



KREIS
VIERSEN

SOZIALAMT

GERONTOPSYCHIATRISCHER BERICHT 2023

Die Situation im Kreis Viersen

KREIS VIERSEN

Gerontopsychiatrischer Bericht 2023

Die Situation im Kreis Viersen

Sozialamt 50/3 – Kommunales Integrationszentrum, Sozial- und Pflegeplanung

Inhalt

| | |
|--|----|
| ABBILDUNGSVERZEICHNIS | 3 |
| TABELLENVERZEICHNIS..... | 3 |
| VORBEMERKUNG..... | 4 |
| ABSTRACT | 5 |
| 1 EINLEITUNG | 7 |
| 2 BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IM KREIS VIERSEN..... | 9 |
| 3 GERONTOPSYCHIATRISCH RELEVANTE ERKRANKUNGEN..... | 11 |
| 3.1 DEMENZ..... | 11 |
| 3.2 DEPRESSIONEN | 12 |
| 3.3 ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN | 12 |
| 3.4 ANGSTERKRANKUNGEN..... | 13 |
| 3.5 SCHIZOPHRENIE | 14 |
| 4 ANGEBOTSSTRUKTUR IM KREIS VIERSEN..... | 15 |
| 4.1 REGIONALE NETZWERKE..... | 15 |
| 4.2 OFFENE ANGEBOTE | 16 |
| 4.3 NIEDRIGSCHWELIGE ANGEBOTE | 19 |
| 4.4 AMBULANTE VERSORGUNG | 21 |
| 4.5 TEILSTATIONÄRE VERSORGUNG..... | 23 |
| 4.6 VOLLSTATIONÄRE VERSORGUNG..... | 25 |
| 5 GERONTOPSYCHIATRISCHE ENTWICKLUNGEN | 28 |
| 5.1 DEMENZ..... | 28 |
| 5.2 DEPRESSIONEN | 30 |
| 5.3 SUCHTERKRANKUNGEN..... | 32 |
| 5.3.1 <i>Alkohol</i> | 32 |
| 5.3.2 <i>Medikamente</i> | 35 |
| 5.4 ANGSTERKRANKUNGEN..... | 36 |
| 5.5 SCHIZOPHRENIE | 37 |
| 6 ZUSAMMENFASSUNG..... | 39 |
| 7 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN..... | 43 |
| LITERATUR | 45 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildung 1: Entwicklung der Altersstruktur im Kreis Viersen..... | 9 |
| Abbildung 2: Erwartete Entwicklung der über 65-Jährigen im Kreis Viersen..... | 10 |
| Abbildung 3: Demenzprävalenz nach Geschlecht und Alter..... | 11 |
| Abbildung 4: Sterberaten durch Suizid (ICD-10:X60-X84)..... | 12 |
| Abbildung 5: Prävalenz riskanten Alkoholkonsums..... | 13 |
| Abbildung 6: Prävalenz Schizophrenie..... | 14 |
| Abbildung 7: Offene Gerontopsychiatrische Angebote im Kreis Viersen..... | 17 |
| Abbildung 8: Übersicht der offeneren gerontopsychiatrischen Angebote im Kreis Viersen..... | 17 |
| Abbildung 9: Screenshot aus dem Internetportal PfAD.uia..... | 20 |
| Abbildung 10: Kartografische Darstellung der Angebote auf PfAD.uia..... | 20 |
| Abbildung 11: Entwicklung der Versorgung durch ambulante Pflegedienste 2018-2022..... | 21 |
| Abbildung 12: Einrichtungen mit Angebot der Kurzzeitpflege im Kreis Viersen..... | 24 |
| Abbildung 13: Einrichtungen mit Angebot der Tagespflege im Kreis Viersen..... | 25 |
| Abbildung 14: Einrichtungen im Kreis Viersen mit vollumfänglichem Leistungsangebot..... | 27 |
| Abbildung 15: Prävalenzwerte Depressionen nach Alter und Geschlecht..... | 31 |
| Abbildung 16: Alkoholabhängigkeiten nach Alter und Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung..... | 33 |
| Abbildung 17: Prävalenzwerte Alkoholabhängigkeit nach Alter und Geschlecht..... | 34 |
| Abbildung 18: Entwicklung der Alkoholabhängigkeit nach Kommune, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen..... | 34 |
| Abbildung 19: Entwicklung gerontopsychiatrischer Erkrankungen 2022-2050 - Schätzungen..... | 41 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: Entwicklung der über 65-Jährigen im Kreis Viersen 2022-2050 - Schätzungen..... | 10 |
| Tabelle 2: Anzahl der Pflegestützpunkte im Kreis Viersen..... | 19 |
| Tabelle 3: Angebot teilstationärer pflegerischer Versorgung im Kreis Viersen..... | 24 |
| Tabelle 4: Angebot vollstationärer pflegerischer Versorgung im Kreis Viersen..... | 26 |
| Tabelle 5: Demenzerkrankte nach Alter und Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung..... | 28 |
| Tabelle 6: Entwicklung der Demenzerkrankungen, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen..... | 29 |
| Tabelle 7: Zukünftige Anzahl Demenzen in kreisangehörigen Kommunen 2022-2050 - Schätzungen..... | 30 |
| Tabelle 8: Depressionen nach Alter und Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung..... | 31 |
| Tabelle 9: Entwicklung der Depressionen über 65 Jahre im Kreis Viersen 2022-2050 - Schätzungen..... | 32 |
| Tabelle 10: Berechnung aktueller Medikamentenabhängigkeiten im Kreis Viersen, 2022 - Schätzungen..... | 35 |
| Tabelle 11: Entwicklung der Medikamentenabhängigkeiten nach Kommune, 2022 bis 2050 - Schätzungen..... | 36 |
| Tabelle 12: Angsterkrankungen nach Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung..... | 36 |
| Tabelle 13: Entwicklung der Angsterkrankungen, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen..... | 37 |
| Tabelle 14: Schizophrenien nach Alter, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung..... | 37 |
| Tabelle 15: Entwicklung der Schizophrenien nach Kommune, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen..... | 38 |
| Tabelle 16: Zukünftige Entwicklung der gerontopsychiatrischen Erkrankungen, 2022-2050 - Schätzungen..... | 41 |

Vorbemerkung

Der Kreis Viersen hat seit vielen Jahren eine langfristig angelegte und vorausschauende Pflegeplanung etabliert, die dem Kreistag jährlich eine Empfehlung zur Erklärung zur Verbindlichkeit an Bedarfen an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen sowie Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot vorgelegt wird.

Die Versorgung im Kreis Viersen von Personen mit gerontopsychiatrischem Unterstützungsbedarf ist dabei kein Teil der verbindlichen Pflegeplanung. Dem Kreis Viersen ist die zunehmende Bedeutung dieses Themenbereichs bewusst und das ursprüngliche Vorhaben der Pflegeplanung sah die Auseinandersetzung mit dem Themenbereich „Demenz“ im Rahmen des großen Pflegeberichtes 2023 vor. Bei der Auseinandersetzung mit dem Thema verdeutlichte sich auch ein steigender Bedarf an anderen psychiatrischen Erkrankungen, die in der Bevölkerung ab 65 Jahren relevant sind. Aufgrund des Umfangs durch die Einbeziehung dieser Erkrankungen, wird das Thema Gerontopsychiatrie in dem hier vorgelegten eigenen Fachbericht als Schwerpunkt betrachtet.

Der Bericht basiert im Kern auf den gängigen und bislang zuverlässigen Prognosen zu Bevölkerungsentwicklungen. Gleichzeitig wird bei der Berechnung zukünftiger Bedarfe von unveränderten Prävalenzwerten ausgegangen. Gegensteuernde Maßnahmen (beispielsweise durch ein gesteigertes Bewusstsein im Umgang mit Alkohol; medizinische Entwicklungen aber auch mögliche Liberalisierungen von Gesetzen zum Verkauf von Medikamenten) können den Wert zukünftig beeinflussen.

Die herangezogenen Prävalenzwerte entsprechen wissenschaftlich belegten Anteilen, die sich in der Literatur jedoch auch voneinander unterscheiden. Bei unterschiedlichen Prävalenzwerten in verschiedenen Studien wurden daher die Aktualität, die Anzahl der Studienteilnehmenden sowie die allgemeine wissenschaftliche Evidenz der Ergebnisse berücksichtigt. Um die zukünftige Anzahl der Erkrankungen möglichst nicht zu unterschätzen, wurde darüber hinaus bei schwankenden Prävalenzwerten der jeweils höchste Wert den Berechnungen zugrunde gelegt.

Die unterschiedlichen Altersgruppen, die bei einzelnen Erkrankungen betrachtet werden und für die eine zukünftige Anzahl berechnet wurde, lassen sich auf die verfügbaren Prävalenzwerte für einzelne Erkrankungen zurückführen. Auch wenn in diesem Bericht die Altersgruppe ab 65 Jahren im Zentrum steht, ist es in einzelnen Fällen sinnvoll, aufgrund der Datenlage andere Altersgrenzen zu betrachten. Beispielsweise liegen bei der Alkoholabhängigkeit Zahlen ab 60 Jahren vor, die berücksichtigt werden, während zuverlässige Prävalenzwerte für die Medikamentenabhängigkeit für die Personengruppe ab 70 Jahren vorliegen.

Die errechneten Zahlen wurden kaufmännisch auf- beziehungsweise abgerundet. Etwaige Abweichungen etwa zwischen den aktuellen Zahlen auf Kreisebene und der Summe der Fälle aus den Kommunen sind auf ebendiese Rundungen zurückzuführen.

Abstract

Die Gerontopsychiatrie ist auf die Behandlung von älteren Personen (häufig im Alter ab 65 Jahren) mit psychischem Unterstützungsbedarf ausgerichtet. Sie umfasst die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von (jungen) Senioren.

Die Zahl der gerontopsychiatrischen Erkrankungen werden im gesamten Kreisgebiet Viersen bis 2050 um geschätzt 32,9 Prozent zunehmen. Besonders deutlich werden die Fälle von Demenzerkrankungen steigen. Hier ist ein Zuwachs der Zahlen bei Personen über 65 Jahre um 58,1 Prozent zu erwarten. Insgesamt wird die Erkrankung 10.549 Personen über 65 Jahre betreffen. Die Berechnungen zu den zukünftigen Fällen der Depressionen im Alter ergeben einen Zuwachs in Höhe von 19,1 Prozent. Eine Zunahme in Höhe von 15,9 Prozent werden für Alkoholabhängigkeit, 41,2 Prozent für die Medikamentenabhängigkeit und 21,6 Prozent für Schizophrene Erkrankungen erwartet. Die Zunahme der Angsterkrankungen im Alter wurden mit 16,1 Prozent berechnet. Insgesamt steigt die Zahl der gerontopsychiatrischen Erkrankungen bis 2050 um 32,8 Prozent.

Der Versorgungsbedarf von gerontopsychiatrisch erkrankten Personen ist stark divers. Der Kreis Viersen verfügt über ein breites Netzwerk, das aus der freien Wohlfahrtspflege, privaten Initiativen, dem Kreis Viersen, den kreisangehörigen Städten und Gemeinden, pflegerischen Dienstleistern, den lokalen Pflegestützpunkten, Kirchengemeinden und Seniorenverbänden besteht und niedrigschwellige Angebote für Betroffene und Angehörige macht. Diese Angebote finden sich in allen Städten und Gemeinden im Kreisgebiet. Für die häusliche Versorgung stehen im Kreisgebiet insgesamt 61 ambulante Pflegedienste zur Verfügung.

Der Kreis Viersen verfügt über 288 Plätze der Tagespflege in 20 Einrichtungen und 244 Plätze in 25 Einrichtungen in der Kurzzeitpflege. Hier zeigt sich bereits jetzt ein deutlich erhöhter Bedarf, der die Kapazitäten der Einrichtungen häufig überschreitet. In der vollstationären Versorgung gibt es im Kreisgebiet 29 Pflegeeinrichtungen, die insgesamt 2.515 Plätze vorhalten.

Spezialisiert auf die Versorgung und Behandlung von gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist die LVR-Klinik in Viersen. Ambulante, teilstationäre und vollstationäre Behandlungen bietet das gerontopsychiatrische Zentrum an. Darüber hinaus verfügt die Klinik auch über drei Stationen zur Behandlung von Suchterkrankungen.

Insgesamt wird in Zukunft mit einem deutlich erhöhten Bedarf an Therapie, Behandlungs- und Pflegeplätzen gerechnet. Die LVR-Klinik in Viersen hat daher bereits auf die sich verändernde demografische Lage reagiert und die eigenen Kapazitäten durch die Eröffnung der Station 3 um 20 Betten sowie die Aufstockung der gerontopsychiatrischen

Tagesklinik von 12 auf 16 Plätze erhöht. Um den steigenden Herausforderungen auch langfristig gerecht werden zu können, sind jedoch weitere Maßnahmen notwendig.

1 Einleitung

Als Teildisziplin der Psychiatrie ist die Gerontopsychiatrie auf die Behandlung von älteren Personen (meist im Alter ab 65 Jahren) mit psychischem Unterstützungsbedarf ausgerichtet. Sie umfasst die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von (jungen) Senioren.

Die Gerontopsychiatrie setzt sich mit verschiedenen Erkrankungen auseinander, die im Alter eine andere Gewichtung haben als bei jüngeren Patientinnen und Patienten. Besonders relevant wird das Alter bei der Häufigkeit von Demenz. Während bei Männern und Frauen zwischen 75 und 79 Jahren noch in weniger als 10 Prozent der Fälle eine Demenz diagnostiziert wird, verdoppelt sich dieser Wert in der nächsten Altersklasse zwischen 80 und 85 bis er bei Frauen über 90 schließlich fast 40 Prozent erreicht.

Neben der Demenz existieren aber auch andere psychische Erkrankungen, die mit fortschreitendem Alter eine zunehmende Bedeutung erhalten. Häufig weisen Patientinnen und Patienten verschiedene psychische, physische oder soziale Probleme auf, die einen komplexen Unterstützungsrahmen erforderlich machen. Als weitere relevante Erkrankungen, die in diesem Bericht dargestellt werden sollen, können Depressionen, Abhängigkeiten, insbesondere Alkohol- und Medikamentensucht, Angsterkrankungen und Schizophrenie gezählt werden. In Kapitel 3 des Berichts wird die Relevanz der einzelnen Erkrankungen für die Gerontopsychiatrie dargestellt.

Die Gerontopsychiatrie richtet sich im Allgemeinen an zwei verschiedene Zielgruppen:

- Personen mit psychischen Erkrankungen, die ein bestimmtes Alter erreicht haben und teilweise langjährige Erfahrung mit ihrer Erkrankung aufweisen
- Menschen, bei denen erst im Alter eine psychische Erkrankung festgestellt wird.

Die Gerontopsychiatrie wird im Kontext des demografischen Wandels zukünftig eine immer bedeutendere Rolle einnehmen, da die Anzahl der Personen über 65 Jahre nach aktuellen Berechnungsgrundlagen innerhalb des Kreises Viersen bis zum Jahr 2050 um 27,8 Prozent steigen wird. Kapitel 2 widmet sich der zukünftigen Veränderung der Altersstruktur und stellt die Berechnungen über die Größe der relevanten Gruppe für jede kreisangehörige Kommune dar.

