Beilage 1
zur Sitzung des Sozialausschusses vom 04.07.2024

Einblick in die gerontopsychiatrische Versorgung in Nürnberg

1. Einleitung

„Es ist sehr schwierig zuzugeben, wenn die Seele krank ist für die ältere Generation, insbesondere für Männer." (Mitglied des Stadtseniorenrates Nürnberg)

Psychische Erkrankungen können in allen Lebensaltern auftreten und jeden treffen. Auch wenn in den letzten Jahren vermehrt und offener über psychische Erkrankungen gesprochen wird, so stellen diese für viele Betroffene häufig immer noch eine Stigmatisierung dar.
„Wir müssen das gesellschaftliche Tabu von Tod und Suizid überwinden, psychische Erkrankungen von ihrem Stigma befreien und Hilfsangebote besser bündeln." sagte Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach bei der Vorstellung der Nationalen Suizidpräventionsstrategie Anfang Mai dieses Jahres. Es gelte mit den Umsetzungsplänen für zielgenauere Hilfen und Vorbeugung zu sorgen.
Das Seniorenamt sieht die Gesundheitsförderung im Alter und damit auch die Prävention gerontopsychiatrischer Erkrankungen als Teil seines Auftrags. Unsere Arbeit zielt darauf ab, den sozialen Zusammenhalt zu stärken, die Menschen zu aktivieren, sie zu unterstützen und der Gefahr der Vereinsamung entgegenzuwirken. Die Umsetzung erfolgt v.a. im Rahmen der offenen Seniorenarbeit. In Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten Kooperationspartnern werden vielfältige Angebote (Treffs, Kurse, Veranstaltungen) gemacht, die die psychische Gesundheit älterer Menschen in Nürnberg stärken.
Bundesweite Daten, aber auch Rückmeldungen u.a. in der Nürnberger Pflegekonferenz oder aus den Seniorennetzwerken verweisen darauf, dass im Zuge der Corona-Pandemie psychische Belastungen, auch bei älteren Menschen zugenommen haben. Eine zunehmende Aufmerksamkeit für die Thematik, die hohe generelle Belastung der Hilfesysteme sowie der wachsende Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung ist Anlass dafür, einen Blick auf die gerontopsychiatrische Versorgungslandschaft in Nürnberg zu werfen.
Der Fokus wird dabei auf psychische Erkrankungen im Alter gerichtet, von denen viele Seniorinnen und Senioren betroffen sind: Dementielle Veränderungen, Depressionen und alkoholbezogene Suchterkrankungen. Ausgehend von allgemeinen Prävalenzraten werden Schätzungen vorgenommen, zur aktuellen und künftigen Zahl der an Demenz, Depression oder Alkoholsucht erkrankten Menschen in Nürnberg, die älter als 65 Jahre sind.
Nach Vorstellung der Krankheitsbilder wird die Versorgungslandschaft für diese Erkrankungen mit ambulanten und (teil-)stationären Angeboten in Nürnberg kurz dargestellt. Angebote im ambulanten Bereich umfassen Beratungs- und Fachstellen, Selbsthilfegruppen, Hilfs- und Betreuungsdienste, Pflegedienste, Haus- und Fachärzte sowie Ambulanzen. (Teil-)stationäre Angebote sind Tagespflegen, Tageskliniken, Wohngruppen, Pflegeheime und Kliniken.
Die jeweils anschließende Benennung von Problemen und aktuellen Themen in den verschiedenen Versorgungsbereichen beruht auf den Einschätzungen von Expertinnen aus verschiedenen Arbeitsbereichen, die im Rahmen von zwölf leitfadengestützten Interviews erhoben wurden. Themen, die bei den Interviews angesprochen wurden, waren: Wie wird die Versorgungslage in Nürnberg eingeschätzt und wo werden Bedarfe gesehen? Was sind Problemlagen und besondere Themen? Wie wird die Auffindbarkeit der Angebote für Betroffene und deren Zugehörige eingeschätzt? Wie ist die Vernetzung zwischen den verschiedenen Angeboten? Welche Anregungen und Vorschläge gibt es?

Bei dem vorliegenden Einblick handelt es sich dementsprechend um keine repräsentative Befragung. Es wird auch nicht der Anspruch auf Vollständigkeit aller Angebote oder des komplexen Systems erhoben.
Abschließend wird ein Fazit mit Ansatzpunkten für Weiterentwicklungen der Nürnberger Versorgungslandschaft im gerontopsychiatrischen Bereich gezogen.

2. Bevölkerungs- und Krankheitszahlen

Die Stadt Nürnberg wächst und altert. Ende 2023 lebten 544.414 Menschen in Nürnberg. Die Bevölkerungsprognosen des Amtes für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth sagen ein weiteres Wachstum der Gesamtbevölkerung auf 553.500 im Jahr 2035 voraus. Das entspricht einem Bevölkerungswachstum von 1,6 Prozent. Allerdings fällt das Wachstum in den verschiedenen Altersgruppen äußerst unterschiedlich aus. Während die Bevölkerung unter 65 Jahren leicht sinken wird, wächst die Bevölkerung ab 65 Jahren deutlich.

	2023	**2035**	**% Änderung**
Gesamt	544.414	553.339	1,64%
unter 18 Jahre	86.322	85.025	-1,50%
18 bis 64 Jahre	349.611	340.912	-2,49%
65 bis 79 Jahre	71.958	85.879	19,35%
80 Jahre und älter	36.523	41.522	13,69%

Tabelle 1: Bevölkerung in Nürnberg 2023 und Bevölkerungsprognose für 2035, Quelle: Amt für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth

Wächst die ältere Bevölkerung stark an, werden aller Voraussicht nach auch gerontopsychiatrische Erkrankungen in Zukunft eine bedeutendere Rolle spielen.

Wendet man aktuelle deutschlandweite Prävalenzraten für **Demenz** (Deutsche Alzheimergesellschaft 2022) auf die Nürnberger Bevölkerung an, gab es in Nürnberg 2021 geschätzt 10.174 Demenzerkrankte ab einem Alter von 65 Jahren. Werden die Prävalenzraten von 2021 entsprechend der Bevölkerungsprognosen hochgerechnet, wird die geschätzte Anzahl an Demenzerkrankten ab 65 Jahren in Nürnberg bis 2035 auf 14.293 Menschen steigen. Dabei wird von der Annahme ausgegangen, dass sich die Demenz-Prävalenzraten nicht verändern.

Darüber hinaus liegen vom WIdO, dem wissenschaftlichen Institut der AOK, Ein-Jahres-Prävalenzraten[1] für **Depression** für verschiedene Altersgruppen in Bayern vor. Geht man davon aus, dass sich Prävalenzraten in Nürnberg nicht wesentlich von denen in Bayern unterscheiden, lebten 2021 23.208 Menschen ab 65 Jahren mit einer im zurückliegenden Jahr diagnostizierten Depression in Nürnberg (Ein-Jahres-Prävalenz). Wird die Prävalenz mit der Bevölkerungsprognose für 2035 kombiniert, werden 2035 fast 30.000 Ältere (ab 65 Jahren) mit Depression in Nürnberg leben. Bei diesen Zahlen kann nicht unterschieden werden, ob die Depression erst im Alter aufgetreten ist oder schon länger besteht. Außerdem wird die Annahme

[1] Als Erkrankung gilt, wenn die Krankheit im zurückliegenden Jahr dokumentiert wurde (1-Jahres-Prävalenz). Es werden Versicherte mit Depressions-Diagnosen aus dem stationären oder ambulanten Bereich erfasst. Dabei werden neben ICD-10-Diagnosen für Major-Depressionen (F32 depressive Episode, F33 rezidivierende depressive Störung) auch die Dysthymie (F34.1) sowie rezidivierende, kurze depressive Episoden (F38.1) berücksichtigt. Diagnosen aus dem ambulanten vertragsärztlichen Leistungsbereich erfordern das M2Q-Kriterium.

getroffen, dass sich die Ein-Jahres-Prävalenzraten für Depression im Zeitverlauf nicht verändern.

