

Themen in diesem Newsletter



Demenz



weitere Informationen



Interessantes aus dem Regierungsbezirk



Informationen aus Ihrer Fachstelle für Demenz und Pflege Niederbayern

Liebe Leserinnen und Leser,

die einzige Konstante im Leben ist die Veränderung,

sagte bereits der griechische Philosoph Heraklit schon vor zweieinhalbtausend Jahren.

Und daher sind wir die Veränderung mit einem Umzug angegangen und haben uns räumlich verändert, sowie den Standort gewechselt. Die ersten turbulenten Wochen sind gut geschafft und langsam kehrt der Alltag ein mit der Gewöhnung des neuen Arbeitsweges, wie auch der Beginn der persönlichen Gestaltung der Büros und anderen Räumlichkeiten.

Ansonsten hat bei uns allen der Herbst bereits Einzug gehalten. Kürbisse, fallendes Laub, Kuschelsocken, Oversize-Pullover und gemütliche Abende bei Kerzenschein und wärmenden Holzofen sind nun ganz nah. Die letzten Handgriffe im Garten werden getätigt um diesen winterfest zu machen und dabei eventuell noch einen Schlafplatz für unsere heimischen Igel geschaffen.



Rezept klassische Kürbissuppe für 4 Personen:

- 1 Hokkaidokürbis ca. 800 g
- 2 Kartoffeln ca. 200 g
- 2 Zwiebeln
- 1 Knoblauchzehe
- 2 EL Butter
- 1 Liter Gemüsebrühe
- 1/2 Bund frische Petersilie
- 100 ml Sahne
- Salz, Pfeffer, Muskatnuss

Kürbis waschen, entstielen und halbieren. Mithilfe eines Löffels das Fruchtfleisch des Kürbis samt Kernen entfernen. Kartoffeln schälen. Kürbishälften und Kartoffeln in grobe Stücke schneiden. Zwiebeln abziehen und würfeln, Knoblauch abziehen und fein hacken. Butter in einem großen Topf erhitzen. Zwiebeln darin 2-3 Minuten anbraten, dann gehackten Knoblauch sowie Kürbis- und Kartoffelstücke zufügen, kurz mitbraten und mit Gemüsebrühe ablöschen. Suppe aufkochen und bei mittlerer Hitze mit aufgelegtem Deckel ca. 20 Minuten köcheln lassen, bis Kürbis und Kartoffeln weich ist. In der Zwischenzeit Petersilie abbrausen, trocken schütteln und fein hacken. Suppe nach Ende der Garzeit mit einem Pürierstab fein pürieren, mit Sahne verfeinern und je nach gewünschter Konsistenz noch ein wenig Wasser oder Gemüsebrühe zufügen. Fertige Suppe mit Salz, Pfeffer sowie Muskatnuss abschmecken, mit gehackter Petersilie garnieren und mit dem Vollkornbrot servieren.

Ihr gesamtes Team

der regionalen Fachstelle für Demen und Pflege Niederbayern



„MCI“- das Phantom?

MCI (Mild Cognitive Impairment) oder auf Deutsch: „leichte kognitive Beeinträchtigung“ beschäftigt die Diagnostiker und Forscher von dementiellen Erkrankungen schon viele Jahre. Denn je früher man einen Gedächtnis-Abbauprozess erkennt, umso besser kann man diesem unter Umständen entgegensteuern. Zunächst war das Problem, wie der Begriff selbst definiert ist, also die Frage, was ist eine leichte kognitive Beeinträchtigung überhaupt? Dann kam als schwierige Frage das sehr variable klinische Bild dazu, welches MCI-Patienten zeigen können. Mittlerweile sind sich Forscher weltweit mehr darüber einig, wie eine gezielte Frühdiagnostik zur Erkennung einer leichten kognitiven Beeinträchtigung erfolgen sollte.

