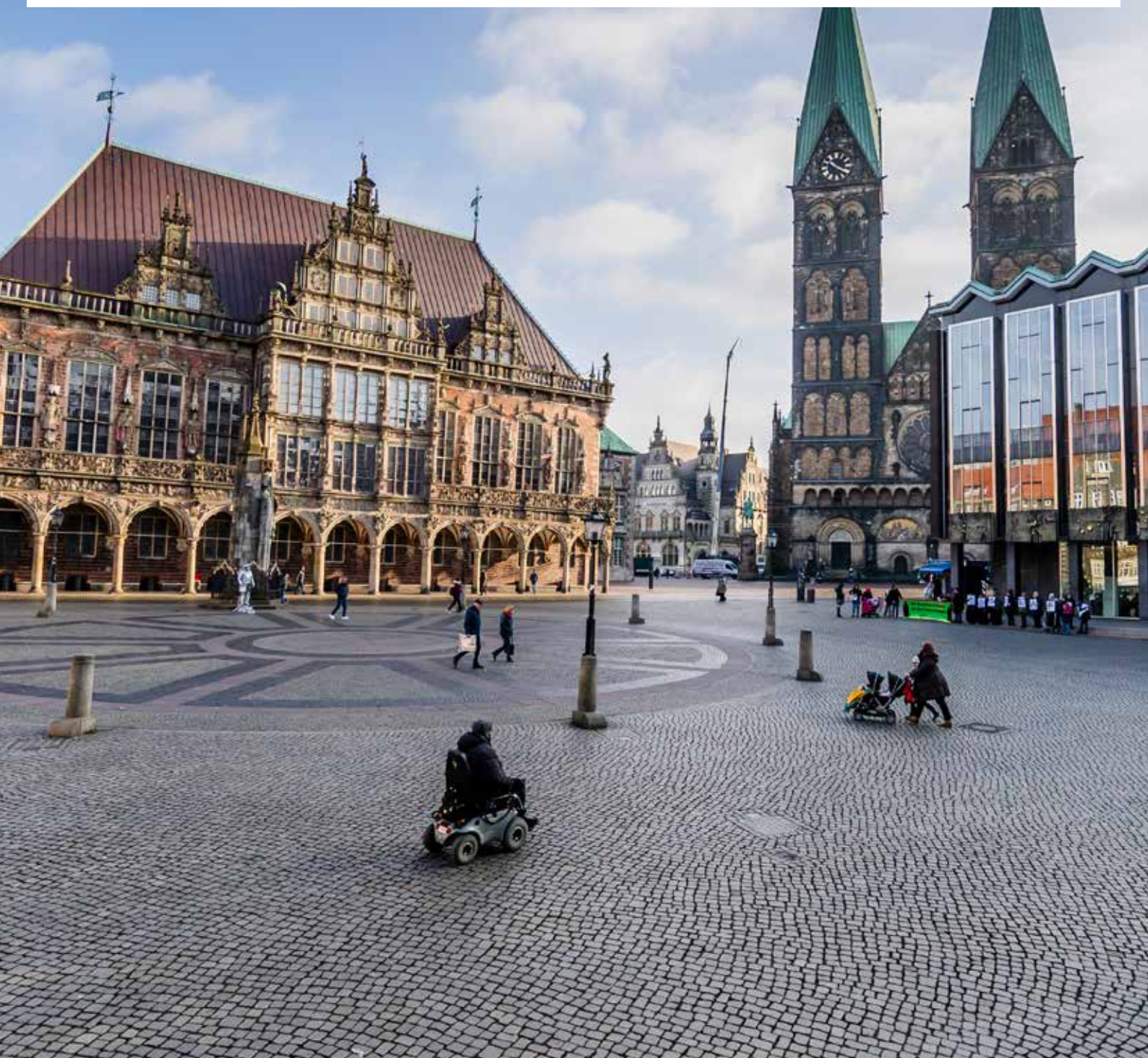




Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Lokale Allianzen für
Menschen mit **Demenz**



Leben mit Demenz in der Kommune – Vernetztes Handeln vor Ort

Dokumentation der Fachkonferenz im Bundesmodellprogramm
der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz, 31.1. – 1.2.2018

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Programm	5
3. Grußworte	13
4. Impulse: Die Herausforderung Demenz für die Kommune	25
5. Foren	69
6. Thesen der Foren	103
7. Abschluss	105
8. Teilnehmende	109
9. Weiterführende Informationen	115

1. Einleitung

Demenz erfährt auf Grund allgemein gestiegener Lebenserwartung, einer veränderten Wahrnehmung in der Gesellschaft und einer Differenzierung im Betreuungsansatz eine zunehmende Bedeutung für Kommunen aller Größenordnungen. Von der Großstadt mit ihren Quartieren bis hin zu den ländlichen Räumen sind individuelle Handlungskonzepte gefordert.

Für die Kommunen als Drehscheibe der Daseinsvorsorge sind die sozialen Netzwerke der Zivilgesellschaft unerlässlich. Deshalb war für die Teilnahme am Bundesmodellprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ die Kooperation mit den Kommunen eine unabdingbare Voraussetzung. Mit dem gleichnamigen Bundesmodellprogramm sind seit 2012 in Deutschland insgesamt 500 regionale Hilfenetze für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen aufgebaut worden (www.lokale-allianzen.de).

Die Arbeit der Lokalen Allianzen zeigt, dass der Rolle der Kommunen beim Aufbau von lokalen Demenzstrukturen eine besondere Bedeutung zukommt. Nur durch entsprechend koordinierte Beratungs- und Unterstützungsangebote und eine sensibilisierte Umgebung wird es den von Demenz Betroffenen und ihren Angehörigen ermöglicht, trotz Demenz so lange wie möglich ein Leben in der gewohnten Umgebung zu führen.

Für viele Bürgermeisterinnen und Bürgermeister, Landrätinnen und Landräte ist das Thema Demenz bereits zur Chefsache geworden. Sie unterstützen auf unterschiedlichste Weise die Netzwerkarbeit sowie die Entwicklung und Koordinierung von individuellen Beratungs-, Entlastungs- und Partizipationsangeboten sowohl für die an Demenz erkrankten Menschen als auch für ihre pflegenden Angehörigen. Dieses vorhandene Know-how gilt es sichtbar zu machen. Viele Kommunen beteiligen sich bereits aktiv an Programmen, die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unterstützen. So sollten die Synergieeffekte aus den Erfahrungen in den „Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz“, den „Demenzfreundlichen Kommunen“ und dem Projekt „Demografie-Werkstatt“ unbedingt genutzt werden. Andere Kommunen sollen angeregt und motiviert werden, ebenfalls das Thema Demenz aktiv zu gestalten.

Am ersten Tag der Fachkonferenz wurde die gesellschaftliche und kommunale Sicht aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet. Mit welchen konkreten Maßnahmen kann dem immer größer werdenden Anteil von Menschen mit Demenz in der Kommune begegnet werden? Am zweiten Konferenztag hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, in fünf verschiedenen Foren zu diskutieren und sowohl Handlungsdefizite als auch gelingende Faktoren herauszuarbeiten.

Die Ergebnisse der Konferenz werden außer in der vorliegenden Dokumentation auch in einer Handreichung mit vielen Praxisbeispielen zusammengefasst und veröffentlicht.

2. Programm

Datum

14.00 Uhr

Begrüßung und Einführung

Dr. Sven-Olaf Obst

Unterabteilungsleiter

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Grußwort

Christian Weber

Präsident der Bremischen Bürgerschaft

Im Gespräch mit Bettina Tietjen:

Dr. Henning Scherf

Bürgermeister a. D. Freie Hansestadt Bremen

15.00 Uhr

Impulse: Die Herausforderung Demenz für die Kommune

Anja Stahmann

Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Peter Gaymann

Cartoonist

Manuel Stender

*Landkreis Hildesheim – Demenzfreundliche Region Hildesheim, Sozialamt – Strukturplanung
Senioren*

Sabine Jansen

Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz

Im Gespräch mit Bettina Tietjen:

Malte Sieveking – Film „Vergiss mein nicht“

Dr. Sven-Olaf Obst, *Unterabteilungsleiter*

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

17.30 Uhr

Ende Fachkonferenz

17.30 Uhr

Beginn Abendprogramm

1. Februar 2018

9.00 Uhr

Im Gespräch mit Bettina Tietjen:

Peter Wißmann

Geschäftsführer Demenz Support Stuttgart gGmbH

Pflegeperspektiven

Ulrich Dietz

*Leiter des Referates 411 – Grundsatzfragen der Pflegeversicherung,
Bundesgesundheitsministerium*

10.00 Uhr

Foren

1. Den Sozialraum für Menschen mit Demenz gestalten

Axel Fuchs – *Bürgermeister Stadt Jülich*

Gabriele Beck – *Stadt Ostfildern – Leitstelle für Ältere*

Peter Wißmann – *Geschäftsführer Demenz Support Stuttgart gGmbH*

2. Stadtplanung und Umweltgestaltung

Marita Gerwin, Martin Polenz – *Stadt Arnsberg – Fachstelle Zukunft Alter*

Prof. Jochen Hanisch – *Verein für angewandte Nachhaltigkeit e. V.*

Uwe Lübking – *Beigeordneter Deutscher Städte- und Gemeindebund*

3. Ländliche Räume

Heribert Kleene – *Bürgermeister Gemeinde Vrees*

Christian Thegelkamp – *Bürgermeister Gemeinde Wadersloh*

Dr. Jochen René Thyrian – *Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V.
(DZNE) Greifswald*

4. Vernetzung – Die Kommune und das Land als Drehscheibe

Jürgen Müller – *Landrat Kreis Herford*

Stefan Kleinstück – *Leiter Demenz-Servicezentrum Stadt Köln, Lokale Allianz Pia Causa
Köln GmbH*

Susanne Himbert – *Projektleiterin Demenz und Kommune (DeKo), Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e. V.*

5. Sensibilisierung und Partizipation der Bürgerinnen und Bürger – Bildungsangebote, Engagementmöglichkeiten

Christoph Venedey – *Seniorenzentrum am Haarbach, Aachen*

Peter Nebelo – *Bürgermeister Stadt Bocholt*

Simon Eggert – *Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) – Bevölkerungsbefragung
„Demenz 2017“*

12.15 Uhr

Deutscher Städte- und Gemeindebund

Uwe Lübking – *Beigeordneter Deutscher Städte- und Gemeindebund*

12.30 Uhr

Zusammenfassung der Ergebnisse

13.00 Uhr

Ende der Veranstaltung und Verabschiedung

Durch das Programm führte Bettina Tietjen.