Die zu erwartende Zunahme der komplexen psychiatrischen Fälle erfordert ein hochwertiges, aber auch niedrighwelliges Angebot an medizinischer und pflegerischer Versorgung sowie Beratungs- und Anlaufstellen. Die gerontopsychiatrischen Erkrankungen erfordern dabei unterschiedliche Hilfesysteme. So ist bei einer Demenz im Verlauf der Krankheit mit einem steigenden Pflegebedarf zu rechnen, während Personen, die an einer Suchterkrankung leiden, unter anderem Unterstützung für einen geregelten Tagesablauf benötigen. Kapitel 4 stellt die unterschiedlichen lokalen

Angebote dar, auf die die Bürgerinnen und Bürger des Kreises Viersen zurückgreifen können.

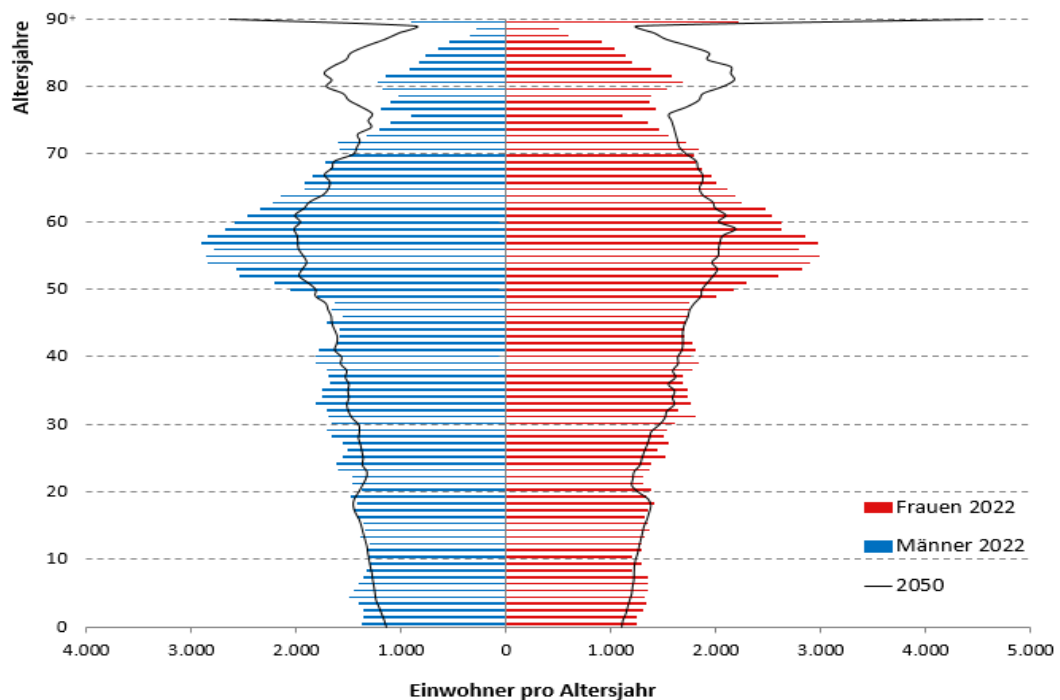
Ausgehend von der zukünftigen Größe der relevanten Bevölkerungsgruppe und den als relevant eingeschätzten psychischen Erkrankungen werden in Kapitel 5 die zukünftige Anzahl der einzelnen Erkrankungen berechnet. Hierbei werden neben Gesamtzahlen für den Kreis Viersen auch Prognosen für die einzelnen Städte und Gemeinden gewagt.

2 Bevölkerungsentwicklung im Kreis Viersen

Der vielzitierte demografische Wandel beschreibt das Phänomen der Zunahme der älteren Bevölkerung bei gleichzeitigem Rückgang der jüngeren Bevölkerung. Durch die verstärkte Zuwanderung in und den Geburtenanstieg im Kreis Viersen lässt sich nicht mehr verlässlich voraussehen, ob die jüngere Bevölkerung einen so massiven Rückgang erfahren wird, wie noch vor wenigen Jahren prognostiziert. Allerdings ist klar, dass die Überalterung der Gesellschaft, also eine deutliche Zunahme der alten und sehr alten Bevölkerung, voranschreiten wird.

Abbildung 1 verdeutlicht die Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur im Kreisgebiet. Die rot und blau gefärbten Balken zeigen die aktuelle Zusammensetzung. Die schwarze Linie verdeutlicht die nach aktuellem Stand modellierte Bevölkerung im Jahr 2050.

Abbildung 1: Entwicklung der Altersstruktur im Kreis Viersen



Die für die Versorgung durch gerontopsychiatrische Angebote besonders relevante Gruppe der über 65-Jährigen wächst dabei in allen kreisangehörigen Kommunen bis zum Jahr 2050 stark an. Während derzeit insgesamt rund 68.900 Personen über 65 Jahre im Kreisgebiet leben, werden es im Jahr 2050 den aktuellen Berechnungen zufolge über 88.000 Personen sein, was einem Anstieg von insgesamt rund 19.000 Personen oder rund 27,8 Prozent entspricht.

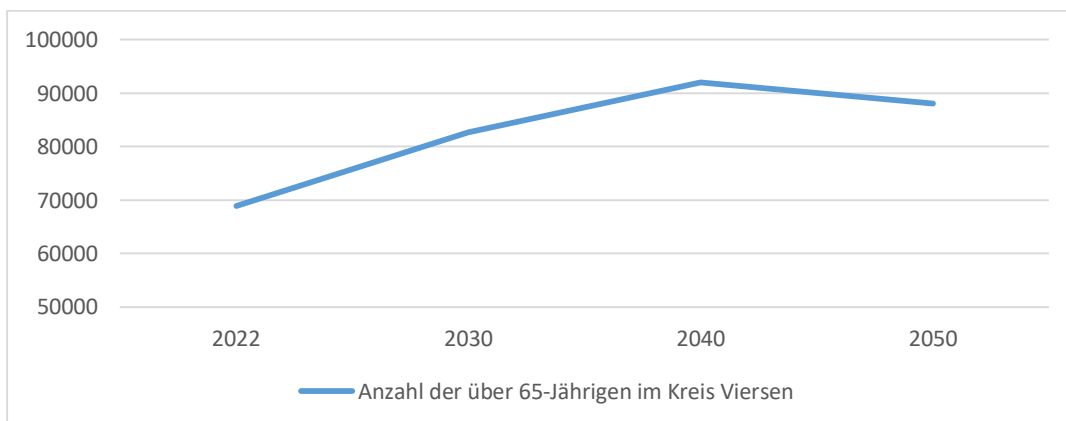
Tabelle 1: Entwicklung der über 65-Jährigen im Kreis Viersen 2022-2050 - Schätzungen

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Prozentueller Zuwachs |
|----------------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|
| Brüggen | 3.864 | 4.756 | 5.325 | 5.103 | 32,1% |
| Grefrath | 3.588 | 4.381 | 4.755 | 4.476 | 24,7% |
| Kempen | 8.592 | 10.053 | 10.877 | 10.096 | 17,5% |
| Nettetal | 9.513 | 11.420 | 12.956 | 12.545 | 31,9% |
| Niederkrüchten | 3.437 | 4.199 | 4.585 | 4.230 | 23,1% |
| Schwalmtal | 4.178 | 5.274 | 5.748 | 5.275 | 26,3% |
| Tönisvorst | 7.082 | 8.279 | 9.111 | 8.606 | 22,5% |
| Viersen | 17.591 | 21.087 | 23.850 | 23.689 | 34,7% |
| Willich | 11.080 | 13.170 | 14.808 | 14.041 | 26,7 % |
| Kreis Viersen | 68.925 | 82.619 | 92.015 | 88.061 | 27,8% |

Den größten Anstieg der Anzahl der Personen lässt sich im Zeitraum bis 2040 erkennen. Hier beträgt der Zuwachs der Personen über 65 Jahren sogar 33,5 Prozent. Die Prognosen lassen einen Rückgang der Anzahl zwischen 2040 und 2050 von rund 4,3 Prozent erwarten.

Den größten Zuwachs der betrachteten Bevölkerungsgruppe verzeichnet über den gesamten Betrachtungszeitraum die Stadt Viersen, bei der der erwartete Zuwachs insgesamt rund 34,7 Prozent beträgt. Den niedrigsten Anstieg der Menschen über 65 Jahren in Höhe von rund 17,5 Prozent lässt die aktuelle Altersstruktur in Kempen erwarten.

Abbildung 2: Erwartete Entwicklung der über 65-Jährigen im Kreis Viersen



3 Gerontopsychiatrisch relevante Erkrankungen

Psychiatrische Erkrankungen besitzen viele Formen und Prägungen. Im Folgenden sollen die für die Gerontopsychiatrie als am relevantesten eingeschätzten Ausprägungen kurz vorgestellt werden, bevor die Anzahl zukünftiger Fälle in Kapitel 5 berechnet werden.

Mit psychischen Erkrankungen gehen häufig auch der Verlust von Alltagskompetenzen und eine Verringerung der Lebensqualität einher.

3.1 Demenz

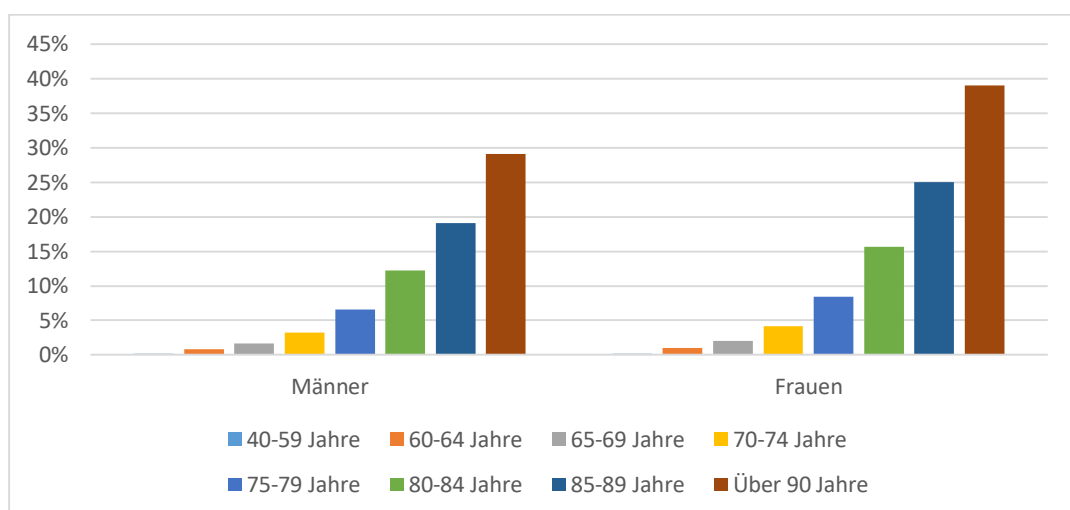
Der Begriff Demenz bedeutet sinngemäß „ohne Geist“ und wird definiert durch den Abbau geistiger Funktionen, die dazu führen, dass Alltagskompetenzen verloren gehen. Die Minderung kognitiver Fähigkeiten und die Veränderung von Sozialverhalten, Persönlichkeit, Antrieb oder Stimmung, die zu einer Einschränkung bei Alltagstätigkeiten führen, stehen bei einer Demenz symptomatisch im Vordergrund.

Es gibt unterschiedliche Gründe für und unterschiedliche Ausprägungen von einer demenziellen Erkrankung. Die häufigste und auch im Alltag wohl bekannteste Form ist die Alzheimer-Demenz. Sie wird durch das Absterben von Nervenzellen im Gehirn verursacht. Eine andere Form der Demenz ist unter anderem die wesentlich seltener auftretende Lewy-Körperchen-Krankheit.

Die Demenzprävalenz verdeutlicht, dass die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken mit steigendem Alter wesentlich zunimmt.

Demenzielle Diagnosen fallen im ICD-10-Klassifizierungssystem¹ in die Felder F0 und G30.

Abbildung 3: Demenzprävalenz nach Geschlecht und Alter



¹ Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme,

3.2 Depressionen

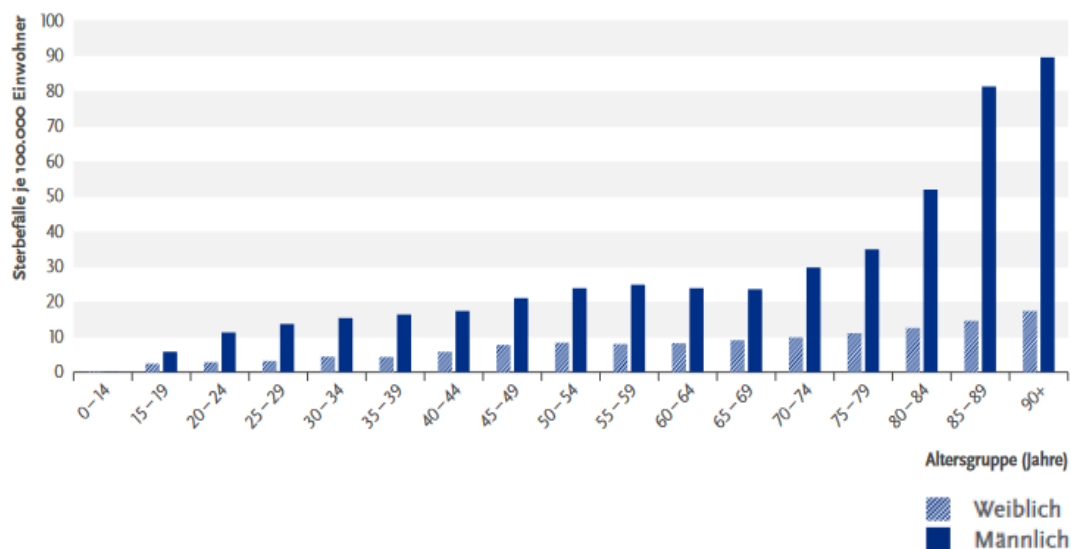
Nach Demenzen sind Depressionen die häufigste psychische Erkrankung im höheren Lebensalter.²

Depressive Störungen führen zu einer verminderten Alltagskompetenz und Lebensqualität. Darüber hinaus begünstigen sie das Erkrankungsrisiko und den Verlauf zahlreicher körperlicher Erkrankungen.³

65 Prozent bis 95 Prozent aller weltweiten Suizide stehen in engem Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen. Der häufigste Zusammenhang lässt sich mit Depressionen erkennen. Im Alter steigt das Risiko, einen Suizid durchzuführen, ebenso wie die Quote erfolgreich durchgeführter Suizide.⁴ Insofern ist die Schätzung von zukünftigen Depressionen auch für die Gerontopsychiatrie von großem Interesse. Abbildung 4 zeigt die Sterberaten durch Suizid, aufgeschlüsselt nach Altersgruppen und umgerechnet auf 100.000 Einwohner. Dabei lässt sich ein steigender Trend in Abhängigkeit von zunehmendem Alter ablesen.

Depressionen stellen den überwiegenden Teil der Diagnosen im ICD-10-System F3.

