

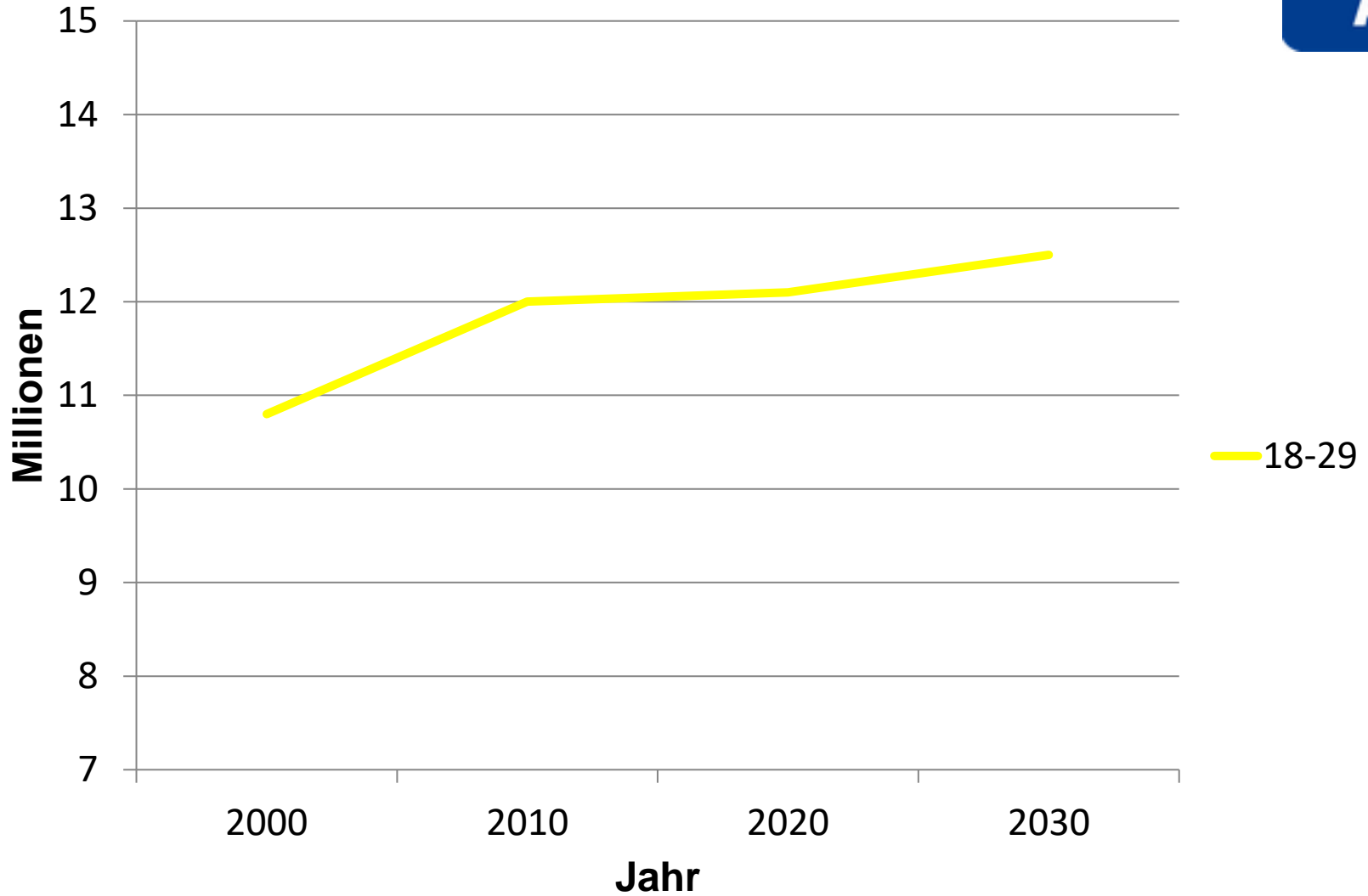
Psychisch erkrankte ältere Menschen

H. Gutzmann

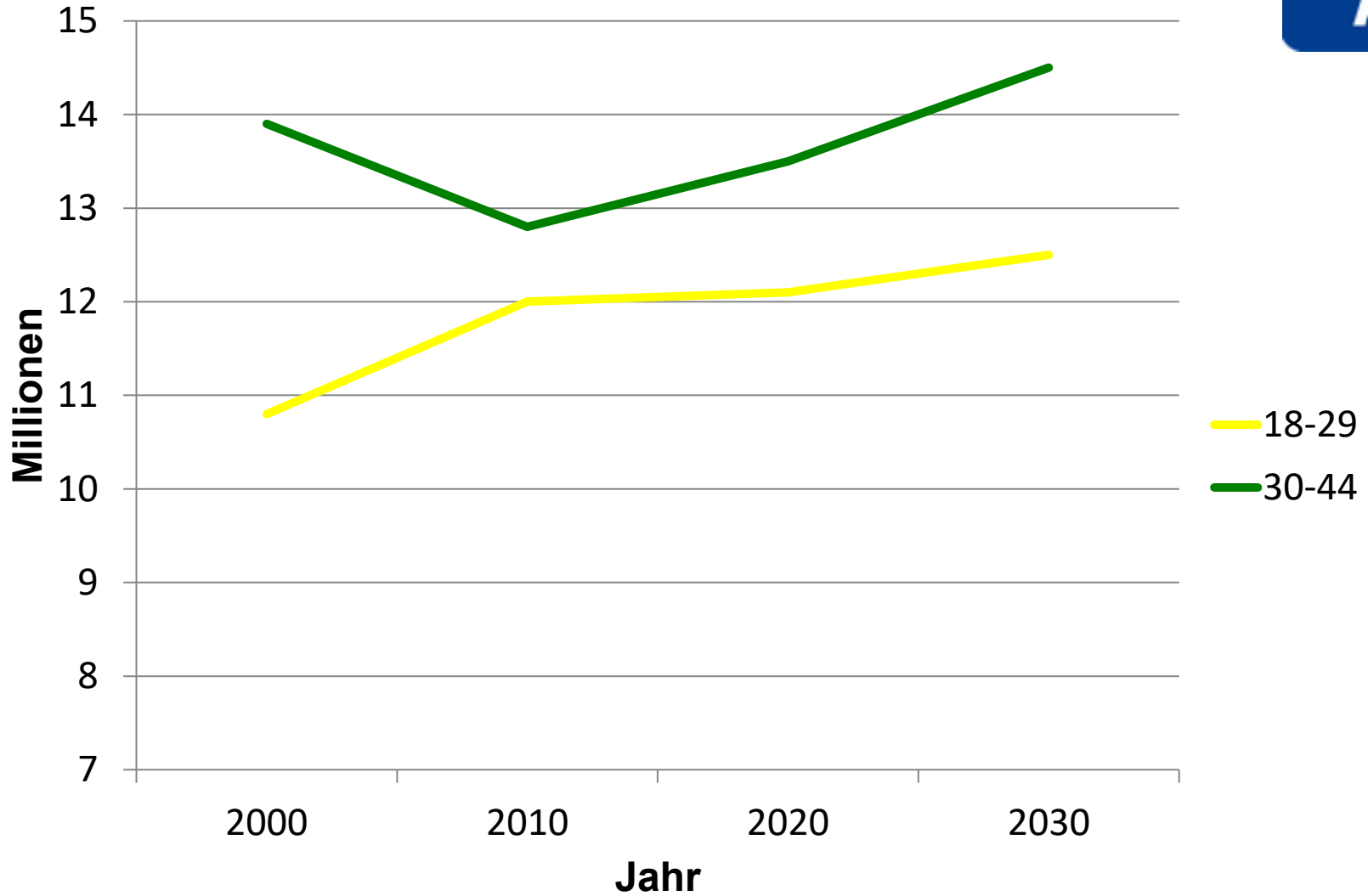
Agenda

- Warum ist das ein Thema für eine APK-AG?
- Welche Hilfen gibt es?
- Welche werden gebraucht?
- Was wir vorhaben

