

Gesundheit im Lebensverlauf
09.10.2015



Gerontopsychiatrische Versorgung gemeinsam gestalten

Jeanett Radisch, Marianne Miemietz-Schmolke

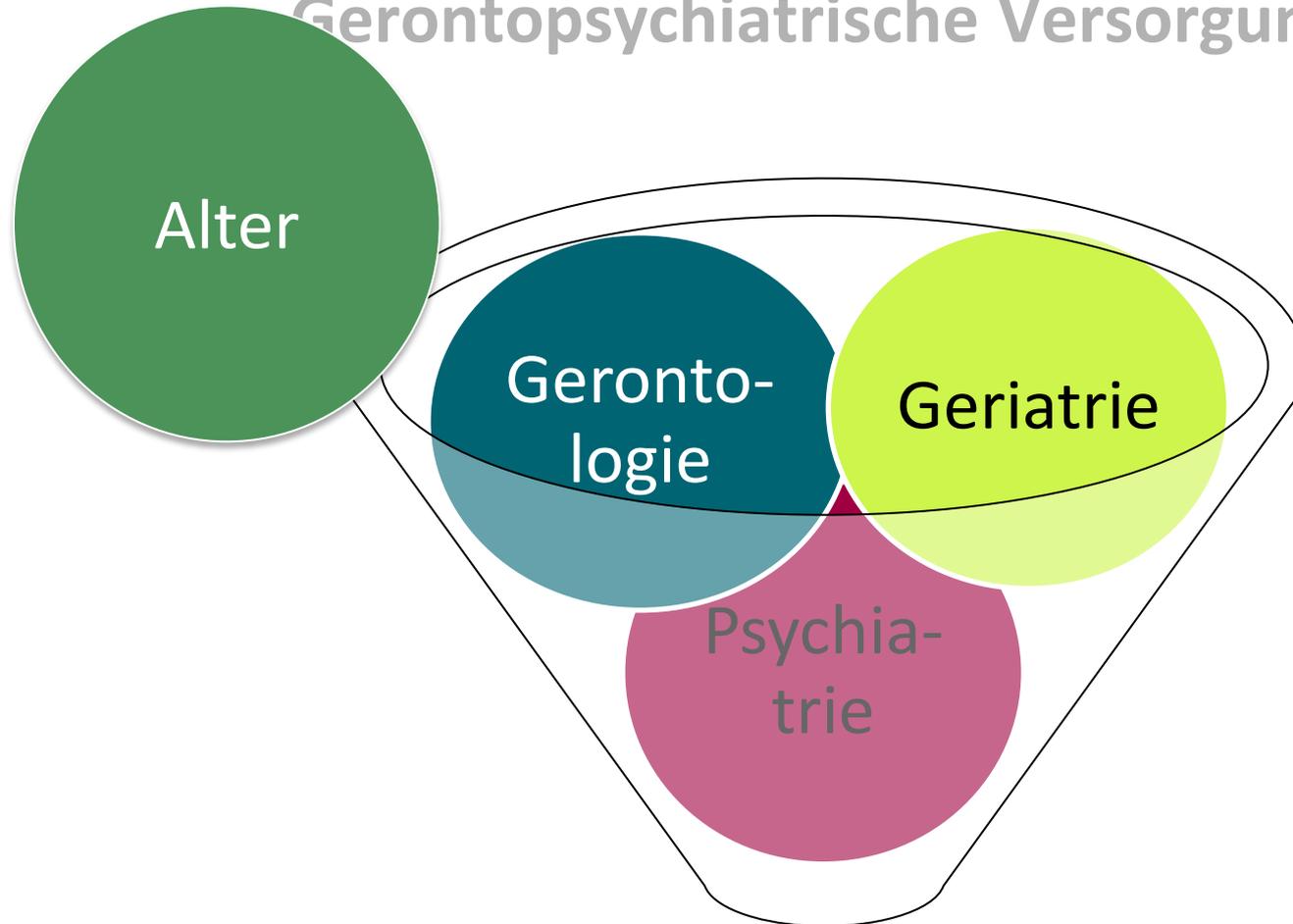
Gliederung

- ① Gerontopsychiatrische Versorgung
- ② Wer sind wir und was machen wir?
- ③ Zusammenarbeit gestalten – Ein Beispiel
- ④ Zusammenarbeit gestalten – eine neue Form
- ⑤ Fazit

Gliederung

- ① Gerontopsychiatrische Versorgung
- ② Wer sind wir und was machen wir?
- ③ Zusammenarbeit gestalten – Ein Beispiel
- ④ Zusammenarbeit gestalten – eine neue Form
- ⑤ Ausblick