Abbildung 4: Sterberaten durch Suizid (ICD-10: X60-X84)⁵



3.3 Abhängigkeitserkrankungen

Zu den häufigsten Abhängigkeitserkrankungen bei älteren Personen zählen die Tabak-, Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. Rund 15 Prozent der Männer und neun Prozent der Frauen über 65 Jahre rauchen.⁶ Etwa 30 Prozent der Männer und 18,5 Prozent der Frauen dieser Altersklasse überschreiten die Grenzwerte für risikoarmen

² Vgl. RKI (2015), S. 415

³ Vgl. ebd., S. 415

⁴ Vgl. ebd., S. 415

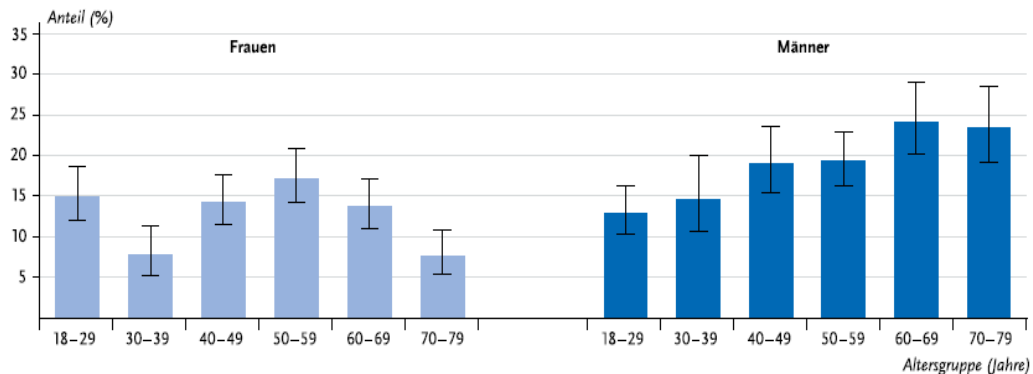
⁵ Quelle: Robert Koch Institut (2015): Gesundheit in Deutschland, S. 415

⁶ DHS (2020): Suchtprobleme im Alter, S. 6

Alkoholkonsum und 1,2 Prozent der 60 bis 63-Jährigen nehmen täglich Schlaf- oder Beruhigungsmittel ein.⁷

Der Konsum illegaler Drogen wird bei Senioren hingegen als wenig verbreitet angesehen⁸, weshalb der Bericht auch Alkohol und Medikamentenabhängigkeit in den Fokus nimmt.

Abbildung 5: Prävalenz riskanten Alkoholkonsums⁹



Dass der Alkoholkonsum gerontopsychiatrisch relevant ist, zeigt auch Abbildung 5, in der insbesondere bei Männern der Anteil riskanten Alkoholkonsums mit dem Alter steigt.

Neben dem Alkohol ist Medikamentenabhängigkeit eine bedeutende Erkrankung der Gerontopsychiatrie. Insbesondere mit Beruhigungsmitteln erfolgt ein relevanter Missbrauch in der Altersgruppe zwischen 60 und 64 Jahren.¹⁰

Zudem steigt mit dem Alter auch die tägliche Nutzung von Medikamenten, was der Entwicklung einer Abhängigkeit ebenfalls zuspielt. Suchterkrankungen werden im ICD-10-System in die Kategorie F1 eingestuft.

3.4 Angsterkrankungen

Der Begriff der Angsterkrankung ist eine Kategorie für unterschiedliche Erkrankungen. Zu den wichtigsten Erkrankungen zählen die Panikstörung, die sich durch heftige Anfälle auszeichnet und die generalisierte Angststörung, die sich durch anhaltende Sorgen und Ängste, die ohne objektiven Grund ausgelöst werden, auszeichnet. Zu den Angsterkrankungen zählen auch Phobien, die in spezifischen Situationen auftreten können.

⁷ Ebd.

⁸ Ebd.

⁹ Quelle: Lange et al. (2016): Alkoholkonsum von Erwachsenen in Deutschland: Riskante Trinkmengen, Folgen und Maßnahmen, Hinweis: Die schwarzen Striche zeigen das 95%-Konfidenzintervall

¹⁰ Seitz et al. (2019): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018, S. 10

Zudem zeigen sich mit steigendem Alter auch andere Formen der Angst. So leiden ältere Menschen häufig unter Sturzangst und der Sorge, die eigene Mobilität zu verlieren. Darüber hinaus können auch Ängste vor dem Tod eine Rolle spielen.

Somit werden in diesem Bericht sowohl Phobien, Panikattacken und die generalisierte Angststörung für die Berechnungen unter dem Begriff der *Angsterkrankungen* zusammengefasst und im ICD-10-Klassifizierungssystem F4 eingestuft.

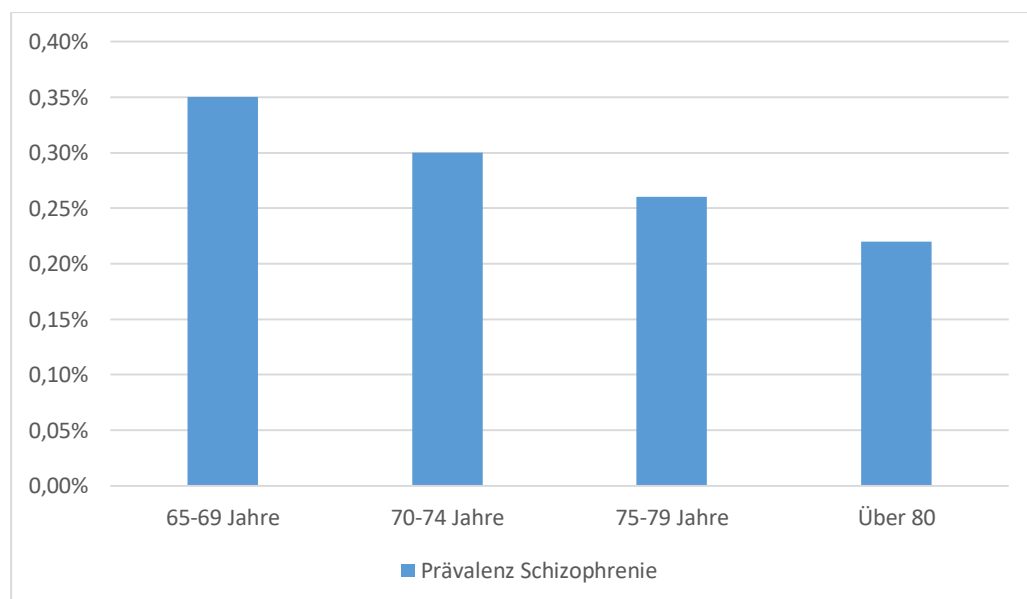
3.5 Schizophrenie

Schizophrenien werden als Krankheitsbild im ICD-10-Klassifizierungssystem dem Feld F20 zugeordnet. Schizophrene Erkrankungen zeichnen sich durch grundlegende Störungen von Denken und Wahrnehmung aus. Häufige Symptome einer Schizophrenie sind Wahnwahrnehmungen, Kontrollwahn, Hören von Stimmen und Denkstörungen.

Die LVR-Klinik in Viersen berichtet, dass Diagnosen einer Schizophrenie im Jahr 2022 deutlich zugenommen haben. Vermutet wird dabei ein Zusammenhang mit den Einschränkungen während der Corona-Pandemie durch Vereinsamung und nicht wahrgenommene Hilfestellungen und Arztterminen. Ob sich der steigende Trend zukünftig so fortsetzen wird oder es sich um eine Momentaufnahme handelt, kann die Gerontopsychiatrie der LVR-Klinik zum aktuellen Zeitpunkt nicht abschätzen.

Personen, die an einer schizophrenen Erkrankung leiden, erhalten die Erstdiagnose in der Regel im Alter zwischen 20 und 30 und benötigen häufig eine lebenslange medikamentöse Behandlung. Neuerkrankungen im höheren Lebensalter machen bei dieser Krankheit nur einen geringen Teil der Erstdiagnosen aus.

Abbildung 6: Prävalenz Schizophrenie



4 Angebotsstruktur im Kreis Viersen

Auch für die gerontopsychiatrischen Erkrankungen gelten die allgemeinen Pflegegrundsätze und -ziele. Die Schwere der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit wird kategorisiert durch die fünf Pflegegrade. Je höher der Pflegegrad, umso größer ist der Unterstützungsbedarf und ein längerer Anspruch auf Leistungen durch die Pflegeversicherungen bestehen.

Geprüft werden bei der Einschätzung insbesondere folgende Lebensbereiche:

- Mobilität
- Geistige und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie deren Bewältigung
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Durch die Pflegereform 2017 wurde die Pflegebedürftigkeit durch die Schaffung zwei weiterer Stufen ausdifferenziert, sodass viele Menschen durch die Einstufung in Pflegegrad 1 erstmals Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. Zur Begründung der Reform stellte der damalige Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe klar, dass Leistungen „[...] passgenauer auf die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen zugeschnitten [werden]. Demenzkranke erhalten endlich einen gleichberechtigten Zugang zu allen Unterstützungsangeboten“¹¹.

Dass der Zugang zu Pflegeleistungen auch für gerontopsychiatrisch erkrankte Personen und ihrer Angehörigen vereinfacht wird, ist relevant, da ein überwiegender Teil der Demenzerkrankten im häuslichen Umfeld gepflegt und versorgt wird. Die unterschiedlichen Leistungen und Möglichkeiten werden im Folgenden vorgestellt.

4.1 Regionale Netzwerke

Im Kreis Viersen hat sich bereits in den 1990er Jahren das *Forum Demenz* gegründet, das ein Zusammenschluss aus Ehrenamtlichen, Demenzcafés, Besuchsdiensten, Vertretern pflegerischer Dienstleister sowie Seniorenberatungsstellen besteht. Das Forum möchte die Präsenz des Themas Demenz erhöhen, die Öffentlichkeit sensibilisieren, Versorgungslücken aufzeigen und Erkrankten und deren Angehörigen ein möglichst breites Unterstützungsnetzwerk anbieten.

Neben dem Forum Demenz hat sich 2019 das *Demenz Netzwerk im Kreis Viersen* als weiteres lokales Bündnis gegründet. Dieses besteht aus dem Kreis Viersen, den

¹¹<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2016/dezember-2016/neuregelungen-2017.html> (abgerufen am 10.02.2023)

kreisangehörigen Städten und Gemeinden, Wohlfahrtsverbänden, Kirchengemeinden, Seniorenverbänden und weitere Initiativen. Der besondere Fokus des Netzwerks liegt auf der Teilhabe alleinlebender Menschen mit einer demenziellen Erkrankung.

Dazu hat das Netzwerk einerseits Räume für Treffen von Erkrankten und deren Angehörigen geschaffen, beispielsweise in Form von insgesamt fünf „Demenz-Cafés“, die jeweils einmal im Monat in Grefrath, Viersen, Tönisvorst und Kempen stattfinden, bei denen auch Fachkräfte der Beratungsstelle des gerontopsychiatrischen Zentrums der LVR-Klinik Viersen regelmäßig für individuelle Fragen zur Verfügung stehen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Förderung von Akzeptanz und Lebensqualität von Erkrankten besteht in Schulungsangeboten für Berufsgruppen, die regelmäßig in Kontakt mit Betroffenen kommen. Sensibilisierung für die Erkrankung und Hilfestellungen im Umgang stehen dabei im Zentrum der Veranstaltungen.

Zu den weiteren Angeboten des Demen-Netzwerks zählen die Interessenvertretung der Erkrankten, aber auch die Organisation von Fachtagen oder Wochenendfreizeiten. Weitere Informationen und Veranstaltungen sind im Internet unter www.demenznetzwerk-viersen.de abrufbar.

Spezialisiert auf Fragestellungen und Unterstützung rund um das Thema Demenz sind lokale Demenzgesellschaften wie die *Alzheimergesellschaft Krefeld-Niederrhein* (www.alzheimerkrefeld.de). Grundsätzliche Hilfeleistungen, Klärung von Ansprüchen auf Leistungen der Pflegekasse, aber auch individuelle Fragestellungen können von den Demenzgesellschaften geklärt werden.

Überregional initiiert die Caritas als Träger ein Regionalbüro „Alter, Pflege und Demenz Niederrhein“ in Wesel, das für den Kreis Kleve, die kreisfreie Stadt Krefeld, den Kreis Viersen sowie den Kreis Wesel verantwortlich ist. Das Regionalbüro initiiert Informationsveranstaltungen, Quartiersprojekte und Freizeitangebote.

4.2 Offene Angebote

Im Kreis Viersen sind viele Begegnungsangebote für ältere Menschen und unterschiedliche, teils niedrigschwellige Unterstützungsformen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige dokumentiert.

Mit Stand 31.12.2022 sind beim Kreissozialamt insgesamt 23 offene Angebote systematisch registriert, die sich auf Demenz spezialisiert haben. Dazu zählen Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige (Brüggen, Grefrath, Niederkrüchten, Schwalmthal, Viersen, Willich), Begegnungsmöglichkeiten (Grefrath, Kempen, Tönisvorst), Selbsthilfegruppen (Kempen), Betreuungsangebote (Nettetal, Tönisvorst, Viersen), Seniorentreffs (Niederkrüchten), Beratung (Demenz-Info-Center in Viersen, Gesundheitsamt Kreis Viersen) oder Besuchsdienste (Willich).

Zu einer ersten Abklärung von Auffälligkeiten unterhält die vom Kreis Viersen mitfinanzierte LVR-Klinik eine gerontopsychiatrische Ambulanz, bei der eine umfassende neuropsychologische Untersuchung durchgeführt werden kann. Die Ambulanz bietet Patientinnen und Patienten eine Gedächtnissprechstunde, Nachbehandlung nach einem stationären Aufenthalt, psychotherapeutische Einzel- und Gruppengespräche sowie Angebote der Sozialberatung und Informationen zu Pflegeversicherung, Unterstützungsmöglichkeiten und Betreuungsverfahren an.

Neben den medizinischen Angeboten unterstützt die LVR Klinik auch in Form von gerontopsychiatrischer Beratung. Dort wird über Erkrankungen, Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten und den Umgang mit Erkrankungen aufgeklärt und informiert.

