

# Fachtagung

## Demenz - eine gemeinsame Aufgabe -

8. November 2019



**Baden-Württemberg**  
Ministerium für Soziales und Integration

# Demenz – eine gemeinsame Aufgabe

- politischer und gesellschaftlicher Rahmen
- Fachebene/ evidenzbasierte Orientierungshilfen/ sektorenübergreifender und multiprofessioneller Ansatz



# Gemeinsame Aufgabe für wen?

- für den betroffenen Menschen selbst und seine Angehörigen
- für Ärzte, Therapeuten, Pflegekräfte....
- für Kommune, Quartier

gefordert sind

- professionelle und informelle Netzwerke
- multiprofessioneller und multidisziplinärer Ansatz



# Schlaglichter

- Nationale Demenzstrategie
- Thema Demenz in Baden-Württemberg
- evidenzbasierte Orientierungshilfen



# Nationale Demenzstrategie



- 2012 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und Bundesministerium für Gesundheit gegründete **Allianz für Menschen mit Demenz** (als eine von 10 Arbeitsgruppen innerhalb der Demografiestrategie der Bundesregierung)
- zahlreiche Initiativen und Projekten erfolgreich entwickelt und umgesetzt.
- **Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz:** vor Ort Vieles auf den Weg gebracht.

# Nationale Demenzstrategie

- Die Arbeit der Allianz wird mit der Entwicklung der Nationalen Demenzstrategie fortgesetzt.
- Die Nationale Demenzstrategie wird unter Federführung des BFSFJ und BMG, gemeinsam mit Ländern und Kommunen sowie einer Vielzahl von Organisationen erarbeitet.
- Erfahrungen mit Demenzplänen bzw.-strategien und weiteren Aktivitäten der Länder, WHO Aktionsplan zu Demenz fließen ein.
- 2020 Fertigstellung



# Vier Handlungsfelder

- Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz an ihrem Lebensort aus- und aufbauen
- Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unterstützen
- Medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz weiterentwickeln
- Exzellente Grundlagen- und Anwendungsforschung zu Demenz fördern



# Das will die Landesregierung

- Menschen mit Demenz sollen so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt leben können,
- und zwar in ihrer eigenen Häuslichkeit und in ihrem gewohnten Quartier.



# Ministerium für Soziales und Integration

- Sozialministerium fördert die Weiterentwicklung bestehender und die Erprobung neuer Versorgungsformen (z.B. ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, alltagsunterstützende Technologien).



# Ministerium für Soziales und Integration

- alltagsunterstützende Technologien können das Leben im Alter auch bei Demenz wirksam unterstützen und einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung von Selbständigkeit und Selbstbestimmung leisten.



# Ministerium für Soziales und Integration

- Mit dem WTPG (Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz) aus 2014 ermöglicht das Land eine Vielfalt von Wohn- und Versorgungsformen, von denen Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen profitieren.



# Sozialministerium und Alzheimer Gesellschaft

- Das Sozialministerium fördert die Alzheimer Gesellschaft BW als Beratungs- und Vermittlungsagentur nach § 45 c SGB XI.
- Es werden damit im Vor- und Umfeld von Pflegebedürftigkeit ehrenamtlich getragene Angebote zur Unterstützung im Alltag sowie Initiativen des Ehrenamts in der Pflege für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige gefördert.
- Hierzu zählen beispielsweise auch Gruppen zur Betreuung von Menschen mit Demenz.



# Kommune sowie Quartier

- Das Sozialministerium fördert Projekte im Kontext der Quartiersentwicklung und zur Stärkung der kommunalen Verantwortung für das Thema Demenz.
- Projekt „Demenz und Kommune“ der Alzheimer Gesellschaft - mit Landesmitteln und Mitteln der Pflegekassen gefördert -



# Quartier

- Das Projekt hat viele gute Impulse für den Aufbau demenzaktiver kommunaler Strukturen gesetzt.
- Mit dem jetzt aktuell geplanten Projekt „Demenz und Quartier“ verfolgen wir mit der Alzheimer Gesellschaft als kompetentem Projektträger den Quartiersansatz weiter .
- Wir bauen damit lokale Verantwortungsgemeinschaften weiter auf.



# Breite Schnittmenge mit geriatrischen Patienten

- Alter ist der stärkste bekannte Risikofaktor für kognitiven Rückgang.

