

Kiel, 13.09.2007

**Landtag
aktuell**

**Es gilt das gesprochene Wort!
Sperrfrist: Redebeginn**

**TOP 13 - Aktionsplan Demenz – politisches Gesamtkonzept für an Demenz erkrankte Menschen
(Drucksache 16/1484)**

Jutta Schümann:

Weitere neue Möglichkeiten in der Pflege erschließen

„Ich habe eine schreckliche Nacht hinter mir: Ich habe geträumt, Hans sei langsam und qualvoll verdurstet. Er lag mit dicker geschwollener Zunge im Bett und hat mich angesehen, als wollte er sagen, „Warum hilfst du mir nicht?“ Als ich aufwache, frage ich mich wieder und wieder, was ich tun soll, denn mein Traum kommt nicht von ungefähr. Hans trinkt seit sieben Tagen fast nichts mehr, er scheint nichts zu vermissen. Körperlich ist er dadurch unverändert, aber mir geht es miserabel.“

So beginnt ein Aufsatz unter der Überschrift „Wir hatten noch so viel vor“ in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung vom 21.07.2007. In diesem Artikel beschreibt eine pflegende Ehefrau ihre persönlichen Erfahrungen, die ihren seit Jahren an Demenz erkrankten Mann zu Hause pflegt.

Ich habe deshalb diesen Einstieg gewählt, weil 70% aller an Demenz erkrankten Pflegebedürftigen derzeit von ihren Angehörigen im häuslichen Umfeld betreut werden. Das bringt für die pflegenden Angehörigen – fast immer Frauen – eine **hohe Belastung** mit sich, die bis zur seelischen und körperlichen Erschöpfung sowie zu psychosomatischen Erkrankungen oder Bewältigungsversuchen mit Psychopharmaka oder Alkohol führen kann.

Eine weitere Zahl bietet Einblick in die Größenordnung des Themas, über das wir jetzt diskutieren. Von 1,1 Millionen betreuten Menschen in Deutschland in der ambulanten Pflege sind ca. 600.000 Menschen demenzkrank und von den Bewohnern in den 9.000 Pflegeheimen in Deutschland sind ca. 60% demenzkrank. Das sind Zahlen, die darauf hinweisen, wie dringend erforderlich es ist, sich dieses Themas weiterhin intensiv anzunehmen. Unter den Gerontologen gibt es das geflügelte Wort „Man muss nur alt genug werden, um die eigene Demenz zu erleben.“ Das heißt, je mehr Menschen älter werden, umso größer ist die Zahl der demenziell Erkrankten.

Wir können nachvollziehen, was die FDP mit ihrem Antrag für einen Aktionsplan Demenz beabsichtigt und wir werden ihn nicht ablehnen, sondern an den Ausschuss überweisen.

Allerdings möchten wir damit nicht das Signal geben, dass wir erst jetzt beginnen, uns politisch und fachlich in Schleswig-Holstein um dieses Thema zu kümmern. Dies wäre auch eine Missachtung vieler seit Jahren in diesem Bereich tätigen professionellen und ehrenamtlichen Menschen, die in vielen Projekten, stationären Einrichtungen und in ambulanter Versorgung Erkrankte betreuen und pflegen und die Angehörigen unterstützen.

Bereits 1999 hat die Landesregierung einen umfassenden Fachplan Gerontopsychiatrie für Schleswig-Holstein vorgelegt, der gemeinsam erarbeitet worden ist im Arbeitskreis Gerontopsychiatrie, bestehend aus kommunalen Vertretern, Vertretern des Pflegebereiches, der Kliniken, der niedergelassenen Ärzte und der Beratungsstelle für Pflegenden Angehörige und Vertretern der Freien Wohlfahrtsverbände.

Dieser Fachplan weist eine Gliederung auf, die dem heutigen Antrag mit seinen Unterpunkten sehr ähnlich ist. Diesem Fachplan können wir entnehmen, dass sich hinter dem Begriff **Altersdemenz** durchaus unterschiedliche Erkrankungen wiederfinden können, wobei die häufigste Demenzerkrankung in der Tat die Alzheimer-Erkrankung ist. Schon zum damaligen Zeitpunkt war klar, dass man, wenn man mit diesem Problemkreis um-

geht, zunächst einmal definieren und diagnostizieren muss, um welche Krankheit es sich handelt.

Diesem Plan können wir entnehmen, wie die Rahmenbedingungen seinerzeit waren und wie sie sich bis heute weiter entwickelt haben. Dass inzwischen viel geschehen ist. Das gilt ebenso für die **Versorgungsangebote** im Bereich der Altenhilfe und der Psychiatrie. Der Plan sah erstmalig eine Fülle von Verbesserungsmöglichkeiten der gerontopsychiatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein vor, z.B. im Bereich der Betreuung von pflegenden Angehörigen, des angemessenen Wohnraums, der ärztlichen Versorgung, der ambulanten sozialen Dienstleistungen, der stationären Versorgung, der Aufgaben der sozialpsychiatrischen Dienste und der Selbsthilfegruppen, und zwar besonders der Alzheimergesellschaft. Und er hatte Aspekte zur Fort- und Weiterbildung in diesem Bereich. Also ein umfassendes Paket von Maßnahmen, die geeignet sind - und inzwischen auch eingeleitet wurden - zur Verbesserung der Lebenssituation von an Demenz erkrankten Menschen, ihrer Angehörigen und zur Verbesserung der Arbeitssituation mit diesem Personenkreis.

Wir haben bereits heute Morgen darüber diskutiert, dass die Reform der Pflegeversicherung zusätzlich neue Möglichkeiten eröffnet. Die **Anerkennung von Pflegezeiten bei pflegenden Angehörigen** gilt ganz besonders für die Pflege von an Demenz erkrankten Angehörigen, weil diese Erkrankungsfälle häufig über einen langen Zeitraum andauern. Die Schaffung und die Möglichkeit, neue Wohnformen mit zu finanzieren - auch das wird insbesondere z.B. bei der Einrichtung von Wohngemeinschaften für demenziell Erkrankte weitere neue Möglichkeiten erschließen.

Wir sollten den vorgelegten Antrag der FDP nutzen, um noch einmal abzugleichen, wo wir derzeit stehen und wo nachgebessert werden muss und wir sollten im Ausschuss dieses im Detail dann anhand der Schwerpunkte, die uns das Ministerium vorlegt und des vorgelegten Antrages abarbeiten.