Welche kognitiven Funktionen und Gedächtnisleistungen und deren Veränderungen untersucht man aktuell? Es sind das gelegentliche Vergessen, das Aufmerksamkeitsdefizit, subjektive Probleme beim kurzfristigen Behalten von Informationen oder Wortfindungsstörungen. Bei Menschen mit einem MCI wirken sich diese Diagnosekriterien im Gegensatz zu den dementiellen Erkrankungen aber nicht auf die Aktivitäten des täglichen Lebens störend aus. Folglich spricht man auch nicht von einer Demenz.

Ist eine Frühdiagnostik überhaupt sinnvoll?

Eine Frühdiagnose kann nur durch eine sehr genaue Anamnese, eine professionelle neuropsychologische Testung (die eine hohe Sensitivität und Spezifität aufweisen muss, wie z.B. der MOCA-Test) zusammen mit einer körperlichen Untersuchung und Bluttestung erhärtet werden. Hinter den Grenzwerten stehen wiederum Norm- und Grenzwerte für die Bevölkerung, allerdings weniger für ältere Probanden.

Die Häufigkeit des MCI in der Bevölkerung beträgt in Studien (Mosti et al 2019) bei über 60jährigen 6,7%, und bei 80-84jährigen 25%. In der LEILA75+-Studie wurde bei etwa jeder fünften Person (19,3 %) ab 75 Jahren eine leichte kognitive Beeinträchtigung nach aktuellen MCI-Kriterien diagnostiziert. Die Ursachen für eine leichte Gedächtnisstörung können dabei sehr vielfältig sein und sind häufig auch mit überlappenden neurologischen Prozessen und Komorbiditäten im Alter verbunden.

Fachleute sind sich daher nicht einig, ob die Frühdiagnose in der klinischen Betrachtung von Nutzen sei und darüber, ob sie bei der Prognose zu einer Demenzentwicklung wirklich hilfreich ist. Einige fragen sogar, ob MCI überhaupt eine eigenständige Diagnose darstellen kann. Forscher, wie z.B. Mosti et al. 2019, sprechen aber auch davon, dass 10 -15 % der MCI-diagnostizierten eine Demenz vom Alzheimertyp entwickeln. In Deutschland geht die Alzheimer Forschungsinitiative e.V. sogar von 70 - 80% MCI-Konversionen in eine Demenz aus.



Aus dem Personenkreis der LEILA+Studie, die leichte kognitive Beeinträchtigungen aufweisen, entwickelten 40,2 % eine klinisch manifeste Demenz innerhalb des Studienverlaufs (mittlere Beobachtungslänge = 4,3 Jahre). Die Konversionsrate war damit deutlich höher als bei den kognitiv unbeeinträchtigten Teilnehmern. Die Metaanalyse von Mitschell J. et.al. 2009 zeigte, dass weniger als Hälfte mit MCI Patienten innerhalb von 5 Jahren keine Demenz entwickelten. Die jährliche Konversionsrate betrug 7% für Demenz und AD und 2% für Vaskuläre Demenz.

Von der Betroffenenenseite wirkt sich dies unter Umständen so aus: Eine Frühdiagnose kann Stress und Angst auslösen. Außerdem hat man grundsätzlich auch das Recht auf Uninformiertheit, d.h. nicht jeder möchte dies Wissen mit sich herumtragen. Andererseits kann eine Frühdiagnose die Betroffenen zum gesünderen Lebensstil mit reduzierten Erkrankungsrisiko animieren.

Also was wäre ein guter Weg?

Eine MCI-Diagnose sollte Fachärzten vorbehalten werden. Laut Fachleuten ist eine Frühdiagnose nur dann ein Prognosekriterium für eine dementielle Entwicklung, wenn diese mit entsprechenden Veränderungen der Biomarker (z.B. Vitamin B12, Hormonstatus, Blutbild, Schilddrüsenwerte und Liquor) einhergehen. In der Routinopraxis sind aber zentrale Biomarker aus dem Liquor, wie Tau-Protein, Amyloidprotein-Marker und Neurofillament-Leichtketten nicht verfügbar.