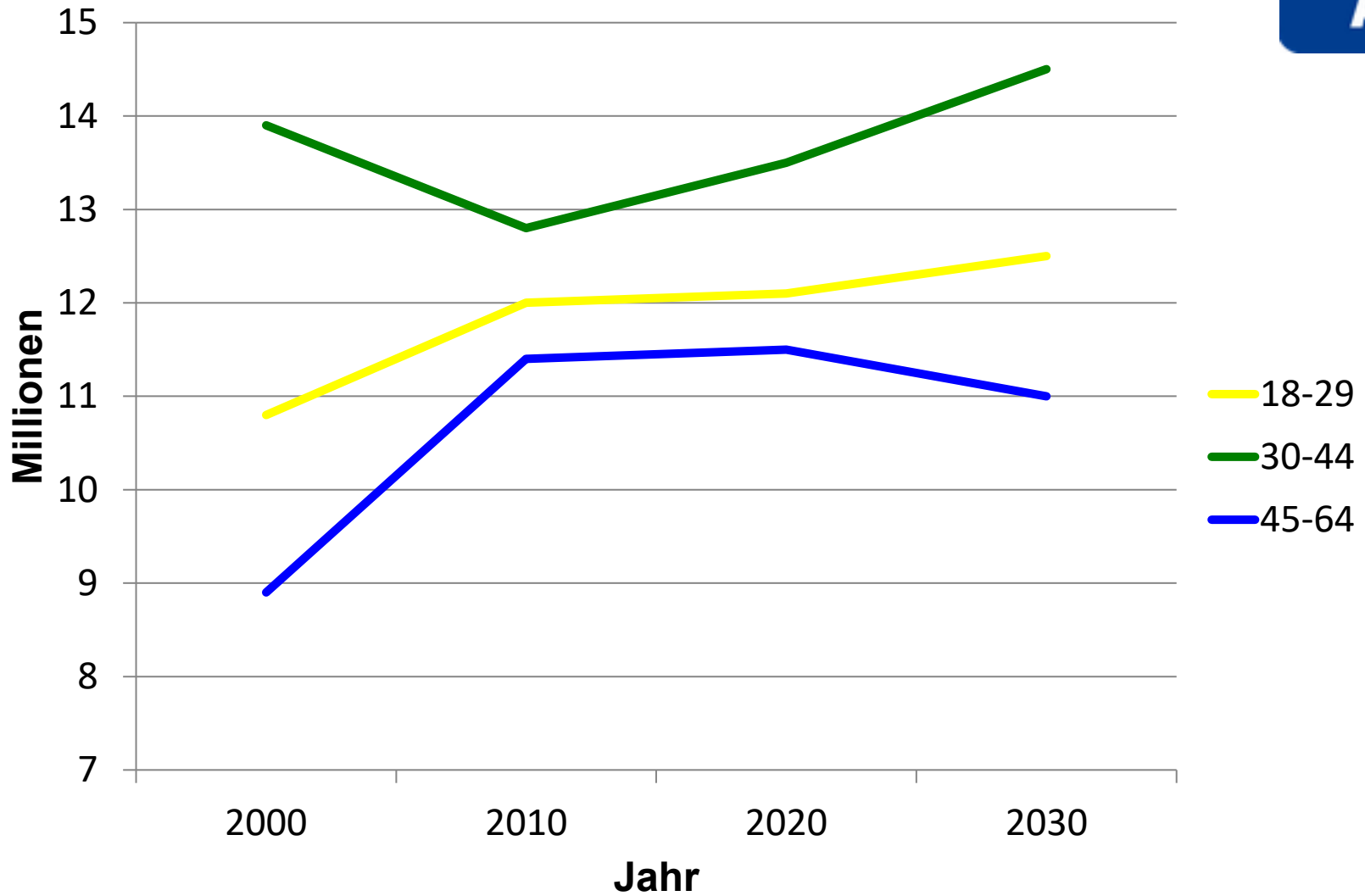
Entwicklung der Häufigkeit psychischer Erkrankungen



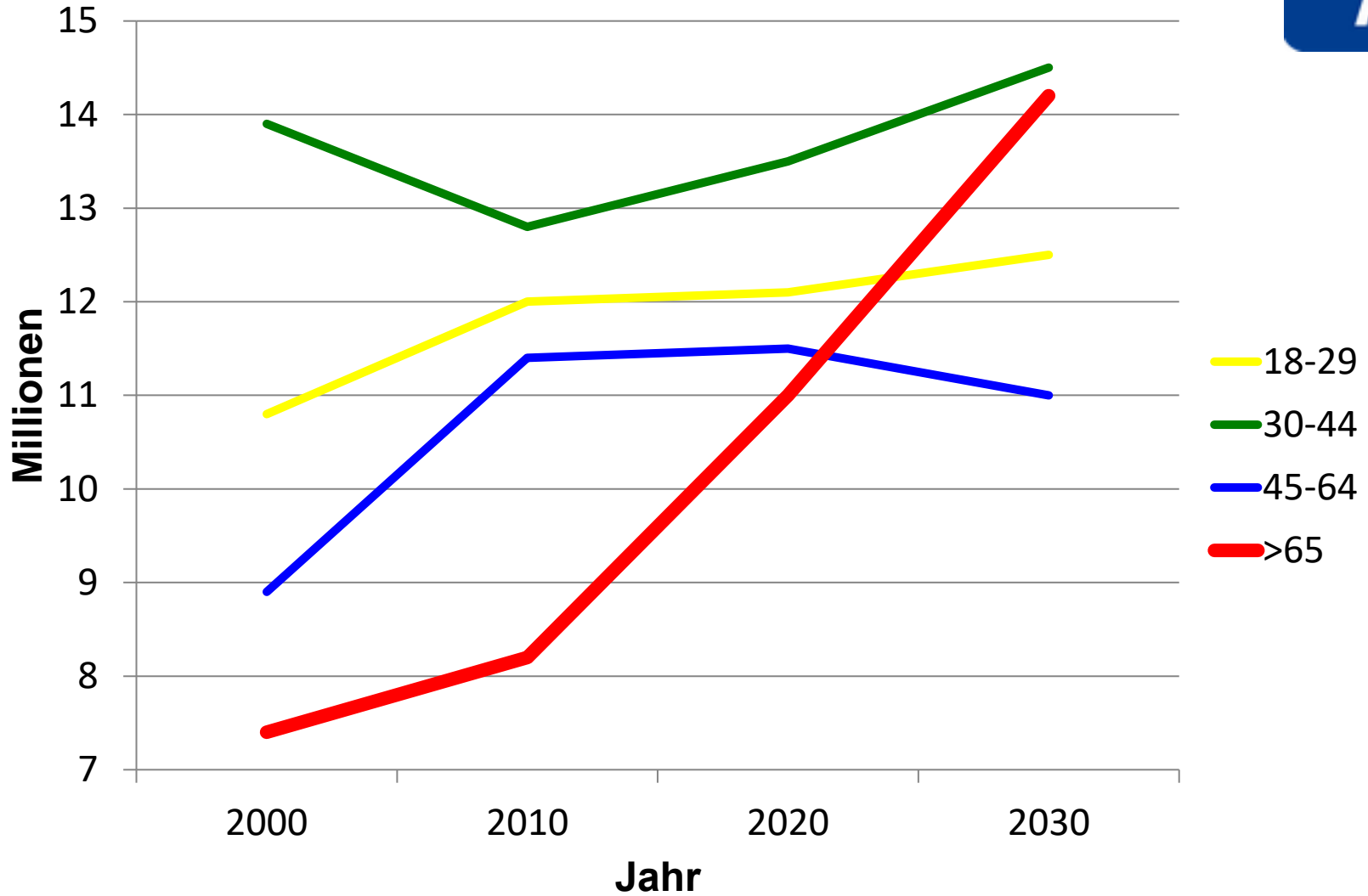
Entwicklung der Häufigkeit psychischer Erkrankungen



