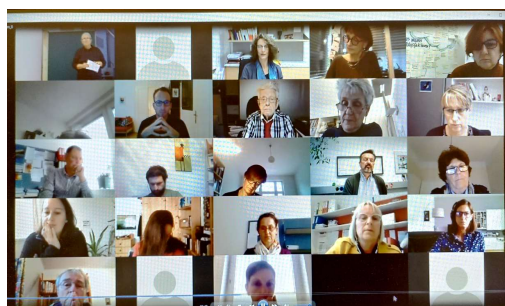


Online Talks 2020 Plattform Demenzstrategie
COVID-19 und Demenz



Vorwort

Wie jedes Jahr war auch für 2020 eine Arbeitstagung der Plattform Demenzstrategie geplant. Am 17. September wollten wir bei der 3. Arbeitstagung in Innsbruck pflegende Angehörige von Menschen mit demenziellen Veränderungen in den Fokus unserer Diskussionen stellen. COVID-19 hat ein Treffen vor Ort unmöglich gemacht und wir haben stattdessen vier Online Treffen zum aktuellen Thema COVID 19 und Demenz organisiert.

Die Online Talks standen unter der Schirmherrschaft des Herrn Bundesministers und des Gastgeberlandes Tirol. Deren Begrüßungsworte finden sich unter den unten angeführten Links oder auf der Website der Demenzstrategie www.demenzstrategie.at.

- Begrüßungsworte des Herrn Bundesminister Rudolf Anschober
<https://youtu.be/704APtu-58Y>
- Begrüßungsworte der Landesrätin Gabriele Fischer
<https://youtu.be/z7qYqLJzeUY>
- Begrüßungsworte des Landesrates Bernhard Tilg
<https://youtu.be/z-OyJW1G-40>

Obwohl es uns leid getan hat, dass wir dieses Mal viele nicht persönlich treffen konnten, hat diese neue Form des Zusammenkommens auch positive Seiten: es konnten mehr Menschen mitdiskutieren, auch Menschen, die ansonsten aufgrund längerer Anfahrtswege, eingeschränkter Mobilität oder anderer Gründe nicht teilnehmen konnten. Die Diskussionen an vier verschiedenen Tagen haben aktuelle Themen widerspiegelt, aber auch neue Perspektiven für die Zukunft konnten entwickelt werden.

Im vorliegenden Tagungsband werden die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst. Wir bedanken uns bei allen für die Teilnahme, die konstruktiven Diskussionsbeiträge und Inputs.

Plattform Demenzstrategie

Die Plattform Demenzstrategie begleitet seit 2016 die Umsetzung der Ziele und Handlungsempfehlungen der Demenzstrategie, die im Jahr 2015 gemeinsam mit rund 100 Stakeholdern entwickelt wurde. Die Plattform umfasst drei Säulen:

Die Website www.demenzstrategie.at, die Koordinierungsgruppe und die erweiterte Plattform, deren Mitglieder sich einmal jährlich bei der Arbeitstagung treffen, in Arbeitsgruppen mitarbeiten und regelmäßig Infomails von uns bekommen.



Programm

22. 9. 2020: Erfahrungsberichte aus Sicht der Betroffenen und Angehörigen
- Meine persönlichen Erfahrungen als Betroffene: Angela Potoschnigg
 - Meine persönlichen Erfahrungen als Angehörige: Johanna Constantini
 - Erfahrungen aus Sicht der Selbsthilfe / Interessenvertretung von Betroffenen und Angehörigen
 - PROMENZ: Raphael Schönborn
 - Gruppe „Leben mit Vergessen“: Christine Pletzer
 - IG Pflegende Angehörige: Birgit Meinhard-Schiebel
 - Alzheimer Austria: Johanna Püringer
 - Erfahrungsaustausch und Diskussion in Kleingruppen
6. 10. 2020: Erfahrungsberichte aus Sicht der Einrichtungen und Dienstleister
- Erfahrungen aus Sicht der Krankenanstalten:
Josef Marksteiner (tirolkliniken)
 - „Ambulante geriatrische Betreuung in COVID-19 Zeiten: wir haben nachgefragt und hinterfragt“: Michaela Defrancesco (tirolkliniken)
 - Podiumsdiskussion mit Vertreter/-innen von Einrichtungen und Organisationen für Menschen mit Demenz und ihren Familien, mit den Podiumsgästen Gertrud Geizler-Devich (Verein VAGET, Tirol), Teresa Kurzbauer (Volkshilfe Österreich), Katharina Moser (Diakonie Österreich) und Andreas Schneider (Demenzservice NÖ)
 - Diskussion in Kleingruppen
- 29.10.2020: Chancen für die Zukunft – Schwerpunkt Digitalisierung
- AAL Technologien für/mit Menschen mit Demenz, Elisabeth Reitingner (Universität Wien, Institut für Pflegewissenschaften)
 - Digitale Möglichkeiten, ein Erfahrungsbericht: Helmut Reiter (PROMENZ)
 - Schlussfolgerungen des Europäischen Rates zum Thema „Menschenrechte, Teilhabe und Wohlbefinden älterer Menschen im Zeitalter der Digitalisierung“: Birgit Pirklbauer (Land Oberösterreich)
 - Diskussion in Kleingruppen
5. 11. 2020: Chancen für die Zukunft – Handlungsbedarf
- Rückblick auf die ersten drei Talks, Brigitte Juraszovich, GÖG
 - Impuls-Statements „Chancen für die Zukunft - Handlungsbedarf“
 - Verena Bramböck, Koordinationsstelle Demenz Tirol
 - Peter Willroider, FSW
 - Birgit Meinhard-Schiebel, IG Pflegende Angehörige
 - Angela Pototschnigg, Selbstvertreterin
 - Diskussion in Kleingruppen

Erfahrungsberichte aus Sicht der Betroffenen und Angehörigen

Am 22. September 2020 fand der 1. Online Talk statt. Nach dem Lockdown im Frühling und dem Sommer wollten wir uns zu den Erfahrungen und Auswirkungen der letzten Monate auf Menschen mit demenziellen Veränderungen und ihre Familien austauschen.



Angela Pototschnigg, Selbstvertreterin

COVID-19 hat sowohl positive als auch negative Auswirkungen. A. Pototschnigg berichtet darüber, dass sie am Anfang die Zeit wirklich genießen konnte. Dadurch fühlte sie sich entspannt, der Alltag war übersichtlich und sie konnte die Balkongespräche und die Hilfe von Familie und Nachbarn gut annehmen.

Mit einem Schmunzeln berichtet sie auch davon, dass sie sich – zum eigenen Erstaunen – auch mit der neuen Technik anfreunden konnte, obwohl sie virtuelle Treffen sehr anstrengend findet und diese die Treffen von Angesicht zu Angesicht nicht ersetzen können. Ihre Erfahrungen sind in einem Leitfaden für die Abhaltung von Video-Konferenzen mit Menschen mit demenziellen Einschränkungen, Desorientierung und Vergesslichkeit zusammengefasst (diesen finden Sie unter folgendem [Link](#)).

Was zu Beginn angenehm war, hat sich nach rund drei Wochen umgekehrt, **„da fehlt nicht nur meinem Körper und meiner Seele etwas, sondern im Kopf fehlte Stimulation und Anregung.“** Folgen davon waren schlechter Schlaf, auch bedingt durch zu wenig körperliche Bewegung, zunehmende Trägheit im Kopf, zunehmender Stress bei kleinen Aufgaben und Unkonzentriertheit.

Trotzdem war auch der erste Ausflug nach dem Lockdown mit öffentlichen Verkehrsmitteln anstrengend, der Lärm, der Stress waren ungewohnt. Gut und anregend sind die wieder möglich gewordenen sozialen Kontakte, das wieder begonnene Gedächtnistraining. Aber die „neue Normalität“ ist auch verbunden mit einer neuen Unsicherheit, die zugenommen hat, da vieles nicht mehr normal ist. Auch die Angst vor einer zweiten Welle, von der viel gesprochen wird, kommt dazu, Unsicherheit, sich nicht richtig zu benehmen und davor, dass Menschen zu nahe kommen. Die Kondition hat durch die fehlende Bewegung abgenommen – alle Aktivitäten von früher wieder aufzunehmen ist sehr schwer – so ist der erste Anlauf, die Kondition wieder zu steigern, daran gescheitert, dass das Fitnessstudio nach dem Lockdown nicht mehr geöffnet hat. „Weil es wenig Abwechslung in meinem Leben gibt, habe ich bemerkt, dass die Auseinandersetzung mit den Defiziten zu meiner Hauptaufgabe geworden ist. Und das ist nicht immer angenehm!“ COVID-19 hat also sowohl positive als auch negative Auswirkungen: **„um in Schwung zu bleiben, brauche ich ein gewisses Maß an Herausforderung, Motivation, Anregung und vor allem soziale Kontakte.“** Als Selbstvertreterin kann sie nun wieder ihre Aufgaben mit einem neuen Angebot „Über den Berg kommen“ aufnehmen ([LINK](#) zu mehr Informationen zu diesem Angebot).



Johanna Constantini, pflegende Angehörige, Buchautorin

Die Zeit im Lockdown konnte vor allem dadurch gut überstanden werden, dass die Möglichkeit gegeben war, viel in die Natur zu gehen und der familiäre Zusammenhalt weiter gewährleistet war, auch durch die räumliche Nähe der Familienmitglieder. Als pflegende Angehörige war sie in der Nähe ihrer Eltern, die Unterstützung gemeinsam mit der Mutter hat dem Vater sehr geholfen. Ihren Vater, der von Demenz betroffen ist, hat vor allem das Fehlen der sozialen Kontakte getroffen – gleichzeitig hat das auch ihre Mutter als primäre pflegende Angehörige sozial mehr isoliert.

Dadurch wird auch bewusst, wie viel es für die gesamte Familie bedeutet, dass Menschen mit Demenz in der Öffentlichkeit angenommen werden, verstanden werden und teilhaben können am öffentlichen Leben.

Für die Zukunft heißt das, noch mehr Wert auf die Öffnung hin zu einem demenzsensiblen Umfeld zu legen. Die Chancen der technischen Unterstützung sollen in Zukunft verstärkt genutzt werden, allerdings können durch Technik menschliche Kontakte und Unterstützung nicht ersetzt werden, **„Zwischenmenschlichkeit kann nur zwischen Menschen stattfinden“**. Das bedeutet gleichzeitig, dass auch nach der Krise professionelle Pflege und Betreuung und Angebote für Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen weiter ausgebaut werden sollen und die Arbeitsbedingungen und die Entlohnung für die Personen, die hier arbeiten, verbessert werden müssen.



