

# GESUNDHEITLICHE PRÄVENTION ...

## REHABILITATION und TEILHABE

### für PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT NEUROLOGISCHEN DEFIZITEN

Wenn ein von Alzheimer / Demenz oder einer anderen neurologischen Erkrankung betroffener Mensch rein auf seine neurologischen Defizite reduziert wird, und man darüber seinem gesamtgesundheitlichen Status wenig Berücksichtigung schenkt, kann dies verheerende Folgen haben - für ihn selbst, für seine Angehörigen - aber auch für die Kostenträger des Gesundheitssystems, denn zu spät erkannte schwerwiegende Krankheiten führen oft zu sehr kostenaufwändigen medizinischen Behandlungen und Therapien, die je nach ihrem Beginn mehr oder weniger erfolversprechend ausfallen.

Wie oft kommt es beim neurologisch beeinträchtigten Menschen vor, dass unzulänglich geäußerte Befindlichkeitsstörungen seiner neurologischen Erkrankung zugeschrieben werden. Da heisst es dann schnell: "er ist unlustig, unruhig, rastlos, wirkt apathisch, neigt zu Depressionen, reagiert aggressiv, neigt zu Wutausbrüchen, hat einfach keinen Appetit" in Wahrheit aber sind diese Symptome genau so gut z. B. ernährungs- oder resorptionsbedingten Mangelerscheinungen, einer Stoffwechselerkrankung, Gelenkbeschwerden (auch hervorgerufen durch Bewegungsmangel), Herz-Kreislauf Problemen, Gynäkologischen Beschwerden oder irgend einer anderen organischen Erkrankung zuzuschreiben. Durch geeignete präventive Rehabilitationsmaßnahmen würde man diese Probleme in den Griff bekommen - Nur erkennt sie kaum einer. Regelmäßige Arztbesuche finden, wenn überhaupt - meistens beim Neurologen statt - der attestiert den Ist-Zustand der neurologischen Erkrankung, der medizinische Dienst prüft den Status der Pflegebedürftigkeit und Patient und Angehöriger fügen sich in ihr Schicksal.

Als einige der Ursachen für diese unbefriedigende Situation erkennen wir hier :

Mangelnde Information der Angehörigen, Geld und Zeitmangel der Angehörigen, Geld / Zeit / Personalmangel im klinischen Versorgungsbereich.

Mangelnde Information pflegender Angehöriger insofern, als sie nicht hinreichend über gesundheitliche Präventivmaßnahmen - die es in teilstationärer (ambulanter) Form auch für Alzheimer / Demenzkranke gibt - informiert werden - Viel zu selten dringen Informationen dieser Art zu den betroffenen Familien durch - und gäbe es da nicht die internetaffinen Verwandten (in der Regel die Kinder und Enkel) oder so manch sozial engagierte Pflege - und Sozialstation (hier besitzt das Wort SOZIAL noch eine Dimension) wüsste es heute wohl immer noch kaum ein pflegender Angehöriger, dass es mittlerweile auch Kur + Reha-Institutionen gibt, die sowohl den gesunden Angehörigen als auch seinen demenzkranken Partner zu therapieren in der Lage sind.

Die Situation in Ermangelung ausreichender finanzieller Mittel gestaltet sich als nicht weniger prekär.

Eine ohnehin schon magere Grundrente, das bisschen Pflegegeld, das - wenn es denn in Kombination mit Sachleistungen der Pflegedienste gerechnet wird gehörig zu schrumpfen beginnt, und dazu immer höher ansteigende Eigenanteile und Zuzahlungen bei Hilfsmitteln, Medikamenten und Therapien lassen den Wunsch nach einer gesundheitlichen Präventivmaßnahme (Reha, Kur) gar nicht erst aufkommen. Die Angst, sich finanziell zu übernehmen sitzt vielen alten Menschen der Kriegsgeneration so sehr im Nacken, dass es für sie lohnender scheint nicht zuviel in ihre Gesundheit zu investieren - selbst auf die Gefahr hin, dann eher sterben zu müssen.

Zuguterletzt der Zeitmangel - der in fast allen Pflege - Familien überdeutlich das Szepter schwingt. Es gehört schon einiges dazu, den ganzen Tag - das sind immerhin 24 Stunden - einen Demenzkranken so zu behüten und zu versorgen, dass es ihm an nichts Lebensnotwendigem fehlt, er sich selbst nicht gefährdet und auch für sein Umfeld keine Gefahr darstellt. Die obligatorischen Besuche beim Neurologen (in manchen Regionen etwa alle drei Monate) abgezogen, bleibt der Tages (und Nacht) ablauf zwar fast immer der Gleiche, dennoch muss er sorgsam geplant werden. Da kann es schnell passieren, dass so banale Dinge wie Gesundheitsvorsorge und Präventivmaßnahmen nicht in den vorgegebenen Zeitrahmen passen.