Sollten in absehbarer Zeit krankheitsmodifizierbare Therapien zur Verfügung stehen, verändert sich voraussichtlich der Umgang mit der Demenzdiagnostik in den Praxen auch in der Frühphase. Denn die Kostenträger des Gesundheitswesens würden eine Indikation mit einer leitliniengerechten Diagnose verlangen.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) formuliert in aktualisierten S3-Leitlinie Demenzen zur Frühdiagnose folgendes: „eine frühe Diagnose kann den Unterschied machen“. Allerdings weisen einige Forscher darauf hin, dass aktuell klare Leitlinien zu Mindeststandards für die Diagnose fehlen, und es teilweise auch an Verfügbarkeit von Fachwissen über demenzbezogene Neuroradiologie und Erfahrung mit Tests mangelt. Hinzu komme, dass die Überweisungswege für Patienten wenig standardisiert seien. Somit bleibt die Diagnose MCI eine große Herausforderung und ein weiterhin ein Phantom für die öffentliche Gesundheit.

In diesen Zusammenhang ist eine andere Vorgehensweise grundsätzlich ratsam: Die präventive Reduktion kardiovaskulärer Risiken, die Behandlung von Depressionen, die Minimierung einer medikamentösen anticholinergen Belastung und die Behandlung von Komorbiditäten. Dies und die Minimierung der sensorischen Beeinträchtigungen, wie hören und sehen, tragen bei das Demenzrisiko zu senken.



Die S3-Leitlinie Demenzen fordert weiterhin eine zeitgerechte Diagnose. Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) empfiehlt zudem, dass „eine Diagnosestellung entsprechend einer individuell an der persönlichen Situation und Verfassung von Betroffenen und Angehörigen orientierten Vorgehensweise erfolgen soll.“ Damit sind zwei Komponenten benannt, die aus meiner Sicht wichtig sind: eine zeitgerechte und fachlich kompetente Diagnosestellung, die sich auch nach den Bedürfnissen des betroffenen Menschen und seiner Angehörigen richtet.

Johanna Myllymäki

Quellen:

A. J. Mitchell, M. Shiri-Feshki Progressionsrate von leichten kognitiven Beeinträchtigungen zu Demenz – Metaanalyse von 41 robusten Inception-Kohortenstudien, 2009
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01326.x>

Mosti, C.B., Rog, L.A., Fink, J.W. (2019). Differentiating Mild Cognitive Impairment and Cognitive Changes of Normal Aging. In: Ravdin, L.D., Katzen, H.L. (eds) Handbook on the Neuropsychology of Aging and Dementia. Clinical Handbooks in Neuropsychology. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-93497-6_28

Riedel-Heller SG, Schork A, Matschinger H et al. Recruitment procedures and their impact on the prevalence of dementia. Results from the Leipzig Longitudinal Study of the Aged LEILA75+).

Neuroepidemiology 2000; 19: 130–140

Ross A Dunne et.al. Leichte kognitive Beeinträchtigung- der Manchester Konsens, Age and Aging, Band 50 Ausgabe 1 Januar 2021, S. 72-80 (Engl.)

S3-Leitlinie Demenzen 2023, S.51f.