Auch für Menschen mit **Alkoholabhängigkeit** liegen Prävalenzraten in Bayern für die verschiedenen Altersgruppen durch das Barmer Institut für Gesundheitsforschung vor. Danach gab es in Nürnberg im Jahr 2021 gut 2.000 Menschen ab 65 Jahren mit einer diagnostizierten Alkoholabhängigkeit. 2035 müsste diese Zahl, bei gleichbleibender Prävalenz, auf 2.630 anwachsen. Gleichzeitig überschreiten, laut der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, rund 30 Prozent der über 65-jährigen Männer und 18,5 Prozent der Frauen dieser Altersgruppe die Grenzwerte für einen risikoarmen Alkoholkonsum[2] und gehen dadurch erhebliche gesundheitliche Risiken ein. Daraus ergibt sich für 2021 als Schätzung für Nürnberg für die Altersgruppe ab 65 Jahren, dass 11.450 Frauen und 13.544 Männer die Grenzwerte für einen risikoarmen Alkoholkonsum überschritten. 2035 wären das bei gleichbleibender Quote bezogen auf Überschreiten eines risikoarmen Alkoholkonsums 29.767 Menschen ab 65 Jahren.

Zusammenfassung: Hochrechnung für Nürnberg nach Prävalenzraten in Kombination mit der Bevölkerungsprognose für 2035		
65 Jahre und älter mit…	2021	2035
Demenz	10.174	14.293
Depression	23.208	30.000
Alkoholsucht	2.000	2.630
Überschreiten eines risikoarmen Alkoholkonsums	25.044	29.767

Für alle genannten Krankheitsbilder muss davon ausgegangen werden, dass die Zahlen der tatsächlich erkrankten Seniorinnen und Senioren höher liegen. In der Praxis werden Anzeichen einer Erkrankung nicht immer erkannt. Selbst bei ärztlichen Untersuchungen besteht Unsicherheit, ob und wie das Thema angesprochen werden kann. Zudem ist es oftmals schwer, nahestehende Menschen, bei denen eine Demenz, eine Depression oder eine Alkoholsucht vermutet wird, zu einem Besuch bei einer Ärztin oder einem Arzt anzuregen.

[2] „Risikoarm" bezeichnet einen Alkoholkonsum, bei dem gesundheitliche Schäden eher unwahrscheinlich sind. Laut Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sind das täglich weniger als ein (Frauen) bzw. zwei (Männer) Standardglas/-gläser sowie mindestens zwei Tage pro Woche ohne Alkoholkonsum.

3. Krankheitsbilder Demenz, Depression und Alkoholsucht

3.1 Demenz

Demenz ist eine Erkrankung des Gehirns, die zu einer fortschreitenden Verschlechterung bzw. dem Verlust verschiedener kognitiver Fähigkeiten führt. Betroffen sind neben dem Gedächtnis z.B. die Aufmerksamkeit, die Sprache, das Denkvermögen und die Orientierung. Die Einschränkungen dieser Fähigkeiten haben zur Folge, dass Menschen mit Demenz ihre Alltagstätigkeiten nicht mehr wie gewohnt ausüben können. Zudem treten häufig begleitend Veränderungen in den Bereichen Sozialverhalten, Stimmung, Antrieb, Impulskontrolle oder Bezug zur Wirklichkeit auf. Die Symptome einer Demenz hängen im Wesentlichen davon ab, welche Stellen des Gehirns betroffen sind.

Es gibt verschiedene Formen von Demenz-Erkrankungen. Rund 80 % aller Demenzen sind neurodegenerative Erkrankungen, bei denen Nervenzellen allmählich verloren gehen. Die häufigste Form ist dabei die Alzheimer-Krankheit. Die vaskuläre Demenz dagegen wird verursacht durch Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns und kann auch in Verbindung mit einer Alzheimer-Demenz auftreten. Es gibt weitere Ursachen, die jedoch selten sind.

Die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter, ist für Frauen größer als für Männer und auch die Vererbung kann eine Rolle spielen. Zur Vorbeugung einer Demenzerkrankung wird ein körperlich, sozial und geistig aktiver Lebensstil mit gesunder Ernährung, unter Vermeidung eines übermäßigen Alkoholkonsums und des Rauchens empfohlen – ausgeschlossen wird eine Erkrankung dadurch jedoch nicht. Des Weiteren gehört zur Prävention von Demenz die Behandlung von Erkrankungen, etwa Bluthochdruck, Diabetes und Depression sowie die Kompensation einer eingeschränkten Hörfähigkeit.

Bei der Diagnose geht es zuerst um die Feststellung oder den Ausschluss einer Demenz. Bei Vorliegen einer Demenz ist es wichtig, nach Ursache bzw. Form zu unterscheiden, da sich die Behandlungsmöglichkeiten, der zu erwartende Verlauf sowie die damit einher gehenden Problematiken für die Erkrankten und Angehörige unterscheiden. Im Rahmen der Diagnosestellung werden zur Beurteilung der kognitiven Funktionen häufig Tests, wie z.B. der Mini-Mental-Status-Test (MMST) eingesetzt. Zur Beurteilung weiterer Faktoren, wie z.B. des Sozialverhaltens oder der Stimmung, werden Gespräche mit den Betroffenen und ihren Zugehörigen geführt.

Erste Anlaufstelle bei der Diagnosestellung sind häufig die Hausärzte. Zur Absicherung der Verdachtsdiagnose Demenz führt der weitere Weg in der Regel zu einem Facharzt für Neurologie oder Psychiatrie oder in eine spezialisierte Einrichtung. In Nürnberg sind das die Gedächtnissprechstunde des Klinikums und das Gedächtniszentrum des Instituts für Psychogerontologie der FAU Erlangen-Nürnberg.

Demenzerkrankungen können hinsichtlich der Symptome und des Verlaufs mit einem Bündel verschiedener Maßnahmen behandelt werden. Die medikamentöse Therapie zielt auf die längere Aufrechterhaltung von kognitiven Fähigkeiten und Alltagsfähigkeiten, sowie auf die Linderung von Symptomen und begleitenden Beschwerden, ab. Nicht-medikamentöse Therapien und Behandlungen, wie z.B. kognitives Training, Förderung von alltagspraktischen Fähigkeiten, körperliche Aktivierung und Bewegungstherapie, Einsatz von Musik und kreativen Angeboten, stärken die kognitiven Leistungen und Alltagsfähigkeiten und verbessern das Wohlbefinden.

3.2 Depression

Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit und Verlust von Interesse und Freude können Hinweise auf eine Depression sein. Körperliche Erkrankungen wie Verspannungen, Schmerzen

und Appetitmangel können eine Depression ebenso begleiten, wie Beeinträchtigungen von Konzentration und Gedächtnis. Die Ursachen und Symptome einer Depression sind individuell sehr unterschiedlich und werden mitunter als normale Begleiterscheinungen des Alters abgetan. Dies kann dazu führen, dass die Erkrankung im späteren Lebensalter oft nicht oder erst spät erkannt und behandelt wird. „Depression sei eine stille, oft übersehene große Volkskrankheit", so eine der befragten Interviewpartnerinnen.

Depression zählt noch mehr als Demenz zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im fortgeschrittenen Lebensalter. Das Auftreten einer Depression wird von verschiedenen Faktoren wie genetischer Veranlagung, kritischen Lebensereignissen und Verlusterfahrungen beeinflusst.

Für die Diagnose einer Depression sind Hausärzte, Psychiater und Ambulanzen, wie die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA), Anlaufstellen, ebenso die gerontopsychiatrische Schwerpunktstation mit der Möglichkeit der ambulanten Nachsorge im Klinikum Nürnberg. Im Rahmen der Diagnostik werden ausgehend von einer gründlichen Anamnese verschiedene körperliche Untersuchungen, Labordiagnostik sowie psychologische Testverfahren angewandt.

Die Behandlung einer Depression ist auch im fortgeschrittenen Alter gut möglich und für die Erkrankten von entscheidender Bedeutung. Für die Behandlung werden sowohl Medikamente, die sogenannten Antidepressiva, als auch Psychotherapie eingesetzt.