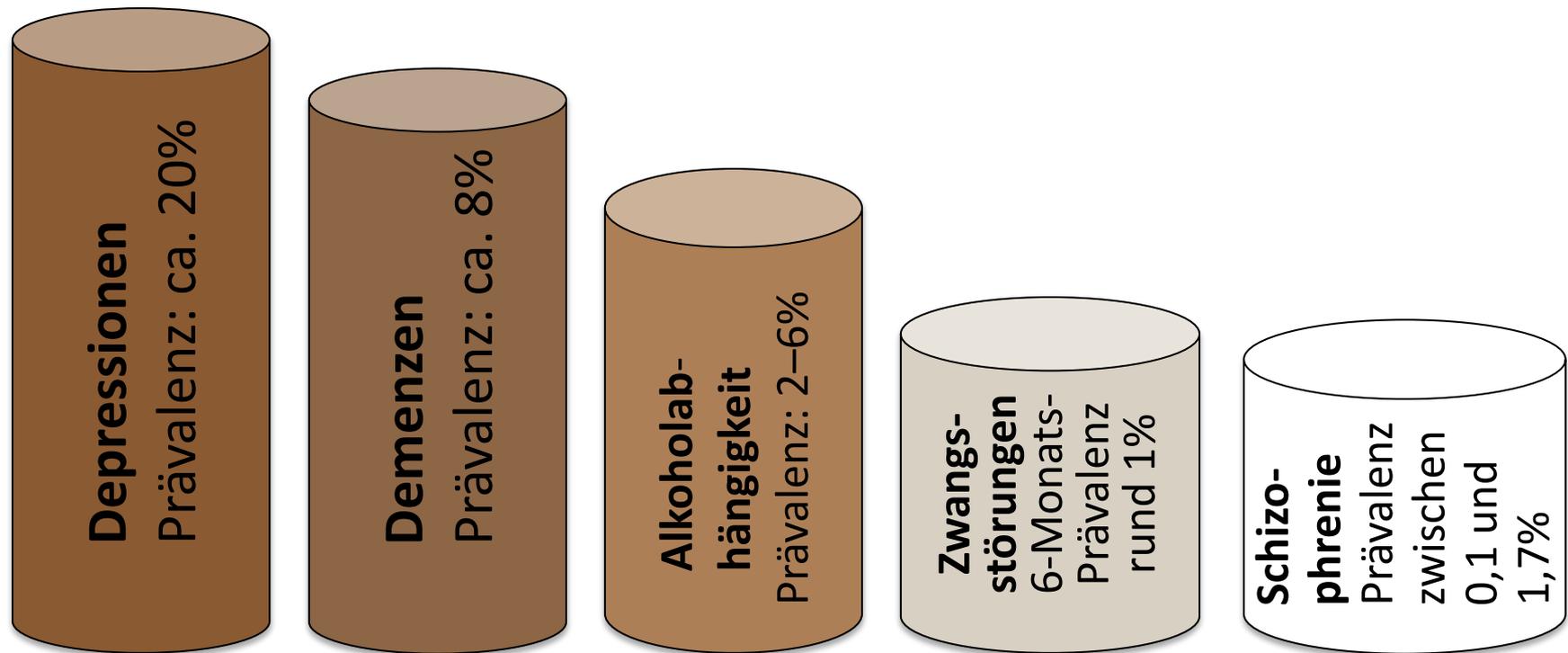
Gerontopsychiatrische Versorgung



Gerontopsychiatrie
Wissenschaft und Lehre von den psychiatrischen Krankheiten im
Alter und ihren Folgen

Gerontopsychiatrie

25-35% der über 65Jährigen können bis zu ihrem Lebensende an einer psychischen Störung erkranken.



Alt gewordene chronisch psychisch Kranke

früh erkrankt; im Alter:
erneute Symptombildung

durch das Nachlassen von
Bewältigungsmechanismen,
Wegfall der soz.psy.
Strukturen und/oder
Zunahme der
Symptombildung

Mit Erkrankung in
sozialpsychiatrischen Strukturen
altgeworden, nun
hinzukommend
dementielle Einbußen,
Depression, Sucht ...

Mit Erkrankung altgeworden,
ohne Anbindung zu
psychiatrischen und ggf.
somatischen
Versorgungsstrukturen

Intelligenz-
geminderte plus
weitere psychische
Erkrankungen

Besondere Herausforderung: Multimorbidität im Alter

Erstmals im Alter erkrankt ... i.d.R. klinikfern und in Altenhilfestrukturen verhaftet

Kognitive Einbußen –
Demenzen (plus weitere
psychische Erkrankungen)

Psychische Erkrankungen (z.B. Depression, bipolare
Psychosen, Sucht, Paranoia, Persönlichkeitsstörungen)

Intelligenzgeminderte plus
weitere psychische
Erkrankungen

Beispiele

Wahnkranke Patienten:
Vermeiden
krankheitsbedingt Kontakt
zum Hilfesystem,
typischerweise keine
Krankheitseinsicht, Soziale
Kontakte stark
eingeschränkt

**Älterer Patient mit depressiven Störungen,
Belastungsstörungen, Angststörungen und
somatoforme Störungen:**
unterdiagnostiziert/unter-behandelt (Berliner
Altersstudie); zumeist in Behandlung bei
Hausarzt; häufig stationäre Behandlung in
Allgemeinkrankenhaus; erst später in
psychiatrische Behandlung; Weiterbehandlung
zumeist über Hausarzt

Angehörige gerontopsychiatrisch Erkrankter

Alt gewordene chronisch psychisch Kranke

Altgewordene Eltern

Erstmals im Alter erkrankt ...