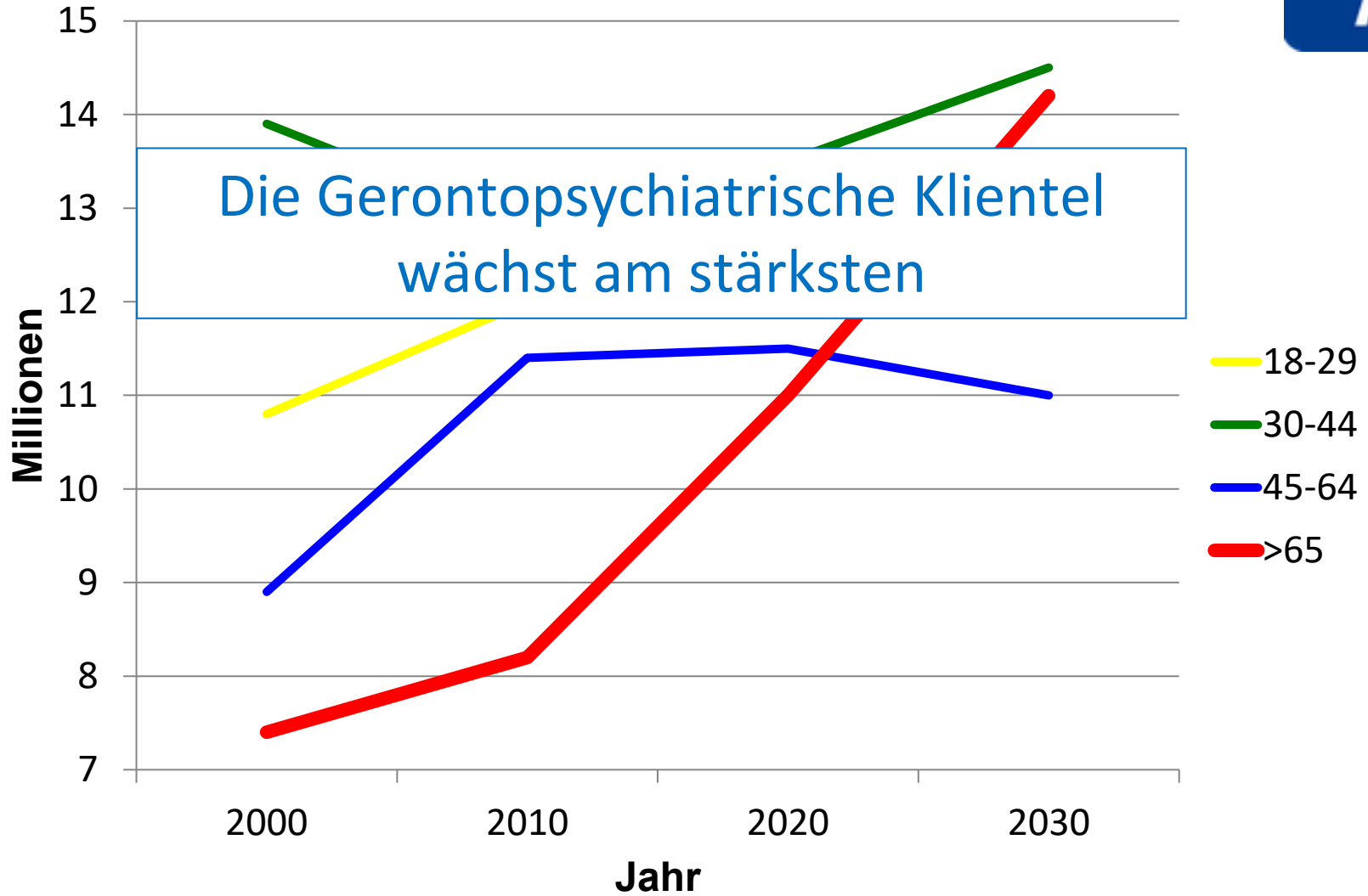
Entwicklung der Häufigkeit psychischer Erkrankungen



