



Länger leben

in Mecklenburg-Vorpommern

Personen- und Lebensfeldorientierte Hilfen
für psychisch kranke alte und demente
Menschen

Analysen, Konzeptionen und
Modellerprobung
zur passgenauen Ausgestaltung
der sozialen und medizinischen
Unterstützungssysteme

Jahresbericht 2012

in Kooperation mit dem

DZNE Partnerstandort Rostock/Greifswald

Inhaltsverzeichnis

Aktivitäten des Modellprojektes im Jahr 2012	Seite
1. Netzwerkentwicklung und Organisationsberatung	5
1.1 Weitere Begleitung des Netzwerkaufbaus und Stabilisierung der Netzwerke	5
Hansestadt Rostock.....	5
Landkreis Rostock.....	6
Landkreis Vorpommern-Greifswald.....	9
Landkreis Nordwestmecklenburg	11
1.2 Altgewordene psychisch erkrankte Menschen	13
1.3 Arbeitsgemeinschaft „Länger leben in MV	13
1.4 Organisationsberatung und Projektbegleitung	14
Rehaklinische Nachsorge für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen.....	14
Das „Geromobill“.....	14
2. Konzeptionelle Tätigkeiten	17
Standards für ambulant betreute Wohnformen für Menschen mit dementiellen Erkrankungen.....	17
Fachliche Begleitung beim Aufbau von Pflegestützpunkten.....	17
3. Abstimmung mit dem DZNE Partnerstandort Rostock/ Greifswald .	19
4. Wissenstransfer	20
5. Kooperation mit der Aktion Psychisch Kranke e. V.	23
6. Weiterentwicklung der Internetpräsenz	24

Anlagen

- Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Mecklenburg-Vorpommern – Empfehlungen zur Qualitätssicherung (1.Entwurf)
- Programmflyer und Nachbereitung 2. Rostocker Psychiatrieforum
- Fragebogen zur „Erhebung der Situation gerontopsychiatrischer Personen in Pflegeangeboten der Hansestadt Rostock

Der vorliegende Bericht beschreibt den Sachstand des Modellprojektes „Länger leben in MV“ für den Zeitraum 1.1. 2012 bis 31.12.2012. Das Projekt wird durch das Ministerium für Arbeit und Gleichstellung und Soziales des Landes Mecklenburg Vorpommern (Psychiatriereferat) finanziert.

Unser ganz besonderer Dank gilt dabei Herrn Dr. Köpke, Psychiatriereferent des Landes, für seine weiterhin verlässliche Unterstützung und konstruktive Begleitung im Berichtsjahr 2012. Ebenfalls sollte nicht unerwähnt bleiben, dass sich wichtige konzeptionelle Impulse des Modellprojektes den Anregungen von Herrn Renken, Abteilung IV des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gleichstellung MV, verdanken.

1. Netzwerkentwicklung und Organisationsberatung

1.1 Weitere Begleitung des Netzwerkaufbaus und der Stabilisierung der Netzwerke

Hansestadt Rostock

Hinsichtlich der Stabilisierung der Netzwerke in der Projektregion Rostock mit Blick auf die Verbesserung der regionalen Steuerung - unter Einbezug der gerontopsychiatrischen Versorgung - konnten weiterführend in 2012 konstruktive Ergebnisse erzielt werden. Zum einen etablierte sich das **Lenkungsgremium Rostock** unter der Leitung der Sozialsenatorin Frau Dr. Melzer und andererseits der **operative Arbeitskreis** (opAK) unter der Leitung der Sucht-, und Psychiatriekoordinatorin, Frau Dr. Wrociszewski. Darüber hinaus wurde die **Arbeitsgruppe „Gerontopsychiatrie“** – ein Netzwerk von Leistungsanbietern aus dem Pflege- und Altenhilfesektor Rostock mit speziellem Fokus auf Gerontopsychiatrie durch das Modellprojekt fachlich begleitet.

Das Lenkungsgremium tagte in 2012 zweimal. Die Kernthemen waren unter anderem die **Zusammenführung wichtiger Entscheidungsträger** aus Kommune, Modellprojekt, Sozialministerium, Pflegekassen, LIGA, Universität Rostock, Südstadtklinikum und Selbsthilfe Rostock. Dadurch soll gewährleistet werden, dass zentrale Akteure aus der Versorgung in den Projektverlauf eingebunden sind. Gleichzeitig wurde vereinbart, dass in diesem Gremium die grundlegenden projektbezogenen Entscheidungen diskutiert und getroffen werden. Hinsichtlich des benannten **Maßnahmekataloges zur Ausgestaltung des Altenhilfesystems** mit dem **Schwerpunkt Gerontopsychiatrie** und dem gemeinsamen Maßnahmenplan für die Umsetzung wurden die Aufgaben im Rahmen des Lenkungsgremiums konstruktiv eruiert und an den operativen Arbeitskreis weitergeleitet. Demnach wurden folgende Ergebnisse im Rahmen der Arbeit des operativen Arbeitskreises erreicht.

- Analyse zu den Funktionen Information und Beratung unter der Berücksichtigung „frühe Zugänge“ im professionellen und niedrigrschwelligem Bereich
- Inhaltliche Auseinandersetzung und Diskussion zum Ablaufprocedere der Fallsteuerung in der Rostocker Südstadt
- Erarbeitung von Einschlusskriterien für die Erprobung von Fallsteuerung
- Kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit verbunden mit Vernetzungsgesprächen mit dem Südstadtklinikum, Wohnungsbaugesellschaften, Selbsthilfe Rostock, Universitätsklinikum Rostock, Pflegekassen
- Vorbereitung und inhaltliche Begleitung einer Außenstelle des Pflegestützpunktes

Um die Angebote und Bedarfe im niedrigrschwelligem Bereich zu analysieren, engagierte das Modellprojekt Herrn Robert Sonnevend im Rahmen einer Honorartätigkeit. Herr Sonnevend befragte dazu verschiedene Träger und Anbieter im Quartier der Rostocker Südstadt mit der Intension einen Ist – Stand bzw. einen Überblick zu erhalten – damit deutlich wird - welche niedrigrschwelligem Angebote und Hilfen in der Rostocker Südstadt vorgehalten werden.