Unterstützend und stabilisierend sind für ältere Menschen mit Depressionen oft ihre Zugehörigen, ebenso Selbsthilfegruppen sowie Angebote, die Begegnung und Gemeinschaft fördern.

3.3 Alkoholsucht

Alkoholsucht im Alter wird oft übersehen, man hat sich an den erhöhten Konsum über die Zeit gewöhnt. Häusliche Unfälle, insbesondere Stürze, eine verminderte körperliche und geistige Leistungsfähigkeit oder die Vernachlässigung sozialer Verpflichtungen können Anzeichen einer Alkoholsucht sein. In Folge einer Alkoholsucht kommt es zu gesundheitlichen Schäden wie der Voralterung von Organen sowie zu alkoholassoziierten Krankheiten wie Leberzirrhose oder hirnorganischen Schädigungen. Daher sind Menschen mit Alkoholproblemen überdurchschnittlich häufig in Arztpraxen vertreten bzw. müssen in ein Krankenhaus eingewiesen werden. Wenn Ältere im Rahmen der Behandlung und eines allgemeinen Gesprächs zum Gesundheitszustand routinemäßig nach ihrem Alkoholkonsum befragt würden, könnten die Ergebnisse dazu genutzt werden, um ggf. über Risiken und Folgen aufzuklären, adäquate Hilfen anzubieten und an Suchtberatungsstellen weiter zu verweisen. Insgesamt ist es sehr schwierig, betroffene ältere Menschen für die Angebote der Suchthilfe zu erreichen, obgleich ihnen Beratungs- und Therapieangebote offen stünden. Hier ist besonders eine gute Vernetzung zwischen ärztlichem Versorgungssystem und Suchthilfesystem wichtig.

In den ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe sind ältere Menschen deutlich unterrepräsentiert, es besteht ein Missverhältnis zwischen Bedarf und Inanspruchnahme. Als Ursache wird einerseits die Scham Älterer gesehen, eine Abhängigkeit einzugestehen und Hilfe zu suchen. Auf der anderen Seite besteht Scheu seitens nahestehender Personen, aber auch von Mitarbeitenden aus Berufsfeldern Medizin, Sozialarbeit oder Pflege, das Thema Alkoholsucht anzusprechen und über Beratungs- und Hilfsangebote zu informieren.

Ältere Alkoholkranke werden in zwei Gruppen unterschieden: „Late onset" und „Early onset". Menschen, die erst im fortgeschrittenen Alter ein Alkoholproblem entwickeln, gehören zur Gruppe der „Late onset". Faktoren wie das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben, Einsamkeit

oder der Verlust von nahestehenden Menschen können dazu führen, dass der Alkoholkonsum gesteigert wird. Zudem kann das Auftreten von Krankheiten, die eine Dauermedikation erfordern, sowie das zunehmende Altern zu einer Abnahme der Alkoholverträglichkeit führen. Die größere Gruppe ist diejenige der „Early-onsets“: Ein schädlicher Alkoholkonsum besteht dabei meist schon seit Jahrzehnten, mit zunehmendem Alter können sich die Folgen kumulieren und zu massiven Problemen führen.

Die Diagnose einer Alkoholsucht im Alter kann durch den Hausarzt, im Rahmen eines Klinikaufenthalts, oder durch die Suchtambulanz des Klinikums Nürnberg erfolgen. Dies erfolgt in der Regel durch eine ausführliche Anamnese, körperliche Untersuchungen und gegebenenfalls Labortests. Die Behandlung der Alkoholsucht umfasst nach Bedarf Entgiftung, Psychotherapie, Medikamente, Unterstützungsgruppen und Suchtnachsorge. Auch wenn eine Alkoholabhängigkeit chronifiziert ist, ist sie gut behandelbar und heilbar (außer es ist bereits zu massiven körperlichen Schädigungen oder hirnorganischen Veränderungen gekommen). Es gibt verschiedene Therapiemöglichkeiten, Programme und Selbsthilfegruppen, die dabei helfen können, mit einer Alkoholsucht umzugehen und einen gesunden Lebensstil zu fördern. Durch eine Behandlung können es Menschen auch im fortgeschrittenen Alter schaffen, ihren Alkoholkonsum einzuschränken oder aufzugeben. Dies führt innerhalb kurzer Zeit zu einer deutlichen Steigerung des Wohlbefindens und zu Verbesserungen im Sozial- und Familienleben.

4. Gerontopsychiatrische Versorgungslandschaft in Nürnberg

Die gerontopsychiatrische Versorgung beinhaltet ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote im psychosozialen, pflegerischen und medizinischen Bereich. Im Anhang ist eine Auflistung von Anlaufstellen in Nürnberg bei Fragen zu Demenz, Depression und Alkoholsucht enthalten, sowie für Selbsthilfegruppen und für Krisenfälle.[3]

Die rechtlichen Grundlagen der verschiedenen Angebotsformen sind auf verschiedene Sozialgesetzbücher verteilt (Gesetzliche Krankenversicherung, SGB V; Eingliederungshilfe, SGB IX; Gesetzliche Pflegeversicherung, SGB XI; Hilfe zur Pflege, SGB XII), was in der Praxis zu Abgrenzungsproblemen bei der Finanzierung und zu erschwerter intersektoraler Zusammenarbeit führen kann.

4.1 Beratung und Selbsthilfe

Fachstellen für pflegende Angehörige sind Beratungs- und Anlaufstellen für pflegende Angehörige von älteren pflegebedürftigen Menschen. In Nürnberg gibt es drei Fachstellen für pflegende Angehörige, z.T. mit dem Schwerpunkt Demenz. Sie bieten psychosoziale Beratung, Gruppenangebote sowie eine längerfristige psychosoziale Begleitung von Angehörigen. Zur Entlastung pflegender Angehöriger werden ehrenamtlich Helfende zur Betreuung und Aktivierung der älteren Menschen im eigenen Zuhause vermittelt. Auch regelmäßige fachlich begleitete Betreuungsgruppen für an Demenz erkrankten ältere Menschen werden angeboten.

Die drei **Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDis)** in Nürnberg bieten Beratung und Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen (u.a. Depressionen) oder Suchterkrankungen und für deren Angehörige sowie das soziale Umfeld. Sie verfügen jeweils über ein spezifisches **gerontopsychiatrisches Beratungsangebot** für Menschen ab 60 Jahren. Die Klienten können auch längerfristig begleitet werden. Es gibt niedrigschwellige (Gruppen-) angebote, um

[3] Außer in Bayern gibt es nur in Berlin einen durchgehend (24/7) erreichbaren Krisendienst für Menschen in seelischer Not mit fachkompetenter telefonischer Sofortberatung.

die Menschen zu aktivieren, ihnen eine Struktur zu bieten und soziale Begegnungen zu ermöglichen. Zudem gibt es mit dem „Ruhepunkt“ eine Beratungsstelle für ältere Menschen in schwierigen Lebenssituationen mit Beratungs- und Gruppenangeboten.

In Nürnberg gibt es zwei **Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB)** für Menschen, die an einer Alkoholsucht erkrankt sind oder gefährdet sind, an einer Alkoholsucht zu erkranken. Das Suchthilfezentrum der Stadtmission leitete von 2017-2019 das Projekt „SAM – **S**uchtgefährdete **A**lte **M**enschen - Inkludierte Hilfen in der stationären und ambulanten Altenhilfe“. Nach Ende der Projektlaufzeit übernahm der Bezirk Mittelfranken die Anschlussfinanzierung für eine halbe Stelle, um langfristig eine Anlaufstelle mit besonderer Expertise in Bezug auf das Thema Alkoholsucht im Alter zu etablieren. An die Suchtberatungsstellen können sich auch Zugehörige wenden. Längerfristige Begleitung für Betroffene und Zugehörige sind möglich und es gibt verschiedene Gruppenangebote.

