

**Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V.
mit den regionalen Alzheimer Gesellschaften in Bayern**

Herzlich Willkommen!



Vorwort

- Der in der öffentlichen Diskussion im Vordergrund stehende Personalmangel ist nicht die alleinige Ursache der schwierigen Situation in der Pflege/Betreuung von Menschen mit Demenz.
- Wir stellen fest, dass konzeptionelle Mängel im „Versorgungssystem“ bestehen.
- Dazu gibt es nur zum Teil wissenschaftliche Studien.
- Unsere Einschätzung der Situation basiert deshalb auch auf Praxiserfahrungen der Alzheimer Gesellschaften in Beratungen, Schulungen und Projekten.

Wir stellen aber auch fest, dass im Demenzbereich viele neue und wichtige Reformen, sowie neue Angebote auf den Weg gebracht wurden.



Position 1

Ein großer Teil der Menschen mit Demenz wird nicht fach- bzw. leitliniengerecht diagnostiziert, dazu erfolgt die Diagnostik erst sehr spät.

- Dies führt zu medikamentösen Fehlbehandlungen, zu einer Schädigung von Betroffenen, zu einer unspezifischen Therapie, und nicht selten in eine vermeidbare Polypharmazie.
- Die positiven Effekte einer frühzeitigen Diagnose bleiben ungenutzt.
- Durch eine nicht fachgerechte Diagnose unterbleibt die Feststellung anderer Erkrankungen mit teils ähnlichen Symptomen (z.B. Depression, Delir)

Das Recht von Menschen mit Demenz auf fachgerechte Behandlung und körperliche Unversehrtheit wird damit eingeschränkt!



Position 2

Nur wenige Angehörige sind über die Erkrankung informiert, viele werden zu spät beraten und kennen die unterschiedlichen Hilfen nicht.

- Das Beratungs- und Schulungsangebote erreichen nur einen kleinen Teil der Zielgruppe.
- Dem Beratungssystem gelingt es zu wenig, dass entlastende Hilfen frühzeitig in Anspruch genommen werden.
- Unterschiedlichste Personen und Organisationen beraten. Für die Beratung gibt es keine einheitlichen Qualitätskriterien.
- Angehörige kennen nicht das gesamte Spektrum der Hilfen. Dies bedeutet, dass oft nicht die Betroffenen entscheiden (können), sondern der Markt bzw. andere Interessen handlungsleitend sind.

Ergebnis ist eine zu vermeidende Belastung pflegender Angehöriger bis hin zum Zusammenbruch familiärer Hilfe!



Position 3

Hilfen sind teils nicht bedarfsgerecht vorhanden, Dienstleistungen werden zu wenig demenzspezifisch erbracht.

- Angehörige schildern einen regionalen Mangel bei der Kurzzeitpflege, der Tagespflege, der Angebote zur Unterstützung im Alltag und der Angebote bei seltenen Demenzerkrankungen.
- Für Menschen mit Demenz in einer frühen Phase bestehen kaum inklusive Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe.
- In einem Teil der medizinisch und pflegerischen Angebote, sind Demenzkonzepte nicht oder nicht ausreichend handlungsleitend. Organisationsabläufe werden hier noch zu sehr nach funktionalen, am Konzept der „reibunglosen“ Organisation ausgerichtet.

Damit wird die Lebensqualität von Menschen mit Demenz beeinträchtigt, es entstehen Krisen mit teils bleibenden negativen Folgen. Die Belastung der Pflegenden und Betreuenden nimmt zu!



Position 4

Die medikamentöse Therapie erfolgt häufig nicht leitliniengerecht.

- Der Einsatz von Neuroleptika entspricht häufig nicht dem Zulassungsstatut noch den Leitlinien (z.B. S3 Leitlinien).
- nur bei 10-20% der so behandelten Menschen tritt eine signifikante Besserung ein,
- in 1% der Fälle treten dadurch zusätzliche Todesfälle auf,
- in ca. 2% der Fälle kommt es zu zusätzlichen Schlaganfällen,
- und in ca. 6-10% der Fälle kommt es zu Gangstörungen

Diese Praxis schädigt Menschen mit Demenz und „bestätigt, dass eine leitliniengerechte Priorisierung nicht-medikamentöser Therapieansätze zu wenig ausgeprägt ist!“

Pflege-Report 2018, Herausgeber: Prof. Dr. Klaus Jacobs Wissenschaftliches Institut der AOK Berlin, Germany, S. 114



Folgen der geschilderten Situation

1. Menschen mit Demenz werden in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt.
2. Es kommt zu teils bleibenden Schädigungen.
3. Rechte von Menschen mit Demenz (Grundgesetz, UN Behindertenrechtskommission) werden verletzt:
 - auf Freiheit der Person, auf Selbstbestimmung
 - auf Gleichstellung, Unversehrtheit und fachgerechte Behandlung und Rehabilitation,
 - auf soziale Teilhabe und Zugang zu gesellschaftlichen Angeboten und
 - auf Schutz vor Gewalt.
4. Die Belastung der Angehörigen aber auch der Professionellen steigt.
5. Es ist anzunehmen, dass dadurch auch beträchtliche, aber vermeidbare Mehrkosten entstehen.