Raphael Schönborn, PROMENZ

Schwierig war insbesondere, dass der Lockdown sehr überraschend gekommen ist – und daher die Nutzer/-innen der PROMENZ-Gruppen nicht gut auf die notwendige Absage der Präsenztreffen vorbereitet werden konnten. Die Gruppen mussten eingestellt werden, in einem ersten Schritt wurden Telefonkontakte hergestellt und intensiviert. Durch die Telefonkontakte konnten auch wieder Kontakte zu Menschen neu aufgebaut werden, die den Weg in eine Gruppe aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr gefunden haben. Es wurden – mit der Hilfe von Unterstützer/-innen – Telefongruppen gegründet.

Der zweite Schritt war dann – sehr überraschend für alle – der erfolgreiche Aufbau von Videogruppen. Gemeinsam haben alle gelernt, mit der neuen Technik diese Videotreffen abzuhalten, daran teilzunehmen und diese zu genießen. Es hat sich gezeigt, dass Videogruppen auch dazu geführt haben, Barrieren zur Teilnahme zu reduzieren, da es von zu Hause aus möglich ist, an diesen Gruppen teilzunehmen.

Als dritte Maßnahme wurde das virtuelle „Café PROMENZ“ eingerichtet, ein Online-Treffen, das mindestens dreimal pro Woche stattfindet, wo man sich gemeinsam treffen kann. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mussten gleichermaßen lernen, mit der neuen Technik

umzugehen. Das Café PROMENZ hat sich zu einem Raum entwickelt, in dem sich Betroffene und Angehörige gemeinsam mit anderen Menschen treffen und austauschen.

Im August kam es wieder zu physischen Treffen. Aus dem ersten Lockdown sind viele gestärkt hervorgekommen – wichtig ist vor allem die Erkenntnis, dass technische Möglichkeiten und mit diesen Neues zu lernen auch für Menschen mit demenziellen Veränderungen eine durchaus gute Option ist: „Wir sind an und für sich gestärkt aus dieser Krise hervorgegangen, wir haben mehr Formate entwickelt und sind an und für sich gut gerüstet, wenn jetzt wieder diese physischen Kontakte abnehmen, aber wir sagen, die sozialen Kontakte dürfen auf keinen Fall abnehmen, denn diese sind in einer Krise umso wichtiger.“



Christina Pletzer, Caritas-Gruppe „Leben mit Vergessen“

C. Pletzer hat nach dem Lockdown die Teilnehmer/-innen ihrer Gruppe gefragt, wie sie die Zeit erlebt haben. Ein Teilnehmer hat erzählt, dass die ständige Berichterstattung viel Angst und Verwirrung ausgelöst hat, auch weil er alleine lebt und sich dazu nicht austauschen konnte. Die regelmäßigen telefonischen Kontakte durch die Gruppe haben sehr geholfen, mit diesen Ängsten umzugehen und sich zu orientieren. Der Mann hat sich schwer getan, sich selbst als Risikogruppe wahrzunehmen und immer das richtige tun zu müssen. Dies hat ihn sehr verwirrt.

Die anderen Teilnehmer/-innen der Gruppe haben diese Krise nicht als besonders erschütternd wahrgenommen. Eine zweite Teilnehmerin erzählt, dass sie an ihre Kindheit im Zweiten Weltkrieg erinnert wurde: Die Gefahr wird nicht wirklich als Gefahr wahrgenommen, das Virus ist unsichtbar und schwer greifbar, und ähnlich war es für sie als Kind bei Fliegeralarmen. Das Fehlen von Begegnungen außerhalb der Wohnung beim Einkaufen, beim Arzt wird als negativ erlebt. Im Nachhinein hätten sich viele gewünscht, mehr hinausgehen zu dürfen. Positiv hingegen wird die Zunahme von neuen sozialen Kontaktformen auch innerhalb der Familie und mit Freunden erlebt: die zunehmenden Telefonkontakte durch Enkelkinder oder Verwandte.

Von den Angehörigen wurde die Möglichkeit der Videotelefonie gut angenommen und als hilfreich empfunden. Auch positiv hervorgehoben wurde von den Angehörigen, dass die Bevölkerung in der Stadt Innsbruck den Menschen mit schwerer Demenz, die sich nicht an die Regeln halten konnten, durchaus Verständnis entgegengebracht wurde. In den ländlichen Regionen gab es weniger Verständnis, was für die Angehörigen und die Betroffenen sehr belastend war. Je offener die Demenzthematik angesprochen werden konnte, umso einfacher war es.

Ein Teilnehmer hat auf die Frage, was das dramatischste an der Coronakrise war, geantwortet, dass „er eigentlich nicht vor dem Virus selber Angst hat, sondern vor dieser ständigen Angstmache – also die Angst und wie wir mit dieser Angst umgehen, war für ihn das Zentrale“. Die Schlussfolgerung daraus: „Das soll jetzt nicht bedeuten, die Augen zu verschließen vor dem Virus,... aber aufzupassen, wo wir Angst schüren, wo es vielleicht gar nicht notwendig ist... und zwischendurch einmal

einzugestehen, dass wir zwischendurch auch vergessen dürfen... Diese Angst mache schwächt das Immunsystem enorm, die Demenz könnte dadurch auch fortschreiten.“



Johanna Püringer, Alzheimer Austria

Für manche der Betroffenen war es schwierig zu verstehen bzw. sich immer daran zu erinnern, dass die Maßnahmen (Ausgehbeschränkungen, Maske tragen, Abstand) einzuhalten sind. Dies hat auch in der Öffentlichkeit oft zu unangenehmen Erfahrungen geführt.

Angehörige von Menschen mit Demenz, die in Pflegeheimen leben, waren sehr verunsichert durch die Besuchsbeschränkungen, oftmals hat fehlende Zuwendung ihnen zufolge zu einer Verschlechterung der demenziellen Veränderungen geführt. Die Beziehungen zwischen Angehörigen und Betroffenen haben durch diese Regelungen oft auch gelitten, bei den Angehörigen hat dies zu großer Verunsicherung geführt.

Videotelefonie war für Alzheimer Austria keine Option, intensiv angenommen wurden Telefonberatungen und E-Mails. Nach dem Lockdown ist der Beratungsaufwand stark angestiegen, auch aufgrund der erhöhten psychosozialen Belastung der Angehörigen. Die Wiederaufnahme von Gruppentreffen hat zu großer Erleichterung geführt.

Für die Zukunft lässt sich aus den Erfahrungen schließen, dass demenzfreundliche Regionen und Einrichtungen auszubauen sind. Es besteht ein großer Bedarf an psychosozialer Begleitung für Betroffene, Angehörige, aber auch professionelle Pflege- und Betreuungskräfte, was sich zwar besonders in Krisenzeiten zeigt, aber auch sonst gilt.



Birgit Meinhard-Schiebel, IG pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige hatten viele Ängste: vorrangig waren dies Ängste rund um unterstützende Pflege- und Betreuungskräfte, wie die Sorge, ob die Heimhilfe oder die Hauskrankenpflege auch weiter in den Haushalt kommen darf. Im Laufe der Zeit sind dann existenzielle Ängste dazu gekommen, je nach Betroffenheit des Haushaltes durch Kurzarbeit oder Arbeitslosigkeit. Die Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen waren zum Teil unklar und haben die Angehörigen herausgefordert. Psychologische Unterstützung und Beratung – auch per Telefon – wurde stark nachgefragt. Es wäre für die Zukunft wichtig, diese Angebote wie z.B. das kostenlose Angehörigengespräch ([LINK](#)) bekannter zu machen. Dies gilt auch für alle Angebote zur Unterstützung von Betroffenen und Angehörigen: sie sind zu wenig bekannt und Informationen über bestehende und neu geschaffene Angebote müssen – insbesondere in Notsituationen – rasch weitergegeben werden.

Der sensible und demenzgerechte Umgang mit Menschen in der Öffentlichkeit muss gefördert und bewusst gemacht werden. „Wir müssen alle gemeinsam daran arbeiten, sowohl an diesen individuellen Betreuungsmöglichkeiten als auch daran, die pflegenden Angehörigen zu unterstützen.“

Diskussionsbeiträge

Weitere Probleme:















- Die Teilnahme an sozialen Treffen wie Seniorenclub, Demenzcafé etc. wurde von Menschen mit Demenz abgebrochen; es besteht die Gefahr, dass diese nach längerer Pause von den Menschen nicht mehr aufgenommen werden kann.
- Zusammenbrechen von ärztlicher Betreuung und sonstiger gesundheitlicher Versorgung, Behandlungen wurde verschoben, dies muss für die Zukunft vermieden werden.
- Isolation von Betroffenen kann keine Lösung sein, sondern es müssen Wege gefunden werden, dass diese weiter am öffentlichen Leben teilnehmen können. Sichere Räume müssen auch im öffentlichen Raum geschaffen werden.