Abbildung 7: Offene Gerontopsychiatrische Angebote im Kreis Viersen

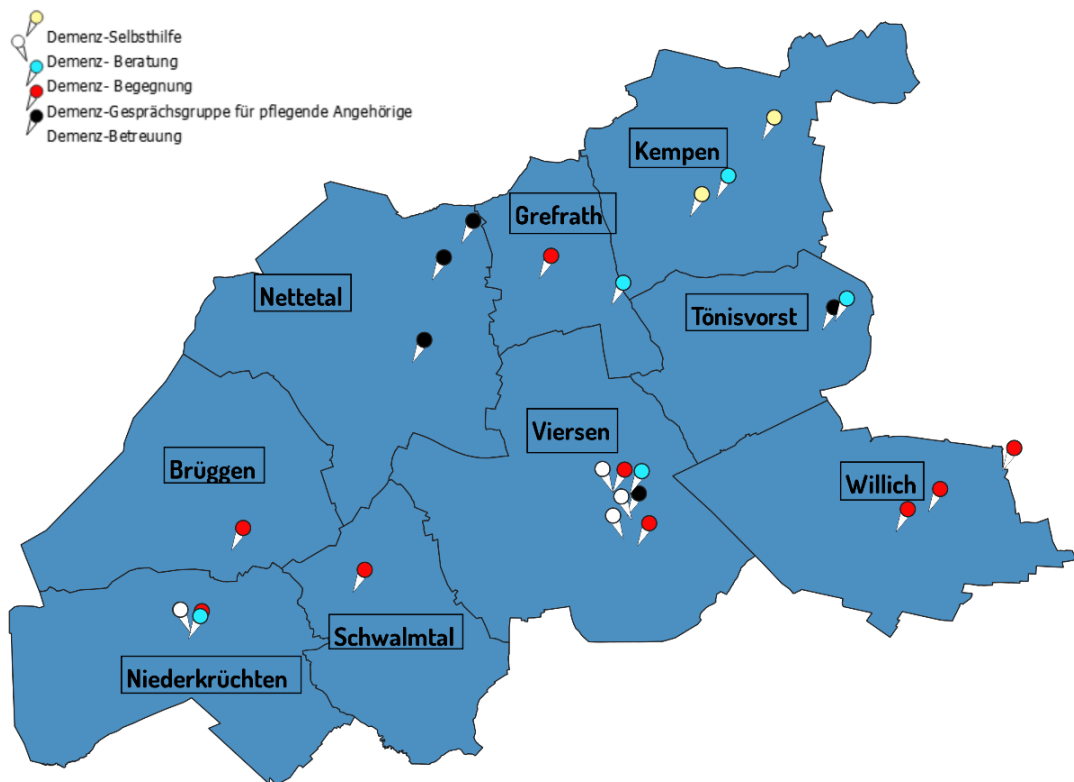


Abbildung 8: Übersicht der offenen gerontopsychiatrischen Angebote im Kreis Viersen

| Kommune | Angebot | Kontakt |
|----------|--|----------------|
| Brüggen | Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige | 02163 575 7366 |
| Grefrath | Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige | 02158 408 0508 |

| | | |
|----------------|--|---|
| | Begegnung | 02162 897 48- 228 oder 666 |
| Kempen | Selbsthilfegruppe | 02151 142 355 |
| | Begegnung | 02152 897 1313 oder 02162 89748- 228 oder 666 |
| | Selbsthilfegruppe Demenz / Depression | 02151 334 5277 |
| Nettetal | Betreuung | 02158 400 950 |
| | Betreuung | 02158 914 800 oder 0157 734 020 72 |
| | Betreuung | 02153 954 4128 |
| Niederkrüchten | Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige | 02163 983 066 00 |
| | Tanzcafé für Menschen mit Demenz | 02163 450 661 |
| Schwalmtal | Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige | 02163 207 35 oder 02163 945 711 |
| Tönisvorst | Betreuung | 02151 334 7900 |
| | Betreuung | 02151 334 7362 |
| | Begegnung | 02151 791 888 oder 02162 897 48 228 |
| Viersen | Beratung | 02162 156 07 oder 0173 542 0231 |
| | Gesprächsgruppe | 02162 897 48 228 |
| | Betreuung | 02162 26 56 |
| | Begegnung | 02162 103 5680 |
| | Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige | 02162 373 186 |
| | Beratung | 02162 39 1508 |
| | Information | 02162 897 482 28 |
| | Sport | 02162 897 482 28 |
| Willich | Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige | 02154 485 933 55 |
| | Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige | 02154 911 569 |
| | Begegnung / Besuchsdienst | 0172 371 5163 |

In enger Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Kommunen unterhält der Kreis Viersen kommunale Pflegestützpunkte, die von Möglichkeiten der Freizeitgestaltung

und Begegnungsstätten über Pflegeberatung und Wohnberatung bis zu Beratung zu Schwerbehindertenangelegenheiten informieren. Das Angebot ist kostenlos und unverbindlich nutzbar.

Tabelle 2: Anzahl der Pflegestützpunkte im Kreis Viersen

| Kommunale Pflegestützpunkte | Empfohlene Stellen | Davon besetzt | Vorgesehene Wohnberatungsstellen |
|-----------------------------|--------------------|---------------|----------------------------------|
| Brüggen | 1,03 | 1,00 | 0,21 |
| Grefrath | 1,05 | 1,00 | 0,20 |
| Kempen | 2,42 | 1,39 | 0,47 |
| Nettetal | 2,65 | 2,17 | 0,52 |
| Niederkrüchten | 0,92 | 0,92 | 0,19 |
| Schwalmtal | 1,11 | 1,11 | 0,22 |
| Tönisvorst | 2,15 | 2,15 | 0,39 |
| Viersen | 5,00 | 2,50 | 0,99 |
| Willich | 3,29 | 3,07 | 0,61 |
| Kreis Viersen | 19,62 | 15,31 | 3,80 |

4.3 Niedrigschwellige Angebote

Es ist zwischen offenen Angeboten oder Begegnungsangeboten und anerkannten „Angeboten zur Unterstützung im Alltag“ im Sinne des §45a SGB XI zu unterscheiden. Letztere bieten insbesondere auch Alltagshilfen bei Demenz an, bedürfen allerdings einer Zulassung. Es handelt sich um Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (auch durch hauswirtschaftliche Unterstützung), die nach der Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO) vom 23. Januar 2019 von der Kreisverwaltung anerkannt werden. Über www.pfaduia.nrw.de können Anbieter digital Anträge auf Anerkennung entsprechender Angebote zur Unterstützung im Alltag stellen und Pflegebedürftige oder Pflegepersonen passende Angebote in der Nähe finden.

Abbildung 9: Screenshot aus dem Internetportal PfAD.uis

| | |
|--|--|
| <p>PHG Viersen gGmbH</p> <p>Einzelbetreuung (Häuslichkeit)</p> <p>☎ 02162 / 2662980 ✉ verwaltung@phg-viersen.de</p> <p>📍 41747 Viersen, 0,43 km Luftlinie entfernt</p> <p>🚗 Kreis Viersen</p> | <p>Preis</p> <p>25,00 € pro Stunde (Anfahrtskosten inklusive)</p> <p>→ Details zum Angebot</p> |
| <p>Wiebke Müller Alltagsbegleitung</p> <p>Einzelbetreuung (Häuslichkeit), Entlastung von Pflegenden, Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung, Entlastung im Alltag durch individuelle Hilfen</p> <p>☎ 01789629497 ✉ info@wiebke-alltagsbegleitung.de 🌐 http://www.wiebke-alltagsbegleitung.de</p> <p>📍 41747 Viersen, 0,58 km Luftlinie entfernt</p> <p>🚗 Landesweit (NRW)</p> | <p>Preis</p> <p>36,00 € pro Stunde (ggf. zzgl. Anfahrtskosten)</p> <p>→ Details zum Angebot</p> |
| <p>Entlastungsleistungen der Familienhilfe Niederrhein GbR</p> <p>Einzelbetreuung (Häuslichkeit), Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung, Entlastung im Alltag durch individuelle Hilfen</p> <p>☎ 02162/102315-0 ✉ herbrandt@familienhilfe-niederrhein.de</p> <p>🌐 http://www.familienhilfe-niederrhein.de</p> <p>📍 41747 Viersen, 0,70 km Luftlinie entfernt</p> <p>🚗 Kreis Viersen</p> | <p>Preis</p> <p>32,50 € pro Stunde (ggf. zzgl. Anfahrtskosten)</p> <p>→ Details zum Angebot</p> |

Abbildung 10: Kartografische Darstellung der Angebote auf PfAD.uis



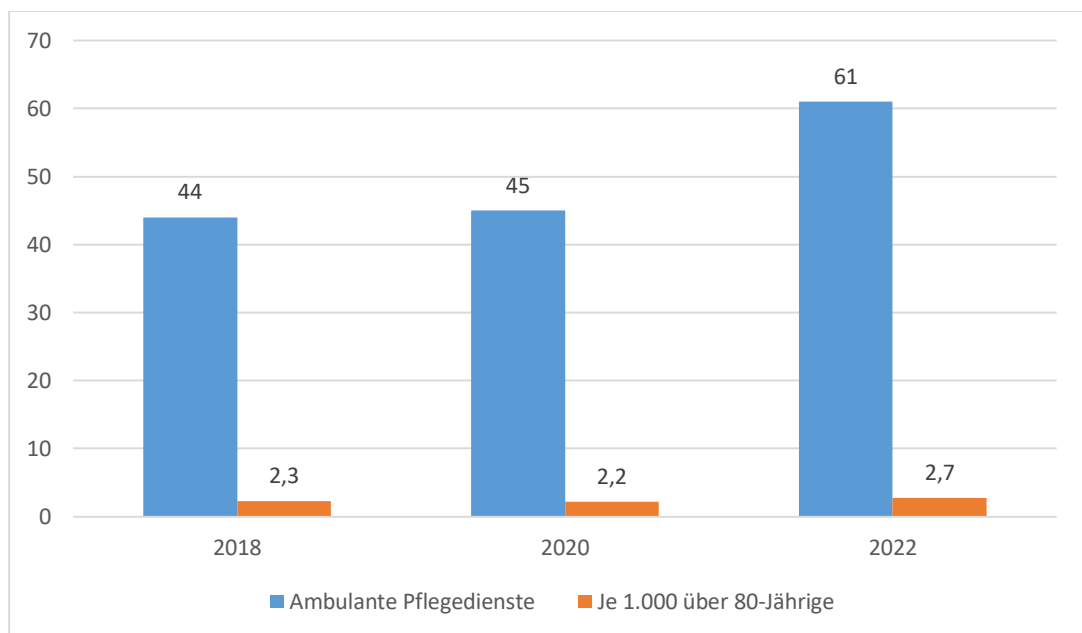
4.4 Ambulante Versorgung

Gerontopsychiatrische Erkrankungen sind häufig verbunden mit einer Pflegebedürftigkeit. Insbesondere bei einer Demenz ist im Krankheitsverlauf mit einer wachsenden Pflegebedürftigkeit zu rechnen.

Ambulante Dienste bieten eine Versorgung ohne direkte räumliche Zuordnung an. Häufig reichen die Versorgungsgebiete ambulanter Pflegedienste über die Grenzen des Kreises Viersen hinaus. Andersherum können Pflegebedürftige Angebote aus umliegenden Landkreisen und kreisfreien Städten in Anspruch nehmen. Insgesamt ist in den vergangenen Jahren ein Zuwachs an ambulanten Pflegediensten mit Sitz innerhalb des Kreises Viersen zu verzeichnen. Während es 2018 noch insgesamt 44 Dienste waren, ist die Zahl bis ins Jahr 2022 auf 61 gestiegen. Dies entspricht nicht nur einer Vergrößerung der Anzahl der Pflegedienste, sondern auch einer höheren Versorgungsrate der über 80-Jährigen.

Die Finanzierung der ambulanten pflegerischen Versorgung erfolgt durch die Pflegeversicherung. Die Höhe der Ansprüche richtet sich nach dem erhaltenen Pflegegrad.

Abbildung 11: Entwicklung der Versorgung durch ambulante Pflegedienste 2018-2022



Für ältere Menschen, die an einer Demenz, Depressionen, Angststörung, Psychosen, Sucht oder psychiatrischen Störungen in Verbindung mit körperlichen Erkrankungen leiden, hält die LVR-Klinik in Viersen ein spezielles gerontopsychiatrisches Ambulanzangebot vor.

In der Gedächtnissprechstunde kann eine Diagnose gestellt werden. Die Ambulanz bietet die Nachbehandlung nach einem Aufenthalt auf einer gerontopsychiatrischen Station an.

Es können Einzel- und Gruppengespräche durchgeführt werden und eine Sozialberatung zu relevanten Themenstellungen, wie etwa Pflegeversicherung, Unterstützungsmöglichkeiten oder Betreuungsverfahren in Anspruch genommen werden.

Die Ambulanz bietet zudem Hausbesuche und aufsuchende Behandlung in der stationären Altenhilfe an.

Auch für Suchterkrankungen hält die Klinik ein spezielles ambulantes Angebot vor. Schwerpunkte der Behandlung sind Probleme mit Alkohol, Medikamenten, Cannabis und anderen Drogen. Psychotherapeutische Einzelangebote zählen dabei genauso zum Leistungsspektrum wie Sprechstunden für Menschen mit Suchtproblematiken oder Abstinenz- und Akkupunkturgruppen. Zudem bietet die LVR ein strukturiertes Gruppenprogramm zur Rückfallvorbeugung für alkoholranke Menschen (STAR) an. Speziell für die Begleitung während des Übergangs von einem stationären Aufenthalt in den Alltag oder zur Überbrückung der Warteperiode bis zum Antritt einer Entwöhnungsbehandlung gibt es ein nachstationäres Angebot. Für spezifische Personengruppen (Männer oder Frauen) gibt es eigene Gruppenangebote.

Bei geeigneten Fällen begleitet die Klinik Menschen auch ambulant bei einer Entzugsbehandlung, bei der engmaschige Angebote gemacht werden sowie die medikamentöse Behandlung begleitet wird.¹²

Im Rahmen der ambulanten Eingliederungshilfe nach SGB IX finanziert die LVR die ambulante Wohn- und Teilhabehilfe *LiGa* (Leben in Gastfamilien), die Menschen mit psychischer Behinderung in eine Gastfamilie vermittelt und zur Verselbstständigung beitragen¹³.

Pflegebedürftige, die ambulant gepflegt werden, werden vom Gesetzgeber in vielfältiger Form unterstützt. Die Art und der Umfang der Leistungen der Pflegekasse ist dabei abhängig vom Pflegegrad der zu pflegenden Person. Die folgende Übersicht beschreibt die Angebote.

¹² Vgl. https://klinik-viersen.lvr.de/de/nav_main/fachgebiete__behandlungsangebote

¹³ Vgl. https://klinik-viersen.lvr.de/de/nav_main/fachgebiete__behandlungsangebote/soziale_reha/liga/

4.5 Teilstationäre Versorgung

Als Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung hält die LVR-Klinik 16 Plätze in ihrer gerontopsychiatrischen Tagesklinik für Personen mit Depressionen, Angsterkrankungen, Störungen des Gedächtnisses und Psychosen vor. Das Angebot soll einen vollstationären Aufenthalt vermeiden und die Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten in ihrem gewohnten Lebensumfeld bestmöglich erhalten.

Zu den Angeboten der Tagesklinik zählen psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapien, Sport-, Bewegungs-, Musik- und Ergotherapien, sowie aktivierende Pflege und Sturzprävention.

Die Klinik legt bei ihrer teilstationären Versorgung zudem Wert auf eine mehrdimensionale Diagnostik unter Einbeziehung des familiären und sozialen Umfelds sowie körperlicher Untersuchungen, einer medizinisch-therapeutischen und psychotherapeutischen Behandlung sowie die Beratung von An- und Zugehörigen, die bei den Vorbereitungen zur Entlassung eng eingebunden werden.

Besteht eine Pflegebedürftigkeit, existiert ab Pflegegrad zwei ein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung für die teilstationäre Tages- und Nachtpflege. Teilstationäre Pflege beschreibt die vorübergehende Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung.

Die Pflegekasse übernimmt dabei die pflegebedingten Aufwendungen, die Beförderung von der Wohnung zur Einrichtung sowie zusätzliche Betreuung und Aktivierung, während die Kosten der Unterkunft und Verpflegung grundsätzlich privat getragen werden müssen. Der Entlastungsbetrag kann für die Kosten der Unterkunft und Verpflegung bei teilstationärer Pflege verwendet werden.

Sind Pflegebedürftige nur für eine kurze Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, etwa nach einem Krankenhausaufenthalt, während einer Erkrankung oder Urlaub eines pflegenden Angehörigen, besteht der Anspruch auf 1.774€ jährlich für bis zu acht Wochen Kurzzeitpflege ab einem Pflegegrad zwei.

Zudem können nicht beanspruchte Mittel der Verhinderungspflege für Leistungen der Kurzzeitpflege verwendet werden, sodass der Betrag auf insgesamt 3.386€ steigen kann.

