

2017

Handlungskonzept Demenz für den Landkreis Dachau

VON BIANCA BRODA UND CHRISTIANE SCHOELLER / ALZHEIMER GESELLSCHAFT MÜNCHEN

Herausgeber

Landratsamt Dachau

Sozialwesen

Bürgermeister-Zauner-Ring 11

85221 Dachau

Tel. 08131 / 74-400

E-Mail: kontakt@demographie-dachau.de

V.i.S.d.P. Landrat Stefan Löwl

Dezember 2017

Grußwort

Das vorliegende Handlungskonzept wurde im Auftrag des Landratsamts im Rahmen des Projekts „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“ von den beiden Expertinnen Bianca Broda¹ und Christiane Schoeller der Alzheimergesellschaft München erstellt. Das Material für dieses Konzept wurde in mehreren Workshops mit Begleitung der beiden Expertinnen im Runden Tisch erarbeitet. All den Beteiligten aus den Einrichtungen und Diensten sowie allen haupt- und ehrenamtlichen Kräften, die sich in die Diskussionen und Erarbeitungen eingebracht haben sei an dieser Stelle unsere große Wertschätzung und ein ganz herzlicher Dank ausgesprochen. Dieses Miteinander ist bereits ein großer Schritt gelebte „Lokale Allianz“ – ganz im Sinne des Projekts.

Mit den Ergebnissen des Prozesses in diesem Papier ist uns allen Orientierung und Wegweisung für die weiteren Aktivitäten zum Thema Demenz im Landkreis gegeben. Wir alle sind aufgefordert, die notwendigen Schritte in eine Verbesserung der Versorgung und der Gesamtsituation der Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen bzw. der sie begleitenden Personen zu tun. Nicht nur für die Planungen des Landkreises, der Gemeinden und öffentlichen Einrichtungen, sondern auch für die Weiterentwicklung der haupt- und ehrenamtlichen Initiativen und Projekte sowie die professionellen Versorgungsstrukturen seien die hier gebündelten Ideen Richtschnur und Handlungsaufforderung.

Ich freue mich auf eine weitere gedeihliche Zusammenarbeit aller Beteiligten. So können wir gemeinsam weiter daraufhin wirken, dass unser Landkreis für ältere Menschen und Menschen mit Demenzerkrankung sowie deren Angehörige ein guter Ort zum Leben bleibt.



Stefan Löwl
Landrat

¹ Alzheimer Gesellschaft München bis Mai 2017

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Grußwort.....	3
1. Vorwort.....	8
2. Idee und Ziele.....	8
3. Vorgehen und Methode	9
4. Skizzierung der Ausgangslage im Landkreis.....	9
4.1 Angehörigenperspektive.....	9
4.2 Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz.....	10
4.3 Befragung von Praktikern.....	10
4.4 Bayerischer Demenzsurvey.....	11
4.5 Evaluation des Projekts Demographie Managen 2013-2015.....	12
4.6 Seniorenpolitisches Gesamtkonzept.....	13
5. Fakten.....	13
5.1 Demografie und Prävalenz.....	13
5.2 Änderungen im Pflegeversicherungsgesetz.....	13
6. Handlungsfelder.....	15
Handlungsfeld 1: Sensibilisierung der Öffentlichkeit.....	16
Handlungsfeld 2: Gesellschaftliche Teilhabe.....	17
Handlungsfeld 3: Betreuung und Pflege.....	18
Handlungsfeld 4: Unterstützung pflegender Angehöriger.....	20
Handlungsfeld 5: Netzwerke und Kooperationen.....	21
Handlungsfeld 6: Spezifische Zielgruppen.....	21

7. Empfehlungen zur Umsetzung von Maßnahmen.....	23
7.1 Einrichtung einer zentralen Koordinierungsstelle.....	23
7.2 Bedarfsgerechte Versorgung im Quartier / der Nachbarschaft.....	24
7.3 Breite Öffentlichkeitsarbeit.....	24
7.4 Ausbau von teilstationären Angeboten.....	25
7.5 Zugang zu medizinischer Betreuung.....	25
7.6 Ressourcenorientierte Angebote und soziale Partizipation.....	26
7.7 Bedarfsermittlung spezifischer Zielgruppen.....	26
8. Ausblick.....	27
9. Qualitätssicherung.....	28
Anhang: mitwirkende Einrichtungen und Personen.....	29

1. Vorwort

Das vorliegende Handlungskonzept zum Thema Demenz im Landkreis Dachau ist eine Grundlage für die Sichtung, Gestaltung und Weiterentwicklung der Angebots- und Unterstützungslandschaft für Menschen mit Demenzerkrankung und ihren Angehörigen im Landkreis Dachau. Für dieses praxisorientierte Konzept wurde das Landratsamt Dachau begleitet durch die Alzheimer Gesellschaft München mit fachlicher Beratung, Moderation der Runden Tische und Formulierung dieses Handlungskonzepts.

Wir danken den vielen haupt- und ehrenamtlichen Praktikerinnen und Praktikern und allen, die an diesen Inhalten mitgewirkt haben, für ihre Fachkenntnisse und ihre Einschätzungen sowie die fruchtbaren Diskussionen zum Thema.

2. Idee und Ziele

Gegenwärtig leben in Deutschland mehr als 1,5 Millionen Menschen mit Demenzerkrankungen. Aufgrund der demografischen Entwicklung – also der wachsenden Zahl alter Menschen – wird diese Zahl in Zukunft kontinuierlich ansteigen. Es besteht also dringender Handlungsbedarf auf den unterschiedlichsten Ebenen. Die Versorgung von Demenzkranken ist nicht nur ein medizinisches Problem, sondern auch eine soziale und sozialpolitische Aufgabe.

Vor diesem Hintergrund hat die Bayerische Staatsregierung schon im Jahr 2013 die Demenzstrategie Bayern verabschiedet. Deren grundsätzliche Leitziele sind neben der Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der Entstigmatisierung des Krankheitsbildes die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz. Um dies zu erreichen, wurden konkrete Handlungsfelder mit Zielen und Lösungsvorschlägen formuliert.

Auch der Landkreis Dachau stellt sich den wachsenden Herausforderungen in diesem Thema. Die Demenzstrategie Bayern war dabei ein handlungsleitender Impuls. Darüber hinaus bildet die Teilnahme an dem Programm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ (2015-2017) der Bundesregierung die Grundlage zur Erarbeitung des vorliegenden Handlungskonzepts. Dieses wurde aus drei verschiedenen Blickwinkeln erarbeitet: aus dem der Bürger, des Landkreises und der Akteure / Vertreter von Einrichtungen.

Ziel des Handlungskonzepts ist es, Beratungs- und Unterstützungsangebote in der Region aufzuzeigen, diese mehr zu bündeln, zu strukturieren und zu vernetzen sowie eine Grundlage für die Weiterentwicklung der Unterstützungsstrukturen im Landkreis zu erhalten. Es wurden insgesamt sechs Handlungsfelder mit Maßnahmen und Empfehlungen entwickelt, die die Lebenssituation für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen verbessern sollen.

3. Vorgehen und Methode

Das vorliegende Handlungskonzept wurde bewusst praxisorientiert entwickelt. Dabei wurden vor allem die Expertise und Erfahrungen der Teilnehmer am „Runden Tisch zur Lokalen Allianz für Menschen mit Demenz“ mit Vertretern von einschlägigen Einrichtungen und Diensten mit einbezogen. Zudem wurde bereits vorliegendes Material wie aktuelle Demografiezahlen oder die Evaluation von „Demographie managen“ verwendet. Die Ergebnisse des Forschungsprojekts „Bayerischer Demenzsurvey“ konnten nur teilweise einfließen, da die abschließenden Ergebnisse zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Konzepts noch nicht vorlagen. In regelmäßig stattfindenden Workshops wurden unter der Leitung von Projektleiterin Christa Kurzlechner und Bianca Broda, Geschäftsführerin Alzheimer Gesellschaft München e.V., anhand des Bedarfs und anhand bestehender Angebotsstrukturen zunächst Handlungsfelder ermittelt. Danach folgte die Erarbeitung von Maßnahmen bzw. Empfehlungen.