i.d.R. klinikfern und in Altenhilfestrukturen
verhaftet

Erwachsene Kinder/Schwiegerkinder

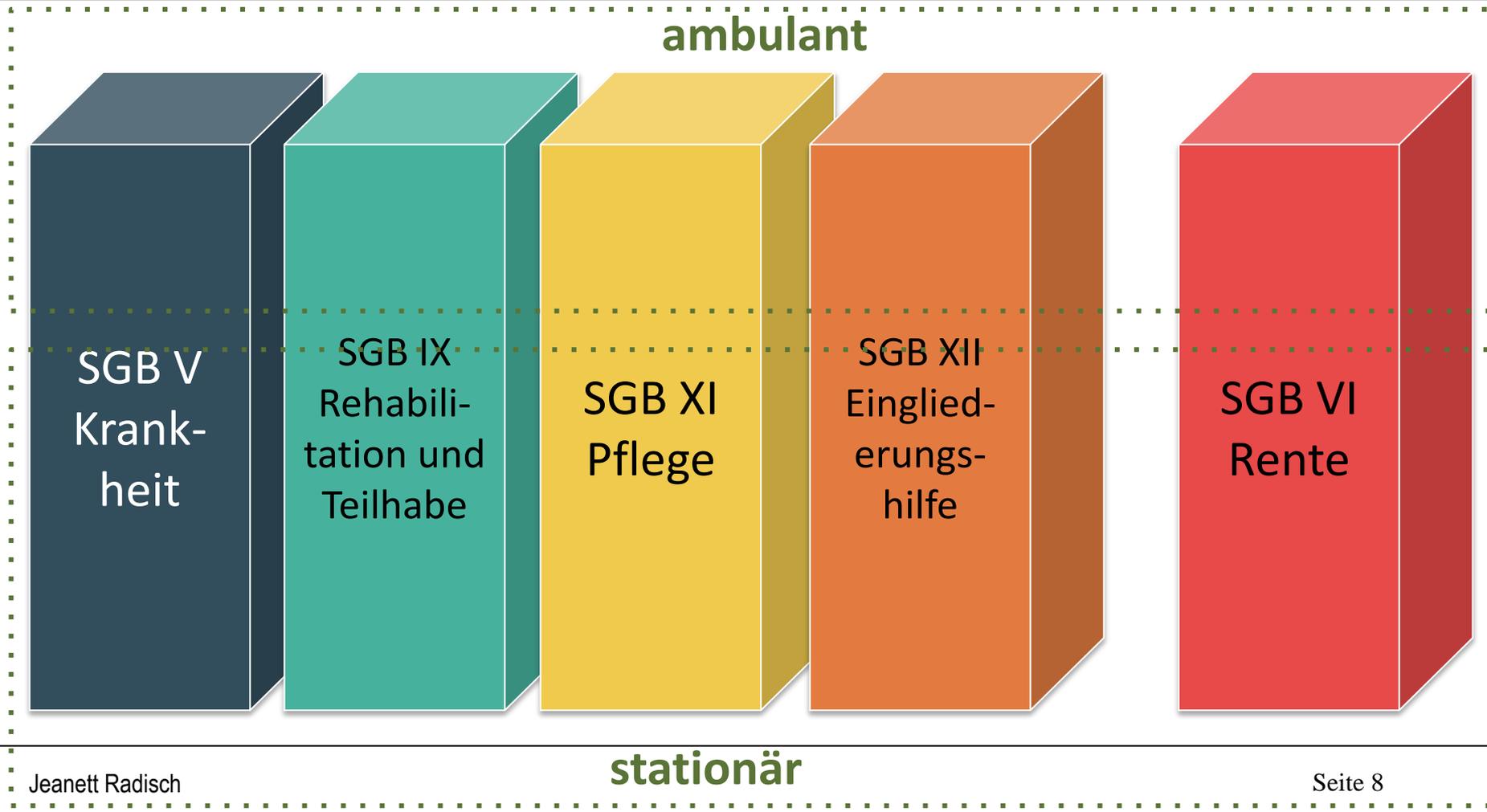
Ehe-/Lebenspartner

Enkelkinder

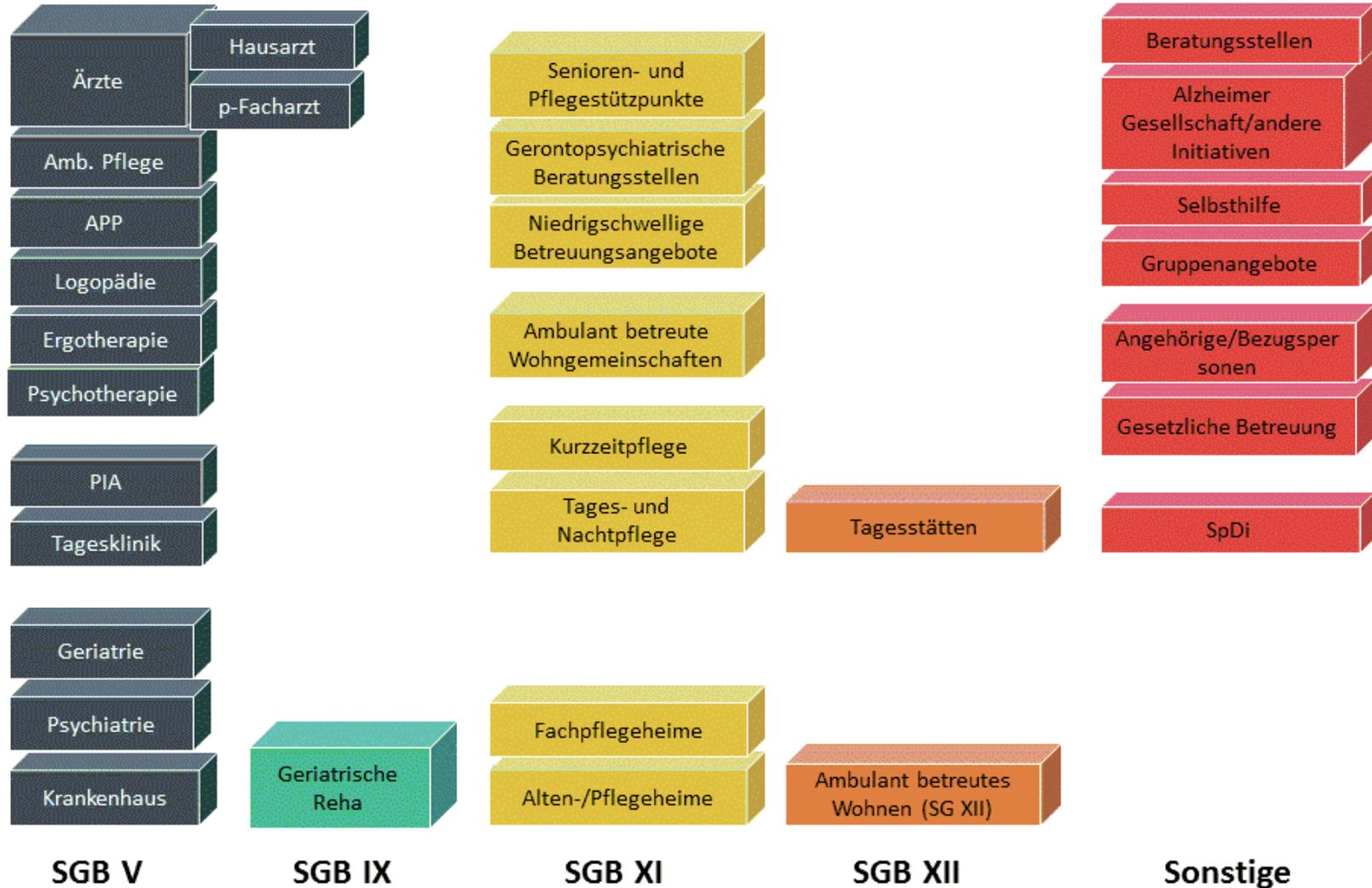
Geschwister

Soziales
Netzwerk
(z.B.
Nachbarn,
Freunde)

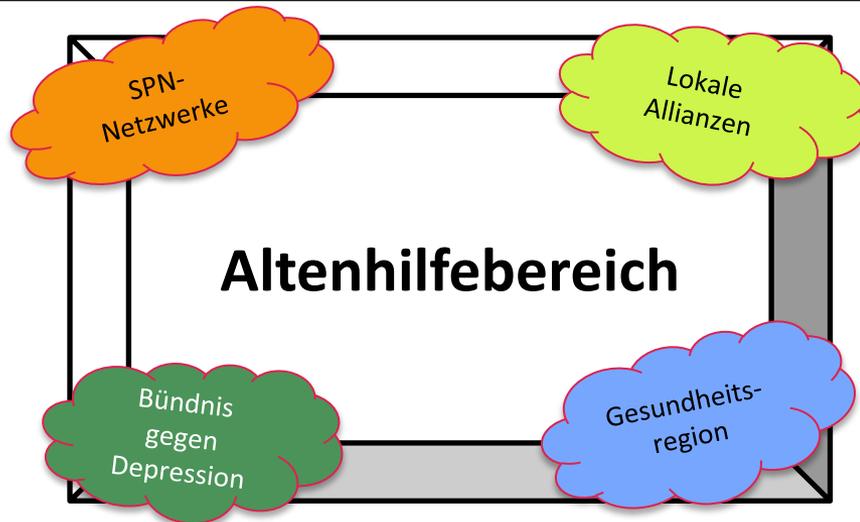
Gerontopsychiatrische Versorgung



Gerontopsychiatrische Versorgung



Versorgung gestalten



= d.h. viele unterschiedliche Netzwerke

- Netzwerkaufbau/-arbeit geleistet wird
- in denen sich oftmals die gleichen Personen beteiligen
- projektbezogen oder nach Arbeitsauftrag gearbeitet wird

Versorgung gestalten



Hier gilt es Parallelstrukturen zu vermeiden!!