Empfehlungen für die Zukunft

- Zentrale Anlaufstellen für Betroffene einrichten, die bedarfsgerecht Informationen für Betroffene und Angehörige zur Verfügung stellen

Positive und negative Auswirkungen im Lockdown:

Zusammenfassende Darstellung für die Zeit von März bis September 2020

Beginn Lockdown	Während Lockdown	Ende Lockdown
 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Entschleunigung; kein Leistungsdruck</div>	 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Wenig Bewegung, körperlicher Abbau</div>	 <div style="background-color: #fff2cc; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Alltag / Rhythmus / Tagesablauf</div>
 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Hilfsbereitschaft erfahren</div>	 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Fehlende soziale Kontakte (Besuche, Veranstaltungen)</div>	 <div style="background-color: #fff2cc; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Soziale Kontakte wieder möglich</div>
 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Gespräche mit Nachbarn / Angehörigen</div>	 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Einsamkeit Isolation</div>	 <div style="background-color: #fff2cc; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Alltägliche Dinge wie zB Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als Stressfaktor empfunden</div>
 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Neue technische Herausforderungen (Video)</div>	 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Medienberichte -> Angst</div>	 <div style="background-color: #fff2cc; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Wiederaufnahme von Aktivitäten (regelmäßige Treffen) schwierig</div>
 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Barriere Abbau durch Videoteilnahme an Treffen</div>	 <div style="background-color: #d9e1f2; padding: 5px; border: 1px solid #ccc;">Verunsicherung durch Corona Maßnahmen</div>	

Wünsche und Vorhaben für die Zukunft

Sprechen Sie nicht
über uns, sondern mit
uns! (A. Pototschnigg)

Mehr Sichtbarkeit für
Menschen mit
Demenz
(J. Constantini)

Nicht Angst schüren,
sondern gut informieren
und normal
weitermachen!
(C. Pletzer)

Angstmache abbauen!
Am öffentlichen Leben teilhaben
können und dies unterstützen! Dazu
muss die Öffentlichkeit sensibilisiert
werden
(J. Püringer)

Die Möglichkeiten der neuen
Kommunikationsmöglichkeiten als Entlastung für
Angehörige weiter wahrnehmen und nutzen.
Auch um Klarheit und Transparenz zu schaffen.
(B. Meinhard-Schiebel)

Sorgende Gemeinschaften sind wichtig
und müssen verstärkt werden! Durch
Teilhabe der Betroffenen und
Vernetzung mit anderen Institutionen!
(R. Schönborn)

Erfahrungsberichte aus Sicht der Einrichtungen und Dienstleister

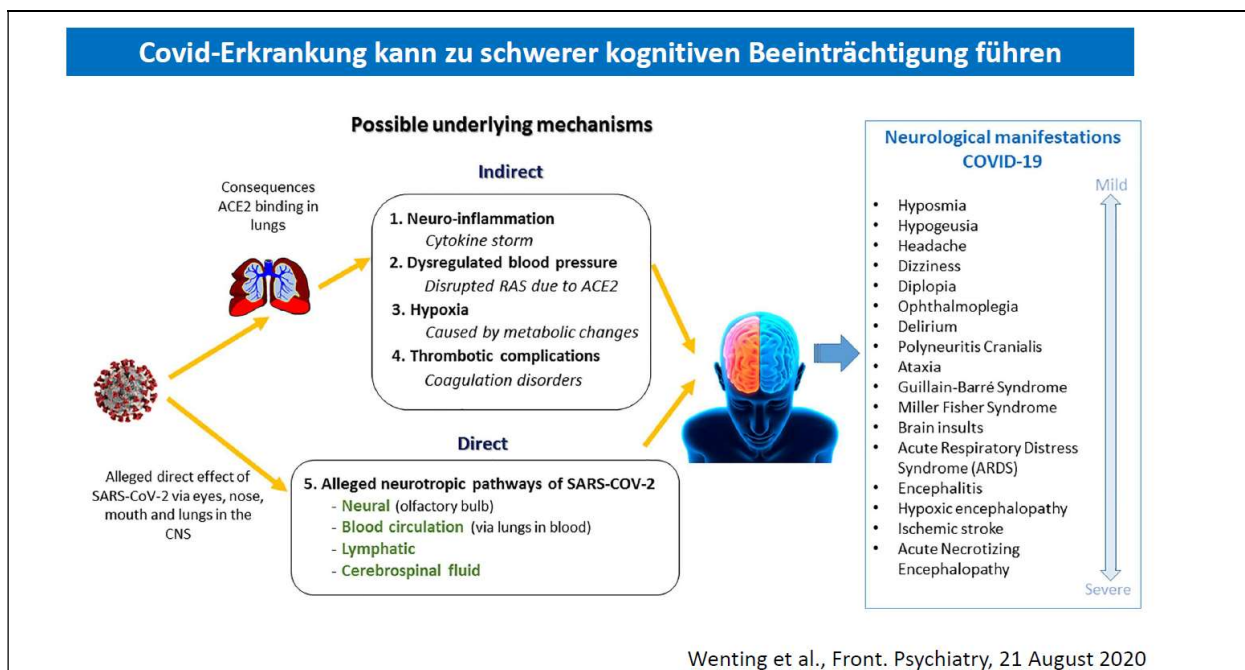
Im 2. Online Talk am 6. Oktober wurden die Erfahrungen aus Sicht der Krankenanstalten, der Pflegeheime, von mobilen Diensten und von Beratungseinrichtungen diskutiert.



Josef Marksteiner, LKH Hall

Anhand eines Fallbeispiels zeigt Josef Marksteiner in seinem Vortrag die Herausforderungen auf, denen Krankenanstalten bei der Aufnahme von Menschen mit Demenz mit einer SARS-CoV-2 Infektion gegenüberstehen.

Es zeigt sich, dass COVID-19 insbesondere bei älteren Menschen zu kognitiven Beeinträchtigungen und Delir führen kann. Verstärkt wird diese Gefahr bei Menschen mit Demenz, die durch eine Aufnahme ins Krankenhaus und die verschärften COVID-19 bedingten Vorsichtsmaßnahmen unter hohen Stress geraten und dadurch das Risiko besteht, dass die kognitiven Beeinträchtigungen weiter voranschreiten.



Zwar sind Menschen mit Demenz aufgrund ihrer Demenzerkrankung nicht automatisch als Risikogruppe erfasst. Da es allerdings schwieriger ist, Symptome von COVID-19, eine Erkrankung und den Verlauf zu erkennen und zu monitieren, ist es wichtig zu erkennen, dass es sich bei Menschen mit kognitiven Veränderungen um eine sehr vulnerable Gruppe handelt, die einer höheren Gefahr ausgesetzt ist, bei einer Erkrankung an COVID-19 ein Delir (insb. ein hypoaktives Delir mit einer Verschlechterung des funktionellen Status) zu entwickeln und an der Krankheit zu sterben. Dies zeigt insbesondere auch eine Studie aus Italien.

Clinical Presentation of COVID19 in Dementia Patients.

Bianchetti, A; Rozzini, R; Guerini, F; Boffelli, S; Ranieri, P; Minelli, G; Bianchetti, L; Trabucchi, M.

J Nutr Health Aging ; 24(6): 560-562, 2020.

RESULTS:

Dementia was diagnosed in 82 patients (13.1%). The mortality rate was 62.2% (51/82) among patients affected by dementia compared to 26.2% (143/545) in subjects without dementia ($p < 0.001$, Chi-Squared test). In a logistic regression model age, and the diagnosis of dementia resulted independently associated with a higher mortality, and patients diagnosed with dementia presented an OR of 1.84 (95% CI 1.09-3.13, $p < 0.05$). **Among patients diagnosed with dementia the most frequent symptoms of onset were delirium, especially in the hypoactive form, and worsening of the functional status.**

CONCLUSION:

The diagnosis of dementia, especially in the most advanced stages, represents an important risk factor for mortality in COVID-19 patients. The clinical presentation of COVID-19 in subjects with dementia is atypical, reducing early recognition of symptoms and hospitalization.

<https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-277003>

Schlussendlich zeigt sich, dass die psychischen Probleme durch die steigende Einsamkeit zunehmen. Aus den Studien hat J. Marksteiner folgende Vorschläge für die Zukunft:

- Erarbeiten, welche Patientinnen/Patienten zugewiesen werden soll: welche Merkmale zeigen an, wann jemand tatsächlich in einem Krankenhaus versorgt werden muss
- Erarbeiten von Nutzen/Risiko einer stationären Behandlung
- Bessere Datenlage unabhängig von COVID-19

Auch die Datenlage zu COVID-19 hat in Österreich Lücken, allerdings könnte dies zum Anlass genommen werden, den Datenbedarf zu Menschen mit Demenz zu definieren und entsprechend Daten zu sammeln, um auch eine Vergleichbarkeit mit anderen Ländern zu ermöglichen

Die gesamte Präsentation ist auf www.demenzstrategie.at zu finden.



Michaela Defrancesco, Univ. Klinik Innsbruck

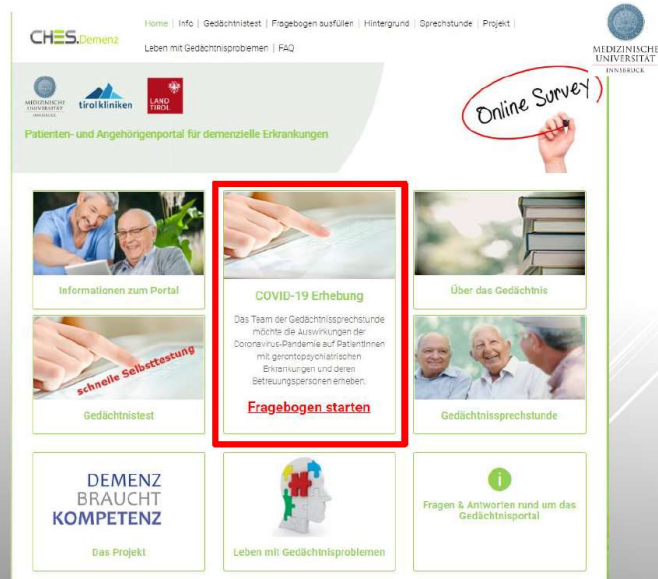
M. Defrancesco weist auf das Positionspapier der Österreichischen Alzheimer Gesellschaft hin, das unter folgendem [LINK](#) zum Download bereit steht.

Sie präsentiert erste Ergebnisse einer Onlineumfrage unter ambulanten Betreuungseinrichtungen mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt. In Tirol leben derzeit etwa 12.000 Menschen mit Demenz, rund 25 Prozent der COVID-19 assoziierten Todesfälle hatten eine ko-morbide neurologische Erkrankung oder Demenz.

ZIELE UNSERER ONLINE BEFRAGUNG

Auswirkung der Corona-Maßnahmen (ab 16.3.2020) auf die ambulante Versorgung von Klienten mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und deren BetreuerInnen

- **Versorgungsebene**
 - **Psychische Ebene**
 - **Somatische Ebene**
- Inhalte der Befragung – in Anlehnung an die laufende Befragung bei Patienten und Angehörigen der Gedächtnissprechstunde Innsbruck (derzeit ca. 145 Bögen eingelangt)



Link zur online-Befragung: <https://ches.tirol-kliniken.at/demenz-portal/public/index.html#!/home>

Mit Oktober konnten insgesamt 46 Fragebögen ausgewertet werden. Der Großteil der Klientinnen und Klienten ist weiblich, die meisten sind in der Altersgruppe zwischen 71 und 80 Jahren, der Hauptanteil hat die Pflegestufen 1 bis 3. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass 50 Prozent der Patientinnen/Patienten von Demenz betroffen sind, rund 32 Prozent leiden unter Depression oder einer affektiven Störung. Bei 37 Prozent gab es relevante Veränderungen bei der Betreuung (zeitliche Reduktion oder Beendigung der Betreuung), bei 57 Prozent konnte die Betreuung gleich bleiben. Gründe für die Veränderungen waren insbesondere der Wunsch der Klientinnen/Klienten oder der Angehörigen und fehlende Schutzbekleidung. Die Bereiche, in welchen die Betreuung am häufigsten reduziert wurde, waren psychosoziale Betreuung und Pflege sowie die Sicherstellung fachärztlicher Kontakte.