Das vorliegende Konzept ist eine erste Fassung und bildet den aktuellen Stand ab. Aktualisierungen und kontinuierliche Anpassungen an aktuelle Entwicklungen sind geplant.

4. Skizzierung der Ausgangslage im Landkreis

4.1 Angehörigenperspektive

Um einen Eindruck aus der Perspektive der betroffenen Familien zu erhalten, wurden zwei pflegende Angehörige zur Versorgungssituation im Landkreis Dachau befragt:

Renate L., pflegende Angehörige:

„Dachau ist zwar eine große Kreisstadt, aber mit dem Thema Demenz tun sich die Dachauer schwer. Es gibt schon vereinzelt Nachmittagsbetreuung bzw. Demenzcafés. Was aber fehlt ist zum Beispiel eine Tagesbetreuung wie der „Rosengarten“ in Allach. Außerdem fehlt, bzw. müsste weiter ausgebaut werden, die teilstationäre Versorgung für zu Hause und die stundenweise Betreuung. Es müsste hier vor Ort auch noch sehr viel Aufklärungsarbeit über das Thema Demenz geleistet werden. Die Menschen sind hier, glaube ich, nicht so offen wie ich es über die Alzheimer Gesellschaft München gelernt habe. Natürlich hat sich in den vergangenen Jahren etwas getan, aber es fehlt vor allem das geeignete Fachpersonal mit Demenz-Ausbildung. Jeder Pflegedienst vor Ort sucht händeringend geeignetes Personal. Ideen sind viele in den Köpfen, doch es scheitert an der Umsetzung.“

Renate K., ehemalige pflegende Angehörige:

„Ich denke, es gibt genügend Unterstützung für Menschen mit Demenz bzw. für deren Angehörige im Landkreis Dachau, doch gerade am Anfang, wenn man mit der Diagnose konfrontiert wird, ist es schwierig, sich Informationen vor Ort zu holen. Ich wusste z.B. gar nicht, dass es im Landratsamt Dachau Auskünfte zu diesem Thema gibt. Da ich bei der Stadt

München im Sozialreferat arbeitete, holte ich mir die wichtigsten Anregungen dort über eine Broschüre und bei der Alzheimer Gesellschaft München. Diese gab mir auch die Auskunft, dass es regelmäßige Treffen für Angehörige bei der Caritas in Dachau gibt.

Meiner Meinung nach ist es sehr wichtig, dass man die an Demenz Erkrankten zumindest einmal die Woche zur Tagespflege bringen kann. Soweit ich informiert bin, gibt es in Dachau und im Landkreis nicht viele Einrichtungen, die auch jüngere Betroffene, die teilweise einen gesteigerten Drang zum Gehen haben, aufnehmen. Ich fand mit dem Rosengarten in Allach eine für mich ganz wichtige Einrichtung und habe auch deshalb nie den Gedanken gehabt, meinen Mann in eine Pflegeeinrichtung zu geben. Auch wäre es für die Angehörigen wichtig, mal für eine gewisse Zeit Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen zu können. In Dachau hörte ich immer: „Ja, wenn ein Platz frei ist, können sie ihren Mann gerne bringen.“ Nur mit dieser Aussage kann man halt keinen Urlaub planen. Auch da hatte ich wieder enormes Glück, denn im Heim der Arbeiterwohlfahrt in Wolfratshausen kann man sehr wohl schon im Voraus eine Kurzzeitpflege „buchen“. Dieses Angebot halte ich auch im Landkreis Dachau für erforderlich. Insgesamt hat sich aber rund um das Thema Demenz in den vergangenen Jahren sehr viel positiv entwickelt. Da das Thema auch oft in den Medien behandelt wird, haben meiner Meinung nach auch die Betroffenen sehr viel mehr Akzeptanz. Ich bin mit dem Thema stets offen an die Mitmenschen herangetreten und habe nur Positives dabei erlebt.“

4.2 Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz

Mit dem vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Programm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ soll in erster Linie der Alltag von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen verbessert werden. Ziel ist es, aktive Netzwerke aufzubauen und vorhandene weiterzuentwickeln.

Mit der Teilnahme an diesem Förderprogramm hat der Landkreis Dachau eine gute Voraussetzung für eine verbesserte Versorgung von Demenzkranken geschaffen. Ziele sind: Ausbau von Kooperationen und Vernetzung der regionalen Akteure im Rahmen eines „Runden Tisches“. Sensibilisierung der Öffentlichkeit sowie die Verbesserung des Zugangs zu Informationen und Unterstützungsangeboten für Dachauer Bürger. Ein weiteres Ziel war die Erstellung des vorliegenden Handlungskonzepts.

4.3 Befragung von Praktikern

Mit der Einladung zum ersten Runden Tisch wurden alle relevanten Einrichtungen (insgesamt 28) zur Situation im Landkreis befragt. Die Fragen waren:

- Welche Angebote gibt es von ihrer Seite für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen?
- Was fehlt aus ihrer Sicht im Landkreis für Bürger bzw. für Fachkräfte?

Zusammenfassend kann man festhalten, dass es bereits eine Vielzahl an

Unterstützungsangeboten gibt. Was aus Bürgersicht fehlt, sind Kooperation und Vernetzung zwischen den Anbietern sowie eine zentrale Anlaufstelle, die berät und einen Überblick über bestehende Angebote erstellt. Zudem wurde ein Mangel an Plätzen in Tagespflege, Nachtbetreuung, Wohngemeinschaften und Kurzzeitpflege festgestellt, sowie ein Defizit an Mobilitätsdiensten.

Auch die Fachkräfte sehen den Bedarf am Aufbau einer tragenden Kooperations- und Vernetzungsstruktur sowie an kontinuierlichen Informationen über bestehende Angebote. Darüber hinaus besteht ein erhöhter Bedarf an Fortbildungen und Schulungen zum Krankheitsbild Demenz und damit zusammenhängenden Themenfeldern. Die Praktiker weisen in diesem Zusammenhang auch auf eine notwendige Unterstützung in der personellen und finanziellen Ausstattung hin.

Die Ergebnisse der Befragung von ehrenamtlichen Netzwerken (Nachbarschaftshilfen, Seniorenbegleiterinnen der Caritas, Seniorenclubleitungen, EFI Gruppe der Senior Trainerinnen und –trainer und Landkreis Seniorenbeirat) decken sich mit den oben beschriebenen.

Die Befragung einzelner Berufsbetreuer ergab, dass die Angehörigen weit über ihre Belastungsgrenzen hinaus pflegen. Aufgrund der geringen Anzahl von Rückmeldungen ist es zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich, ein repräsentativeres Bild aus dieser Perspektive zu zeichnen.

4.4 Bayerischer Demenzsurvey

Der Bayerische Demenzsurvey ist ein Versorgungs-Forschungsprojekt, das von Februar 2015 bis Dezember 2017 in drei Regionen, darunter der Landkreis Dachau, im Auftrag der Bayerischen Staatsregierung durchgeführt wurde. Ziel ist es, die aktuelle Versorgungssituation zu erheben und anhand der Daten im Anschluss daran Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Erste Zwischenergebnisse wurden im Herbst 2016 veröffentlicht. Die Kernaussagen für den Landkreis Dachau:

Die Diagnosestellung erfolgt häufig zu einem sehr späten Zeitpunkt der Demenz. Wichtig ist es deshalb, die Ärzte für die Symptome der Demenz-Krankheit zu sensibilisieren. Ein weiteres wichtiges Zwischenergebnis der Erhebung: Viele Angehörige sind noch erwerbstätig (Problem Vereinbarkeit Pflege und Beruf), andere sind oft selbst in einem sehr hohen Lebensalter. Insbesondere im ländlichen Raum ergibt sich ein hoher Bedarf an Fahrdiensten, um bestehende Angebote zu nutzen.

In einer zweiten Veröffentlichung von Zwischenergebnissen (Stand 31.12.2016) wurden die Kernaussagen vom Herbst 2016 mit Zahlen unterlegt und neue Daten herausgegeben: So waren die Teilnehmer der Studie im Landkreis Dachau zum Zeitpunkt der Diagnosestellung im Durchschnitt 78 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter bei der Erstbefragung lag bei 81

Jahren. Dabei beziehen rund 73 Prozent der teilnehmenden Patienten zum Zeitpunkt der Erstbefragung bereits Pflegeleistungen.

