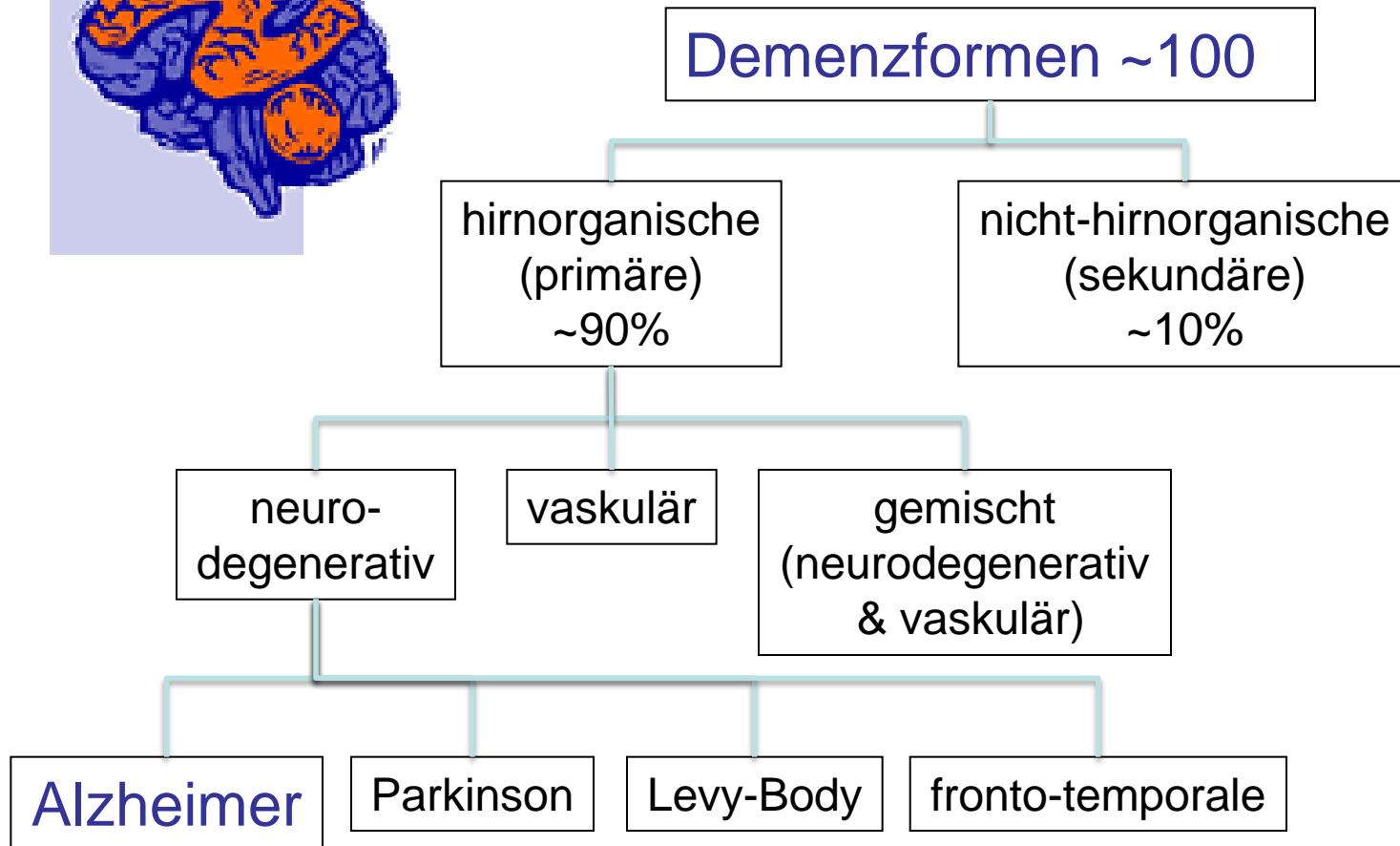
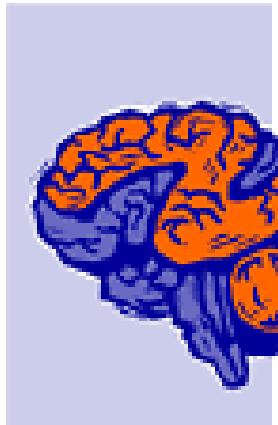


Horrorszenarien und Alternativen – Wie könnte die Versorgung von Menschen mit Demenz in der Zukunft aussehen?

Priv.-Doz. Dr. med. Horst Christian Vollmar, MPH

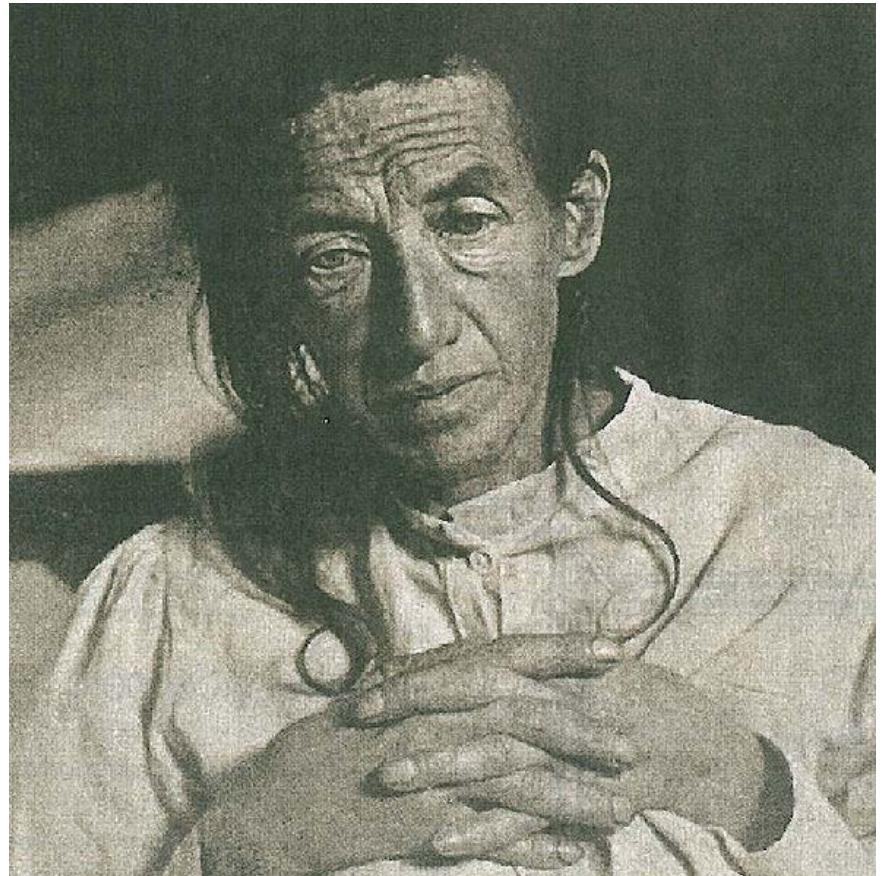
Stuttgart 03.02.2012







Alois Alzheimer (1864-1915)



Auguste Deter (1850-1905)