In welchen Bereichen hat sich die Betreuung des Klienten **WÄHREND der Corona-Maßnahmen** (16.03.2020 bis Ende der Maßnahmen etwa Mai/Juni) verändert

Sie können mehrere Antworten wählen.
Bitte beantworten Sie die Frage und drücken Sie auf **WEITER >**.

<input type="radio"/> Medikamentenversorgung 4 (8,7%)	<input type="radio"/> Wochen/Tagesstrukturierende Maßnahmen 12 (20 %)
<input type="radio"/> Gesprächsführung mit Menschen mit psychischen Störungen und neurologischen Erkrankungen sowie deren Angehörigen 12 (20 %)	<input type="radio"/> psychosoziale Betreuung und Pflege 17 (28 %)
<input type="radio"/> psychosoziale Re-Sozialisation 3 (5 %)	<input type="radio"/> Sicherstellung fachärztlicher Kontakte 13 (22 %)
<input type="radio"/> Sonstiges	

Es wurde abgefragt, welche Symptome die Patientinnen/Patienten bereits vor dem Lockdown hatten, welche sich verschlimmert hatten und welche neu dazugekommen sind.

Zeigt der Klient im Vergleich zu vor Beginn der Corona-Maßnahmen (ab 16.03.2020) eine Zunahme/ein Auftreten von folgenden Symptomen		
N= 46	Zunahme der Symptome	erstmals aufgetreten NACH den Maßnahmen aufgetreten
Schmerzen	8	2
Bluthochdruck	4	2
Schlafstörungen	11 (23%)	5
Schwindel	4	1
Bewegungseinschränkungen	20 (43%)	7
Antriebsverminderung	12 (26%)	5
Angst	10 (21%)	6
Traurigkeit	8	4
Einsamkeit	10 (21%)	3
depressive Stimmung	13 (28%)	4
Unruhe	8	4
Gereiztheit/Aggression	6	1
Müdigkeit /Energielosigkeit	16 (34%)	9

Am häufigsten haben Bewegungseinschränkungen zugenommen, aber auch Müdigkeit und Energielosigkeit - wobei diese auch in einem hohen Ausmaß neu dazugekommen sind.

Eine ähnliche Frage wurde auch zur Medikation gestellt, als beunruhigend zeigt sich in diesem Bereich die Entwicklung der Zunahme von somatischen Medikamenten wie Antihypertonika und Schmerzmedikation. Aber auch Antidepressiva wurden vermehrt eingenommen.

Bei den Fragen nach der Belastung der Pflegepersonen in der ambulanten Pflege hat sich gezeigt, dass rund die Hälfte angegeben hat, massiv belastet zu sein, insbesondere durch die Sorge um die Klient/-innen und die Angst, diese anzustecken.

ZUSAMMENFASSUNG



46 Fragebögen ausgewertet
 Im Bereich der ambulanten Betreuung **von Klienten mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und deren Betreuerinnen im Rahmen der COVID-19 Maßnahmen ab 16.3.2020 zeigte sich.....**

positiv	negativ
Kein bekannter COVID-19 Todesfall	Soziale Unterstützung (Angeh. und Freunde) und Haushaltshilfe wurden reduziert oder beendet
Bei 57% wurde die ambulante Betreuung fortgeführt	Deutlicher Anstieg von somatischen und psychischen Symptomen
Kein klarer Anstieg von sedierender Medikation	Neues Auftreten von somatischen und psychischen Symptomen
Ambulante Betreuung wurde in 65% der Fälle auf Wunsch der Ange./Klienten verändert	Anstieg von insbesondere Schmerzmedikation, Antidepressiva und Antihypertonika
	Betreuung wurde auf mehreren Ebenen in über 20% der Klienten negativ beeinflusst
	In 13% wurde die Betreuung aufgrund von fehlender Schutzbekleidung beendet

Danke

Die Umfrage wurde fortgesetzt, es ist geplant, die Ergebnisse zu publizieren. Die gesamte Präsentation ist auf www.demenzstrategie.at zu finden.

In der nachfolgenden Diskussion wird erneut auf die mangelnde Datenverfügbarkeit in Österreich in Bezug auf Anzahl und Lebenslage von Menschen mit demenziellen Veränderungen hingewiesen. Es bedarf einer verstärkten Zusammenarbeit aller Organisationen, die bereits jetzt Daten sammeln.

Podiumsdiskussion



Gertrud Geizler-Devich (VAGET Tirol), Andreas Schneider (Demenzservice NÖ), Teresa Kurzbauer (Volkshilfe Österreich), Maria Katharina Moser (Diakonie Österreich)

Die größten Herausforderungen während des Lockdowns:

Aus dem Blickwinkel eines **ambulanten Anbieters** (VAGET):

- Regionale Unterschiede bei der Infektionslage
- Angst der Mitarbeiter/-innen, sich und die Klient/-innen anzustecken, wenn die Leistungen nicht eingeschränkt werden
- Das Bestreben, die Menschen zu Hause nicht alleine zu lassen:
 - o Wer kann unter welchen Bedingungen in einem Krankenhaus aufgenommen werden?
 - o Wie kann eine Neuaufnahme in ein Pflegeheim gestaltet werden?
- Es war eine Zeit des strukturellen Allein-Gelassen-Werdens!

Aus dem Blickwinkels einer **Beratungseinrichtung** (Demenzservice NÖ):

- Die größte Herausforderung war die Aufrechterhaltung der aufsuchenden Dienste und der notwendigen Kontakte.
- Hausbesuche konnten weitergeführt werden, in Kombination mit digitalen Möglichkeiten, die mit Hilfe der Angehörigen eingesetzt werden konnten.

Aus dem Blickwinkel von **Anbietern von mobilen und stationären Diensten** und Einrichtungen (Volkshilfe, Diakonie):

- Herausfordernd waren die unterschiedlichen bundesländerspezifischen Regelungen bei einem österreichweiten Angebot.
- In der mobilen Betreuung und Pflege war es schwierig, den Kontakt aufrechtzuerhalten, obwohl es einen großen Unterschied macht, ob Dienste telefonisch oder in Anwesenheit angeboten werden können.
- Für die Mitarbeiterinnen war die Vereinbarkeit mit der Familie, insbesondere im Rahmen des Home-Schooling, schwierig zu organisieren.
- Schutzausrüstung im mobilen Bereich war zu wenig vorhanden.
- Der bestehende Personalmangel wurde durch die COVID-19-Krise insb. im stationären Bereich verschärft.

- Die Bewegungseinschränkungen/Kontakteinschränkungen/Besuchseinschränkungen in den Pflegeheimen haben die Menschen mit Demenz in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkt, gut leben mit Demenz heißt auch, die eigenen Beziehungen gut leben zu können.
- Es ist der ethische Aspekt zu diskutieren und darauf zu achten, dass Infektionsschutz nicht den Vorrang gewinnt vor dem Recht, dass Beziehungen gelebt werden können.
- Verschärft wurde dieses Dilemma durch unterschiedliche behördliche Vorgaben, einheitliche Regelungen dazu wären wünschenswert.

In der nachfolgenden Diskussion wurden folgende Themenbereiche angeführt:

Bestimmte Pandemieregeln sind für Menschen mit Demenz ein Problem

- Maskenpflicht
 - Selbst die Maske tragen und nicht darauf zu vergessen
 - Masken bei anderen, insb. den Betreuer/-innen verwirren
- Abstandhalten
- Fehlender Körperkontakt – in dieser Lebensphase sind Berührungen wichtig

Mangel an Personal

- Insbesondere qualifiziertes Personal fehlt
- Fehlende Kontakte und fehlende Aktivierung führen oft zur Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten
- Es besteht ein Mangel an Aktivierung durch therapeutisches Personal (Physiotherapie, Ergotherapie etc.)
- Quarantäneregeln verstärken den Personalmangel

Pflegende Angehörige stoßen an ihre Grenzen – da mobile Dienste reduziert oder diese von den Angehörigen selbst aus Angst einer Ansteckung abgelehnt werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass

- Angst für die Betroffenen und Angehörigen die Situation verschärft hat,
- die Reduktion von ärztlicher Versorgung und mobilen Diensten in einem nächsten Lockdown vermieden werden muss,
- ausreichend Schutzausrüstung zur Verfügung gestellt werden muss.
- Bundesweit einheitliche Regelungen müssen insb. in stationären Einrichtungen für Klarheit sorgen und die
- Balance zwischen Schutz der Gesundheit und Freiheit muss hergestellt sein.
- Es muss in der Gesellschaft das Bewusstsein geschaffen werden, dass Isolation schaden kann und dass Lebensqualität wichtig ist.
- Schließungen von Tageszentren und Tagesbetreuungsstrukturen können bei Menschen mit Demenz zu einer massiven Verschlechterung der kognitiven Kompetenzen führen. Daher sind Möglichkeiten zu überlegen, wie in einer Pandemie Tagesstruktur angeboten werden kann – das reicht von flexiblen Einsatzmöglichkeiten und einer flexiblen Zusammenarbeit aller Systempartner bis hin zum Einsatz von digitalen Möglichkeiten. Dafür sind auch die Strukturen zu schaffen.

