

# Transkript Hörbeitrag RBAPDSW Folge 13

Interview mit Dr. Rene Thyrian, Katja Seidel und Charlotte Boes

Begrüßung: Heute darf ich zum Hörbeitrag begrüßen: Frau Katja Seidel, sie ist klinische Gerontopsychologin am Lehrstuhl für psychologische Altersforschung der Universität Siegen, Frau Charlotte Boes sie ist die Bereichsleiterin des Bereiches Altenhilfe beim Caritasverband Siegen- Wittgenstein und Herrn Dr. Rene Thyrian er ist Dipl. Psychologe am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen kurz DZNE in Rostock/Greifswald.

Einen schönen guten Morgen ihnen allen.

Ich freue mich besonders darüber, da dieser Hörbeitrag sozusagen der Auftakt zur Öffentlichkeitsarbeit des Projektes, Dementia-Care-Management hier in Siegen-Wittgenstein ist. Und genau darum soll es heute in unserem Gespräch auch gehen, Ihnen liebe Hörerinnen und Hörern das Projekt „Dementia-Care-Management“ in der Versorgung von Menschen mit Demenz vorzustellen und näher zu bringen. Im Schwerpunkt geht es in diesem Projekt darum, die Versorgung von Menschen mit Demenz im ländlichen Raum zu verbessern. Sie Herr Thyrian haben das Projekt in Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt. Vielleicht können sie zum Einstieg in unser Gespräch von dem Projekt und Ihrer Erfahrung berichten und uns mit ins Thema nehmen?

Herr Thyrian: Berichtet sehr gerne darüber: Im Jahr 2010 wurde das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) gegründet, eine Bundesweite Initiative mit dem Ziel die Demenzen in den Forschungs-Focus zu nehmen. Damals wurden schon die Probleme von Menschen mit Demenz (MmD) gesehen die da sind: die rechtzeitige Erkennung der Erkrankung, die rechtzeitige Zuführung ins Versorgungssystem und die Optimierung der Versorgung, die oft von vielen Beteiligten durchgeführt wird, wie bspw. Haus- und Fachärzte, ambulanter Pflegedienste, die Alzheimergesellschaften, Pflegestützpunkte etc. also ein bunter Strauß. Die Menschen und ihre Angehörigen finden sich in der Regel sehr schwer in diesem System zurecht.

Deshalb wurde die wissenschaftliche Studie Delphi (Demenz lebenswelt- und personenzentrierte Hilfen) in Mecklenburg-Vorpommern (MV) ins Leben gerufen. Dort wurde gemeinsam mit den Hausärzten MmD die Betroffenen angesprochen und ihnen wurde eine Dementia Care Managerin zur Seite gestellt. Dies ist eine Pflegefachkraft mit einer speziellen Zusatzausbildung. Diese schauen in den Familien wo der Bedarf liegt. Sie haben bspw. eine Fachärztliche Diagnose angefordert, Pflegeberatung durchgeführt sodass die Pflegegrade adäquat vergeben wurden, die Medikamenteneinnahme kontrolliert und alles das durchgeführt und koordiniert, was die Betroffenen selber und ihre Angehörigen unterstützt. Man hat dann nach sechs und zwölf Monaten geschaut was sich in der Situation verändert hat und festgestellt, dass weniger neuropsychiatrische Symptome bei den Patienten auftraten wie bspw. weniger Depressionen, weniger Weg- oder Hinlauffendenzen auftraten, hierdurch verringerte sich auch das Belastungserleben der Pflegenden Angehörigen.

Dies kann eindeutig so gesagt werden weil es zwei Gruppen in der Studie gab. Eine Gruppe die durch eine DCM begleitet wurde und eine Vergleichsgruppe die nicht begleitet wurde. So hat die Studie eine relativ hochrangige wissenschaftliche Evidenz die dazu geführt hat zu sagen, dass dieses Konzept in die Versorgung gebracht werden müsste. Das DZNE als wissenschaftliche Organisation hat diese Aufgabe nicht war aber immer auf der Suche wie das Versorgungskonzept etabliert werden kann. Im Rahmen der „nationalen

Demenzstrategie“ ist das DCM Projekt als ein Ziel dieser Strategie ausgerufen. Und so hat die Stadt Siegen, das Interesse und eben auch die Möglichkeiten dieses Projekt in einem Implementations-Prozess umzusetzen.

DL: Ganz herzlichen Dank Herr Thyrian für die spannenden Einblicke in das Projekt. Gerne würde ich jetzt einmal nach Siegen schauen.