... geleistet wird
 ...mals die gleichen Personen beteiligen
 ...bezogen oder nach Arbeitsauftrag gearbeitet wird

Gliederung

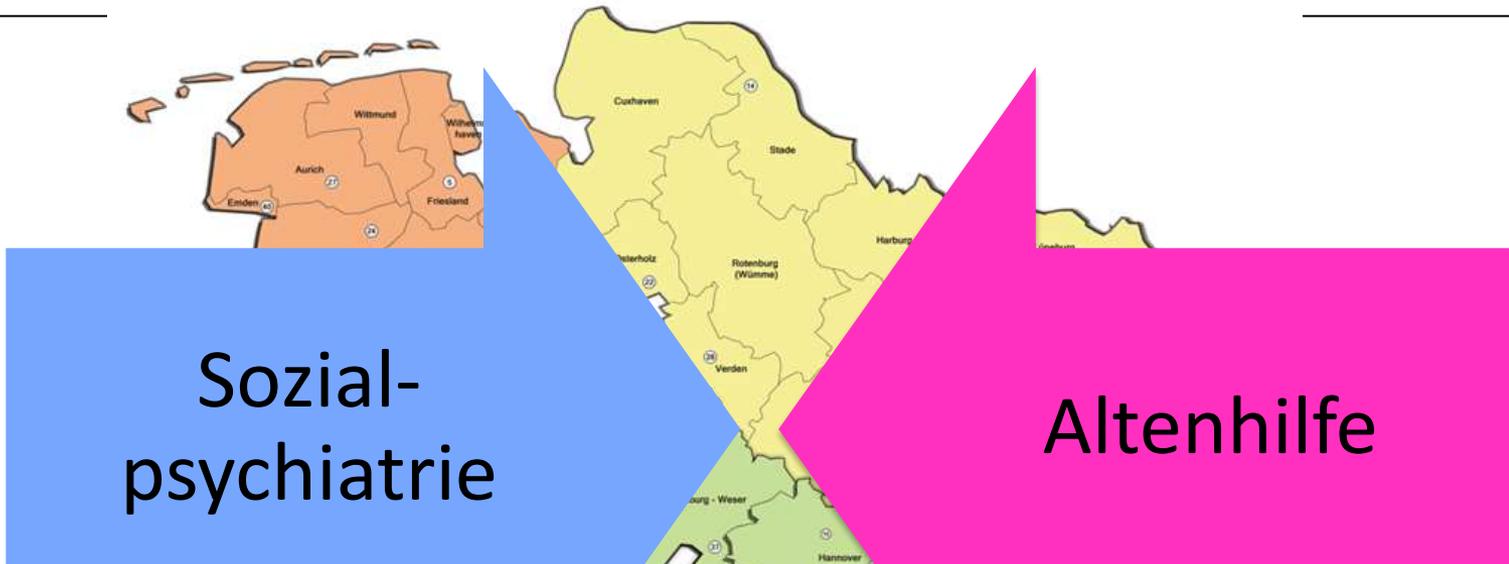
- ① Gerontopsychiatrische Versorgung
- ② Wer sind wir und was machen wir?
- ③ Zusammenarbeit gestalten – Ein Beispiel
- ④ Zusammenarbeit gestalten – eine neue Form
- ⑤ Ausblick

Das Caritas Forum Demenz ist ein Informations- und Beratungszentrum.

Das Caritas Forum Demenz ...

- ist eine vom Land Niedersachsen geförderte Einrichtung des Psychiatriereferats (Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung)
- befindet sich in Trägerschaft des Caritasverband Hannover e.V.
- wurde im Jahr 2005 gegründet und übernimmt im Versorgungssystem eine neutrale Rolle.

Kernpunkt unserer Arbeit



... Strukturen werden vor Ort zusammengeführt.



Das CFD hat verschiedene Arbeitsschwerpunkte.



Das Forum arbeitet in drei der ehemaligen Regierungsbezirke.