Kleingruppendiskussionen

In Kleingruppen wurden folgende Forderungen entwickelt:

- *Bundesweit einheitliche Regelungen müssen geschaffen werden, bei welchen die Balance zwischen Schutz der Gesundheit und Freiheit ausgewogen ist. Die Notwendigkeit solch einer Balance ist nicht nur in einer Krise da, sondern muss immer mitbedacht werden.*
- *Aufbau und systematisches Nutzen von Strukturen und Personen, die unterstützend tätig sind – Ehrenamtliche, Begleitdienste, mehrstündige Alltagsbegleitung – für Familien, aber auch in Pflegeheimen ist ein notwendiger Schritt.*
- *Die Zusammenarbeit von professionellen Kräften aus unterschiedlichen Settings kann in einer Krise auch den Personalmangel kompensieren, z.B. Pflegepersonen aus mobilen Diensten, die in Kurzarbeit oder in der Ausbildung sind, in stationären Einrichtungen einsetzen.*
- *Aufbau von Datenbanken als Basis für Grundlagenarbeit muss forciert werden.*
- *Pandemie-Regeln müssen so verständlich vermittelt werden, so dass Menschen mit demenziellen Veränderungen diese auch verstehen können.*
- *Auch Angehörige von Menschen mit Demenz gehören während der Pandemie unterstützt.*

Chancen für die Zukunft – Schwerpunkt Digitalisierung

Der 3. Online Talk am 29. Oktober stand unter dem thematischen Schwerpunkt Digitalisierung, da in den beiden ersten Treffen immer wieder auf die Vorteile des Einsatzes von digitalen Möglichkeiten hingewiesen wurde.



Elisabeth Reitingner, Universität Wien, Institut für Pflegewissenschaften

Im September 2019 hat das Team rund um Elisabeth Reitingner vom Institut für Pflegewissenschaften ein Projekt gestartet, das die Fragestellung behandelt, wie Technologien für und mit Menschen mit Demenz gestaltet sein müssen, um das Leben von Menschen mit demenziellen Veränderungen zu erleichtern und wie sie gut eingesetzt werden können. Das Projekt wird vom Sozialministerium gefördert. Ziel des Projektes ist die Entwicklung von Empfehlungen zur Technologieentwicklung gemeinsam mit Menschen mit Demenz. Erste Ergebnisse werden im Online-Talk zur Diskussion gestellt. Der

Abschluss des Projekts ist im Dezember 2020 geplant.

P
R
O
J
E
K
T
O
R
G
A
N
I
G
R
A
M
M



Die Interviews wurden Corona-bedingt v. a. telefonisch durchgeführt, die Fokusgruppe wurde per Videotelefonie mit Unterstützung von PROMENZ durchgeführt. Erhoben wurde insbesondere, wie der Alltag von Menschen mit Demenz aussieht und wo da Technologie unterstützen kann. Der Fokus liegt auf Menschen, die zu Hause leben, ob alleine oder mit ihrer Familie bzw. Partnerin oder ihrem Partner.

Erste Ergebnisse zeigen, dass die Nutzung von Technologien einerseits davon abhängt, wie die Lebenssituation ist und auch, ob bei den Menschen schon seit längerem eine Affinität für Technik vorliegt. Es zeigen sich immer wieder Differenzen zwischen den Wünschen und Bedürfnissen von Betroffenen und deren Angehörigen, daher scheint es wichtig zu sein, alle Sichtweisen bei der Entwicklung von Technologien zu berücksichtigen.

Aus der Perspektive der Menschen mit Demenz lassen sich vier Typologien des Technikzugangs der Personen erarbeiten:

- Jene Menschen, für die Technik kaum bis wenig Bedeutung in der eigenen Biografie und im Alltag hat
- Menschen, die mit Technik, die in der Biografie bereits bekannt war, gut zurechtkommen, Neues ist allerdings schwierig
- Menschen, die Teil der Computer- und Smartphone-Entwicklung waren
- Technikaffine Menschen

Unterstützung benötigen alle vier Typen, die Form der benötigten Unterstützung unterscheidet sich allerdings.



Erstes Fazit und Diskussion

- Digitalisierung kann auch den Alltag von Menschen mit Demenz erleichtern: Unterstützung in der Bedienung ist jedenfalls notwendig.
- Berücksichtigung der unterschiedlichen „Care-Netzwerke“ in der Art und Weise der Angebote von zentraler Bedeutung.
- Welche (nicht-digitalen) Möglichkeiten und Unterstützung erhalten jene, für die Technik und Digitalisierung keine Option sind?

Im Schlussbericht wird es auch eine Liste von AAL-Tools (Ambient Assisted Living) für zu Hause geben.

Die gesamte Präsentation ist auf www.demenzstrategie.at zu finden.

Nicht nur zwischen Angehörigen und Betroffenen gibt es Unterschiede in der Sicht auf Technologieeinsatz, sondern auch die Sichtweisen der Expertinnen/Experten und Betroffenen unterscheiden sich. Während Expertinnen und Experten den Einsatz von technischen Möglichkeiten vor allem darin sehen, im Alltag für Menschen mit Demenz mehr Sicherheit (durch Überwachung) zu schaffen, sehen dies die Betroffenen als Einschränkung ihrer Freiheit. Angehörige wünschen sich mehr „Unterhaltung“ für die Betroffenen. Diese sehen die Möglichkeit zur Vernetzung mit anderen Menschen als großen Vorteil der Technologie. Hier ist Norwegen ein Vorreiterland, welches Technologien für Menschen mit Demenz stärker unterstützt. Großen Bedarf sehen Menschen mit Demenz in Technologien, die helfen, den Tag zu strukturieren bzw. die Tagesstruktur zu sichern. Offen ist noch die Frage, wie Technik auch bei Bewegungsaktivitäten unterstützen kann, z. B. bei der Auswahl von Angeboten wie Turnen oder Spaziergängen.



Helmut Reiter, Nutzer von PROMENZ

Helmut Reiter erzählt von seinen Erfahrungen mit der Nutzung von technischen Möglichkeiten und berichtet über Vor- und Nachteile aus seiner Sicht. Er sagt von sich selbst, dass er neugierig ist – was den Umgang mit Technik auch leichter macht. COVID-19 ist „ein Monstrum, das uns aus unserer Beschaulichkeit gerissen hat“, er vergleicht die Epidemie mit der Kinderlähmung in den 50er Jahren, die ähnlich prägnante Einschnitte in die Gesellschaft zur Folge gehabt hat.

Die Videotreffen von PROMENZ haben neue Perspektiven eröffnet: Technik regt an zu Weiterbildung, macht mehr Spaß und hilft Menschen, die sich vielleicht bei tatsächlichen Treffen nicht so gut öffnen können.

Vorteile von Videotreffen:

- Man kann sich besser kennen lernen, weil Barrieren schneller abgebaut werden
- Wegzeiten entfallen, das spart nicht nur Zeit, sondern man muss sich auch nicht dem Stress aussetzen, den die Fahrt und öffentliche Verkehrsmittel verursachen: man kann Lebenszeit sparen bzw. kann diese anders einsetzen, der Stress wird geringer, da man nicht fahren muss und keine Angst haben muss, sich zu verirren.
- Die Chancen einer Bildungserweiterung sind groß: es können viele Themen besprochen werden, man kann sich zu Hause gut vorbereiten und das Wissen mit vielen teilen. Das führt auch dazu, auf anderes neugierig zu werden.
- Die Beteiligung ist internationaler geworden, es können Menschen aus unterschiedlichen Teilen der Welt einfach teilnehmen.

Nachteile und Filter für eine Beteiligung an Videotreffen:

- Einen bedeutenden Filter zum Technikzugang sieht H. Reiter im Alter.
- Affinität zum Computer muss vorhanden sein, gibt es diese nicht, dann kann die Technik nicht ohne Unterstützung oder vielleicht sogar überhaupt nicht genutzt werden.
- All jene Menschen, die keine Freunde oder Angehörige zur Unterstützung zu haben, dürfen nicht vergessen werden.

Helmut Reiter sieht für sich selbst die Zukunft eher ohne Sorgen, auch wenn Corona-bedingt notwendige medizinische Eingriffe verschoben werden, wie er selbst und auch Bekannte erfahren müssen. Die Unsicherheit für die nächsten Monate bis zur wirkungsvollen Impfung ist belastend, aber er ist selber guten Mutes: Abstand halten, Maske tragen und zuhause bleiben bestimmt das Leben!



Birgit Pirklbauer, Land Oberösterreich

Birgit Pirklbauer stellt die Empfehlungen des Europäischen Rates zur Stärkung der Rechte Älterer in Zeiten der Digitalisierung vor, die im Rahmen einer Konferenz im September 2020 vorgestellt wurden. In der Präsentation zeigt sie diejenigen Empfehlungen, die insbesondere für Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen bedeutend sind.



Heidrun Mollenkopf

Vizepräsidentin d. AGE Platform Europe, Vorstandmitglied d. BAGSO

1. Digitale Kluft schließen
2. Alter differenziert sehen
3. Alle alten Menschen müssen Zugang zu digitalen Services erhalten
4. Analoge Teilhabe gewährleisten
5. Pflege und Betreuung müssen zugänglich und erschwinglich sein.
6. Verlässlicher rechtlicher Schutz vor Altersdiskriminierung und Datenmissbrauch
7. Digitale Medien können persönliche Kontakte nicht ersetzen.

Anti-Diskriminierung von Älteren ist derzeit nicht gewährleistet – die Logistik muss angepasst werden.

Begrüßung des 5-Jahres Aktionsplans der EU zur Förderung der Teilhabe Älterer.



Dr. Heidrun Mollenkopf

Die Sozialwissenschaftlerin und Gerontologin Heidrun Mollenkopf ist seit 2014 Vorstandmitglied der BAGSO. Sie forscht u. a. zum Einsatz von Technik für den Erhalt von Lebensqualität im Alter. Die BAGSO vertritt sie u. a. bei der AGE Platform Europe, deren Vizepräsidentin sie ist.

Birgit Pirklbauer

Folie 9

Eckpunkte der Empfehlungen sind:

- Digitale Schulungen dürfen nicht mit einem bestimmten Alter aufhören
- Daneben muss es aber auch offline-Services geben, um niemanden auszuschließen.
- Endgeräte müssen an die Bedürfnisse älterer Menschen angepasst werden.
- Leistungen älterer Menschen sollen in der Gesellschaft sichtbarer werden.
- Es braucht einen internationalen Menschenrechtsstandard für ältere Menschen.



Milan Brglez

Mitglied des Europäischen Parlaments

Lücke des Zugangs Älterer zu digitalen Medien hat sich durch Corona nicht geschlossen. Digitale Alphabetisierung ist Grundvoraussetzung. Dazu braucht es politische Aktionen.