LANDSHUTER NETZWERK

INFORMATIONEN ZUM NEUEN STANDORT DES LANDSHUTER NETZWERKS

Busverbindungen:

- Linie 2, Haltestelle Neustadt
- Linie 3, 6 und 14 Haltestelle Neustadt oder Regierungsplatz
- Linie 2, 3, 5, 6, 7, 7A, 9, 12 und 14, Haltestelle Altstadt



www.landshuter-netzwerk.de

Neue Adresse ab 01.08.2024:

Neustadt 464-465
84028 Landshut

Telefonnummer bleibt weiterhin:

0871 / 96367-0

Parkmöglichkeiten:

- Neustadt
- Regierungsplatz
- Freyung
- Postplatz
- Dreifalligkeitsplatz
- TG Sparkasse
- TG CCL
- Parkgarage Gestürstr.
- Parkhaus Oberpauer/Karstadt



Doch keine Kausaltherapie mit Antikörpern für Alzheimer-Erkrankte

Die vorbereitenden Studien gingen über Jahre und wurden mit wissenschaftlich guten Ergebnissen abgeschlossen. Spätestens als eine offizielle Zulassung für die Therapie mit Antikörpern für Alzheimer-Demenz in den USA, in Asien (z.B. Japan, China und Süd-Korea) in Israel und zuletzt auch in Großbritannien erfolgte, wurde auch in Europa ganz klar erwartet, dass eine Zulassung für ein erstes Medikament als eine kausales Alzheimer-Präparat im Frühstadium der Erkrankung bei uns erfolgt. Es kam anders.

Die zuständige Arzneimittel-Agentur in Europa (EMA), ohne deren positive Bewertung kein Medikament in Europa eine Zulassung erhält, hat sich kürzlich gegen die Zulassung der Antikörpertherapie in Europa entschieden.

Der Antikörper, mit dem Namen Lecanemab (Handelsname: Leqembi), hat nach Aussagen von Prof. Frank Jessen, einem der federführenden Autoren der neuen S3-Leitlinie Demenzen, in den vorangegangenen Studien sehr deutlich den kognitiven Abbau bei Alzheimer-Demenz in Frühstadium bremsen können. Weswegen hält er die Ablehnung durch die EMA für unverständlich und falsch. Viele andere Forscher und Neurologen haben sich der Meinung von Prof. Jessen angeschlossen und wollen eine Überprüfung der Entscheidung.

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) sieht in der Entscheidung eine Benachteiligung der Patienten in Europa und befürchtet ein, wie sie es formulieren „Zweiklassenmedizin“. Diejenigen, die es sich leisten können, holen das Medikament aus dem USA über internationale Apotheken, aber die meisten in Deutschland verbleiben ohne diese Möglichkeit selbst zu entscheiden, ob sie die Risiken der Behandlung in Kauf nehmen möchten.

Die Arzneimittel-Agentur führt für das Präparat schwerwiegende unerwünschte Ereignisse als Ablehnungsgrund an, die nach EMA mehr zu gewichten seien als die Vorteile des Medikaments. Zu den möglichen Nebenwirkungen gehören Blutungen und Schwellungen im Gehirn. Weiter weist EMA darauf hin, dass die verzögernde Wirkung der Krankheitsprogression nur einige Monate betragen würde. Dazu werden die zu erwartenden Kosten für das Gesundheitswesen als Argument eingeführt, die sicher bei keinem neueinzuführenden Medikament wegdiskutiert werden können.

Zurzeit gibt es für die Behandlung von Frühstadien von Alzheimer-Erkrankung keine Alternativ-Präparate. Somit bleibt es in der Praxis bei einer möglichen Medikation, die auf die Linderung der Begleitscheinungen von Demenz ausgerichtet ist.

In den Zulassungsprozess von Lecanemab bleibt die Hoffnung, dass es nach erwartbaren Erkenntnissen aus der Versorgungspraxis des Medikaments in den USA und Anderswo, in naher Zukunft zu einer Neubewertung der Entscheidung auch in Europa kommt.

Johanna Myllymäki



Interessantes aus dem Regierungsbezirk Niederbayern

Interkommunales Leuchtturmprojekt



Nach einem Besuch in der Nachbargemeinde Niederwinkling, die schon vor vielen Jahren eine Quartiersmanagerin angestellt hat, beschlossen die beiden Bürgermeister der Marktgemeinde Mitterfels, Andreas Liebl und der Gemeinde Haselbach, Dr. Simon Haas, so eine Stelle auch für die beiden Gemeinden einzurichten. Der „neue Gedanke“ hierbei war, die direkte Zusammenarbeit der beiden Quartiersmanagerinnen.