Landkreis Rostock

Im Landkreis Rostock hat das Modellprojekt 2012 zum einen schwerpunktmäßig das **Gerontopsychiatrische Netzwerk Angehörigenarbeit (GeNA)** begleitet und zum anderen die Einbindung des bestehenden **Pflegestützpunktes in Güstrow** in das Netzwerk sowie die Etablierung und weitere Qualifizierung des Stützpunktes vor allem hinsichtlich der Zielgruppe gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen vorangetrieben.

Im Februar 2012 wurde in Zusammenarbeit mit den bisherigen NetzwerkteilnehmerInnen des GeNA und den MitarbeiterInnen des Modellprojektes ein gemeinsamer Workshop vorbereitet und durchgeführt. Sowohl strukturelle als auch inhaltliche Fragen zur weiteren Arbeit des GeNA und gemeinsame Ziele wurden in diesem Rahmen mit den TeilnehmerInnen erarbeitet, verbindlich vereinbart und bildeten die Grundlage für die gemeinsame Arbeit 2012. Im Weiteren sind folgende Ergebnisse im Rahmen des GeNA im Berichtsjahr erzielt worden:

- ❖ Vernetzung und Motivation der Beteiligten – Erweiterung des Teilnehmerkreises – regelmäßige Teilnahme von mindestens 20 Personen
- ❖ Regelmäßige Treffen des GeNA (1 x pro Quartal für 2 Stunden umlaufend bei den Netzwerkpartnern)
- ❖ Gewinnung einer **Schirmherrin (Frau Stefanie Drese, MdL, SPD-Fraktion)**
- ❖ Arbeit in thematischen Arbeitsgruppen
 - Angebotsanalyse/ Konzeptentwicklung zum Thema: frühes Erreichen der älteren Menschen im ländlichen Raum mit Information/ Beratung
 - Förderung von Selbsthilfe- und Angehörigengruppen als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige: Weiterentwicklung und Multiplikation des bestehenden Curriculums zur Ausbildung von Begleitern von Angehörigengruppen – Auftaktgespräche mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband MV e. V., Selbsthilfe Demenz zum Thema

Den Höhepunkt der GeNA-Arbeit 2012 bildete eine durch das Netzwerk organisierte Fachveranstaltung am 27.09.2012 im Krankenhaus Bad Doberan. Die Veranstaltung, die mit ca. 50 TeilnehmerInnen auf großes Interesse in der Region stieß sollte einerseits einen fachlichen Beitrag zum Thema Gerontopsychiatrie leisten, den aktuellen Stand der Arbeit im GeNA

öffentlichkeitswirksam präsentieren und darüber hinaus weitere TeilnehmerInnen für die Netzwerkarbeit motivieren.

Programm GeNA-Treffen am 27.09.2012

16.00 Uhr: Begrüßung

Uwe Borchmann, Geschäftsführer Krankenhaus Bad Doberan GmbH
NetzwerksprecherInnen GeNA:

Elfriede Pilgrim, Einrichtungsleiterin Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“, Kröpelin, Regionalverband der AWO Bad Doberan e. V.
Stephan Hüppler, Geschäftsführer Dr.-Karl-Theodor-Maaß-Haus, Rerik

16.10 Uhr: Grußworte der Schirmherrin des GeNA

Stefanie Drese, Mitglied des Landtages MV und stellvertretende Vorsitzende
der SPD-Fraktion

16.35 Uhr: „Einfluss gerontopsychiatrischer Krankheitsbilder auf die Geriatrie“

Dr. Jana Sulz, Fachärztin für innere Medizin und Geriaterin, Station für geriatrische Frührehabilitation, Krankenhaus Bad Doberan GmbH

16.55 Uhr: „Chancen gerontopsychiatrischer Netzwerke“

Andreas Speck, Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e. V.
Antje Werner, Mitarbeiterin Modellprojekt „Länger leben in MV“, Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e. V.

17.15 Uhr: „Selbsthilfegruppen in der Angehörigenarbeit“

Martin Jantzen, Koordinator des Landesverbandes MV der Angehörigen und
Freunde psychisch Kranker e. V.

17.30 Uhr: „Erfahrungen aus der Arbeit mit Angehörigen von Demenzerkrankten in Rostock“

Irene Rohde, 2. Vorstandsvorsitzende Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband MV e. V. Selbsthilfe Demenz

17.40 Uhr: Aktuelles zum GeNA: Stand und Ausblick

Elfriede Pilgrim, Stephan Hüppler, Antje Werner

18.00 Uhr: Veranstaltungsende

In Bezug auf den Pflegestützpunkt Güstrow sind 2012 Gespräche mit den PflegestützpunktmitarbeiterInnen geführt worden. Inhaltlich wurden hier vor allem die Ergebnisse der Analysen zur Versorgungssituation psychisch erkrankter älterer Menschen in einzelnen Regionen in MV vorgestellt sowie das im Rahmen des Modellprojektes entwickelte Steuerungsmodell für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen für die o. g. Zielgruppe in Kommunen in MV (KomPaSS) vorgestellt. Des Weiteren wurde von Seiten des Modellprojektes kontinuierlich das Angebot an den Pflegestützpunkt gemacht hinsichtlich der Vernetzung in der Region mit Leistungsanbietern, Versorgungskliniken etc. unterstützend zu fungieren. In alle Aktivitäten des GeNA wurde der Pflegestützpunkt einbezogen und hat entsprechend seiner Ressourcen teilgenommen und mitgewirkt. Ein gemeinsamer Netzwerkaufbau in der Hauptversorgungsregion des Pflegestützpunktes wurde in 2012 begonnen.