Der **Pflegestützpunkt** Nürnberg bietet Personen mit aktuellem bzw. bevorstehendem Pflegebedarf aus Nürnberg und ihren Zugehörigen Beratungs- und Unterstützungsangebote. Laufend aktualisierte Verzeichnisse zu Ambulanten Hilfsangeboten für die Versorgung zu Hause sowie zum Wohnen im Alter mit Vollzeitpflege in Nürnberg sind in gedruckter Form und online erhältlich. Die Pflegeplatzbörse informiert über das Angebot und aktuell freie Plätze im ambulanten und stationären Bereich.

Die genannten Beratungsstellen in Nürnberg bieten ein breitgefächertes Angebot und die Beratungen erfolgen telefonisch, persönlich (bei Bedarf als Hausbesuch) und zunehmend auch in verschiedenen Online-Formaten (Chat-, Mail- und/ oder Video-Beratung). Mitarbeitende der Beratungsstellen unterstützen punktuell auch beim Stellen von Anträgen.

Es gibt teilweise nicht deutschsprachige Beratungsangebote, z.B. in Russisch, Türkisch oder Englisch. Zudem stehen Informationsbroschüren zu verschiedenen gerontopsychiatrischen Themen in unterschiedlichen Sprachen zur Verfügung. In der Regel können Beratungsangebote für gehörlose ältere Menschen mit Gebärdensprachdolmetscher wahrgenommen werden. Vermittler zu den Beratungsangeboten können Kliniken, Fachstellen, der Pflegestützpunkt, sowie Haus- und Fachärzte, aber auch die Polizei, Ämter, andere Beratungsstellen und Multiplikatoren sein.

Sowohl für die von einer gerontopsychiatrischen Krankheit Betroffenen als auch für deren Zugehörige können Angebote der **Selbsthilfe** mit verschiedensten Gruppenangeboten sehr wertvoll und von großer Bedeutung für den Umgang mit der Erkrankung sowie die Gestaltung sozialer Beziehungen sein. In Nürnberg gibt es eine Vielzahl verschiedener Selbsthilfegruppen, auch zu den Themen Demenz, Depression und Alkoholsucht.

Fachliche Einschätzung aus den Experteninterviews zum Thema „Beratung und Selbsthilfe“:

- Nürnberg wird bezüglich der Vielfalt der Beratungsstellen als gut aufgestellt bezeichnet. Die Anlaufstellen seien alle sehr ausgelastet, dennoch bekämen Menschen, die Hilfe suchen würden, in einer akzeptablen Zeit einen (Erst-)Gesprächstermin. Es wird mit einem zunehmenden Bedarf gerechnet.
- Die Beratungsmöglichkeiten zum Thema Demenz und insbesondere zum Thema Alzheimer werden von befragten Expertinnen als gut aufgestellt eingeschätzt. Lediglich bei seltenen Demenzformen (z.B. Frontotemporale Demenz) oder bei jungen demenzerkrankten Menschen könne von einer Unterversorgung gesprochen werden. Hier hat sich die Angehörigenberatung e.V. Expertenwissen aufgebaut und wird von Betroffenen und Angehörigen weit über Nürnberg hinaus als Anlaufstelle genutzt.

4.2 Ambulante Hilfen

Für Situationen, in denen neben einer gerontopsychiatrischen Erkrankung auch ein Hilfs- und Pflegebedarf vorliegt, gibt es verschiedene ambulante Angebote.

Ambulante **Hilfs- und/oder Betreuungsdienste** ergänzen das Angebot für die Pflege zuhause und bieten Entlastung im Pflegealltag. Zum Leistungsumfang ambulanter Hilfs-/ Betreuungsdienste gehören hauswirtschaftliche Versorgungsleistungen wie z.B. Unterstützung bei Einkäufen, der Zubereitung einfacher Mahlzeiten, Aufräum- und Reinigungsarbeiten sowie Betreuungsleistungen wie Spaziergänge, Vorlesen, Spielen usw. Im Zusammenhang mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung können hier in besonderer Weise Bedarfe vorhanden sein, die spezielle Kenntnisse und Vorgehensweisen durch die Unterstützungspersonen erfordern. So kann z.B. durch eine Depression der Antrieb so vermindert sein, dass es schwerfällt, den Haushalt zu bewältigen, oder eine Demenz kann dazu führen, dass eine Begleitung bei Spaziergängen benötigt wird, um den Weg zu finden.

Im Nürnberger Versorgungsbereich bieten aktuell 26 Dienstleister Hilfs- und Betreuungsdienste ohne Pflege an. Zudem können registrierte ehrenamtlich tätige Einzelpersonen bis zu drei Personen in der Hauswirtschaft und Betreuung unterstützen und dies mit der Pflegekasse abrechnen.

Pflegedienste übernehmen bei freien Kapazitäten ggf. Betreuungsleistungen und helfen bei der Haushaltsführung, ihr Kernangebot besteht aber in der Durchführung pflegerischer Aufgaben (z.B. Hilfe bei der Körperpflege und Leistungen der häuslichen Krankenpflege, wie die Wundversorgung oder die Medikamentengabe). Es gibt gut 110 Pflegedienste in Nürnberg.

Neu in Nürnberg ist das Angebot eines **Ambulanten Psychiatrischen Pflegedienstes**. Nach einem Klinikaufenthalt wegen akuter oder chronischer psychiatrischer Erkrankung, gerontopsychiatrischer Erkrankung oder Beeinträchtigungen durch eine neurologische Erkrankung können, zeitlich begrenzt, bestimmte Unterstützungsangebote in Anspruch genommen werden. Dazu zählen z.B. die Förderung der Alltagsfähigkeiten und Hilfe bei der Tages- und Wochenstrukturierung oder kognitives Training.

Ambulant betreutes Wohnen psychisch kranker Menschen zielt mit seinem Angebot im Rahmen der Eingliederungshilfe auf Erwachsene ab 18 Jahren und die zunehmende Unabhängigkeit von Betreuung ab. In Einzelfällen sind Klienten ältere Menschen, die mit einer psychischen Erkrankung alt geworden sind. Das Angebot ist jedoch eigentlich nicht für Menschen konzipiert, die im fortgeschrittenen Alter gerontopsychiatrisch erkranken.

Tagespflegeeinrichtungen bieten Besucherinnen und Besuchern eine feste Tagesstruktur, gemeinsame Mahlzeiten und wechselnde Programmpunkte wie Singen, Spielen, kognitives Training und Bewegung. Ältere Menschen sollen sich wohlfühlen, soziale Kontakte erleben, gefördert und aktiviert werden. Die Zeit des Tagepflegebesuchs dient Angehörigen für deren Berufstätigkeit oder auch zur Entlastung.

In Nürnberg gibt es aktuell 22 Tagespflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit eingestreuten Tagespflegeplätzen. Das Angebot wird oftmals von Menschen mit Demenz wahrgenommen. Die Angebote sind aktuell nicht voll ausgelastet, es gibt in den Einrichtungen freie Plätze.

Die **Nachtpflege** im August-Meier-Haus soll auch der Entlastung pflegender Angehöriger dienen. Sie ist konzipiert für Gäste (vor allem für Menschen mit Demenz), bei denen eine Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus vorliegt, d.h. sie sind in der Nacht unruhig und aktiv und schlafen vermehrt am Tag. Dies belastet pflegende Angehörige stark, da sie dadurch selbst keine ausreichenden Ruhe- und Erholungsphasen haben. Die Nachtpflege wird montags bis sonntags

von 19:00 Uhr bis 08:00 Uhr öffnen, sobald alle erforderlichen Vereinbarungen getroffen worden sind. Es bleibt abzuwarten, wann das Angebot starten kann und wie es angenommen werden wird, erste Interessierende melden sich bereits.

