

# DEMENZ - Versorgungsmodelle

SV-Wissenschaft

11.10.2011 G.Psota

PSYCHOSOZIALE  
DIENSTE WIEN



PSYCHOSOZIALE  
DIENSTE WIEN

## Pflegeheim

# Der alte König nimmt den Hut

Nachdem die Familie den kranken Vater jahrelang zu Hause betreut hat, fällt die Entscheidung, ihn ins Pflegeheim zu geben, schwer. Kommt das einer Niederlage gleich? Im KURIER antwortet Schriftsteller Arno Geiger mit einer Erzählung.



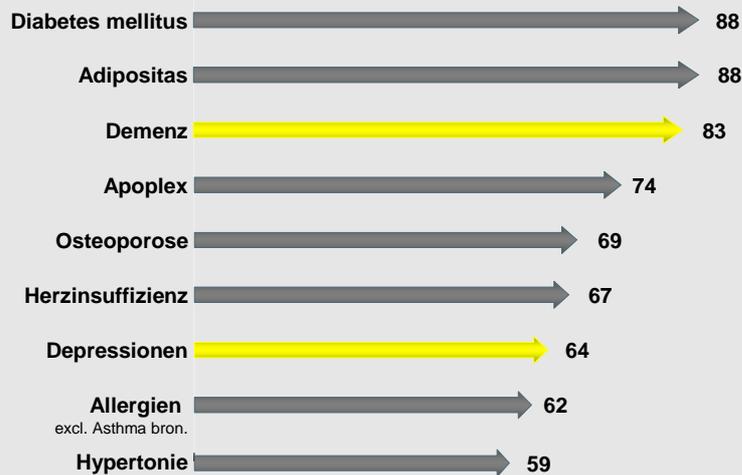
„Es reicht bei mir nicht mehr, jemanden in den Schnee zu stecken, aber ich bin auch kein Pappenstiel.“: August Geiger und seine Enkelin Eva vor dem Seniorenheim in Wolfurt, Vorarlberg

## Bzgl. Populär: LET'S GOOGLE

- ALZHEIMER 37 MIO
- MOZART 58 MIO
- BEATLES 59 MIO
- BUSH( G.W.) 76 MIO
- OBAMA 123 MIO

## Zunahme alters- und ernährungsbedingter Erkrankungen

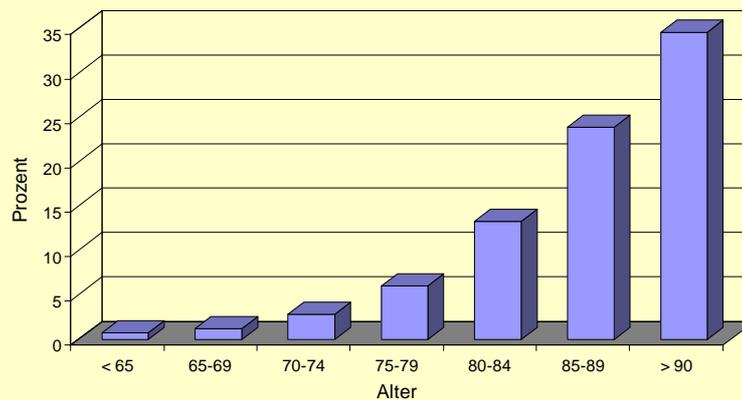
Neuerkrankungen [%] in den nächsten 10 Jahren in Deutschland



nach Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Charité Berlin, 2005

PSYCHOSOZIALE  
DIENSTE WIEN

Anteil von Demenzkranken in den verschiedenen Altersgruppen (nach Bickel, 1999)



PSYCHOSOZIALE  
DIENSTE WIEN

## Derzeit in Österreich:

---

**~ 120.000 Demenzkranke**  
**Jährlich 25.000 Neuerkrankungen**

## 2040 in Österreich:

---

**~ 230.000 Demenzkranke**  
**Jährlich + 50.000 Neuerkrankungen**

### Einige „Highlights“ aus der deutschen Leitlinie Demenz 2009

Die Therapie von Demenzerkrankungen ( besser Demenzkranken, persönliche Anmerkung ) umfasst pharmakologische und psychosoziale Interventionen für Betroffene und Angehörige im Kontext eines Gesamtbehandlungsplans... und ist individualisiert zu gestalten...