Zeitmangel spielt auch in der klinischen Versorgung eine Rolle - Der aus Kostengründen (Gewinnmaximierungsgründen) radikal durchgezogene Stellenabbau im Pflegebereich sowie die Kombination von beruflichem Stress und Unzufriedenheit des Pflegepersonals ( kein Wunder bei den vorherrschenden desaströsen Arbeitsbedingungen die zusätzlich noch mit sehr schlechter Bezahlung gepaart sind), führen in vielen Kliniken zu solch personellen Engpässen, dass ein demenzkranker Kurgast ohne Begleitung seines betreuenden Angehörigen keine Chance hat aufgenommen zu werden. Wer sollte denn den Demenzkranken im straff durchstrukturierten Klinikablauf rund um die Uhr versorgen ?

Wenn dann auch noch der pflegende Partner gesundheitlich so angeschlagen ist, dass in absehbarer Zeit auch bei ihm mit Pflegebedürftigkeit gerechnet werden kann, nehmen die Dinge ihren altbekannten - aber deshalb nicht undramatisch werdenden Verlauf:

Nun bedürfen BEIDE der Hilfe durch andere und werden auf kurz oder lang von staatlich oder privat organisierter Fürsorge abhängig.

Das kostet !

Um frühzeitig diesem Dilemma zu entgegenen,

haben wir dieses innovative Kur - Therapie + Betreuungsprojekt für Demenzkranke und Angehörige ausgearbeitet, das wir in dieser Form seit dem Sommer 2006 unter Mithilfe der durch uns initiierten" SELBSTHILFEGRUPPE GESUND TROTZ DEMENZ" an verschiedenen heilklimatisch begünstigten Standorten in Deutschland und dem Ausland anbieten.

Es berücksichtigt neben der ganzen Bandbreite gesundheitlicher Aspekte oder der psychosozialen Komponente auch die finanzielle Situation des pflegenden Angehörigen - des demenzkranken Partners - und gleichzeitig auch die finanziell angespannte Situation innerhalb unseres Gesundheitssystems. (Unsere Rücklagen reichen schließlich nicht für die Ewigkeit)

Zur Verbesserung der finanziellen Situation der hier vorgenannten "Gesundheitspartner" tragen seit Beginn unserer Initiative (Juni 2006) maßgeblich Mittel der Pflegeversicherung gem. § 39, SGB XI (Verhinderungspflege) bei, die bis dato in die Pflegebedürftigkeit eingestuften Personen mit bis zu 1470 EUR jährlich eine große finanzielle Entlastung bedeuteten. (1510 EUR ab 2010)

Seit Januar 2008 erhalten ebenfalls Personen die behindert oder von einer Behinderung bedroht sind, aber noch keine Pflegeeinstufung vorweisen können, nach § 17, SGB IX ( Persönliches Budget ) auf Antrag bei ihrer Behörde "Teilhabe-Leistungen" - hierdurch werden sie finanziell in die Lage versetzt, die erforderlichen Zuzahlungen zu einer betreuten Kur / Therapie Maßnahme sowie Fahrtkosten, Unterkunftskosten etc. leisten zu können.

Seit August 2008 werden nun auch erheblich oder erhöht Betreuungsbedürftige die bis dato lediglich 460 EUR Betreuungsmehraufwand pro Jahr erhielten mit einer angemesseneren Betreuungsbeihilfe bedacht. Die in Anspruch zu nehmenden Beträge liegen zwischen 1200 und 2400 EUR p.A. und werden analog der Betreuungsbedürftigkeit berechnet. [ § 45, SGB XI]

Festzustellen sei hiermit noch, dass auch bei diesem Personenkreis keine Pflegeeinstufung im klassischen Sinne vorzuweisen ist. UND: dass die Mittel nicht dem Betreuungsbedürftigen oder seinem Angehörigen in bar ausgezahlt werden , sondern ausschließlich von hierzu besonders befugten Ehrenamts - Betreuungsinitiativen mit staatlicher Anerkennung den Pflegekassen in Rechnung gestellt werden.

Gesundheitliche Präventivmaßnahmen für Demenzkranke und Angehörige sind demnach bestens geeignet, langfristig die Budgets der Kostenträger unserer Gesundheitssysteme sowie die Portemonnaies der Einzelnen innerhalb der Solidargemeinschaft zu schonen.

GUTE BETREUUNG PFLEGE und GESUNDHEITLICHE PRÄVENTION müssen von hoher Qualität aber dennoch bezahlbar angeboten werden. UNSER KONZEPT BERÜCKSICHTIGT DIES ALLES



Verantwortlich für diese Seite ist der  
ABS e.V.  
Arbeitsgemeinschaft Behinderte und Senioren  
1.Vorsitzende Michaela Schauf

Schulweg 1  
54531 Meerfeld

Tel. 06572 / 932905  
Email: info@sos-pflege.de