Fachliche Einschätzung aus den Experteninterviews zum Thema „Ambulante Hilfen“:

- In der Praxis übertreffe die Nachfrage nach reinen haushaltsnahen Dienstleitungen, also ohne pflegerische Versorgung, um ein Vielfaches die Angebote. Bei Hilfs- und Betreuungsdiensten wird die Situation in Nürnberg aufgrund des Personalmangels als schwierig eingeschätzt, stundenweise Hilfsangebote würden fehlen. Schwierig sei es, praktische Unterstützung, z.B. für das Ausfüllen von Anträgen für die Seniorinnen und Senioren zu bekommen. Es seien viele Anrufe notwendig, um z.B. eine Haushaltshilfe zu finden.
- Bei ambulanten Pflegediensten finde man i.d.R. einen Dienst, wenn auch nicht immer den, der favorisiert wird. Schwierig sei es, einen ambulanten Dienst zu finden, der einen umfassenden Bedarf bedienen könne. Einen Engpass könne es auch geben, wenn mehrmals pro Tag Besuche gewünscht sind. Realistisch zu verwirklichen seien zwei, maximal drei Besuche pro Tag. Zudem gäbe es aktuell in Nürnberg keinen ambulanten Dienst, der sich sofort und „unbürokratisch“ um Krisenfälle kümmern kann, z.B. bei einer Entlassung aus dem Krankenhaus in die Häuslichkeit am Wochenende.
- Tagespflege: Nürnberg sei in diesem Bereich generell sehr gut aufgestellt, so die Einschätzung von Expertinnen. Wünschenswert sei die Öffnung oder spezifische Konzeption von Tagespflegeeinrichtungen für Menschen mit seltenen Demenzformen, wie der Frontotemporalen Demenz und für jung an Demenz erkrankte Menschen.
- Es wird festgestellt, dass es immer mehr ältere Menschen ohne Angehörige oder andere nahestehende Personen gibt. In diesem Zusammenhang wird auch das Thema zunehmender Vereinsamung, gerade von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die kaum die Wohnung verlassen, angesprochen. Bei diesen Menschen sei mehr Begleitung erforderlich, z.B. beim Stellen eines Antrags auf einen Pflegegrad oder beim Finden eines ambulanten Pflegedienstes. Häufig werde die Bestellung eines gesetzlichen Betreuers erforderlich.
- Ehrenamtliche Unterstützung/ Helferkreise: Im Bereich Demenz wird die Gewinnung ehrenamtlich Helfender als zunehmend schwierig eingeschätzt.

4.3 Stationäre Hilfen

Ein zunehmender Pflege- und Versorgungsbedarf durch und in Kombination mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen kann dazu führen, dass ein Umzug aus der bisherigen Häuslichkeit erforderlich wird.

In Nürnberg gibt es drei **ambulant betreute Wohngemeinschaften** für Menschen mit Demenz. Sie bieten privaten Lebensraum in einer häuslichen Gemeinschaft, in der sie versorgt und betreut werden. Die pflegerische Versorgung erbringt ein ambulanter Dienst.

Von den 51 **stationären Pflegeeinrichtungen** in Nürnberg verfügen zehn über Plätze in beschützenden Bereichen für Bewohner mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung, einer Hin- und Weglauftendenz oder einer Fremd- oder Selbstgefährdung. Für die Aufnahme ist ein Unterbringungsbeschluss durch das Amtsgericht erforderlich.

Einige Pflegeheime verfügen über spezielle Wohngruppen oder Pflegeplätze für Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung. Mit dem Pflegepreis der Stadt Nürnberg 2023 ausgezeichnet wurde eine Pflegeeinrichtung, die einen Wohnbereich für junge zu Pflegende mit

herausforderndem Verhalten, eröffnet hat. Einige Heime nehmen nach Absprache alkoholsüchtige Seniorinnen und Senioren auf.

Gerade für pflegende Angehörige von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen sind Kurzzeitpflegeangebote wichtig, um Auszeiten von der Pflege zu nehmen, Entlastung zu erfahren und Kraft zu tanken. Die meisten Pflegeeinrichtungen in Nürnberg bieten grundsätzlich die Möglichkeit einer Aufnahme im Rahmen der Kurzzeitpflege (eingestreute Kurzzeitpflegeplätze). Drei Einrichtungen vergeben Kurzzeitpflegeplätze mit Terminvergabe. Insgesamt ist das Angebot an verfügbaren Kurzzeitpflegeplätzen jedoch knapp und kann die Bedarfe nicht decken.

Das aktuelle Angebot an freien Plätzen in allen Einrichtungen der Langzeitpflege ist in der Pflegeplatzbörse des Pflegestützpunktes zu finden.

Fachliche Einschätzung aus den Experteninterviews zum Thema „Stationäre Hilfen“:

- Das Angebot an vollstationären freien Plätzen in stationären Einrichtungen sei schwankend. Dabei sei es sehr schwierig, einen Heimplatz bei bestehender Alkoholsucht und Pflegebedarf sowie bei herausfordernden Demenzformen zu finden. Im Gegensatz dazu sei eine Depression als „stille Krankheit“ beim Finden eines Heimplatzes kein Hindernisgrund.

- Nach Einschätzung einer Befragten gibt es wenige Pflegeheime mit spezifischen gerontopsychiatrischem Angeboten und entsprechend geschulten Fachkräften. Dies könne zu einer Überforderung im Umgang mit psychisch erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern führen.

- Für ältere „Early-onset“ Alkoholabhängige würden Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten fehlen: Für Angebote der Eingliederungshilfe seien sie zu schwach bzw. hätten einen gewissen Pflegebedarf, für Pflegeheime seien sie dagegen zu rüstig bzw. unterfordert und würden z.B. arbeitstherapeutische Angebote benötigen.

- Es wäre wünschenswert, im ambulanten und stationären Bereich Kompetenzen zum Thema Alkoholsucht im Alter zu verbessern, die Mitarbeitenden durch Schulungen zu stärken und letztlich die Aufnahme Älterer mit Suchterkrankungen besser zu ermöglichen.

- Das Angebot an Plätzen in beschützenden Bereichen in der stationären Pflege in Nürnberg sei zu gering. Daher seien solche Plätze (mit Unterbringungsbeschluss durch das Amtsgericht) sehr schwierig zu bekommen. Eine Expertin sprach von einem generellen Mangel an Plätzen in beschützenden Bereichen, es kämen sogar Anfragen aus anderen Bundesländern. Eine weitere Expertin äußert in dieser Frage eine abweichende Haltung: Wenn es gelänge, Konzepte (beispielsweise der personenzentrierten Pflege) zu entwickeln, die bei Menschen mit Demenz eine Hinlauftendenz reduzierten, würden weniger Plätze benötigt.

- Eine Expertin berichtete, dass terminierte Plätze für eine geplante Kurzzeitpflege (z.B. für einen Urlaub) vergleichsweise leichter zu bekommen seien. Besonders schwierig sei es dagegen, wenn kurzfristig ein Platz benötigt wird zur Entlastung von Angehörigen oder weil die Pflegeperson selbst ins Krankenhaus müsse.

4.4 Medizinische und therapeutische Hilfen

Die Versorgungslage mit **(Fach-)ärztinnen und -ärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten** in Nürnberg zum Stand Januar 2024 stellt sich nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wie folgt dar:

- Anzahl der Hausärzte: 409, Versorgungsgrad: 111,93%
- Anzahl der Neurologen, Psychiater und Nervenärzte: 61, Versorgungsgrad: 126,99%
- Anzahl der Psychotherapeuten: 429, Versorgungsgrad: 145,23%

Nürnberg ist dabei dem Kreistyp „stark mitversorgender Planungsbereich" zugeordnet, d.h. es besteht eine enge Verflechtung zwischen Kern- und Umland und der Mitversorgereffekt als große Stadt kommt zum Tragen. „Mitversorgte Planungsbereiche" im geographischen Umfeld Nürnbergs sind der Landkreis Nürnberger Land, der Kreis Schwabach/ Roth sowie der Landkreis Neumarkt in der Oberpfalz. Der Landkreis Erlangen-Höchstadt gilt als „stark mitversorgter Planungsbereich".

Die **Psychiatrischen Institutsambulanzen** (PIA) des Klinikums Nürnberg bieten Sprechstunden, Diagnostik und Behandlung für alle psychiatrischen Krankheitsbilder einschließlich Suchterkrankungen und Depressionen im Alter an. Zudem gibt es am Klinikum Nürnberg die Gerontopsychiatrische Ambulanz mit Gedächtnissprechstunde.