Während der Kurzzeitpflege wird, ebenfalls für einen maximalen Zeitraum von acht Wochen, die Hälfte des Pflegegeldes weitergezahlt. Tabelle 3 listet die vorhandenen Angebote im gesamten Kreisgebiet auf, die in Abbildung 12 und Abbildung 13 kartografisch dargestellt sind. Detaillierte Angaben zu den teilstationären Angeboten und Berechnungen zu den Bedarfen für das Kreisgebiet bietet die Berichterstattung der Kommunalen Pflegebedarfsplanung.

Tabelle 3: Angebot teilstationärer pflegerischer Versorgung im Kreis Viersen

| Kommune | Tagespflege | | Kurzzeitpflege | |
|----------------|---------------|--------|----------------|--------|
| | Einrichtungen | Plätze | Einrichtungen | Plätze |
| Brüggen | 1 | 16 | 1 | 10 |
| Grefrath | 2 | 28 | 2 | 14 |
| Kempen | 2 | 25 | 1 | 7 |
| Nettetal | 3 | 38 | 5 | 57 |
| Niederkrüchten | 1 | 12 | 1 | 10 |
| Schwalmtal | 1 | 12 | 1 | 10 |
| Tönisvorst | 1 | 14 | 1 | 12 |
| Viersen | 7 | 99 | 10 | 82 |
| Willich | 3 | 44 | 4 | 42 |
| Kreis Viersen | 20 | 288 | 25 | 244 |

Abbildung 12: Einrichtungen mit Angebot der Kurzzeitpflege im Kreis Viersen

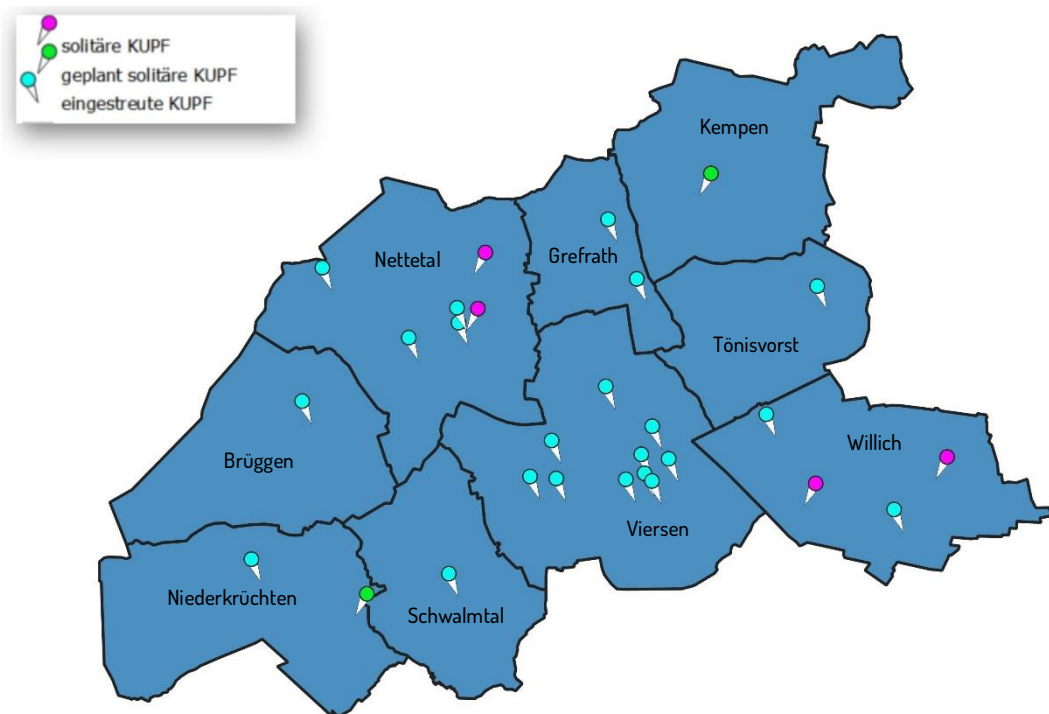
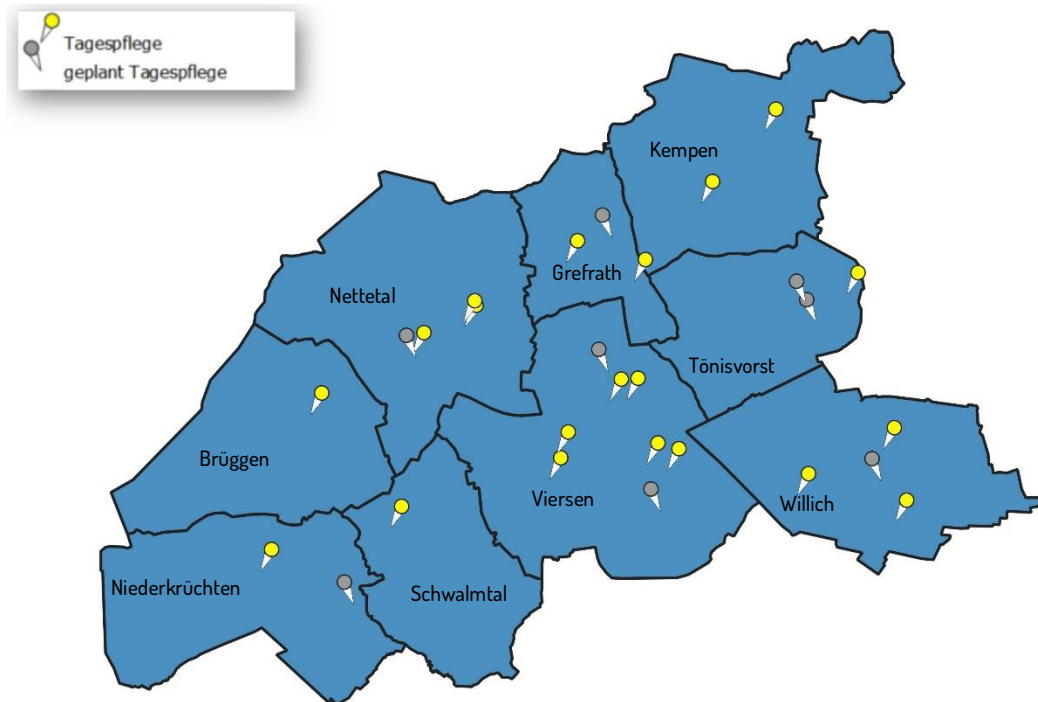


Abbildung 13: Einrichtungen mit Angebot der Tagespflege im Kreis Viersen



4.6 Vollstationäre Versorgung

Die LVR-Klinik in Viersen verfügt über insgesamt 3 gerontopsychiatrische Einrichtungen zur vollstationären medizinischen Versorgung. Die Station G1 ist spezialisiert auf die Behandlung von Depressionen, Psychosen und Angsterkrankungen in Verbindung mit körperlichen Erkrankungen. Auf Station G2 werden Personen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Gedächtnisstörungen behandelt. Speziell für Personen ab einem Alter von 58 Jahren unterhält die LVR-Klinik die Station G3, auf der Menschen mit depressiven Symptomen behandelt werden.

Für Suchterkrankte hält die LVR-Klinik drei stationäre Entwöhnungsangebote vor. Auf der Station S1 werden Alkohol- und Medikamentenabhängige mit Entzugssyndromen, psychotischen Störungen, hirnorganischen Störungen als Folge der Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit und psychischen Störungen im Rahmen einer akuten Vergiftung behandelt.

Die Station S2 ist eine qualifizierte Drogenentzugsstation, die substituierte Personen¹⁴, drogenabhängige Paare oder schwangere drogenabhängige Frauen behandelt.

¹⁴ In der Substitutionsbehandlung werden üblicherweise opiat- bzw. heroin-abhängigen Patienten und Patientinnen Opioide oder auch Codein als Ersatzstoffe verschrieben

Die Station S3 ist eine geschlossene Einrichtung, die sich an Personen wendet, die neben einer Abhängigkeitserkrankung und einer gleichzeitig schweren psychischen Störung wie Schizophrenie, Depressionen oder einer Angsterkrankung leiden.

Zu den Therapiemöglichkeiten der LVR zählen Einzel- und Gruppenangebote, Rückfallprophylaxe, Sport-, Bewegungs-, Musik und Ergotherapie sowie soziales Kompetenztraining. Zudem werden Ernährungsberatungen und Kochtrainings, sozialarbeiterische Betreuung oder Entspannungsbäder angeboten.¹⁵

Die LVR-Klinik unterhält dabei Binnenwohngemeinschaften, die sich an Personen richtet, die noch nicht oder nicht mehr in der eigenen Wohnung leben können oder nach einem Klinikaufenthalt eine soziale Wiedereingliederung benötigen.

Stationäre Pflegeeinrichtungen sind ebenfalls besonders relevant für die Versorgung von Personen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung, was insbesondere auf die hohe Anzahl der Personen mit Demenz zurückzuführen ist.

Darüber hinaus halten drei Einrichtungen im Kreisgebiet spezialisierte Angebote für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen vor. Das Hubertusstift in Willich und das DRK-Marienheim in Hinsbeck verfügen jeweils über eine gerontopsychiatrische Fachabteilung, die sich auf die Pflege von Menschen mit Demenz spezialisiert hat. Eine gerontopsychiatrische Facheinrichtung bildet das evangelische Altenzentrum „Haus im Johannistal“ in Viersen ab. Es verfügt über insgesamt rund 80 Plätze in sechs Wohngruppen mit jeweils 13 oder 14 Personen und betreut ausschließlich ältere Personen mit psychischen oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen.

Bei vollstationärer Pflegebedürftigkeit zahlt die Pflegeversicherung eine Pauschale in Abhängigkeit vom Pflegegrad. Übersteigen die Kosten der Pflege die Leistungen der Pflegekasse, ist ein Eigenanteil zu leisten. Die Pflegekasse zahlt dabei einen Leistungszuschlag zum pflegebedingten Eigenanteil, der von fünf Prozent im ersten Jahr auf 70 Prozent ab dem vierten Jahr steigt.

Neben dem pflegebedingten Eigenanteil fallen in der vollstationären Versorgung Kosten für Unterbringung und Verpflegung an, die die Bewohnerinnen und Bewohner selbst leisten müssen. Können Pflegebedürftige die Eigenleistung aus ihrem Einkommen und ihrem Vermögen nicht leisten, können Hilfen zur Pflege gemäß SGB XII beim zuständigen Sozialamt beantragt werden.

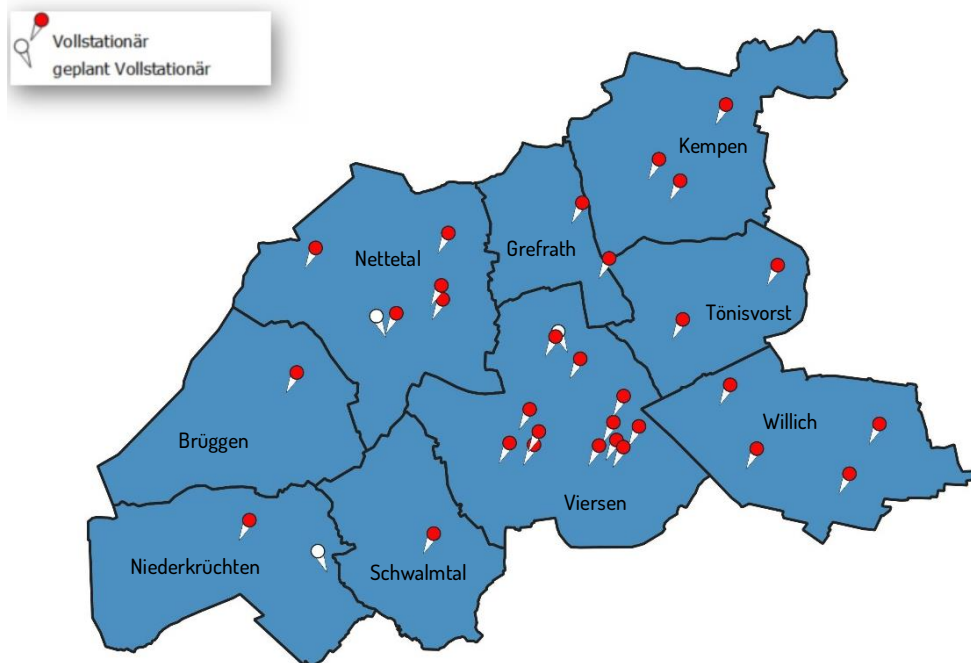
Tabelle 4: Angebot vollstationärer pflegerischer Versorgung im Kreis Viersen

| Kommune | Einrichtungen | Plätze |
|----------|---------------|--------|
| Brüggen | 1 | 99 |
| Grefrath | 2 | 166 |

¹⁵ Vgl. https://klinik-viersen.lvr.de/de/nav_main/fachgebiete__behandlungsangebote

| | | |
|----------------|----|-------|
| Kempen | 3 | 219 |
| Nettetal | 5 | 363 |
| Niederkrüchten | 1 | 96 |
| Schwalmtal | 1 | 86 |
| Tönisvorst | 2 | 222 |
| Viersen | 12 | 951 |
| Willich | 4 | 313 |
| Kreis Viersen | 29 | 2.515 |

Abbildung 14: Einrichtungen im Kreis Viersen mit vollumfänglichem Leistungsangebot



5 Gerontopsychiatrische Entwicklungen

Nach der Darstellung der bestehenden Angebote im Kreis Viersen stellt dieses Kapitel Prognosen für die Entwicklung der Fallzahlen der betrachteten Erkrankungen an. Dabei wird der Zeitraum bis 2050 einbezogen, da die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur bis zu diesem Zeitpunkt, unter Vorbehalt von Katastrophen oder großen Wanderungsbewegungen relativ zuverlässig vorhergesagt werden kann. Die Berechnungen versuchen dabei einerseits das Kreisgebiet als gesamtes in den Fokus zu nehmen und andererseits spezifisch auch auf die Entwicklung in den einzelnen Städten und Gemeinden des Kreises Viersen einzugehen. Dadurch sollen möglichst zuverlässige Voraussagen über die zukünftigen Bedarfe gemacht und mögliche dadurch entstehende Lücken in der Versorgungsstruktur identifiziert werden.

5.1 Demenz

In der Analyse der deutschen Alzheimer Gesellschaft werden die Prävalenzraten für Europa aus dem WHO Global Status Report 2021 herangezogen. Diese sind nach verschiedenen Altersgruppen und Geschlecht gewichtet.¹⁶

Legt man diese Demenzquoten für den Kreis Viersen zu Grunde, so ist hier im Jahr 2022 von 6.671 Personen mit einer demenziellen Erkrankung (im Alter von über 40 Jahren) auszugehen, davon sind etwa 2.283 Männer und 4.388 Frauen. Tabelle 5 zeigt die Demenzprävalenz je Altersgruppe, aufgeschlüsselt nach Geschlecht sowie die aktuellen Berechnungen für den Kreis Viersen für das Jahr 2022.