Solidarität zwischen den Generationen soll ins Zentrum der Aktionen gestellt werden.

Die Digitalisierung brachte Änderung der sozialen Dienste – persönlicher Kontakt kann allerdings nicht ersetzt werden.



Milan Brglez

Milan Brglez ist Mitglied der Fraktion der Progressiven Allianz der Sozialdemokraten im Europäischen Parlament. Er ist Mitglied des Ausschusses für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (EMPL) und stellvertretendes Mitglied des Ausschusses für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI).

Birgit Pirklbauer

Folie 11

Die gesamte Präsentation und die Empfehlungen sind auf www.demenzstrategie.at zu finden.

Abschließend wurde in Kleingruppen diskutiert, welche Erfahrungen die Teilnehmer/-innen mit digitalen Medien für Betroffene gemacht haben, wo Chancen und Einsatzmöglichkeiten gesehen werden und wie Risiken und Nachteile minimiert werden.



Ergebnisse der Kleingruppendiskussionen

*Betroffene in die
Gestaltung der
technologischen Unter-
stützung miteinbeziehen*

*Digitale Hilfsmittel können nur als Ergänzung und
nicht als Ersatz von menschlicher Unterstützung gesehen
werden!*

Zugang zu digitalen Medien:

- *Niederschwelliger Zugang muss gewährleistet sein*
- *Unterschiedliche Medien anbieten und bei vertrauten Medien wie Smartphone ansetzen*
- *Schulungsprogramme für Menschen mit Demenz anbieten*
- *Unterstützung durch andere Menschen fördern und vermehrt anbieten, d.h. auch Angehörige und Pflegekräfte schulen und anweisen, wie – je nach Bedarf - unterstützt werden soll*
- *Anknüpfen an vorhandene offline-Angebote, z.B. ein Café-Treffen, das in der Folge auch digital angeboten wird*
- *Kampagnen, um digitale Möglichkeiten bekannter zu machen*

Vorteile:

- *Gerade bei Angehörigengruppen bauen digitale Treffen Barrieren ab – „man traut sich eher hin“*
- *Bilder können mit Hilfe von Technik eingesetzt werden, wenn die sprachliche Kommunikation nicht mehr ausreicht – z.B. bei der Erinnerungsarbeit*

Nachteile:

- *Nicht alle können mit digitalen Medien erreicht werden*

Handlungsempfehlungen:

- *Mit Schulungen für betroffene Menschen so früh wie möglich beginnen, um Kompetenzen so lange wie möglich zu erhalten*
- *Awareness-Arbeit für professionelle Betreuungskräfte*
- *Bereitstellen der nötigen Infrastruktur*

Chancen für die Zukunft – Handlungsbedarf

Im 4. und letzten Online Talk am 5. November wurde der Fokus auf den Handlungsbedarf für die Zukunft der Demenzstrategie und der weiteren Umsetzung – insbesondere auch in Abstimmung mit dem aktuellen Pflegereformprozess in der Taskforce Pflege - gelegt.

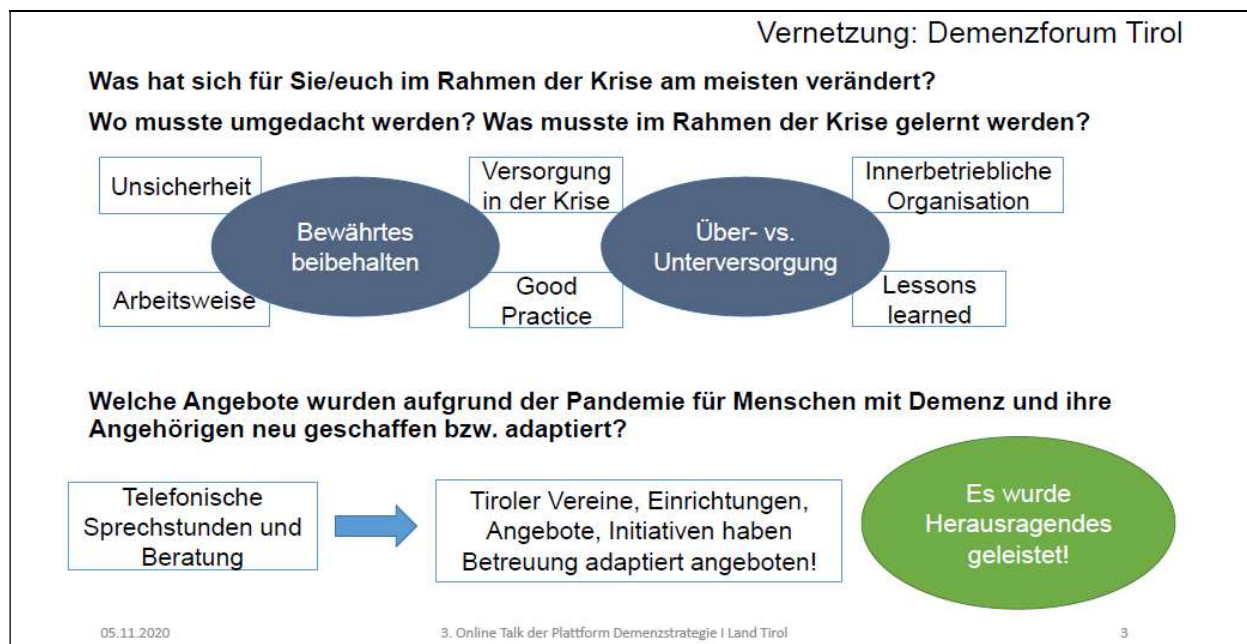
Impulsstatements aus der Koordinierungsgruppe der Demenzstrategie

Verena Bramböck berichtet aus Sicht der Koordinationstelle Demenz in Tirol

Die Koordinationsstelle bietet für die Menschen in Tirol allgemeine Informationen rund um Demenz und hat während der Krise spezielle Informationen in Bezug auf COVID-19 zur Verfügung gestellt.

Wie in den Online Talks des Öfteren hervorgehoben, hat vor allem die Unsicherheit über die nahe Zukunft und die Angst vor dem Ungewissen nicht nur die Menschen mit Demenz und ihre Familien, sondern auch die Träger und Angebote am meisten belastet: der Alltag trat in den Hintergrund, die Krisenbewältigung rückte in den Fokus.

Es wurde eine Zwischenanalyse durchgeführt: was soll – weil es sich auch in der Krise gut bewährt hat - beibehalten werden, wo gibt es Unterversorgung, wo gibt es auch eine Überversorgung in der Begleitung von Menschen mit Demenz, wie Zusatzuntersuchungen und Dienste, die vielleicht im Alltag nicht so wichtig sind?



Österreichweite Vernetzung in digitaler Form während der Krise war eine wichtige, positive Erfahrung und Bereicherung, die weiterhin beibehalten und verstärkt werden sollte, um auch Praktiker/-innen einen raschen und effizienten Austausch zu ermöglichen. Eine gute Zusammenfassung von Themen, die nicht vergessen werden dürfen, sind im „Nachdenkpapier Corona und Care“ zusammengefasst (dieses findet sich auf der Website des Kardinal König Hauses unter folgendem [LINK](#)).

Für die Zukunft wurden folgende Schlussfolgerungen gezogen:

Resümee und Ausblick

Erfahrungen der letzten Monate

- » Bewährtes bewahren
 - Informationen über die Webseite www.demenz-tirol.at zur Verfügung stellen
 - Ausbau und Weiterführung der Netzwerkarbeit im Demenzforum Tirol
 - Erleichterte Prozesse beibehalten (siehe PVA, KH, Arztpraxen, Nachbarschaftshilfen)
 - Sensibilisierung in der Öffentlichkeit
- » Flexibel bleiben
 - Für Krisensituationen planen
 - neue Konzepte an aktuelle Situation anpassen „Aktion Demenz u. Unterstützung pflegender Angehöriger“ (Peridiagnostische Begleitung)
 - Kompetenzen stärken und Sensibilisierung unterschiedlicher Berufsgruppen
 - Datenlage Demenz

Mittel –und langfristige Ziele der österreichischen Demenzstrategie

- » Evaluierung der im Regierungsprogramm festgelegten Ziele 2020-2024 → Updates an die Bundesländer geben
- » Unterstützung pflegender Angehöriger | Stärkung psychosozialer Angebote für Betroffene und Angehörige
- » Datenlage Demenz
- » Alternative Wohnformen für Menschen mit Demenz

05.11.2020
3. Online Talk der Plattform Demenzstrategie | Land Tirol
6

Peter Willroider berichtet aus Sicht des Fonds Soziales Wien

Wien hat auch dieses Jahr ein Plakat gestaltet, diesmal zum Thema Demenz und COVID-19 (welches gerne zur Verfügung gestellt wird und unter folgendem [LINK](#) zum Download bereitgestellt ist).

Eine große Herausforderung für die Stadt Wien war es, während des Lockdowns die Leistungen für die Menschen mit Demenz weiter bereitzustellen, insbesondere auch in Tageszentren, um den gewohnten Tagesablauf weiter aufrecht erhalten zu können.

Gezeigt hat sich, dass es wichtig ist, das vom FSW angebotene, trägerübergreifende Case-Management weiter fortzuführen, um im Rahmen von Hausbesuchen die Bedürfnisse der Menschen mit Unterstützungsbedarf einschätzen zu können.

Eine wichtige Erfahrung ist, dass niederschwellige Leistungen wie Essen auf Rädern, Besuchsdienste oder mehrstündige Alltagsbegleitung bzw. auch die Aktivitäten des Demenzfreundlichen Wiens dringend notwendig sind, um Lebensqualität aufrecht zu erhalten und dass diese tagesstrukturierenden Angebote auch dazu führen, den Pflegebedarf hintanzuhalten und zu verzögern.

Eine wichtige Forderung für die Zukunft der Umsetzung der Demenzstrategie ist es, Früherkennung zu fördern und Menschen im frühen Stadium der Erkrankung zu erreichen, damit sie Unterstützung bekommen, die ihnen hilft, mit den demenziellen Veränderungen zurecht zu kommen. Wichtig ist weiters, dass im Rahmen der Demenzstrategie dafür auch finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, um größere Projekte gemeinsam umsetzen zu können.