Landkreis Vorpommern-Greifswald

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald bestand der Arbeitsauftrag 2012 des Modellprojektes vor allem darin, die bestehenden Netzwerkstrukturen in Greifswald und Ostvorpommern weiter zu stärken und vor dem Hintergrund der Großkreisbildung 2011, mit der Landrätin Frau Dr. Syrbe notwendige Netzwerkstrukturen für den Landkreis zu vereinbaren und den Aufbau dieser zu beginnen.

Im Berichtsjahr wurde zunächst auch die Kooperation und der Austausch mit dem Modellprojekt „Sucht im Alter“, das im Landkreis zum Thema agiert und ebenfalls mit der Zielsetzung des Netzwerkaufbaus betraut ist, angestrebt. Im Ergebnis wurden alle Netzwerktreffen der entstandenen Gero-Netze in Abstimmung mit den NetzwerkteilnehmerInnen als integrierte Netzwerktreffen gemeinsam mit dem Projekt „Sucht im Alter“ gestaltet und der Arbeitstitel der Netzwerke entsprechend neu in:

Netzwerk Landkreis Vorpommern-Greifswald

Hilfen für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen umbenannt.

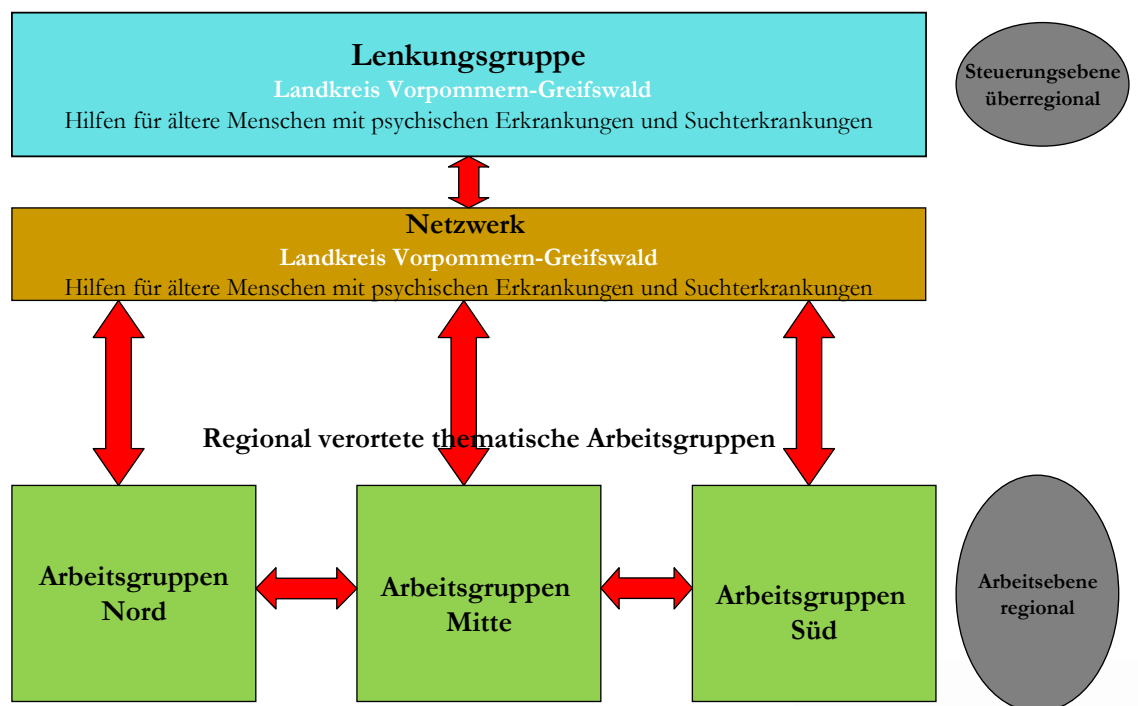
Alle Netzwerktreffen 2012 wurden gemeinsam vorbereitet und durchgeführt. Die Arbeit in den Arbeitsgruppen wurde mit unterschiedlichem Engagement der TeilnehmerInnen weitergeführt. Besonders hervorzuheben ist die *AG Angebotsanalyse*, die im Wesentlichen Daten zu allen Angeboten der Gerontopsychiatrie gesammelt und gebündelt hat und für die Internetpräsenz des Modellprojektes aufbereitete. Des Weiteren ist die *AG Entwicklung von Mindestqualitätsstandards für ambulante Wohngemeinschaften für Demenzerkrankte in MV* zu nennen, die im Berichtsjahr unter Federführung des Modellprojektes einen Konzeptentwurf für Mindestqualitätsstandards für ambulant betreute Wohngruppen in MV vorlegte (Näheres dazu unter 2.). Darüber hinaus wurde auch regelmäßig zum Stand der Arbeit des Geromobils in den Netzwerktreffen berichtet (siehe auch unter Geromobil). Das im November 2012 zwischen Frau Dr. Syrbe und dem Modellprojekt „Länger leben in MV“ geführte Gespräch zur Perspektive der Netzwerkstrukturen im Landkreis und die Diskussion im gemeinsamen großen Netzwerktreffen des Großkreises hatten folgende **Ergebnisse (siehe auch Grafik unten)**:

- Landrätin Frau Dr. Syrbe übernimmt die Schirmherrschaft für Netzwerkarbeit im Landkreis weiterhin
- favorisiert wird der Netzwerkaufbau in UER mit Unterstützung des Modellprojektes, Kooperation mit dem Pflegestützpunkt und Geromobil ist sicher zu stellen
- Einrichtung/ Aufbau einer Lenkungsgruppe für den Landkreis unter Vorsitz der Landrätin zur Steuerung der Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Versorgungsstrukturen im Landkreis Arbeitstitel: Landkreis Vorpommern - Greifswald - Hilfen für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen, jährliche Treffen
- Konkretisierung/ Operationalisierung der weiteren Arbeit im Landkreis in Abstimmung mit Herrn Scheer (Dezernent für Soziales, Jugend, Gesundheit sowie Sicherheit und Ordnung des Landkreises): zeitnahe Termingestaltung Anfang 2013
- Zusammenlegung der bisherigen regionalen Netzwerke Greifswald und Ostvorpommern und Einbeziehung der Netzwerkstrukturen im ehemaligen

Landkreis Uecker-Randow zu einem gemeinsamen Netzwerk des Landkreises Vorpommern- Greifswald: Arbeitstitel: Netzwerk Landkreis Vorpommern-Greifswald: Hilfen für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen

- Regional wird die Arbeit weiterhin in Arbeitsgruppen gestaltet:
 - Arbeitstitel für die AG´s lautet **Nord** (ehemals AG´s des Greifswalder Netzwerkes)
 - **Mitte** (ehemals AG´s des Netzwerkes Ostvorpommern)
 - **Süd** (noch zu definierende AG´s des ehemaligen Landkreises Uecker-Randow), um sprachlich die Bezeichnungen der Altlandkreise aufzulösen

Ergebnisse der Diskussion zur weiteren Netzwerkarbeit im Landkreis Vorpommern-Greifswald



Landkreis Nordwestmecklenburg

Im Landkreis Nordwestmecklenburg ist es gelungen eine **Lenkungsgruppe Gerontopsychiatrie** zu etablieren. Die Lenkungsgruppe Gerontopsychiatrie zur Steuerung der Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Hilfestrukturen im Landkreis unter Vorsitz der zuständigen Fachbereichsleiterin für Jugend, Soziales, Bildung und Gesundheit,

Beigeordneten und 2. Stellvertreterin der Landrätin Frau Kerstin Weiss erarbeitete nach einer gemeinsamen Ist-Stand-Analyse zunächst ein Beratungskonzept für den Landkreis für ältere Menschen, unter besonderer Berücksichtigung gerontopsychiatrisch Erkrankter. In diesem Zusammenhang wurden auch die Möglichkeiten und Chancen der Errichtung und Förderung von Pflegestützpunkten diskutiert und im Ergebnis in das Konzept integriert. Das Modellprojekt war hier vorrangig in organisationsberaterischer Funktion tätig und unterstützte das Netzwerk darüber hinaus organisatorisch (Einladungen, Protokollführen, Teilnehmerakquise etc.) Die Lenkungsgruppe tagte 2012 im vierteljährlichen Rhythmus und hat einen festen Teilnehmerkreis bestehend aus Vertretern des Sana Hanse Klinikums Wismar (Chefarzt Psychiatrie, Chefarztin Geriatrie, Mitarbeiterin Sozialdienst und Psychologin), VertreterInnen der Kreisverwaltung (Sozialamtsleiter, Sozialplaner, Leiterin Fachdienst Gesundheit), Vertretern ambulanter und stationärer Leistungserbringer der Pflege und Gerontopsychiatrie, einer niedergelassenen Neurologin/Psychiaterin sowie einem Vertreter der Alzheimergesellschaft MV e. V.. Das gemeinsam entwickelte Beratungskonzept des Landkreises in Zusammenhang mit der Errichtung von Pflegestützpunkten wurde im Sommer 2012 gemeinsam mit Vertretern des Landkreises und dem Modellprojekt im Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales vorgestellt und diskutiert und bildete den Auftakt und die Grundlage für die Errichtung der Pflegestützpunkte in Nordwestmecklenburg.

Gleichzeitig wurde in einer Arbeitsgruppe der Lenkungsgruppe ein Konzept zur Erprobung von Fallsteuerung geschärft und hier vor allem die Honorarkraft, die über die Mittel des Modellprojektes finanziert wurde (Frau Kniest – Mitarbeiterin des Sozialdienstes am Sana Hanse Klinikum Wismar) eingebunden. Hier waren vor allem die Gewinnung und Einbindung weiterer konzeptbezogener Akteure die Schwerpunkttätigkeit der Honorarkraft sowie die Vernetzung in der Region von Leistungserbringern. Im Weiteren war die Begleitung des Gesundheitsmobils des Landkreises, speziell für die Zielgruppe gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen fester Bestandteil der Beratungen der Lenkungsgruppe. Über das Modellprojekt wurde im Jahr 2012 auch der Informationsaustausch und Wissenstransfer des inhaltlich

ähnlich gelagerten Bundesmodellprojektes „Geromobil“ und des Gesundheitsmobils sicher gestellt und gewährleistet.

1.2 Altgewordene psychisch erkrankte Menschen

Arbeitsgemeinschaft „Länger leben in M-V“

Im September 2012 tagte die Arbeitsgemeinschaft „Länger leben in MV“ unter Beteiligung von ca. 20 interessierten VertreterInnen aus sozialpsychiatrischen und pflegerischen Einrichtungen des Landes, dem Seniorenbeirat MV, Vertretern der Pflegekasse sowie der Sozialämter. Das Thema der Arbeitsgruppensitzung lautete:

„Zusätzliche Betreuungsleistung“ bei HilfeempfängerInnen der Eingliederungshilfe mit Pflegebedarf“.