Statistisches Landesamt:



# Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014

- wohnortnah, ambulant vor stationär
- miteinander vernetzte und durchgängig gestaltete Versorgung
- präventiv-akutmedizinisch-pflegerisch-rehabilitativ-palliativ
- Rehabilitation vor Pflege
- Geriatrische Zentren und Schwerpunkte nehmen Besondere Aufgaben wahr



# Geriatriekonzept

- Die Überarbeitung des Geriatriekonzepts Baden-Württemberg 2014 steht an.
- Unterarbeitsgruppe beschäftigt sich mit Thema Demenz; (Themen „Demenz“ und „Mobilitätseinschränkung“ als relevante geriatrische Syndrome).



- Haus- und Fachärzte sind vielfach mit dem Thema Demenz konfrontiert.
- nicht unbedingt überwiegend als Hauptdiagnose, meist als Nebendiagnose.



# Leitlinien als Orientierungshilfe

AWMF-Register-Nr.: 038-013

## S3-Leitlinie "Demenzen"

(Langversion – Januar 2016)

### Herausgebende Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und  
Psychotherapie, Psychosomatik und  
Nervenheilkunde (DGPPN)

Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)

in Zusammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

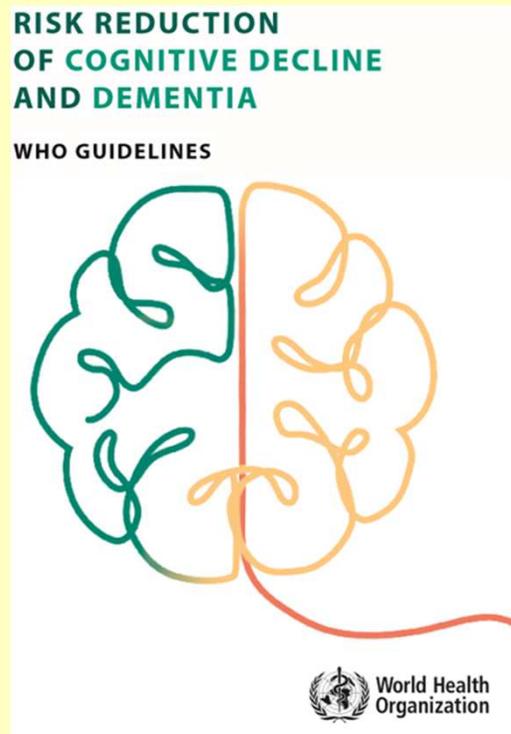
### und die am Konsensusprozess beteiligten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Berufsverbände und Organisationen:

Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Gerontopsychotherapie (DGPPP)  
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG)  
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG)  
Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR)  
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)  
Deutsche Gesellschaft für Humangenetik (GH)  
Deutsche Gesellschaft für klinische Neurophysiologie (DGKN)  
Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs)  
Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP)  
Berufsverband deutscher Nervenärzte (BVDN)  
Berufsverband deutscher Neurologen (BDN)  
Berufsverband deutscher Psychiater (BVDP)  
Bundesverband Geriatrie e.V. (BVG)  
Berufsverband Deutscher Humangenetiker e.V. (BVDH)  
Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE)  
Deutscher Bundesverband für Logopädie (dbl e.V.)  
Deutsche musiktherapeutische Gesellschaft e.V. (DMtG)  
Deutscher Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie (DFKGT)  
Deutscher Berufsverband für soziale Arbeit (DBSH)  
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG)  
Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)  
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)  
Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten /Krankengymnasten e. V (ZfK)



**Baden-Württemberg**  
Ministerium für Soziales und Integration

# Leitlinien als Orientierungshilfe



- lebensstilbezogene Risikofaktoren haben wissenschaftlich nachgewiesenen Einfluß auf Entwicklung kognitiver Beeinträchtigung (Inaktivität, Tabakkonsum, schädlicher Alkoholkonsum, ungesunde Ernährung..)

# Multiprofessioneller Ansatz

Expertenstandards des  
Deutschen Netzwerks für  
Qualitätsentwicklung in der  
Pflege (DNQP)  
„Beziehungsgestaltung in  
der Pflege von Menschen  
mit Demenz“.





## Klug entscheiden

Eine Initiative der  
Deutschen Gesellschaft für  
Innere Medizin e.V. (DGIM)

# Sammelband 2019

Deutsches Ärzteblatt

115. Jahrgang

Hefte 13 (2016)–18 (2019)

April 2019

- 58 Klug entscheiden in der Geriatrie:** Ältere Patienten befinden sich häufig in einer vulnerablen Situation, die komplexe und multidisziplinäre Entscheidungen erfordern  
**Manfred Gogol**  
*Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG)*  
(Beitrag aus Heft 40/2016)



**Baden-Württemberg**  
Ministerium für Soziales und Integration

Vielen Dank für Ihr Interesse!

