

Protokoll des Forums für Psychiatrie zum Thema

„Alt und psychisch krank! Was nun?“

Im Podium diskutierten unter der Leitung von Frau John (Paritätischen Wohlfahrtsverband):

Frau Tuncsik- Kronmüller (Berufsbetreuerin)

Frau Bogisch (Leiterin der Sozialtherapeutischen Wohnstätte, Gabelsberger Straße)

Herr Dr. Conell (Städtisches Krankenhaus Dresden Neustadt, Klinikum Weißer Hirsch,  
Oberarzt der Gerontopsychiatrie)

Frau Kelly (Ergotherapeutin)

Eingeladen, aber leider verhindert waren Frau Dr. Cordts (Psychiatriekoordinatorin  
Landeshauptstadt Dresden) und Frau Klenert (Seniorenpark Löbtau).

Zum Abend kamen über 40 Besucher.

Wir danken allen Gästen, Besuchern und der Moderatorin für Ihre Teilnahme und offene  
Diskussion zum Thema!

Hier Auszüge des Abends:

Frau Bogisch berichtete über die Konzeption der Sozialtherapeutischen Wohnstätte Gabelsberger Straße, die das Erlernen von Kompetenzen für eine eigene Haushaltsführung zum Ziel hat. Jedoch sind die BewohnerInnen zu 60% über 50 Jahre alt und können dieses Ziel aufgrund ihres Alters und beginnender körperlicher Probleme nicht mehr erreichen. Hinzu kommt eine immer größere Belastung für die BetreuerInnen durch vermehrte Arztbesuche der BewohnerInnen, erhöhten Pflegeaufwand und benötigten Hilfen im Alltag. Dem erhöhten Mehraufwand in der Pflege älterer BewohnerInnen wird in der Finanzierung nicht Rechnung getragen. Neben medizinischem Personal ist aufgrund der sozialtherapeutischen Konzeption der Wohnstätte auch pädagogisches Personal vonnöten, die den anfallenden Pflegebedarf nicht leisten können. Ebenfalls ist die Einrichtung nicht rollstuhlgerecht. Das alles erschwert die Betreuung der immer älter werdenden BewohnerInnen, die ein Bleiberecht in der Wohnstätte haben. (Dadurch können natürlich

immer weniger junge Menschen aufgenommen werden, für die das Konzept ursprünglich erarbeitet wurde.)

Frau Bogisch fasst zusammen, dass aufgrund des erhöhten Alters der BewohnerInnen die Einrichtung an ihre Grenzen stößt und sie den bestehenden Problemen teilweise hilflos gegenübersteht. Viele BewohnerInnen haben Ängste, wenn sie an die Zukunft denken.

Danach referierte Herr Dr. Conell über die Diagnosen seiner Patienten auf der gerontopsychiatrischen Station im Klinikum Weißer Hirsch. Den größten Teil davon belegen PatientInnen mit einer Demenzerkrankung. Der zweitgrößte Teil- etwa  $\frac{1}{4}$  der PatientInnen- leiden an Depressionen und der übrige Teil sind Menschen mit verschiedenen psychischen Erkrankungen.

Um einem Intelligenzabbau von schizophrenen PatientInnen im Alter entgegenzuwirken, (was früher der Fall war) ist seiner Meinung nach eine frühestmögliche Behandlung vonnöten.

Er denkt, dass der Gesamtbestand von psychischen Erkrankungen trotz guter Behandlung gleich bleibt und das an den gesellschaftlichen Zwängen unserer Zeit liegt.

Er wies darauf hin, dass es einen großen Unterschied zwischen alten dementen und alten psychisch kranken Menschen gibt: Die Demenz nimmt mit zunehmenden Alter zu 100 % einen schlechteren Verlauf, wogegen sich andere psychische Erkrankungen im Alter nur zu  $\frac{1}{3}$  verschlimmern.

Demenzranke Menschen sind streng zu unterscheiden von anderen psychisch kranken Menschen, so merken im Alter Demenzranke selber nicht, wenn ihr Gedächtnis nachlässt, depressive Menschen dagegen schon.