Bettina Tietjen



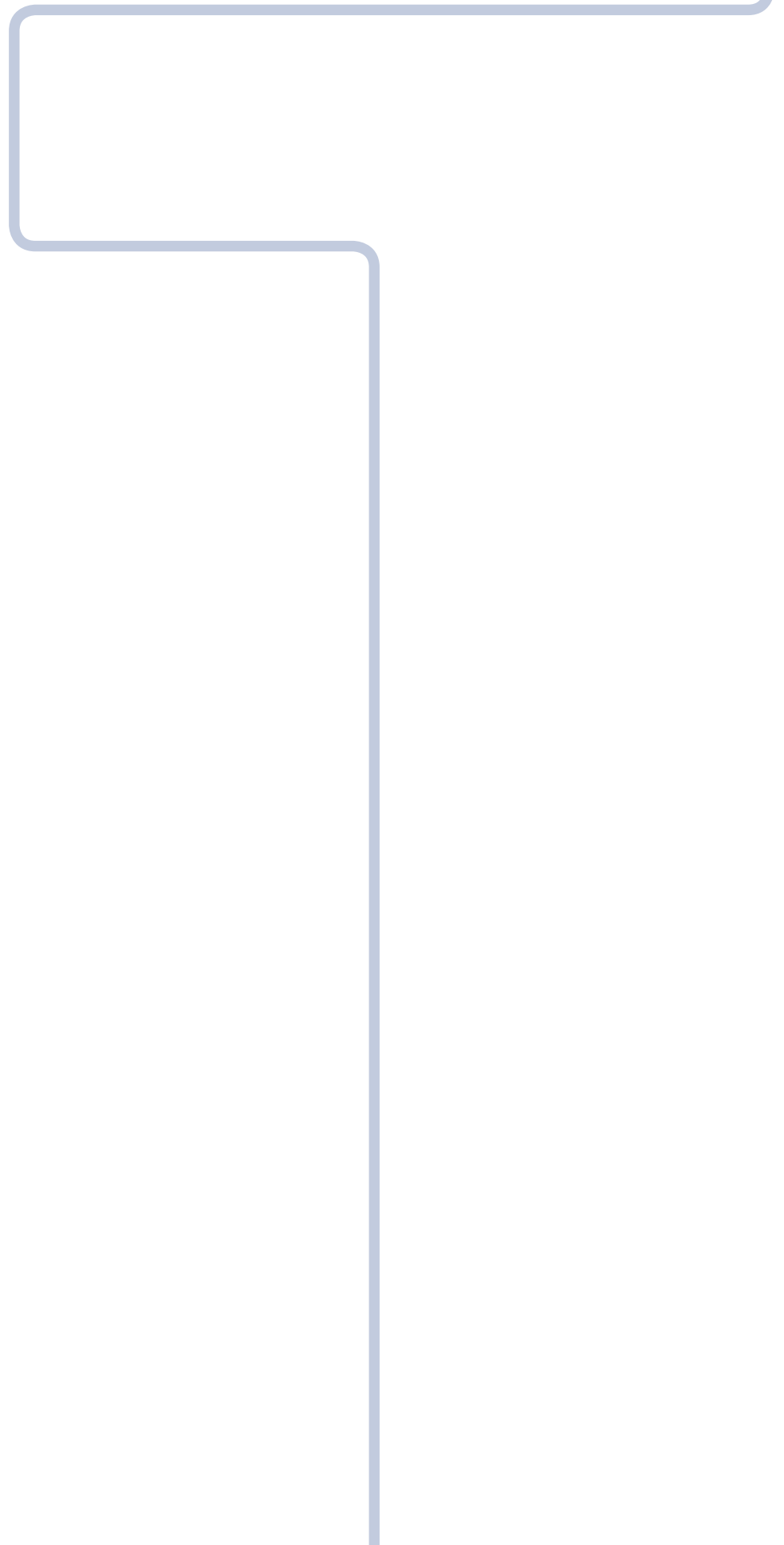
Die Foren wurden moderiert vom Christlichen Jugenddorfwerk Deutschlands e.V. (CJD): Lucia Boettcher, Matthias Dargel, Petra Densborn, Julia Edele, Ursula Hellert, Rajive Joseph, Bianca Kobel, Norbert Litschko, Andreas Schreib und Johannes Tzschentke.











3. Grußworte

Dr. Sven-Olaf Obst

– Es gilt das gesprochene Wort –

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Frau Senatorin,
sehr geehrte Damen und Herren Bürgermeister und Landräte,
sehr geehrter Herr Dr. Henning Scherf,
sehr geehrte Damen und Herren,

herzlich willkommen zur Fachkonferenz „Leben mit Demenz in der Kommune“!

Danke, dass wir mit dieser Konferenz in der Bremischen Bürgerschaft zu Gast sein können!

Bundesfamilienministerin Katarina Barley hat mich gebeten, sie heute hier zu vertreten und Sie ganz herzlich zu grüßen.

Sie, meine Damen und Herren, sind Bürgermeister, Landrätin oder Fachdienstleitung für Seniorenpolitik, Sie sind Sozialraumplanerin, leiten Runde Tische oder verantworten Schulungskonzepte für Ehrenamtliche. Sie koordinieren die Angebote für Demenzkranke in Ihrer Stadt und ermitteln Bedarfe, um Lücken zu schließen.

Sie setzen sich dafür ein, dass die Pflegestützpunkte in Ihrem Zuständigkeitsbereich beste Beratung liefern. Einige von Ihnen bringen einen ganzen Landkreis in Bewegung mit dem Ziel, demenzfreundliche Region zu werden.

Auf Sie, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieser Fachkonferenz, verlassen sich Demenzkranke und ihre Angehörigen, und Sie haben darüber hinaus eine Schlüsselrolle, wenn es darum geht, die Gesellschaft zu sensibilisieren.

Ganz besonders begrüßen möchte ich aber auch die Vertreterinnen und Vertreter der fünf Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz aus Bremen und die unabhängige Demenz Informations- und Koordinationsstelle für Bremen.



Dr. Sven-Olaf Obst

Sehr geehrte Frau Senatorin,

Sie fördern die Demenz Informations- und Koordinationsstelle Bremens bereits seit 2003. Danke für Ihre Unterstützung!

Wir wollen von Ihnen allen lernen, was schon gut funktioniert. Aber auch und vor allem wollen wir wissen, was Sie benötigen. Wir wollen mit Ihnen darüber reden, was es bedeutet, mit Demenz zu leben.

Fakten zu Demenz

Dass wir mit Demenz leben müssen, steht fest. Leider. Nach den Zahlen der Weltgesundheitsorganisation waren 2015 47 Millionen Menschen auf der Welt an Demenz erkrankt. In Deutschland sind es fast 1,6 Millionen. Bis 2050 werden es voraussichtlich rund drei Millionen sein.

Weil die Menschen in Deutschland immer länger leben, steigt die Zahl der Menschen mit Demenz: jeden Tag um mehr als 100 Menschen, jedes Jahr um mehr als 40.000, also um die Einwohnerzahl einer mittleren Stadt. Zahlen sind abstrakt und sollen keine Ängste schüren. Trotzdem, konkret heißt das: Demenz kann nach aktuellem Wissensstand der Medizin jeden und jede von uns treffen.

Was wir für Menschen mit Demenz machen, machen wir für unsere Partnerinnen und Partner, für unsere Freundinnen und Freunde, für unsere Eltern und letzten Endes auch für uns selbst.

Und wenn wir schon mit Demenz leben müssen, dann sollten wir uns möglichst gut auf das Leben mit Demenz einstellen können. Menschen mit Demenz sind heute oft ausgeschlossen aus dem gesellschaftlichen Leben. Sie nehmen von sich aus vielleicht nicht mehr so teil. Andere Menschen fühlen sich unsicher ihnen gegenüber. Wir haben Angst vor Demenz und verdrängen Demenz aus unserer Wahrnehmung. Das sind Hindernisse für ein gutes Leben.