Statements aus Sicht der Taskforce Pflege und aus Sicht einer Betroffenen

Birgit Meinhard-Schiebel berichtet über die Ziele für die Demenzstrategie aus Sicht der Taskforce Pflege und Angela Pototschnigg erzählt aus ihrer Perspektive als Betroffene, was sie sich für die Zukunft wünscht. Beide haben für den Tagungsband ihre Beiträge zur Verfügung gestellt, die wir hier im Original abbilden dürfen.

Statement von Birgit Meinhard-Schiebel

Was soll von dieser Zeit den letzten Monaten auch zukünftig beibehalten werden zum Beispiel neue Möglichkeiten Angebote Leistungen was könnte in den Alltag mitgenommen werden.

Unsere intensiven Diskussionen zu den Fragen wie leben Menschen mit einer Demenz im Alltag haben uns klargemacht, dass einerseits wichtige Schritte schon möglich gemacht wurden, dass verschiedene Leitlinien entstanden sind um in einem möglichst konzentrierten Bereich nicht nur auf die Erkrankung selbst sondern auch den Umgang damit aufmerksam zu machen. Ich denke hier zum Beispiel an den Umgang in Pflegeheimen, in Krankenhäusern, im Bereich der öffentlichen Dienstleistungen und anderen. Diese ersten und wichtigen Schritte sind gelungen. Auch die Arbeit am so genannten demenzfreundlichen Wien, in dem eine ganze Reihe von demenzfreundlichen Bezirken gemeinsam daran arbeitet, ist ein ganz wichtiger Schritt gewesen und zeigt ihre Wirkung. Darauf können wir gemeinsam stolz sein oder uns darüber freuen. Trotzdem ist das erst der Anfang. D.h. es braucht noch viel an Initiativen, es braucht ganz viel an Zusammenarbeit.

Um aber auch die Initiativen und Selbsthilfegruppen gut und gemeinsam unter einem Dach zu sammeln und damit ein möglichst dichtes Netzwerk aufzubauen gibt es auch wichtige Überlegungen, z. B. einen Dachverband zu initiieren. Auch das ist ein Ergebnis der vielen Monate der gemeinsamen Arbeit zum Thema wie Österreich demenzfreundlicher werden kann.

Die Arbeit und Initiative für eine bestimmte sogenannte vulnerable Gruppe von Menschen muss aber auch immer ein Auge darauf haben, was die betroffenen Menschen selbst sich wünschen, um nicht in einer Form von Gießkannenprinzip allen ein bisschen etwas anzubieten aber nicht das, was die Betroffenen selbst sich wünschen. Oder noch besser gesagt, was sie in ihrem Alltag tatsächlich brauchen.

Was hat sich im Rahmen der Krise am meisten verändert? Wo musste umgedacht werden, was musste im Rahmen der Krise gelernt werden.

Wir haben uns von Anfang immer darauf verständigt, dass Menschen mit einer dementen Erkrankung, egal in welchem Stadium, nicht aus der Öffentlichkeit, nicht aus dem öffentlichen Raum verdrängt werden dürfen. Auch nicht ihre pflegenden Angehörigen. Allerdings hat die COVID Krise unser aller Leben auch sehr eingeschränkt weil es ganz wichtig ist die Ausbreitung des Virus einzudämmen. Das hat auch logischerweise dazu geführt, dass mögliche Begegnungsorte oder mögliche Begegnungsformen nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt möglich sind.

Tageszentren mussten geschlossen werden, Treffen mit anderen Menschen massiv eingeschränkt werden und viele andere wichtige Unterstützungsmöglichkeiten sind sehr dezimiert worden. Das führt für viele von uns dazu, dass wir rasch lernen mussten, dass es andere Kontaktmöglichkeiten geben muss, um nicht in einer Isolation zu landen bei der es keinen Ausblick gibt.

Das ist einerseits eine ganz schwierige Situation die hier entsteht und sich ja auch noch fortsetzt. Zugleich ist es aber eine extrem Lernerfahrung, die wir für eine Zukunft mitnehmen können und müssen. Vielleicht wird um vieles klarer, was es ausmacht, wenn man vom so genannten normalen Leben ausgeschlossen wird. Vielleicht können wir genau damit arbeiten, um auch in Zukunft für von Demenz betroffene Menschen noch viel mehr Begegnungsmöglichkeiten zu schaffen.

Für viele ist ein Tageszentrum der Ort an dem sie sich wohl fühlen. Vielleicht schaffen wir aber auch noch andere Orte der Begegnungen, die viel differenzierte und individualisierte auf die Bedürfnisse eingehen. Ein Weg ist es ganz sicher, daraus zu lernen, was die jeweilige Biografie eines Menschen vor seiner Erkrankung ausgemacht hat und welche diese Ressourcen über lange Zeit noch eine Quelle eines guten Lebens sind. Ein großes System wie das Gesundheitswesen kann sich selten den Einzelnen widmen.

Umso wichtiger ist es innerhalb der Netzwerke viele Expertinnen und Experten und Betroffene gemeinsam daran arbeiten zu lassen, wie die Zukunft nach der COVID Krise aussehen kann und auch für die nächsten Jahre daran zu arbeiten, dass im Leben mit einer dementen Erkrankung die bestmögliche Lebensqualität aufrecht erhalten kann.

Welche Schwerpunkte ergeben sich aus den Erfahrungen der letzten Monate für die Umsetzung der Demenz Strategie aus Sicht von Wien

Eine Großstadt wie Wien bietet zwar sehr viel, das demenzfreundliche Wien hat gezeigt, wie man betroffene Menschen und ihre Angehörigen in Initiativen unterstützen kann, dennoch ist eine wichtige Frage noch lange nicht ausreichend beantwortet worden.

Das liegt nicht daran, dass nicht der gute Wille vorhanden wäre, sondern daran, dass gerade Großstädte zahlreiche Barrieren haben, die uns meisten gar nicht wirklich auffallen solange wir nicht selbst betroffen sind.

Vielleicht nur ein deutliches Beispiel dafür: die Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel ist sehr oft für die von Demenz Betroffenen unter Umständen ein Problem. Was im ländlichen Raum nahe ist und vertraut, ist kann hier rasch zu einer Barriere werden, wenn man mit den zahlreichen Informationen in der Großstadt nicht mehr gut zurechtkommt. Wir alle kennen einfach aus eigener Erfahrung, dass es schon verwirrend genug ist, jemanden um einen bestimmten Weg zu einem Wort zu fragen. D.h., für die Demenzstrategie in Wien müssen wir uns sehr genau ansehen, welche der wichtigsten Barrieren wir gemeinsam entschärfen müssen. Die wichtigen Tageszentren und auch die Unterstützung der Menschen mit einer dementen Erkrankung in einer Einrichtung müssen natürlich weiter ausgebaut werden. Sie stehen oft vor der großen Herausforderung, den individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. Zugleich müssen aber auch immer mehr Menschen in der Pflege weiterhin sehr gut vorbereitet und geschult werden um auf betroffene Menschen möglichst gut und adäquat eingehen zu können.

Ich möchte aber auch deutlich machen, dass pflegende Angehörige auf vielen Ebenen Unterstützung brauchen, denn gerade das Zusammenleben mit einem erkrankten Menschen ist eine extreme psychische Herausforderung. Wir wissen sehr gut, dass viele pflegende Angehörige glauben, sie müssten alleine damit fertig werden und sich erst dann Hilfe holen, wenn sie selbst tatsächlich schon schwer belastet sind. Der psychosoziale Dienst in Wien zeigt sehr genau, wie wichtig die psychosoziale Unterstützung ist und eines der Ziele muss auch sein, hier die Barrieren abzubauen: die Barriere die heißt, ich muss es alleine schaffen und darf nicht aufgeben und kein Zeichen von Schwäche zeigen.

Abgesehen von der Situation in Wien ist es aber auch eine bundesweite Fragestellung, wie Pflegegeldleistungen zielorientiert dazu sein können. Dankenswerterweise wurde ja das Stundenkontingent bei der Feststellung einer demenzen Erkrankung erhöht, um rasch im Pflegegeldsystem einen Niederschlag zu finden. Aber dennoch ist der Weg dorthin immer noch ein langer, weil oft genug die Erstdiagnose spät gestellt wird, weil aber auch die Begutachterinnen und Begutachter dementsprechend ausgebildet sein müssen, weil das Pflegegeld sich nicht an der Erkrankung orientiert sondern eben an den Betreuungseinheiten. Eine Frage und Herausforderung, die sich nicht jetzt und gleich bearbeiten lässt, aber für die Zukunft immer wichtiger wird.

Welche Ziele sollten kurz und mittelfristig im Rahmen der Demenz Strategie gesetzt werden?

Vieles davon habe ich bereits erwähnt, aber ich denke jede Strategie lebt davon, sich auch kurzfristige und mittelfristige Ziele zu setzen.

Unter kurzfristig stelle ich mir vor, dass Initiativen sich verbünden, einander stärken, ihre Kompetenzen nützen die unterschiedlich sind und deshalb so wichtig sind, um ein großes und breites Netzwerk über Österreich zu bilden. Das soll und darf keine Frage der Konkurrenz zwischen verschiedenen Initiativen oder Anbietern sein, sondern eine Frage des Zusammenspiels. In diese kurzfristige Zielsetzung müssen betroffene Menschen als Expertinnen und Experten in eigener Sache einen ganz wichtigen Part spielen.

Was kurzfristig beginnt muss aber auch mittelfristig eine der wichtigsten Zielsetzungen beinhalten: Demenz darf kein Stigma mehr sein. Sie darf Menschen, die betroffen sind, nicht entmündigen, sie muss ihnen die soziale Teilhabe immer ermöglichen, sie muss sie dort unterstützen wo Unterstützung notwendig ist aber ihnen auch die Freiheit geben, ihre Wünsche und Bedürfnisse umzusetzen. Das bedeutet, dass hier nicht nur die Rede von Akzeptanz ist, die wir ihnen entgegenbringen, sondern dass wir jede Form von noch so subtil daherkommender Stigmatisierung verhindern.

Dass uns mittelfristig auch die Digitalisierung in vielen Bereichen dabei unterstützt ist ein ganz wichtiger Schritt, um möglichst viel Unterstützung anbieten zu können.

Wir alle, die wir in der Koordinierungsgruppe zusammenarbeiten, aber auch alle die außerhalb dieses Kreises an der Unterstützung von Menschen mit Demenz arbeiten, dürfen nicht vergessen, dass der Aufbau von Strukturen mehr ist als nur Zentren zu schaffen oder finanzielle Unterstützungsangebote.