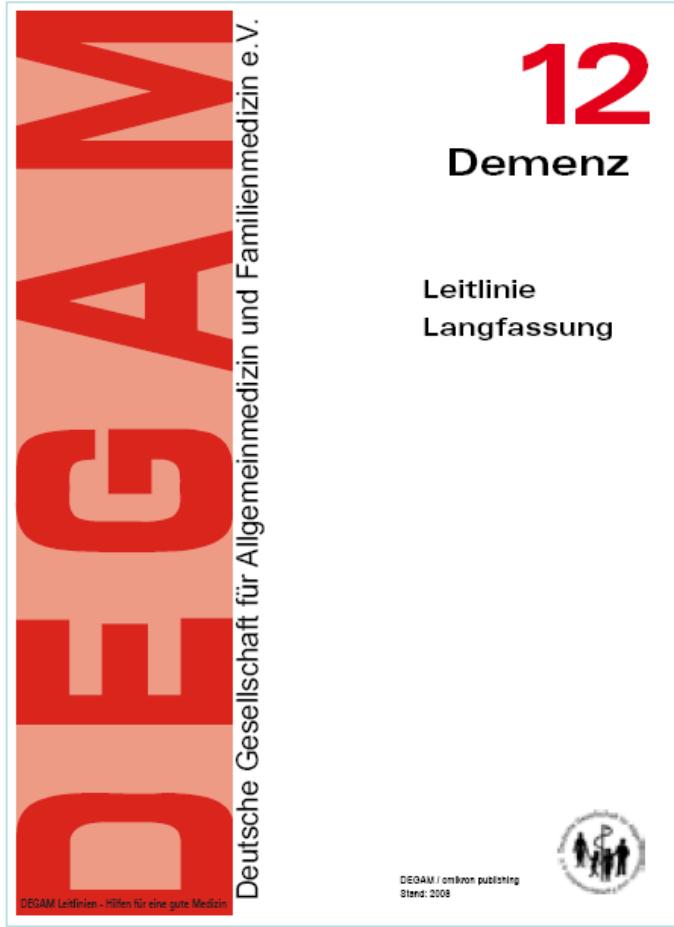
Eiweißablagerungen in bestimmten Hirnregionen („Eigenartige Erkrankung der Hirnrinde“)

- in den Gehirnzellen (Neurofibrillen)
- zwischen den Gehirnzellen (Plaques)
- in den Blutgefäßen des Gehirns (Angiopathie)

- Informationen können nicht mehr zwischen den Gehirnzellen ausgetauscht werden.
- Nervenzellen in bestimmten Hirngebieten sterben ab.
- Die Hirnsubstanz nimmt ab.

Ein Demenzsyndrom unterscheidet sich deutlich vom normalen Alternsprozess!





- Diagnostik
- Gesprächsführung
- Versorgung
- Therapie

Vollmar et al., omicron publishing, 2008

Frühe Symptome bei Demenz

- gehäuftes Vergessen kurz zurückliegender Ereignisse
- Schwierigkeiten bei gewohnten Tätigkeiten
- Schwierigkeiten bei der Orientierung in fremder Umgebung
- gehäufte Wortfindungsstörungen
- gehäuftes Suchen von Gegenständen
- nachlassendes Interesse an Hobbies und sozialen Kontakten
- Schwierigkeiten beim Treffen von Entscheidungen
- Ängstlichkeit/Misstrauen/Gereiztheit

Nichtkognitive Störungen

Verhaltensauffälligkeiten, z.B.:

- Unruhe, Agitiertheit, Schreien, Herumwandern
- Aggressivität
- Wahnhafte Überzeugungen
- Halluzinationen
- Depression

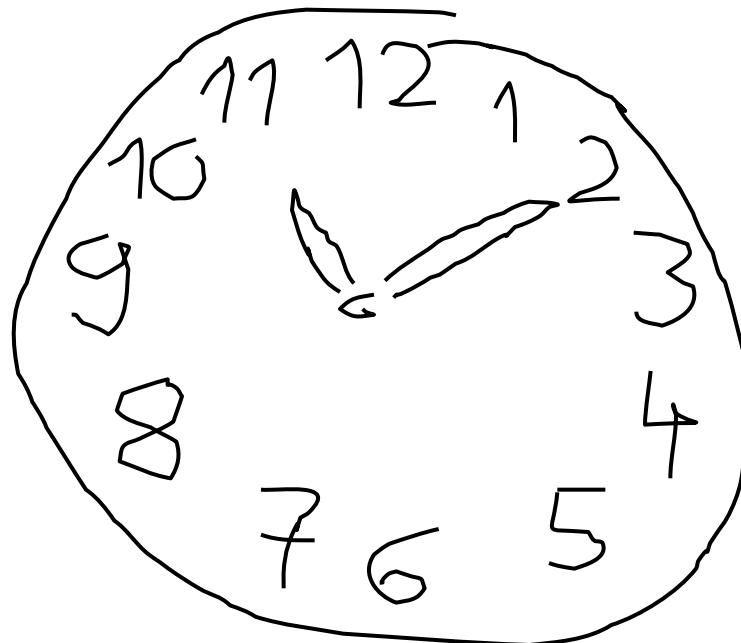
Sind nicht zwingend für eine Demenz kommen jedoch häufig im Verlauf einer Demenzerkrankung vor (über 90%)!

Diagnostik

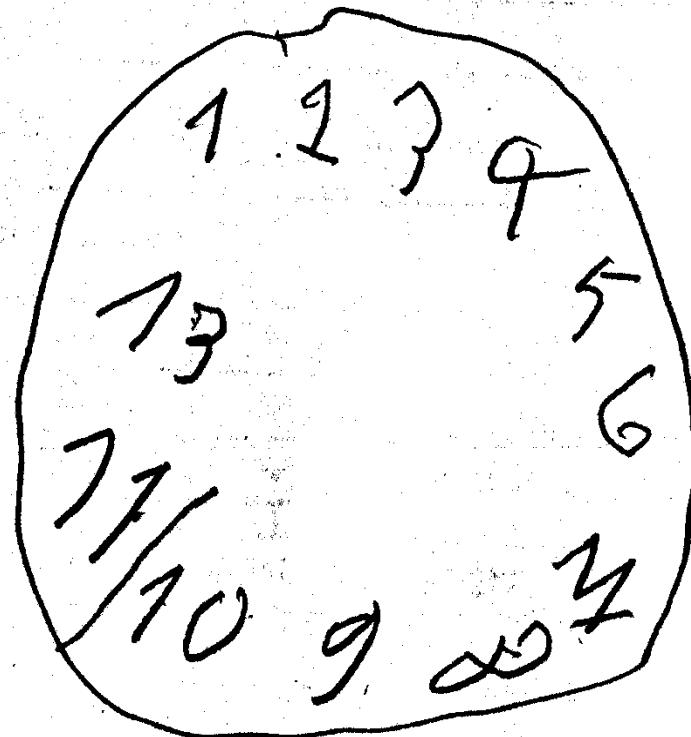
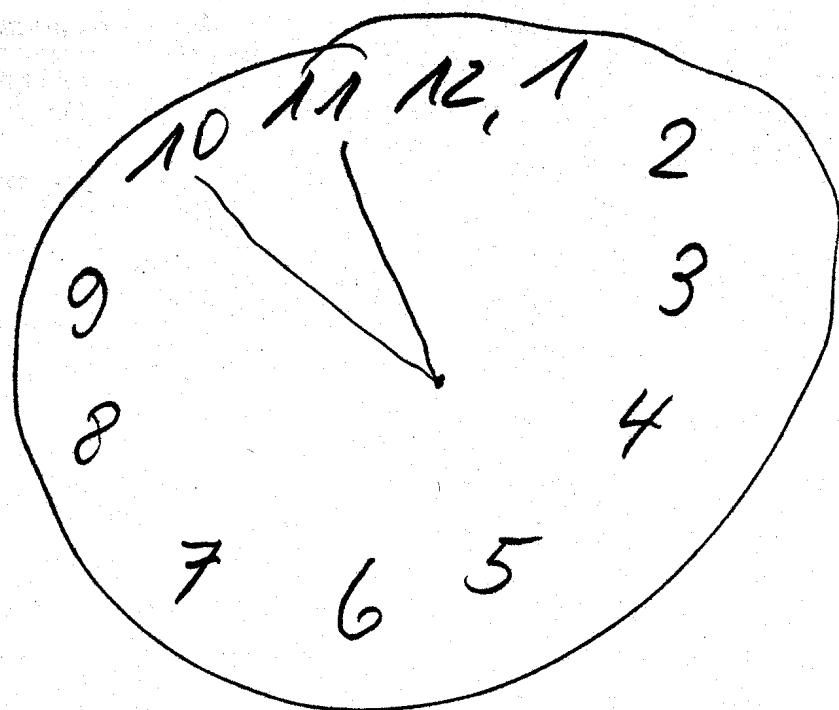
- Eigen- und Fremdanamnese
- Körperliche Untersuchung
- Psychometrische Testverfahren
- Laboruntersuchungen (Ausschluss anderer Erkrankungen)
- Bildgebung