Es braucht Zeit, diese Hindernisse in der Gesellschaft und in den Köpfen zu überwinden. Es braucht Zeit und Menschen, die sich engagieren. Zum Glück gibt es diese Menschen, und mein Eindruck ist: Es werden von Jahr zu Jahr mehr.

Grundsätzlich wissen wir, was wir für ein gutes Leben mit Demenz brauchen:

- Ein flächendeckendes Netz an Beratungs- und Unterstützungsangeboten muss zur Verfügung stehen.
- Wir müssen offen und sensibel über Demenz sprechen und lernen, möglichst selbstverständlich und angstfrei mit Demenzkranken umzugehen.
- Die Angehörigen brauchen Wertschätzung und konkrete Entlastung.

Angehörige

Jede Demenzstrategie, jeder Demenzplan und jedes Demenzprojekt muss die Angehörigen mit im Blick haben, denn Angehörige leisten einen Großteil der Pflege.

Von den 3,1 Millionen Pflegebedürftigen in der sozialen Pflegeversicherung wurden 2,33 Millionen zu Hause versorgt. Um drei von vier Pflegebedürftigen kümmern sich die Angehörigen. Bei Pflegebedürftigen, die an Demenz erkrankt sind, ist das nicht anders. Auch drei Viertel der pflegebedürftigen Demenzkranken leben zu Hause und werden dort von Angehörigen betreut und gepflegt.

Für die pflegenden Angehörigen haben wir in der vergangenen Wahlperiode mit dem Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf neue gesetzliche Möglichkeiten geschaffen. Die zehntägige Auszeit mit einem Pflegeunterstützungsgeld ist keine langfristige Lösung für die Pflege eines demenzkranken Menschen. Aber sie hilft, eine akute Situation zu meistern, zum Beispiel eine Situation, in der sich der Gesundheitszustand eines Angehörigen oder einer Angehörigen deutlich verschlechtert.

Pflegezeit und Familienpflegezeit ermöglichen die vollständige oder teilweise erfolgreiche Freistellung vom Beruf für längere Zeit, z. B. drei Monate für die Begleitung in der letzten Lebensphase. Seit Inkrafttreten des Gesetzes haben etwa 70.000 Menschen eine Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz oder nach dem

Familienpflegezeitgesetz in Anspruch genommen. Wir wollen hier aber weiterkommen, das Thema liegt bei den GroKo-Vorhaben auf dem Tisch.

Pflegeversicherung

Auch in der Pflegeversicherung hat die vergangene Wahlperiode deutliche Verbesserungen für Menschen mit Demenz gebracht. Das erste Pflegestärkungsgesetz hat die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ausgeweitet. Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz erhalten erstmals alle Pflegebedürftigen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung – unabhängig davon, ob sie körperliche oder psychische Einschränkungen haben.

Endlich können auch Menschen mit Demenz leichter Leistungen aus der Pflegeversicherung bekommen. Der gesetzliche Anspruch „ambulant vor stationär“ wird besser umgesetzt.

Seit dem 1. Januar 2017 ist der lang diskutierte neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in Kraft.

Schließlich ist das Dritte Pflegestärkungsgesetz in Kraft getreten, das die Beratung verbessert und die Rolle der Kommunen in der Pflege stärkt.

Pflege und Beruf

Nun kann man sagen: Was nützt die beste Unterstützung für die häusliche Pflege und was nützen die besten Pflegeleistungen, wenn es nicht genügend Menschen gibt, die sich für die Pflege als Beruf entscheiden? Wir brauchen mehr professionelle Pflegekräfte und dafür muss der Pflegeberuf attraktiv sein. Und auf der Höhe der Zeit: Zu einer modernen Pflegeausbildung gehört zum Beispiel auch der Umgang mit demenzkranken Menschen, in der stationären Altenpflegereinrichtung ebenso wie im Akutkrankenhaus.

Hinweisen möchte ich an dieser Stelle auf die druckfrische Handreichung zum Bundesmodellprogramm Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz „Demenz und

Krankenhäuser – Aufbau demenzfreundlicher Strukturen', die Sie in Ihren Unterlagen finden. Die Handreichung beinhaltet die Ergebnisse der Fachkonferenz vom Mai 2017 in Saarbrücken.

In einem gemeinsamen Schreiben mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft werden wir diese Handreichung an die rund 2.000 Krankenhäuser in Deutschland schicken und für die Umsetzung der Maßnahmen werben.

Mit dem Pflegeberufegesetz, das ab dem 1. Januar 2020 das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz ablöst, modernisieren wir die Ausbildung zur Pflegefachkraft. Wir wollen die Ausbildung attraktiver machen und den Berufsbereich der Pflege aufwerten. Die Absolventinnen und Absolventen der neuen Pflegeausbildung werden mehr Einsatzbereiche und damit flexiblere berufliche Entwicklungsmöglichkeiten haben. Außerdem wird die neue Pflegeausbildung für die Auszubildenden überall kostenfrei. Das kann man als Anreiz für diesen wichtigen Beruf sehen. Aber es ist auch einfach gerecht.

Während in vielen Berufen, in denen Männer in der Überzahl sind, ganz selbstverständlich von Beginn an eine Ausbildungsvergütung gezahlt wird, müssen die Auszubildenden in einigen sozialen Berufen, die überwiegend von Frauen ausgeübt werden, noch Geld für die Ausbildung mitbringen. Das ist ungerecht gegenüber den Auszubildenden in diesen Berufen und ungerecht gegenüber den Frauen.

Die Ergebnisse der Sondierungsgespräche – und über mehr kann man heute und hier nicht sprechen – für eine neue Bundesregierung zeigen den Willen, die Aufwertung der sozialen Berufe voranzutreiben. Wir wollen die Bezahlung in der Altenpflege nach Tarif stärken. Das heißt aus unserer Sicht: ein Sozialtarifvertrag, der echte Verbesserungen für Frauen schafft. Wir wollen dafür sorgen, dass Tarifverträge in der Altenpflege flächendeckend zur Geltung kommen. Ein Sofortprogramm Pflege soll 8.000 neue Stellen in der Altenpflege schaffen und die Arbeitsbedingungen verbessern.

Das sind gute Weichenstellungen. Uns muss immer bewusst sein, dass ein gutes Leben im Alter für alle nur möglich ist, wenn es genügend gut ausgebildete Pflegekräfte gibt. Und uns muss bewusst sein, dass das – zumindest bis jetzt – überwiegend Frauen sind. In diesem Bewusstsein muss die nächste Bundesregierung

handeln. Nur mit einer Aufwertung der sozialen Berufe werden wir in den nächsten Jahrzehnten mehr Fachkräfte für die Pflege haben.

Allianz für Demenz

Sehr geehrte Damen und Herren,

Grundlage für unsere Politik für Menschen mit Demenz ist die Agenda „Gemeinsam für Menschen mit Demenz“, die die Bundesregierung gemeinsam mit vielen Gestaltungspartnern entwickelt hat. Die Agenda ist die Grundlage für eine von uns gewollte nationale Demenzstrategie. Sie wird von den Ländern mitgetragen. Alle Bundesländer verfügen über Beratungs- und Anlaufstellen für demenziell erkrankte Menschen und ihre Angehörigen. Mehrere Bundesländer haben Landesdemenzpläne erstellt. Fast alle Bundesländer führen Kampagnen durch, die für Demenz sensibilisieren und Wissen über die Krankheit vermitteln. Auch die kommunalen Spitzenverbände, die Deutsche Alzheimer Gesellschaft, der Deutsche Pflegerat, die Bundesärztekammer, viele Fachverbände und die Zivilgesellschaft unterstützen die Agenda „Gemeinsam für Menschen mit Demenz“ mit eigenen Beiträgen. Sie alle bilden eine Allianz für Menschen mit Demenz auf Bundesebene. Dafür an dieser Stelle an alle Beteiligten ein großes Dankeschön!

Zu den Voraussetzungen für ein gutes Leben mit Demenz gehört aber auch die Einsicht, dass es auf die unmittelbare Umgebung ankommt. Wenn Menschen älter werden, verkleinert sich ihr Aktionsradius. Wie gut sie leben können, hängt dann mehr und mehr davon ab, welche Möglichkeiten es in ihrer unmittelbaren Umgebung gibt.

Deshalb hat sich der Bund in der Agenda „Gemeinsam für Menschen mit Demenz“ unter anderem verpflichtet, 500 Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz zu fördern. Wir halten dieses Versprechen. Seit 2012 sind 500 Hilfenetzwerke als Lokale Allianzen ins Bundesmodellprogramm aufgenommen worden. Sie sind Teil einer bundesweiten Initiative und gleichzeitig, jede für sich, etwas Besonderes. Jede Lokale Allianz für Menschen mit Demenz schafft Verbesserungen an ihrem Ort mit seinen Bedarfen und seinen Möglichkeiten.

In Lokalen Allianzen wird getrommelt, getanzt oder Theater gespielt. Es werden Filme gedreht und Konzerte organisiert. Vereine öffnen ihre Angebote für Menschen mit Einschränkungen jeder Art. Lokale Allianzen führen Schulungen für Angehörige durch, beraten Erkrankte und ihre Angehörigen und entlasten sie durch Demenzhelferinnen und -helfer. Es entstehen neue Wohnformen und Betreuungsangebote. Kommunen richten Stellen für Demenz- oder Demografiebeauftragte ein oder koordinieren Runde Tische.

