

„Weitere Betroffene geraten aus dem Blick“

Brücke Lübeck kümmert sich um ältere psychisch Kranke / Landesweit fehlen Angebote

„Wer von Gerontopsychiatrie spricht, denkt in erster Linie an Demenz“, weiß Herbert Kozian, der unter anderem den Bereich Gerontopsychiatrie der



Brücke Lübeck leitet. Fatal, denn „weitere Betroffene geraten aus dem Blick“. In Lübeck wird gegengesteuert: Dafür entstand 2006 das Gerontopsychiatrische Zentrum (GPZ), eine Einrichtung der Brücke Lübeck. Die Angebote richten sich an drei Gruppen: Alternde Menschen mit chronischen psychischen Krankheiten, Ältere, bei denen eine psychische Krankheit ausbricht sowie Menschen, deren psychische Funktionen durch Krankheiten – wie Schlaganfall – beeinträchtigt sind.

„Wir brauchen einen übergreifenden Ansatz für diese Menschen“, betont Kozian. Ziel sei, Heimaufenthalte zu verhindern oder zu verzögern. Das GPZ umfasst daher mehrere Angebote: So gibt es im Haus in der Curtiusstraße eine Beratungsstelle für Betroffene wie Angehörige, mehrere Gruppenangebote, eine gerontopsychiatrische Tagesstätte und im Obergeschoss eine Wohngruppe für ältere psychisch erkrankte Menschen. Eine weitere Wohngruppe entstand vor acht Jahren in einem anderen Stadtteil. „Dort hat sich eine echte Gemeinschaft

entwickelt“, berichtet Kozian. Der Unterschied zu einem Pflegeheim ist, dass die Bewohnerinnen und Bewohner ihren Alltag größtmöglich selbst gestalten sollen. Beispielsweise kaufen sie ein und kochen. Auch die Gruppengröße – sechs Plätze in der einen, zehn in der zweiten Gruppe – sorgt für WG- statt Heimcharakter. „Ältere Menschen, gerade mit psychischen Krankheiten, ziehen sich eher zurück“, sagt Kozian. „Sie in großen Einheiten mit gemeinsamer Verpflegung unterzubringen, wird ihren Bedürfnissen nicht gerecht.“

Ein Teil der heute Betreuten nutzt die Angebote der Brücke schon lange: „Wir brauchten neue Angebote für sie“, sagt Kozian. Andere kommen hinzu, etwa, weil eine Psychose oder Depression auftritt.

Generell bemängelt der Brücke-Fachmann, dass psychische Krankheiten im Alter selten erkannt und behandelt werden. „Zu wenige Fachärzte sind auf Gerontopsychiatrie spezialisiert.“ Wenn ein älterer Mensch sich zurückzieht, abweisend oder ungewohnt reagiert, wird das von Angehörigen und Hausärzten oft als „normale Alterserscheinung“ angesehen oder als Demenz diagnostiziert. Daher sollen im GPZ auch Fortbildungen, Tagungen und Seminare stattfinden. „Wir möchten die Gerontopsychiatrie ins Bewusstsein rücken und sie zu einem normalen Teil der psychiatrischen Versorgung ausbauen“, sagt Herbert Kozian. So müssten mehr teilstationäre und ambulante Angebote entstehen. Ermöglicht werden muss auch, dass Menschen – wenn sich ihr Zustand ändert – ohne größere Hürden zwischen den Einrichtungstypen wechseln können. Das Gerontopsychiatrische Zentrum, das aus dem Unterarbeitskreis „Gerontopsychiatrie“ der Hansestadt entwickelt wurde, sieht sich dabei in einer Schlüsselrolle, als Anlaufstelle und als Vermittler.

Wie ungewohnt ältere psychisch Kranke noch als Zielgruppe sind, zeigen die Schwierigkeiten mit den Kostenträgern. Kozian nennt als Beispiel die gerontopsychiatrische Tagesstätte, die ihren 18

Nutzerinnen und Nutzern hilft, ihren Alltag zu strukturieren. „Sowohl Pflegekasse als auch die Träger der Eingliederungshilfe fanden das Konzept sehr gut – nur bei der Umsetzung wurde es schwierig.“ Denn: Wohin gehört der Depressive, der körperliche Pflege braucht? „Für solche Fälle muss derzeit ein ambulanter Dienst in die Tagesstätte kommen“, sagt Kozian. „Dabei ließe sich womöglich Geld sparen, wenn die Kostenträger über ihren Schatten springen würden und sich einigen könnten.“



Hilfreich für psychisch Kranke, die zu Hause leben, ist der psychiatrische Fachpflegedienst. Hier geht es primär um psychische, nicht körperliche Hilfe: „Die Pflegekräfte waschen oder füttern nicht, sie motivieren, begleiten und stützen die Betroffenen, in ihrem täglichen Handeln.“ Generell sei noch viel zu tun, so Kozian: „Während für Demenzkranke, auch durch die Politik unterstützt, Versorgungsnetze entstehen, besteht für ältere psychisch Kranke eine deutliche Unterversorgung. Hier muss aus Sicht der Brücke gegengesteuert werden.“ Auch die Mitte 2008 in Kraft getretene Reform des Pflegegesetzes richte sich primär an Demenzerkrankte, beklagt Kozian: „Für die wachsende Gruppe derer, die im Alter an anderen psychischen Krankheiten leiden, brauchen wir landesweit mehr Angebote.“ □