Beispiel: Uhrentest

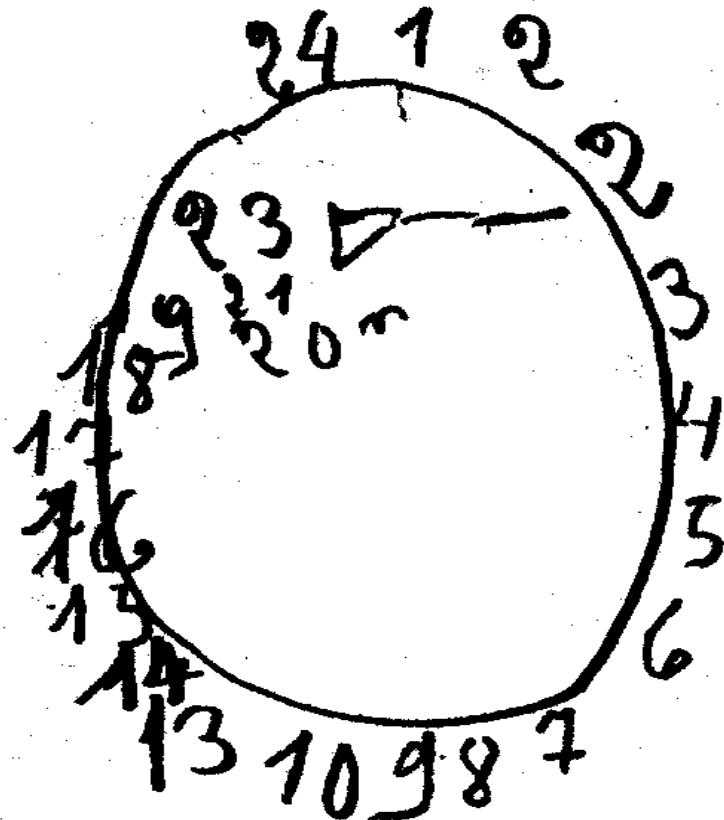
Aufgabe: „Bitte zeichnen Sie das Zifferblatt einer Uhr mit allen Zahlen und stellen Sie die Zeiger auf 11.10 Uhr ein!“



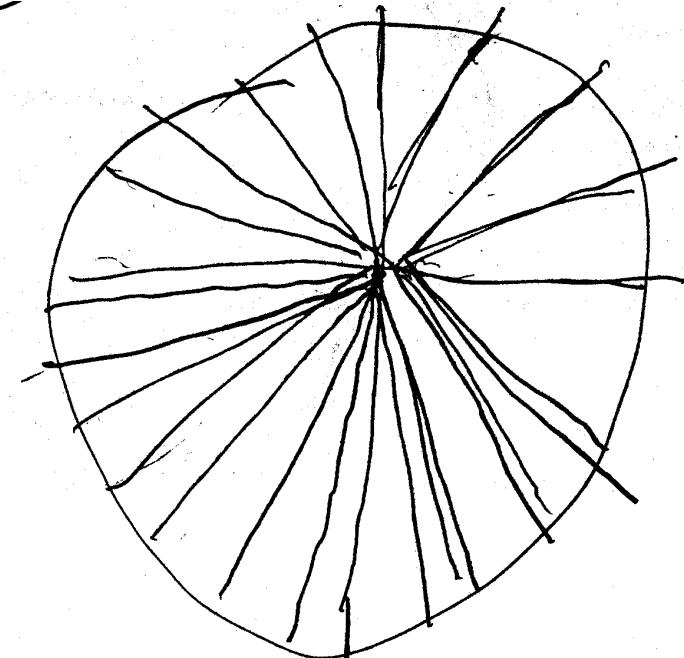
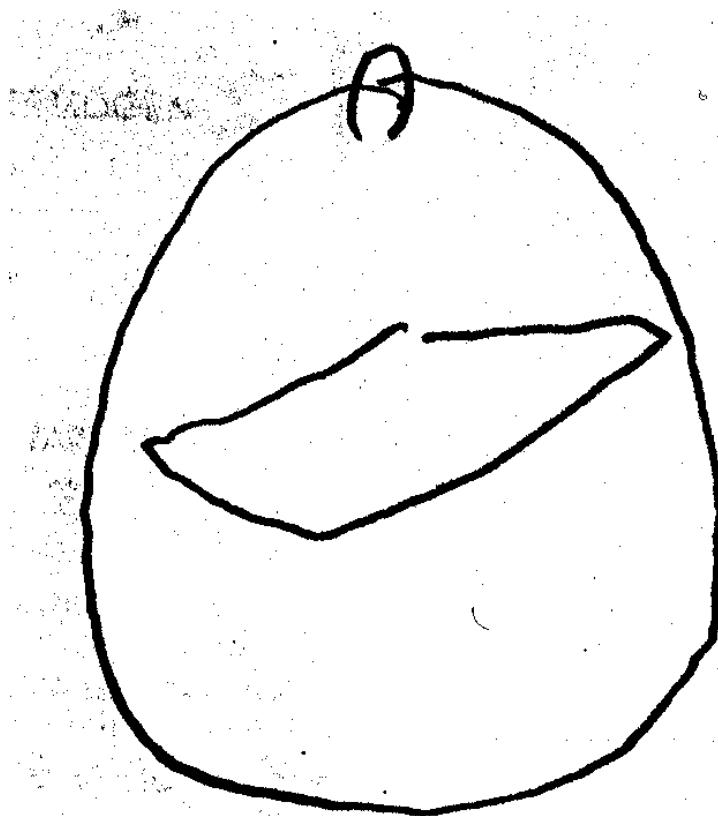
Leichte Demenz



Mittlere Demenz



Schwere Demenz



Trias der Demenz-Therapie

- 1. Optimale Gestaltung des Umfeldes und der Pflege**
- 2. Psychosoziale (nichtmedikamentöse) Therapieverfahren**
- 3. Medikamentöse Therapie**

Allgemeine Ziele der Demenz-Therapie

Erhaltung und eventuell Verbesserung ...

- der geistigen Leistung
- der Alltagsfähigkeiten
- des klinischen Gesamtbildes

- Erhalt der eigenen Identität und Lebensqualität
- Verbleib in häuslicher Umgebung
- Entlastung der Angehörigen

- Heilung (bisher) nicht möglich!
- Erreichbar ist eine Verlangsamung des Krankheitsverlaufes

Bedeutung für Menschen mit Demenz

- Beschämt über die eigenen Defizite
- Versucht sie zu verstecken
- Soziale Isolation
- Hilflosigkeit
- Depressionen
- Diffuse Ängste durch Fehlinterpretation von Situationen
- Verlust der eigenen Identität

Bedeutung für Angehörige

- zwischen 60% und 80% werden zu Hause betreut
- Patienten im leichten Stadium zu fast 100%
- über 65% werden nur von einem Angehörigen
- zu 80 % sind die Betreuenden Frauen
- die meisten davon sind selbst im Rentenalter

Bei hoher subjektiver Belastung der Pflegeperson:

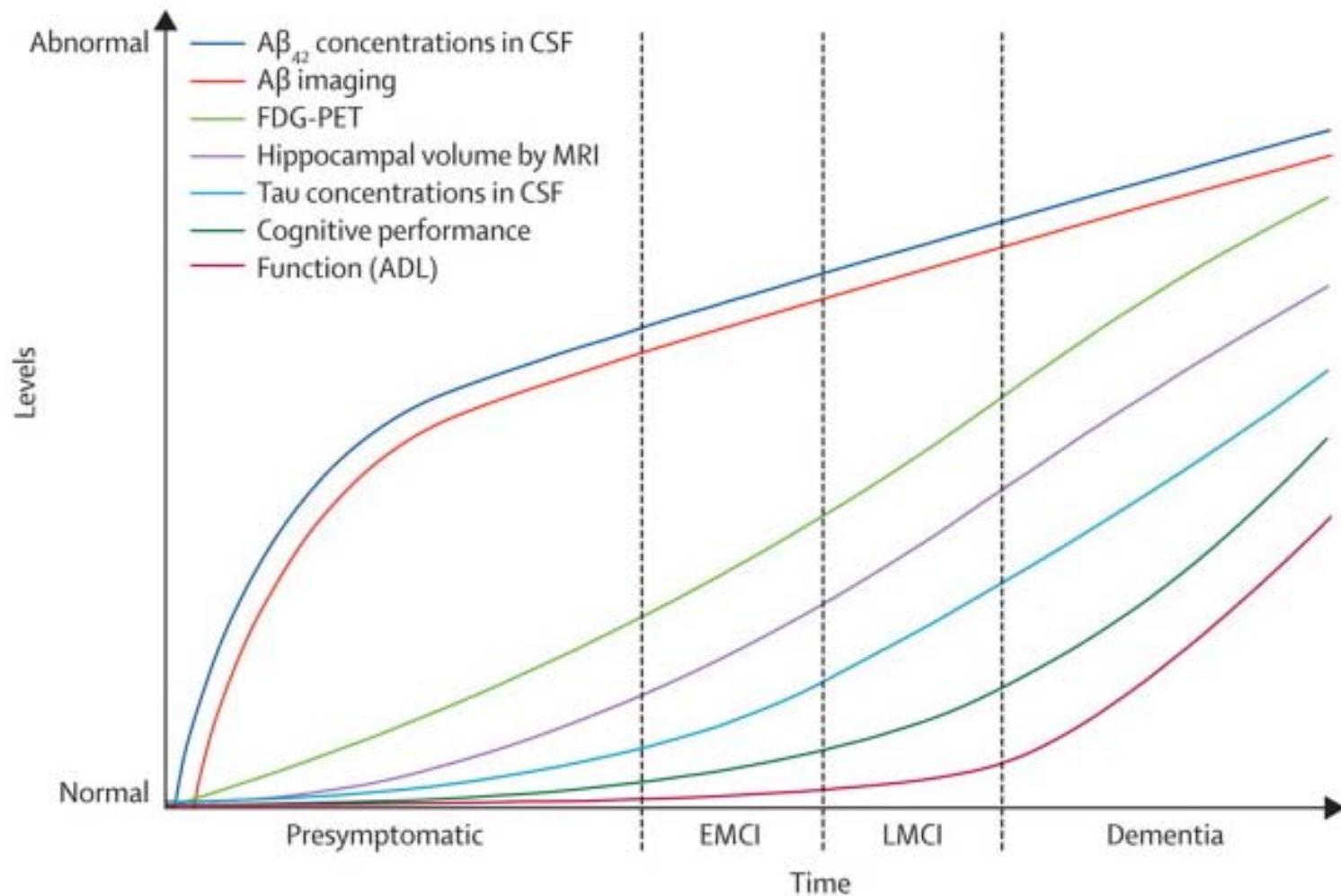
- frühzeitigere Aufgabe der häuslichen Pflege
- deutlich erhöhtes Sterberisiko

Bedeutung für Deutschland

- jährlich erkranken in Deutschland rund 200.000 Menschen neu (davon ca. 120.000 an Alzheimer)
- in Deutschland gibt es bereits ca. 1 Millionen Menschen mit Demenz
- Schätzungen zufolge werden es im Jahr 2050 rund 2 Millionen sein

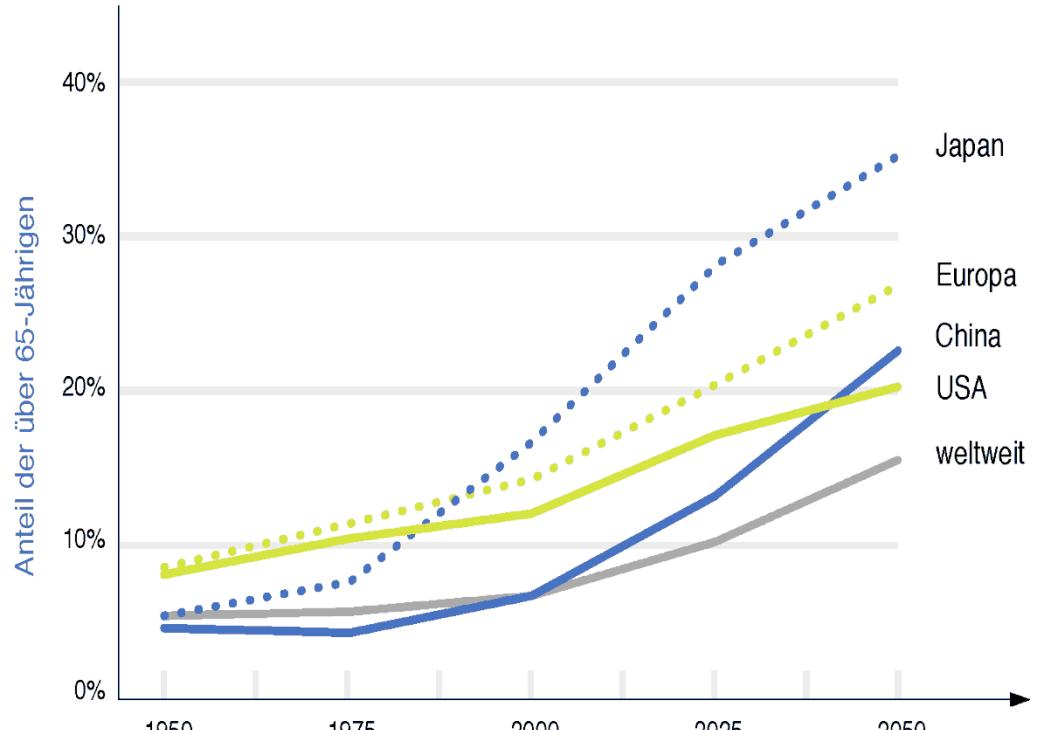
Kosten

- Familie trägt Hauptanteil der Kosten
- 25.000 bis 44.000 Euro pro Jahr pro Alzheimer-Patient, wachsend mit dem Schweregrad
- 18 bis 26 Milliarden Euro in Deutschland für die Betreuung und Pflege



**Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorherzusagen,
sondern auf die Zukunft vorbereitet zu sein.**
Perikles, griechischer Staatsmann, 493 - 429 v. Chr.