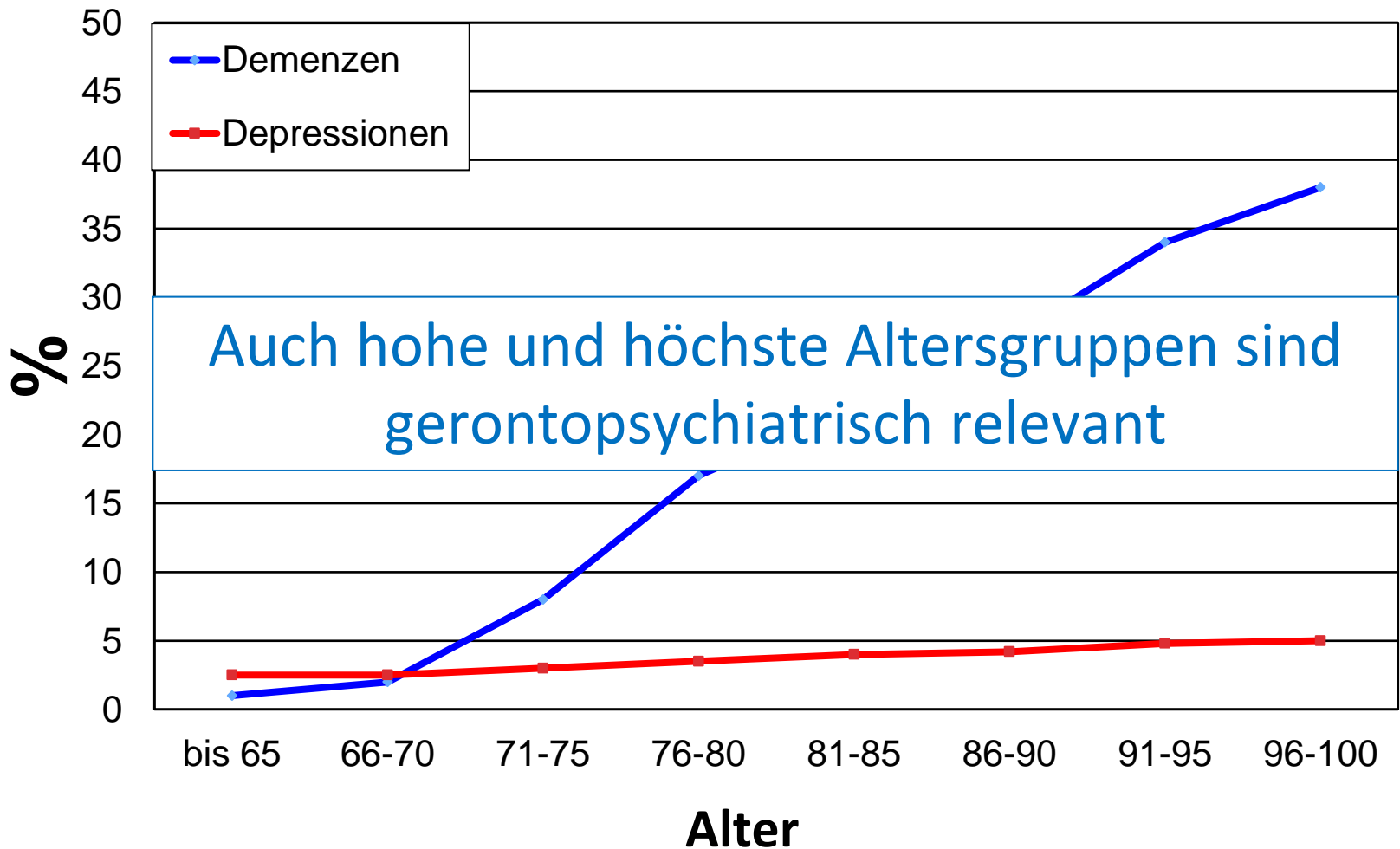
Entwicklung der Häufigkeit psychischer Erkrankungen