Handlungsbedarf 1

1. Die Perspektive der Betroffenen muss bei Planung und Gestaltung von Hilfen, aber auch bei der Qualitätskontrolle in den Mittelpunkt gestellt werden und handlungsleitend sein.
 - Dies erfordert eine stärkere Beteiligung der Betroffenen und der Selbsthilfeorganisationen
 - die konsequente Anwendung von Demenzkonzepten wie z.B. Personenzentrierter Konzepte
2. Eine Verständigung, Einigung und Selbstverpflichtung auf eine gemeinsame, handlungsleitende Demenzperspektive unter allen Beteiligten ist nötig.
 - Wir fordern die Landesregierung auf die zuständigen Ministerien zu beauftragen diesen Einigungsprozess mit den Beteiligten zu moderieren und herbeizuführen.



Handlungsbedarf 2

3. Erkenntnisse aus relevanten Studien und Projekten müssen zu einer breiteren Umsetzung führen
 - Die u.a. hier genannten Studien erzielen keine bzw. geringe Resonanz, obwohl diese teils schon lange bekannt sind.
 - Die in Projekten wie „Demenz im Krankenhaus“ gewonnenen Erkenntnisse, sowie seit 2011 bestehenden Empfehlungen auf Landesebene führen bei der Selbstverwaltung zu keinem Aktionsplan, der demenzsensible Konzepte breit umsetzt.
4. Dringend notwendig ist die Erstellung eines Umsetzungsplanes „Zukunft Demenz in Bayern“
 - Dieser muss Indikatoren zur Überprüfung der Zielerreichung beinhalten und die
 - Umsetzung sichern.



Handlungsbedarf 3

5. Zur Beurteilung von Qualität brauchen wir eine Erweiterung bestehender Qualitätskriterien, die den betreffenden Prüforganen als Grundlage dienen.
6. Damit dies auf den Weg gebracht werden kann, brauchen wir auch eine begleitende differenzierte Diskussion in der Gesellschaft
 - Wollen wir dass die Menschen versorgt werden?
 - Oder wollen wir, dass Menschen mit Demenz Lebensqualität verspüren und in Ihren Rechten nicht eingeschränkt werden?

Die dafür notwendigen Rahmenbedingungen für diesen gemeinsamen Prozess müssen durch die Politik auf Landes- und Bundesebene geschaffen werden.



Verwendete Quellen:

- Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) mit dem Titel „Pflege-Report 2018“, die zeigt, dass im besseren Viertel der untersuchten Pflegeheime 4 Dekubitus-Fälle pro 100 Bewohner auftreten im schlechteren Viertel 12 Fälle. Ähnliche Unterschiede gab es bei Harnwegsinfektionen, Krankenhauseinweisungen und ärztliche Versorgung.
- S 3 Leitlinie Demenzen http://www.dgn.org/images/stories/dgn/pdf/s3_leitlinie_demenzen.pdf
- Versorgungsforschung zur Demenz in Bayern – Der Bayerische Demenz Survey, Univ.-Prof. Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, M.B.A., Vortrag am Tag der Versorgungsforschung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB) Palais Lenbach, München, 27.10.2016
- Empfehlungen zum Umgang mit Frühdiagnostik bei Demenz, Mai 2013, Deutsche Alzheimer Gesellschaft Berlin, S.1; https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/empfehlungen/empfehlungen_fruehdiagnostik_demenz_dalzg.pdf
- Versorgungsforschung zur Demenz in Bayern – Der Bayerische Demenz Survey, Univ.-Prof. Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, M.B.A., Vortrag am Tag der Versorgungsforschung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB) Palais Lenbach, München, 27.10.2016
- Dr. med. Carola Bruns, Oberärztin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere, Zentrum für Seelische Gesundheit -Krankenhaus Bad Cannstatt –Klinikum Stuttgart, 3. Bayerischer Fachtag Menschen mit Demenz im Krankenhaus am 11.10.2017 in Nürnberg
- Pressekonferenz zum Pflege-Report 2017, AOK-Bundesverband und Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO) 5. April 2017, Berlin
- Pressekonferenz zum Pflege-Report 2017, AOK-Bundesverband und Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO) 5. April 2017, Berlin, Vortrag von Frau Prof. Dr. Petra Thürmann
- DAK-Pflegereport 2017 Gutes Leben mit Demenz, Daten, Erfahrungen und Praxis, Prof. Dr. Thomas Klie, Präsentation der Ergebnisse 26.10.2017
- Pflege-Report 2018, Herausgeber: Prof. Dr. Klaus Jacobs Wissenschaftliches Institut der AOK Berlin, Germany, S. 114



Danke für Ihre Aufmerksamkeit! – Besuchen Sie uns!



Deutsche Alzheimer Gesellschaft
Landesverband Bayern e.V.
Selbsthilfe Demenz

SPENDEN

DEMENTZ

LEBEN MIT DEMENTZ

LANDESVERBAND

WIR FÜR SIE

STANDORTE IN BAYERN

AKTUELLES & TERMINE

KONTAKT



Er will seine Würde behalten.

Kontakt

Deutsche Alzheimer Gesellschaft
Landesverband Bayern e. V.
Selbsthilfe Demenz
Frauentorgraben 73 90443 Nürnberg

Telefon: 0911 - 44 66 784

Telefax: 0911 - 27 23 501

E-Mail: info@alzheimer-bayern.de

Internet: www.alzheimer-bayern.de



Deutsche
Alzheimer
Gesellschaft
Landesverband
Bayern e.V.
Selbsthilfe Demenz