Demografie ist Zukunftsforschung für Anfänger.
Alexandra Stolzing

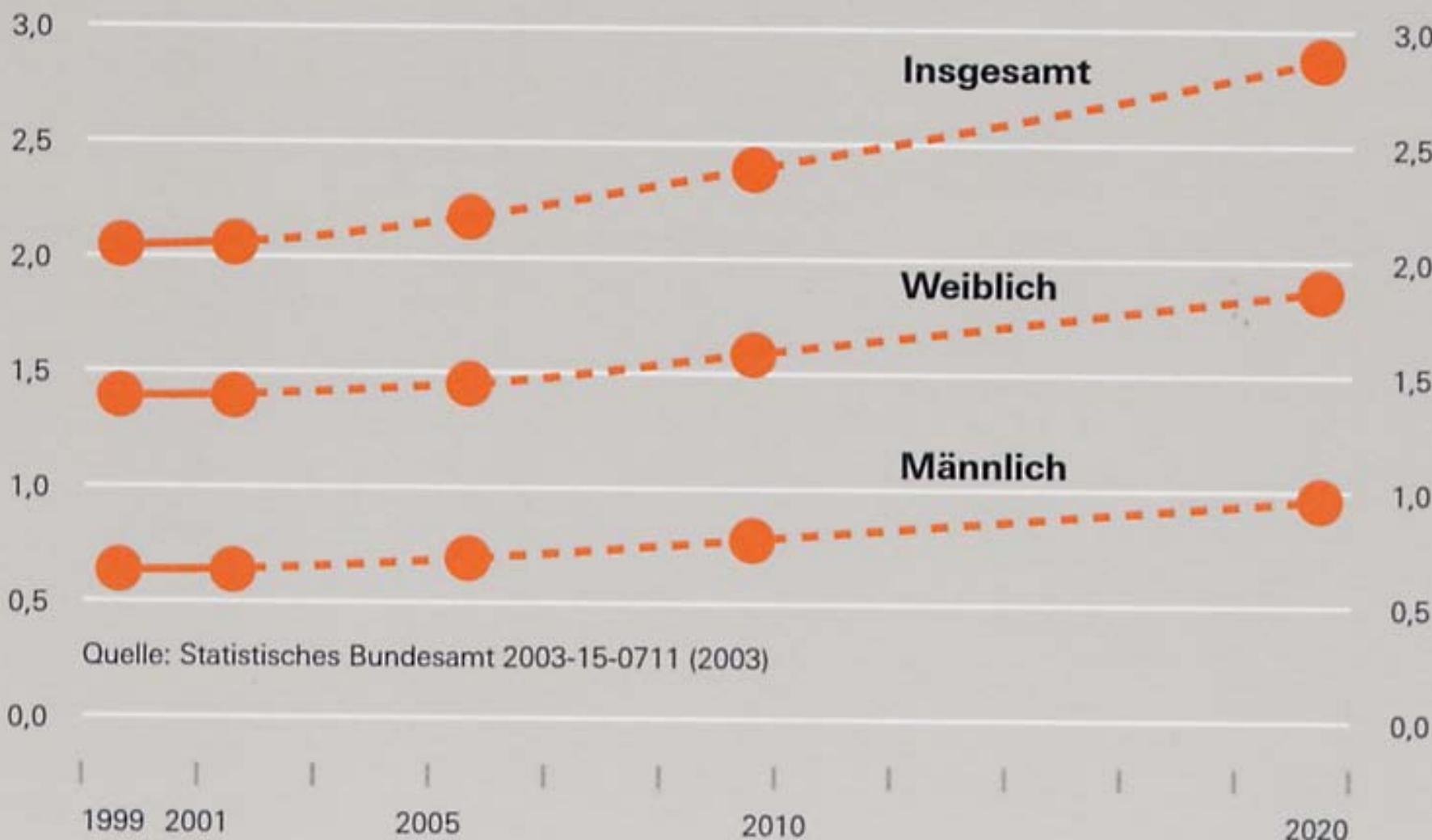


Quelle: United Nations, World Population Prospects, 2006 (mittlere Variante)

Pflegebedürftige bis 2020

Deutschland

Millionen



Quelle: Statistisches Bundesamt 2003-15-0711 (2003)

Szenario-Technik

Ein Szenario stellt die Beschreibung der zukünftigen Entwicklung eines Prognose-Gegenstandes bei alternativen Rahmenbedingungen dar.

Kreikebaum, 1997

Eigenes Projekt: Szenarien zur Demenzversorgung im Jahr 2030 (Sze-Dem)



17 Wie könnte die Versorgung von Menschen mit Demenz im Jahre 2030 aussehen?

Ergebnisse eines interdisziplinären Szenario-Prozesses (Sze-Dem)
Horst Christian Vollmar, Ines Buscher und Sabine Bartholomeyczik

Abstract

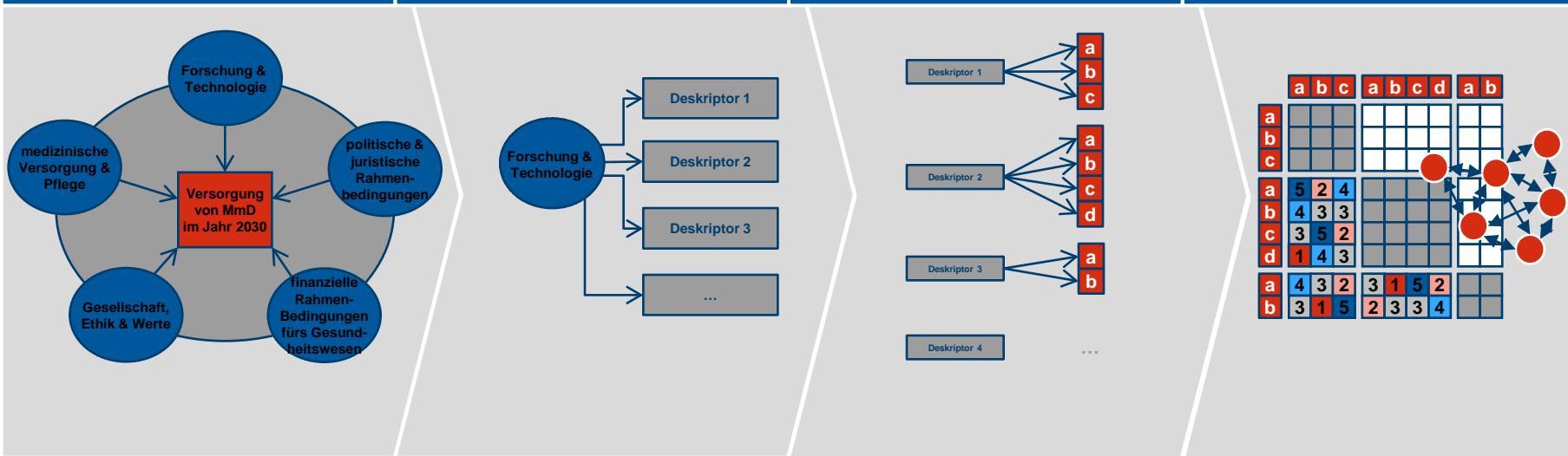
Um die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Demenz in der Zukunft anzutippen zu können, wurde ein multidisziplinärer Szenario-Prozess initiiert. Die Szenario-Methode ist ein gebräuchliches Tool aus dem strategischen Management. Sie hilft auf der Basis qualitativer und quantitativer Daten alternative Bilder der Zukunft zu ermitteln. Als Ergebnis des Szenario-Prozesses wurden fünf konsistente Szenarien entwickelt. Zwei davon lassen sich als sogenannte Dark Scenarios mit sehr schlechten Perspektiven klassifizieren; ein weiteres wurde betitelt mit „gut gemeint, aber schlecht gemacht“. Zwei Szenarien wiesen überwiegend positive Aspekte auf, wenngleich eines die Tendenz zu einem „Orwellischen Überwachungsstaat“ zeigte. Die Autoren versuchten Handlungsoptionen und Empfehlungen zu geben, um die Entwicklung eher in Richtung der positiven Szenarien zu beeinflussen.

To anticipate the health care of people with dementia in the future, a multidisciplinary scenario process was initiated. The scenario method is a commonly used tool in strategic management. It helps to create alternative images of the future based on qualitative and quantitative data and provides a systematic process. As a result of the scenario process, five consistent scenarios have been developed. Two of these can be classified as so-called dark scenarios with very poor prospects, another has been described as „well-meant, but badly done“. Two scenarios have mainly positive aspects, although one shows a tendency towards an „Orwellian police state“. The authors try to provide options and recommendations on how to influence the development in the direction of the positive scenarios.