Neben den konkreten Angeboten spielt der Aspekt der Koordination und Vernetzung eine wesentliche Rolle. Dieser Aspekt wird immer noch oft unterschätzt. Es wird leider viel zu oft gefragt: Was passiert denn da konkret? Was steht in der Zeitung? Wo gibt es schöne Bilder? Dabei wissen wir doch: Nach der Einweihung des Projektes oder des Gebäudes beginnt doch erst die richtige Arbeit: z. B. unterschiedliche Menschen mit ihren Fähigkeiten, ihrem Engagement, ihren Vorstellungen und Aktivitäten zusammenzubringen und zusammenzuhalten. Dafür bedarf es regelmäßiger Unterstützung, sonst stehen wir nach ein paar Jahren wieder am Anfang und starten die nächste Maßnahme mit schönen Bildern ...

Richtig ist aber auch: Klappern gehört zum Handwerk! Auch und gerade die Detailarbeit sichtbar zu machen, ist wichtig, denn was nicht gesehen wird, wird oft auch nicht gefördert. Vernetzungsarbeit ist ein wichtiger Baustein für das Sichtbarmachen und die Nachhaltigkeit der wertvollen Arbeit in den Projekten und ist daher entscheidend für den Erfolg und für die Nachhaltigkeit einer Initiative.

Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz sind Netzwerke. Sie koordinieren Angebote und bringen Träger zusammen. Sie erproben neue Formen der Zusammenarbeit und gemeinsame Verantwortung über Zuständigkeitsgrenzen hinweg. Sie vermitteln zwischen Forschung und Praxis. Sie motivieren andere mitzumachen, auch Menschen und Einrichtungen, die sich erstmals mit dem Thema Demenz auseinandersetzen. Netzwerkarbeit ist ein wesentlicher Teil ihres Erfolgs, und das erkennen wir an.

Wie geht's mit den Allianzen und dem Engagement weiter?

Diese Arbeit wollen wir nach der Förderzeit weiter unterstützen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO e.V.) steht den Lokalen Allianzen ab Herbst dieses Jahres mit einer Netzwerkstelle zur Seite. Dank der aktiven Unterstützung aller Bundesländer bestehen zudem gute Chancen, dass die Netzwerke in die Länderstrukturen integriert werden.

Aus unserer Sicht muss es auch nicht bei 500 Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz bleiben. Es gibt so viele Netzwerke für ältere Menschen in ihrem sozialen Umfeld. Allein aus der Förderung des Bundesseniorenministeriums fallen mir zum Beispiel die rund 540 Mehrgenerationenhäuser und die etwa 300 Anlaufstellen für ältere Menschen ein. Alle können Teil eines flächendeckenden Netzes im Lebensumfeld der Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen werden.

Unterstützung der Kommune

Auch der Siebte Altenbericht betont, wie sehr Teilhabe und Lebensqualität im Alter von der lokalen Infrastruktur abhängen. Unter dem Titel „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune“ hat sich die Sachverständigenkommission für den Altenbericht mit diesen lokalen Bedingungen auseinandergesetzt. Der Altenbericht plädiert für mehr Zusammenarbeit und Vernetzung – genau das, was Sie in den Lokalen Allianzen für Demenz tun.

Der Altenbericht fordert auch, den Kommunen einen größeren Einfluss bei der Ausgestaltung der Infrastruktur für die Daseinsvorsorge einzuräumen. Gesundheits- und Pflegepolitik sollten stärker verortet werden. Dabei wissen wir – und das sagt der Altenbericht auch ganz deutlich –, dass die angespannte Finanzsituation es den Kommunen schwer macht, ihre Verantwortung für die Daseinsvorsorge wahrzunehmen. Wenn der Altenbericht also sagt: „Gebt den Kommunen mehr Gestaltungsmöglichkeiten!“, dann heißt das auch: „Gebt ihnen die Mittel, um diese Möglichkeiten zu nutzen! Auch im ländlichen Raum, auch in Regionen mit weniger Wirtschaftskraft, auch in benachteiligten Stadtvierteln, auch in Kommunen mit angespannter Kassenlage. Politik für ältere Menschen und mit älteren Menschen muss ganz konkret lokale Politik sein.“

Aber Bund und Länder dürfen die Kommunen bei dieser Politik nicht allein lassen. Das muss und wird auch für die kommende Bundesregierung ein Thema und ein Anspruch sein.

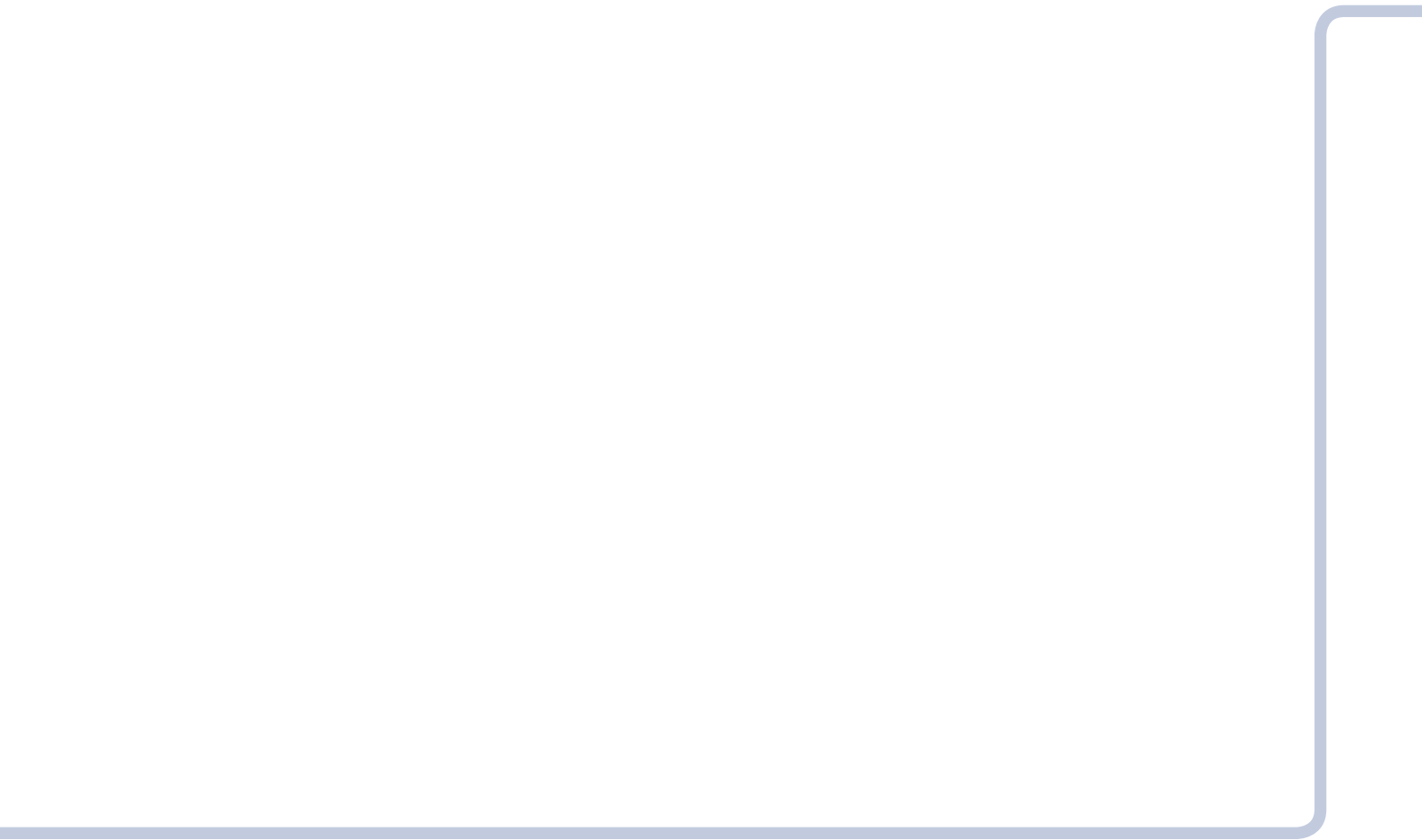
Sehr geehrte Damen und Herren,

was wir grundsätzlich für ein gutes Leben mit Demenz brauchen, wissen wir:

- ein dichtes Netz an Beratung und Unterstützung,
- einen offenen, sensiblen Umgang mit Demenz
- und Entlastung für die Angehörigen.

Wie das konkret geht unter den jeweiligen örtlichen Bedingungen, dafür brauchen wir Sie mit Ihrem Erfahrungswissen und Ihrer Überzeugungskraft. Wir wollen aus dieser Veranstaltung eine Handreichung für Kommunen machen, die demenzfreundlicher werden wollen.

Ich danke Ihnen, dass Sie sich mit Ihrer Fachkompetenz einbringen, und wünsche Ihnen einen erfolgreichen Kongress.