Tabelle 5: Demenzerkrankte nach Alter und Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 – Schätzung¹⁷

| Altersgruppe | Demenzprävalenz | | Bevölkerung | | demenzielle Erkrankungen | |
|------------------|-----------------|--------|---------------|---------------|--------------------------|--------------|
| | Frauen | Männer | Frauen | Männer | Frauen | Männer |
| 40 bis 59 Jahre | 0,22% | 0,19% | 44.703 | 43.069 | 98 | 82 |
| 60 bis 64 Jahre | 0,99% | 0,86% | 12.062 | 11.767 | 119 | 101 |
| 65 bis 69 Jahre | 2,02% | 1,65% | 9.749 | 9.082 | 197 | 150 |
| 70 bis 74 Jahre | 4,19% | 3,27% | 8.346 | 7.240 | 350 | 237 |
| 75 bis 79 Jahre | 8,45% | 6,55% | 6.622 | 5.333 | 560 | 349 |
| 80 bis 84 Jahre | 15,64% | 12,20% | 7.380 | 5.287 | 1.154 | 645 |
| 85 bis 89 Jahre | 24,98% | 19,07% | 4.181 | 2.589 | 1.044 | 494 |
| über 90 Jahre | 39,05% | 29,07% | 2.213 | 903 | 864 | 263 |
| insgesamt | | | 95.256 | 85.270 | 4.387 | 2.320 |

Mithilfe der zu erwartenden Bevölkerungsentwicklung im Kreis Viersen lässt sich die Anzahl der an Demenz erkrankten Personen auch für die Zukunft berechnen. Dabei wird die entsprechende Prävalenz auf die zu erwartende Anzahl der Personen einer

¹⁶ vgl. Blotenberg/Thyrian (2022): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, S. 1 f.

¹⁷ eigene Berechnung nach der deutschen Alzheimer Gesellschaft, auf Basis von IT.NRW (2022) und des WHO Global Status Report 2021, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf.

Altersgruppe – differenziert nach Geschlecht – angelegt. Bei diesen Berechnungen wird davon ausgegangen, dass die Anteile der demenziellen Erkrankungen auch zukünftig unverändert bleiben.

Tabelle 6 zeigt die Entwicklungen der Demenzerkrankungen mit dem Fokus auf das Alter der Bevölkerung im Kreis Viersen. Dabei zeigt sich, dass zwischen 2022 und 2050 ein Anstieg der Demenzerkrankungen um 58,1 Prozent zu erwarten ist, was einem Zuwachs von 3.878 Personen entspricht.

Insbesondere in jüngeren Altersgruppen unter 70 Jahren verringert sich die absolute Zahl zum Teil deutlich, während ein klarer Anstieg in den jeweiligen Altersgruppen über 70 Jahren zu erwarten ist.

Diese Zahlen lassen sich mit in der Zukunft stark veränderten gesellschaftlichen Altersstruktur erklären. Wie Abbildung 1 verdeutlicht, lassen sich in für die kommenden Jahrzehnte deutlich höhere Anteile alter und hochaltriger Menschen im Kreis Viersen erwarten.

Derzeit macht die Altersgruppe zwischen 50 und 69 Jahren einen mit einem Anteil von rund 32,1 Prozent fast ein Drittel der Gesamtbevölkerung im Kreisgebiet aus. Diese Altersgruppe wird im betrachteten Zeitraum bis 2050 zu der Altersgruppe mit der höchsten Demenzprävalenz zählen.

Tabelle 6: Entwicklung der Demenzerkrankungen, Kreis Viersen 2022 bis 2050 – Schätzungen¹⁸

| Altersgruppe | 2022 | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 | 2045 | 2050 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 40 bis 59 Jahre | 180 | 168 | 151 | 153 | 158 | 156 | 151 |
| 60 bis 64 Jahre | 221 | 247 | 248 | 174 | 154 | 169 | 180 |
| 65 bis 69 Jahre | 347 | 385 | 468 | 472 | 333 | 296 | 325 |
| 70 bis 74 Jahre | 586 | 632 | 731 | 892 | 903 | 640 | 573 |
| 75 bis 79 Jahre | 909 | 937 | 1.137 | 1.325 | 1.626 | 1.656 | 1.184 |
| 80 bis 84 Jahre | 1.799 | 1.611 | 1.434 | 1.756 | 2.073 | 2.570 | 2.645 |
| 85 bis 89 Jahre | 1.538 | 1.851 | 1.755 | 1.626 | 2.020 | 2.441 | 3.083 |
| über 90 Jahre | 1.127 | 1.243 | 1.722 | 1.770 | 1.727 | 2.062 | 2.544 |
| insgesamt | 6.707 | 7.074 | 7.647 | 8.170 | 8.995 | 9.991 | 10.683 |

Wie Tabelle 7 zeigt, spiegelt sich der Trend des starken Anstiegs demenzieller Erkrankungen in allen kreisangehörigen Kommunen wider. Mit einem erwarteten Anstieg um 45,5 Prozent weist die Stadt Tönisvorst das niedrigste Wachstum auf. Mit einem steigenden Anteil um 69,2 Prozent werden die größten Zuwächse in der Gemeinde Brüggen aus den Daten abgeleitet. Auch diese Unterschiede lassen sich durch die Altersstruktur der einzelnen Kommunen erklären.

¹⁸ eigene Berechnung nach der deutschen Alzheimer Gesellschaft, auf Basis von IT.NRW (2022) und des WHO Global Status Report 2021, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf.

Tabelle 7: Zukünftige Anzahl Demenzen in kreisangehörigen Kommunen 2022-2050 - Schätzungen¹⁹

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Veränderungen bis 2050 | 2022 |
|----------------|-------|-------|-------|--------|---------------------------|-------|
| Brüggen | 357 | 414 | 514 | 604 | | 69,2% |
| Grefrath | 356 | 382 | 465 | 537 | | 50,1% |
| Kempen | 822 | 896 | 1.079 | 1.226 | | 49,1% |
| Nettetal | 895 | 1.033 | 1.272 | 1.482 | | 65,6% |
| Niederkrüchten | 314 | 363 | 441 | 507 | | 61,5% |
| Schwalmtal | 386 | 435 | 562 | 634 | | 64,4% |
| Tönisvorst | 712 | 758 | 901 | 1.036 | | 45,5% |
| Viersen | 1.774 | 1.988 | 2.392 | 2.852 | | 60,8% |
| Willich | 1.091 | 1.165 | 1.411 | 1.671 | | 53,3% |
| Gesamt | 6.671 | 7.434 | 9.037 | 10.549 | | 58,1% |

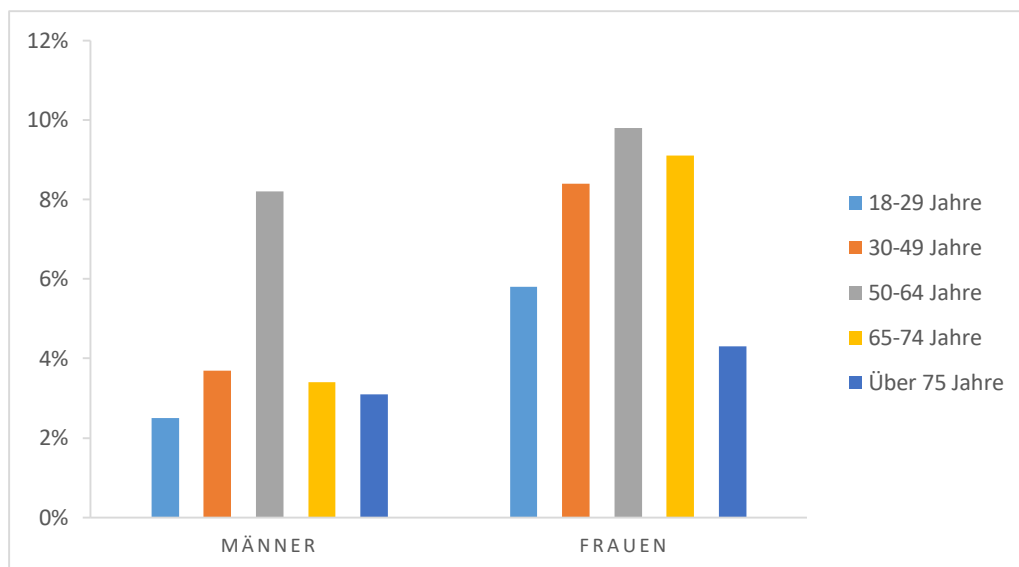
5.2 Depressionen

Auch bei Depressionen lassen sich unterschiedliche Prävalenzwerte in Abhängigkeit des Alters und des Geschlechts feststellen.

Wie Abbildung 15 zeigt, steht die Wahrscheinlichkeit, an einer Depression zu leiden, in enger Abhängigkeit von zwei Faktoren: Dem Alter und dem Geschlecht. Während Frauen insgesamt über alle Altersgruppen hinweg ein deutlich höheres Risiko aufweisen, an einer Depression zu erkranken, ist die Prävalenz bei Männern teilweise um fast zwei Drittel niedriger.

Mit zunehmendem Alter steigt sowohl bei Männern als auch bei Frauen die Wahrscheinlichkeit zu erkranken. Sie erreicht mit 9,8 Prozent bei Frauen und 8,2 Prozent bei Männern den höchsten Anteil in der Altersklasse zwischen 50 und 64 Jahren. Anschließend sinkt sie in der Altersklasse zwischen 65- und 74-Jährigen bei beiden Geschlechtern deutlich, wobei der Rückgang bei Männern von 8,2 Prozent auf 3,4 Prozent deutlich größer ausfällt als bei Frauen, bei denen von 9,8 Prozent in der anschließenden Altersgruppe immer noch 9,1 Prozent an einer Depression erkranken. In der Altersgruppe ab 75 Jahren sinkt der Anteil der Menschen mit einer Depression wiederum in beiden Geschlechter-Gruppen weiterhin.

¹⁹ eigene Berechnung nach der deutschen Alzheimer Gesellschaft, auf Basis von IT.NRW (2022) und des WHO Global Status Report 2021, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf. Abweichungen von Schätzungen des Kreiswertes bei der Addition der Werte der Städte und Gemeinden durch fehlende Detaildaten der über 80-Jährigen. Diese sind beim statistischen Landesamt nicht in 5er-Altersgruppen hinterlegt.

Abbildung 15: Prävalenzwerte Depressionen nach Alter und Geschlecht²⁰

Ausgehend von den vom Robert Koch Institut bereitgestellten Daten lassen sich Berechnungen für die aktuelle und zukünftige Entwicklung von Fällen anstellen.

Bei einer gleichen Prävalenz im Kreis Viersen würden im Jahr 2022 insgesamt rund 16.129 Menschen an einer Depression erkrankt sein. Mit den aktuellen Zahlen zu möglichen Bevölkerungsentwicklungen können zukünftige Fälle berechnet werden. Bei einer gleichbleibenden Prävalenz, aufgeschlüsselt nach Alter und Geschlecht, würde sich die Zahl der Depressionen von insgesamt rund 3.524 im Jahr 2022 auf über 4.588 im Jahr 2040 erhöhen und bis 2050 bei rund 4.200 Fällen liegen.

Tabelle 8: Depressionen nach Alter und Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung²¹

| Altersgruppe | Depressionsprävalenz | | Bevölkerung | | Anzahl Betroffene | |
|--|----------------------|--------|-------------|---------|-------------------|--------|
| | Frauen | Männer | Frauen | Männer | Frauen | Männer |
| 18-29 Jahre | 5,8% | 2,5% | 17.259 | 18.691 | 1.001 | 467 |
| 30 bis 49 Jahre | 8,4% | 3,7% | 34.912 | 34.061 | 2.933 | 1.260 |
| 50 bis 64 Jahre | 9,8% | 8,2% | 39.090 | 38.063 | 3.831 | 3.121 |
| 65 bis 74 Jahre | 9,1% | 3,4% | 18.095 | 16.322 | 1.647 | 555 |
| Über 75 Jahre | 4,3% | 3,1% | 20.396 | 14.112 | 877 | 437 |
| Gesamtzahl | | | 129.752 | 121.249 | 10.289 | 5.840 |
| gerontopsychiatrisch relevant (ab 65 Jahren) | | | 38.491 | 30.434 | 2.524 | 992 |

²⁰ Vgl. Ebd.

²¹ Eigene Berechnungen nach RKI 2015, S. 412

Die zu erwartende Zahl der Entwicklung der Fälle unterscheidet sich stark zwischen den einzelnen kreisangehörigen Kommunen. In Kempen hat er mit einer Zunahme der Depressionen in Höhe von 9,79 Prozent zwischen 2022 und 2050 den niedrigsten Wert. Den höchsten Zuwachs an Fällen im selben Zeitraum lässt sich mit über 26 Prozent für die Stadt Viersen prognostizieren. Der Wert für das gesamte Kreisgebiet liegt bei knapp über 19 Prozent.

Anders als bei der Berechnung der Demenzerkrankungen, deren Wachstum linear verläuft, wird bei der Betrachtung der Depressionen ein Rückgang der Gesamtzahlen zwischen 2040 und 2050 erwartet. 2050 kann ein geringerer Wert an Depressionen prognostiziert werden als 2030. Einen vorläufigen Höhepunkt werden die Zahlen nach aktuellen Maßstäben im Jahr 2040 erreichen. Dieser Gesamttrend lässt sich in fast allen kreisangehörigen Kommunen ablesen. Ausnahmen bilden dabei einzig die Stadt Nettetal und die Stadt Viersen, in denen sich für das Jahr 2050 mehr Fälle prognostizieren lassen als für das Jahr 2030. 2040 werden beide Städte jedoch auch einen Höchstwert für den betrachteten Zeitraum aufweisen (vgl. Tabelle 9).

Tabelle 9: Entwicklung der Depressionen über 65 Jahre im Kreis Viersen 2022-2050 - Schätzungen

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Veränderungen 2022 bis 2050 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|
| Brüggen | 205 | 246 | 268 | 242 | 18,05% |
| Grefrath | 184 | 229 | 235 | 213 | 15,76% |
| Kempen | 439 | 519 | 543 | 482 | 9,79% |
| Nettetal | 489 | 590 | 643 | 597 | 22,09% |
| Niederkrüchten | 175 | 220 | 229 | 202 | 15,43% |
| Schwalmtal | 215 | 278 | 286 | 252 | 17,21% |
| Tönisvorst | 358 | 431 | 454 | 407 | 13,69% |
| Viersen | 896 | 1.085 | 1.185 | 1.131 | 26,23% |
| Willich | 563 | 687 | 745 | 670 | 19,01% |
| Gesamt | 3.524 | 4.285 | 4.588 | 4.196 | 19,07% |

5.3 Suchterkrankungen

Suchterkrankungen nehmen ebenfalls eine wichtige Rolle in der Gesundheit älterer Menschen ein. Zu den relevantesten im Bereich der Gerontopsychiatrie zählen dabei die Alkohol- sowie die Medikamentenabhängigkeit.

