

Ausführlichere Projektinformationen

Projekttitel	Vermittlungspersonen und deren Einschätzung zur Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten für Angehörige von Menschen mit Demenz
Projektsprache	Deutsch
Beteiligte Institutionen	formative works, Bourguillon
Schlüsselwörter	Angehörige, Unterstützungsangebote, Inanspruchnahme, Zugang, Vermittlungspersonen, Hausärzte, Memory Clinics
Geografische Abdeckung	Ganze Schweiz
Forschungsfrage/n	<ul style="list-style-type: none"> - Welche Akteure können in welchem Stadium als Vermittlungspersonen fungieren, damit Angehörige Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen? - Welche Eigenschaften braucht eine sogenannte Vermittlungsperson und welche Rahmenbedingungen müssen für eine erfolgreiche Vermittlung gegeben sein? - Wie ist die Bereitschaft bei verschiedenen Akteuren, Unterstützungsangebote zu vermitteln? - Was sind fördernde und hindernde Faktoren (bei den Angehörigen, bei den sogenannten Vermittlern, bei den Angeboten), die eine Vermittlung ermöglichen oder erschweren? - Wie schätzen verschiedene Akteure die personen- und angebotsseitigen Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme ein? - Wie funktioniert der Link zwischen Diagnostik und Nachsorge? - Was sind Empfehlungen, um die Hindernisse zu überwinden?
Projektziel/e	Vertiefte Erkenntnisse über die Rolle und Eigenschaften von möglichen Vermittlungspersonen, ihre Einschätzungen und der aus ihrer Sicht fördernden und hindernden Faktoren soll dazu beitragen, den Zugang zu Unterstützungsangeboten frühzeitig im Krankheitsverlauf zu verbessern.
Methode	Die Datenerhebung bestand aus einer strukturierten Befragung von 51 Fachpersonen und 11 Angehörigen zur Rolle dieser Vermittlungspersonen, deren Bereitschaft, als Vermittler zu wirken und ihren Einschätzungen in Bezug auf die Zweckmässigkeit und den Nutzen der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten. Dabei wurde auf die Diversität von Berufsgruppen, Arbeitsfeldern, Regionen und Siedlungsräumen geachtet, um ein breites Spektrum von relevanten Subgruppen mit je unterschiedlichen Erfahrungen, Möglichkeiten und Sichtweisen zu befragen. In zwei Workshops wurden konkrete Hilfestellungen für die Praxis diskutiert, um den Zugang zu Unterstützungsangeboten für Angehörige zu verbessern.
Relevanz (speziell für ALZ)	Demenzielle Erkrankungen stellen wegen der erwarteten starken Zunahme der direkt und indirekt Betroffenen eine der grössten Herausforderungen für die Gesellschaft dar. Schon heute verursachen sie Kosten von über 11 Milliarden Franken, wobei neben den direkten Behandlungs- und Versorgungskosten fast die Hälfte auf die unbezahlten Unterstützungsleistungen von Angehörigen und Nahestehende entfallen. Problematisch ist dabei, dass im Gegensatz zu akutsomatischen Erkrankungen eine fortschreitende Demenz oft bagatellisiert