Entwicklung der Häufigkeit psychischer Erkrankungen



Entwicklung der Häufigkeit von Demenzen und Depressionen im Altersgang



Agenda

- Warum ist das ein Thema für eine APK-AG?
- **Welche Hilfen gibt es?**
 - Und Welche werden gebraucht?
- Was wir vorhaben

Elemente Gerontopsychiatrischer Versorgung

- Medizinische Angebote
 - Krankenhaus
 - Tageskliniken (TK)
 - Klassische Angebote, meist mit „Komm-Struktur“ (HÄ, NÄ und PIAs)
 - Gerontopsychiatrische Zentren (GZ)
 - ACT, Home Treatment, StäB
- Pflegerische Versorgung
 - Seniorenheime
 - Ambulante Pflege

Stationäre Versorgung

- Von 1,2 Millionen Behandlungsfällen in psychiatrischen/psychosomatischen Kliniken entfielen **22% auf die Altersgruppe 60 +**
- **Mit dem Alter der Patienten nimmt die Verweildauer zu**
- Bei den Aufnahmegründen unterscheiden sich ältere Patienten nicht wesentlich von jüngeren Altersgruppen

Gerontopsychiatrische Tageskliniken

- 1976 erste Tagesklinik in Hamburg
- **2018** konnten insgesamt **49** spezialisierte und 15 „gemischte“ TK identifiziert werden
- der angestrebte Wert für gerontopsychiatrische tagesklinische Behandlungsplätze von **20-25% der stationären Plätze** ist bei weitem nicht erreicht

Gerontopsychiatrische Zentren (GZ)

- Gerontopsychiatrisches Zentrum:
 - teilstationäre Behandlungs- und Rehabilitationseinrichtung (TK)
 - Ambulanz
 - Altenberatung
- **1991** erstes GZ
- Aktuelle Erhebung: **40 GZ**
- Auch nach konservativsten Berechnungen in Deutschland wären **weit über 350 GZ erforderlich**

Niedergelassene Ärzte

- **>90%** der Älteren gehen regelmäßig zum Hausarzt
- Etwa **2/3 der depressiven Älteren** werden primär hausärztlich behandelt
- Geriatriische Kompetenz von Hausärzten und ihre Kenntnis der komplementären Strukturen?
- Auf 60-jährige und ältere entfallen
 - **32%** aller ambulant gestellten psychiatrischen Diagnosen,
 - aber nur **6%** aller Psychotherapiefälle

- **PIAs** sind multiprofessionell
- Keine reine Komm-Struktur
 - auch - gelegentlich auch primär - **aufsuchend**
- **Gedächtnisambulanzen** bieten Diagnostik und Differenzialdiagnostik, Behandlung und Beratung
 - aktuell **mindestens 200**

ACT und Home-Treatment

- Multiprofessionelle **Assertive Community Treatment (ACT)** –Teams wären gerade bei komplexen somatischen und psychischen Syndromen vielversprechend
- In einem RCT wurde der **gerontopsychiatrische Nutzen** von ACT gezeigt
 - Der Zugang zur **fachärztlichen Regelversorgung** wurde befördert
 - Es konnte eine verbesserte **Adhärenz** erzielt werden
- Effektivität des **Home-Treatment** in einer Reihe von Studien belegt
 - **Weniger Krankenhauseinweisungen**
 - **Weniger Aufnahmen in Pflegeheimen**
 - Reduktion der Versorgungskosten