5.3.1 Alkohol

Bei Suchtproblemen im Kontext von Alkohol wird unterschieden zwischen Alkoholabhängigkeit und Alkoholmissbrauch. Die diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV) hat dabei Kriterien entwickelt, die Abhängigkeit und

Missbrauch voneinander unterscheiden. So liegt eine Alkoholabhängigkeit vor, wenn mindestens drei der folgenden Kriterien innerhalb der vergangenen zwölf Monate erfüllt sind:

- Toleranzentwicklung
- Entzugssymptome
- Konsum länger oder in größeren Mengen als beabsichtigt
- Kontrollminderung
- Hoher Zeitaufwand für Beschaffung, Konsum oder Erholung
- Einschränkung wichtiger Tätigkeiten
- Fortgesetzter Konsum trotz schädlicher Folgen

Ein Alkoholmissbrauch liegt vor, wenn in den letzten zwölf Monaten mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist, sofern keine gleichzeitige Alkoholabhängigkeit besteht:

- Erhebliche Probleme in Haushalt, Familie oder Schule
- Konsum in gefährlichen Situationen
- Probleme mit dem Gesetz infolge des Alkoholkonsums
- Soziale und zwischenmenschliche Probleme²²

Abbildung 16: Alkoholabhängigkeiten nach Alter und Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung

| Altersgruppe | Prävalenz Alkoholabhängigkeit ²³ | | Bevölkerung | | Anzahl Betroffene | |
|--|---|--------|-------------|--------|-------------------|--------|
| | Frauen | Männer | Frauen | Männer | Frauen | Männer |
| 30-39 Jahre | 0,9% | 4,0 % | 17.259 | 18.691 | 155 | 748 |
| 40 bis 49 Jahre | 0,6% | 2,8% | 34.912 | 34.061 | 209 | 978 |
| 50 bis 59 Jahre | 1,3% | 2,3% | 39.090 | 38.063 | 508 | 875 |
| Über 60 Jahre | 1,5% | 3% | 50.553 | 42.201 | 758 | 1.266 |
| gerontopsychiatrisch relevant (ab 60 Jahren) | | | 50.553 | 42.201 | 758 | 1.266 |

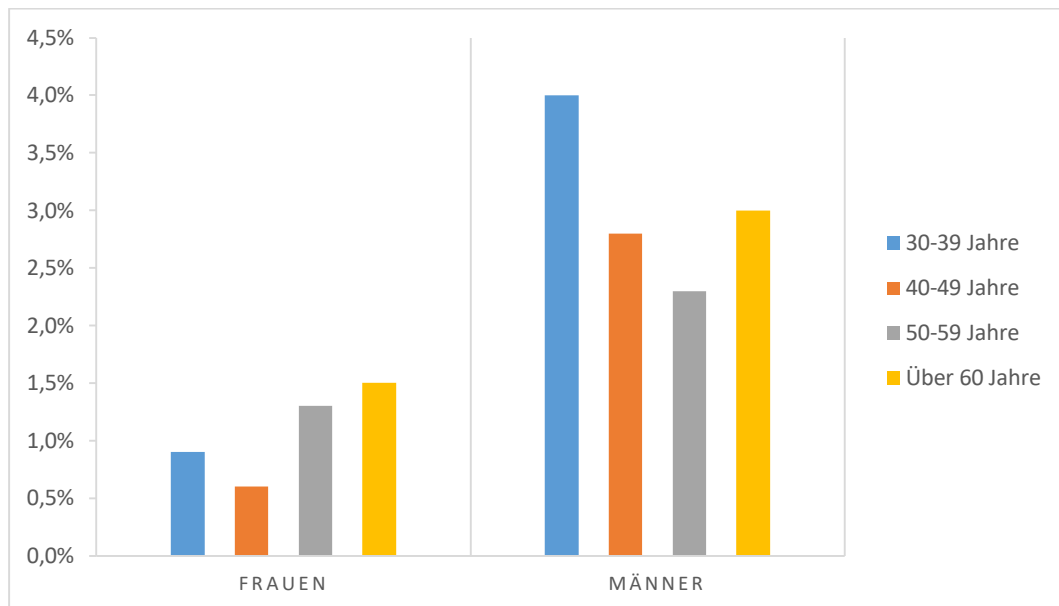
Männer erkranken in allen betrachteten Altersgruppen im Schnitt häufiger an einer Alkoholabhängigkeit als Frauen. Bei Männern weist die Altersgruppe zwischen 30 und 39 Jahren die höchsten Prävalenzwerte mit 4 Prozent auf. In den nächsten beiden Altersgruppen (insgesamt zwischen 40 und 59 Jahren) sinkt der Wert auf 2,8

²² Seitz et al. (2019): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018, S. 2

²³ Prävalenzwerte 30-59: Seit et al. (2019): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018, S. 9; Prävalenzwerte ab 60. Um Planerisch möglichst alle Betroffenen abzubilden, wurden bei Prävalenzspannen der höchste Wert gewählt: <https://www.massvoll-geniessen.de/gesundheit/aeltere> (aufgerufen am 26.01.2023)

beziehungsweise 2,3 Prozent, bevor er in der Altersgruppe über 60 Jahren auf 3 Prozent steigt.

Abbildung 17: Prävalenzwerte Alkoholabhängigkeit nach Alter und Geschlecht



Bei Frauen liegt der Wert um ein vielfaches niedriger als bei gleichaltrigen Männern. So liegt der Wert in der Altersgruppe 30-39 Jahren bei 0,9 Prozent, in der Altersgruppe 40-49 Jahren bei 0,6 Prozent, um dann ab einem Alter von 50-59 Jahren auf 1,3 und ab einem Alter von 60 auf 1,5 Prozent zu steigen.

Die zugrunde gelegten Prävalenzwerte der Alkoholabhängigkeit lassen zwischen 2022 und 2050 eine Zunahme der Fälle um 15,9 Prozent erwarten. Am niedrigsten ist der Zuwachs mit 6,43 Prozent in der Stadt Kempen. Die höchste Steigerungsrate weist die Stadt Viersen mit 24,02 Prozent auf vor der Stadt Nettetal (21,3 Prozent) und der Gemeinde Brüggen (18,42 Prozent).

Auffällig bei den aufgestellten Prognosen ist der starke Anstieg bis 2030 um kreisweit 18,27 Prozent. In den darauf folgenden Zeiträumen sinkt die Anzahl jeweils insgesamt leicht. Dieser Trend lässt sich auch in fast allen kreisangehörigen Kommunen isoliert feststellen, mit Ausnahme der Stadt Nettetal, in der die Anzahl ab 2030 fast stagniert, und der Stadt Viersen, bei der auch zwischen 2030 und 2050 ein Anstieg der Fälle von rund 4,1 Prozent prognostiziert wird.

Abbildung 18: Entwicklung der Alkoholabhängigkeit nach Kommune, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Veränderungen 2022 bis 2050 |
|----------|------|------|------|------|-----------------------------|
| Brüggen | 114 | 137 | 138 | 135 | 18,42% |
| Grefrath | 107 | 126 | 122 | 120 | 12,21% |
| Kempen | 249 | 287 | 275 | 265 | 6,43% |

| | | | | | |
|----------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Nettetal | 277 | 333 | 337 | 336 | 21,3% |
| Niederkrüchten | 105 | 124 | 118 | 113 | 7,62% |
| Schwalmatal | 128 | 153 | 147 | 141 | 10,16% |
| Tönisvorst | 208 | 240 | 233 | 230 | 10,58% |
| Viersen | 508 | 605 | 616 | 630 | 24,02% |
| Willich | 329 | 390 | 383 | 376 | 14,29% |
| Gesamt | 2.025 | 2.395 | 2.369 | 2.346 | 15,9% |

5.3.2 Medikamente

Täglicher Medikamentenkonsum ist in höherem Alter wesentlich wahrscheinlicher als in jüngeren Jahren. Mit der regelmäßigen Einnahme steigt auch das Abhängigkeitspotenzial, weshalb Medikamentenabhängigkeit auch gerontopsychiatrisch relevant ist. Schätzungen gehen von einer Gesamtprävalenz in der Bevölkerungsgruppe über 70 Jahren von 0,5 Prozent aus.

Bei diesem Wert würden derzeit insgesamt rund 250 Menschen im Kreis Viersen von einer Medikamentenabhängigkeit betroffen sein, 144 Frauen und 107 Männer.

Tabelle 10: Berechnung aktueller Medikamentenabhängigkeiten im Kreis Viersen, 2022 - Schätzungen

| Altersgruppe | Prävalenz Medikamentenabhängigkeit ²⁴ | | Bevölkerung | | Anzahl Betroffene | |
|---------------|--|--------|-------------|--------|-------------------|--------|
| | Frauen | Männer | Frauen | Männer | Frauen | Männer |
| Über 70 Jahre | 0,5% | 0,5% | 28.742 | 21.352 | 144 | 107 |
| Gesamtzahl | | | 28.742 | 21.352 | 144 | 107 |

Die Prognose der Medikamentenabhängigkeit zeigt eine ähnliche Entwicklung wie bei Depressionen und Alkoholabhängigkeit. Insgesamt wird ein Höhepunkt in der Entwicklung bis 2030 erwartet, ehe anschließend der Wert bis 2050 etwas sinken wird. Aufgrund der relativ geringen Anzahl an Fällen, ist der prozentuale Zuwachs von 41,2 Prozent über den gesamten Zeitraum sehr hoch. Da die Fallzahl im gesamten Kreisgebiet von 250 im Jahr 2022 auf 353 im Jahr 2050 steigt, ist ein Vergleich der kreisangehörigen Kommunen an dieser Stelle nicht zielführend, da bereits wenige Fälle eine starke Schwankung bedeuten.

Tabelle 11 stellt die Ergebnisse der kreisangehörigen Städte und Gemeinden und den prozentualen Zuwachs dennoch dar.

²⁴ Gerontopsychiatriebericht 2015: Situation von älteren Menschen mit einer psychiatrischen Erkrankung in Erfurt, S. 13

Tabelle 11: Entwicklung der Medikamentenabhängigkeiten nach Kommune, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Veränderungen 2022 bis 2050 |
|----------------|------|------|------|------|-----------------------------|
| Brüggen | 14 | 16 | 22 | 21 | 50,00% |
| Grefrath | 13 | 15 | 19 | 18 | 38,46% |
| Kempen | 31 | 35 | 44 | 41 | 32,26% |
| Nettetal | 34 | 40 | 52 | 50 | 47,06% |
| Niederkrüchten | 12 | 14 | 18 | 17 | 41,67% |
| Schwalmtal | 14 | 18 | 23 | 21 | 50,00% |
| Tönisvorst | 26 | 29 | 37 | 34 | 30,77% |
| Viersen | 65 | 74 | 96 | 95 | 46,15% |
| Willich | 41 | 44 | 59 | 56 | 36,59% |
| Gesamt | 250 | 285 | 370 | 353 | 41,20% |

5.4 Angsterkrankungen

Wie bereits dargestellt, ist der Begriff der Angsterkrankung als eine übergeordnete Kategorie zu verstehen, in die verschiedene spezifische Erkrankungen eingeordnet werden können. Für die Bevölkerungsgruppe über 60 Jahren werden Prävalenzwerte in Höhe von 6,8 Prozent bei Frauen und 3,6 Prozent bei Männern angenommen. Dies entspricht bei der aktuellen Bevölkerungszahl einem Wert von geschätzt 4.956 Angsterkrankungen im Kreis Viersen.

Tabelle 12: Angsterkrankungen nach Geschlecht, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung

| Altersgruppe | Prävalenz Angsterkrankungen ²⁵ | | Bevölkerung | | Anzahl Betroffene | |
|---------------|---|--------|-------------|--------|-------------------|--------|
| | Frauen | Männer | Frauen | Männer | Frauen | Männer |
| Über 60 Jahre | 6,8% | 3,6% | 50.553 | 42.201 | 3.438 | 1.519 |
| Gesamtzahl | | | 50.553 | 42.201 | 3.438 | 1.519 |

Auch für Personen, die an Angsterkrankungen leiden, lassen sich wachsende Fallzahlen prognostizieren. Auch hier ist der Höchstwert im während des betrachteten Zeitraums im Jahr 2030 mit 5.825 Fällen erreicht. In der Folge sinken die Fallzahlen auf Kreisebene auf insgesamt 5.755 Fälle, was einem Anstieg zwischen den Jahren 2022 und 2050 um insgesamt 16,1 Prozent entspricht.

Die niedrigsten Zuwachsquoten im Kreis Viersen weisen dabei die Stadt Kempen mit 8,4 Prozent und die Stadt Tönisvorst mit 10,2 Prozent auf. Das höchste Wachstum errechnet

²⁵ Hirsch (2022): Gerontopsychiatrie. Abgerufen unter: https://www.socialnet.de/lexikon/Gerontopsychiatrie#toc_2

das Modell für die Stadt Viersen mit 23,2 Prozent und die Gemeinde Brüggen mit 21,1 Prozent (vgl. Tabelle 13)

Tabelle 13: Entwicklung der Angsterkrankungen nach Kommune, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Veränderungen 2022 bis 2050 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|
| Brüggen | 275 | 331 | 337 | 333 | 21,09% |
| Grefrath | 261 | 306 | 299 | 293 | 12,26% |
| Kempen | 607 | 701 | 680 | 658 | 8,40% |
| Nettetal | 681 | 801 | 816 | 816 | 19,82% |
| Niederkrüchten | 251 | 298 | 289 | 278 | 10,76% |
| Schwalmtal | 308 | 370 | 359 | 348 | 12,99% |
| Tönisvorst | 509 | 586 | 572 | 561 | 10,22% |
| Viersen | 1.259 | 1.484 | 1.517 | 1.551 | 23,19% |
| Willich | 805 | 948 | 937 | 917 | 13,91% |
| Gesamt | 4.956 | 5.825 | 5.806 | 5.755 | 16,12% |

5.5 Schizophrenie

Die Prävalenz der Schizophrenien bewegt sich in jeder Altersgruppe bei unter einem Prozent. In der Gesamtheit unterscheidet sich die Prävalenz zwischen Männern und Frauen nicht. Die Prävalenzwerte lassen Schätzungen zu, dass aktuell im Kreisgebiet 194 Personen im Alter über 65 Jahren an einer Schizophrenie erkrankt sind. Dieser Wert wird bei unveränderten Prävalenzwerten auf einen Höchstwert von 255 Fällen im Jahr 2040 steigen und bis zum Jahr 2050 leicht auf insgesamt 236 Betroffene sinken.

Insgesamt lässt sich somit ein Anstieg der Fälle über den Gesamtzeitraum von 21,6 Prozent erwarten.

Tabelle 14: Schizophrenien nach Alter, Kreis Viersen, 2022 - Schätzung

| Altersgruppe | Prävalenz Schizophrenie ²⁶ | Bevölkerung | Anzahl Betroffene |
|--------------|---------------------------------------|-------------|-------------------|
| 65-69 | 0,35% | 18.831 | 66 |
| 70-74 | 0,30% | 15.586 | 47 |
| 75-79 | 0,26% | 11.955 | 31 |
| Über 80 | 0,22% | 22.553 | 50 |
| Gesamtzahl | | 68.925 | 194 |

²⁶ Jacobi, F., Höfler, M., Siegert, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., & Strehle, J. (2015). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1)

Tabelle 15: Entwicklung der Schizophrenien nach Kommune, Kreis Viersen 2022 bis 2050 - Schätzungen

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Veränderungen bis 2050 |
|----------------|------|------|------|------|---------------------------|
| Brüggen | 11 | 14 | 15 | 14 | 27,3% |
| Grefrath | 10 | 13 | 13 | 12 | 20% |
| Kempen | 24 | 29 | 30 | 27 | 12,5% |
| Nettetal | 27 | 33 | 36 | 34 | 25,9% |
| Niederkrüchten | 10 | 12 | 13 | 11 | 10% |
| Schwalmtal | 12 | 15 | 16 | 14 | 16,6% |
| Tönisvorst | 20 | 24 | 25 | 23 | 15% |
| Viersen | 49 | 60 | 66 | 63 | 28,6% |
| Willich | 31 | 38 | 41 | 38 | 22,6% |
| Gesamt | 194 | 238 | 255 | 236 | 21,6% |

6 Zusammenfassung

Der demografische Wandel bedeutet für den Kreis Viersen nach den aktuellen Möglichkeiten der Berechnungen eine deutlich steigende Zahl an über 65-Jährigen bis zum Jahr 2050. Insbesondere bis zum Jahr 2030 wird die Zahl von aktuell rund 68.900 auf 82.600 über 65-Jährige steigen.

