

5. Jahreskonferenz der  
Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger am 16. April 2015

# Entwicklung einer Demenzstrategie für Österreich

# Grundlagen der Demenzstrategie



- Regierungsprogramm
- Ergebnisse des Demenzberichtes
- Analyse der bereits vorhandenen nationalen Demenzstrategien in anderen Ländern
- Analyse von in Österreich vorhandenen Papieren und Strategien

# Funktionen der Demenzstrategie



- **Initialfunktion:** Es sollen Ziele und Handlungsfelder beschrieben und priorisiert werden und Impulse für eine Gesamtentwicklung in Pflege, Medizin und Teilhabe gesetzt werden.
- **Integrationsfunktion:** Es soll ein konstruktiver Dialog eingeleitet werden, mit dessen Hilfe die häufig parzellierte und fragmentierte Sicht der Akteure und Institutionen in der Pflege- und Gesundheitsbranche erweitert wird.
- **Transferfunktion:** Unter Berücksichtigung der Effizienz des Ressourceneinsatzes soll die Demenzstrategie die vielerorts bereits gesammelten Erfahrungen bündeln und den Transfer organisieren.

# Funktionen der Demenzstrategie



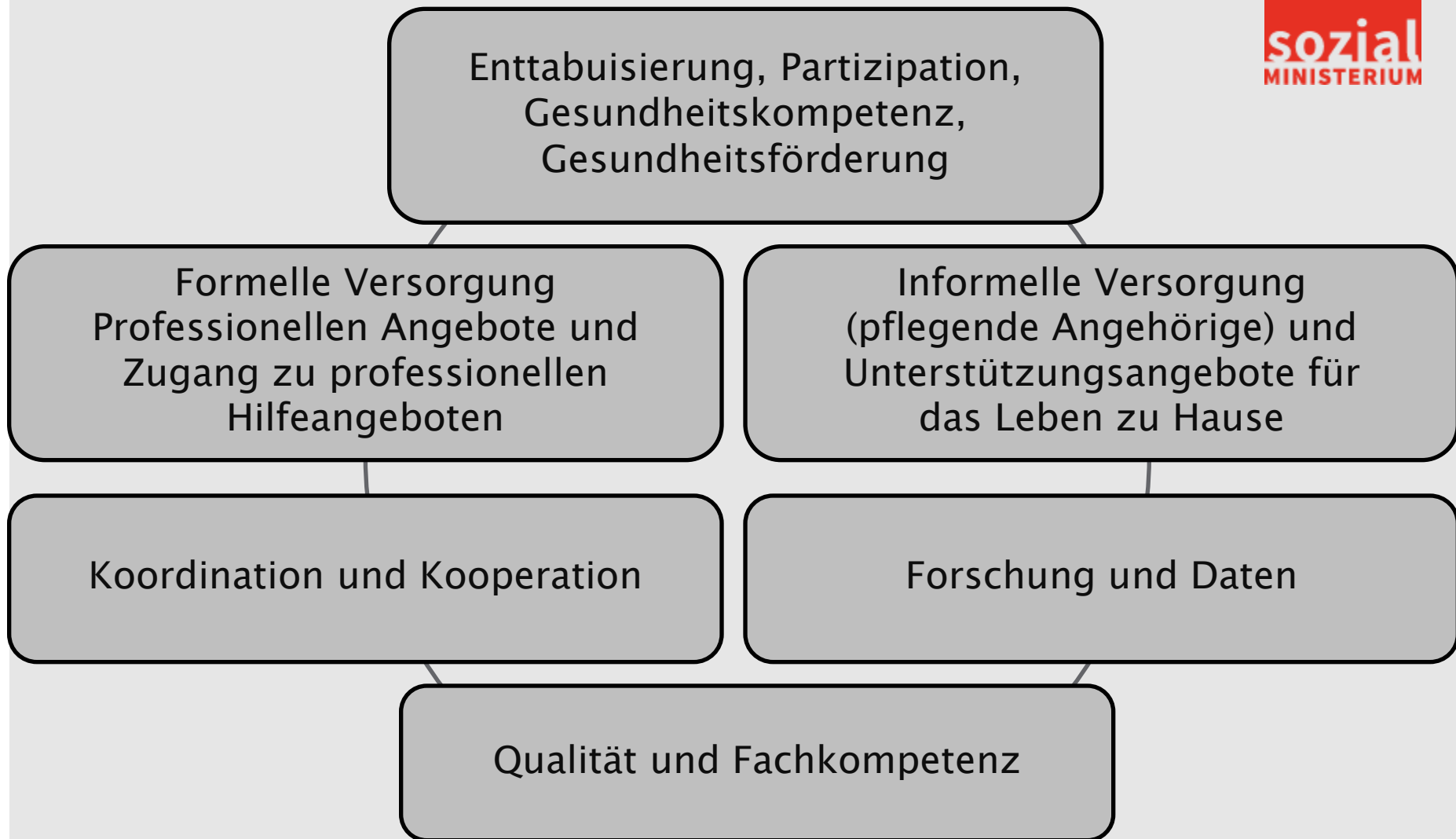
- **Lobbying-Funktion:** Durch die Demenzstrategie sollen das Bewusstsein und eine Sensibilisierung für die Thematik gesteigert werden. Die Demenz soll entstigmatisiert und den Kranken selbst eine soziale Teilhabe ermöglicht werden. Dabei soll den Interessen der Kranken mehr Gehör verschafft werden.
- **Steuerungsfunktion:** Aktivitäten und Maßnahmen sollen koordiniert, Schnittstellenprobleme gelöst und Fehlsteuerungen abgebaut werden.

