

„Gesund älter werden“

Demenzfrüherkennung und -prävention aus ärztlicher Sicht

Volker Schrage, Bernd Balloff

Die Sicherung der Lebensqualität älterer Menschen wird vor allem dann zu einer belastenden Aufgabe für ihr gesamtes Umfeld, wenn zu den „normalen“ altersbedingten Einschränkungen geriatrische Erkrankungen wie die Demenz hinzukommen. Das Krankheitsbild Demenz ist aus medizinischer Sicht gut erforscht, Diagnose- und Therapieverfahren stehen seit langem ebenso zur Verfügung wie das sozialmedizinische Wissen über die Entstehungs- und Bedingungsbeziehungen. Während aus medizinischer wie auch gesellschaftlicher Perspektive der Behandlung und Betreuung von Demenzpatienten also breiter Raum gegeben wird, finden sich in den Bereichen Früherkennung und Prävention bislang viel zu wenige Ansätze.

Demenz ist eine alterskorrelierte neurodegenerative Erkrankung, die sich in der Regel ab der siebten Lebensdekade mit wahrnehmbarer Symptomatik manifestiert und deren Häufigkeit in der Bevölkerung ab diesem Lebensalter auch exponentiell ansteigt. Die Folgen von altersbedingter Demenz beinhalten unter anderem Beeinträchtigungen der geistigen Leistungsfähigkeit, des Erlebens und des Verhaltens der Betroffenen. Die Krankheit ist nicht reversibel.

Projekte und Anwendungen im Bereich der Intervention, also des Eingriffes in den bestehenden Krankheitsverlauf zur Symptomlinderung und der Förderung eines besseren Umganges mit den Krankheitsfolgen, sind weit verbreitet. Der Bereich der Früherkennung und Prävention von Demenz stellt sich in Deutschland und vor allem im ländlichen Raum jedoch aktuell stark unterentwickelt dar.

Zwei Faktoren sind in diesem Bereich von entscheidender Bedeutung: Zum einen ermöglicht die Fokussierung der ganzheitlichen Betrachtung eines Patienten die Einbeziehung von Risikofaktoren demenzieller Erkrankungen. So können primärpräventiv spezielle Risikofaktoren der Krankheit bewusst reduziert werden, um ein Eintreten der Demenz zu verhindern oder hinauszuzögern (Prävention). Dies kann z.B. ganz simpel durch kognitives Training und spezielles Bewegungstraining erfolgen. Zum anderen kann durch das frühe Erkennen der Diagnose „Demenz“ (Früherkennung) sekundärpräventiv die Aufschiebung des Symptomeintritts oder bei bereits vorhandenen Symptomen die Linderung eben dieser erarbeitet werden.

Präventionszentrum Münsterland,
Neue Mitte, Legden





Volker Schrage, Bernd Balloff



Das Projekt „Gesund älter werden“

Diese Maßnahmen der Früherkennung und Prävention sind zentraler Gegenstand des Projektes „Gesund älter werden“. Das übergeordnete Ziel ist die Verbesserung und Effektivitätssteigerung der regionalen medizinischen Versorgungssituation im Bereich Früherkennung, flankiert durch eine systematische Präventionspolitik.

Das Projekt besteht aus zwei Bausteinen: Zum einen wird ein Kompetenz- und Qualitätsnetzwerk Demenz mit systematisch ausgewählten, regionalen medizinischen bzw. gesundheitswissenschaftlichen Kooperationspartnerinnen und -partnern aufgebaut, das sowohl die Programmentwicklung und -umsetzung verantwortet, als auch die nachhaltige Stabilität des Netzwerks sicherstellt. Als Partnerinnen und Partner wurden dabei Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner und andere relevante Fachärztinnen und -ärzte aus der Region, aber auch zahlreiche Gesundheitsdienstleisterinnen und -dienstleister gewonnen, die über gute Zugänge besonders zu entsprechenden Risikogruppen verfügen. Die Koordinierungsstelle für das „Kompetenznetzwerk Demenz“ wurde im Gesundheits- und Präventionszentrum Münsterland in Legden eingerichtet.