Die Datenauswertung hat zudem deutlich gemacht, dass mehr als zwei Drittel der pflegenden Angehörigen weiblich sind (67,6 Prozent) und das Durchschnittsalter bei 63,5 Jahren liegt. Rund 62 Prozent wohnen mit den Patienten zusammen in einem Haushalt. Die pflegenden Angehörigen sind in der Mehrzahl Rentner (51,4 Prozent). 21,6 Prozent der befragten Angehörigen sind neben der Pflege Vollzeit erwerbstätig.

Bei der Befragung haben mehr als die Hälfte der pflegenden Angehörigen zudem angegeben, nach der Diagnosestellung über medikamentöse Therapiemöglichkeiten aufgeklärt worden zu sein (54,8%). Etwas weniger als die Hälfte fühlte sich über die Erkrankung aufgeklärt (45,9%). 44,6 Prozent der befragten Angehörigen berichteten, Informationsmaterialien erhalten zu haben. Etwa jeder dritte Angehörige gab an, über weitere Unterstützungsmöglichkeiten (32,9%) und über nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten informiert worden zu sein. (33,8%). Auf die Frage nach der subjektiven Belastung zum Zeitpunkt der Erstbefragung gaben 16 Prozent der pflegenden Angehörigen an, hoch belastet zu sein, 44 Prozent fühlten sich einer mittelmäßigen subjektiven Belastung ausgesetzt.

4.5 Evaluation des Projekts Demographie Managen 2013-2015*

Mit dem Projekt „Demographie Managen“ im Landkreis Dachau stand für die Dauer von zwei Jahren (Mai 2013 bis April 2015) ein Projektmanagement zur Verfügung, um Kommunen, Initiatoren und Bürgerinnen und Bürger dabei zu unterstützen, Projekte der Seniorenarbeit zu realisieren und das Seniorenpolitische Gesamtkonzept des Landkreises umzusetzen. Dabei wurde ein besonderer Schwerpunkt auf die Bereiche Ehrenamt, Mobilität und Beratung gelegt. Denn hier lagen die Kernprobleme, die sich für Kommunen nicht zuletzt aufgrund der wandelnden Familienstrukturen ergeben.

Die Problemstellungen, die während der Projektzeit herausgearbeitet worden sind, waren vielschichtig. So stellte die Mobilität aufgrund der teilweise weiten Wege ein Problem dar. Es mangelte an Vernetzung der einzelnen regionalen Anbieter. Positiv war die Erkenntnis, dass es bereits teilweise greifende Strukturen im Vereinsleben, in Nachbarschaftshilfen und Seniorenverbänden gab.

Daraus ergaben sich folgende Empfehlungen: Die Netzwerke benötigen dringend Anleitung, Koordinierung und Weiterentwicklung. Im weiteren Schritt ist eine kontinuierliche Netzwerkpflege erforderlich. Entscheidend ist, dass mit dem Projekt „Demographie Managen“ eine Plattform geschaffen wurde, die die Vernetzung der einzelnen Anbieter im Landkreis vorantreibt.

*Quelle: Wegener, Prof. Dr., Hochschule München: Demographie Managen – Abschlussbericht der Evaluation. 2015

4.6 Seniorenpolitisches Gesamtkonzept

Das vorliegende Handlungskonzept ist im Kontext der Umsetzung des seniorenpolitischen Gesamtkonzepts zu sehen. Die Themen beziehen sich dabei auf eine ganze Reihe von Handlungsfeldern im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept von 2008, wie zum Beispiel Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit, Unterstützung pflegender Angehöriger und natürlich das Thema Demenz („Angebote für besondere Zielgruppen“). Ab 2018 ist eine Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts geplant. Die jetzt geplanten und die bereits umgesetzten Maßnahmen im Bereich Demenz werden dort wieder aufgegriffen und in den Zusammenhang des Gesamtkonzepts eingefügt.

5. Fakten

5.1 Demografie und Prävalenz

Aktuell leben 2.100 Menschen mit Demenz im Landkreis Dachau. Damit liegt der Wert bereits über den Prognosen, die für das Jahr 2016 von rund 1.900 Erkrankungen ausgegangen sind. In den nächsten Jahren wird von einem deutlichen Anstieg der Krankheitszahlen ausgegangen: Im Jahr 2020 soll es im Landkreis Dachau 2.700 Demenzkranke geben. Bis 2032 wird mit einem Anstieg um 81 % auf insgesamt 3.800 Erkrankte gerechnet (Quelle: Gesundheitsreport Bayern / Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit).

Laut Auswertung des „Bayerischen Demenz Survey“ (Stand 13.09.2016) ist im Landkreis Dachau die demenzkranke Person durchschnittlich 79 Jahre alt. Die teilnehmenden Angehörigen seien überwiegend weiblich und im Durchschnitt 63 Jahre alt. Bei der Hälfte der Angehörigen handle es sich um den Partner, etwa zwei Drittel leben zusammen mit der erkrankten Person in einem Haushalt.

Die Hälfte der pflegenden Angehörigen befinde sich bereits im Ruhestand, während 35 Prozent noch erwerbstätig seien. 86 Prozent der pflegenden Angehörigen würden den Patienten bei Aktivitäten wie Einkaufen, Kochen, Hausarbeit, Wäsche waschen, Transport, Einnahme von Medikamenten und Erledigung von finanziellen Angelegenheiten unterstützen.

5.2 Änderungen im Pflegeversicherungsgesetz

Mit der Einführung des Ersten Pflegestärkungsgesetz (PSGI) begann am 1. Januar 2015 eine grundlegende Reform des bisherigen Pflegeversicherungsgesetzes. Ziel ist es, die Unterstützung für Pflegebedürftige, Angehörige und Pflegekräfte passgenauer zu entwickeln und Pflege grundsätzlich weiter zu entwickeln.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II (1. Januar 2016) rückte der neu definierte Pflegebedürftigkeitsbegriff ins Zentrum und bietet die Grundlage zur Gleichbehandlung von körperlich, kognitiv und psychisch beeinträchtigten Menschen. Im Mittelpunkt stehen nun

Selbständigkeit und die Fähigkeiten von Pflegebedürftigen. Dies hat besonders für die Einstufung von Menschen mit Demenz hohe Bedeutung, insbesondere mit dem Blick der Ganzheitlichkeit von Pflegebedürftigkeit.

Darüber hinaus wurde ein neues Begutachtungsinstrument eingeführt, die drei Pflegestufen wurden durch fünf Pflegegrade ersetzt. Mit dieser zweiten Reform werden Leistungen der Pflegeversicherung deutlich ausgeweitet und die Inanspruchnahmen flexibler gestaltet. Dies hat insbesondere Auswirkung auf die Notwendigkeit und den Umfang von Beratungen.

Im Blick auf die ambulante Versorgung von Menschen mit Demenz ist besonders erwähnenswert, dass die Möglichkeit zu alltagsunterstützenden Angeboten deutlich ausgebaut wurde. Leistungsanbietern soll so der Anreiz geschaffen werden, ihr Dienstleistungsangebot auszubauen und die Vielfalt der ambulanten Versorgungslandschaft zu erhöhen.

Die zweite Reform der Pflegeversicherung ist nicht nur positiv zu betrachten. Für Menschen mit Demenz hat sich beispielsweise der Betrag um Angebote zur Unterstützung im Alltag in den allermeisten Fällen reduziert. Vielen Pflegebedürftigen, mit sogenanntem zusätzlichen Betreuungsaufwand, standen monatlich 208 € Entlastungsbeitrag zur Verfügung, jetzt sind es nur noch 125 €. Sicherlich argumentiert der Gesetzgeber mit der deutlichen Ausweitung der Leistungen in den einzelnen Pflegegraden, aber in der Praxis bleibt es zu bezweifeln, dass das erhöhte Pflegegeld z.B. für Betreuungsleistungen ausgegeben wird. Darüber hinaus bleibt der Gruppe der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 ein voll umfänglicher Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung verwehrt, obwohl ggf. ein Bedarf besteht. Stichwort „rüstige“ Bewohner einer stationären Einrichtung.

