



## Projektbeschreibung: Länger Leben in Mecklenburg-Vorpommern

Das Modellprojekt möchte in enger Abstimmung mit dem Helmholtz-Institut für Integrierte Demenzversorgungsforschung zu der oben geschilderten Situation alter psychisch kranker Menschen:

1. auf der Basis von aktuellen empirischen Daten (Fakten) einen Beitrag zur Beschreibung der aktuellen Ist-Situation in Mecklenburg-Vorpommern liefern einschließlich der Beschreibung von Versorgungslücken und Engpässen (Analyse-Phase),
2. Vorschläge zur Optimierung des Unterstützungssystems entwickeln und
3. die Umsetzung einiger ergänzender und das vorhandene System stärkender Bausteine modellhaft erproben und deren Wirksamkeit evaluieren.

Das Projekt gliedert sich in seiner Gesamtlaufzeit von 4 Jahren sowohl regional als auch in drei Projektphasen:

### **PHASE 1: Analyse und Beschreibung der vorhandenen Unterstützungssysteme zur Lebenssituation psychisch kranker alter Menschen in Mecklenburg-Vorpommern und ihrer Unterstützungsbedarfe - in Kooperation mit dem Helmholtz-Institut für Integrierte Demenzversorgungsforschung**

Im ersten Schritt (2009 bis 04/2010) werden die ausgewählten Regionen (s.u.) einer intensiven Analyse unterzogen hinsichtlich des Auftretens und des Ausprägungsgrades psychischer Krankheiten im Alter, der Lebenssituation psychisch kranker alter Menschen in Mecklenburg-Vorpommern und der sich daraus ergebenden Unterstützungsbedarfe bezogen auf medizinische, psychosoziale und nichtpsychiatrische Hilfen. Die bereits geplanten Primärdatenerhebungen in den Praxen von Hausärzten und weitergehende Sekundärdatenanalysen umfangreicher vorhandener Datensätze des o.g. Kooperationspartners werden in enger Abstimmung mit dem Landesverband Sozialpsychiatrie über den Schwerpunkt der Demenz hinaus auf psychische Krankheiten im Alter generell ausgedehnt und ausgewertet.

Während der Kooperationspartner seinen Fokus bisher primär auf die medizinischen Behandlungssysteme ausgerichtet hat, wird Aufgabenschwerpunkt dieses Modellprojektes die Analyse und Beschreibung der Ist-Situation bezüglich der psychosozialen Hilfesysteme in den gleichen Regionen wie zu (s.u.) sein. In den Fokus kommen Beratungsleistungen jeglicher Art, ehrenamtliche Arbeit, Selbsthilfegruppen sowie die ambulanten, teil- und vollstationären Leistungen aus dem SGB V, XI und XII. Neben der katalogartigen Auflistung der Hilfestrukturen soll versucht werden, über direkte Befragungen mittels persönlicher Interviews und Fragebögen beispielhaft "hinter die Kulissen" des Systems zu schauen, insbesondere unter dem Aspekt der spezifischen Unterstützungsangebote für psychisch kranke alte Menschen im Rahmen des Altenhilfesystems und dem Aspekt der Vernetzung und Koordination der Hilfen im



Einzel Fall und in der Region. Da bekanntermaßen ein gutes Assessment verbunden mit einem individuellen Unterstützungsvorschlag auch für alte psychisch kranke Menschen der Ausgangspunkt einer weitergehenden optimierten Unterstützung ist, soll diesem Aspekt in der Analyse eine besondere Bedeutung zukommen.

## **PHASE 2: Vorschläge zur Optimierung und Stärkung des Unterstützungssystems**

Insbesondere unter den Aspekten Assessment, Leistungs-Mix, Case-Management, Qualifizierung und Stärkung vorhandener Systeme durch qualifizierte und spezialisierte Koordination und Vernetzung, Beratung und Unterstützung der Angehörigen und ehrenamtliche Arbeit werden auf Basis der Analysedaten in Phase 2 Vorschläge zur Weiterentwicklung des Hilfesystems in den ausgewählten Regionen und mit Bezug zu den dort vorhandenen Hilfestrukturen entwickelt.

Die Ergebnisse dieser Vorschläge sollen sowohl in der Region als auch in einem noch einzurichtenden Fachbeirat diskutiert werden und sollen direkt in die Psychiatrie-Entwicklungsplanung des Landes Mecklenburg-Vorpommern einfließen.

## **PHASE 3: Umsetzung einiger modellhafter Bausteine in den Regionen**

Beginnend frühestens mit dem 3. Quartal 2010 soll in den Modellregionen und interessierten Netzwerkregionen (s.u.) mit der Umsetzung einiger modellhafter Bausteine begonnen werden, die es dem Altenhilfe- und Gesundheitssystem ermöglichen personen- und Lebensweltorientierte Hilfen für psychisch kranke alten Menschen möglichst passgenau zu erbringen. Die Umsetzung der Optimierungsvorschläge erfolgt ebenfalls mit dem Kooperationspartner, da sich diese sowohl auf das (medizinische) Gesundheits- als auch das Altenhilfesystem beziehen werden. Die Rolle des Projektes besteht hier im Wesentlichen

- in der Beratung der Leistungserbringer,
- in der vor Ort angepassten (Teil-)Konzeptentwicklung,
- in der Unterstützung und Stärkung der vorhandenen Hilfesysteme und
- in der Moderation von Veränderungsprozessen.

Bereits in Phase 3 soll mit der Evaluation der Veränderungsprozesse begonnen werden.

## **REGIONEN**

Das Projekt des Kooperationspartners hat einen spezifischen Fokus in der Datenerhebung und der modellhaften Umsetzung einzelner Bausteine aus dem medizinischen Bereich in den "Heimatregionen" der beteiligten Universitäten Greifswald und Rostock. Das Modellprojekt des Landesverbandes wird sich "regional synchronisieren", um die Synergie-Effekte beider Projekte zu optimieren. Um jedoch auch einen Bezug zu den ländlichen und dünn besiedelten Regionen des Landes herzustellen, werden die jeweils um die städtischen Regionen herumliegenden Landkreise Bad Doberan und Ostvorpommern in alle Phasen einbezogen.



Über die vier Projektregionen hinaus (HRO, DBR, HGW, OVP) können weitere Regionen als Netzwerkregionen einbezogen werden. Sie können sich mit einzelnen Projektbausteinen an der Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Unterstützungssysteme beteiligen. Erste Anfragen liegen bereits vor. Sie steigen sozusagen direkt in Phase 3 ein und erhalten eine begleitende Beratung durch das Projekt sowie eine Einbindung in die Projektkommunikation (Teilnahme an regelmäßigen Projektgruppen etc.).

LSP