Um dieses Ziel zu erreichen haben die Gemeinden zusammen mit Experten und Interessensvertretern ein sogenanntes Quartierskonzept erarbeitet, das wesentliche Ziele und Maßnahmen in diesem Bereich zusammenfasst. Zur Umsetzung dieses Quartierskonzepts wurde im Februar 2023 mit einer Förderung des bayerischen Sozialministeriums ein gemeindliches Quartiersmanagement eingerichtet. Das Quartiersmanagement für Senioren versteht sich, obgleich es zwei getrennte Stellen in den beiden Gemeinden umfasst, unter dem Motto „Hand in Hand“ als gemeinsame Einrichtung. Ziel ist es, Seniorinnen und Senioren zu ermöglichen, innerhalb ihres vertrauten Umfeldes und innerhalb gewachsener sozialer Strukturen älter zu werden.

Ein solches interkommunales Quartiersmanagement sucht zumindest in Bayern bislang seinesgleichen. Die Quartiersmanagerinnen Andrea Baumgartner (Haselbach) und Sandra Groth (Mitterfels) sind mit einem Büro im jeweiligen Rathaus erste Anlaufstelle für seniorenbezogene Angelegenheiten wie Wohnen, Mobilität, Pflege und Betreuung und betreibende aufsuchende Sozialarbeit. Sie organisieren auch zahlreiche verschiedene Veranstaltungsformate für Senioren, die von der inhaltlichen Beratung, Weiterbildung und Betreuung (Sturzprophylaxe-Kurs, Treffen für pflegende Angehörige, Schulung für ehrenamtlich Tätige) bis hin zu diversen Freizeitangeboten für Senioren reichen. Hierzu zählen etwa Ausflüge zum Waldwipfelweg in Maibrunn oder zum Glasdorf in Arnbruck, Kräuterexkursionen, regelmäßige gemeinsame Spaziergänge, ein Kurs in Biografiearbeit oder ein Strickcafe. Über mangelnde Arbeit konnten sich die Quartiersmanagerinnen von Anfang an nicht beschweren: Fast 200 Hausbesuche, 58 Beratungsgespräche im Rathaus und Hunderte von Telefonaten allein im ersten Jahr zeugen davon, dass der Unterstützungsbedarf riesig ist.



Sandra Groth und Andra Baumgartner haben auch das jüngste soziale Projekt in Haselbach und Mitterfels maßgeblich angetrieben: Die Einrichtung einer bürgerschaftlich getragenen Nachbarschaftshilfe - wiederum mit einer Anschubfinanzierung des Freistaats Bayern. Auch die Nachbarschaftshilfe ist interkommunal gedacht. Kernstück ist ein Fahrdienst, für den die Gemeinden Mitterfels und Haselbach von der Stiftung „Lichtblick Seniorenhilfe e.V.“ einen Pkw geschenkt bekommen haben. Das Seniorenmobil ist inzwischen nahezu täglich im Einsatz: zu turnusmäßigen Einkaufsfahrten und individuellen Arztbesuchen und Krankenhausfahrten. Durchgeführt werden die Fahrten von Ehrenamtlichen, die über die Gemeinden versichert sind. Durch die starke Frequentierung und Auslastung sowohl im Quartiersmanagement als auch in der Nachbarschaftshilfe sind diese beiden Strukturen nicht mehr wegzudenken und der Weg sollte auch in anderen Gemeinden eingeschlagen werden, um den Senioren vor Ort mehr Lebensqualität zu ermöglichen.



