

## Menschen mit Demenz in Ludwigsburg

Alter	Prävalenz Rate in %	Bevölkerung Ludwigsburg 31.12.2012	Zahl der Erkrankten in Ludwigsburg hochgerechnet
65-69	1,6	4133	58
70-74	3,5	5003	175
75-79	7,4	3692	273
80-84	15,7	2382	317
85-89	26,4	1463	386
älter 90	41,1	741	256
<b>65 +</b>	<b>8,6</b>	<b>17414</b>	<b>1466</b>

1

- Zwei Drittel aller Erkrankten haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet.
- Im mittleren Lebensalter sind Demenzen vergleichsweise selten. Weniger als 2 % der Erkrankungen entfallen auf ein Alter von weniger als 65 Jahren.
- Ursachen der Demenz  
Als häufigste Ursache einer Demenz gilt in den westlichen Ländern die Alzheimer-Krankheit, deren Anteil auf mindestens zwei Drittel der Krankheitsfälle geschätzt wird, gefolgt von den durch Schädigungen der Blutgefäße des Gehirns verursachten vaskulären Demenzen. Oft treten Mischformen der beiden Krankheitsprozesse auf.
- Krankheitsdauer und Mortalität  
Allgemein gilt, dass die Überlebenszeit umso geringer ist, je später im Leben die Erkrankung eintritt, je schwerer die Symptome sind und je mehr körperliche Begleiterkrankungen bestehen. Bei einem Krankheitsbeginn im Alter zwischen 75 und 85 geht man von etwa 5 Jahren aus.
- Geschlechtsunterschiede  
Frauen werden im Durchschnitt einige Jahre älter als Männer und sind deshalb in den höchsten Altersgruppen, in denen das Krankheitsrisiko steil zunimmt, zahlreicher vertreten.
- Geographische Unterschiede  
Für die westlichen Industrieländer liegen keine Zahlen vor, die auf regionale Unterschiede in der Häufigkeit der Erkrankung an Demenz hindeuten.

<sup>1</sup> Alzheimer Europe 2009, Stadt Ludwigsburg, eigene Berechnungen

- Veränderungen über die Zeit  
Es gibt gegenwärtig keine stichhaltigen Belege dafür, dass sich das altersspezifische Erkrankungsrisiko verändert hätte. Erste Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die Prävalenzraten leicht sinken.

2

## **Versorgungsformen**

### **Pflege in der eigenen Häuslichkeit**

In Ludwigsburg leben ca. 800 Menschen mit Demenz weiterhin in ihrer eigenen Häuslichkeit. Ein nicht unwesentlicher Teil von ihnen sogar allein im eigenen Haushalt. Konkrete Zahlen liegen jedoch in beiden Fällen nicht vor.

Die Versorgung erfolgt häufig durch die Angehörigen allein.

Seit 2008 stehen Leistungen der Pflegeversicherung bei einem erhöhten Betreuungsbedarf zur Verfügung. Diese 100 bzw. 200 € können für die soziale Betreuung in der Häuslichkeit durch ambulante Dienste, den Besuch von Betreuungsgruppen (nach § 45c SGB XI) oder die Tagespflege verwendet werden.

„Von Nutzern werden zusätzliche Betreuungsleistungen als entlastend empfunden und die Versorgungsqualität sowie die Angebotsstruktur als gut bewertet. Eine Inanspruchnahme der Leistungen erfolgt weniger, solange die Pflegenden lieber eigenständig pflegen und somit keine Unterstützung benötigen, aber auch wegen fehlender Information.“

„Sowohl über Krankheitsbilder als auch über verfügbare Leistungen, Ansprüche und Rechte müsse besser und verständlicher informiert werden. Insbesondere zu Beginn der Pfllegetätigkeit können viele Pflegenden mit den zur Verfügung gestellten Informationen wenig anfangen.“

3

### **In Ludwigsburg bestehen aktuell 3 Gruppen zur Betreuung von Menschen mit Demenz (§45c SGB XI):**

- Stiftung Evangelisches Altenheim im Gerok-Heim  
am Montag von 14:00 bis 17:00 Uhr
- Ökumenische Initiative der Kirchen in Eglosheim  
am Mittwoch von 14:00 bis 17:00 Uhr
- Seniorenbüro  
am Freitag von 14:00 bis 17:00 Uhr

Damit stehen rund 25 Plätze in Betreuungsgruppen zur Verfügung.

