



8. Greifswalder Demenzforum der Johanna-Odebrecht-Stiftung Pflege kann nur gut gehen, wenn es dem Pflegenden selbst gut geht

Am 10. Mai 2017 fand in den Räumen der „Alten Wäscherei“ des Evangelischen Krankenhauses Bethanien von 14.00 bis 17.30 das 8. Demenzforum der Johanna-Odebrecht-Stiftung statt. Das alljährliche Ziel ist ein reger Austausch zwischen Fachöffentlichkeit, Institutionen und Angehörigen. Die rund 90 Teilnehmer umfassten Fachpublikum, Angehörige und Interessierte. Die diesjährige Veranstaltung befasste sich mit der ambulanten Diagnostik und Therapie von Demenzerkrankungen, der geriatrischen Rehabilitation und mit Fragestellungen, die sich für Angehörige aus dem Zusammenleben mit einem an Demenz erkrankten Menschen ergeben.

Nach einer kurzen Begrüßung und thematischen Einführung stellte der ärztliche Direktor des Evangelischen Krankenhauses Bethanien Prof. Dr. med. Jens M. Langosch den ersten Referenten vor. Der aus Ratzeburg angereiste Chefarzt des dortigen Alzheimer Therapiezentrums Synan Al-Hashimy berichtete

in seinem Vortrag „Lebe mit einem Menschen mit Demenz und bleibe gesund“ sehr einfühlsam über seine Arbeit und die fachlichen Hintergründe.

Er stellte fest, dass Menschen aus Liebe und Verantwortungsgefühl oft zuerst andere schützen wollen als sich selbst. Angehörige von Demenzerkrankten pflegen ihre Angehörigen aus diesen Gründen oft auf Kosten der eigenen Gesundheit. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit für die Pflegenden deutlich, selbst eine körperliche oder psychische Erkrankung zu erleiden.

70 % der Betroffenen werden in dem eigenen Haushalt von Angehörigen gepflegt und versorgt. 35 % der pflegenden Angehörigen weisen klinisch bedeutsame depressive Symptome auf. 63 % der pflegende Ehepartner haben ein höheres Sterberisiko, wenn die Pflege mit hohem emotionalen und mentalen Stress einhergeht. Laut seiner Erfahrung seien die pflegenden Angehörigen häufig nicht darüber aufgeklärt, welche

Risiken für sie selbst bestünden. Er erläuterte, was pflegende Angehörige krank mache. Seelisch seien es vor allem die Annahme einer (vermeintlichen) Undankbarkeit des Pflegebedürftigen und fehlende Anerkennung durch die Umwelt sowie der Verlust aller sozialen Aktivitäten, der zunehmend zu Isolation und Einsamkeit führe. Hinzu komme die „Uneindeutigkeit“ des Verlusts, d.h. der geliebte Angehörige ist körperlich noch anwesend, aber nicht mehr der Mensch, der er mal war. Auf körperlicher Seite lasse sich bei den pflegenden Angehörigen mindestens eine Erkrankung (z. B. Magen, Glieder, Herz), ein stark herabgesetztes Immunsystem und ein erhöhter Medikamentenkonsum (Schlaf- und Beruhigungsmittel, Schmerzmittel, Psychopharmaka) feststellen.

Mit dem Zitat aus den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Alzheimer Erkrankungen: „Pflege kann nur gut gehen, wenn es dem Pflegenden selbst gut geht“, warb Synan Al-Hashimy für mehr Selbstfürsorge der Pflegenden

und für einen offeneren Umgang gegenüber dem Sozialen Umfeld, um Isolation vorzubeugen, da z. B. Nachbarn häufig Verständnis zeigten. Er empfahl, bestehende Hobbies weiterhin zu pflegen, um Entlastung zu finden und Auszeiten zu schaffen und dafür auch die Tagespflege in Anspruch zu nehmen. Dies komme auch den von Demenz betroffenen zu gute, da der demenzielle Abbau bei kognitiver Forderung (z. B. durch situative Anpassung) langsamer voranschreite. Anschließend stellte er ein Modell-Projekt der Ratzeburger Alzheimertherapiezentrens vor. Die psychosomatische Rehabilitation für pflegende Angehörige von an Demenz erkrankten ermöglicht eine solche Auszeit. Da der Aufenthalt auch in Begleitung des an Demenz erkrankten Angehörigen möglich ist, können sie sich in einem geschützten Raum ohne Versorgungsbelastung erleben. Diese Erfahrung erleichtere oft die folgende Entscheidung für die Tagespflege. Durch die Sozialberatung und Psychoedukation bestehe eine gute Prognose, da die

Pflegenden meist schlicht unter einer „Überlastungsreaktion“ gelitten hätten. Das Auditorium zeigte sich sehr interessiert an diesem Angebot.

