

Autorin:

Anika Cordes

Heilmittelerbringung bei älteren und demenziell erkrankten Personen



Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH22034 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei der Autorin.

Kurzvita der Autorin

Anika Cordes

Ergotherapeutin, M.Sc. Public Health



- | | |
|-----------|---|
| seit 2016 | Therapieleitung
MEDIAN Klinik Gyhum |
| 2015-2016 | Assistenz Therapieleitung, Prozessverantwortliche
im Bereich Therapie
MEDIAN Reha-Zentrum Gyhum |
| 2013-2016 | berufsbegleitender Weiterbildungsmasterstudiengang
Public Health
Jade Hochschule Wilhelmshaven Oldenburg Elsfleth |
| seit 2013 | Referentin im Bereich der Hilfsmittelberatung und -versorgung
mit Veröffentlichung von Publikationen |
| seit 2010 | Mit-Koordinatorin des Netzwerkes Hilfsmittelversorgung
-Multiprofessionelle Forschung und Praxis- |
| 2009-2015 | leitende Ergotherapeutin
MEDIAN Reha-Zentrum Gyhum |
| 2006-2014 | zusätzlich geringfügig beschäftigte Lehrkraft
Schulzentrum Gyhum - Fachbereich Ergotherapie |
| 2008-2011 | berufsbegleitender ergotherapeutischer Bachelor-Studiengang
Döpfer-Akademie in der Kooperation mit der Hogeschool Zuyd
Heerlen/NL |
| 2006-2009 | Ergotherapeutin
Reha Ambulanz GmbH mit Einsatz im Reha-Zentrum Gyhum |
| 2005-2006 | zusätzlich geringfügig beschäftigte Ergotherapeutin
Praxis für Ergotherapie Sabine Bortz Bremen |
| 2003-2006 | Ergotherapeutin
Neurologisches Rehabilitationszentrum Friedehorst Bremen |
| 2000-2003 | Ausbildung zur staatlich anerkannten Ergotherapeutin
BBSIII in Celle |

Inhalt

Einleitung	1
Kapitel 1 Alter und Gesundheit – eine Einführung	3
1.1 Was bedeutet Alter/Altern?.....	3
1.2 Was bedeutet Gesundheit?	10
1.3 Herausforderung demographischer Wandel	18
1.3.1 Erkrankungen im Alter und deren Auswirkungen.....	21
Zusammenfassung	24
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	25
Weiterführende Literatur.....	25
Kapitel 2 Demenz – die Veränderung eines Menschen	27
2.1 Häufigkeit von Demenz	27
2.2 Was ist Demenz?	29
2.2.1 Formen der Demenz	31
2.2.2 Ursachen und Risikofaktoren.....	33
2.2.3 Symptome und Anzeichen der Demenz	34
2.2.4 Verlauf und Stadien der Demenz	36
2.3 Medizinische Versorgung	40
2.3.1 Ärztliche Diagnostik	42
2.3.2 Assessments zur Demenzdiagnostik	45
2.3.3 Medizinische Behandlung.....	49
Zusammenfassung	50
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	51
Weiterführende Literatur.....	51
Kapitel 3 Angebote und Unterstützungen für Menschen im Alter, Menschen mit Demenz und deren Angehörige.....	52
3.1 Allgemeine Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten	52
3.2 Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention	57
3.3 Lebens- und Wohnformen	65
3.4 Rehabilitation	70
3.5 Regelungen auf gesetzlicher Ebene	73
Zusammenfassung	78
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	79
Weiterführende Literatur.....	80

Kapitel 4 Pflegerische und therapeutische Versorgungsmöglichkeiten für Menschen mit Demenz und deren Angehörige.....	83
4.1 Wie gestaltet sich der Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen?	83
4.2 Pflegerische Versorgung	86
4.3 Therapeutische Versorgung	88
4.3.1 Ergotherapie.....	94
4.3.2 Ernährungsberatung und -therapie	98
4.3.3 Logopädie.....	102
4.3.4 Physiotherapie	106
4.3.5 Psychologie.....	108
4.4 Angehörige – Einbezug, Begleitung und Betreuung	111
Zusammenfassung	113
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	116
Weiterführende Literatur.....	116
Literaturverzeichnis	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Anhang Fehler! Textmarke nicht definiert.	
A Lösungshilfen	XIX
B Glossar.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
C Weiterführende Praxishinweise	Fehler! Textmarke nicht definiert.
D Abkürzungsverzeichnis	XXVII
Impressum	XXX

