

PRESSEINFORMATION

IDA: Der Pflegebedürftigkeitsbegriff muss weiter gefasst werden

Nürnberg, 26. Juni 2008. Die bisherige Definition der Pflegestufen im Rahmen der Pflegeversicherung berücksichtigt vor allem die Auswirkungen körperlicher Symptome wie zum Beispiel bei Lähmungen oder anderen körperlichen Gebrechen. Psychische Symptome, wie beispielsweise die des Demenzsyndroms, wirken sich signifikant weniger auf die Pflegeeinstufung aus als der auf die Alltagsaktivitäten (ADL) bezogene Hilfsbedarf. Neue Erkenntnisse der Studie der Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin (IDA) zeigen, dass auch Begleitsymptome einer Demenz wie beispielsweise Orientierungslosigkeit, Agitiertheit oder Schlafstörungen ausschlaggebend sein sollten, um eine Pflegestufe zu erhalten.

Im Rahmen des Projekts wurden 390 Demenzpatienten im leichten bis mittelschweren Stadium von geschulten Hausärzten in der Region Mittelfranken in die IDA-Studie aufgenommen. Untersucht wurde unter anderem, inwieweit ärztlich diagnostizierte emotionale und verhaltensbezogene Begleitsymptome (z.B. Schlafstörungen, Agitiertheit, Weglauftendenz) einer Demenzerkrankung auch Prädiktoren sind, um eine Pflegestufe zu erhalten. Alle Teilnehmer wiesen zu Beginn der Untersuchung eine Demenzerkrankung und eines oder mehrere Begleitsymptome auf. Im Interview mit Angehörigen wurde unter anderem der Barthel-Index erhoben, der den Hilfsbedarf in den grundlegenden Alltagsfähigkeiten erfasst.

Von den 390 Demenzpatienten leichten und mittleren Schweregrades hatten etwas über die Hälfte (58 Prozent) bei Aufnahme in die Studie keine Pflegestufe. In Pflegestufe I waren 16 Prozent, in Stufe II 18 Prozent und in Stufe III 8 Prozent eingestuft. Darüber hinaus wurden bei ihnen verschiedene Verhaltensauffälligkeiten in unterschiedlicher Häufigkeit festgestellt: Orientierungsstörungen bei 56 Prozent, Angst bei 45 Prozent, Schlafstörungen bei 42 Prozent, Agitiertheit bei 36 Prozent, Aggressivität bei 15 Prozent und Weglauftendenz bei 8 Prozent. Patienten mit diesen Begleitsymptomen hatten im Durchschnitt etwa zur Hälfte keine Pflegestufe. Dabei erfordern gerade diese mit einer Demenz verbundenen Verhaltensauffälligkeiten einen enormen Betreuungsaufwand. „Der allgemeine Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf von Demenzkranken sollte bei der Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs angemessen berücksichtigt werden. Dies ist eine Voraussetzung dafür, die Versorgungssituation Demenzkranker und ihrer Angehörigen nachhaltig verbessern zu können“, fasst Prof. Dr. med. Elmar Gräbel von der Psychiatrischen Universitätsklinik Erlangen und medizinisch-wissenschaftlicher Leiter des IDA-Projekts zusammen.

Mit der Pflegereform, die am 1. Juli 2008 in Kraft tritt, wurde ein erster Schritt unternommen, um die Versorgung von Demenzpatienten und ihren Angehörigen zu verbessern. Ein zweiter Schritt soll eben die Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs sein: Das Bundesgesundheitsministerium hat dafür im November 2006 einen Beirat eingerichtet. Derzeit wird in einem Modellprojekt ein neues Einstufungsverfahren, orientiert an einem erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriff, untersucht. Das IDA-Projekt wird diesem Beirat die aktuellen Ergebnisse zur Versorgungssituation von Demenzpatienten und ihren pflegenden Angehörigen zur Verfügung stellen.

IDA, die Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin, ist eine bisher einzigartige Initiative in Deutschland und international eine der größten Interventionsstudien zur ambulanten Versorgung von Demenzpatienten. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgungsqualität von Patienten mit Demenz zu verbessern und ihre betreuenden Angehörigen zu unterstützen. Das Projekt, das seit Juni 2005 in der Modellregion Mittelfranken durchgeführt wird, soll einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass Demenzpatienten möglichst lange in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung leben können und dass die physische und psychische Belastung der Angehörigen reduziert wird.

Für die nicht-medikamentösen Versorgungs- und Unterstützungsangebote von Demenzpatienten und ihren Angehörigen fehlen zur Zeit noch zuverlässige wissenschaftliche Erkenntnisse. Im Rahmen der Studie soll der betreuende Arzt in die Lage versetzt werden, zusätzlich zu seinen ärztlichen Leistungen und einer leitliniengerechten Therapie qualifizierte Beratungs- und Unterstützungsangebote für seine noch in häuslicher Umgebung lebenden Demenzpatienten und ihre Angehörigen zu vermitteln.

Die Initiatoren von IDA sind die AOK Bayern, der AOK Bundesverband und die forschenden Pharmaunternehmen Pfizer und Eisai, getragen wird sie von Hausärzten in Mittelfranken. Wissenschaftlich begleitet wird IDA von der Universität Erlangen-Nürnberg und dem Helmholtz-Zentrum München.

Umfassende Informationen und der aktuelle Stand des Projektes werden unter www.projekt-ida.de dokumentiert.

Belegexemplare erbeten an:

Euro RSCG ABC
IDA-Team
Katrin Lange
Kaiserswerther Str. 135
40474 Düsseldorf
Tel: 0211/9149-704
Fax: 0211/9149-855
projekt-ida@eurorscgabc.de