Eine weitere ambulante Anlaufstelle ist das Gedächtniszentrum des Instituts für Psychogerontologie.

Im Nürnberger Klinikum gibt es die **Tagesklinik** für Seelische Gesundheit im Alter: Bei passender Indikation werden Menschen ab dem 50. Lebensjahr aufgenommen u.a. mit Depressionen, zusätzlicher Suchterkrankung nach abgeschlossener körperlicher Entzugsbehandlung oder leichteren Gedächtnisstörungen und beginnenden Demenzen.

Die Tagesklinik bietet vergleichbare diagnostische und therapeutische Möglichkeiten wie eine vollstationäre Behandlung. Die tagesklinische Behandlung kann entweder am Übergang vom vollstationären Aufenthalt im Krankenhaus in den ambulanten Bereich erfolgen, oder sie findet statt, um einen vollstationären Aufenthalt im Krankenhaus zu vermeiden.

Es gibt verschiedene **(Fach-)Kliniken** in Nürnberg: Im Nürnberger Zentrum für Altersmedizin (ZfA) arbeiten die Universitätskliniken für Geriatrie, für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie im Rahmen eines interdisziplinären Versorgungskonzepts zusammen. Es werden umfassende stationäre Angebote in den Bereichen Alterspsychosomatik, Demenz und seelische Erkrankungen sowie Suchterkrankungen vorgehalten.

Fachliche Einschätzung aus den Experteninterviews zum Thema „Medizinische und therapeutische Hilfen":

- Seitens der Expertinnen wird vielfach von langen Wartezeiten für Termine bei Gedächtnisambulanzen, Fachärzten oder Psychotherapeuten berichtet. Auch bei Psychiatern und Psychotherapeuten wird ein wachsender Bedarf gesehen.
- Zugleich wird die Hemmschwelle bei Älteren zur Inanspruchnahme dieser Angebote thematisiert. So sei beispielsweise der Begriff „Psychiater" bei manchen Älteren ein vorurteilsbeladener Begriff, der Befürchtungen wecke. Auch sähen nicht alle älteren Menschen Psychotherapie als gewinnbringend an. Durch nicht erfüllte Erwartungen komme es u.U. zu Therapieabbrüchen. Zudem könnten praktische Barrieren, wie z.B. erforderliche Überweisungen oder Antragstellungen, hilfebedürftigen Älteren den Zugang zu Angeboten erschweren. Hier seien die Beratungsstellen gefragt, um über Verfahren aufzuklären und bei der Antragstellung zu unterstützen.

- Hausärzte spielten eine ganz zentrale Rolle einerseits als erste Ansprechpartner bei Demenz, Depression und Alkoholsucht, die Patientinnen und Patienten an Fachärzte, Ambulanzen und Beratungsstellen weiterleiten. Andererseits durch das routinemäßige Ansprechen dieser Erkrankungen, z.B. im Rahmen eines Gesprächs zum allgemeinen Gesundheitszustand.
- Die Qualität der Beratung durch (Fach-)Ärzte sei sehr unterschiedlich in Bezug auf Angebote rund um das Thema Demenz und welche Hilfsmöglichkeiten Angehörige in Anspruch nehmen könnten.
- Angemerkt wird, dass immer mehr Hausärzte keine Hausbesuche mehr machen würden, was für psychisch beeinträchtigte Seniorinnen und Senioren eine unüberwindbare Hürde darstellen kann. Facharztbesuche erforderten i.d.R. ebenfalls das Aufsuchen der Praxis.
- Das Angebot der gerontopsychiatrischen Tagesklinik wird als sehr gut eingeschätzt, jedoch gäbe es sehr lange Wartezeiten. Diese werden vermutlich weiter steigen.

4.5 Vernetzung

Innerhalb der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Nürnberg gibt es verschiedene Arbeitskreise, u.a. zu den Themen Gerontopsychiatrie, Depression[4] ,Sucht und Beratungsstellen. Sie dienen der Vernetzung, der gegenseitigen Information und Fortbildung und der Erarbeitung von Lösungswegen für besondere Problemstellungen.

Vernetzungen und Kooperationen finden in Nürnberg auch direkt zwischen Einrichtungen statt, z.B. zwischen der Fachstelle für Pflegende Angehörige und Demenzberatung und dem Klinikum, sowie zwischen den Fachstellen für pflegende Angehörige, dem Seniorenamt und den Nürnberger Seniorennetzwerken, aber auch über Nürnberg hinaus, z.B. mit der Gerontopsychiatrischen Fachkoordination (GeFa) des Bezirks Mittelfranken.

Im Rahmen dieser Vernetzung und Zusammenarbeit finden Veranstaltungen für verschiedene Zielgruppen statt, um einerseits eine breite Öffentlichkeit für diese Themen zu sensibilisieren und andererseits den fachlichen Austausch zu stärken. Zu nennen wären beispielsweise der Anti-Depressionstag, der Fachtag Demenz und Sterben, der Fachtag Gerontopsychiatrie, das Nürnberger Forum Gerontopsychiatrie und die Woche der seelischen Gesundheit, die turnusmäßig stattfinden.

Fachliche Einschätzung aus den Experteninterviews zum Thema „Vernetzung“

- Nürnberg sei gut vernetzt.
- Die großen Player aus Nürnberg würden sich untereinander kennen.
- Es gäbe einen sehr guten Austausch in den verschiedenen Arbeitskreisen.
- Es bestehe eine gute Vernetzung mit den Seniorennetzwerken und der GeFa (Gerontopsychiatrischen Fachkoordination).

[4] Das Nürnberger Bündnis gegen Depression wurde 2001 als bundesweit einzigartiges Modellprojekt durch die Stiftung der Deutschen Depressionshilfe gegründet.

4.6 Bereichsübergreifende Themen

Im Rahmen der Interviews wurden auch einige grundsätzliche bzw. bereichsübergreifende Themen angesprochen.

Fachliche Einschätzung aus den Experteninterviews zu grundsätzlichen und bereichsübergreifenden Themen:

- Ein **grundsätzliches Problem für Menschen mit psychischen Erkrankungen** sei, dass ambulante Hilfs- und Versorgungsangebote im Haushalt oder im Bereich Pflege, sowie stationäre Pflegeplätze generell stark nachgefragt seien und nicht alle Bedarfe gedeckt werden könnten. Hier konkurrierten Ältere mit psychischen Erkrankungen mit allen anderen Gruppen. Je nach Auswirkung der Erkrankung auf das Verhalten (z.B. vermeintlich aggressives Verhalten) oder die Lebensführung (z.B. Überforderung in Bezug auf Sauberhaltung der Wohnung) könne das dazu führen, dass ein Dienst einen Auftrag ablehne oder den Vertrag nach kurzer Zeit beenden würde. Der Dienst/ das Heim könne sich seine Kundinnen und Kunden aussuchen.

- Die **Auffindbarkeit der passenden Angebote** sei angesichts der vielfältigen Landschaft in Nürnberg aus Sicht der Betroffenen und ihrer Zugehörigen nicht immer leicht. Alle Beratungsstellen würden bei Anfragen eine Art informelles Clearing durchführen, nachfragen und ggf. an andere Stellen weiterverweisen. Die Lotsenfunktion im Versorgungssystem sei ein großes Thema in den Arbeitskreisen. Für Betroffene und/ oder Angehörige sind Flyer und Informationsmaterial an verschiedenen Auslagestellen vorhanden. Leichter sei die Suche nach passenden Angeboten, wenn ein Zugang zum Internet bestünde. Wünschenswert sei hier eine übersichtliche Online-Präsenz, in der sich Betroffene und deren Zugehörige leicht zurechtfinden könnten.

- **Informations- und Aufklärungsarbeit:** Es gibt zu verschiedenen Nürnberger Einrichtungen sowie zu Veranstaltungen Filme auf den entsprechenden Homepages, z.B. von der Suchthilfe der Diakonie oder auf YouTube, z.B. vom Klinikum Nürnberg oder dem Nürnberger Bündnis gegen Depression. Diese Filme richten sich an Betroffene und deren Angehörige bzw. an Fachkräfte. Aufklärung könne dazu beitragen, Stigmatisierung weiter abzubauen. Beim Krankheitsbild Depression sei das schon sehr gut gelungen; bei einer Alkoholsucht heiße es aber häufig noch „selber schuld, reiß dich zusammen, hör einfach auf!“.