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: das Altern beeinflussende Faktoren	9
Abbildung 2: theoretische Ansätze zur Entstehung von Gesundheit und Krankheit.....	11
Abbildung 3: das bio-psycho-soziale Modell der ICF	14
Abbildung 4: Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention	15
Abbildung 5: Arten der Prävention	17
Abbildung 6: mögliche Erkrankungen im Alter	21
Abbildung 7: ICF-orientierte Falldarstellung	23
Abbildung 8: Prävalenz der Demenzformen aller an Demenz erkrankten Menschen	29
Abbildung 9: Demenzformen	32
Abbildung 10: Risikofaktoren der Demenz	34
Abbildung 11: 7-stufiges Modell über die Planung der Demenzversorgung	41
Abbildung 12: Darstellung des diagnostischen ärztlichen Prozesses	43
Abbildung 13: mögliche kognitive Kurztests	46
Abbildung 14: Drei Säulen der Demenzbehandlung.....	49
Abbildung 15: allgemeine Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten zum Thema Alter und Demenz	54
Abbildung 16: Zwölf Handlungsfelder zur Gesundheitsförderung und Prävention von Demenz.....	61
Abbildung 17: Angebote und Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention von gesundem Alter und Demenz	65
Abbildung 18: ambulante Wohnformen	66
Abbildung 19: (teil-)stationäre Wohnformen	67
Abbildung 20: sonstige Wohnformen	68
Abbildung 21: mögliche Kostenübernahmen/-unterstützungen im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung für Pflege zuhause	74
Abbildung 22: mögliche Kostenübernahmen/-unterstützungen im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung für Pflege im Heim.....	76
Abbildung 23: mögliche Kostenübernahmen/-unterstützungen im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung für alternative Wohnformen	77
Abbildung 24: Bedürfnisse eines Menschen nach T. Kitwood.....	88
Abbildung 25: therapeutische Möglichkeiten bei Demenz.....	89
Abbildung 26: Vier Gesichtspunkte der Milieuthherapie.....	91
Abbildung 27: Zugangsmöglichkeiten zu demenzkranken Menschen	94

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht von möglichen Alterstheorien	6
Tabelle 2: Übersicht der Anzahl der Einwohner Deutschlands im Jahr 2018 nach Altersgruppen.....	19
Tabelle 3: Übersicht Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland	19
Tabelle 4: Prävalenz demenzkranker Menschen in Deutschland	27
Tabelle 5: Prävalenz demenzkranker Menschen in Europa	28
Tabelle 6: Inzidenzrate demenzkranker Menschen in Europa und Deutschland	28
Tabelle 7: Übersicht ICD-10 Schlüsselnummern Demenz.....	30
Tabelle 8: 7-stufiges Phasenmodell nach Reisberg	40
Tabelle 9: Übersicht der drei Handlungsfelder und 13 Ziele.....	58
Tabelle 10: Übersicht der Teilziele und Empfehlungen bei Demenz.....	60
Tabelle 11: Ziele der Ergotherapie bei Demenz.....	95
Tabelle 12: Zehn Regeln zur vollwertigen Ernährung der DGE	99
Tabelle 13: Ziele der Logopädie bei Demenz.....	103
Tabelle 14: Ziele der Physiotherapie bei Demenz	106
Tabelle 15: Auswirkungen von Beeinträchtigungen im Bereich der Mobilität...	107
Tabelle 16: Ziele der Psychologie bei Demenz.....	109
Tabelle 17: Ziele der Psychotherapie bei pflegenden Angehörigen	112

Einleitung

„Alter ist immer noch das einzige Mittel, das man entdeckt hat, um lange leben zu können“

(Zitat von José Ortega y Gasset)

Das Alter ist ein zentrales Thema in unserer Gesellschaft und bekommt aufgrund des demographischen Wandels eine immer größere Bedeutung zugewiesen. Doch was genau heißt Altern und Altwerden und wie können wir Menschen bis ins hohe Alter möglichst lange gesund und selbstbestimmt leben?

„Das Alter ist nicht bloß ein Abbauen und Hinwelken; es hat, wie jede Lebensstufe, seine eigenen Werte, seinen eigenen Zauber, seine eigene Weisheit, seine eigene Trauer“

(Zitat von Hermann Hesse)

Durch individuell gesammelte Erfahrungen, neuen Möglichkeiten und den daraus resultierenden Werten und Ansichten bringt das Alter für jeden einzelnen Menschen eine große Lebensvielfalt mit sich. Doch mit zunehmenden Alter tritt auch ein Abbauprozess des Körpers ein, der unterschiedliche Erkrankungen mit sich bringt. Vor allem die Demenz, eine klassische Erkrankung im zunehmenden Alter, stellt die Gesellschaft aufgrund der vielfältigen, komplexen und individuellen Auswirkungen vor immer wieder neue Herausforderungen. Nicht nur für den betroffenen Menschen selbst, sondern auch für die Angehörigen, Verwandten und Freunde bedeutet diese Erkrankung eine deutliche Lebensumstellung und -anpassung. Aufgrund des demographischen Wandels steigt die Anzahl an Demenzkranken deutlich an, sodass die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Bundesregierung, die Landkreise und Kommunen sowie sämtliche Institutionen und auch alle Professionen des Gesundheitswesens dazu aufgefordert sind aktiv zu handeln.

