



Mit Demenz zu Hause leben:

Unterstützung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen

UNIV. PROF. DR. STEFANIE AUER

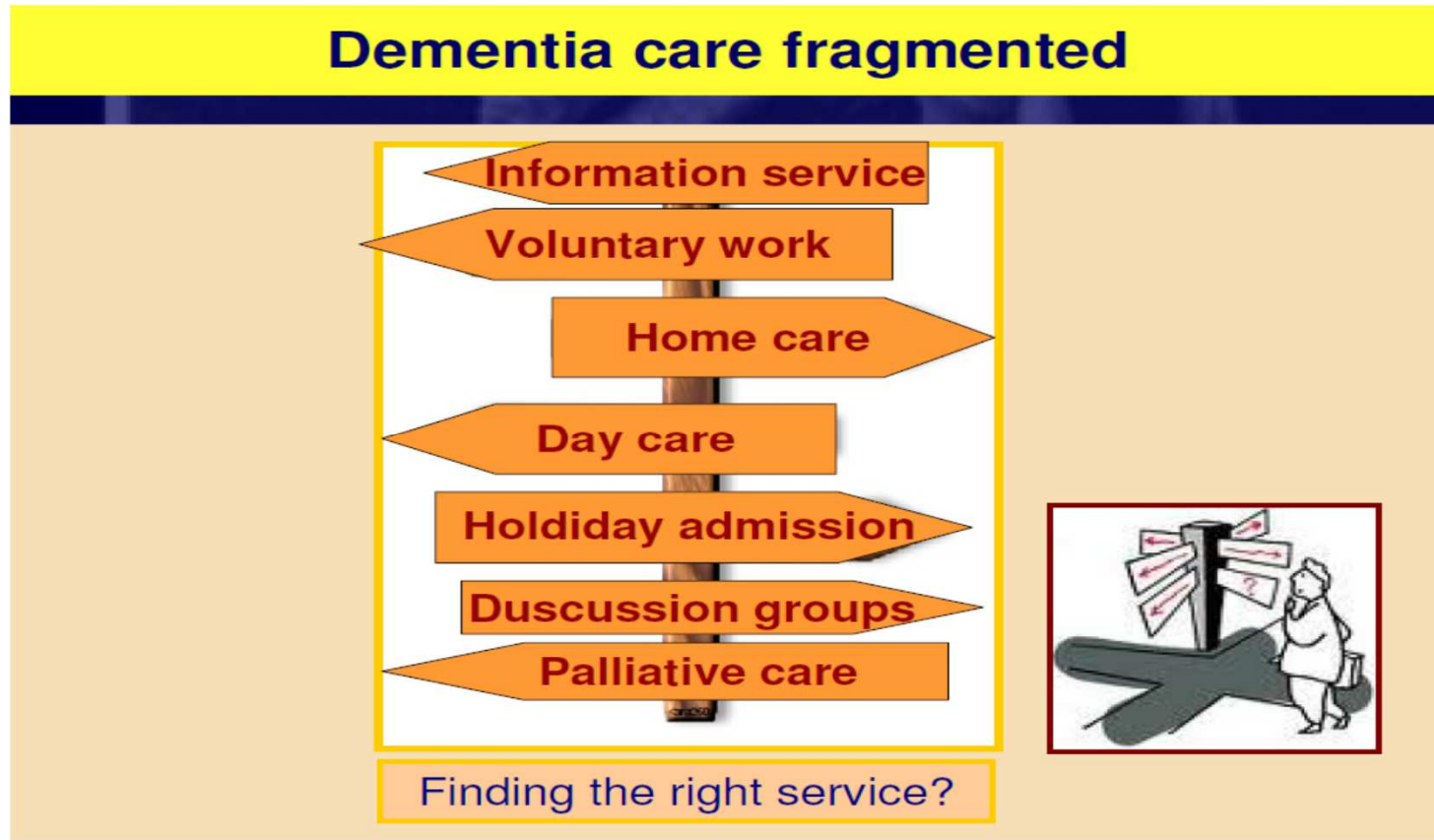
DONAU-UNIVERSITÄT KREMS, MAS ALZHEIMERHILFE

Österreichischer Demenzbericht 2014

Geschätzt:

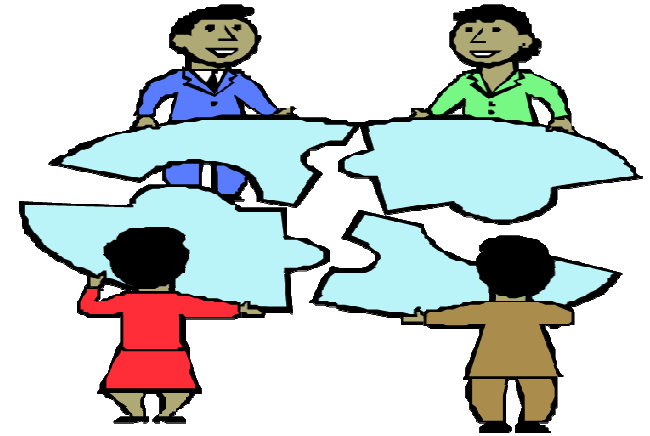
- 130.000 Personen mit Demenz
- 104.000 (80%) leben zu Hause
- 20-35% der Personen haben eine medizinische
Diagnose (1. Österr. Demenzbericht,
2009)

Fragmentierung der Angebote



- Fine M. The fragmented Structure of community support services. Kensington University of NSW Social Policy ,Research Center 1993
- Clarfield AM et al. Fragmentation of care for frail older people; an international problem. Experience from three countries: Israel, Canada, and the United States. J Am Geriatr Soc 2001, 49(12):1714-1721

Integrierte Behandlungs- Modelle: Internationale Beispiele



- **Frankreich: Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer" (MAIA)**
- **Niederlande: Meeting Centers:**

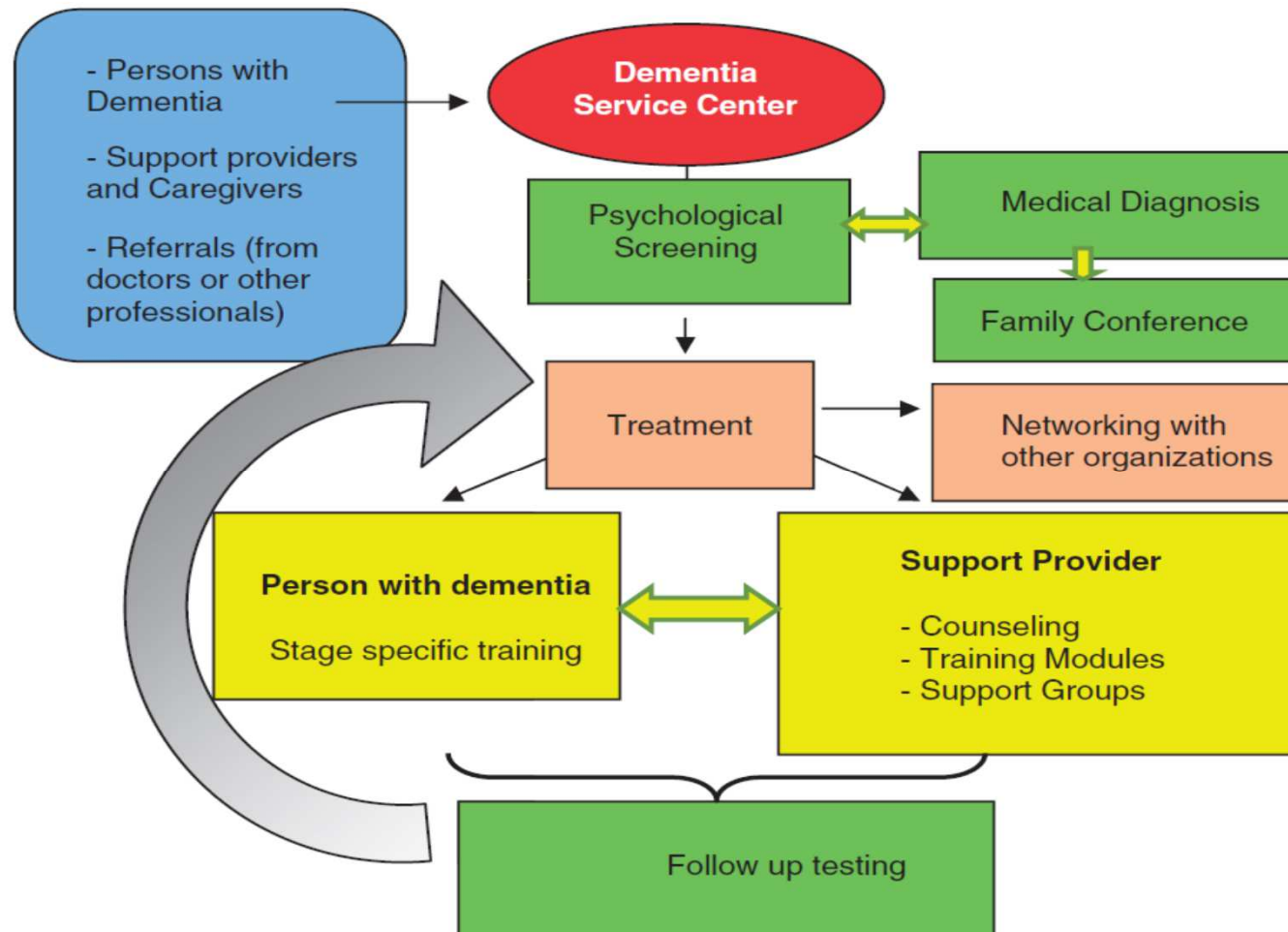
DeStampa M, et al. Multidisciplinary teams of case managers in the implementation of an innovative integrated .. BMC Health Services R 2014, 14:159