Christian Weber

Präsident der Bremischen Bürgerschaft

– Es gilt das gesprochene Wort –

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie sehr herzlich in der Bremischen Bürgerschaft, und ich hoffe, dass Sie in unserem Hause den passenden Rahmen und die richtige Atmosphäre vorfinden, um über ein sehr schwieriges Thema zu diskutieren – ein Thema, das die Menschen verunsichert und ängstigt: Demenz. Allein im Land Bremen sind mehr als 12.000 Menschen daran erkrankt; jährlich kommen knapp 3.000 neue Fälle hinzu. Die Erkrankung, gegen die es noch keine wirkliche Therapie gibt, und die Pflege der Erkrankten bedeuten mit die größten Herausforderungen unserer Gesellschaft, die immer stärker altert.

Meine Damen und Herren, ein nigerianisches Sprichwort lautet: „Um ein Kind aufzuziehen, braucht es ein ganzes Dorf.“ Dahinter steckt die Idee, dass Kinder in einem breiteren sozialen Gefüge aufwachsen, dass sie Ansprache und Fürsorge auch außerhalb der Familie finden und dass die Erziehung, also auch viel Arbeit, auf Verwandte und Nachbarn verteilt ist und nicht nur auf zwei Schultern ruht. Sollte Ähnliches nicht auch für den Umgang mit Demenz gelten? Ich denke doch, es bedarf eines überfamiliären, gut funktionierenden und professionellen Netzwerkes, das einen menschenfreundlichen und würdevollen Umgang mit Demenz-Erkrankten ermöglicht. In Bremen verfügen wir über eine sehr gute, stabile Struktur, um Betroffenen und Angehörigen zu helfen und ihnen mehr Sicherheit zu geben. Die Palette reicht von der zentralen Beratungsstelle „Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS)“ bis zu den dezentralen Gruppen in den Stadtteilen.

Bei alledem stellt die Pflege von Angehörigen eine große Bürde für Familien dar. In Deutschland gibt es rund 2,9 Millionen Pflegebedürftige. Gut zwei Drittel davon werden von Angehörigen versorgt oder durch ambulante Dienste. Wer zu Hause pflegt, arbeitet oft genauso hart wie jemand im Berufsalltag – nur, wenn er keine Hilfe hat, länger als ein Vollerwerbstätiger. Es muss noch viel getan und geregelt werden, damit sich Beruf und Pflege besser vereinbaren lassen. Gewiss, inzwischen



Christian Weber

haben Angehörige Anspruch auf Pflegezeit von sechs Monaten. Die Familienpflegezeit, die eine Reduzierung der Arbeitszeit bis zu zwei Jahren erlaubt, bleibt den Beschäftigten in kleineren Betrieben verschlossen.

Meine Damen und Herren, wir wollen alle möglichst älter werden. Dabei verlieren wir gerne lange aus den Augen, wie wechselhaft, auch bedrohlich, die letzte Lebensphase sich gestalten kann und – im Fall von Demenz – Lebenskreise sich zusehends verkleinern. Umso wichtiger ist es, sich dem Unausweichlichen zu stellen, sich damit zu beschäftigen, wenn es kommt, wie es kommt – und zu lernen zu akzeptieren, dass es ist, wie es ist. Ein sicherlich auch schmerzlicher Prozess für alle Beteiligten. Ihre Fachtagung leistet Aufklärung und Beistand, dafür gebührt Ihnen Dank und Anerkennung. Aufeinander aufpassen, miteinander sprechen – das ist im Umgang mit Demenz von unschätzbarem Wert.

Vielen Dank!

4. Impulse: Die Herausforderung Demenz für die Kommune

Im Gespräch mit

Dr. Henning Scherf

Bürgermeister a. D. Freie Hansestadt Bremen

Bettina Tietjen:

Herr Dr. Scherf, ich habe mit Erstaunen recherchiert, dass Sie dieses Jahr 80 Jahre alt werden. Wie fühlen Sie sich?

Dr. Henning Scherf:

Gut!

Bettina Tietjen:

Glauben Sie, dass Fröhlichkeit und Sport vor Demenz schützen?

Dr. Henning Scherf:

Ich glaube, es gibt kein Patentrezept, aber es schadet nicht, sich vital zu halten, zu trainieren und auch mit anderen zu kommunizieren. Aber ich kenne auch Sportler und Politiker, die dement geworden sind, z. B. Ronald Reagan und Margaret Thatcher.

Bettina Tietjen:

Leben Sie immer noch in einer WG, einer Wohngemeinschaft?

Dr. Henning Scherf:

Ja, wir leben mit mehreren Generationen seit 30 Jahren zusammen. Das ist eine starke Erfahrung und die hat uns zusammengeschweißt. Seit drei Jahren kommt eine geflüchtete Frau aus Nigeria mit drei Kindern dazu. Wir sind begeistert, weil sie so lebendig sind und gerne mit uns Altgewordenen gemeinsam lernen. Wir bleiben in Schwung, das klappt ganz wunderbar.

Bettina Tietjen:

Nun waren Sie ja ein Pionier des „Mehrgenerationenwohnens“.



Bettina Tietjen, Dr. Henning Scherf

Dr. Henning Scherf:

Vor uns gab es schon ähnliche Projekte, z.B. die Kettenfabrik in Saarbrücken, die mittlerweile ein richtiges Kulturzentrum geworden ist. Das war eines unserer Vorbilder. Es ist sicherlich kein Wohnmodell für jeden. Am Anfang steht die Frage: Mit wem will ich alt werden? Und dann auf andere zugehen und sagen: Könnt ihr euch das vorstellen? Es gibt so viel Platz und freien Wohnraum. Mittlerweile ist es wie eine große Bewegung. Wir haben inzwischen über 30.000 solcher Projekte in Deutschland und die Zahl wird größer.

Bettina Tietjen:

Was passiert, wenn ein Mitbewohner so pflegebedürftig wird, dass er rund um die Uhr betreut werden muss, z.B. weil er dement oder bettlägerig ist? Wer übernimmt diese Aufgaben?

Dr. Henning Scherf:

In den 30 Jahren haben wir drei Sterbebegleitungen gehabt. Bis auf einen Arzt haben wir alles selbst gemacht. Das klappt, wenn man sich gut aufteilt. Das war ein richtiges Netz – ein Netz von Freunden, Angehörigen und Mitbewohnern. Nach der Beratung mit der Bremer Heimstiftung haben wir z.B. ein spezielles Bett organisiert, um Liegegeschwüre zu vermeiden.

Ein Bewohner ist während des Hausfrühstücks gestorben. Unsere Enkelkinder spielten in seinem Sterbezimmer und spielten unter seinem Bett Verstecken. So möchte ich auch sterben.

Bettina Tietjen:

Sie waren lange Zeit nicht nur Bürgermeister in Bremen, sondern auch Senator für Gesundheit. Wie lassen sich solche Lebensmodelle finanzieren?

Dr. Henning Scherf:

Ich habe da kein Patenrezept. Es ist wichtig, nicht immer nur „Theorie“ zu machen und Klagemauern zu errichten. Das Leben ist begrenzt und irgendwann ist es vorbei. Und dann rate ich immer: Schaut euch unter euren Freunden und Nachbarn oder unter den Bekannten im Sportverein um und überlegt: Könnt ihr mit denen etwas zusammen machen? Man muss das pragmatisch angehen, ohne Plan. Was von unten kommt, kann eine Lebensperspektive werden, dann ist man mitten drin



Bettina Tietjen, Dr. Henning Scherf

in dieser Bewegung. Ich bin viel mit meinen Vorträgen unterwegs und im Schnitt habe ich 300-500 Zuhörerinnen und Zuhörer. Das sind viel mehr Menschen, als ich je als Politiker erreicht habe. Und noch etwas Tolles: Wir können von den vielen geflüchteten Menschen viel lernen. Sie spannen ihre Älteren in den Familien ein und halten Sie aktiv. Das ist mitten in unserer Gesellschaft. Und da muss man nur die Augen aufmachen – und positive Anregungen und Vorbilder finden.

Ich erhoffe mir sehr viel von kommunalen Netzwerken. Sie geben Anreize und machen Mut, Ähnliches umzusetzen. Wo es nur geht, müssen sie gefördert und unterstützt werden. Ich rate allen Kommunalpolitikern, das zum zentralen Projekt zu machen und zu sagen: Wir gestalten unsere Kommune, unser Dorf, unser Städtchen, unsere Quartiere, und die Alten und auch die Menschen mit Demenz sind mittendrin. Sie gehören dazu. Von ihnen können wir lernen, sich anderen mit Empathie zuzuwenden und auch wieder nach links und rechts zu schauen statt nur geradeaus.

Bettina Tietjen:

Das habe ich durch meinen Vater, der an Demenz erkrankt ist, auch gelernt: Einfach mal einen Gang zurückschalten und Dinge genießen, die man sonst einfach übersieht.

Sie sind ein begeisterter Sänger und engagieren sich im Chorverband. Glauben Sie, dass Singen ein gutes Mittel ist, um sich frisch zu halten?