Abschluss des gesamten Reformprozesses bildet das Pflegestärkungsgesetz III, welches auf die Stärkung der Rolle der Kommune abzielt. Zwei Ziele werden damit verfolgt. Die Kommune wird in die Pflicht genommen, die Beratung und Pflege innerhalb der Kommune zu steuern, zu koordinieren und zu verbessern. Darüber hinaus soll die Kommune die notwendige Infrastruktur zur Beratung und zu niedrigschwelligen Angeboten sicherstellen. Das könnte für das vorliegende Handlungskonzept Signalwirkung bedeuten. Die im Projekt aufgebauten Netzwerkstrukturen könnten in tragfähige langfristige Strukturen in kommunaler Koordinationsfunktion weitergeführt werden.

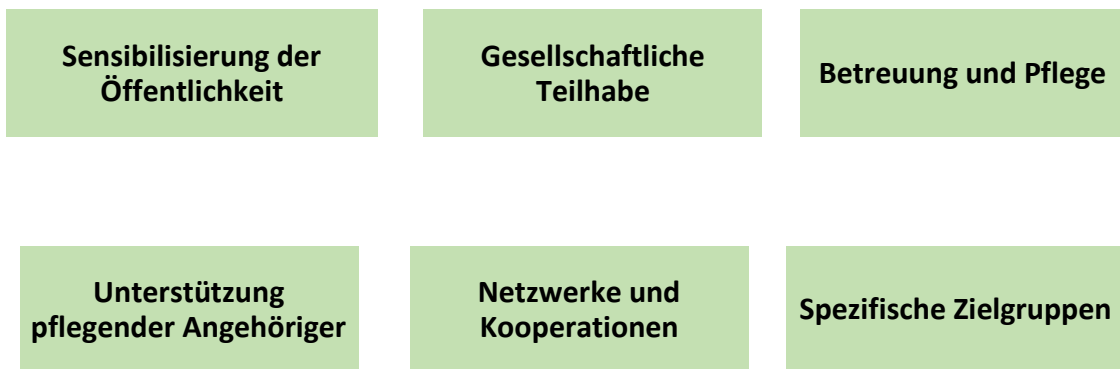
Zum zweiten wird mit dem PSG III der Bereich Hilfe zur Pflege (SGBXII) dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff angepasst werden.

Abschließend ist momentan im Bereich der Pflegegesetzgebung sehr viel Bewegung. Einige der Prozesse, besonders die praktischen Umsetzungen, müssen noch „gelebt“ und nachjustiert werden. Grundsätzlich hält der Gesetzgeber an dem Grundsatz ambulant vor stationärer Versorgung fest und unterstreicht dies mit Blick auf das Leistungsrecht.

6. Handlungsfelder

Als Kern des vorliegenden Handlungskonzeptes wurden im ersten Schritt einzelne Handlungsfelder definiert. Diese wurden aus den bestehenden Themen rund um die Versorgung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen entwickelt.

Der bei den Handlungsfeldern aufgeführte „Status Quo“ ist durch die oben erwähnten Befragungen ermittelt worden und stellt eine Momentaufnahme der aktuellen Angebotsstruktur im Landkreis Dachau dar. In den Workshops wurden dann Ziele und erste Maßnahmen erarbeitet, die durch Empfehlungen der Alzheimer Gesellschaft München ergänzt worden sind.



Handlungsfeld 1: Sensibilisierung der Öffentlichkeit

Obwohl das Thema Demenz auf einem guten Weg ist, in unserer Gesellschaft aus der Tabuzone herauszutreten, stellt der Umgang mit der Erkrankung viele Menschen noch immer vor Probleme. Viele meiden das Thema aus Unsicherheit und vor allem aus Unwissenheit. Deshalb sind Aufklärung und eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit dringend erforderlich, um Ängste im Umgang mit den Menschen mit Demenz weiter abzubauen. Ziel muss es sein, den Menschen zu verdeutlichen, dass ein Leben mit Demenz auch mit Freude und Zufriedenheit geführt werden kann. Wichtigste Voraussetzung dafür ist die weitere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Status Quo:

- Demenzbroschüre für den Landkreis
- Informationsmaterial für Angehörige unterschiedlicher Einrichtungen
- Vortrags- und Seminarreihen vorrangig für Angehörige
- Qualifizierung von Ehrenamtlichen (z.B. Fortbildung von Seniorenbegleitern)

Ziele:

- Aufklärung der breiten Öffentlichkeit zum Thema Demenz. Damit werden gleichzeitig Ängste im Umgang mit Erkrankten abgebaut und eine Stigmatisierung verhindert.
- Vermittlung von Grundwissen zum Thema Demenz für spezielle Berufsgruppen wie z.B. Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst, öffentlicher Nahverkehr, Einzelhandel. Nur so kann eine gewisse Sicherheit im Umgang mit den Erkrankten gewährleistet werden.
- Haus- und Fachärzte über bestehende Versorgungsstruktur zum Thema Demenz informieren.

Maßnahmen/Empfehlungen für verschiedene Zielgruppen

- a) Bürger des Landkreises Dachau
- Erstellung und Verbreitung von Informations- und Aufklärungsmaterial inkl. Adressübersicht über die wichtigsten Einrichtungen (Demenz-Wegweiser), u.a. über Nutzung der Website LK.
 - Einrichtung zentraler Telefonnummer / Anlaufstelle zum Thema Demenz im Landkreis.
 - Gezielte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Angebot von Fachtagen, Foren, Diskussionsrunden, Kulturveranstaltungen).
 - Gewinnung und Schulung von bürgerlich Engagierten > strukturierter Aufbau einer ehrenamtlichen Unterstützungsstruktur unterschiedlicher Träger.
 - Spezielle Aufklärungsangebote für unterschiedliche Adressaten wie zum Beispiel Kinder, Jugendliche und Migranten, zum Beispiel im Rahmen von Projekttagen an (Berufs-)Schulen.

- b) Angehörige
 - Gebündelte und bedarfsorientierte Angebotsübersicht über Vorträge, Schulungen und Informationsveranstaltungen (via Flyer, Website LK).

- c) Dienstleister / öffentliche Einrichtungen
 - Schulungen für unterschiedliche Berufsgruppen wie z.B. Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst, Mitarbeiter/innen Öffentlicher Nahverkehr, Beschäftigte im Einzelhandel, Bankangestellte, Mitarbeiter/innen der öffentlichen Verwaltung und von Kultureinrichtungen. Inhalt der Schulungen: Erklärung der verschiedenen Krankheitsformen der Demenz, Hilfestellungen zum Erkennen einer Demenz, Tipps für den Umgang mit Demenzkranken. Gewünscht wäre eine quartiersbezogene Organisation des Angebots.

- d) Ärzte (Hausärzte / Fachärzte)
 - Über das bestehende Handlungskonzept informieren
 - Ärzte für das Thema Demenz sensibilisieren, um ein frühzeitiges Handeln bei den ersten Symptomen zu ermöglichen. Wichtig ist die Vernetzung mit spezifischen Einrichtungen wie Gedächtnissprechstunden / Memory-Kliniken.
 - Demenzschulungen und Informationen über medizinischer Versorgungsstruktur im LK für Fachpersonal und Ärzte.
 - Ausstattung mit Informationsmaterial in einzelnen Schwerpunktpraxen.

- e) Fachkräfte und Ehrenamtliche
 - Angebot von Schulungen und Weiterbildungen für Fachkräfte (z.B. Berufsbetreuer) und ehrenamtliche Demenzhelfer.
 - Informationen über Versorgungsstruktur im LK zur Verfügung stellen.
 - Initiieren von themenspezifischen Fortbildungen.

Handlungsfeld 2: Gesellschaftliche Teilhabe

Ein zentraler Bestandteil für eine bessere Lebensqualität für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen ist die gesellschaftliche Teilhabe. Schamgefühle und mangelnde Entlastung der begleitenden Angehörigen kann zu Ausgrenzungen aus dem sozialen Leben führen. Die Möglichkeit, sich weiterhin im bekannten gesellschaftlichen Umfeld aufzuhalten und zu bewegen und dazuzugehören, ist für Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen von großer Bedeutung. Um dieses möglich zu machen, sollten einerseits bestehende Angebote auch für Menschen mit Demenzerkrankung geöffnet werden. Weiterhin bedarf es andererseits des Ausbaus von speziellen Angeboten und der Entlastung der pflegenden und betreuenden Angehörigen.