Gliederung

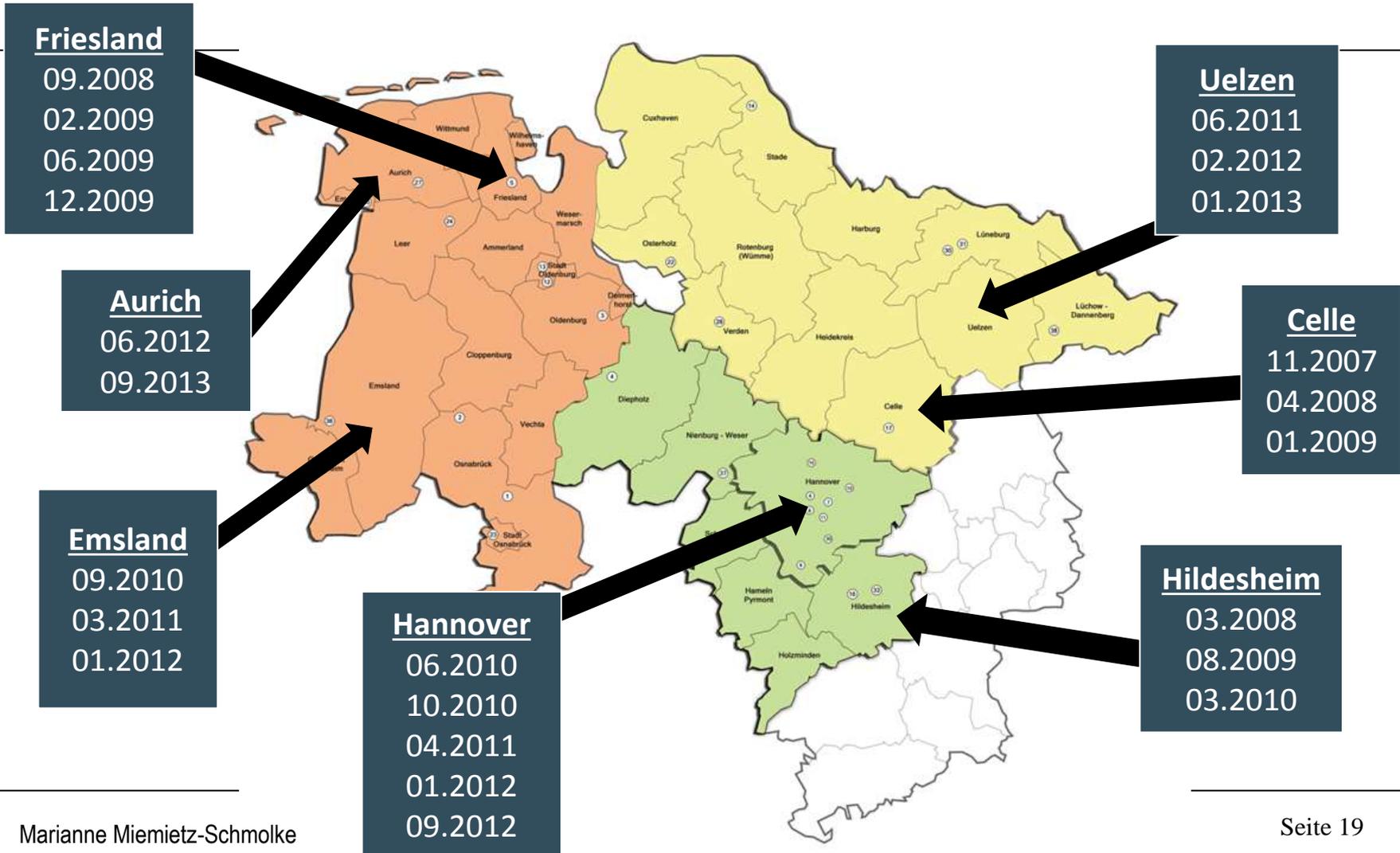
- ① Gerontopsychiatrische Versorgung
- ② Wer sind wir und was machen wir?
- ③ **Zusammenarbeit gestalten – Ein Beispiel**
- ④ Zusammenarbeit gestalten – eine neue Form
- ⑤ Ausblick

Zukunftswerkstatt als Möglichkeit zusammen kreativ Ideen vor Ort zu entwickeln.

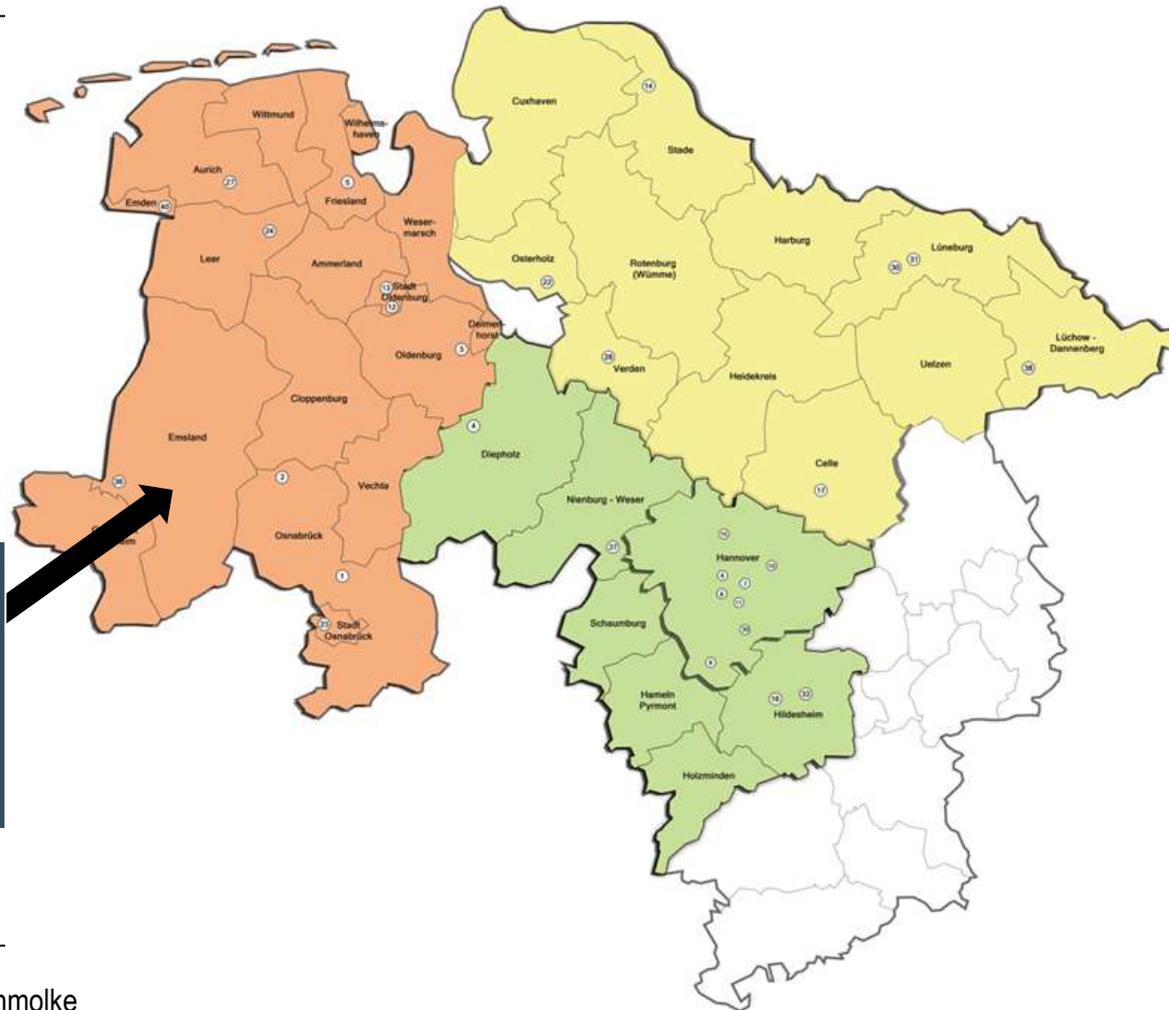
Ziele der Zukunftswerkstatt

- Bestehende Strukturen transparent machen – gesicherter Informationsfluss und dadurch gleicher Informationsstand
- Analyse und Abgleich zwischen Ist- und Soll-Zustand
- Visionen erarbeiten
- Netzwerke aufbauen als lebendige Organisation
- Erarbeitung verbindlicher Arbeitsaufträge
- Verbindung von Sach- und Beziehungsebene zur Förderung einer wertschätzenden Kooperation
- Zeitvorgaben nach Bedarf

Es wurden 7 Zukunftswerkstätten-Prozesse durch das CFD angeschoben.