Hintergrund war, dass u. a. die Mitglieder des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e. V: durch ihre Erfahrungen in der täglichen Arbeit mit psychisch kranken Menschen, die älter werden und im Hilfesystem des SGB XII verbleiben, auf die Frage gestoßen sind, wie sich Hilfen für altgewordene psychisch kranke Menschen, die Eingliederungshilfe in unterschiedlichen Settings (ambulant, teilstationär und vollstationär) erhalten und im Alter einen zusätzlichen Betreuungsbedarf im Sinne des SGB XI und/ oder "klassischen" Pflegebedarf im Sinne des SGB XI und V haben, integriert, personenbezogen und kosteneffektiv arrangieren lassen. Es fand ein fachlicher praxisnaher Austausch zwischen PraktikerInnen auf Leistungserbringerseite und Fachleuten auf Leistungsträgerseite aus den Bereichen Pflege und Eingliederungshilfe für psychisch kranke Menschen im Rahmen des Treffens statt. Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass die Angebote für die o. g. Zielgruppe aktuell in MV noch nicht ausreichend differenziert und bedarfsentsprechend in MV vorgehalten werden, die Bedarfe diesbezüglich allerdings schon jetzt vorhanden sind und in Zukunft vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung noch an Bedeutung zunehmen werden. Die Beteiligten vereinbarten eine stärkere Zusammenarbeit und Kooperation verschiedener Verbände in MV mit dem Auftrag zum Thema ein Positionspapier zu entwickeln, das der Landesregierung gemeinsam vorgelegt werden soll. Beteiligte Verbände:
o Geriatrieverband (Frau Dr. Kloth)

- o Landesverband Sozialpsychiatrie MV e. V. (Herr Speck)
- o Wohlfahrtsverbände
- o Städte- und Gemeindetag
- o Landkreistag
- o Kommunalen Sozialverband
- o Landeseniorenbeirat (Frau Paetow)

Darüber hinaus wurde vereinbart, dass sich die LAG ab 2013 zu einer Landesarbeitsgruppe „Gerontopsychiatrie“ des Landesverbandes Sozialpsychiatrie weiterentwickelt.

1.3 Organisationsberatung und Projektbegleitung

Rehaklinische Nachsorge für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen

Das Projekt wurde 2012 weiterhin im Rahmen persönlicher Abstimmungsprozesse unterstützend begleitet. Der Schwerpunkt der Begleitung richtete sich hier auf die Evaluation, konkret um die Mithilfe bei der Vorbereitung der Datenauswertung, z.B. durch Bestimmung von Analyse Kriterien und die Diskussion erster Ergebnisse. Die ProjektmitarbeiterInnen des o. g. Projektes nahmen zudem an unterschiedlichen Veranstaltungen des Modellprojektes teil und wurden in regionale Aktivitäten des Modellprojektes eingebunden (GeNA-Netzwerktreffen, GeNA-Fachveranstaltung, LAG „Länger leben in MV“)

Das „Geromobil“

Das Projekt „Geromobil“ wurde im Berichtsjahr weiterhin in der Umsetzungsphase (Fördermittelbewilligung Oktober 2011) unterstützt und begleitet. Dies wurde durch mehrere Gespräche mit den MitarbeiterInnen des Geromobils und die Teilnahme der ModellprojektmitarbeiterInnen an der Steuerungsgruppe und Arbeitsgruppe des Projektes realisiert. Zudem wurde das Geromobil in alle Netzwerkaktivitäten im Landkreis Vorpommern-Greifswald eingebunden, informierte bei den Netzwerktreffen zum aktuellen Stand und engagierte sich in Arbeitsgruppen der Netzwerke und erreichte dadurch noch mehr lokale Öffentlichkeit. Auch die Notwendigkeit der

Verzahnung und Kooperation des Geromobils mit dem Pflegestützpunkt in Pasewalk wurde vorangetrieben. Des Weiteren wurde 2012 ein gemeinsames Evaluationskonzept für die Arbeit des Geromobils entwickelt

Zahlen und Fakten 2012 zum Geromobil

- Aufklärung zum Thema Demenz/ Sensibilisierung für das Thema im Rahmen von Projektvorstellungen bei nahezu allen Ortsgruppen der Volkssolidarität Kreisverband Uecker-Randow e. V.
- Regionale Veröffentlichung der Informationen zum Projekt in Amtsblättern und Stadtanzeigern
- Fahrplanveröffentlichung in den Stadt- bzw. Amtsanzeigern der Region, Zusammenarbeit mit dem zuständigen Amtsvorstehern und Ordnungsämtern wegen Stellplätzen und kostenlosen Veröffentlichungen
- Vernetzung vor allem mit dem Ärztenetzwerk Haffnet
- Touren ab 2013 durch ausgewählte Regionen im Altkreis Uecker-Randow, Kontaktaufnahme zu den ansässigen Krankenkassen, sowie zu allen Hausärzten per Rundschreiben
- Im Rahmen von Gesundheitstagen und Öffentlichkeitstagen wurde über das Projekt informiert
- Zusammenarbeit mit dem PSP Pasewalk, gemeinsame Fahrten zu Beratungen
- Vermittlung von Klienten an PSP bei Bedarf (falls kein und oder nicht nur gerontopsychiatrischer Beratungsbedarf besteht)
- Einrichtung eines Beirates zum Geromobil: Prüfung der Neutralität der Beratung

durch die GeromobilmitarbeiterInnen

Zahlen:

- in 41 Ortsgruppen der VS KV Uecker-Randow e.V. wurde Projekt präsentiert
- 678 Mitglieder anwesend (Zeitrahmen von insgesamt 48 Stunden)
- In Präsentationen wurde das Geromobil vorgestellt und das Publikum aufgrund großer Nachfrage gleichzeitig über das Krankheitsbild Demenz aufgeklärt - Enttabuisierung des Themas "Demenz" beim Publikum
- aus Vorstellungen sind 20 Einzeltermine entstanden