- **Angebote für Menschen mit Frontotemporaler Demenz und für jung an Demenz erkrankten Menschen:** Für diese Zielgruppen fehle es an geeigneten stationären Angeboten, aber auch an passenden teilstationären Angeboten. Auf Seiten der Angehörigen wird eine große Not bezüglich der Pflege und Versorgung von Erkrankten gesehen, aber auch bezüglich ihrer finanziellen Situation (Betroffene hätten z.B. ihren Arbeitsplatz verloren, seien u.U. noch nicht berentet, z.T. lebten noch Kinder in der Familie). Stundenweise Betreuungsangebote könnten dazu beitragen, den Alltag aufrecht zu erhalten und das Arbeiten des Partners zu ermöglichen. Es sei ein großes Problem, dass Menschen mit Frontotemporaler Demenz kaum in ambulanten oder in stationären Versorgungsformen akzeptiert würden.

5. Fazit: Perspektiven für die Gerontopsychiatrische Versorgung in Nürnberg

1. Gerontopsychiatrische Erkrankungen wie Depressionen, Alkoholsucht oder seltene Demenzformen wie die Frontotemporale Demenz sollen vermehrt in der Pflegekonferenz und weiteren Vernetzungsveranstaltungen angesprochen werden. Ziel ist es, für diese Thematik zu sensibilisieren, Bewusstsein zu schaffen und die Fachkompetenz der Akteure zu stärken. Weiterhin wird das Seniorenamt Veranstaltungen zur Vernetzung unterstützen, um der Bedeutung gerontopsychiatrischer Erkrankungen Rechnung zu tragen.

2. Zur Verbesserung der Auffindbarkeit von Beratungsangeboten für gerontopsychiatrische Erkrankungen wird das Seniorenamt auf seiner Homepage die Liste der Anlauf- und Kontaktstellen, wie im Anhang, aufnehmen.

3. Die Übersichtlichkeit aller Angebote kann auch die „Angebotsdatenbank Inklusion“ der Stadt Nürnberg verbessern, die im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans UN-Behindertenrechtskonvention entsteht. Filterkriterien wie „psychische Gesundheit“ und „Senioren“ sind vorgesehen und alle Einrichtungen werden die Möglichkeit haben, ihre Angebote einzutragen.

4. Träger, die ihre ambulanten, teilstationären und stationären Angebote für Menschen mit gerontopsychiatrischen Bedarfen öffnen, sind hierbei zu unterstützen. Für Menschen mit Frontotemporaler Demenz wäre insbesondere die Öffnung von Tagespflegen wünschenswert. Das Seniorenamt befürwortet besondere Konzepte und Angebote für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen. So wurde der Pflegepreis 2023 an das Dr.-Werr-Heim verliehen, für die Einrichtung eines Pflegebereichs für jüngere zu Pflegende mit herausforderndem Verhalten.

5. Ein Drittel der Menschen in Nürnberg, die 65 Jahre und älter sind, haben einen Migrationshintergrund. Bereits jetzt gibt es mehrsprachige Beratungsangebote sowie Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen in Nürnberg. Künftig wird hier ein zunehmender Bedarf gesehen. Menschen, die Deutsch als Fremd- oder Zweitsprache erst später im Leben gelernt haben, verlieren diese Kenntnisse bei einer fortschreitenden Demenz. Auch kann es älteren Menschen leichter fallen, sich über seelische Probleme in ihrer Muttersprache zu äußern. Die bei vielen Stellen bereits eingeführte Online-Beratung ist ein weiterer Ansatzpunkt, um die Zugänglichkeit zu Beratungsangeboten für Menschen mit wenig Deutschkenntnissen zu verbessern: Zum einen kann leicht ein Dolmetscher online zu einem Gespräch dazu geschaltet werden, zum anderen kann im Rahmen der Chat- oder Mail-Beratung die Übersetzungsfunktion seitens der Klienten genutzt werden.

Anhang

Anlaufstellen in Nürnberg bei Fragen zu Demenz, Depression und Alkoholsucht	
Fachstellen für pflegende Angehörige	*Beratungs- und Anlaufstellen für pflegende Angehörige von älteren pflegebedürftigen Menschen, Schwerpunkt Demenz. Unterstützung durch psychosoziale Beratung, (längerfristige) Begleitung sowie Entlastungsangebote (Angehörigenarbeit).*
Fachstelle für pflegende Angehörige und Demenzberatung	Adam-Klein-Straße 6 90429 Nürnberg Telefon: 0911 272 373-0 E-Mail: info@angehoerigenberatung-nbg.de www.angehoerigenberatung-nbg.de
Stadtmission – Fachstelle für pflegende Angehörige	Burgschmietstraße 4 90419 Nürnberg Telefon: 0911 21759 -24 E-Mail: gabriele.volz@stadtmission-nuernberg.de www.stadtmission-nuernberg.de
AWO – Fachstelle für pflegende Angehörige mit Außenstelle und Senioren-Servicebüro	Karl-Bröger-Straße 9 90459 Nürnberg Telefon: 0911 45060 131 E-Mail: marina.naydorf@awo-nbg.de Finkenbrunn 33 90469 Nürnberg Telefon: 0911 2178 876 E-Mail: birgit.staib@awo-nbg.de www.awo-nuernberg.de
Diagnostik bei kognitiven Beeinträchtigungen	*Außer den niedergelassenen Fachärzten (Neurologen, Psychiatern, Nervenärzten) gibt es Spezialisierte Stellen zur Diagnosestellung.*
Gedächtnissprechstunde	Klinikum Nürnberg, Campus Nord Prof.-Ernst-Nathan-Straße 1 90419 Nürnberg Telefon: 0911 398-3943 E-Mail: gedaechtnissprechstunde@klinikum-nuernberg.de
BegA Beratung für gesundes Altern Institut für Psychogerontologie Universität Erlangen-Nürnberg	Kobergerstraße 62 90408 Nürnberg Telefon: 0911 5302-96115 E-Mail: ipg-bega@fau.de https://www.geronto.phil.fau.de/institut/bega/

Sozialpsychiatrische Dienste (SpDis) mit Gerontopsychiatrischer Beratung für Menschen ab 60 Jahren	*Beratung und Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen (u.a. Depressionen) oder Suchterkrankungen und für deren Angehörige und das soziale Umfeld; auch längerfristige Begleitung*
Sozialpsychiatrischer Dienst und Gerontopsychiatrische Fachstelle Stadt Nürnberg, Gesundheitsamt	Burgstraße 4 90403 Nürnberg Telefon: 0911 231-22 97 (SpDi) Telefon: 0911 231-16891 (Gerontopsych. Fachstelle) E-Mail: gh-spdi@stadt.nuernberg.de www.nuernberg.de
Sozialpsychiatrischer Dienst im Julius-Schieder-Haus und Gerontopsychiatrischer Fachdienst der Stadtmission Nürnberg	Pirckheimerstraße 16 90408 Nürnberg Telefon: 0911 935955-5 E-Mail: SPDI@stadtmission-nuernberg.de www.stadtmission-nuernberg.de
Beratungszentrum für seelische Gesundheit (SpDi) und Gerontopsychiatrischer Fachdienst der AWOarbewe	Pfründnerstraße 24 90478 Nürnberg Telefon: 0911 81049-0 E-Mail: spdi@arbewe.de www.awo-nuernberg.de
Beratungsstelle für ältere Menschen in schwierigen Lebenssituationen	*Beratung und Begleitung für Menschen in belastenden Situationen*
Ruhepunkt Krisendienst Mittelfranken	Hessestr. 10 90443 Nürnberg Telefon: 0911 424855-15 E-Mail: ruhepunkt@kdmfr.de https://kdmfr.de/ruhepunkt/
Suchtberatungsstellen	*Beratung, Hilfen und (längerfristige) Begleitung auch für ältere Menschen, die an einer Alkoholsucht erkrankt oder gefährdet sind, an einer Alkoholsucht zu erkranken, für deren Angehörige und das soziale Umfeld*
Suchthilfezentrum der Stadtmission Nürnberg	Krellerstraße 3 90489 Nürnberg Telefon: 0911 376 54 – 200 E-Mail: shz@stadtmission-nuernberg.de www.stadtmission-nuernberg.de
Caritas-Suchtberatung Nürnberg	Obstmarkt 28 90403 Nürnberg Telefon: 0911 2354181 E-Mail: suchtberatung@caritas-nuernberg.de www.caritas-nuernberg.de