Status Quo:

- Demenzcafé
- Betreuungsgruppen

Ziele

- Schaffung demenz-spezifischer Angebote bzw. inklusive Gestaltung bestehender öffentlicher Angebote.
- Verbesserung der Erreichbarkeit von speziellen Angeboten.
- Schaffung von sinnstiftender Beschäftigung und Begegnung.

Maßnahmen / Empfehlungen

- Schaffung von speziellen Angeboten für Menschen mit Demenz z.B. in den Bereichen Sport und Musik. Empfehlenswert sind Sportangebote wie Nordic Walking oder Gymnastik, Musikgruppen, Tanzkurse und Tanzcafé.
- Bestehende öffentliche Angebote inklusiv gestalten. Gegebenenfalls durch gezielte Aufklärung über die notwendigen Voraussetzungen, die eine Teilnahme von Menschen mit Demenz ermöglichen. Zum Beispiel Sportgruppen, Tanz- oder Malkurse. Oder ein demenzsensibler Gottesdienst für Menschen mit und ohne Demenz.
- Wichtige Voraussetzung für alle Angebote ist eine gute Erreichbarkeit: d.h. barrierefreier Zugang, Einrichtung von Hol- und Bringdiensten.
- Schaffung „aufsuchender Angebote“, d.h. präventive Hausbesuche durch ehrenamtliche Helfer, um rechtzeitig eine gute Versorgung zu gewährleisten. Wichtig ist dabei die
- Einbindung aller umliegenden Gemeinden.
- Nutzung der ehrenamtlichen Unterstützungsstruktur.
- Der Ausbau der Teilhabe-orientierten Angebote sollte die verschiedenen Stadien
 - o einer Demenzerkrankung berücksichtigen.

Handlungsfeld 3: Betreuung und Pflege

Die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenzerkrankungen erfordert ein vielfältiges und vor allem aufeinander abgestimmtes Angebot. Es muss sichergestellt werden, dass die Versorgungskette lückenlos ineinandergreift. Von der Diagnoseeinrichtung über die ambulante und teilstationäre bis hin zur stationären Versorgung im Krankenhaus oder Pflegeheim und zur palliativen Versorgung.

Status Quo

- Betreuungs- und Entlastungsangebote verschiedener Träger
- Beratung von Angehörigen
- Vielzahl von Versorgungseinrichtungen im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich
- Wohnraumberatung

Ziel

- Optimierung der verschiedenen Pflege- und Betreuungseinrichtungen mit dem Schwerpunkt „Sensibilisierung für Zielgruppe Menschen mit Demenz“.

Maßnahmen / Empfehlungen

- a) Medizinische / therapeutische Versorgung
 - Frühzeitige Information und Zugang zu Diagnose-Einrichtungen ermöglichen (Gedächtnissprechstunden / Memory-Kliniken)
 - Sicherstellung des Zugangs zur Diagnostik auch in umliegenden Gemeinden, zum Beispiel durch den Ausbau von medizinischen Einrichtungen
 - Förderung und Verbreitung spezieller therapeutischer Angebote für Menschen mit Demenz
 - Erweiterung der Angebote von fachärztlicher (z.B. Augen- oder Zahnärzte) und gerontopsychiatrischer sowie psychotherapeutischer Versorgung für Menschen mit dementiellen Erkrankungen
 - Schaffung von Präventionsangeboten
- b) Ambulante Einrichtungen
 - Erstellung einer ambulanten Versorgungskette insbesondere zur Gestaltung von Übergängen (z.B. von zu Hause ins Heim)
 - Beratung und Vermittlung in die jeweiligen Einrichtungen sowie Erläuterung der Finanzierungsmöglichkeiten
 - Koordinierung und Ausbau von Betreuungs- und Entlastungsangeboten im Bereich der niedrighschwelligen Angebote.
 - Schaffung von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen
 - Passgenaue / schrittweise Einrichtung von rechtlicher Betreuung
- c) Teilstationäre Versorgung
 - Schaffung von passgenauen Angeboten zugeschnitten auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz (Tages- und Nachtpflege)
 - Die Einrichtung einer eigenen Gerontopsychiatrischen Ambulanz. Bisher ist der LK Dachau an den Gerontopsychiatrie II Sektor Nord des Isar-Amper-Klinikums angegliedert. Der Bedarf für eine eigene Ambulanz ist hoch und wird aufgrund der steigenden Zahlen an Demenzerkrankungen weiter zunehmen
- d) Stationäre Versorgung
 - Schulungen / Weiterbildungen zum Thema „Demenzsensibilität im Krankenhaus“ zur Sensibilisierung des Fachpersonals
 - Begleitdienst durch geschulte Demenzhelfer/innen
 - Nutzung spezieller Informationsbögen bei Aufnahme von Patienten mit Demenz
 - Informationsvermittlung zu Wohnformen inkl. alternative Wohnformen
 - Informationsbereitstellung und Kooperationsmöglichkeiten mit möglichen Reha-Einrichtungen für Demenzkranke

e) Palliative Versorgung / Hospizdienste

- Rechtzeitige Aufklärungsarbeit für Angehörige von Menschen mit Demenz, um eine frühzeitige Auseinandersetzung mit der Palliative Care zu gewährleisten
- Kooperation und Vermittlung von ambulanten Hospizdiensten
- Unterstützungsangebote für pflegender Angehörige, z.B. durch Selbsthilfegruppen

Handlungsfeld 4: Unterstützung pflegender Angehöriger

Laut aktueller Daten werden derzeit zwei Drittel aller Demenzkranken zu Hause versorgt, meistens von Angehörigen. Damit verbunden ist eine hohe Belastung der Angehörigen, die ab Beginn der Erkrankung betreuen und pflegen. Die Belastungen verstärken sich im Verlauf der Krankheit. Vor allem, wenn so genanntes herausforderndes Verhalten auftritt wie zum Beispiel Aggressivität oder Wahnvorstellungen. Pflegende Angehörige sind also wachsenden Belastungen und damit einem hohen Risiko von Erkrankungen ausgesetzt. Deshalb ist es besonders wichtig, diese Personen von Anfang an zu unterstützen, für Entlastung zu sorgen und somit vor Überforderung zu bewahren. Benötigt werden Beratungs- und Unterstützungsangebote, auf die Pflegepersonen jederzeit zugreifen können.

Status Quo

- Angehörigenschulungen- und Gruppen
- Persönliche Beratung durch Fachberatungsstellen wie Fachstelle für pflegende Angehörige

Ziel

- Pflegende Angehörige durch frühzeitige Unterstützung und Beratung vor Überforderung bewahren und damit die Pflege zu Hause so lange wie möglich sicherstellen

Maßnahmen / Empfehlungen

- Frühzeitige Beratung durch Fachdienste
- Unterstützung von Beginn gibt es in den Fachstellen für pflegende Angehörige
- Schulung durch Fachkräfte: Mit speziellen Angeboten wie z.B. Angehörigenseminare oder Pflegekurse für pflegende Angehörige. Dazu gehört im Vorfeld gezielte Öffentlichkeitsarbeit, um auf die bestehenden Angebote aufmerksam zu machen und einen Zugang zu verschaffen.
- Angebot von Veranstaltungen der Selbsthilfe und des Austauschs
- Ausbau von Angehörigengruppen/Angehörigentreffs im LK, in denen sich speziell pflegende Angehörige von Demenzkranken austauschen können
- Nutzung ehrenamtlicher Unterstützungsstruktur im Bereich Betreuung- und Entlastungsleistung bzw. hauswirtschaftliche Hilfen
- Hinführung zur Möglichkeit von Reha-Angeboten für pflegende Angehörige
- Öffentlichkeitsarbeit zum Abbau von Hemmschwellen bzgl. der frühzeitigen Nutzung von Unterstützungsangeboten
- Erhalt der Pflegefähigkeit durch Entlastung- und Teilhabeangebote. Freizeitangebote für pflegende Angehörige schaffen, bei der die Erkrankung nicht im Vordergrund steht. Beispiel „Oasentag“ der Caritas

Handlungsfeld 5: Netzwerke und Kooperationen

Für Menschen mit Demenz und deren Angehörige gibt es zwar eine Vielzahl an Informations-, Beratungs- und Betreuungsangeboten. Allerdings ist das Angebot oft zersplittert und wenig übersichtlich, so dass es oft schwierig ist, sich zielgerichtete Informationen zu beschaffen. Darüber hinaus sind an der Versorgung von Menschen mit Demenz über den gesamten Krankheitsverlauf hinweg verschiedene Einrichtungen und Institutionen beteiligt. Daraus ergeben sich zahlreiche Schnittstellen, an denen Informationsverluste auftreten können.