Das vorliegende Studienheft „Heilmittelerbringung bei älteren und demenziell erkrankten Personen“ setzt sich mit diesem komplexen Thema auseinander: In **Kapitel 1** werden als Einstieg die Begriffe Alter/Altern und Gesundheit, verbunden mit Gesundheitsförderung und Prävention, beschrieben. Zudem lernen Sie die unterschiedlichen Sichtweisen auf das Alter/Altern sowie Alterstheorien, die Bedeutung des demographischen Wandels und mögliche Erkrankungen im Alter kennen.

Kapitel 2 setzt sich intensiv mit der Erkrankung Demenz auseinander. Aufbauend auf die Formen der Demenz, die Ursachen und Risikofaktoren, die Symptome und den Verlauf der Erkrankung wird die medizinische Versorgung der Demenz beschrieben.

In **Kapitel 3** setzen Sie sich mit Angeboten und Unterstützungen für Menschen im Alter, Menschen mit Demenz und deren Angehörige auseinander: Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten, Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention, Lebens- und Wohnformen, Rehabilitation und gesetzliche Regelungen werden hier beleuchtet.

In dem abschließenden **Kapitel 4** werden pflegerische und therapeutische Versorgungsmöglichkeiten beschrieben. Neben einer Beschreibung des Umganges mit Menschen mit Demenz und der Darstellung von einzelnen Professionen mit ihren Zielen, Methoden und Konzepten, werden auch der Einbezug, die Begleitung und die Betreuung der Angehörigen integriert.

Das vorliegende Studienheft bietet Ihnen des Weiteren folgende Struktur:
Nach jedem Kapitel stehen Ihnen Aufgaben zur Selbstüberprüfung sowie weiterführende Literaturtipps zur Verfügung. Nutzen Sie diese, um das erlernte Wissen zu reflektieren, zu verfestigen und auszubauen!
Am Ende des Studienheftes im Anhang A finden Sie zudem Lösungshilfen.
Im Anhang C finden Sie für Ihren Arbeitsalltag weiterführende Praxishinweise.

Die im Studienheft vorhandenen Merksätze in grauen, eingerückten, kursiv geschriebenen Kästchen sind kurze Aussagen, die der Einprägung dienen.

Durch Exkurse in grauen Kästchen können Sie Ihr Wissen weiter vertiefen.

Durch die in Kästchen kursiv geschriebenen Fragen, Sprüche/Zitate oder auch Beispiele möchte ich Sie zum aktiven und kreativen Nach- und Mitdenken anregen, sodass Sie während der Arbeit mit dem Studienheft Ihr vorhandenes Wissen mit einfließen lassen können. Die ein oder andere neue Idee für Ihren Arbeitsalltag soll dadurch natürlich auch entstehen!

Wichtige Begriffe im Text sind zudem **fett** markiert.

Die vollständige Angabe der zitierten Quellen befindet sich im Literaturverzeichnis am Ende des Studienheftes.

Zahlen von Null bis einschließlich Zwölf sind ausgeschrieben. Ausnahmen bilden Bewertungszahlen, Zahlen in Prozentangaben oder auch Aufzählungen. Abkürzungen sind einmalig ausgeschrieben und bei der ersten Erwähnung mit der Abkürzung dahinter in Klammern versehen. Ein Abkürzungsverzeichnis befindet sich im Anhang D.

Abbildungen und Tabellen sind mit einer Unterschrift versehen und im Abbildungs- und Tabellenverzeichnis aufgelistet. Sofern diese aus einer Quelle entnommen sind, ist der entsprechende Verweis mit angefügt.

Blau hinterlegte Wörter sind im Glossar unter Anhang B beschrieben.

D Abkürzungsverzeichnis

ABEDL	Aktivitäten des täglichen Lebens, Beziehungen und existenzielle Erfahrungen
ADAS-cog	Alzheimer's Disease Assessment Scale
AMDP	Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie
AMPS	Assessment of Motor and Process Skills
ASTRAIN	Alzheimer Sprach-Training
ATP	AlltagsTrainingsprogramm
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
BAGSO	Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
BAS	Brief Alzheimer Screen
BiB	Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung
BDI	Berufsverband Deutscher Internisten
BDST	Bamberger Demenz-Screening Test
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMASGK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
BMEL	Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Innern
BMJV	Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
bzw.	beziehungsweise
ca.	Circa
CBM	Christoffel-Blindenmission Deutschland
CDR	Clinical Dementia Rating Scale
CDS	Cochrane Deutschland Stiftung
CERAD	Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease
CRP	C-reaktives Protein
CT	Computertomographie
DAD	Disability Assessment for Dementia
DAIzG	Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
dbl	Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V.
dbS	Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten
DCM	Dementia Care mapping
DEGAM	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
DGE	Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
DGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie
DGN	Deutsche Gesellschaft für Neurologie

DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DKFZ	Deutsches Krebsforschungszentrum
DRZE	Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DVE	Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.
DZA	Deutsches Zentrum für Altersfragen
EEG	Elektroenzephalografie
e. V.	eingetragener Verein
evtl.	Eventuell
GBA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GDS	Geriatrische Depressionsskala
GDS kog.	Global Deterioration Scale
GEDA	Gesundheit in Deutschland aktuell
GGT	Gamma-GT
ggf.	Gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOT	Glutamat-Oxalacetat-Transaminase
GSIO	Gesellschaft für Sensorische Integration in Österreich
GVG	Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V.
HIV	Humane Immundefizienz-Viruskrankheit
HOT	Handlungsorientierter Therapieansatz
HTA	Health Technology Assessment
IADL	instrumentelle Aktivitäten nach Lawton und Brody
ICD-10	Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
ICF	Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
ICIDH	Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen
insg.	Insgesamt
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
kcal	Kilokalorie
KODOP	Kommunikation-Dokumentation-Präsentation
M.	Morbus
max.	Maximal
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
MMSE	Mini Mental State Examination
MMST	Mini-Mental-State-Test
MoCA	Montreal Cognitive Assessment
MODAK	Modalitäten-Aktivierung
MRT	Magnetresonanztomographie
NOSGER	Nurses Observations Scale for Geriatric Patients
NPI	Neuropsychiatric Inventory
ÖGE	Österreichische Gesellschaft für Ernährung
PACE	Promoting Aphasics Communicative Effectiveness
PEG	Perkutane endoskopische Gastrostomie
PET	Positronen-Emissions-Tomographie

PNF	Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation
PNG	Pflege-Neuausrichtungsgesetz
PSG	Pflegestärkungsgesetz
RKI	Robert-Koch-Institut
SET	Selbsterhaltungstherapie
SGB	Sozialgesetzbuch
SGE	Schweizerische Gesellschaft für Ernährungsforschung
SIB	Severe Impairment Battery
SIDAM	Strukturiertes Interview für die Diagnose einer Demenz vom Alzheimer Typ, der Multiinfarkt (oder vaskulären) Demenz und Demenzen anderer Ätiologie nach DSM-III-R, DSM-IV und ICD-10
SimA-50+	Selbstständig im Alter 50+
SimA-P	Selbstständig im Alter-Pflegeheimbewohner
SMMSE	Servere Mini Mental State Examination
SPECT	Single Photon Emission Computed Tomography
SVO	Subjekt Verb Objekt
SVR	Sachverständigenrat
TFDD	Test zur Früherkennung von Demenzen mit Depressionsabgrenzung
TSH	Thyreoidea-stimulierendes Hormon
u. a.	unter anderem
UEMS	Europäische Union der medizinischen Spezialisten
UN	United Nations
USA	United States of America
VDD	Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V.
VDEK	Verband der Ersatzkassen e. V.
VKT	Verhaltenstherapeutisches Kompetenztraining
WG	Wohngruppe/-gemeinschaft
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WiA	Wohnen im Alter
z. B.	zum Beispiel
ZNS	Zentralnervensystem
ZVK	Deutscher Verband für Physiotherapie

Impressum

Herausgeberin

Jade Hochschule Wilhelmshaven/Oldenburg/Elsfleth
Fachbereich BGG • Abteilung Technik und Gesundheit für Menschen
Ofener Straße 16/19 • D-26121 Oldenburg • www.jade-hs.de/tgm

Redaktion

Prof. Dr. Frauke Koppelin

Redaktionelle Mitarbeit, Lektorat

Dafna Scholze
Marcel Stock

Layout

Dafna Scholze
Marcel Stock

Das Format basiert auf der „Handreichung für Autorinnen und Autoren“ der berufsbegleitenden Studiengänge des Centers für lebenslanges Lernen (C3L) an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.

Dieses Studienheft ist entstanden im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Verbundprojektes „Aufbau berufsbegleitender Studienangebote in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften (PuG)“ (www.pug-pflege-und-gesundheit.de). Es stellt das Studienmaterial für das FIT-Modul „Heilmittelerbringung bei älteren und demenziell erkrankten Personen“ dar.

Copyright

Vervielfachung oder Nachdruck auch auszugsweise zum Zwecke einer Veröffentlichung durch Dritte nur mit Zustimmung der Herausgeberin.

Oldenburg, Januar 2020