Eine der größten Herausforderungen ist und bleibt es, Millionen von Menschen in diesem Land verständlich zu machen, wie man demenzfreundlich ist, wie man mithelfen kann, Barrieren nicht nur räumlich sondern auch im Kopf abzubauen und wie man gemeinsam dafür sorgt betroffene Menschen nicht einfach zu verdrängen. Sondern sie einzubinden in unser gemeinsames Leben.

Gerade die Pandemie zeigt uns ja deutlich genug, was es bedeutet, von etwas ausgeschlossen zu sein und welche Strategien wir alle entwickeln müssen, um möglichst gut mit einer derartigen Belastung fertig zu werden. Das gilt auch für das Thema Demenz.

Angela Pototschnigg berichtet aus ihrer Perspektive als Betroffene, was sie sich für die Zukunft wünscht

Der 1. Lockdown war für mich trotz einiger schöner Momente keine angenehme Erfahrung. Ich hatte mich nicht vorbereitet auf eine Situation, die ganz anders war als mein bisher gewohntes Leben, das von vielen Kontakten geprägt war.

Ich musste feststellen, dass ich nur schwer mit dieser neuen Erfahrung der Isolation umgehen konnte: keine Treffen, keine Besuche, kein Gedächtnistraining, kein Austausch. Wir Älteren sollten uns möglichst nicht hinausbewegen und uns nur in den Morgenstunden im öffentlichen Raum bewegen (einkaufen gehen). Viel Unsicherheit begleitete mich.

Diesmal gibt es untermtags keine zeitlichen Beschränkungen und das macht mich zuversichtlich, dass ich den Park von Schönbrunn oder den Lainzer Tiergarten für Bewegung nutzen kann und darf.

Was hat sich am meisten verändert?

Durch das viele Alleinsein merkte ich, dass auch die Technik bei mir Platz haben muss. Ich kaufte mir einen Laptop der mir nun doch ermöglicht, an Videogesprächen im Notfall auch allein teilzunehmen. Ich habe eine Wochenzeitschrift abonniert, habe Menschen gebeten mir Bücher zu borgen und hoffe so, mir mehr Abwechslung verschaffen zu können.

Aber ich habe auch viel über meine Situation nachgedacht. So habe ich mir darüber Gedanken gemacht, wie denn meine Würde von meiner demenziellen Erkrankung abhängt. Wird meine Würde an meinen Fähigkeiten gemessen? Nimmt sie für mich oder Andere in meinem Umfeld ab, wenn ich Einbußen meiner Fähigkeiten in Kauf nehmen muss? Ein großes neues Feld, für das ich mich nun interessiere.

Welche Schwerpunkte ergeben sich aus den Erfahrungen f d Umsetzung der Demenzstrategie?

Gesundheitsfachleute sollen uns als vollwertige Menschen ansehen, auch wenn wir im höchsten Maße vergesslich und umständlich sein können. Ich wünsche mir, dass Menschen, die im Demenzbereich arbeiten - aber auch Psychologen und Psychotherapeuten - sich mit dem Thema Vergesslichkeit auch aus unserer Sicht beschäftigen, um uns Beratung und ein Repertoire zu den uns wichtigen Fragen anbieten zu können:

Wie kann ich mich gut im Alltag organisieren, wie kann ich mit meiner Vergesslichkeit besser umgehen, welche Gedächtnisstützen kann ich anwenden ...?

Kann ein Psychologe auf die Fragen und Gedanken die ich habe, eingehen? Ich weiß nicht, was auf mich zukommt - vielleicht brauche ich jemanden, der mir bei der Bewältigung von Stress und Ängsten behilflich ist. Z.B. dann, wenn folgende Fragen aktuell werden:

- Wie kann ich damit umgehen, wenn sich meine Beziehungen verändern? Es läuft nicht immer parallel was ich mir wünsche und was meine Kinder gerne hätten.

- Werde ich mich irgendwann ganz verlieren?

- Werde ich meine Lieben noch erkennen?

- Wie kann ich mit solchen Dingen fertig werden?

Deshalb wünsche ich mir, dass wir ein Recht auf kostenlose (oder leistbare) psychologische oder psychosoziale Beratung (Therapie) haben.

Besonders Frühbetroffene sind meiner Erfahrung nach ganz besonders auf der Suche nach wichtigen Informationen für sich.

Ich selbst bin zuversichtlich, diesen neuen Lockdown besser gestalten zu können und mein Gleichgewicht behalten zu können.

Forderungen aus den Kleingruppen

In den nachfolgenden Kleingruppen wurde darüber diskutiert, wo in der weiteren Umsetzung der Demenzstrategie Schwerpunkte gesetzt und welche Ziele kurz- und mittelfristig festgelegt werden sollen.

Förderung von Früherkennung und Frühdiagnose

- ❖ *Anreize schaffen für niedergelassene Ärzte (z.B. in der Honorarordnung der SV)*
- ❖ *Systematische Screenings einführen*

Aufbau eines kostenlosen psychosozialen Angebotes für Betroffene und Angehörige

- ❖ *Mit niederschwelligem Zugang, z.B. Aufnahme in Honorarordnung*
- ❖ *Therapeutische Angebote inkl. MTD wie Physiotherapie, Ergotherapie etc.*
- ❖ *Aufbau eines Angebotes von „Link Worker“ (Beispiel Schottland)*

Schaffen von professionellen Angeboten für Begleitung von Anfang an

- ❖ *über mehrere Stunden*
- ❖ *Ehrenamt strukturiert ausbilden und anbieten*
- ❖ *Schaffen von strukturgebenden Freizeitangeboten wie Buddies, Musikgruppen, Wanderungen etc.*

Schaffen einer ausreichenden Datenbasis für bedarfsgerechte Planung

- ❖ *Zusammenarbeit fördern mit Universitäten und Praxis*

Enttabuisierung und Entstigmatisierung

- ❖ *Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit*
- ❖ *Insb. auf regionaler Ebene, da diese nachhaltiger sind*

Teilhabe und Selbstbestimmung fördern

- ❖ *Z.B. durch Förderung von Selbsthilfegruppen*

Zum Abschluss möchten wir noch das Statement des Anwalts für Gleichbehandlungsfragen anführen, welches er uns für den Tagungsband übermittelt hat.



BEHINDERTENANWALT

Statement des Anwalts für Gleichbehandlungsfragen für Menschen mit Behinderungen

Die Zahl von Menschen mit demenziellen Einschränkungen wird in Österreich auf etwa 130.000 geschätzt. Es handelt sich dabei um eine große und stetig zunehmende Gruppe von Menschen mit Behinderungen. Die COVID-19-Pandemie zeigt in besonderer Weise, dass Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen und Menschen mit demenziellen Einschränkungen im Besonderen, trotz aller Fortschritte in der Behindertengleichstellung, in unserer Gesellschaft noch immer häufig marginalisiert werden.

Für Menschen mit demenziellen Einschränkungen sowie ihre An- und Zugehörigen war der erste Lockdown mit besonderen Beschränkungen verbunden. Menschen mit demenziellen Einschränkungen sind, je nach Ausmaß ihrer Einschränkung auf eine regelmäßige Tagesstruktur und auf den Kontakt mit An- und Zugehörigen angewiesen. Für betroffene Menschen, die in Einrichtungen leben, stellten Besuchs- und faktische Ausgangsverbote sowie weitgehende Abweichungen von ihrer gewohnten Lebensroutine erhebliche Belastungen dar. Ebenso zeigte die damalige Situation, dass das derzeitige System der 24-Stunden-Betreuung, das vielen Menschen mit demenziellen Einschränkungen ein Leben in ihrem gewohnten Umfeld ermöglicht, auf wackeligen Beinen steht.

Aus Sicht der Behindertenanwaltschaft zeigen diese Erfahrungen, dass im Umgang mit Demenz ein partizipativer Ansatz der einzige gangbare Weg ist. Unter Partizipation verstehen wir nicht nur die Einbeziehung von Interessenvertretungen von Menschen mit demenziellen Einschränkungen in politische Entscheidungen, die diese besonders betreffen. Auf der individuellen Ebene müssen darüber hinaus Maßnahmen, im Einklang mit der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, darauf ausgerichtet sein, Menschen mit demenziellen Einschränkungen ein Höchstmaß an Entscheidungsfreiheit darüber, wo und wie sie leben möchten, zu ermöglichen und sie bei Bedarf bei diesen Entscheidungen zu unterstützen. Dies darf keine Frage des Einkommens sein. Um eine effektive Wahlfreiheit zu gewährleisten, bedarf es eines flexiblen, zuverlässigen und finanziell sowie personell abgesicherten Systems, das eine Betreuung zu Hause ermöglicht. Ein zentrales Element der Betreuung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen muss Ressourcenorientierung sein. Ein diverses Betreuungsangebot muss dazu beitragen, vorhandene Fähigkeiten der Betroffenen zu fördern und zu erhalten. Dazu sind Strukturen erforderlich, die eine speziell auf die jeweilige Person abgestimmte Betreuung ermöglichen.

Um eine Entstigmatisierung von Menschen mit Demenz zu erreichen, bedarf es neben einem demenzfreundlichen Umfeld auch der Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung der Bevölkerung, mit dem Ziel, die Barrieren aus den Köpfen zu beseitigen.

Die Corona-Pandemie wird noch länger nicht ausgestanden sein. Es besteht jedoch die Hoffnung, dass diese erfolgreich überwunden werden kann. Bei allen notwendigen Maßnahmen zum Infektionsschutz,

die verhältnismäßig sein müssen, dürfen die Interessen von Menschen mit Behinderungen nicht in Vergessenheit geraten, in der Pandemie und auch danach.

Die Demenzstrategie hat, wenn sie konsequent umgesetzt wird, das Potential, einen wesentlichen Beitrag zur Gleichstellung von Menschen mit demenziellen Einschränkungen zu leisten.

Wir bedanken uns bei allen Mitwirkenden für die Teilnahme und die Beiträge bei den Online Talks, wünschen Ihnen und uns wieder eine gute Rückkehr in einen Alltag, der nicht von COVID-19 beherrscht wird und freuen uns auf eine weitere gute Zusammenarbeit in der Plattform Demenzstrategie.

Das Team der Demenzstrategie an der Gesundheit Österreich