Status Quo

- Runder Tisch mit Expertinnen und Experten, koordiniert vom Landratsamt

Ziel

- Weiterführung des Runden Tisches und weiterer Aufbau und Pflege von Netzwerken und Kooperationen

Maßnahmen / Empfehlungen

- Sensibilisierung der Schnittstellen-Thematik durch gezielte Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit
- Konkrete Vermittlung von Unterstützungsangeboten (z.B. Pflegeplatzbörse).
- Verankerung des „Handlungskonzepts Demenz“ in das bestehende / fortzuschreibende kommunale seniorenpolitische Gesamtkonzept im LK Dachau
- Erarbeitung einer ineinandergreifenden Versorgungskette durch enge Kooperationen.

Handlungsfeld 6: Spezifische Zielgruppen

Ein besonderes Augenmerk bei der Versorgung von Demenzkranken und der Unterstützung der Angehörigen muss auf die „besonderen Zielgruppen“ gelegt werden. Dazu zählen Migranten, Alleinlebende und Junge Erkrankte.

Status Quo

- Bisher keine zielgruppenspezifischen Angebote vorhanden

Ziel

- Zielgruppengerechte und auf die speziellen Bedürfnisse zugeschnittene Angebote entwickeln

Maßnahmen / Empfehlungen

a) Angebote für Menschen mit Demenz mit Migrationshintergrund erarbeiten

- Bedarfserhebung zu Prävalenz, Erreichbarkeit und benötigter Versorgungsstruktur
- Klärung von Zuständigkeiten im Landkreis
- Fachkräfte und Ehrenamtliche schulen, um zielgruppenspezifische Unterstützung anzubieten
- Angebot von mehrsprachigem Informations- / Adressmaterial, Vorträge in Muttersprache

b) Alleinlebende

Städte, Landkreise und Gemeinden werden aufgrund des demographischen Wandels zunehmend mit der Frage konfrontiert, wie sie ihre Verantwortung zur Sicherung von Teilhabe und Versorgung auch Bürgern gegenüber wahrnehmen können, die von Demenz betroffen sind und nicht auf Unterstützung und soziale Einbindung in gewachsene familiäre Netze bauen können.

- Sensibilisierung und Aufbau einer Unterstützungsstruktur mit dem speziellen Fokus Alleinlebende
- Ermöglichen des Zugangs zur Beratung und zu bestehenden Angeboten
- Ausbau der aufsuchenden Beratungsstruktur
- Entwicklung Leitfaden für Hausärzte und Kliniken zur Vermittlung in Hilfsangebote

c) Junge Erkrankte und früh Betroffene

Von einer Demenzerkrankung können auch jüngere Menschen (ca. 35-65 Jahre) betroffen sein. Ihre Lebenslagen unterscheiden sich deutlich von denen älterer Erkrankter: Sie stehen in der Mitte ihres Lebens, sind meist noch berufstätig, erziehen z.T. minderjährige Kinder und müssen u.U. vielfältige finanzielle und soziale Verpflichtungen erfüllen.

- Erweiterung des Fachwissens für die Beratung der zielgruppenspezifischen Problematiken (z.B. Frühberentung, Unterstützung minderjähriger Kinder)
- Entwicklung passgenauer Gruppen/ Aktivierungsangebote
- Installation eines speziellen Arbeitskreises „Früh Betroffene“

7. Empfehlungen zur Umsetzung von Maßnahmen

Die Alzheimer Gesellschaft München konnte durch die fachliche Begleitung und die Moderation viel Erfahrungswissen in die Entstehung des Handlungskonzepts einfließen lassen. Besonders beeindruckt hat uns dabei die große Bereitschaft zur Teilnahme und Mitgestaltung der einzelnen Einrichtungen. Einen Austausch zum Thema Demenz mit allen wichtigen Institutionen gab es im Landkreis Dachau bisher noch nicht.

Die in den einzelnen Handlungsfeldern erarbeiteten Maßnahmen unterscheiden sich in ihrer Komplexität. Manche können von dem Teilnehmerkreis direkt umgesetzt werden. Andere wiederum können im ersten Schritt nur angestoßen bzw. als Notwendigkeit formuliert werden. Wichtig ist es zu beachten, dass die Umsetzung dieses Handlungskonzepts ein stetiger und fortlaufender Prozess ist.

Aus unserer Sicht empfiehlt es sich, besonders folgende elementare Maßnahmen mit Priorität zu behandeln:

7.1 Einrichtung einer zentralen Koordinierungsstelle

[Handlungsfeld „Netzwerke und Kooperationen“]

In nahezu allen Arbeitstreffen wurde die Notwendigkeit einer unabhängigen Stelle gesehen, die Informationen bündelt, Material zur Verfügung stellt, das Demenz-Netzwerk koordiniert und als Mittler zwischen den Einrichtungen fungiert (z.B. Altenhilfeeinrichtung ↔ Landratsamt).

Zuständigkeit:	Landratsamt Dachau
Mögliche Umsetzung /Vorgehen:	<ul style="list-style-type: none">- Eine zentrale Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger wird im Landratsamt eingerichtet, Stichwort „Demenztelefon“- Darüber hinaus wäre die Koordination des Netzwerkes, Informationsdrehzscheibe, Lotsenfunktion für Bürger, sicherstellen der öffentlich zugänglichen Informationen z.B. über eine Internetseite- Bedarf für diese Funktionen sollte Platz finden in der geplanten Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes (ab 2018)- Zusammenarbeit mit den Akteuren in der einschlägigen Arbeit ist erforderlich
Finanzierung:	<ul style="list-style-type: none">- Ggfls. eine Modellkommune im PSG III? / Pflegestützpunkt – derzeit keine konkrete Perspektive- Möglicherweise noch offene Zuschussmittel der Bayerischen Staatsregierung aus dem Programm „Bayerisches Netzwerk Pflege“

7.2 Bedarfsgerechte Versorgung im Quartier / Nachbarschaft

[Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“]

Auch für den Landkreis Dachau ergeben sich regionale Unterschiede in der Versorgungsstruktur. Ziel sollte es deshalb sein, Konzepte zu entwickeln, die es auch ländlicher strukturierten Gemeinden ermöglicht, Unterstützungsmöglichkeiten zu installieren und den Zugang zu gewährleisten. Stichwort “Erhalt der Mobilität im Alter”.

Zuständigkeit:	Landratsamt Dachau
Mögliche Umsetzung /Vorgehen:	<ul style="list-style-type: none"> - Systematische Erfassung der Bedarfs- und Versorgungslage im gesamten Landkreis Dachau, mit allen regionalen Unterschieden - Möglich wäre eine Unterarbeitsgruppe des bestehenden Netzwerkes „runder Tisch“ gemeinsam mit kommunaler Sozialplanung - Der Einbezug der Abschlussergebnisse des Bayerischen Demenzsurveys bleibt für diesen Punkt noch zu verarbeiten. Ggfls. können die Erhebungen auf den gesamten Landkreis übertragen werden und daraus entstehen konkretere Zahlen zum Bedarf bzw. zur Versorgung
Finanzierung:	-

7.3 Breite Öffentlichkeitsarbeit

[Handlungsfeld „Sensibilisierung Öffentlichkeit“]

Um eine gesellschaftliche Akzeptanz der Erkrankung zu erreichen, bedarf es einer breit angelegten Öffentlichkeitsarbeit. Diese sollte von möglichst vielen unterschiedlichen Trägern durchgeführt werden. Sie dient einerseits der Entstigmatisierung des Krankheitsbildes, andererseits kann dadurch ein früherer Zugang zu notwendigen Unterstützungsangeboten ermöglicht werden.