Die veränderte Altersstruktur steht in enger Verbindung zu einem erhöhten Auftreten bestimmter Erkrankungen. Dabei spielen auch gerontopsychiatrische Erkrankungen eine immer wichtiger werdende Rolle. Kaum eine andere Krankheit steht in so einer starken Abhängigkeit vom Alter wie die Demenz. Das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, ist für unter 65-Jährige fast zu vernachlässigen, während fast 40 Prozent der über 90-jährigen Frauen an einer Demenz erkranken.

Psychiatrische Erkrankungen stellen Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Pflegedienste und pflegende Angehörige vor besondere Probleme, da häufig körperliche Beschwerden oder Erkrankungen mit der psychischen Erkrankung einhergehen. Aus diesem Grund hat sich die Gerontopsychiatrie als eigenständige Disziplin in der medizinischen Versorgung etabliert.

Der Kreis Viersen zeichnet sich durch ein vielfältiges Angebotsnetzwerk auf dem Gebiet der Gerontopsychiatrie aus. Bei der Betrachtung der Angebote ist die Vielfältigkeit der Bedarfe der unterschiedlichen Erkrankungen zu berücksichtigen. So hat eine an Demenz erkrankte Person andere Unterstützungsbedarfe als eine suchterkrankte Person.

Im Kreisgebiet gibt es insgesamt 23 offene Angebote, die niedrigschwellig für Betroffene oder pflegende Angehörige gemacht werden. Auch die vom Kreis und den kreisangehörigen Kommunen eingerichteten Pflegestützpunkte beraten zu Hilfsangeboten, Leistungen der Pflegeversicherung und Finanzierungsmöglichkeiten.

Die Versorgung mit ambulanten Pflegediensten hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. Seit 2018 ist sowohl die Anzahl der Pflegedienste von 44 auf 61, als auch die Versorgungsdichte von 2,3 auf 2,7 Pflegedienste je 1.000 über 80-Jährige, bei denen ein erhöhter Pflegebedarf besteht, gestiegen.

In der teilstationären Versorgung hält die LVR-Klinik in Viersen diverse medizinische und therapeutische Angebote vor, die einer stationären Behandlung vorbeugen sollen und sich an Menschen mit Depressionen, Angsterkrankungen, Störungen des Gedächtnisses und Psychosen richten.

Darüber hinaus stehen im Kreisgebiet insgesamt 288 Plätze der Tagespflege in 20 Einrichtungen und 244 Plätze in 25 Einrichtungen in der Kurzzeitpflege zur Verfügung. Gerade bei den teilstationären Angeboten zeigt der Kreis Viersen ein Defizit, das rechnerisch für 2023 im Bereich der Tagespflege 94 Plätze und bei den Kurzzeitpflegeplätzen 131 Plätze beträgt. Der jährlich aktualisierte Pflegebericht der Kommunalen Pflegeplanung stellt die Ergebnisse detailliert dar. Dieser ist kostenfrei auf

der Internetseite des Kreis Viersen abrufbar (<https://www.kreis-viersen.de/themen/soziales/pflege>).

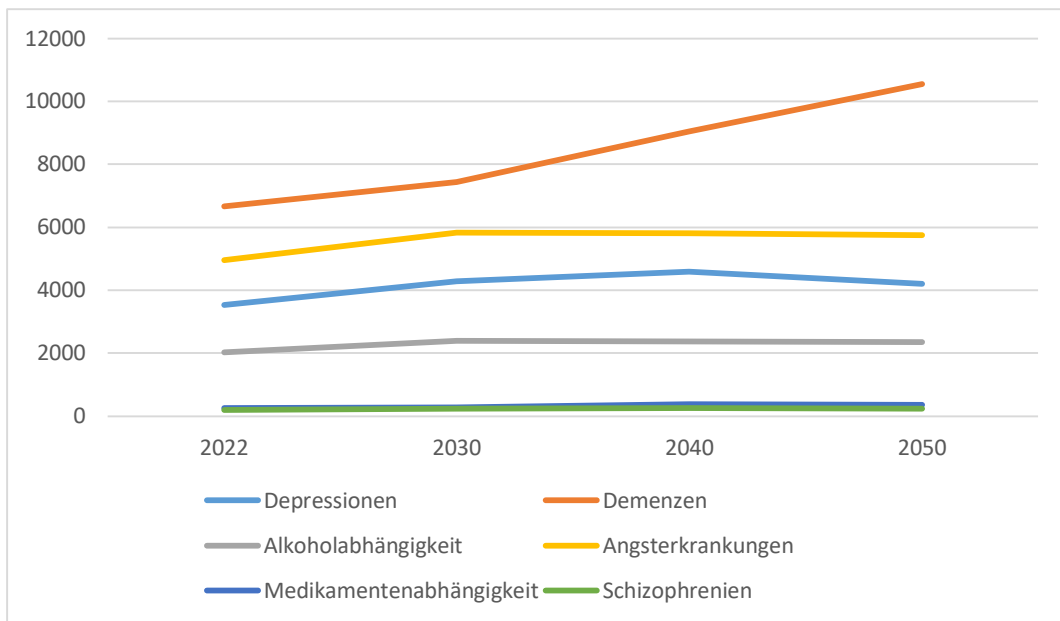
Im Bereich der medizinischen vollstationären Versorgung psychiatrischer und gerontopsychiatrischer Erkrankungen verfügt die LVR-Klinik über insgesamt sechs Stationen mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Die drei Stationen der Gerontopsychiatrie behandeln Depressionen, Psychosen und Angsterkrankungen in Verbindung mit körperlichen Einschränkungen, Gedächtnisstörungen und depressive Symptome. Zudem existieren drei Stationen für Entwöhnungsangebote für Personen, die an einer Alkohol-, Medikamenten- oder Drogensucht erkrankt sind.

Auch die Versorgungslage mit *regulären* vollstationären Pflegeplätzen wird im Bericht der Pflegeplanung jährlich aktualisiert analysiert. Derzeit stehen in insgesamt 29 Einrichtungen 2.515 Plätze zur Verfügung. In diesem Bereich ergibt sich derzeit kein rechnerischer Mehrbedarf, wenn gleich 40 vollstationäre Plätze für junge Pflegebedürftige geschaffen werden sollen.

Das Kreisgebiet weist zudem drei auf gerontopsychiatrische Bedarfe spezialisierte Pflegeeinrichtungen auf, die insgesamt rund 130 Plätze vorhalten.

Die in diesem Bericht angestellten Berechnungen der zukünftigen Bedarfslage verdeutlichen die wachsende Bedeutung und Herausforderungen des Themas Gerontopsychiatrie. Alle untersuchten Erkrankungen werden durch den demografischen Wandel in den kommenden Jahren und Jahrzehnten deutlich ansteigen. Während insbesondere die Zahl der Demenzen von aktuell geschätzt 6.671 Fällen bis zum Jahr 2050 um 58 Prozent auf geschätzt 10.549 steigen wird, zeigen die anderen Erkrankungen einen starken Anstieg bis 2030 bevor der Wert bei Angsterkrankungen und Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bis 2050 auf einem ähnlichen Niveau bleiben, während der berechnete Höchstwert von Depressionen im Jahr 2040 erreicht wird.

Abbildung 19: Entwicklung gerontopsychiatrischer Erkrankungen 2022-2050 - Schätzungen



An dieser Stelle soll noch einmal hervorgehoben werden, dass die Berechnungen anhand aktueller Bevölkerungsberechnungen und Prävalenzwerte durchgeführt wurden. Veränderungen durch Migrationsbewegungen, gesellschaftliche oder politische Interventionen oder medizinische Fortschritte können dabei aus der aktuellen Situation nicht berücksichtigt werden. Somit steigt die Zahl der gerontopsychiatrischen Erkrankungen insgesamt von geschätzt 17.656 im Jahr 2022 um rund 32,8 Prozent auf 23.445 im Jahr 2050. In der Gesamtbetrachtung der Fälle steigt die Zahl durch die lineare Zunahme der Demenzerkrankungen bis 2050 kontinuierlich an.

Tabelle 16: Zukünftige Entwicklung der gerontopsychiatrischen Erkrankungen nach Kommune, 2022-2050 - Schätzungen

| Kommune | 2022 | 2030 | 2040 | 2050 | Veränderungen 2022 bis 2050 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|-----------------------------|
| Brüggen | 976 | 1.158 | 1.294 | 1.349 | 38,2% |
| Grefrath | 931 | 1.071 | 1.153 | 1.193 | 28,1% |
| Kempen | 2.172 | 2.467 | 2.650 | 2.699 | 24,3% |
| Nettetal | 2.403 | 2.830 | 3.156 | 3.315 | 38% |
| Niederkrüchten | 867 | 1.031 | 1.108 | 1.128 | 30,1% |
| Schwalmtal | 1.063 | 1.269 | 1.393 | 1.410 | 32,6% |
| Tönisvorst | 1.833 | 2.068 | 2.222 | 2.301 | 25,5% |
| Viersen | 4.551 | 5.296 | 5.871 | 6.322 | 38,9% |
| Willich | 2.860 | 3.272 | 3.576 | 3.728 | 30,3% |
| Gesamt | 17.656 | 20.462 | 22.423 | 23.445 | 32,8% |

Dieser Trend lässt sich in allen kreisangehörigen Kommunen erkennen. Die verfügbaren Daten zeigen aber auch starke Schwankungen zwischen den einzelnen Kommunen des Kreises Viersen. So wird eine besonders große Zunahme der Fälle in Viersen (38,9 Prozent zwischen 2022 und 2050), Brüggen (38,2 Prozent) und Nettetal (38 Prozent) erwartet. Die niedrigsten Werte lassen sich für Tönisvorst (25,5 Prozent) und Kempen (24,3 Prozent) absehen.

7 Handlungsempfehlungen

Der im Bericht vorgestellte Anstieg an Personen mit gerontopsychiatrischem Unterstützungsbedarf macht die Erhöhung der Kapazitäten in allen Systemen notwendig. Die Entwicklung der Angebote und Plätze ist in allen Bereichen grundsätzlich als positiv hervorzuheben. So steigt seit 2018 nicht nur die Zahl der ambulanten Pflegedienste, sondern gleichzeitig auch die Versorgungsdichte, gemessen an der Anzahl der Angebote je 1.000 über 80-Jähriger.

Im Bereich der teilstationären Versorgung ist ebenfalls festzustellen, dass neue Angebote geschaffen werden. Gleichzeitig entsteht insbesondere im Bereich der solitären Kurzzeitpflege ein so hoher Bedarf, dass die geplanten Einrichtungen nicht ausreichen, um die Versorgung ausreichend sicherzustellen. Die Pflegeplanung hat bis zum Jahr 2026 einen Mehrbedarf in Höhe von 81 Plätzen im Westkreis und 48 Plätzen im Ostkreis errechnet.

Auch für die Versorgung des Kreisgebiets mit Angeboten der Tagespflege als weiteres teilstationäres Versorgungssystem existiert ein rechnerischer Mehrbedarf. Dieser beträgt aktuell bereits 94 Plätze.

Alleine bei der Versorgung mit vollstationären Pflegeplätzen lässt sich aktuell kein Mehrbedarf berechnen. Dennoch erfolgt im Rahmen eine Sonderausschreibung für die Schaffung von 40 Plätzen für die Versorgung junger Pflegebedürftiger.

Alle Berechnungsgrundlagen sind in den öffentlich zugänglichen Berichten der Kommunalen Pflegebedarfsplanung nachzuvollziehen.

Unabhängig von den Berechnungen der zukünftigen Mehrbedarfe, ist die Versorgung psychisch erkrankter älterer Personen eine besondere Herausforderung für das Unterstützungssystem.

Von großer Bedeutung ist die Erhaltung und Schaffung niedrigschwelliger Angebote, bei denen die Bürgerinnen und Bürger, aber auch Angehörige über Krankheiten und Diagnoseformen aufgeklärt und zu Handlungsmöglichkeiten beraten werden. Insbesondere Suchterkrankte benötigen eine kontinuierliche Unterstützung in niedrigschwelliger Form, um die Rückfallgefahr zu minimieren. Pflegenden Angehörigen können von Gesprächsrunden profitieren und Pflegebedürftige in Demenz-Cafés beschäftigt werden.

Für den Bereich der ambulanten Pflegedienste steht derzeit kein auf Gerontopsychiatrie spezialisiertes Angebot im Kreis Viersen zur Verfügung. Hier wäre die Etablierung eines solchen Dienstes sinnvoll und notwendig.

Für den teilstationären und vollstationären Bereich ist aus Sicht des Kreises Viersen die Schaffung von Einrichtungen notwendig, die für die Gruppe der mobilen Demenzerkrankten mit Hinlaftendenz geeignet sind. Diese zeichnen sich durch geschützte Bereiche aus, die von den Erkrankten nicht verlassen werden können. Technologiegestützte Systeme können dazu beitragen, diese Gruppe bedarfsorientiert

zu versorgen. Zu beachten sind dabei jedoch die hohen rechtlichen Anforderungen, die die freiheitsentziehende Maßnahme erfordert.

Gespräche mit der LVR-Klinik belegen, dass die gerontopsychiatrische Versorgung im Kreis Viersen zukünftig eine zunehmend wachsende Bedeutung einnehmen wird. Dieser Mehrbedarf wird von der LVR-Klinik in allen Versorgungsformen gesehen und die eigenen Kapazitäten wurden zugunsten der Gerontopsychiatrie umstrukturiert und die Bettenanzahl insgesamt großzügig erhöht, um zukünftige Bedarfe decken zu können.

Auch für die zunehmend wachsende Gruppe der älteren Personen mit Einwanderungsgeschichte ergeben sich neue Herausforderungen für die gerontopsychiatrische Versorgung im Kreisgebiet. Hier wird zu beobachten sein, ob Migrationserfahrung im Allgemeinen oder Fluchterfahrung im Speziellen Einfluss auf die Entstehung beziehungsweise die Schwere von psychischen Erkrankungen im späteren Lebensverlauf nehmen und besondere Behandlungen erforderlich machen.

Literatur

- Blotenberg, Iris und Jochen René Thyrian (2022): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Deutsche Alzheimergesellschaft. Berlin.
- Deutsche Alzheimergesellschaft (2016): Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen. Berlin.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2020): Suchtprobleme im Alter – Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen. Hamm.
- Diehl-Schmid, Janine, Timo Grimmer und Alexander Kurz (2020): Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen. Deutsche Alzheimergesellschaft. Berlin.
- Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie (2022): Demenz, Digitalisierung und Technik. Berlin
- Gesund.bund: <https://gesund.bund.de/icd-code-suche/f03> (aufgerufen am 10.10.2022)
- Haupt, Martin (2018): Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen. Deutsche Alzheimergesellschaft. Berlin.
- Kurz, Alexander, Hans-Jürgen Freter, Susanna Saxl und Ellen Nickel (2019): Demenz. Das Wichtigste. Deutsche Alzheimergesellschaft. Berlin.
- Robert Koch-Institut: (2015) Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin.
- Seitz, Nicki-Nils, Lea John, Josefine Atzendorf, Christian Rauschert & Ludwig Kraus (2019): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. München.
- Schönhof, Bärbel (2019): Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung. Deutsche Alzheimergesellschaft. Berlin.
- Schönhof, Bärbel (2020): Das Betreuungsrecht. Deutsche Alzheimergesellschaft. Berlin.



KREIS
VIERSEN

Herausgeber:

Kreis Viersen | Der Landrat
2023

Kreis Viersen
Sozialamt
Rathausmarkt 3
41747 Viersen
www.kreis-viersen.de