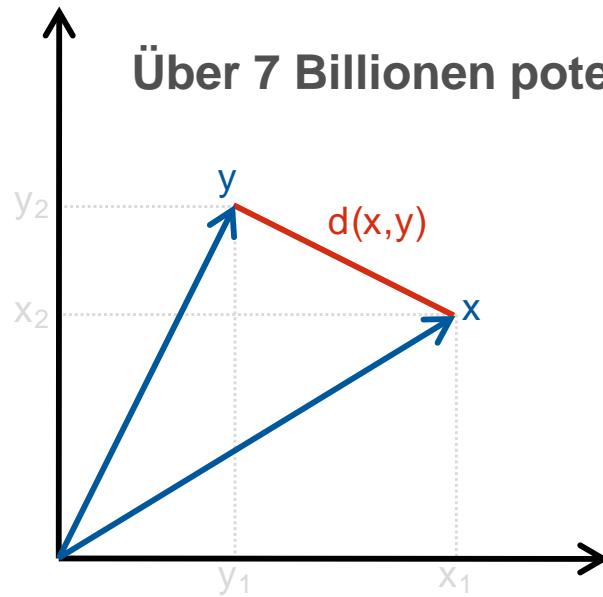
Fragestellung und Ziel des Projektes

- Erstellung nachvollziehbarer Szenarien unter Beteiligung möglichst vieler relevanter Akteure





$$d(x, y) = \|x - y\|_2 = \sqrt{(x_1 - y_1)^2 + (x_2 - y_2)^2 + (x_3 - y_3)^2}$$

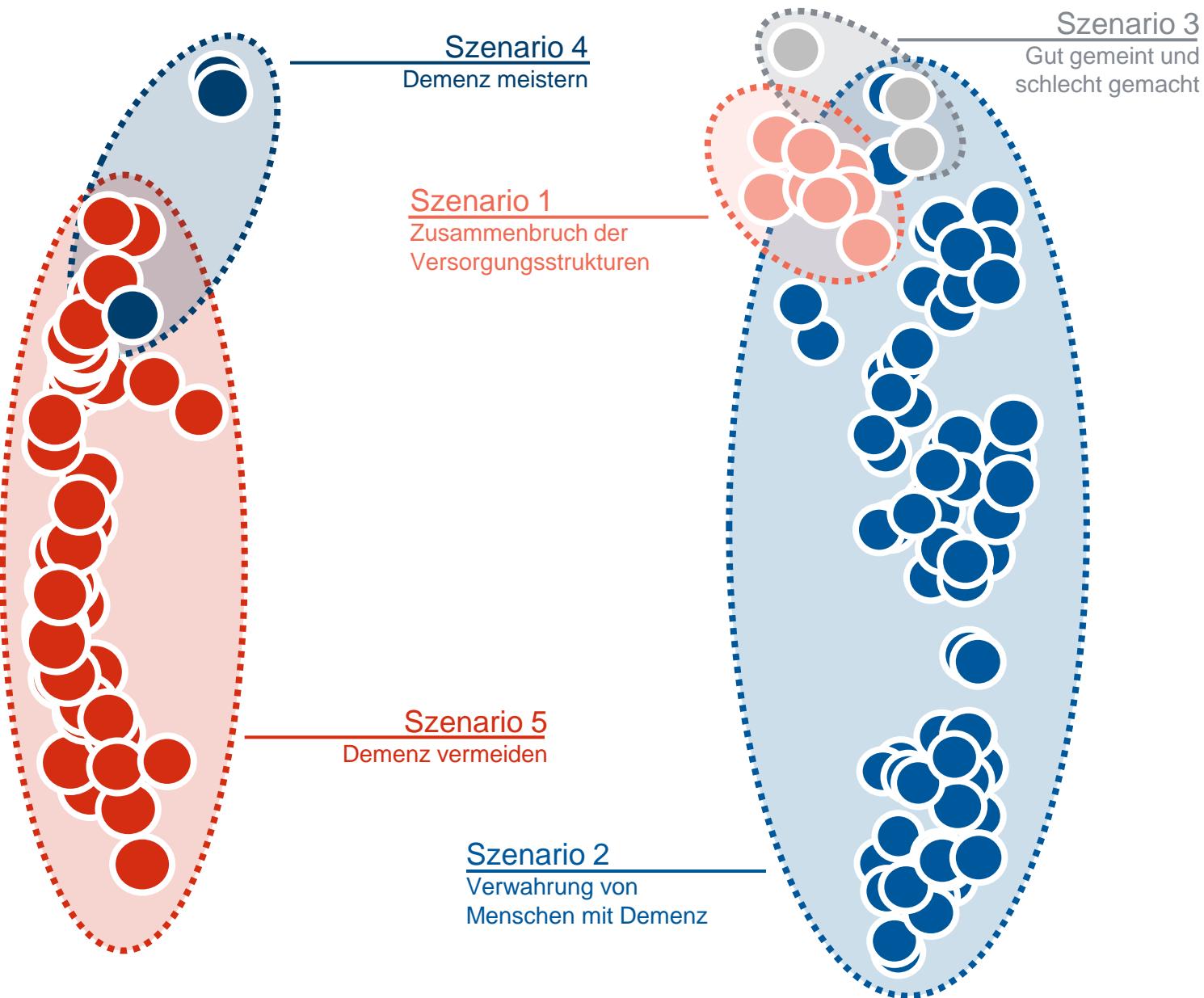


Über 7 Billionen potenziell mögliche Kombinationen!