Zu den Hausbesuchen bei Beratungssuchenden

- insgesamt wurden 44 Hausbesuche bei 31 verschiedenen Beratungssuchenden durchgeführt - gefahrene Km = 1300 km, flächenmäßig wurde der gesamte Altkreis Uecker-Randow bedient
- 6 Zuweisungen von Fachärztin für Neurologie/Psychiatrie erhalten
- 3 Anrufe durch Mund-zu-Mund-Propaganda
- 4 Weitervermittlungen an Pflegestützpunkt Pasewalk, gemeinsame Hausbesuche
PSP und Geromobil

2. Konzeptionelle Tätigkeiten

Standards für ambulante betreute Wohnformen für Menschen mit dementiellen Erkrankungen

In enger Zusammenarbeit mit einer Arbeitsgruppe des Gero-Netzes Ostvorpommern, die mit Vertretern sowohl privater Pflegeanbieter als auch Vertretern von Pflegeanbietern eines Diakonischen Trägers und eines Mitarbeiters der J. Odebrecht-Stiftung in Greifswald besetzt war, ist unter der Federführung des Modellprojektes 2012 ein Konzeptentwurf für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Mecklenburg-Vorpommern erarbeitet worden, der sowohl Mindestqualitätskriterien strukturiert nach unterschiedlichen Qualitätsdimensionen beschreibt als auch ein Finanzierungskonzept unter Berücksichtigung der Neuerungen des Pflegeeneuausrichtungsgesetzes beinhaltet. Das Konzept ist im Rahmen der regionalen Netzwerktreffen im Landkreis Vorpommern-Greifswald vorgestellt worden und im Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales diskutiert worden. Ziel ist es, mittelfristig landesweite Mindestqualitätsstandards zu etablieren.

Fachliche Begleitung beim Aufbau von Pflegestützpunkten

Das Konzept „KOMPASS“ (siehe Jahresbericht 2011) war auch 2012 Grundlage der Aktivitäten und Handlungsansätze des Modellprojektes in der Zusammenarbeit mit verschiedenen Kommunen in Mecklenburg-Vorpommern.

Kooperation mit der AOK Nordost

Die Zusammenarbeit mit der AOK Nordost hat sich im Berichtsjahr weiter positiv entwickelt. Die Aufträge und Ziele der AOK Nordost als errichtungsbeauftragte Kasse für die Pflegestützpunkte in MV und die Handlungsziele des Modellprojektes mündete in Folge eines längeren Abstimmungsprozesses im April 2012 in einer gemeinsamen Kooperationsvereinbarung zwischen den Trägern der Pflegestützpunkte in MV und dem Projekt.

Kooperationsvereinbarung:

Zusammenarbeit zwischen den Trägern der Pflegestützpunkte (PSP) in M-V und dem Modellprojekt „Länger leben in M-V“

1. Allgemeines:

Die Errichtung der PSP erfolgt lt. Allgemeinverfügung des Ministeriums für Soziales und Gesundheit vom 11. August 2010, auf Basis des § 92c und § 7a SGB XI, durch die zuständigen Kassen mit dem Ziel, diese in gemeinsamer, gleichberechtigter Trägerschaft mit den Kommunen vertraglich zu gründen und zu betreiben.

Die Einrichtung, Arbeit und Finanzierung der PSP in M-V richtet sich nach dem zwischen Kassen, ihren Verbänden, dem Landkreistag M-V e. V., dem Städte- und Gemeindetag M-V e. V. und dem zuständigen Ministerium geschlossenen Rahmenvertrag, der seit 01.12.2010 in Kraft ist. Die Stützpunktträger, die Kassen und die jeweilige Kommune schließen auf dieser Basis einen Stützpunktvertrag.

Besonderes Anliegen des Landesverbandes Sozialpsychiatrie M-V e. V. ist die Verbesserung der gerontopsychiatrischen Versorgung, insbesondere im ambulanten Bereich.

Die Träger der Pflegestützpunkte und das Modellprojekt „Länger leben in M-V“ vereinbaren insbesondere im Hinblick auf bestehende und neue Pflegestützpunkte (PSP) in M-V und die Gerontopsychiatrie eng zusammenzuarbeiten. Die regionalen Ausgangssituationen und Besonderheiten sollen dabei in besonderer Weise berücksichtigt werden.

2. Grundsätze der Zusammenarbeit:

- Die Beratungstätigkeit und die Netzwerkarbeit durch die PSP unter Förderung der Mitwirkung ehrenamtlicher Gruppen (Seniorenbeiräte, Selbsthilfegruppen, freie Wohlfahrtsverbände,...) erfolgt ggf. unter Einbeziehung des Modellprojekts.
- Kooperation in regionalen und landesweit arbeitenden Gremien zur Thematik, insbesondere beim Landessteuerausschuss, Projektbeirat; Lenkungsgremien PSP, Operative Arbeitskreise etc.
- Qualitative Stärkung bestehender Pflegestützpunkte auch durch Vernetzung mit bestehenden (gerontopsychiatrischen) Angeboten (z. B. Pasewalk, Rostock, Güstrow)

- Gemeinsame Bearbeitung von Schnittstellen von bestehenden oder sich entwickelnden gerontopsychiatrischen Netzwerken und neu zu errichtenden PSP.
- Stärkung der Fachlichkeit bei den Mitarbeitenden in allen Systemen (Anbieter + Leistungsträger) durch eigene und gemeinsame Veranstaltungen, Fort- und Weiterbildungen.
- Öffentlichkeitsarbeit vor allem zur Einbindung der Seniorenbeiräte, des bürgerschaftlichen Engagements und der Vertreter von Angehörigen (Angehörigenarbeit) in die Netzwerkarbeit der Pflegestützpunkte. Grundsätzliche Themen sollten vor der Veröffentlichung von den regionalen bzw. den landesweit arbeitenden Gremien abgestimmt und eventuell gemeinsam herausgegeben werden
- Gegenseitige Information über den Projektverlauf und die PSP Arbeit.
- Die inhaltlichen Schwerpunkte der Arbeit richten sich nach den voneinander unabhängig abgeschlossenen Basisdokumenten.
- Die Grundsätze der Zusammenarbeit gelten bis zum Projektauslauf.
- Dem Landessteuerungsausschuss ist über die Zusammenarbeit zu berichten.