Dröes RM, et al. Effect of the Meeting Centres Support Program in informal carers of people with dementia: Results from a multi-centre study. Aging & Mental Health 2006;10(2):112-24.

Modell der Österreichischen Demenzservicestelle : Hauptziele

- 1. Früherkennung der Krankheit**
- 2. Verhinderung der frühzeitigen Institutionalisation**
- 3. Entlastung der Angehörigen**

Das Österreichische Modell der Demenzservicestelle



Auer, Span, Reisberg. Dementia Service Centers in Austria: A comprehensive support and early detection model for persons with dementia and their caregivers- theoretical foundation and model description 2013, Dementia, open access.

Aufgaben der Demenzservicestelle

1. Sensibilisierung durch Öffentlichkeitsarbeit
2. Spezifisch auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und deren Unterstützer ausgerichtet
3. Niederschwellig und leicht erreichbar
4. Früherkennung der Krankheit durch Bedürfnisgerechtigkeit
5. „One stop shop“
6. Langzeitliche Begleitung/ stadienspezifisch für MmD und Familien
7. Entwicklung eines positiven Lebenskonzeptes
8. Verhinderung der frühzeitigen Institutionalisierung

Auer, Span, Reisberg. Dementia Service Centers in Austria. Dementia 2013

Methoden

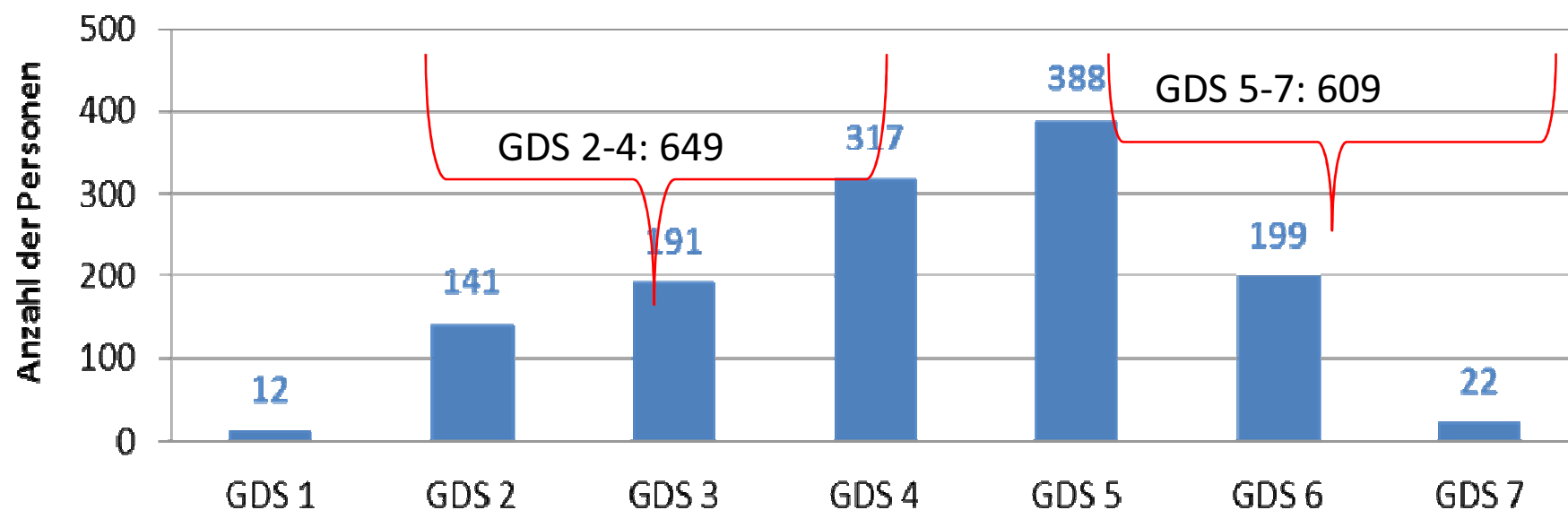
Angehörige	Personen mit Demenz
Information	Abklärung der Gedächtnisdefizite
Beratung, Familienkonferenz,	Überweisung zu medizinischer Diagnose
Befundbesprechung	Stadiengerechtes Training
Entlastung	Beratung, Befundbesprechung
Module zur Weiterbildung	Coaching
Selbsthilfegruppen	Soziale Aktivitäten
Trainerausbildung	Alzheimerurlaub
Alzheimerurlaub	Alzheimertelefon