Pflegeberatung	*Beratung zu allen Themen rund um die Pflege*
Pflegestützpunkt Nürnberg	Hans-Sachs-Platz 2 (Heilig-Geist-Haus) 90403 Nürnberg Telefon: 0911 231 87878 E-Mail: info@pflegestuetzpunkt.nuernberg.de www.pflegestuetzpunkt.nuernberg.de
Selbsthilfe	*Für Betroffene bzw. ihre Zugehörigen*
Selbsthilfekontaktstellen KISS Nürnberg – Fürth - Erlangen	Am Plärrer 15 90443 Nürnberg Telefon: 0911 2349449 E-Mail: nuernberg@kiss-mfr.de www.kiss-mfr.de
ApK Mittelfranken Verein Angehöriger und Freunde psychisch Kranker in Mittelfranken e.V.	Hessestr. 10 90443 Nürnberg Telefon: 0911 42 48 555 E-Mail: verein@apk-nuernberg.de www.apk-nuernberg.de
Pandora Selbsthilfe e.V.	Findelwiesenstraße 9 90478 Nürnberg Telefon: 0911 272 6776 E-Mail: info@pandora-selbsthilfe.de https://pandora-selbsthilfe.de/
In Krisenfällen	*An 365 Tagen im Jahr erreichbar*
Krisendienst Mittelfranken Hilfe für Menschen in seelischen Notlagen	Hessestr. 10 90443 Nürnberg Telefon: 0911 424855-0 oder 0800 655 3000 E-Mail: info@krisendienst-mittelfranken.de www.krisendienst-mittelfranken.de
Psychiatrische Notfallambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Klinikum Nürnberg, Campus Nord Prof.-Ernst-Nathan-Straße 1 90419 Nürnberg Telefon: 0911 398-2493 E-Mail: psych_notfallambulanz@klinikum-nuernberg.de www.klinikum-nuernberg.de
Telefon Seelsorge	Telefon: 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222 www.telefonseelsorge.de

Weitere Informationsmöglichkeiten für Mittelfranken:
> Wegweiser Gerontopsychiatrie Mittelfranken
https://www.wegweiser-gerontopsychiatrie-mfr.de/
> Sozialatlas des Bezirks Mittelfranken https://sozialatlas.bezirk-mittelfranken.de/

Literaturverzeichnis

Angehörigenberatung e.V. (Hrsg.): Angehörigenberatung e.V. Nürnberg – Jahresbericht 2023: Fachstelle für pflegende Angehörige und Demenzberatung, 2024

Barmer Institut für Gesundheitsforschung (bifg) 2021: Patienten mit Alkoholabhängigkeit in Deutschland, https://www.bifg.de/daten-und-analysen/krankheitsbilder-und-diagnosen/spezielle-krankheitsbilder/patienten-mit-alkoholabhaengigkeit-diagramm, Zugriff am 19.03.2024

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Hrsg.): Erster bayerischer Psychiatriebericht, München und Nürnberg, 2021

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Hrsg.): Den eigenen Weg finden. Ein Ratgeber von Angehörigen von Menschen mit Demenz für andere Betroffene, München und Nürnberg, 2021

Bundesministerium für Gesundheit, Pressemittteilung Bundesgesundheitsminister stellt Nationale Suizidpräventionsstrategie vor, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/bundesgesundheitsminister-stellt-nationale-suizidpraeventionsstrategie-vor-pm-02-05-2024, Zugriff am 21.05.2024

Bundesministerium für Gesundheit: Umsetzungsstrategie zur Suizidprävention in Deutschland, Berlin, 2024

Deutsche Alzheimergesellschaft 2022: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf, Zugriff am 15.01.2024

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.): Suchtprobleme im Alter. Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen, Hamm, 2020

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.): Alkohol, Basisinformationen, Hamm, 18. Aufl., 2023

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.: Empfehlung zur Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V., 2022, https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/aktuelles/empfehlung-schnittstelle-egh-pflege/, Zugriff 21.05.2024

Eggert, Simon/ Kühnlein, Laura/ Lux, Katharina/ Sulman, Daniela/ Väthjunker, Daniela: Demenz. Anregungen für Partnerinnen und Partner, Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.), Berlin, 13., unveränderte Auflage, 2023

Gerontopsychiatrische Fachkoordination (GeFa) Mittelfranken (Hrsg.): Psychische Erkrankungen im Alter und Pflege. Beratungs- und Anlaufstellen in Mittelfranken, Ansbach, 2022

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Hrsg.): Versorgungsatlas Hausärzte. Darstellung der regionalen Versorgungssituation sowie der Altersstruktur in Bayern, München, 2024

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Hrsg.): Versorgungsatlas Nervenärzte. Darstellung der regionalen Versorgungssituation sowie der Altersstruktur in Bayern, München, 2024

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Hrsg.): Versorgungsatlas Psychotherapeuten. Darstellung der regionalen Versorgungssituation sowie der Altersstruktur in Bayern, München, 2024

Kaufmännische Krankenkasse KKH: Depressionen im Alter: Wenn die Seele leidet, https://www.kkh.de/presse/pressemeldungen/altersdepression, Zugriff am 21.05.2024

Klinikum Nürnberg: Antriebslos im Alter – Ist es Depression? https://www.youtube.com/watch?v=HoFi9-klnw8 , Zugriff am 21.05.2024 und https://www.klinikum-nuernberg.de/behandlung/seelische-gesundheit/psychiatrie/depression-angst-und-persoenlichkeits-stoerungen/ , Zugriff am 24.05.2024

Klinikum Nürnberg: Demenz erkennen: Erste Schritte zur Behandlung und zur Hilfe für Angehörige, https://www.youtube.com/watch?v=PzcrSfz9V_o, Zugriff am 21.05.2024

Kurz, Alexander/ Freter, Hans-Jürgen/ Saxl, Susanna/ Nickel, Ellen: Demenz. Das Wichtigste, Ein kompakter Ratgeber, Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Selbsthilfe Demenz(Hrsg.), Berlin, 8. Aufl., 2019

Nürnberger Bündnis gegen Depression e.V. (Hrsg.): Depression im Alter. Hilfsangebote. Selbsttest. Information, Nürnberg, 2022

Pflegestützpunkt Nürnberg (Hrsg.): Ambulante Hilfsangebote für die Versorgung zu Hause, Nürnberg, 2023.

Pflegestützpunkt Nürnberg (Hrsg.): Wohnen im Alter mit Vollzeitpflege, Nürnberg, 2024

Pflegestützpunkt Nürnberg (Hrsg.): Wohnen im Alter, Nürnberg, 2024

Schwarz, Beate/ Metzner, Erica/ Henning, Carmen/ Wolstein, Jörg: Abschlussbericht zum bayerischen Modellprojekt, SAM – Suchtgefährdete Alte Menschen – Inkludierte Implementierung von Hilfen in der stationären und ambulanten Hilfe, Nürnberg und Bamberg, 2020

Stadtmission Nürnberg e.V. (Hrsg.): Suchthilfezentrum, Jahresbericht 2022, Nürnberg, 2023

Verbraucherzentrale: Ambulante Betreuungsdienste: Entlastung für die Pflege zuhause, https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflege-zu-hause/ambulante-betreuungsdienste-entlastung-fuer-die-pflege-zuhause-73819, Zugriff am 10.05.2024

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) 2022: Gesundheitsatlas Deutschland, https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/, Zugriff am 19.03.2024