Zuständigkeit:	Gesamte Teilnehmer des „runden Tisches“ und darüber hinaus
Mögliche Umsetzung /Vorgehen:	<ul style="list-style-type: none"> - Der „runde Tisch Demenz“ erarbeitet in einem zeitlichen Raster konkrete Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit (Zielgruppe, Akteur, Maßnahme) - Hierfür kann auch eine kleinere Arbeitsgruppe in Koordination vom Landratsamt (zentrale Stelle) gebildet werden - Ansprechpartner, sowie Material über die eigenen regionalen Grenzen hinaus soll genutzt werden. Unterstützend kann hierbei z.B. Schulungsmaterial der Deutschen Alzheimer Gesellschaft eingesetzt werden. - Die Projektinitiative Demenz Partner kann dafür beispielhaft genutzt werden - Zentrale Übersicht aller im Landkreis stattfindenden Veranstaltungen über die zentrale Koordinierungsstelle z.B. in einer Datenbank für Bürger über das Internet

	<p>zugänglich</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erfahrungen der Woche der Demenz herausarbeiten und beispielsweise den jährlichen Welt-Alzheimer-Tag als Fokuspunkt für öffentlich wirksame Veranstaltungen nutzen - Jährliche 1 Fachtag im Landkreis zu unterschiedlichen Themen organisieren - Erstellen eines Demenzwegweisers für den gesamten Landkreis
Finanzierung:	<ul style="list-style-type: none"> - Ggfls. Förderung einzelner Initiativen/ Projekte über regionale oder überregionale Förderprogramme (KDA Förderungen...)

7.4 Ausbau von teilstationären Angeboten

[Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“]

In der Erarbeitung zeigte sich deutlich die Bedarfslücke von teilstationären Angeboten. Durch den Ausbau von Tages- bzw. Nachtpflegeplätzen ist ein Verbleib in der eigenen Häuslichkeit längerfristig gesichert. Darüber hinaus bietet sich dadurch die Möglichkeit, Übergänge vom ambulanten in den stationären Bereich sensibler zu gestalten. Ihnen obliegt eine wichtige Brückenfunktion.

Zuständigkeit:	Gesetzgeber, Landkreis als Initiator, Leistungserbringer
Mögliche Umsetzung /Vorgehen:	<ul style="list-style-type: none"> - Dies kann nur langfristig entstehen - Die Funktion des Landratsamtes kann einerseits in der konkreten Bedarfserhebung und andererseits als Impulsgeber für die vorhandenen Dienstleister dienen - Mit der deutlichen Leistungsausweitung für Pflegebedürftige im Bereich teilstationäre Angebote, kann zukünftig von einer deutlich höheren Nachfrage ausgegangen werden - Die Gemeinden könnten den Ausbau beschleunigen und Träger beispielsweise mit Blick auf Platz und Raumkapazitäten unterstützen könnten - Es könnte ein Arbeitskreis teilstationäre Versorgung eingerichtet werden, dessen Zielsetzung auch der Ausbau dieser Versorgungsform hat
Finanzierung:	- Im Rahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung

7.5 Zugang zu medizinischer Betreuung

[Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“]

Die medizinische Versorgung im Hinblick auf Diagnostik und fachärztliche Betreuung ist laut Aussage der Teilnehmer des Runden Tisches im Landkreis nicht ausreichend. Dieses Defizit kann auch durch Maßnahmen des vorliegenden Handlungskonzepts nicht direkt behoben werden. Allerdings gilt es, politische Impulse zu setzen und einen Prozess in Gang zu bringen.

Zuständigkeit:	Gesetzgeber
Mögliche Umsetzung /Vorgehen:	<ul style="list-style-type: none"> - Dies kann nur langfristig entstehen - Die Funktion des Landratsamtes kann auch hier in der Bedarfsermittlung bzw. in der Initiative liegen die zuständigen Stellen an einen gemeinsamen Handlungstisch zu holen - Bedarfsplanung obliegt nicht dem Landratsamt - Das Bündnis „runder Tisch“ kann öffentlich wirksam über die Notwendigkeit des Ausbaus berichten
Finanzierung:	

7.6 Ressourcenorientierte Angebote und soziale Partizipation

[Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“]

Im Aufbau und in der Durchführung von Unterstützungsangeboten für Menschen mit Demenz ist es wichtig, das jeweilige Krankheitsstadium zu beachten. Momentan gibt es beispielsweise im Landkreis wenig Angebote für Menschen am Beginn der Erkrankung. Ziel sollte es ebenfalls sein, bestehende Angebote inklusiv zu gestalten. Dies setzt teilweise eine ressourcenübergreifende Zusammenarbeit voraus.

Zuständigkeit:	Gesamte Teilnehmer des „runden Tisches“/ Leistungsanbieter im LK
Mögliche Umsetzung /Vorgehen:	<ul style="list-style-type: none"> - Bedarfsermittlung zur speziellen Zielgruppe von Menschen mit Demenz in einem frühen Stadium - Gespräche mit bestehenden ortsansässigen Vereinen (inklusive Ansatz) um Menschen mit Demenz weiter den Zugang zu ermöglichen ggfls. über Schulungen der Träger der Angebote - „runder Tisch“ mit Fokusthema Angebote für Frühbetroffene durchführen
Finanzierung:	<ul style="list-style-type: none"> - Im Rahmen der Förderung zu Unterstützung im Alltag über das Bay. Gesundheitsministerium auch über Modellprojektfinanzierungen oder Angebote im Sinne des Präventionsgesetzes

7.7 Bedarfsermittlung spezifischer Zielgruppen

[Handlungsfeld „Spezifische Zielgruppen“]

Aktuell liegen für die Zielgruppen „Menschen mit Migrationshintergrund“ und „Alleinlebende“ wenige Informationen bezüglich der Bedarfslage vor. Im ersten Schritt sollten deshalb diese erarbeitet werden. Möglich wäre dies beispielsweise durch die Gründung von Projektgruppen. Erst dann können konkrete notwendige Maßnahmen für die jeweilige Zielgruppe formuliert und umgesetzt werden.

Zuständigkeit:	Landkreis und zuständige Stellen zum Thema Migration, Altenhilfe
Mögliche Umsetzung /Vorgehen:	<ul style="list-style-type: none"> - Bedarfsermittlung zur speziellen Zielgruppe von Menschen mit Demenz mit Migrationshintergrund - Vernetzung aller bisher tätigen Akteure -> Erhebung des

	Bedarfs im Umfang und in Angeboten - Ständige Weiterentwicklung der Thematik und Umfang je nach Bedarfserhebungsergebnis
Finanzierung:	-

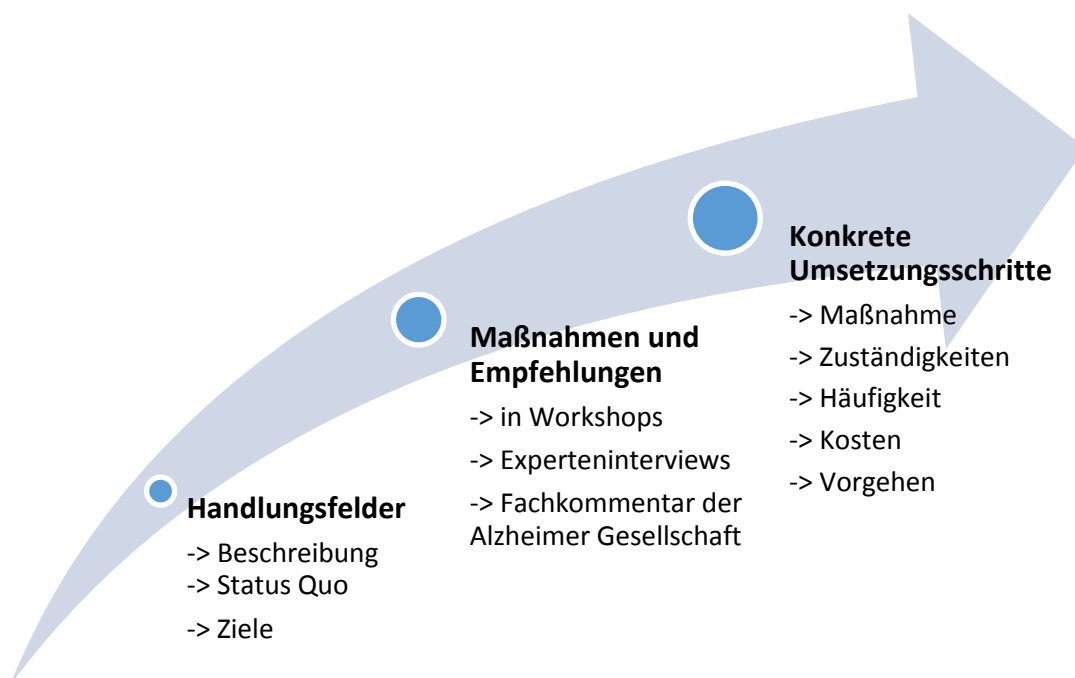
8. Ausblick

“Es gibt ein Leben nach der Diagnose”

(Teilnehmer eines Gruppenangebotes der Alzheimer Gesellschaft München e.V.)