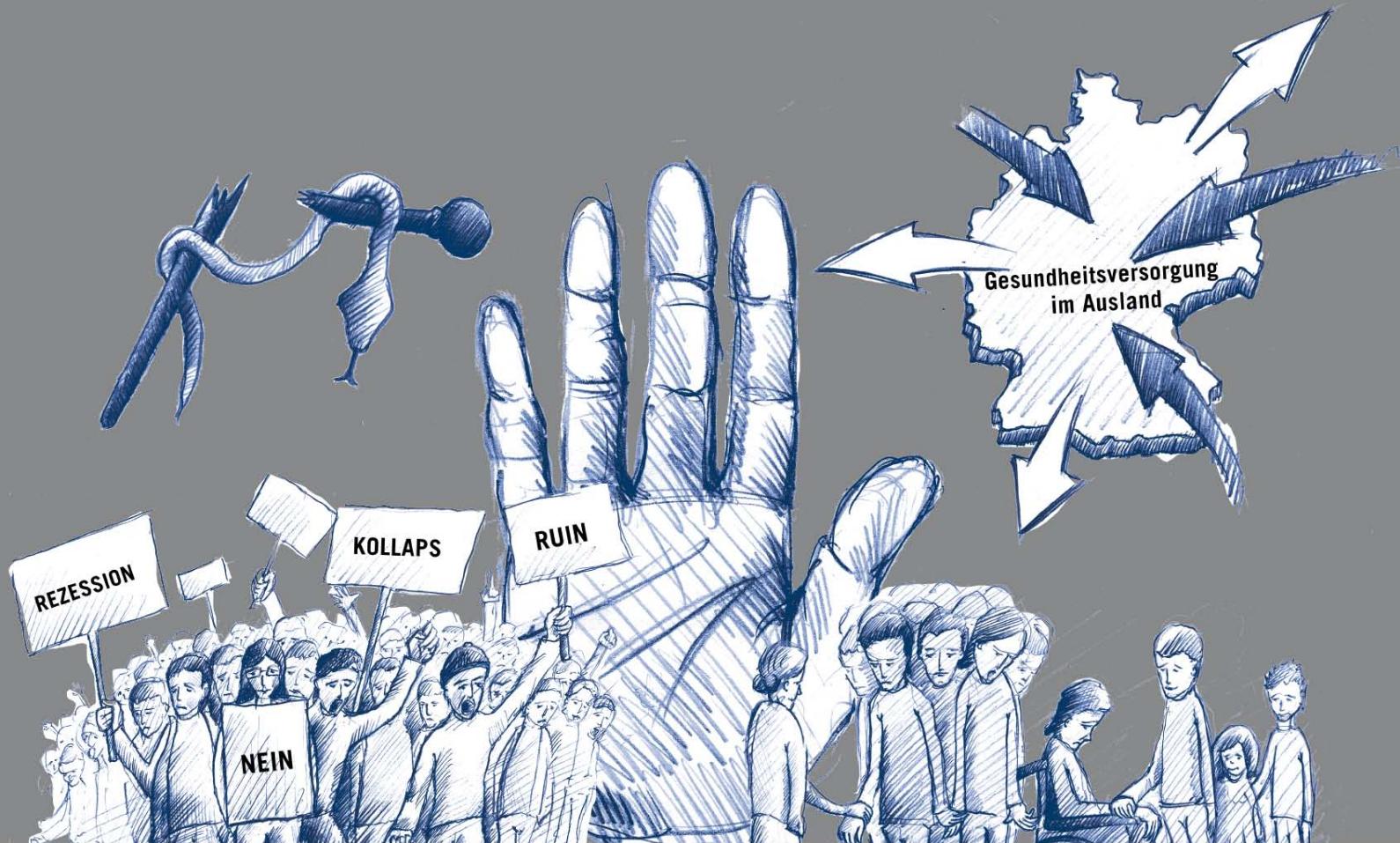
$$y = (y_1, y_2, y_3)$$

$$\frac{1}{|A| \cdot |B|} \sum_{X \in A, Y \in B} d(X, Y)$$

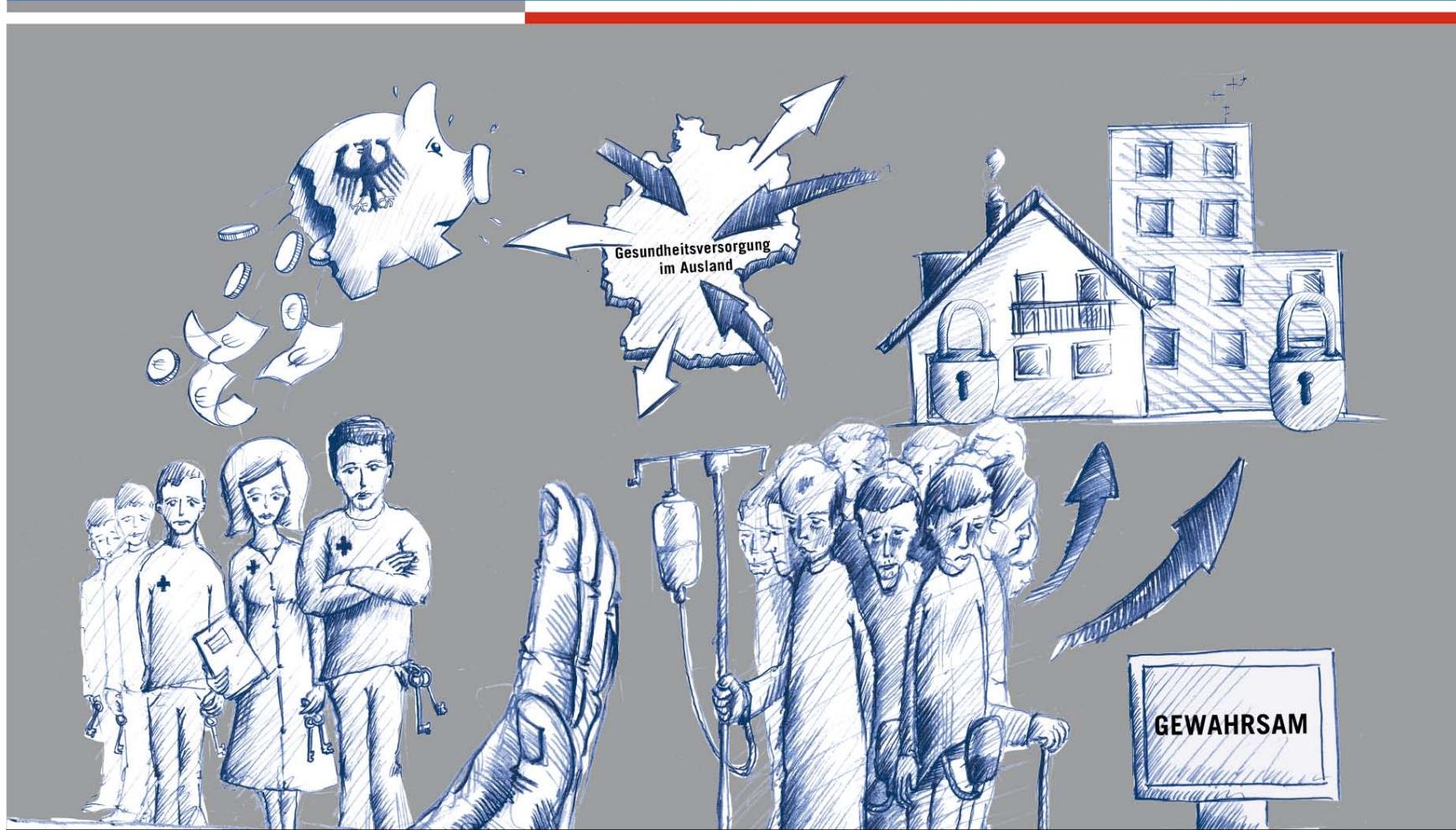
Abbildung x: Darstellung der euklidischen Distanz