# Handlungsfelder



- Bilden einen **gemeinsamen Rahmen** für die (spätere) Konkretisierung der Ziele und Maßnahmen durch die im Prozess beteiligten Organisationen
- Werden **von den Beteiligten mitgetragen**
- Bilden den **prioritären** Handlungsbedarf in zentralen Bereichen der Demenzversorgung ab
- Können die Demenzthematik nicht allumfassend abbilden

# Die sechs Handlungsfelder



# Prinzipien für die Bearbeitung der Handlungsfelder



## Wirkungsziele für jedes einzelne Handlungsfeld

- Bei der Formulierung der Ziele steht die angestrebte Wirkung im Vordergrund und nicht die konkreten Maßnahmen zur Umsetzung.
- Die jeweils formulierten Wirkungsziele sollen einzelne prioritäre Aspekte des jeweiligen Handlungsfeldes ansprechen.
- Über die Wirkungsziele besteht Einigung.

# Prinzipien für die Bearbeitung der Handlungsfelder



## Handlungsempfehlungen für jedes Wirkungsziel

- sollen geeignet sein, das definierte Wirkungsziel zu erreichen
- sollen bestehende Strukturen und Akteurinnen/Akteure berücksichtigen
- sollen im Wirkungsbereich der jeweils in der Arbeitsgruppe vertretenen bzw. eingebundenen Institutionen liegen
- Umsetzung soll als realistisch eingestuft werden



# Prinzipien für die Bearbeitung der Handlungsfelder



## Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen berücksichtigen folgende Prinzipien

- Die **Bedarfe** der Betroffenen und ihrer Angehörigen stehen im Mittelpunkt
  - unter besonderer Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedürfnisse verschiedener sozialer Gruppen
  - und der Ungleichheit der Zugänge zu Hilfsangeboten (Minderheiten, Wohnungslose, Menschen mit Migrationshintergrund ...)
- **Ressourcenorientierung**, d.h. Orientierung an Ressourcen im Sinne von Stärken und Potenzialen der Menschen mit Demenz sowie von deren Familien
- **Offenheit** gegenüber und Einbezug der Betroffenen
- „**Health in All Policies**“-Ansatz, d.h. Berücksichtigung des möglichen Beitrags verschiedener Politikfelder

# Prinzipien für die Bearbeitung der Handlungsfelder



- Förderung von **Chancengerechtigkeit**, d.h. Berücksichtigung der Reduktion von gesundheitlichen und sozialen Ungleichheiten als durchgängige Anforderung
- **Wirkungsorientierung** und **Relevanz**, d.h. Beleg der Sinnhaftigkeit und Relevanz der Ziele und Handlungsempfehlungen durch Daten und Fakten
- **Umsetzbarkeit** und **Verbindlichkeit**, d.h. Definition von Handlungsempfehlungen, die unter den gegebenen Rahmenbedingungen auch als realistisch hinsichtlich ihrer tatsächlichen Umsetzbarkeit eingestuft werden
- **Ambulant vor stationär** (in Abhängigkeit vom Bedarf)
- Aufsetzen auf **Bestehendem**, d.h. Berücksichtigen von Good Practice Beispielen

# Arbeitsgruppen



- In jedem Handlungsfeld fand bereits die erste von drei geplanten Sitzungen statt
- In dieser ersten Runde wurden
  - zentrale Herausforderungen definiert und
  - mit den Überlegungen zu den Wirkungszielen begonnen
- Im Rahmen der zweiten Runde sollen
  - erste Handlungsempfehlungen und
  - Good Practice Modelle gefunden werden
- In den dritten Arbeitsgruppenbesprechungen werden die Ergebnisse des Konsultationserfahrens eingearbeitet

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**