Um für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen im Landkreis Dachau ein Leben mit der Diagnose zu ermöglichen, müssen für die hier vorliegenden Maßnahmen und Empfehlungen konkrete Umsetzungsschritte geplant werden. Die bisherige Arbeitsweise in der Konzepterstellung („bottom up“) ist die beste Voraussetzung, um die gemeinsamen Ziele zu erreichen. Durch den Einbezug verschiedener Perspektiven bei der Konzepterstellung war es möglich, ein realistisches Bild der Versorgungslage im Landkreis zu zeichnen. Dadurch ist außerdem die Bereitschaft aller Beteiligten zur Mitarbeit bei der Umsetzung des Konzeptes sichergestellt.

Diese Grafik veranschaulicht zusammenfassend die Arbeitsweise und die weiteren Schritte:



Die Bezugspunkte (Demenzstrategie Bayern, Demenz Survey etc.) zum vorliegenden Handlungskonzept wurden zu Beginn deutlich hervorgehoben. Unter der Berücksichtigung der bestehenden Sozialgesetzgebung müssen nun gemeinsam Lösungen erarbeitet werden. Dabei geht es nicht um schnelle, sondern um nachhaltige und langfristige Lösungsansätze.

Die Verbesserung der Lebensqualität und der Erhalt der gesellschaftlichen Teilhabe für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen ist ein hohes Ziel, das nicht ausschließlich direkt beeinflusst werden kann. Dies setzt auch einen gesellschaftlichen Bewusstseinswandel voraus, der von allen handelnden Institutionen vorangetrieben werden muss.

Im Handlungskonzept bisher noch nicht angesprochene Themen sollten dabei in jedem Fall mit in den Blickwinkel fallen. Schlagworte hierzu wären, auch im Kontext zur Versorgung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen, alternative Wohnformen oder Quartiersansätze. Die demographische Entwicklung und die damit verbundenen steigenden Kosten im Bereich Pflege kommen schon heute an schon heute an ihre Grenzen.

Neue Impulse zum gesellschaftlichen und politischen Diskurs bieten hier sozialraumorientierte Quartierskonzepte oder auch Wohnformen, wie Wohngemeinschaften. Gerade in kleineren ländlichen Gemeinden könnten hier Lösungen liegen, die selbstverständlich auch die Menschen mit Demenz ein größtmögliches teilhabeorientiertes und selbstbestimmtes Leben schaffen kann.

9. Qualitätssicherung

9.1 Fortsetzung der Runden Tische (auch nach Abschluss des Projekts Lokale Allianz) zur Information, Vernetzung, Kooperation und Umsetzung

9.2 Gemeindeorientiertes Konzept mit Landkreiskommunen mit Handreichungen zur quartiersnahen Entwicklung und Umsetzung der Ziele der Lokalen Allianz sowie dieses Handlungskonzepts

9.3 Fortschreibung und Einbezug dieses Handlungskonzepts im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes

Anhang

Mitglieder des „Runden Tisches zur Lokalen Allianz für Menschen mit Demenz“, die an diesem Konzept mitgearbeitet haben, in alphabetischer Reihenfolge:

Einrichtung	Ansprechpartner	Adresse	PLZ	Ort
AML-Pflege	Schaupp Angelika Caldarigi Stefanie	Indersdorfer Str. 49c	85244	Röhrmoos
AOK München	Neumeier Rita	Landsberger Str. 150-152	80339	München
AWO Mehrgenerationenhaus	Ulrich Karin	Konrad-Adenauer-str.15	85221	Dachau
AWO-Sozialstation Altomünster	Peter Edeltraud	St.-Alto-Hof 3	85250	Altomünster
Caritas Altenheim Marienstift	Pabst Till Bühler Tanja Rippl Barbara Schlieske Jutta Schermann Tatjana	Schillerstr. 40	85221	Dachau
Caritas-Altenheim St. Josef	Nuber Verena Nowak Lorena	Sommerstr. 18	85757	Karlsfeld
Caritas-Zentrum Dachau Fachstelle für pflegende Angehörige	Hardtke Madlen	Landsberger Str. 11	85221	Dachau
Caritas-Zentrum Dachau Gerontopsychiatrische Fachberatung	Lehnhart-Schlenker Alice Dannhart-Rabl Kira	Landsberger Str. 11	85221	Dachau
compass private pflegeberatung GmbH	Wittig Christine Wolf Ingrid	www.compass-pflegeberatung.de		
Dachauer Forum	Stanglmayr Annerose	Ludwig-Ganghofer-str. 4	85221	Dachau
Danuvius-Klinik Petershausen	Richter Christine	Münchner Straße 42	85238	Petershausen
Franziskuswerk Schönbrunn	Stadler Christine	Dorfplatz 2	85244	Schönbrunn
Gehirnaktion: Büro für Ganzheitliches Gedächtnistraining	Lichti Sybille	Otto-Hahn-Str. 14	85221	Dachau
Haus Anna-Elisabeth	Juen Petra Giebels Nicole	Weiherweg 6	85757	Karlsfeld
HELIOS Amper-Klinik Indersdorf	Johnson Dr. Björn David Irmgard	Maroldstr. 45	85229	Markt Indersdorf
HELIOS Amperklinikum Dachau	Gebhard Katrin	Krankenhausstr. 15	85222	Dachau
Hofmann Ergotherapiepraxis	Kölbl Kathrin	Martin-Huber-Str. 1	85221	Dachau
Intergenerative Beratungsstelle Gemeinde Bergkirchen	Hoенle Ute	Römerstr. 3	85232	Bergkirchen

JES Ambulante Pflege	Spotka Jari	Mittermayerstr. 21	85221	Dachau
Klientenzentrierte Ergotherapie	Kuhn Christine Gewalt Luise	Friedenstr. 51	85221	Dachau
Landkreis-Seniorenbeirat	Krusch Hermann Dirlenbach Gerhard	Schwedenhang 20a	85229	Markt Indersdorf
Landratsamt Dachau Seniorenberatung	Felkel Elfriede Fitterer Silvia	Weiherweg 16	85221	Dachau
Leitung Soziale Therapie, Kieferngarten	Tschuchnig Karl- Heinz	Bauernfeindstr. 15	80939	München
Mobile Häusliche Kranken- und Altenpflege	Steiner Markus	Schleißheimer Str. 74	85221	Dachau
Palliativteam Dachau	Rieß Nicola	Hiltensbergerstr. 76	80796	München
Pflegeheim Wollomoos	Keul Ursula Fuchs Nina	Lindenbergstr. 3	85250	Altomünster
pro seniore Wohnpark Ebersbach	Schicht Lidiya Berger Simon Groteloh Katja	Lindacher Feld 1	85258	Weichs
Promedica Plus	Hänle Petra	Am Giglberg 5a	85244	Röhrmoos
VDK Kreisverband Dachau	Hassmann Toni	Brucker Str. 47	85221	Dachau
Wohl BEDACHT e.V.	Brandtner Sonja Arand Annette	Höcherstr. 7	80999	München