Das Projekt „Dementia-Care-Management“ ist Teil der Nationalen Demenzstrategie. Frau Seidel, Sie begleiten das Projekt als akademische Forscherin, seitens der Uni-Siegen. Was genau passiert hier in Siegen-Wittgenstein?

Frau Seidel: Berichtet über das besondere im Projekt – nämlich das ein partizipativer Ansatz verfolgt wird. Das heißt konkret, dass das Projekt mit Partnern vor Ort durchgeführt wird und dies als Co-Forscher\*innen agieren. Konkret sind das: die deutschen Alzheimer Gesellschaft Siegen, die Gesundheitsregion Siegerland als Ärztenetzwerk, der Caritasverband Siegen-Wittgenstein e.V. und das Kreisklinikum Siegen. Frühzeitig wurden fünf Expertinnen abgestellt die auch als Co-Forscherinnen am Projekt teilnehmen und als Dementia Care Managerinnen qualifiziert werden. Des Weiteren wurde, am MV Standard orientiert, ein Versorgungskonzept für Siegen-Wittgenstein entworfen. Die übergeordneten Ziele sind: die Erkrankung rechtzeitig zu erkennen, die Versorgungsbedarfe und -probleme zu identifizieren, Pflegeprobleme zu lösen und die Zusammenarbeit der ganz unterschiedlichen Versorgungsbereichen in Siegen-Wittgenstein auszubauen. Die Kernfragen dabei waren, welche Bausteine aus dem Konzept aus MV, sind eigentlich für den Bereich Siegen-Wittgenstein sinnvoll? Und es wurde geschaut, welche Bedarfe gibt es hier in der Region, die vielleicht in MV noch gar nicht berücksichtigt wurden. Welche regionalen Ressourcen gibt es und wie können diese optimal ausgeschöpft werden? In Siegen-Wittgenstein gibt es ein sehr gut ausgebautes Netzwerk mit vielen Versorgungs- und Hilfsangeboten für Betroffene.

Weiter Personen kamen hinzu um Anregungen aus der Praxis zu bekommen, das waren bspw. die Wohnberatung, Personen aus der Pflege, die Hospizdienste und viele Ärzte. So konnte das Versorgungskonzept noch passgenauer für Siegen-Wittgenstein gestaltet werden. Auch gab es Hinweise dazu wo das Modell kritisch werden könnte. Das besondere an diesem Modell ist auch, dass MmD und Angehörige als Forschungspartner\*innen gewonnen werden konnten, quasi auch als Co-Forscher\*innen. Sie bilden einen Beirat der einmal im Monat tagt und so das Projekt mitgestaltet. Sie schauen kritisch auf die Projektentwürfe und bringen ihre Lebensthemen mit ein, was Betroffene wirklich beschäftigt und wo dringend Unterstützung benötigt wird. Dies ist ganz besonders Wertvoll, es soll nicht über Betroffene und ihre Angehörigen geforscht werden, sondern mit ihnen und es sollen nicht Versorgungskonzepte für sie, sondern mit ihnen entstehen. Sie sind die Expert\*innen für das Leben mit einer Demenzerkrankung. MmD sollen nicht nur mitgestalten, sondern sie können das auch, nicht nur hier in Siegen-Wittgenstein. Frau Seidel nutzt die Gelegenheit um die Beiräte ganz herzlich zu grüßen und sich zu bedanken. Im Moment liegt ein angepasstes Versorgungskonzept vor. Bis Juni wird dies in einem kleineren Umfang ausprobiert ob das Konzept so passt und ggf. wird weiter verfeinert und angepasst, sodass Ende Juni das fertige Konzept vorliegt und dann auch im größeren Umfang eingesetzt werden kann.

DL: Vielen Dank Frau Seidel, für Ihre Ausführungen ich habe dabei gedacht, dass dieser Ansatz die Akzeptanz seitens der Betroffenen und ihren Angehörigen sehr stark erhöht.

KS: bestätigt das und erläutert, dass nur so das Ziel erreicht werden kann die Situation von MmD und ihren Angehörigen zu verbessern. Es geht dabei um eine passgenaue Versorgung. Das geht nicht aus der Uni heraus.

DL: vielen Dank ich finde Ihre Begeisterung für das Projekt und für die Art der Projektdurchführung kommt rüber und ist sehr schön.