Dr. Henning Scherf:

Natürlich. Mit demenzerkrankten Menschen können Sie wunderbar singen. Singen ist eine große Kommunikationshilfe. Es lässt die Menschen strahlen. Auch wenn man nicht mehr diskutieren kann, weil man vergessen hat oder etwas durcheinanderbringt – Singen geht immer. Ich habe eine Freundin, die 95 Jahre alt ist und ihren (und meinen) Namen nicht mehr kennt. Wenn ich mit ihr die Lieder von Paul Ger-

hardt singe, erinnert sie sich an alle Strophen, z. B. alle 15 Strophen von „Geh aus, mein Herz, und suche Freud“. Da muss man sich fragen: Wer hat hier eigentlich Gedächtnisprobleme?

Bettina Tietjen:

Sie sagen, dass es heutzutage zu viel um Sachpolitik und Sachzwänge geht und die Motivation der Menschen eigentlich ein viel wichtigerer Ansatzpunkt ist.

Dr. Henning Scherf:

Ja. Ich kenne viele Menschen, die wirklich wenig Geld haben und die darum sehr genau hinterfragen, was sie sich leisten können. Sobald sie aber loslegen und sich gegenseitig helfen, werden sie beweglicher. Dann wird geteilt. Dann wird gemeinsam geschaut, dass keiner abhandenkommt. Es wird gemeinsam gekocht, die Wohnung in Ordnung gebracht und es werden Besorgungen erledigt. Viele reiche Menschen sitzen alleine in ihren Häusern und vereinsamen. Sie brauchen Menschen, mit denen sie was zusammen machen können, mit denen sie sich was vornehmen, mit denen sie Erfahrungen machen. In Hamburg hatte ich mit meinem Freund, dem Fotografen Michael Hagedorn, im Verein „Konfetti im Kopf“ eine interessante Erfahrung: Trotz der Skepsis Außenstehender haben wir es geschafft, dass die Menschen mit Demenz ihre Bilder auf der Mönckebergstraße ausgestellt haben. Sie waren ganz stolz und es tat ihnen gut, dass sie mit ihren Bildern wahrgenommen wurden.

Wir müssen viel näher zusammenrücken und unsere unterschiedlichen Möglichkeiten und Potenziale, die wir auch mit Demenz noch haben, einbringen. Menschen mit Demenz sollen teilhaben an unserem Leben, soweit sie das können. Wenn man das hinkriegt, dann kann man die Gesellschaft wirklich ein Stück verändern, dann entsteht dort etwas, was ich Zivilgesellschaft nenne. Etwas, wo wir aufeinander achten, uns miteinander verbünden und etwas gemeinsam machen.

Bettina Tietjen:

Vielen Dank, Herr Dr. Scherf.

Anja Stahmann

Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen

Vielen Dank für die Begrüßung, Frau Tietjen. Ich habe mich auf heute gefreut und finde es toll, dass Sie, liebe Frau Tietjen, heute die Moderation übernommen haben, auch weil sie das Buch „Unter Tränen gelacht“ über Ihren Vater und sich geschrieben haben. Auf Ihre Frage nach unserem persönlichen Bezug zum Thema Demenz antworte ich gerne.

Zuerst aber möchte ich als Bremer Senatorin Herrn Obst ganz offiziell herzlich gratulieren und mich bedanken, dass er heute hier ist, um für den Bund zu sprechen. Bedanken möchte ich mich auch bei Christian Weber, dem Hausherrn, der uns in sehr unkonventioneller Art und Weise begrüßt hat.

Sie, liebe Gäste, haben heute Abend im Ratskeller ein wirklich schönes Abendprogramm. In einem Weltkulturerbe zu essen, ist etwas ganz Tolles. Wilhelm Hauff hat sich sogar einmal über Nacht dort einsperren lassen und gleich ein Buch darüber geschrieben.

Lieber Henning Scherf, sehr geehrte Damen und Herren,

hier sitzen viele Bürgermeister und Bürgermeisterinnen, Vorsitzende und Präsidenten von Organisationen, die ich alle hier in unserer Bremischen Bürgerschaft begrüßen möchte, von der aus wir auf das Weltkulturerbe gucken. Im Plenarsaal nebenan diskutiert die Bürgerschaft häufig das Thema „Älter werden in Bremen“ und wie wir das in einer Zeit organisieren, in der in England sogar eine Ministerin gegen die Einsamkeit berufen wurde, so eine Meldung in der letzten Woche.

Ich glaube, dass das Thema Demografie – Herr Obst hat das angesprochen – eigentlich das übergeordnete Thema ist und wir in einigen Jahren Demografie-Ministerinnen oder –Minister haben werden, die sich ganz anders mit dem Thema Älterwerden und dem Zusammenleben der Generationen in einer Kommune, in einer Stadt und in den Ländern werden auseinandersetzen müssen. Das große Thema ist: „Wie wollen wir alt werden? Wie wollen wir leben im Alter?“



Anja Stahmann

Ich bin in Bremerhaven geboren und noch in einem schönen Mehrgenerationenhaus aufgewachsen – mit Oma im Haus, Tante, Onkel, Eltern und auch anderen Familien. Das ist ein anderes Aufwachsen gewesen in den 1960er, -70er und auch -80er Jahren als in der heutigen Zeit, in der wir viele Alleinerziehende haben. Heute sind die Familien verstreut: Meine Mutter wohnt in Bremerhaven und ihre Kinder in Hamburg, Berlin und Bremen. Wir unterhalten uns oft über das Thema, wie es eigentlich wird, wenn meine Mutter wirklich nicht mehr alleine selbstständig leben kann.

Ich finde diese Fachkonferenz „Leben mit Demenz in der Kommune“ sehr wichtig und finde wichtig, dass wir uns mit dem Thema Demenz strategisch auseinandersetzen.

Der Bremer Senat geht davon aus, dass rund 15.000 Menschen mit Demenz im Lande Bremen leben, davon rund 12.000 Menschen in der Stadt Bremen und rund 3.000 Menschen in Bremerhaven. Zusammengenommen sind das ca. 9 % der über 65-Jährigen und es werden mehr werden. Wir werden uns deshalb mit dem Thema Demenz grundlegend auseinandersetzen müssen, denn wir können und wollen nicht alle Betroffenen in Heimen unterbringen. Wir könnten dafür derzeit nicht einmal genügend Personal finden, auch wenn jetzt aus Berlin die Meldung kommt, dass in einem Sofortprogramm 8.000 zusätzliche Pflegekräfte eingestellt werden sollen. Das wären für Bremen gerade mal 80 zusätzliche Kräfte, die dringend in Pflegeeinrichtungen gebraucht werden. Aber auch sie können ein solches Megathema nicht lösen.

Bereits heute haben Frauen aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung und aufgrund höherer Inzidenzraten deutlich häufiger Demenz als Männer. Wir wissen, dass etwa zwei Drittel aller schwer an Demenz Erkrankten zu Hause von ihren Angehörigen gepflegt werden, häufig ohne Unterstützung durch professionelle Dienste. Die Zahl derjenigen, die allein leben und auf Betreuung jenseits von Familie angewiesen sind, hat zugenommen. Tatsache ist, wir begegnen heute Menschen mit Demenz in unserem Alltag, auf der Straße, im Bus, in der Bank, in Geschäften, im Verein, auf dem Wochenmarkt, bei Kulturveranstaltungen, in Rathäusern, in Krankenhäusern, in Altenhilfeeinrichtungen. Sie leben mit uns als Eltern, als Nachbarn, sie sind Kunden, Klienten, Kollegen, Patienten und sie sind Bürgerinnen und Bürger.

Und deswegen hat Bremen gesagt: Demenz geht uns alle an. Wir wissen, die Zahl der dementiell Erkrankten wird in den kommenden Jahren ansteigen, nicht zuletzt wegen der steigenden Lebenserwartung. Damit wird Demenz zunehmend zu einer normalen, d.h. zu einer von vielen geteilten Begleiterscheinung des Alterns.

Als ich zehn Jahre alt war, besuchte ich meinen Opa. Er fragte dann meine Tante, wer die Kinder auf dem Rasen seien. In Bremerhaven sagte man dazu früher: „Opa wird tüddelich.“ Das ist die norddeutsche Umschreibung dafür gewesen, dass ein Herr von fast 80 Jahren sich nicht mehr an seine Enkel erinnern konnte. Für mich als Kind war das damals ziemlich schrecklich und hat mir Angst gemacht. Deswegen war es auch wichtig, dass meine Omas mit mir darüber geredet haben – die eine Oma ganz verständnisvoll, die andere Oma, die etwas robuster war, hat einfach gesagt: „Dein Opa verkalkt jetzt.“

Dass Demenz Angst macht, das merke ich als Sozialsenatorin oft. Mich sprechen häufig Leute auf der Straße oder auf dem Marktplatz an – so wie Henning Scherf. Das Thema bewegt viele Menschen. Insbesondere wenn sie erleben, dass ihre Eltern oder eben nahe Freunde und Freundinnen dementiell erkranken. Sie fragen sich voller Sorge, ob sie damit umgehen können, wenn Eltern betroffen sind, oder was aus ihnen selbst wird. Für diese Situation gibt es kein Patentrezept, niemand mit einer Demenz kommt mit einer „08/15“-Versorgung durch den Alltag. Wir brauchen individuelle Antworten. Wir müssen immer gucken: Wie wohnt der Mensch? Welches Netzwerk aus Hilfestellungen braucht er oder sie? Gibt es Angehörige, die sich noch kümmern können oder nicht?