Ein fachlicher Austausch und die kontinuierliche Informationsrückkopplung wurde über die gegenseitige Teilnahme der Kooperationspartner an den themenrelevanten Gremien: (Gero-Netzwerke, Steuerungsgremium Rostock, Lenkungsgruppe Gerontopsychiatrie, Landessteuerungsausschuss Pflegestützpunkte, Lenkungsgruppen etc.) sichergestellt.

3. Abstimmung mit dem DZNE Partnerstandort

Rostock/Greifswald

Die Zusammenarbeit mit dem DZNE Partnerstandort Rostock/ Greifswald erfolgte 2012 zum einen über die Einbindung der DZNE MitarbeiterInnen in die durch das Projekt initiierten und begleiteten Netzwerke in einzelnen Regionen des Landes (Steuerungsgremium Rostock, OPAK Rostock, Gero-Netze im Landkreis Vorpommern-Greifswald, Beirat des Modellprojektes). Darüber hinaus war das DZNE wesentlicher Partner einer gemeinsam vorbereiteten und durchgeführten Veranstaltung, des 2. Rostocker Psychiatrieforums zum Thema: „Ressourcenorientierte Demenztherapie“

(siehe auch 5.), die am 21.06.2012 stattfand und mit der Teilnahme von ca. 120 Interessierten eine breite Öffentlichkeit erreichte.

4. Wissenstransfer

Fachbeirat

Der Fachbeirat des Modellprojekts tagte am 24. Januar 2012 in Warnemünde. Hier wurden im Kreis von anwesenden ExpertInnen aus den Bereichen Wissenschaft und Forschung, Gerontopsychiatrie und den Kommunen sowie Vertretern der Leistungsträger und aus der Sozialpolitik zunächst die Arbeitsstände im Modellprojekt dargestellt und diskutiert und im Weiteren Berichte aus den vom Modellprojekt begleiteten Projekten durch die jeweiligen Akteure vorgetragen.

Programm zum Beirat des Modelprojekts:

Kommunale Steuerung der Hilfen für ältere Menschen in einer Region – Funktionale Betrachtungsweise

Herr Professor Dr. Steinhart

Die Versorgung von Menschen mit Demenz in der Häuslichkeit verbessern- Erfahrungen aus der DelpHi - MV Studie

Herr PD Dr. Thyrian

Funktionen in regionaler Umsetzung: Berichte aus den Partnerregionen des Modellprojektes „Länger leben in MV“,

Frau Borrach, Frau Christ, Frau Werner, Frau Dr. Melzer

Aufbau und Arbeit der Pflegestützpunkte in MV auf Basis von § 92c und § 7a SGB XI

Frau Jockel/ Herr Stegemann

Das Geromobil – Ein integriertes Zukunftskonzept mobiler Gerontopsychiatrie für dünnbesiedelte ländliche Regionen

Herr Breitsprecher

Bericht aus der Partnerregion Nordwestmecklenburg des Modellprojektes

„Länger leben in MV“

Frau Weiss

Das Gesundheitsmobil – Erste Erfahrungen eines mobilen Beratungsdienstes

Frau Dr. Stahlhacke

Drehscheibe Rehaklinik – selbständiges Leben trotz kognitiver

Leistungseinschränkungen? Erste Ergebnisse einer katamnestischen Studie

Frau Dr. Kloth

Teilnahme an Tagungen

Die MitarbeiterInnen des Modellprojektes waren 2012 auf unterschiedlichen Tagungen, um neue Erkenntnisse zu gewinnen beziehungsweise vorhandenes Wissen zu vertiefen und den Trägern unterschiedlicher Leistungsangebote somit eine gesteigerte fachliche Beratung anbieten zu können. Folgende Tagungen wurden besucht:

1. Teilnahme Fachforum „Sucht im Alter“
2. Fachtag „Teilhabe nach Maß“ in Neu Ruppin
3. Teilnahme bzw. Ausrichtung eines Treffens der Projektgruppe „Implementation personenzentrierter Hilfen für psychisch kranke alte Menschen“ der Aktion Psychisch Kranke e. V. in Rostock und Teilnahme an einem weiteren Treffen in Krefeld (Expertenworkshop) und Düsseldorf
4. APK – Fachtagung „Gleichberechtigt mittendrin – Partizipation und Teilhabe“

Rostocker Psychiatrieforum (siehe Flyer und Nachbereitung im Anhang)

Das Rostocker Psychiatrieforum ist ein einrichtungsübergreifend organisiertes Forum, das von vielen Akteuren der Rostocker Psychiatrie konzeptionell entwickelt und organisatorisch getragen wird. Es hat sich als fachliche und interdisziplinäre Plattform zur Diskussion psychiatrischer Themen - auch mit überregionaler Ausstrahlung - etabliert. Nach 2011 fand

im Juni 2012 das zweite Psychiatrieforum in Rostock statt. Standen bei der ersten Veranstaltung im letzten Jahr innovative Behandlungsformen der Psychiatrie im Mittelpunkt des Interesses, wandte sich das diesjährige Forum dem Thema Demenz zu. Die zunehmende Zahl von Demenzerkrankten stellt eine Herausforderung an das Gesundheitssystem des Landes Mecklenburg-Vorpommern und seine gesellschaftlichen Ressourcen dar. Besonders stark gefordert und eingebunden sind aber die Familien und pflegenden Angehörigen der Demenzerkrankten, die einen Großteil der Pflege und Unterstützung leisten. Auch nach zwei Jahrzehnten intensiver Forschung steht noch kein ursächlich wirksames Behandlungsverfahren zur Verfügung. Umso wichtiger ist es, die derzeit verfügbaren Behandlungsansätze zu bündeln und im Interesse der Patienten und ihrer Familien einzusetzen.