Neben der Koordinierung des regionalen Kompetenznetzwerks wird der fachliche Dialog mit wissenschaftlich anerkannten Demenzexpertinnen und -experten organisiert. Die perspektivische Nutzung telemedizinischer Unterstützungsfunktionen soll dabei vorbereitet und in einer späteren Phase für die Praxis adaptiert und getestet werden.

Zum anderen wird – als zweiter Baustein des Projektes – ein Handlungsleitfaden für die konkrete Praxis entwickelt, der als verbindliche Grundlage die regionale Umsetzung des Programms inhaltlich steuert und dessen Qualität sicherstellt. Der Handlungsleitfaden umfasst wissenschaftlich abgesicherte Leitlinien und Qualitätskriterien, Verfahrensweisen und Instru-

Die Autoren

Dr. Volker Schrage ist Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin und Experte für Gesundheitsförderung und Prävention.

*Gemeinsam mit seinem Kollegen Bernd Balloff, Facharzt für Innere Medizin mit Spezialisierung auf Kardiologie, betreibt er das Gesundheits- und Präventionszentrum Münsterland in Legden. v.schrage@hausarzt-legden.de
b.balloff@hausarzt-legden.de*

mente sowie eine Anleitung und Vereinbarung zur Sicherstellung der erforderlichen Zusammenarbeit und des Informationsaustausches.

Im westlichen Münsterland fehlen – wie generell im ländlichen Raum – sowohl Fachärzte als auch physiotherapeutische Angebote, die sich auf das Thema Demenzfrüherkennung spezialisiert haben. Die Eigenschaften der Hausärzte, d.h. die Spezialisierung auf die Familienmedizin und die genaue Kenntnis des sozialen Umfeldes ihrer Patientinnen und Patienten, könnten sie aber zu dem zentralen „Anker“ für Demenzfrüherkennung und -prävention machen. Nicht nur können sich Betroffene und deren Angehörige an die behandelnden Hausärzte wenden, es können auch die sozialen und familiären Ressourcen der/des Betroffenen von Seiten des Arztes aus aktiviert werden.

Das Projekt wird – anders als viele andere Initiativen – „von unten nach oben“, d.h. ausgehend von den Akteuren vor Ort, entwickelt. Ein weiteres wichtiges Merkmal von „Gesund älter werden“ ist die Betonung und tatsächliche Umsetzung von Interdisziplinarität. Ein Demenzpatient wird hier fachübergreifend nicht nur von ärztlicher Seite versorgt, sondern auch von physio- und ergotherapeutischer Seite. Diese professionsübergreifende Zusammenarbeit ist dabei nicht trivial, sondern sehr voraussetzungsreich und in unserem hochspezialisierten und extrem arbeitsteiligen Gesundheitssystem eher

selten zu finden. Zum Wohle des Patienten ist sie aber unabdingbar.

Das Projekt leistet damit einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität und der Versorgungsbreite für die Zielgruppe der demenziell Erkrankten und Demenzgefährdeten und ergänzt damit die weiteren regionalen Initiativen, allen voran das Projekt „Teilhabe am Leben“, das in dieser Ausgabe der *transfær* vorgestellt wird und mit dem enge Kooperationsbeziehungen und Abstimmungsprozesse gepflegt werden.

Durch den Aufbau neuer, qualitativ hochwertiger Versorgungsstrukturen werden letztendlich auch neue Kompetenzen der Beschäftigten im Gesundheitswesen aktiviert und eine neue Form der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure etabliert. Eine moderne, vernetzte, interdisziplinäre Versorgungsstruktur stellt vielleicht auch ein attraktiveres Betätigungsfeld für jüngere Beschäftigte aus dem Pflege- und Gesundheitsbereich und für junge Ärztinnen und Ärzte dar. Dies ist insbesondere im Hinblick auf den mittlerweile dramatischen Fachkräftemangel im ländlichen Raum von erheblicher Bedeutung. Das Projekt wird alle Ergebnisse für einen breiten Transferprozess zur Verfügung stellen, denn das Ziel ist es, die bereits gemachten guten Erfahrungen der professionsübergreifenden Zusammenarbeit zu kommunizieren und Initiativen an anderen Orten und zu anderen Themen zu inspirieren und zur Nachahmung anzuregen.