Demenz erkrankte sind nicht grundsätzlich Pflegefälle. Das sind Menschen, die gesund und munter mit kleineren Hilfestellungen ihren Alltag leben und Spaß am Leben haben. Das spürt man. Hier auf dem Marktplatz habe ich schon die eine oder andere Begegnung gehabt, denn gerade dementiell erkrankte Menschen suchen diesen lebendigen Mittelpunkt der Stadt auf.

Ich glaube, dass je früher Menschen sich darauf vorbereiten, im Alter selbst mit eingeschränkten Fähigkeiten weiterhin zu Hause zu leben, und je besser die Begleitung gesellschaftlich organisiert wird, desto länger können Menschen auch am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Umso relevanter ist es für Kommunen heute, die Demenz als einen bestimmenden Faktor für die Sicherung der Daseinsfürsorge

ihrer Bürgerinnen und Bürger zu begreifen. Es gilt, eine hohe Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe auch für ältere Menschen mit Demenz zu gewährleisten.

Herr Dr. Obst hat es bereits gesagt: Bremen hat seit 2003 vieles getan. Wir haben in den letzten Jahren in Bremerhaven und in Bremen, den zwei Städten des kleinsten Bundeslandes, viele gute Ideen gehabt. Wir haben im Stadttheater Bremerhaven ein Theaterstück mit dementiell Erkrankten inszeniert. Ich habe davon gehört und war ganz erstaunt, dass man sich das traut. Dieses Theaterprojekt regte viele Diskussionen an und ist mittlerweile preisgekrönt. Wir haben auch in Bremen Kunst- und Musikprojekte, bei denen dementiell Erkrankte mitmachen können. Wir haben uns eine ganze Menge einfallen lassen, basierend auf unseren Strukturen aus Bürgerhäusern, Dienstleistungszentren und Begegnungsstätten.

Zum einen sollen die vielfältigen Hilfestellungen und Angebote niedrigschwellig für Erkrankte oder ihre Angehörigen erreichbar und nutzbar sein. Wichtig ist, dass die Menschen wissen, wo sie Hilfe bekommen. Zum Zweiten soll das Thema Demenz durch Aufklärung und Informationen enttabuisiert werden. Ich glaube, dass es eben auch wichtig ist, dass man sich traut, dann einfach auch mit dem Hausarzt zu sprechen oder mit einem guten Bekannten, wenn man feststellt: Ich vertausche die Namen, irgendwie bin ich durcheinander, ich ticke nicht mehr so wie sonst.

Es ist wichtig, dass über dieses Thema geredet wird. Und zwar auch öffentlich und von bekannten Personen wie Henning Scherf, wie Christian Weber, wie Anja Stahmann, wie Annelie Keil oder Bettina Tietjen. Wir brauchen die Menschen, die im öffentlichen Leben stehen und sagen: Demenz ist nichts Schlimmes, das kann jeden treffen und darüber muss man reden. Wir packen das, zusammen als Gesellschaft auch durch diese Lebensphase zu gehen.

Wir haben in Bremen gute Strukturen entwickelt: Gehen Sie nachher zum Stand der DIKS, die Abkürzung steht für Demenz Informations- und Koordinationsstelle. Diese zentrale Koordinationsstelle arbeitet mit unseren dezentralen stadtteilbezogenen Netzwerken und Angeboten zusammen. Die DIKS berät, informiert und unterstützt alle an Demenz erkrankten Menschen und ihre Angehörigen kostenlos. Das halte ich für ein ganz, ganz wichtiges Angebot und empfehle allen Kommunen, eine solche Anlaufstelle einzurichten. Die DIKS informiert darüber hinaus interessierte Institutionen, Bürgerinnen und Bürger. Sie klärt gesellschaftlich auf, gibt

Veröffentlichungen heraus und organisiert Fachtagungen. Als Drittes übernimmt die DIKS wesentliche Koordinierungsaufgaben zwischen den lokalen Netzwerken und verbindet die lokalen Aktivitäten mit einer kommunalen Perspektive. Das sind die drei Ebenen, die wir ausgebaut haben. Wir vernetzen diese Arbeit mit unserer vielfältigen Beratungslandschaft, mit den Dienstleistungszentren, mit den Pflegestützpunkten, mit der Nachbarschaftshilfe, mit der Alltagsassistenten. Wir haben darüber hinaus ehrenamtliche Demenzbotschafter in den Stadtteilen gefunden, die aufklären oder Ansprechpartnerinnen und -partner für die Menschen sind, die Unterstützung suchen.

Bremen ist nach neuester Statistik eine Stadt mit 550.000 Einwohnern und Bremerhaven mit knapp über 100.000. Wir haben also eine urbane Dorfstruktur, so will ich das mal liebevoll sagen. Deswegen ist es wichtig, dass wir sehr kleinräumig in den Stadtteilen gucken, welche Einrichtungen es bereits gibt, wo sich die älteren Menschen treffen, wo sie hingehen und wo Familien Rat und Unterstützung suchen. Dort docken wir die Angebote für Demenzkranke an.

Ich weiß, hier sitzen Vertreterinnen und Vertreter von Kommunen, die Preise für ihre vorbildliche Arbeit errungen haben. Es gibt wirklich in vielen Kommunen tolle Beispiele.

In Bremen haben wir im letzten Jahr anlässlich der „Woche der Demenz“ Preise verliehen. Es gab Unternehmen, die sich beworben haben, wie die Sparkasse Bremen, die ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat schulen lassen im Umgang mit dementen Menschen. In der Sparkasse kam es nicht selten vor, dass Menschen mehrfach Geld abheben wollten, auch größere Beträge. Nicht alle sind dem „Enkeltrick“ anheimgefallen, sondern sind einfach dement in die gewohnte Filiale gekommen. Dass ein Unternehmen sagt: Demenz betrifft unsere Arbeitswelt, da müssen wir unsere Kolleginnen und Kollegen schulen, denn wir wollen auch dementen Menschen einen guten Service bieten, das finde ich immer noch toll. Ich weiß, dass auch Bäckereien und andere Unternehmen an solchen Fortbildungsangeboten interessiert sind.

In Bremen gibt es zahlreiche Arbeitskreise zu dem Themenfeld, in denen die Bremer Heimstiftung neben anderen Einrichtungen sehr aktiv ist.

All diese Initiativen und Projekte fassen wir unter dem Obertitel „Demenzfreundliche Kommune“ zusammen.

Wir müssen das Thema Demenz enttabuisieren, wir müssen aufklären, wir müssen Strukturen schaffen, in denen Betroffene Unterstützungs- und Beratungsangebote finden.

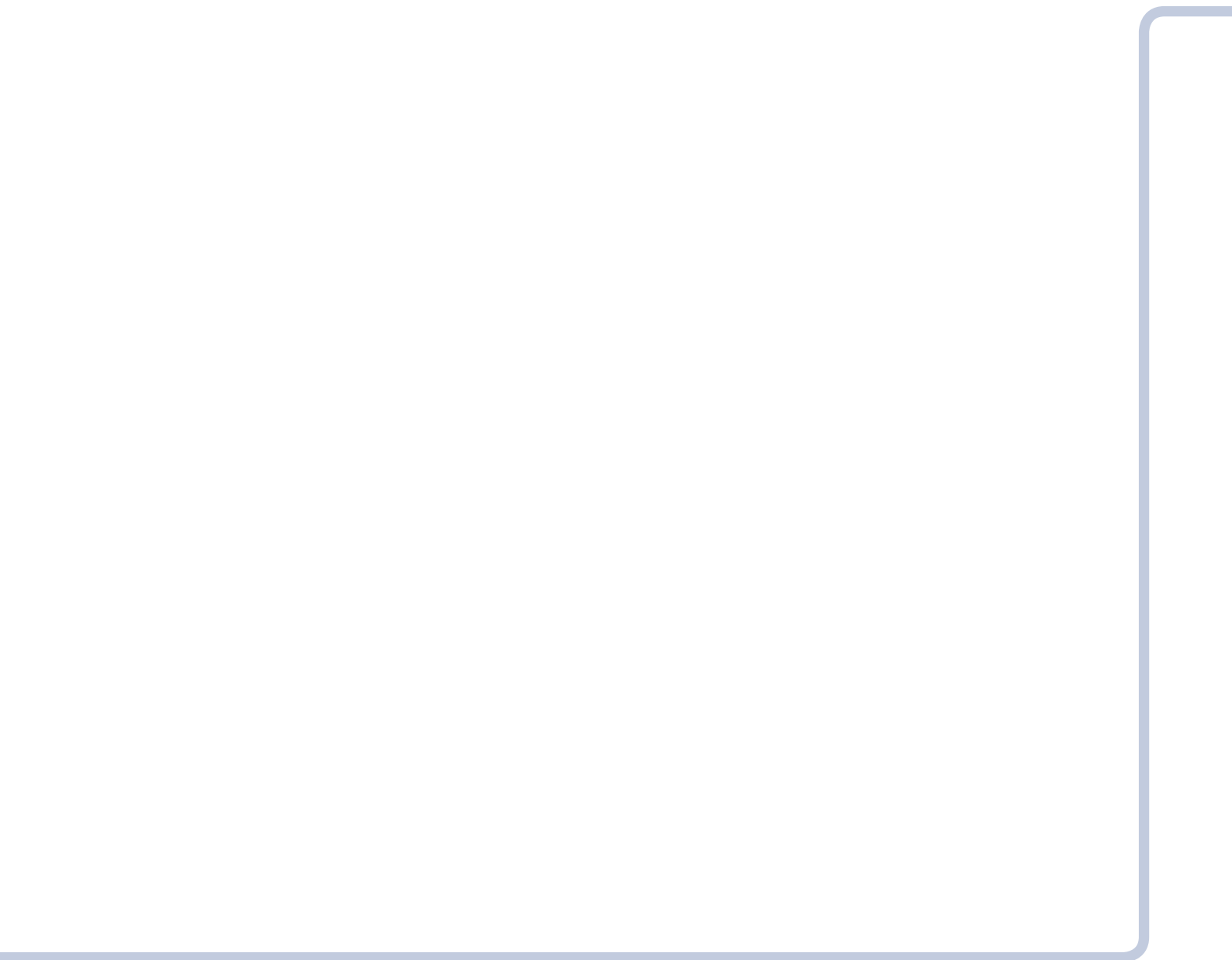
Das ist auch die Aufgabe der Politik.