Die Veranstaltung sollte Ärzte, Fachkräfte der Sozialpsychiatrie und Pflege der Region mit Angehörigen von Demenzkranken und anderen Akteuren zusammenführen. Angesprochen waren Teilnehmer aus ganz Mecklenburg-Vorpommern. Organisiert wurde die Veranstaltung durch das DZNE in Rostock/Greifswald, das Institut für Sozialpsychiatrie MV, die Universitätsmedizin Rostock, die GGP Rostock, den Landesverband Sozialpsychiatrie MV und das Department „Altern des Individuums und der Gesellschaft“ der Universität Rostock.

Für die Veranstaltung – unter der Leitung von Professor Dr. Dr. Johannes Thome, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsmedizin Rostock sowie Professor Dr. Ingmar Steinhart, Leiter der Modellprojekte des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg Vorpommern e.V. wurden namenhafte Referenten eingeladen wie Dr. Barbara Romeo vom Institut für Selbsterhaltungstherapie in Berlin und Sabine Jansen, Geschäftsführerin der deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V., Berlin. Das Modellprojekt hat die vorgetragenen Präsentationen dokumentiert und sind im Anhang beigefügt.

5. Kooperation mit der Aktion Psychisch Kranke e. V. (APK)

Der Austausch und die gegenseitige Information mit der Aktion Psychisch Kranke e. V. hinsichtlich des Projektes „Implementation personenzentrierter Hilfen für psychisch kranke alte Menschen“ und dem Modellprojekt des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e. V. fand in 2012 hauptsächlich durch die Teilnahme der ProjektmitarbeiterInnen an den Projekttreffen und Veranstaltungen der APK statt. Den Höhepunkt der Zusammenarbeit bildete ein in Rostock organisiertes Projektgruppentreffen im Juni 2012 unter Beteiligung der namenhaften Steuerungsgruppe des o. g. Projektes der APK (Frau Schmidt-Zadel, Herr Dr. Niels Pörksen, Herr Krüger, Herr Professor Dr. Gutzmann, Herr Dr. Jürgen Gohde, Herr Dr. Stuhlmann, Herr Professor Dr. Ihl) und wesentlicher landesweiter und kommunaler Akteure und Projektpartner von „Länger leben in MV“ (Herr Renken, Herr Dr. Köpke, Frau Weiss, Herr Dr. Sponheim, Frau Dr. Melzer, Herr Professor Dr. Dr. Thome, Herr Professor Teipel, Herrn Benz, Frau Rieck). Ziel der Veranstaltung war es zum einen die Gäste aus MV zum aktuellen Projektstand beider Projekte zu informieren und für fachliche Perspektiven und Projektideen auch in Mecklenburg-Vorpommern zu sensibilisieren. Darüber hinaus konnten die Kooperationsvorhaben beider Projekte konkretisiert werden, Überlegungen zur Kooperationsstruktur geschärft und offene Fragen geklärt werden.

PROGRAMM:

- 09.00 - 09.15Uhr: Begrüßung und Einführung
Frau Schmidt-Zadel
Frau Dr. Melzer (Senatorin für Jugend und Soziales,
Gesundheit, Schule und Sport, Kultur der Hansestadt
Rostock)
Herr Professor Steinhart (Projektleiter „Länger leben in MV“)
- 09.15 - 9.40 Uhr: „Fallsteuerung als innovatives Steuerungsinstrument der
Kommune in der gerontopsychiatrischen Versorgung:
Hintergründe und Perspektiven“
Projektleiter APK e. V.: Herr Krüger

- 09.40 – 10.00 Uhr: „Pilothafte Erprobung von Fallsteuerung in einzelnen Regionen Mecklenburg Vorpommerns: Regionale Aspekte und Sachstand“
Projektleiter: Herr Professor Steinhart
- 10.00 - 11.00 Uhr: Diskussion zu Möglichkeiten und Perspektiven der Fallsteuerung in Mecklenburg-Vorpommern mit den Teilnehmenden
- 11.30 - 12.30 Uhr: Fachgespräch: Projektgruppe der APK e. V. „Implementation personenzentrierter Hilfen für psychisch kranke alte Menschen“ und Projektteam des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e. V. „Länger leben in MV“

6. Weiterentwicklung der Internetpräsenz

Der Schwerpunkt der Weiterentwicklung der Internetpräsenz lag im Berichtsjahr zum einen darauf, die Partner- und Netzwerkregionen ausführlich zum Konzept der Internetpräsenz im Rahmen der Netzwerktreffen zu informieren, diese in den Weiterentwicklungsprozess einzubeziehen und Ihre Anregungen zur Feinjustierung der Internetseite zu nutzen. Im Weiteren wurden die Daten für die Internetpräsenz von einzelnen Verantwortlichen in den Regionen aufbereitet und zur Verfügung gestellt und die Inhalte durch das Modellprojekt in die Datenmatrix eingepflegt. (www.laenger-leben-in-mv.de)