### **Tagespflegeangebot in Ludwigsburg**

- 20 Plätze in der Tagespflege des Arbeiter Samariter Bundes
- 10 Plätze im Senioren-Zentrum Haus Edelberg

---

<sup>2</sup> Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Die Epidemiologie der Demenz

<sup>3</sup> BARMER GEK Pflegereport 2011, S15

## Stationäre Pflege in Ludwigsburg

- Plätze zur **integrativen und teilintegrativen Versorgung** älterer Menschen mit Demenz werden nicht separat ausgewiesen. Die Versorgung findet im Pflegeheim in den Wohnbereichen und mit der Unterstützung von zusätzlichen Betreuungskräften (§87b SGB XI) statt. Seit dem 1. Januar 2013 steht für 24 an Demenz erkrankte Heimbewohner eine 87b-Stelle zur Verfügung.
- **Segregative Plätze** zum Beispiel in Wohngruppen nur für Menschen mit Demenz, gegebenenfalls auch geschlossen, werden im Kreispflegeplan gesondert ausgewiesen: (Die Zahlen beziehen sich auf den gesamten Kreis)
  - 73 Plätze für die Unterbringung mit richterlichem Beschluss  
(in Ludwigsburg stehen im Haus am Salon auf der Karlshöhe ein Teil dieser Plätze zur Verfügung)
  - 285 Plätze in homogenen Wohngruppen ohne richterlichen Beschluss, in Ludwigsburg stehen Plätze in folgenden Häusern zur Verfügung:
    - Albert-Knapp-Heim
    - mC Seniorenstift
    - Haus Edelberg
  - 30 Plätze in einer Facheinrichtung für motorisch unruhige Menschen mit schwerer Demenz (mit richterlichem Beschluss) im Kleeblatt Freudental
- Es kann davon ausgegangen werden, dass ca. 70 % der Heimbewohner und -bewohnerinnen an einer Demenz erkrankt sind. Das bedeutet hochgerechnet für Ludwigsburg:

4

stationär untergebracht Schätzung	ca. 70 % der Heimbewohner	bei 1021 stationären Pflegeplätzen	700 Bewohnerinnen und Bewohner mit einer Demenz.
--------------------------------------	------------------------------	---------------------------------------	--

## Neue Leistungen der Pflegeversicherung für Menschen mit Demenz seit dem 01.01.2013:

### Pflegesachleistungen

Stufe 0 mit Demenz	225,00
Stufe I	450,00
Stufe I mit Demenz	665,00
Stufe II	1100,00
Stufe II mit Demenz	1250,00
Stufe III	1550,00
Härtefall	1918,00

<sup>4</sup> Landratsamt Ludwigsburg, Kreispflegeplan

## **Pflegegeld**

Stufe 0 mit Demenz	120,00
Stufe I	235,00
Stufe I mit Demenz	305,00
Stufe II	440,00
Stufe II mit Demenz	525,00
Stufe III	700,00

## **Projekt „Nach der Diagnose“**

„Nach der Diagnose“ ist ein Projekt des Landratsamtes gemeinsam mit der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg. Im Mittelpunkt stehen Menschen in einer frühen Phase einer dementiellen Erkrankung. Sie sollen befähigt werden, ihre Selbständigkeit möglichst lange wahrzunehmen und zu erhalten.

Das Ziel ist, Menschen mit einer Demenzdiagnose möglichst früh zu erreichen und sie und ihre Angehörigen bei der Bewältigung ihrer Situation durch Beratung zu unterstützen.

Zwischenschritte:

- Ärzte dafür zu gewinnen, entsprechende Patientinnen und Patienten an Beratungsstellen zu verweisen,
- die Beraterinnen und Berater, z. B. in den Pflegestützpunkten, weiter zu qualifizieren.

Die in der Beratung tätigen Mitarbeiterinnen des Seniorenbüros sind in dieses Projekt eingebunden.