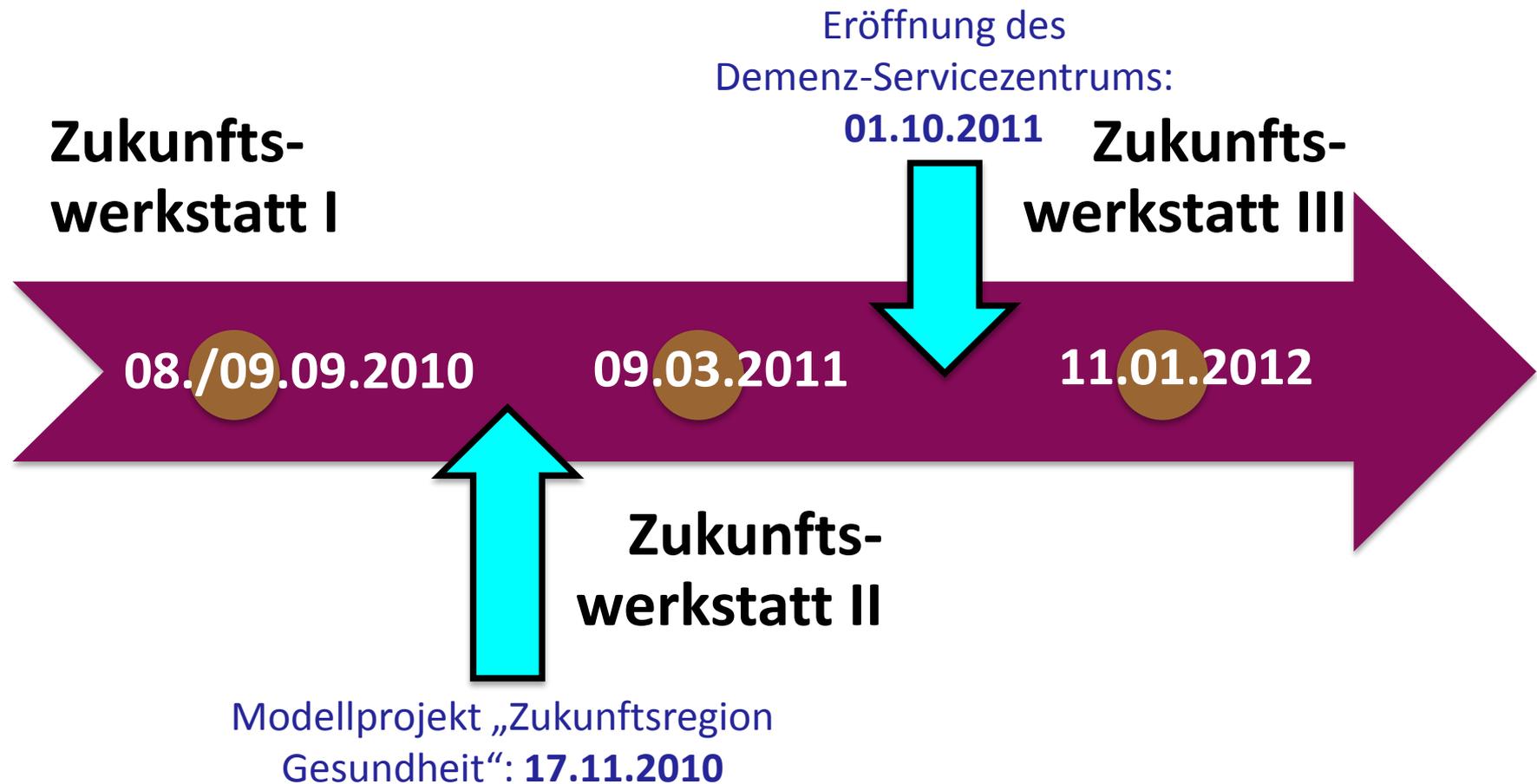


Es wurden 7 Zukunftswerkstätten-Prozesse durch das CFD angeschoben.