## Kosteneffektivität von Antidementiva in Österreich:

- „Es ist (...) davon auszugehen, dass im Bereich der Demenzerkrankungen in Österreich sowohl eine Fehl- als auch eine Unterversorgung mit Antidementiva vorliegen.“
- „Es liegen zahlreiche internationale Studien vor, die belegen, dass durch eine **rechtzeitige und ordnungsgemäße medikamentöse Versorgung** im Bereich der Antidementiva **kosteneffektive Auswirkungen** zu erwarten sind.“

WGKKK, CCIV, Österr. Demenzbericht 2009

PSYCHOSOZIALE  
DIENSTE WIEN

	AD	FTD	LBD	VD
Häufigkeit	ca. 60 -70 %	ca. 2- 5 %	ca. 20 %	ca. 15 %
Verlauf	kognitive Störungen vor Verhaltensstörungen	Verhalten, dann spät Kognition	ALZ & EPS innerhalb einem Jahr	stufenförmig progredient,
Schlüssel-Symptome	Vergesslichkeit, später BPSD	Wesensveränderung	Fluktuation, Halluzination	neurologische Ausfälle
Schlüssel-Medikation	Antidementiva (ACHEI, Memantine)+ BPSD-Med	Antidepressiva+B PSD-Med	ACHEI cave: EPS	Insultprophyl., Antidementiva + Antidepressiva

PSYCHOSOZIALE  
DIENSTE WIEN

## DEMENZ - SYMPTOME

1. Kognitive Symptome  
Amnesie, Aphasie, Apraxie, Agnosie
2. ADL

### 3. BPSD

#### Psychopathologische S.

- Depression, Apathie
- Wahn
- Verkennungen
- Halluzinationen
- Angst/Panik
- Schlafstörungen

#### Verhaltensstörungen

- Aggression
- Feindseligkeit
- Vergröberung
- Distanzlosigkeit
- ...

## BPSD in der Primärversorgung...

(Wettstein, Ch Med.Forum 2004)

- 774 PatientInnen Altersdurchschnitt 81 a
- 179 PrimärversorgerInnen
  
- Agitation 60,5 %
- Angst 40 %
- Repetitives Fragen 29,8 %
- Halluzinationen 15,5 %
- Physische Aggression 15 %

## **Demenz & PH Aufnahme...**

( Riedel-Heller S et al.Psychiatr.Praxis 2010)

- Demenzerkrankungen spielen zentrale Rolle
- Verhaltens- und psychische Symptome ganz besonders starker Prädiktor
- Primärer Stressor, genauso wie prämorbid Beziehungsmuster
- Leipziger Langzeitstudie mit n = 1027 (Neuroepidemiology 2008)

## **„LIMITS TO HOME CARE“**

(Dementia-Manual of assessment and management ,Bayer&Reban 1996)

- **„Doppel“Inkontinenz**
- **Alleinlebend & Gas/Feuer-Gefahren, die nicht sicher zu machen sind**
- **Alleinlebend & andauerndes Verirren**
- **Zusammenlebend & massive BPSD**

## Wer sind die Caregiver von DemenzpatientInnen?

- Ehefrauen ( über 50 %)
- Töchter, Schwiegertöchter
  
- Ehegatten
- Söhne, Schwiegersöhne, Enkel
- Andere Familienangehörige
- Seltenst FreundInnen

## Systematic Review of Psychological Approaches to the Management of Neuropsychiatric Symptoms of Dementia

Livingston G et al., Am J Psychiatry 2005; 162: 1996-2021

### Zusammenfassung

Verhaltensmodifizierende Therapie (KBT)	B
Kognitive Therapie/Training	B
<b>Psychoedukation und Begleitung der pflegenden Angehörigen</b>	<b>A</b>
Fortbildung und Training für professionelle Betreuer	B
Musiktherapie, Snoezelen, „sensory stimulation“	B

## Interventionsstudie NFP 45 Wettstein 2005

- 128 Paare, über 3a
- Leicht – mittelgradig dement
- S.e. betreffend Heimplatzierung
- S.e. betr. Mortalität, Verhalten & cognitive Lstg.
- Signifikant besser: Wohlbefinden, LQ
- S.e.  
betr. Gesundheit, Pflegeaufwand, subj. Belastung  
0 Signifikanz betr. Gesundheitskosten der CG
- Sozioökonomisch schwächere Gruppen kaum

## Der französische Plan... „en gros“

- Ethische Präambel
- Förderung von Nicht-Medikamentösen Therapien
- Medikamentöse AD – TH. selbstverständlich
- Massiv verstärkte Miteinbeziehung der GP
- Ausbau der TAZ
- Ausbau der CG Beratung (incl. Hotline)
- Flächendeckendes Netz von Kompetenzzentren