Team der Demenzservicestelle

Sozialarbeiter	Klinische Psychologen	MAS Trainer
Beratung	Screening	Erstellung eines individuellen Trainingsplans
Koordination von Terminen	Erklärung der medizinischen Befunde	Durchführung des Trainings
Organisation von Informationsmodulen	Beratung	Coaching des Angehörigen-erste Anlaufstelle
Selbsthilfegruppen	Supervision des Trainings	Erstellung eines Trainingsprotokolls
Organisation der Trainings	Informationsmodule	
Koordination von Angeboten		

Auer, Span, Reisberg, Dementia 2013

Ergebnisse MAS Langzeitdatenbank: 1. Schweregrad Baseline



Ergebnisse MAS Langzeitdatenbank:

2. Institutionalisiertungsrate (N = 2468)

Stand : 17. August 2014

	n	
Aktiv bei MAS	1065	
Institutionalisiert	514	→ 20.8%
Verstorben	522	
Nicht Aktiv	354	
Missing	13	

- Berg et al (1988): 73% institutionalisiert innerhalb von 5 Jahren
- Brodaty et al (1993): 76% inst. innerhalb von 5 Jahren

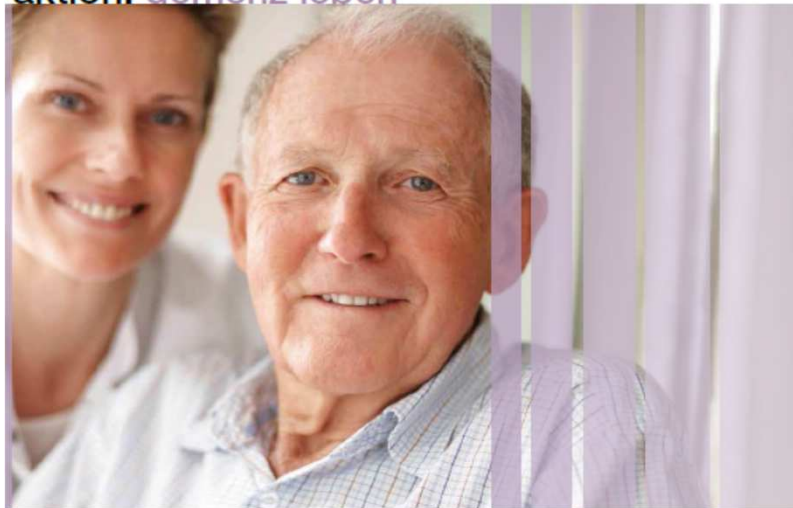
Pilotversuch OÖ Gebietskrankenkasse

Projektbeginn: September 2013

www.demenz-versorgung.at

demenz
erkennen
ansprechen
handeln

aktion. demenz leben



Herausforderungen: offene Fragen an das Plenum

- **Wie ist die prä- diagnostische Unterstützung zur Förderung der Früherkennung zu gestalten?**
- **Wie ist die Unterstützung multidisziplinärer Teams zu gestalten:
Ausbildung, Kooperation, Teamkultur, Selbstverständnis?**
- **Welche Methoden der Sensibilisierung der Gesellschaft führen**
 - a) **zu einer Solidarisierung mit Menschen mit Demenz**
 - b) **zu einer Motivierung zur Prävention?**
- **Sind Demenz-spezifische Angebote von Vorteil oder können verschiedene Strukturen kooperieren?**
- **Grundlagen einer gemeinsamen wissenschaftlichen Basis (z.B. Wirksamkeitsprüfung der Versorgungsmodelle, gemeinsame Datenbank)**