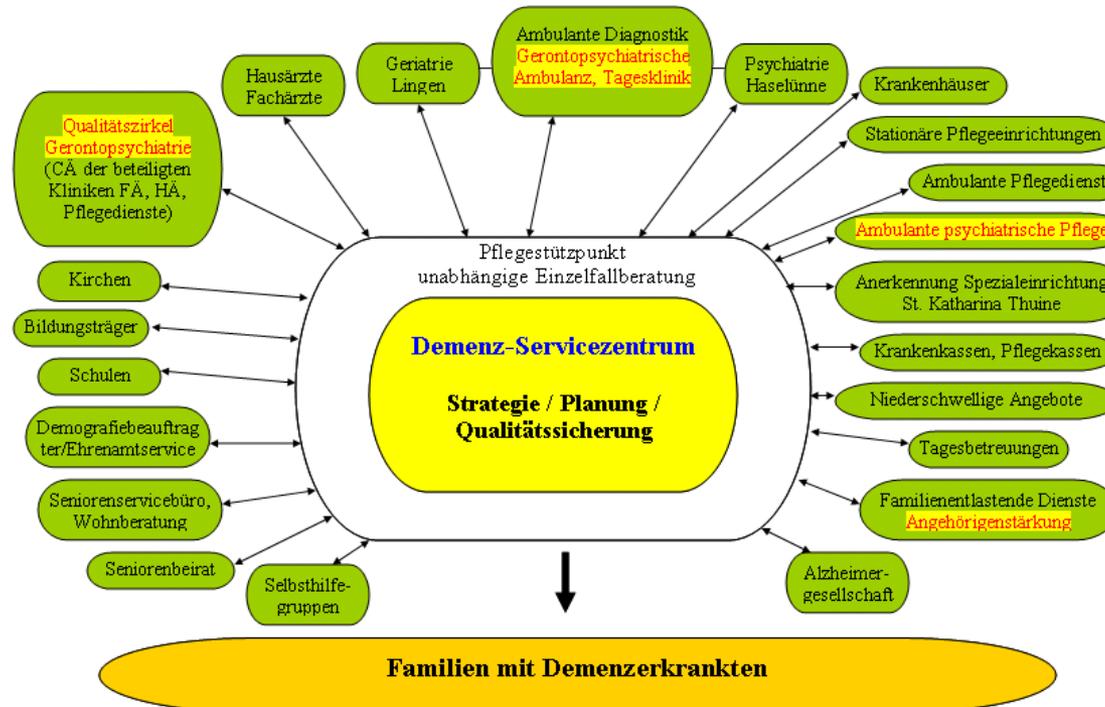


Emsland
09.2010
03.2011
01.2012

Gemeinsam Versorgung gestalten Das Beispiel „Meppen“



An der Zukunftswerkstatt nahmen Akteure aus allen Bereichen der Versorgung teil.



Quelle: Vortrag von Frau Sievering, GP Symposium in Hannover am 16.11.2011

Leistungsanbieter aus dem medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Bereich, ca. 30 Teilnehmer aus dem Sozialpsychiatrischen Verbund

Prozesse der ZW wurden in die Gesundheitsregion weitergeleitet

Es wurden 3 Arbeitsgruppen gegründet:

1. AG I – Zugang zum Netzwerk
2. AG II – Behandlungs-/Versorgungsmodule für Menschen mit Demenz
3. AG III – Krisenmanagement



**Anschließend überführend der Prozesse in die Arbeit
der Fachgruppe Gerontopsychiatrie des
Sozialpsychiatrischen Verbundes Emsland**

Ergebnis aus ZW und Gesundheitsregionen

<https://pdf.form-solutions.net/servlet/de.formsolutions.FillServlet?sid=Nmq8165mXR5fj1hxRFZnXmKQpCpDgrp&k=v.pdf>

Unsere Angebote für Fachleute und betroffene Bürger

- Transparenz von Beratungs- und Hilfeangeboten
- Vernetzung von Akteuren, Entwicklung und Umsetzung von neuen Angeboten, Unterstützung von Initiativen
- Qualitätssicherung der Angebote
- Qualifizierungsangebote und Vermittlung von Kenntnissen und Kompetenzen
- Öffentlichkeitsarbeit zur Enttabuisierung der Demenz (Vorträge, Fachtagungen, Schulungsprojekte)
- Beratung
- Information
- Vermittlung von Hilfen

Wir sind für Sie da

Johanna Sievering
 Fachärztin für Psychiatrie
 und ärztliche Leitung



Rita Wallmann
 Dipl.-Pädagogin und
 Koordinatorin

Telefon: 05931 44-1171



Landkreis Emsland
 Fachbereich Gesundheit
 Telefon 05931 44-0 · Telefax: 05931 44-3697
 E-Mail: info@emsland.de

www.emsland.de

Alzheimer
 niederschwellige
 Enttabuisierung
 pflegende Angehörige
 Serie Versorgungsstrukturen
 Gesundheits
NETZWERK-DEMENTZ
 Demenzbegleiter Alzheimer
 Enttabuisierung
 Vernetzung
 Emsland

Demenz-Servicezentrum Landkreis Emsland

Netzwerk zur Beratung und Betreuung dementiell erkrankter Menschen und deren Angehörige

Das Demenz-Servicezentrum im Landkreis Emsland arbeitet in enger Kooperation mit vorhandenen ersten, Einrichtungen sowie Initiativen mit dem Ziel, flächendeckend im gesamten Landkreis Betroffenen und Angehörigen wohnortnah und unbürokratisch konkrete Hilfe zukommen zu lassen (z.B. bei Demenz).

Wir arbeiten eng zusammen mit

- internen Diensten beim Landkreis Emsland, insbesondere: Pflegestützpunkt, Seniorenservicebüro, Ehrenamtservice, Sozialpsychiatrischer Dienst, Betreuungsstelle sowie
- externen Partnern, insbesondere: niedergelassenen Haus- und Fachärzten, Krankenhäusern, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, Selbsthilfegruppen, Bürgerbüros, etc.

FÜR EIN BESSERES LEBEN MIT DEMENTZ

„Wo kann ich Hilfe finden?“
 „Ich kann auch mal weg“
 „Jetzt weiß ich, was ich tun soll“
 „Die Wohnung wird sicherer“

... ein kostenloses Angebot!

Gliederung

- ① Gerontopsychiatrische Versorgung
- ② Wer sind wir und was machen wir?
- ③ Zusammenarbeit gestalten – Ein Beispiel
- ④ Zusammenarbeit gestalten – eine neue Form
- ⑤ Ausblick