Dann schauen wir einmal zu der praktischen Seite, zum Caritasverband Siegen. Charlotte du bist nah dran sozusagen. Neben anderen Partnern ist der Caritasverband Siegen Wittgenstein Forschungs- und Implementationspartner also Partner in der Umsetzung in diesem Projekt. Eine Mitarbeiterin ist als Dementia Care Managerin qualifiziert worden und wird die Familien jetzt enge begleiten. Wie sind deine Erfahrungen bislang im Zusammenhang mit dem Projekt?

Charlotte Boes: Die Erfahrungen sind sehr gut. Die Mitarbeitende, die als Dementia Care Managerin qualifiziert wurde, hat einen hohen Wissenszuwachs. Den trägt sie natürlich auch in die Versorgung, die Teams und den Verband weiter. Ein weiterer Aspekt ist, dass der Caritasverband sowie die anderen Praxispartner auch, einen ganz konkreten Beitrag zur Versorgungssituation in Siegen-Wittgenstein leisten können. Eigentlich sind wir hier von den Versorgungsstrukturen gut aufgestellt aber die Vernetzung der einzelnen Stellen fehlt. Und da jemanden zu haben, wenn man sich in einer schwierigen Situation befindet, der den Überblick hat über die einzelnen unterschiedlichen Versorgungssysteme im SGB 5 und SGB 11 Bereich, sich gut auskennt und dann durch dieses System leitet, ist das attraktive daran. Hinzu kommt das alle die an der Versorgung beteiligt sind auch Teil des Projektes sind. Das ist ein ganz wesentlicher Aspekt. Nicht die Forschung sagt der Praxis wie sie es machen soll, sondern es ist ein Miteinander. So kann ganz konkret werden, was können wir hier tun um die Versorgungssituation gestalten zu können und im Kreis Siegen- Wittgenstein eben auch weiterzuentwickeln. Dieses Interesse hat der Caritasverband Siegen-Wittgenstein e.V natürlich auch, eben an dieser Versorgungsstruktur mitzuwirken. Intern gibt es eben auch diesen Wissenszuwachs durch da Projekt, dass letztendlich ja auch den anderen Personen, die Versorgt werden, zugutekommt. Deshalb war es auch gar keine Frage bei dem Projekt dabei zu sein.

DL: erwähnt den positiven Synergieeffekt das dieses Projekt in viele Richtungen hat.

DL: Vielen Dank Charlotte. In dieser Art des Versorgungsansatzes steckt ein wirklich großes Potential um die Situation für MmD und ihre Angehörigen zu verbessern. Was wäre Ihnen zum Ende unseres Gespräches wichtig an unsere Hörerinnen und Hörer weiterzugeben?

Statements: Dr. Thyrian – ist begeistert vom Projekt das vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird und daher sieht es Chance über den Projektzeitraum etwas zu bewirken. Es geht nicht darum eine neue Struktur im Sinne einer Doppelstruktur aufzubauen, sondern es wird da genutzt was da ist. Aber es muss auch finanziert werden ohne das andere Dinge darunter leiden. Das wird großer Prüfstein sein, den wir in zwei -drei Jahren haben werden. Das die positiven Effekte des DCM sichtbar sind, dass die Teilnehmer der Versorgung sagen sie können es finanziell abbilden und dass man dem BMG sagen kann wie man dieses Modell nachhaltig implementieren kann.

Katja Seidel: Als partizipative Forscherin ist mein Appel vielleicht an Dr. Thyrian und an das BMG, ihnen Mut zuzusprechen bei der Umsetzung von diesen Konzepten, mit den Menschen in der Region für die Menschen in der Region Konzepte zu entwickeln. Das ist für Projekte insbesondere für Forschungsprojekte unglaublich wichtig.

Charlotte Boes: Trauen Sie sich. Je eher Sie sich trauen jemanden mit hinzuzuziehen der die Situation mit Unterstützt kann, umso größer ist die Chance besser durch die Situation zu kommen. Also trauen Sie sich Hilfe anzunehmen. Wenn jemand von den Co-Forscher\*innen an die Tür klopft, lassen Sie sie rein. Somit helfen Sie mit der Versorgung weiterzuentwickeln.

DL: Vielen Dank dafür. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg und gutes Gelingen im weiteren Projektverlauf und würde mich sehr freuen, wenn wir uns zu einem Zwischenfazit vielleicht Ende des Jahrs noch einmal treffen könnten.

Alles Gute Ihnen

### Vorstellung Julia Witte

Ich bin Julia Witte und seit 01.01.2022 arbeite ich jetzt im Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz in Siegen.

Geboren und Aufgewachsen bin ich in Bayern, später nach Wuppertal gezogen und jetzt wohne ich in Betzdorf.