Interessantes aus dem Regierungsbezirk Niederbayern

Auszeithöfe

Der Verein Soziale Landwirtschaft Bayern e.V. hat unter der 1. Vorsitzenden Fr. Dr. Lofner- Meir das Projekt „Auszeithöfe“ initiiert. Es gibt das Netzwerk „Auszeithöfe in Südbayern“ und „Auszeithöfe in Nordbayern“.

Die „Auszeithöfe“ laden Senioren, Menschen mit Demenz und deren pflegende Angehörige zu einem erlebnisreichen Nachmittag ein, um die Welt des Bauernhofs zu erfahren.

Bei einer gemütlichen Kaffeestunde können sich die Besucher entspannen, Erfahrungen austauschen und sich für ein paar Stunden eine Auszeit nehmen. Das Projekt Auszeithöfe wurde durch den [Bayerischen Demenzfonds](#) gefördert.

Für die teilnehmenden Gruppen ist das Angebot "Auszeithof", kostenlos.

Zu diesem vielseitigen Projekt, möchten wir Sie mit einem Erfahrungsbericht von **Fr. Freudenstein vom Sembauernhof in Pocking in Niederbayern** informieren.

Entstehung des Auszeithofs:

Der Sembauer Hof ist bereits seit 2009 ein Ort, an dem spezielle Angebote für Menschen mit Beeinträchtigungen angeboten werden:

Heilpädagogisches Begleiten mit dem Pferd (HBP)

im Rahmen des Erlebnisbauernhofes (Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten) finden Kindergeburtstage für Kinder mit und ohne Beeinträchtigung statt.

Angebote für Kindergärten, Grundschulklassen und Gruppen in der Erwachsenenbildung

Projekte in der Behindertenarbeit, z.B. Halbtagesangebote für Freizeiten.

Vor dem Hintergrund dieser Aktivitäten ist Fr. Freudenstein Mitglied im Verein Soziale Landwirtschaft Bayern e.V. geworden.

Im Jahr 2023 wurde über den Verein eine (online) Ausbildung zur Alltagsbegleiterin angeboten. Durchgeführt wurde sie von der deutschen Alzheimer Gesellschaft.

So wurde Fr. Freudenstein befähigt, spezielle Angebote für Menschen mit Demenz und deren pflegende Angehörige anzubieten und durchzuführen.

Die konkreten Zielgruppen sind: „Menschen im Heim, Menschen daheim“.

„Ich bin der Meinung, dass die zu pflegenden Menschen und die pflegenden Angehörigen daheim, in vollem Maße von dem Angebot profitieren sollen, da es für Sie nur Gutes bereithält.“

Die folgenden Eindrücke stammen von den bisherigen Teilnehmern.

Bisher waren zwei Besuchergruppen im Rahmen der "Auszeithof Angebotes" am Hof. Diese kamen von einem Seniorenzentrum/Pflegeeinrichtung aus der Gegend. Das Thema lautet: Tierkontakt und Naturerleben.

In Zusammenarbeit mit der sozialen Betreuung der Einrichtung wurde der Ausflug geplant. Es waren zwei Termine im Juli 2024. Zum ersten Termin waren 14 Teilnehmer mit Betreuerinnen dabei. Ich habe angekündigt, dass wir nach dem Besuch bei den Schafen und Pferden, im Schatten unter der Kastanie sein werden. Kurz vor dem Eintreffen der Gruppe begann es jedoch stark zu regnen und ich baute die Sitzgelegenheiten kurzerhand im Pferdestall, in der Stallgasse, auf. „Das war das Beste was passieren konnte: Die Atmosphäre, die Gerüche von Heu und Sägespäne, die Schwalbennester gefüllt mit Aufzucht. Spontan wurde gleich alles beredet, Gesprächsthemen gingen nicht aus.“