Rückblick

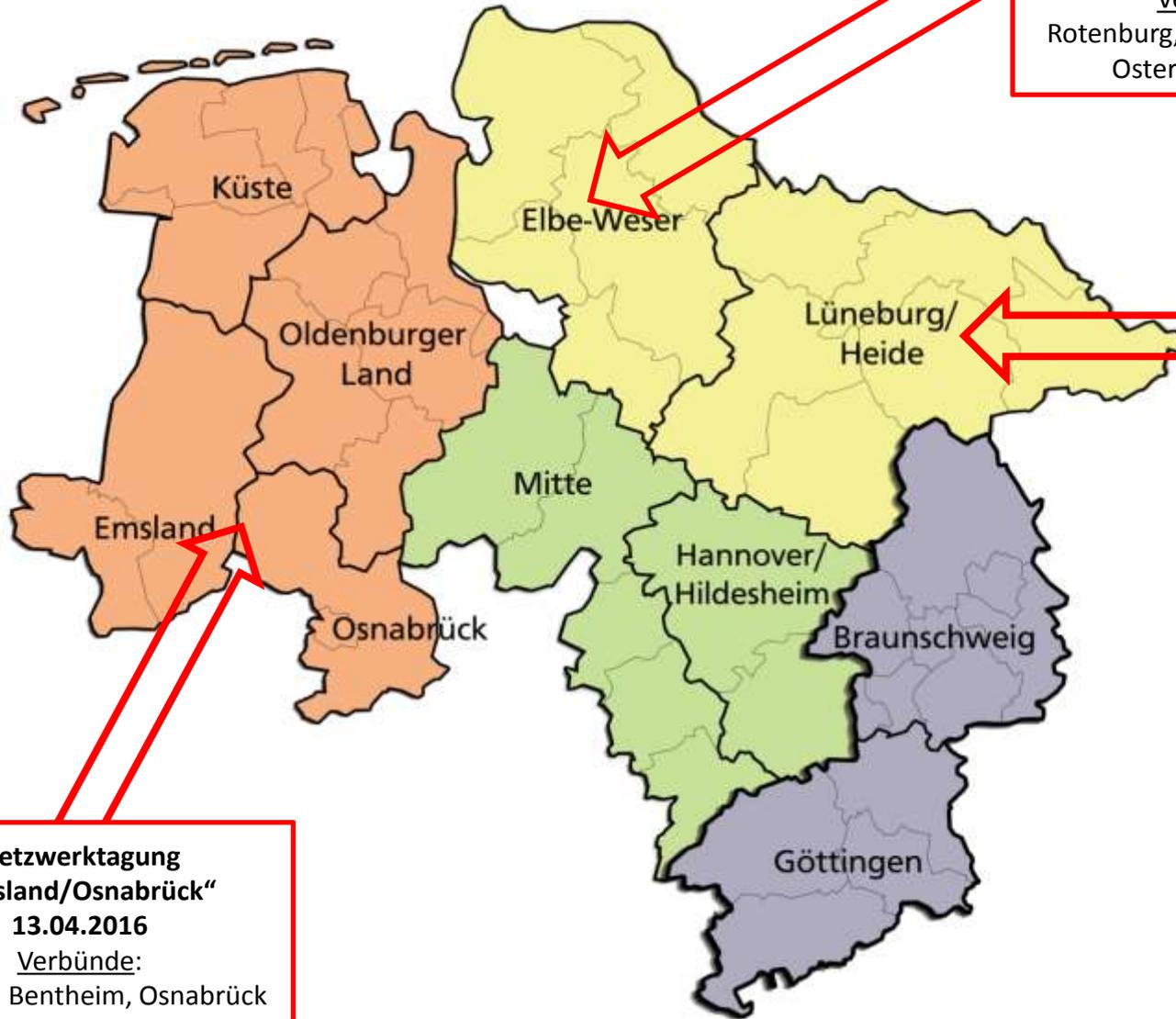
Zukunftswerkstatt (orientiert an R. Jungk)

- basiert auf einer Methode
 - vielseitiges Instrument zur Zukunftserfindung, Zukunftsgestaltung und Kreativitätsfreisetzung
- findet in einem Verbund statt
 - unter Mitwirken einzelner Multiplikatoren
 - unter aktivem Einbezug der Altenhilfe- und der sozialpsychiatrischen Strukturen
- mehrmalige Treffen (alle 6 Monate)
- Arbeit in Arbeitsgruppen
- Hohes Entwicklungspotential vor Ort

Seit 2014 finden Netzwerktagungen statt.

Netzwerktagungen

- basiert auf einem erstellten Praxisleitfaden
- findet einmal im Jahr statt
- mehrere Verbände werden zu einer Tagung eingeladen
- Altenhilfe- und der sozialpsychiatrischen Strukturen werden aktiv einbezogen
- Abgleich Ist- und Soll-Stand
 - Entwickeln von Ideen
 - Inspiration durch Referate der andern Verbände
- Teilnahme des Ministeriums
- Verstärkte Berücksichtigung des Vernetzungs- und Kooperationscharakters

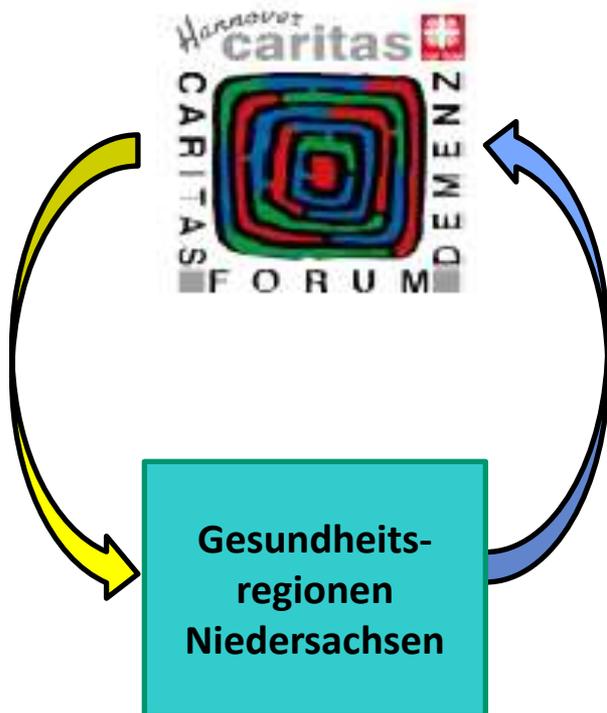


**Netzwerktagung
„Elbe-Weser-Dreieck“
14.10.2015**
Verbünde:
Rotenburg, Cuxhaven, Stade,
Osterholz, Verden

**Netzwerktagung
„Lüneburg“
09.03.2016**
Verbünde:
Lüneburg, Celle,
Uelzen, Lüchow-
Dannenberg,
Heidekreis,
Harburg

**Netzwerktagung
„Emsland/Osnabrück“
13.04.2016**
Verbünde:
Emsland, Bentheim, Osnabrück

Fazit: Gesundheitsregion und/oder CFD



Zum Teil gemeinsame Ziele bzw.
Überschneidungen daher:

- Vorhandene Synergien nutzen, sinnvolles Miteinander
- Netzwerkarbeit bündeln, dadurch Vermeidung von Parallelstrukturen
- Themen gemeinsam erarbeiten unter Nutzung der vorhandenen Expertisen

Ansprechpartner CFD
www.caritasforumdemenz.de



Marianne Miemietz-Schmolke

Plathnerstr. 51, Gartenhaus
30175 Hannover

0511/ 700 207 – 33

M.Miemietz-Schmolke@caritas-hannover.de

Brigitte Harnau

Plathnerstr. 51, Gartenhaus
30175 Hannover

0511/ 700 207 – 36

B.Harnau@caritas-hannover.de

Jeanett Radisch

Plathnerstr. 51, Gartenhaus
30175 Hannover

0511/ 700 207 – 37

J.Radisch@caritas-hannover.de

Martina Robel

Plathnerstr. 51, Gartenhaus
30175 Hannover

0511/ 700 207 – 32

M.Robel@caritas-hannover.de