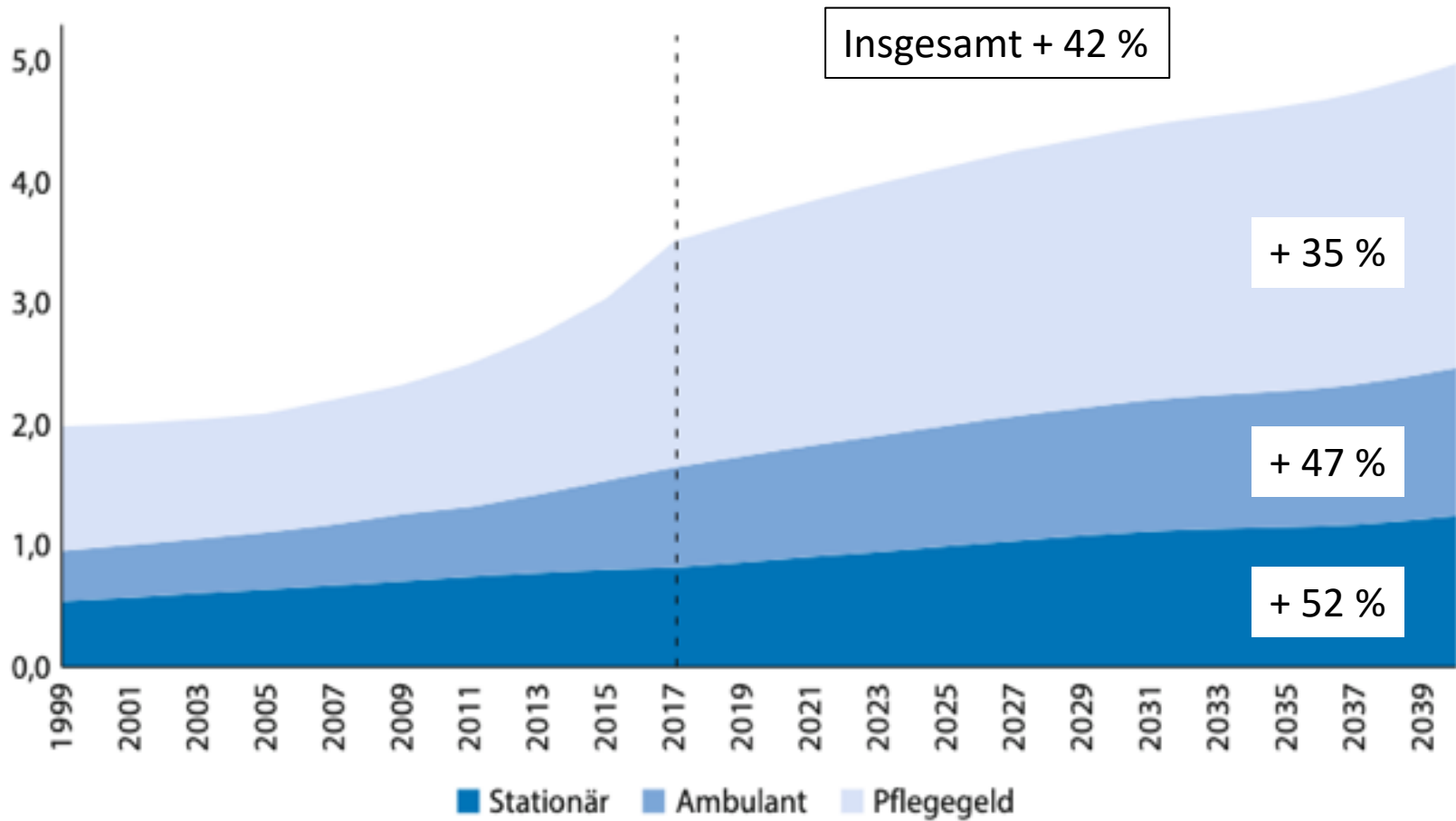
Stationsäquivalente Behandlung (StäB)

- StäB kann bei strikter Indikationsstellung und zeitlicher Limitierung stationäre Behandlung verhindern oder verkürzen
- **Bedingungen** sind:
 - therapieförderndes Umfeld
 - überschaubarer logistischer Aufwand
 - gesicherte Erreichbarkeit
- Die Option, **auch den Heimbereich mit dieser Intervention zu erreichen** und somit einzelnen Patienten einen möglicherweise zusätzlich traumatisierenden stationären Aufenthalt zu ersparen, ist **gerontopsychiatrisch relevant**

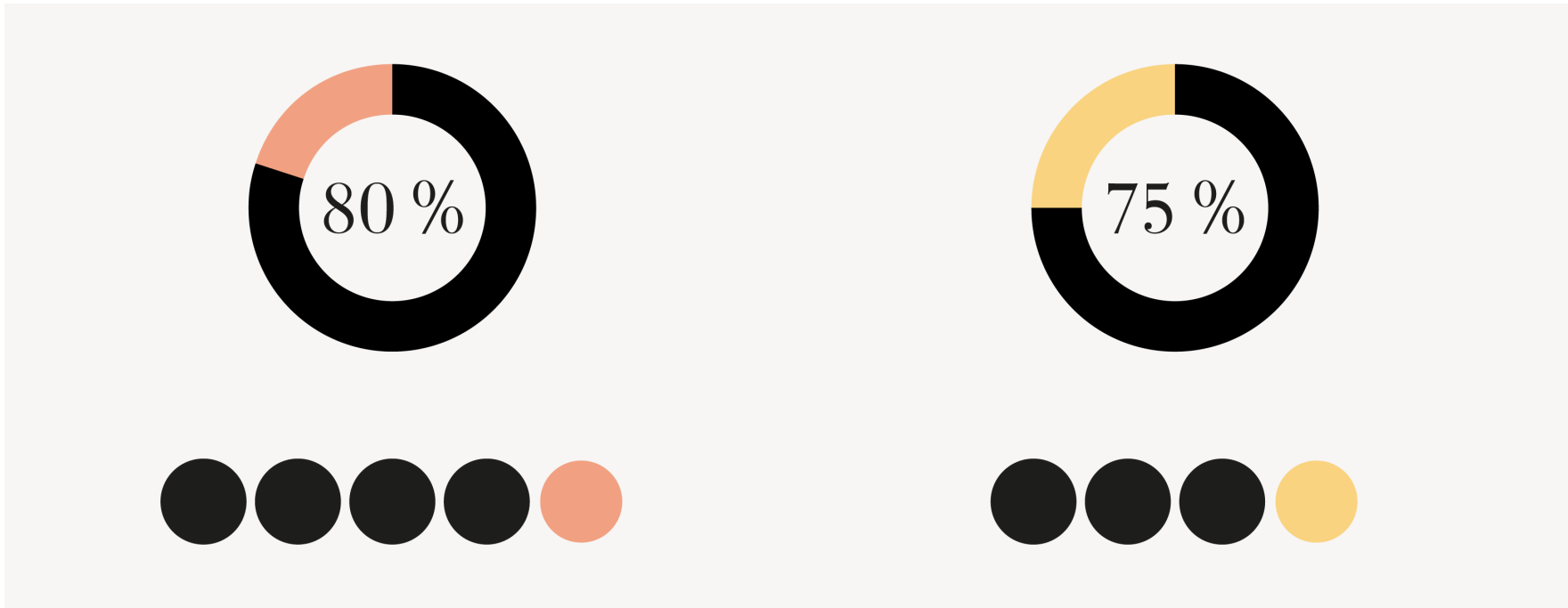
Elemente Gerontopsychiatrischer Versorgung

