betreuung und Pflege ist gerade bei der Versorgung demenzkranker Menschen nicht ausreichend entwickelt. Insoweit muss es darum gehen, die Demenz besser zu erforschen, Frühdiagnosen und Behandlungen durch die Entwicklung eines fachübergreifenden Konzeptes zu optimieren.

Demenz, volkstümlich auch Altersverwirrtheit genannt, ist eine fortschreitende Erkrankung des Gehirns, von der vor allem ältere Menschen betroffen sind. Eine Form der Demenz ist die Alzheimer-Krankheit, bei der sich Nervenzellen in typischer Weise verändern und ihre Funktionsfähigkeit verlieren.

Die Krankheit beginnt meist schleichend und kann sich über Jahrzehnte erstrecken. Im Frühstadium fallen Veränderungen kaum auf. Zunehmend verliert der Demenzkranke die Kontrolle über sein Denken und über sich selbst. Seine Wesenseigenschaft und sein Verhalten können sich gravierend ändern. Er verliert immer mehr Fähigkeiten und Fertigkeiten, ist ständig unruhig, läuft ziellos umher und

erkennt vertraute Personen nicht mehr.

Demenz ist nicht heilbar, aber durch Früherkennung und frühzeitige Gabe von Medikamenten kann ihr Fortschreiten für eine Zeit aufgehalten werden. Das muss durch gezielte Förderung der noch verbliebenen Fähigkeiten unterstützt werden.

Zu späte und inkonsequente Therapie führen zu unnötiger Pflege und belasten das Gesundheitssystem.

Die Krankheit Demenz und ihre Folgen für Kranke und Angehörige müssen verstärkt öffentlich dargestellt und damit enttabuisiert werden.

Mit dem „Welt-Alzheimer-Tag“ am 21. September soll der breiten Öffentlichkeit erneut bewusst gemacht werden, dass jeder im fortgeschrittenen Alter an dieser Form der Demenz erkranken kann. Mit der steigenden Lebenserwartung nimmt auch die Zahl der Demenzkranken zu.

Fast eine Million Menschen leiden in Deutschland an Demenzkrankheiten!

Schleswig-Holstein hat mit dem Anspruch das „Gesundheitsland Nr. 1“ zu sein, die Messlatte hoch gesetzt! Die angestrebte Vorreiterrolle in der Palliativmedizin schließt sich nahtlos an die Pflege der Demenzkranken an.

Es muss unser Ziel sein, durch die Mobilisierung aller Beteiligten sicherzustellen, dass die Versorgung der Demenzkranken und die Unterstützung der Angehörigen als gesamtgesellschaftliche Aufgaben wahr- und ernst genommen werden.

Am 9. November 2006 wurden im 23. Workshop des „Zukunftsforums Demenz“ Anforderungen an die Kranken- und Pflegeversicherung herausgestellt:

Von grundlegender Bedeutung ist die Erarbeitung von Qualitätsstandards und deren konsequente Durchsetzung und Sicherung. Geriatrie muss zum Querschnittsfach aller Disziplinen werden. Das heißt konkret, in allen Abteilungen eines Krankenhauses, von der Aufnahme bis hin zur Zahnklinik, sollte ärztliches und pflegerisches Personal arbeiten, das etwas von Demenz versteht. Das gilt gleichermaßen für den niedergelassenen Bereich.

Fallpauschalen und Gebührenordnungen müssen die Behandlung von Demenz gesondert berücksichtigen, weil der Betreuungs- und Behandlungsbedarf – wie auch bei der Pflege – deutlich höher ist als bei nicht an Demenz Erkrankten. Demenziell Erkrankte müssen in Bezug auf Pflege und Therapie die gleichen Rechte erfahren, wie Menschen die „nur“ körperlich eingeschränkt sind. Ihnen darf keine Therapie vorenthalten werden, nur weil angenommen wird, sie profitierten nicht davon.

An dieser Stelle möchte ich Frau Rita Rohwedder, Alzheimer Gesellschaft Kreis Pinneberg, zitieren:

„Wir haben es nur mit Mühe und Unterstützung eines sehr engagierten Arztes geschafft, einen 63-jährigen Mann, der an Demenz und zudem an Lungenkrebs erkrankt war, in einem Hospiz unterzubringen. Ansicht des MDK: „Ein Demenzkranker merkt nicht, ob er gut betreut wird.““

Aktionspläne und schöne Worte nützen nichts, wenn nicht die Taten folgen!