Nach dem Abitur habe ich meine Ausbildung zur examinierten Altenpflegerin begonnen und gleichzeitig auch angefangen zu Studieren. Ich studiere jetzt im 6. Semester Pflege an der FhdD in Bielefeld.

Ich konnte einige Bereiche in der Pflege kennenlernen, meine Ausbildung habe ich auf einem Geronto-Psychiatrischen Bereich mit den Schwerpunkten Korsakow und Schizophrenie gemacht. Die ambulante Pflege und einen Einsatz im Krankenhaus auf einer Neurochirurgie haben mir gut gefallen, der interessanteste Einsatz war auf einer Intensivstation. Nach der Ausbildung habe ich auf einer Intensivpflege- und Beatmungswohngemeinschaft gearbeitet. Mein letzter Einsatzort bevor ich zum Regionalbüro gekommen bin war in einem Pflege- und Wohnheim für behinderte Kinder und Jugendliche.

Da ich mich ständig weiterentwickeln möchte habe ich mich auf Stellen beworben, bei denen ich mein Studium und die erworbenen Fähigkeiten mit einbringen kann. So habe ich auch Frau Boes kennengelernt, die mir den Job im Regionalbüro angeboten hat.

An dieser Stelle möchte ich mich noch einmal für diese Chance bedanken!

Seit 01.01.2022 bin ich nun im Regionalbüro tätig und meine Schwerpunktthemen sind Migration und ich bin Ansprechperson für den Kreis Siegen.

Ich bin gut angekommen, habe ein super nettes Team und jetzt kann es los gehen!

### Rubrik Sie fragen, wir antworten

Herr P. hat im letzten Jahr nach fast 60 Jahren Ehe seine Partnerin verloren. Sie ist im Alter von 85 Jahren verstorben. Seit sie tot ist, ist das Haus leer. Manchmal kann Herr P. die Stille nicht ertragen. Besonders schlimm ist es abends. Er traut sich kaum ins Bett zu gehen, denn dann holen ihn die Gedanken ein und er kann nicht einschlafen. Die Schlaftabletten, die ihm sein Hausarzt für den Notfall verschrieben hat, sind seine einzige Möglichkeit, etwas Ruhe zu finden. Am nächsten Tag geht es Herrn P. dann nicht gut: Ihm ist schwindelig und er ist schläfrig. Deshalb legt er sich am Mittag für 2 – 3 Stunden hin. Abends ist es dann noch schwieriger einzuschlafen und so greift er erneut auf das Schlafmittel zurück.

Der Fall von Herrn P ist fiktiv. Das Problem dahinter ist jedoch real. Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) zufolge, sind 400.000 Menschen unter den über 60-Jährigen alkoholabhängig. 1,7 bis 2,8 Millionen ältere Menschen nehmen nach Angaben der DHS zu viele Medikamente, wie Schlaf-, Schmerz- oder Beruhigungsmittel, ein.

Genauere Angaben sind kaum zu machen, denn die Dunkelziffer der betroffenen Personen ist hoch.

Vielleicht unterstützen auch Sie eine Person, von der Sie vermuten, dass sie eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt hat. Dann stellt sich die Frage, wie es gelingen kann, das Problem auf Augenhöhe anzusprechen. Und welche Möglichkeiten gibt es darüber hinaus Betroffene im Umgang mit ihrer Sucht zu unterstützen? Antworten auf die Fragen liefert die Broschüre Suchterkrankungen im höheren Alter. [Die Broschüre können Sie hier kostenlos herunterladen.](#)

### Veranstaltungshinweise

- 25.02.2022: Die Alzheimergesellschaft Siegen e.V. bietet online-Basiskurs „Demenz – Wissen kompakt“ 16:00-17:30 Uhr an. Anmeldung per Mail an [info@alzheimer-siegen.de](mailto:info@alzheimer-siegen.de).
- 09.03.2022-11.05.2022 (an 8 Terminen): [Unter dem Titel „Demenz-Buddies“ bietet der Desideria Care e.V. eine online-Gruppe für junge Angehörige von Menschen mit Demenz an.](#)
- 15.03.2022: [Zum Thema „Vorsorge- und Betreuungsvollmacht gestalten“ bietet der Deutsche Alzheimergesellschaft e.V. von 18:00 bis 20:00 Uhr eine Online-Veranstaltung an.](#)
- Verschiedene Online-Termine im Februar und März: [Museumsführungen für Menschen mit kognitiven \(Demenz\) oder psychischen Beeinträchtigungen](#) (z.B. die Ausstellung „Das Alte Köln erleben“ des Kölnischen Stadtmuseums)