- Medizinische Angebote
 - Krankenhaus
 - Tageskliniken (TK)
 - Klassische Angebote, meist mit „Komm-Struktur“ (HÄ, NÄ und PIAs)
 - Gerontopsychiatrische Zentren (GZ)
 - ACT, Home Treatment, StäB
- **Pflegerische Versorgung**
 - Seniorenheime
 - Ambulante Pflege

Zahl der Pflegebedürftigen (in Mio)



Unsere Risiken



Vier von fünf Frauen

Drei von vier Männern

Werden **im Alter pflegebedürftig!**

Seniorenheime

- **4 %** der Menschen über 65 leben in Alten- und Pflegeheimen
- Jenseits des 80. Lebensjahres **11%**
- Bis zu **75 %** der Bewohner/innen sind **chronisch psychisch** erkrankt
 - Die **Demenz**prävalenz liegt bei **50-70 %**
 - **Depressionen** bei **40 - 50 %**, davon 15 - 20 % schwer
- affektive und organische psychische Störungen nehmen zu
- Eigene Heimärzte sind selten (< 5%),
- Versorgung durch Krankenhausärzte (PIAs) kaum häufiger
- Eine **psychotherapeutische** Versorgung findet nicht statt

Ambulante Pflege (+Reha)

- **MDK:** bei rund einem Viertel der von ambulanten Diensten versorgten Demenzkranken **kein zufriedenstellendes Versorgungsniveau**
- **Pflegende:** Die für den jeweiligen Pflegebedürftigen zur Verfügung stehende Zeit wurde meist als selten oder nie ausreichend beurteilt
- 2019: 5.023 **Tagespflegeeinrichtungen** mit 76.604 Plätzen (= 1 Tagespflegeplatz auf 1077 Einwohner)
- 2020 wurden nur 2,3% aller **ambulanten Rehamaßnahmen** bei Älteren mit der Diagnose einer psychischen Erkrankung eingesetzt

Agenda

- Warum ist das ein Thema für eine APK-AG?
- Welche Hilfen gibt es?
 - Und Welche werden gebraucht?
- **Was wir vorhaben**

„Umriss eines regionalen Verbundsystems zur gerontopsychiatrischen Versorgung“

Bausteine:

- Poliklinik, Tagesklinik, stationäre Assessment-Unit („Gerontopsychiatrisches Zentrum“)

Aufgabenschwerpunkte:

- Versorgung, Weiterbildung, Forschung

Besonderes Gewicht in der Versorgung:

- Verbesserung der fachärztlichen Betreuung von Heimbewohnern

Sondervorschlag:

- in einigen Standardversorgungsgebieten ein Gerontopsychiatrisches Verbundsystem unter Einbezug aller an der Versorgung Beteiligten zu erproben. (Kapitel 7.2.3 des Abschlussberichts)

Projektplan

- Regionale Implementierung von personenzentrierten Hilfen für psychisch kranke alte Menschen:
 - Behandlung
 - Rehabilitation
 - Pflege
 - Prävention
- Organisation eines personenzentrierten Ansatzes in kommunalen Netzwerken
- Ziel ist der Verbleib in der Häuslichkeit

Nach 47 Jahren
Aus gegebenem Anlass in Sütterlin

APK

Das kann
nicht, nicht
mehr gut