Der zweite Referent Prof. Dr. med. Jean-François Chenot vom Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald beschrieb in seinem Vortrag „Kontroversen bei der Diagnostik und Therapie aus hausärztlicher Sicht“ das Spannungsfeld zwischen Hausärzten und Psychiatern mit den kontrovers diskutierten Themen: Soll in der Hausarztpraxis auf Demenz gescreent werden? Welche Untersuchungen sollen bei Verdacht auf eine Demenzerkrankung veranlasst werden? Welche Rolle spielen Medikamente, sogenannte Antidementiva, in der Versorgung von Demenzpatienten? Dabei ging er zunächst auf Veränderungen in der S3-Leitlinie seit 2016 ein und erörterte kritisch Kosten und Nutzen von systematischen und anlassbezogenen Screeningtests. Da es sich in der

Hausarztpraxis im Vergleich zu Kliniken eher um leichtere Formen von Demenz handele, stellte er die Frage nach der Informationspflicht und thematisierte in diesem Zusammenhang auch das „Recht auf Nicht-Wissen“, was weitere Fragen aufwarf, z. B. wie sinnvoll ist eine frühzeitige Diagnose der Erkrankung in Bezug auf die Lebensqualität im Hinblick auf eine mögliche Stigmatisierung sei. Eine sinnvolle Demenzdiagnostik umfasse verschiedene gründliche Untersuchungen (körperliche Untersuchungen, Laborwerte, neuropsychologische Tests, bildgebende Verfahren). Kosten und Risiken müssen gegeneinander abgewogen werden, auch bezüglich der Wirksamkeitsnachweise und Nebenwirkungsprofile von Antidementiva. Alternative therapeutische Möglichkeiten (Tanz-, Mal- und Ergotherapien) seien auch bei Demenz zu berücksichtigen. Die daran anschließende ebenso kontroverse Diskussion im Plenum regte nachhaltig zum Denken an.

Nach einer kurzen Kaffeepause, in der die Gelegenheit zu informellem Austausch genutzt werden konnte, folgte der Vortrag von Dr. med. Antje Kloth über „Demenzerkrankungen in der geriatrischen Rehabilitation“. Die Chefarztin des Tessinum – Therapiezentrum für Geriatrie und Schlaganfall in Tessin begann mit der einleitenden Fragestellung: Was erwarten wir vom Alter? In ihrer Arbeit im Tessinum lasse sie sich von der Haltung leiten: „Nicht nur dem Leben Jahre geben, sondern den Jahren Leben“. Sie betonte, dass die Lebensqualität in hohem Maße von der Selbstständigkeit der älteren Patienten abhängen und es diese zu verbessern und zu erhalten gelte. Im Anschluss stellte sie das therapeutische Angebot ihrer Klinik vor. Ergotherapeutische, neuropsychologische und physiotherapeutische Therapieangebote dienen der Verbesserung der Entspannungsfähigkeit, der geistigen Leistungsfähigkeit, der Körperwahrnehmung und Mobilität. Eine geriatrische Rehabilitation

bei körperlichen Einschränkungen sei auch mit einer zusätzlichen Demenzdiagnose sinnvoll. Dies sei durch verschiedene Studien belegt worden. Der Anteil der Demenzerkrankten im Tessinum liege bei 12 %. Eine klare Zielstellung sei wegen und mit einer Demenz zwar erschwert, aber dennoch sinnvoll und machbar. Bei Patienten mit einer Demenz könne die Mobilität verbessert werden, was die Wahrscheinlichkeit für den Verbleib in der Häuslichkeit deutlich erhöhe. Dadurch bleibe die Selbstständigkeit länger erhalten, was wie beschrieben, die Lebensqualität nachhaltig verbessere.

Abschließend leitete die Oberärztin der Gerontopsychiatrischen Stationen Yvonne Weidemann eine Führung durch die Räumlichkeiten der Abteilung Gerontopsychiatrie mit Memory Clinic, die regen Zuspruch fand.

Text: Krienke, Lang
Fotos: Rusch



Prof. Dr. med. Jean-François Chenot, Institut für Community Medicine, Universitätsmedizin Greifswald



Synan Al-Hashimy, Chefarzt Alzheimertherapiezentrum



Dr. med. Antje Kloth, Chefarztin Tessinum Therapiezentrum für Geriatrie und Schlaganfall, Tessin



Prof. Dr. med. Jens M. Langosch, Ärztlicher Direktor des Evangelischen Krankenhauses Bethanien, Greifswald