	<p>oder verdrängt wird und sich die Betroffenen und Angehörigen mit der Verschlechterung arrangieren.</p>
<p>Resultate</p>	<p>Die Hypothese, dass das Akzeptieren von Unterstützung häufig mit einer vertrauenswürdigen Person in Verbindung gebracht wird, wurde deutlich bestätigt. Angebote werden in Anspruch genommen, weil eine Schlüsselperson, der man vertraut und emotional nahesteht, einen entscheidenden Impuls gegeben hat. Dieses „Anstupsen“ ist in der Literatur als Nudging bekannt.</p> <p>Neben der Scham bei Betroffenen bestehen Hürden bei den Angeboten: ungenügende Übereinstimmung von Bedarf und Angebot, fragmentierte Zuständigkeiten und eng begrenzter Leistungsumfang, geringe Flexibilität, Wartezeiten, Personalwechsel, fehlende Kontinuität in der Begleitung von Angehörigen, Betreuung wird durch die Kassen nicht vergütet, aber auch fehlende Betten für Notfall-Unterbringungen oder Menschen mit frontotemporaler Demenz.</p> <p>Im Vergleich zu anderen häufigen Krankheiten wie z.B. Krebs oder Diabetes sind die Prozesse wenig strukturiert. Bei Demenzerkrankungen ist augenfällig, dass es kein Standard-Prozedere für die Früherkennung, Beratung, Versorgung, Begleitung und Nachsorge gibt. Angesichts der starken Zunahme an Neuerkrankungen werfen die grossen regionalen Unterschiede bei den Strukturen und Abläufen grundsätzliche Fragen auf.</p> <p>Die Antworten ergeben das Bild eines komplexen Netzwerkes, in dem vieles zufällig gemacht oder nicht gemacht wird. Es gibt zwar Verbindungen zwischen den Akteuren, aber augenfällig sind die vielen Bruchstellen zwischen der Medizin und dem Sozialsystem. Viel zu viele Betroffene werden deshalb nie abgeklärt, erhalten nie eine Diagnose, werden nie aufgeklärt und niemand weist ihnen den Weg zu den Demenznetzwerken. Häufig wurde diese Passivität an den kritischen Schnittstellen mit Daten- und Patientenschutz begründet. Aber: Wegen des hohen Leidensdrucks und der abnehmenden Urteilsfähigkeit nehmen Betroffene externe Unterstützung i.d.R. gerne an - das Einverständnis zur Datenweitergabe ist daher meist nur eine Formsache.</p>
<p>Schlussfolgerung</p>	<p>Erfolgsfaktoren einer erfolgreichen Vermittlungstätigkeit sind: Zeit haben, Zeit lassen, keinen Druck ausüben, wiederkehrend auf die Menschen mit Demenz und die Angehörigen zugehen, Kontinuität in der Beratung und Begleitung sicherstellen, Hausbesuche machen, koproduktiv auf die individuelle Situation eingehen und Verständnis für das subjektive Erleben und die oftmals kreativen Lösungen haben, mit den regionalen Angeboten gut vernetzt sein, die Akteure persönlich kennen und akzeptiert sein, wobei Lokalkolorit (Dialekt, Familienname, Vereinsengagement) die Wirksamkeit erhöht.</p> <p>Hausärzte sind als Gatekeeper an zwei Schlüsselstellen gefordert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aufgrund der langfristigen Beobachtung können sie kognitive Veränderungen bei ihren Patient:innen frühzeitig erkennen. Neben einem MMS-Test sind sie es, die eine Überweisungen an Memory Clinics zur Abklärung der kognitiven Fähigkeiten und Defizite in die Wege leiten können. - Weil Abklärung und Diagnose nicht Endstationen sein dürfen, können Hausärzt:innen als vertrauensvolle Vermittlungspersonen Betroffene und Angehörige an Beratungsstellen weiterleiten und dadurch ein wirksames Entlastungsnetz anbahnen.

	<p>Bezugnehmend auf die fehlende Kohärenz und die Brüche ist die Festigung einer systematischen, institutionalisierten Zusammenarbeit zwischen Memory Clinics und Beratungsstellen und ggf. Hausarztpraxen ein Schlüsselement: notwendig ist ein Prozess, der neben der Weitergabe der Kontaktdaten (mit Einverständnis der Betroffenen) die pro-aktive Kontaktaufnahme durch die Beratungsstellen oder Sozialdienste in den Gemeinden ermöglicht.</p> <p>Wenn zudem viele Betroffene länger im eigenen Zuhause leben sollen ohne Überbelastung der Angehörigen braucht es Kontaktformate und «Marktplätze», die neben Fachleuten auch informelle Vermittlungspersonen und Betroffene einbeziehen.</p> <p>Diese Entwicklung hin zu einer demenzfesten Gesellschaft ist allerdings nur möglich, wenn auch für Beratung und Begleitung eine angemessene Finanzierung sichergestellt ist.</p>
Projektleitung	Dr. Beat Sottas, formative works
Projektteam	Sarah Brügger M.A, formative works Stefan Kissmann M.A., MSc, formative works
Projekt-URL	https://formative-works.ch/?p=3194
Projektbeginn	Januar 2023
Projektende	Februar 2024
Dissemination (Publikationen, Referate, Zeitungsartikel etc.)	<p>Die erste Dissemination erfolgte in den beiden Workshop mit Fachpersonen. Mehrere spezifisch ausgerichtete Beiträge wurden zur Publikation in Fachzeitschriften eingereicht.</p> <p>Im Magazin Auguste von Alzheimer Schweiz wird ein Beitrag veröffentlicht. Die Ergebnisse und Empfehlungen werden in online-Veranstaltung AlzTalks vorgestellt.</p>