



Es gilt das gesprochene Wort!

Kiel, 17. November 2011

TOP 20, Demenzplan für Schleswig-Holstein (Drucksache 17/1888 neu 2.Fassung, 17/2005)

Bernd Heinemann:

Wir brauchen ein Konzept für den Umgang mit Demenz

Menschen, die ihre Gefühle zeigen, Freude oder Schmerz empfinden, sind keine Maschinen, die nicht mehr funktionieren. „Das Herz wird nicht dement.“ Das können Sie draußen am Stand der Alzheimer-Gesellschaft lesen.

Meine Damen und Herren, Herr Minister, vor 4 ½ Jahren haben Sie damit begonnen, sich für einen Aktionsplan für an Demenz erkrankte Menschen einzusetzen. Sie haben viel dazu beigetragen, dass die Erkenntnis reifte: Schleswig-Holstein benötigt ein zusammenhängendes Konzept für den Umgang mit dem Krankheitsbild Demenz.

Es hätte fast geklappt. Nach vielen Gremiensitzungen, schriftlichen und mündlichen Anhörungen, vielen Impulsen, Veranstaltungen und Diskussionen sollte Ihr Antrag nur noch einmal vertagt werden und dann hatte es zwischen schwarz-rot geknallt, Ihr schöner Demenzplan kam unter die Räder. Nun haben die Oppositionsfraktionen auf Anregung des SSW weite Teile Ihres Antrages, Herr Minister, schlicht übernommen und pragmatisch etwas ergänzt.

Die Wucht und die Folgen von Demenzerkrankungen treten nicht selten plötzlich und unerwartet auf. Dabei hätte Sachkenntnis und ein Konzept vielleicht weitergeholfen. Oft kommen ältere

Herausgeber

SPD-Landtagsfraktion
Landeshaus
Postfach 7121, 24171 Kiel

Verantwortlich:
Petra Bräutigam

Telefon Pressestelle 0431-988-13 05
Fax Pressestelle 0431-988-13 08

E-Mail pressestelle@spd.ltsh.de
Web spd.ltsh.de

Menschen mit einem Oberschenkelhalsbruch ins Krankenhaus und ein bis dahin geordnetes Leben gerät in Unordnung. Fremde, wechselnde Gesichter, lange Flure, viele Türen, Hektik, unbekannte Umgebung, Betäubungen, Schläuche im Körper, weiße Kittel, Geräusche und und und...

Aus einer unauffälligen, freundlichen Person, die bisher geborgen, klar und zuversichtlich war und in der eigenen Wohnung gut zurecht kam, wird eine verzweifelt suchende, gegen die Therapie gerichtete, verwirrte, hyperaktive, aggressive oder apathische, u. U. flüchtende Patientenperson, die dann laut und heftig angegangen, sediert oder gar fixiert wird. Was daraus folgt, sind Verletzungsrisiken, Thrombosegefahren, vielleicht Inkontinenz oder ein akuter Ernährungseinbruch. Vom psychischem Trauma abgesehen.

In Münster hat man mit Landesunterstützung ein Demenzkonzeptmodell mit einer implizierten Akutgeriatrie entwickelt. Dabei werden Altenpfleger als selbst weiterqualifizierte Demenzlotsen oder Delierkräfte als feste Bezugspersonen eingesetzt und es werden, wo möglich, über Rooming-in Brücken zur Vertrautheit geschlagen.

In diesem Modellkonzept wurden Demenz bedingte Mehrkosten durch eine lange Verweildauer und Komplikationen drastisch gesenkt und andere Kostenträger durch die Vermeidung einer stationären Folgebehandlung und Unterbringung erheblich entlastet bei vergleichsweise geringen Aufwendungen. Weiterhin stieg die Belastbarkeit und Arbeitszufriedenheit geschulter Mitarbeiter deutlich, der Krankenstand sank.

Dies ist für 3 Minuten nur ein Beispiel. Von diesen Modellen gibt es viele.

Herr Minister, Sie haben recht, wir brauchen einen Aktionsplan Demenz – kurz: einen Demenzplan für das Gesundheitsland Schleswig-Holstein. Sicher sind Sie wie ich enttäuscht über den Antrag mit der CDU. Die können Ihnen nicht folgen.