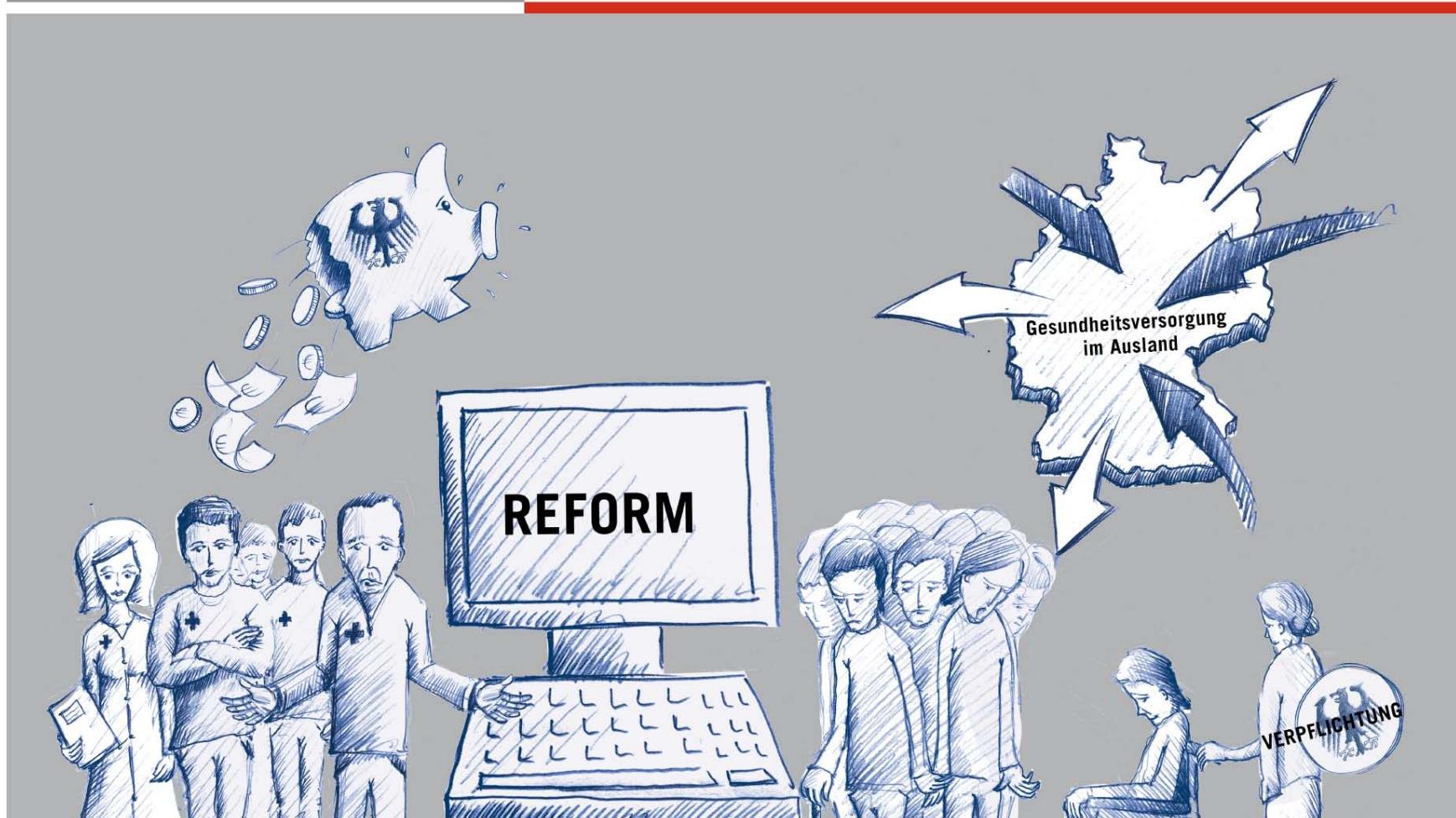
ZUSAMMENBRUCH DER VERSORGUNGSSTRUKTUREN



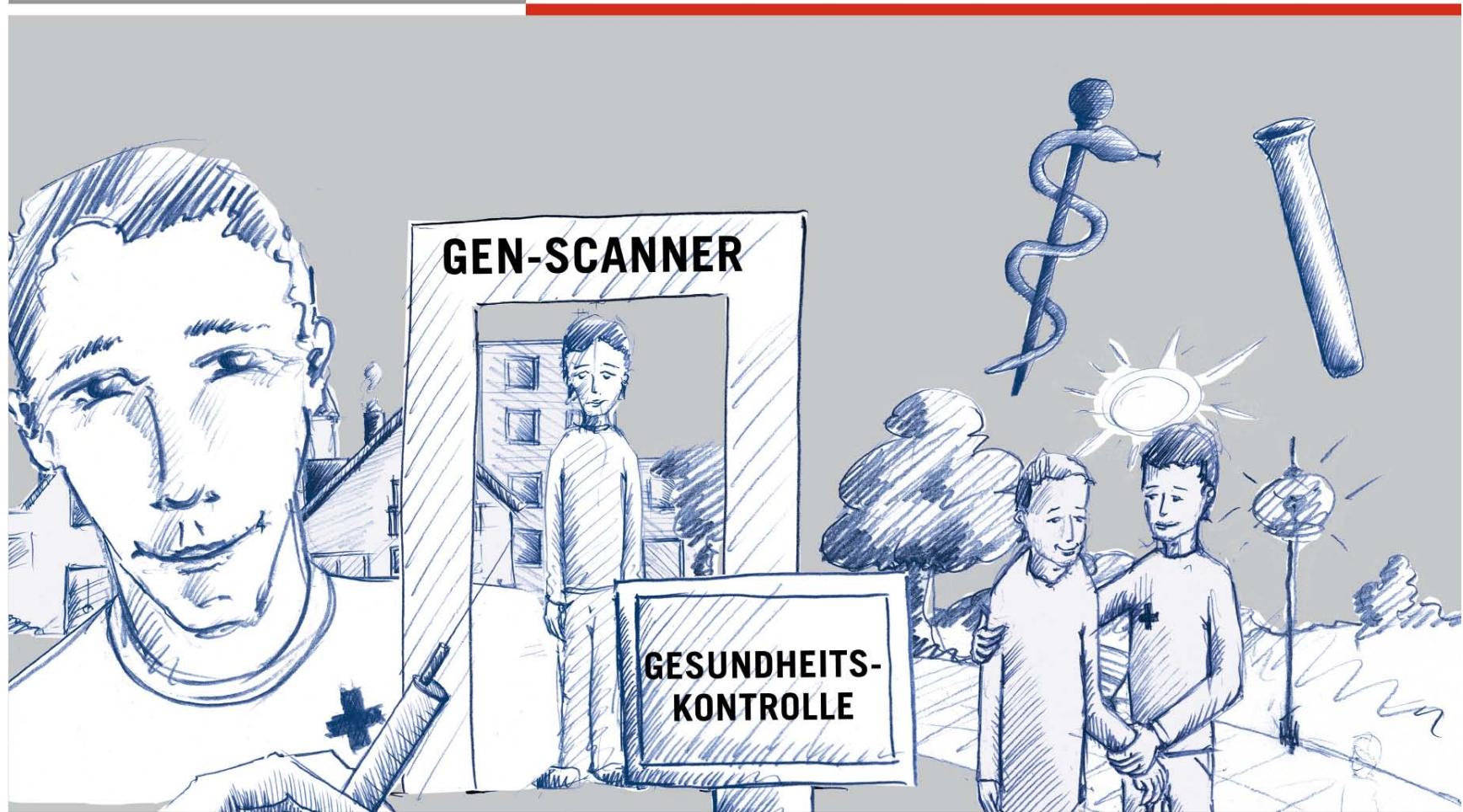
VERWAHRUNG VON MENSCHEN MIT DEMENZ



GUT GEMEINT UND SCHLECHT GEMACHT



DEMENZ VERMEIDEN



DEMENZ MEISTERN



Wie können Menschen mit Demenz in Zukunft versorgt werden?

- Die Versorgungssituation kann in der Zukunft nicht nur stabilisiert, sondern möglicherweise auch erheblich verbessert werden...
- ...auch bei einem Anstieg auf ca. 2 Millionen Menschen mit Demenz und ohne „Heilmittel“.
- Ein „Umdenken“ und ein gesellschaftlicher Konsens sind notwendig.
- Hierfür sind rasch Handlungsstrategien zu entwickeln und umzusetzen.

Wer soll dies leisten?

- Versorgung ohne die Nutzung ehrenamtlicher und ausländischer Kräfte kaum leistbar.
- Konzepte zur Förderung des Ehrenamtes sowie gesetzliche Rahmenbedingungen für ausländischer Kräfte sind notwendig.
- Gesellschaftlichen Ressourcen bündeln, um professionellen Fachkräfte im Gesundheitswesen (Pflegende, Ärzte, u.a.) ausreichend zu qualifizieren und angemessen zu vergüten.

Welche therapeutischen Konzepte?

- Verbesserungen durch Forschung, aber auch politische Umsetzung
- Es kommt nicht auf die Wirksamkeit einzelner isolierter Interventionen an, sondern auf ein möglichst individualisiertes Gesamtkonzept an
- Innovative Wohnkonzepte als zentrale fördernde Faktoren

Wie kann dies finanziert werden?

- Auch bei einem moderaten Wirtschaftswachstum ist eine angemessene Versorgung möglich
- Gesellschaftliche Sensibilität für das Thema Demenz und die Bereitschaft hierfür Ressourcen einzusetzen sind entscheidend
- Im Hinblick auf die soziale Gerechtigkeit sollten zu mindestens Basisleistungen der Versorgung und Pflege von Menschen mit Demenz solidarisch getragen werden

Fazit

- Es gibt positive Szenarien!!!
- Bei konstanten Rahmenbedingungen ist eine sehr gute Versorgung möglich.
- Die Investition in eine gute Versorgung zahlt sich für die Betroffenen auf jeden Fall aus.
- Voraussetzung ist ein Umdenken in der Gesellschaft und eine Stärkung der Versorgungsforschung.
- Regionale Versorgungskonzepte („Quartier“) werden wichtig!

„German Angst“

**Es gibt nicht die eine Zukunft,
sondern viele Tausend.
Suchen Sie sich die aus, die Sie wollen!**

Marcel Bullinga,
Europäischer Zukunftsforscher

Kontakt:

www.zukunftdergesundheit.de

horst.vollmar(at)dzne.de
horst.vollmar(at)uni-wh.de