Frau Tuncsik- Kronmüller arbeitet seit 1995 als Berufsbetreuerin und hat zunehmend alte psychisch kranke Menschen zu betreuen. Sie äußert, dass es kaum stationäre Angebote für diese Menschen gibt. Wenn Menschen in ihrer Wohnung bleiben, können sie vom Ambulant Betreuten Wohnen betreut werden (SGB XII). Dafür gibt es derzeit einen Umfang von 2 Stunden in der Woche, in denen die Klienten ca. ein Mal besucht werden. Damit ist aber der Mehrbedarf alter Menschen nicht abgedeckt. Für diese müsste das Zeitlimit vom Betreuten Wohnen erhöht werden, so dass die Klienten zwei bis drei Mal die Woche besucht und betreut werden könnten.

Ein weiteres Problem hat sie mit KlientInnen, die nach dem Krankenhaus in die eigene Wohnung entlassen werden und dann sehr lange auf die nötigen Kostenzusagen warten. Für diese Menschen geschieht dann wochenlang nichts. Für alte psychisch kranke Menschen, die in einer eigenen Wohnung leben, hält sie das Angebot einer Tagesstätte für wichtig. Deren Inhalte müssten sich aber auf das Alter der Klienten einstellen und z.B. Ausflüge speziell für sie planen.

Weiterhin problematisch ist es für alte psychisch kranke Menschen, eine Pflegestufe zu erhalten. (Für Demenzranke ist das schon möglich.) Vereinzelt sieht der Medizinische Dienst eine Pflegestufe für notwendig.

Einen Pflegeheimplatz hält sie nicht für geeignet, da dort fast nur Pflege geleistet wird und auf individuelle Bedürfnisse aufgrund des geringen Personalschlüssels kaum eingegangen werden kann.

Frau Kelly gehört der Arbeitsgruppe „Ergotherapeuten in Pflegeheimen in Dresden und Umgebung“ an. Sie ist in ihrem Pflegeheim für zwei Wohngruppen zuständig. Ein Wohnbereich ist ein „geschützter Bereich“ (was geschlossene Führung bedeutet). Dort werden alle „Störenfriede“ zusammen betreut. In diesem Pflegeheim ist alles auf die Demenzproblematik ausgerichtet. Es wohnen aber dort auch psychisch kranke Menschen, für die diese Betreuung nicht passend ist. Diese Menschen würden Einzelstunden benötigen. Das ist nicht möglich und so reagieren sie aggressiv oder ziehen sich zurück. Aggressionen werden häufig mit sedierenden Medikamenten unterdrückt. Frau Kelly erzählte, dass für einen alten psychisch kranken Menschen, der zudem Pflege bedurfte, erst nach langer Suche in Berlin ein passendes Angebot zum Wohnen gefunden wurde.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Ergotherapeuten in Pflegeheimen in Dresden und Umgebung“ halten es für dringend notwendig, dass für pflegebedürftige psychisch kranke Menschen eigene Bereiche in Pflegeheimen geschaffen werden müssen, wo Mitarbeiter mit entsprechender Ausbildung arbeiten.

Anregungen aus der Diskussion:

Benötigt werden:

1. Wohnstätten für alte psychisch kranke Menschen
2. Pflegeheime mit eigenen Bereichen für alte psychisch kranke Menschen, die auch ohne Pflegestufe aufgenommen werden, und Personal mit psychiatrischer Zusatzausbildung
3. Diagnoseüberprüfungen für Menschen in Pflegeheimen
4. getrennte Behandlungen von psychisch kranken Menschen und demenzkranken Menschen in Krankenhäusern
5. Umsetzungen ambulanter psychiatrischer Pflege
6. Tagesstätten für alte psychisch kranke Menschen
7. Ambulant Betreutes Wohnen für alte psychisch kranke Menschen mit erhöhtem Betreuungsschlüssel
8. Änderungen des Pflegeversicherungsgesetzes und Pflegeergänzungsgesetzes, damit auch betreuungsbedürftige alte psychisch kranke Menschen eine Pflegestufe erhalten

Es ergab sich die Frage: Wie viele altgewordene psychisch kranke Menschen gibt es, die Hilfebedarf haben?

Das nächste Forum für Psychiatrie findet statt am:

**Mittwoch, den 12.09. 2007 von 19 – 21 Uhr**

in der Begegnungsstätte der Volkssolidarität

„Amadeus“, Striesener Str. 2

zum Thema

Jugendprojekte der GESOP gGmbH und des PTV Sachsen e.V.

Vorbereitungsgruppe des Forums für Psychiatrie

des PTV Sachsen e.V.