Interessantes aus dem Regierungsbezirk Niederbayern

Beim zweiten Besuch mit 10 Teilnehmer konnten wir im Kreis unter der Kastanie sitzen. Alle Teilnehmer konnten sich also ansehen. Um die basale Wahrnehmung zu fördern wurden Stofftaschen gefüllt mit Gänsesfedern, Heu, Fichtenzapfen, Sägespäne, Schnittlauch und Pfefferminze in der Gruppe weitergegeben. Nacheinander erzählten die Teilnehmer von Ihren Erlebnissen, oder dem Aufwachsen in der Landwirtschaft. Der Satz, eines 80-jährigen Heimbewohners, der vor einigen Jahren im Rahmen einer anderen Aktion am Hof war, blieb mir in Erinnerung: **Er sagte: "Ich konnte vom Auto aussehen, wie schön der Weizen da (auf dem Feld) steht. Das habe ich schon lange nicht mehr gesehen".**

Gerne können Sie sich [hier](#) einen Überblick verschaffen über die Auszeithöfe in Südbayern.



Frau Freudenstein vom Sembauernhof in Pocking in Niederbayern





Weitere Informationen

Veranstungshinweise:

Infoveranstaltungen zur neuen Förder-richtlinie „GutePflegeFÖR“ und zur SeLA

Die Landesarbeitsgemeinschaft der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege in Bayern führt gemeinsam mit der Koordinationsstelle Wohnen im Alter und der Koordinationsstelle Pflege & Wohnen und dem StMGP in den 7 bayerischen Bezirken Informationsveranstaltungen durch, um über die neue Förder-richtlinie „GutePflegeFÖR“ zu informieren und um zu erklären, wie diese sich im Vergleich zu anderen Förderungen (z.B. SeLA) einordnen lässt.

Wo: 26.09.2024, Niederbayern; im Agrarbildungszentrum des Bezirks in Landshut

Weitere Informationen und die Möglichkeit zur [Anmeldung](#) finden Sie [hier](#).

12. Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft in Fürth - Demenz: Hinsehen. Helfen. Handeln.

Dieses Jahr findet der Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft bereits zum 12. Mal statt. Ausgerichtet wird er vom 10.10. bis 12.10.2024 in der Stadhalle in Fürth. Unter dem Motto "Demenz: Hinsehen. Helfen. Handeln." kommt es zum Dialog zwischen Selbsthilfe, Praxis und Wissenschaft. Die Teilnehmenden erwartet ein abwechslungsreiches Programm sowie interessante Aussteller. Neben dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention werden auch die Fachstellen für Demenz und Pflege in Bayern im Ausstellerbereich vertreten sein.

Das Programm sowie alle weiteren Informationen und das Anmeldeformular finden Sie [hier](#).

Hinweis zur Unterstützung im Alltag:

Neu bei den Ehrenamtlich tätigen Einzelpersonen (nach § 82 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 AVSG)

Hinweis zur Änderung zur Steuerbefreiung: Die Finanzämter gehen regelmäßig vom Vorliegen einer sittlichen Pflicht aus, wenn die Pflegeperson für nicht mehr als zwei Pflegebedürftige tätig wird. Damit können die erhaltenen Aufwandsentschädigungen in Höhe des monatlichen Entlastungsbetrags (jeweils 125 € pro gepflegter Person **zzgl. eines ggf. angesparten Entlastungsbetrages nach § 45b Abs.1 Satz 5 SGB XI**) steuerfrei sein, wenn insgesamt nicht mehr als zwei nichtangehörige Personen betreut werden.

Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention gefördert. Dieses Projekt wird aus Mitteln der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen in Bayern und der Privaten Pflegepflichtversicherung gefördert.

Projekträger:



Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit, Pflege und Prävention



Neustadt 464-465
84028 Landshut
Telefon 0871/96367-156

www.demenz-pflege-niederbayern.de

info@demenz-pflege-niederbayern.de

Trotz sorgfältiger Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Träger der Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern ist die Freie Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern.

Bildnachweis: Pixabay, Hand in Hand, canva, Frau Freudenstein (privat)