Ich finde außerdem sehr wichtig, was vorhin anklang: Es wird in der Pflege und insgesamt in diesem Bereich mehr Geld fließen müssen. Die Pflegekräfte müssen besser bezahlt werden. Ich habe dazu gestern einen Fernsehbericht gesehen, der mich sehr nachdenklich gestimmt hat: Auch viele pflegende Angehörige tragen gesellschaftlich mit, dass in diesem Bereich bessere Löhne gezahlt werden und dass es einen Flächentarifvertrag gibt. Aber es darf nicht darauf hinauslaufen, dass nachher die Kosten den Angehörigen „überdeubelt“ werden. Wir brauchen ein System, das sagt: „Im Augenblick sprudeln die Steuern, da müssen wir Steuergeld in die Hand nehmen, um Angehörige zu entlasten.“ Sehr viele Menschen, auch Männer, pflegen ihre Angehörigen zuhause. Die Gründe dafür sind unterschiedlich. Nicht wenige haben Angst vor den Kosten, die sie in den Pflegeheimen erwarten. Dabei handelt es sich um einen Teil verdeckter und versteckter Armut. Darüber muss man gesellschaftlich reden.

Ich finde es zudem nicht in Ordnung, von Frauen um die 50 zu erwarten, dass sie sich nun um Mutti oder Vati kümmern. Wir werden eine gesellschaftliche Diskussion darüber anzetteln müssen – Henning Scherf hat das bereits gesagt, dass es in Ordnung ist zu arbeiten. Dass es aber genauso in Ordnung sein muss, sich Zeit zu nehmen, um sich um seine Eltern zu kümmern, so wie man sich um seine Kinder gekümmert hat. Es muss einfach möglich sein, verschiedene Lebensphasen zu leben und nicht mit einem permanent schlechten Gewissen herumzulaufen – zuerst mit Anfang 30 wegen der Kinder und dann wieder ab 50, weil man sich um die Eltern kümmern muss. Das ist mir persönlich wichtig bei dieser Diskussion und ich wollte diese Gelegenheit nutzen, Ihnen das zu sagen.

Mein Opa hat fünf Mal in der Woche Fisch gegessen. Das hat ihn leider nicht vor dem „Tüddelich-werden“ geschützt. Aber ich glaube, er hat bis zum Schluss gut behütet in der Familie gelebt. Und auch das ist wichtig: Die Menschen brauchen bis zum Schluss das Gefühl, dass sie irgendwo dazugehören und zu Hause sind – ob in der Familie oder in einer Einrichtung. Dafür muss die Gesellschaft sorgen, auf ganz individuelle Art und Weise.

Ich danke Ihnen für Ihr Zuhören.





Bettina Tietjen, Peter Gaymann

Im Gespräch mit

Peter Gaymann

Cartoonist

Bettina Tietjen:

Herzlich willkommen, Peter Gaymann. Welche Bezugspunkte haben Sie zu dem Thema ‚Demenz‘?

Peter Gaymann:

Demenz ist ein Thema, mit dem ich mich seit einigen Jahren beschäftige. Zum einen privat, weil auch in meiner Verwandtschaft Demenzkranke waren, die inzwischen verstorben sind. Zum anderen, weil ich mich als Cartoonzeichner mit Demenz auseinandersetze.

Bettina Tietjen:

Wie kam es denn dazu, dass Sie sich mit Demenz aus einer eher humoristischen Sicht beschäftigen?

Peter Gaymann:

Zunächst war es eigentlich gar nicht auf meiner Agenda, dass ich humorvolle Cartoons zum Thema Demenz mache. Vor etwa sechs Jahren fragte mich Professor Thomas Klie, ob ich mir vorstellen könne, in meiner Arbeit das Thema Demenz aufzugreifen. Mich hat es gereizt, weil ich auch meine, dass Humor in allen Lebenslagen wichtig ist. Seit mehreren Jahren war ich bereits Botschafter beim Bundesverband der Kinderhospize und hatte dort gemerkt, wie Humor eine schwierige Situation entkrampfen kann – einfach mal wieder etwas Abstand gewinnen und ein bisschen Luft holen können.



Als ich also Herrn Prof. Klie zusagte und einen Demenzkalender entwickelte, ahnte ich noch nicht, was daraus werden würde.

Bettina Tietjen:

Wie gehen Sie denn an das Thema ran? Wie kommen Sie an Ihre Motive?

Peter Gaymann:

Ich gehe nicht anders vor als bei meinen anderen Themen. Seit 27 Jahren zeichne ich die „Paar-Probleme“ in der Zeitschrift „BRIGITTE“ oder entwerfe meine Hühnerzeichnungen. Beim Thema Demenz habe ich mich erst einmal informiert. Ich habe viel über die Krankheit gelesen und mit vielen Menschen darüber gesprochen.

Diesen Input brauche ich, wenn ich zeichne. Dann beginnt die sogenannte „Humorarbeit“, wie Lorient das ausgedrückt hat, d.h. am Schluss etwas zustande zu bringen, was einen Sachverhalt zeigt, aber trotzdem auch zum Lachen anregt. Man sammelt erst einmal alle möglichen Ideen und dann fügt sich das langsam zusammen. Ich war selten so gespannt, wie die Reaktion auf den ersten Demenz-Kalender „Demensch“ ausfallen würde.

Bettina Tietjen:

Wie waren denn die Reaktionen?

Peter Gaymann:

Der erste Kalender wurde im SWR-Gebäude in Freiburg vorgestellt. An diesem ersten Abend war die Resonanz bereits sehr positiv. Ich kam mit dem Kalender sofort in die Presse. Heute vergeht kaum eine Woche, in der ich keine Anfragen bekomme.

Bettina Tietjen:

Glauben Sie, dass auch Menschen, die selbst davon betroffen sind, lachen können über diese Karikaturen?

Peter Gaymann:

Ja, ich glaube schon. Ich selbst hoffe ja auch, dass ich mir meinen Humor bewahre, dass ich auch über mich selbst lachen kann. Das ist eine ganz wichtige Sache. Aber Humor ist bei jedem Menschen sehr unterschiedlich.

Ich habe öfters erlebt, dass einem im Zusammensein mit Menschen mit Demenz plötzlich unfreiwillig oder freiwillig komische Dinge passieren. Darüber muss man auch lachen dürfen.

Bettina Tietjen:

Ich habe auch sehr viel mit meinem Vater gelacht, auch im fortgeschrittenen Stadium. Sie haben einmal gesagt: Zeichnen ist Nachdenken auf dem Papier. Glauben Sie, dass das, was bei diesem Nachdenken rauskommt, dabei hilft, komplizierte Lebenszusammenhänge besser zu verstehen?

Peter Gaymann:

Ein Cartoon ist eine Art von Zeichnung, die so angelegt werden muss, dass sie für jeden verständlich ist. Man muss den Inhalt sofort erkennen können. Als Zeichner muss man deshalb verdichten und etwas auf den Punkt bringen können. Man muss eine Situation klar zeichnen und darstellen. Auch die Sprache muss klar sein. Zwei Sätze müssen ausreichen, um zu erklären, was da stattfindet. Das sieht häufig einfach aus, ist es aber nicht. Für einen Cartoon entwerfe ich häufig zehn verschiedene Textvarianten, um auszuprobieren, was am besten greift. Und wenn ich das dann schaffe, dass das Publikum vor dem Bild steht und innerhalb von Zehntelsekunden eben nicht nur der Kopf, sondern auch das Zwerchfell erreicht wird, dann habe ich meine Arbeit richtig gemacht.

Bettina Tietjen:

Haben Sie dafür Testpersonen, wie z.B. Ihre Familie oder Ihr persönliches Umfeld?

Peter Gaymann:

Meine Frau ist eine sehr wichtige Testperson für mich. Ich merke sofort, wenn etwas nicht in Ordnung ist. Entweder sie lacht oder sie sagt: ‚Ja, man könnte den Text ja vielleicht auch anders formulieren.‘ Oder: ‚Vielleicht könntest du dem noch einen Hut aufsetzen.‘ Dann weiß ich schon, dass es noch nicht so ganz funktioniert, denn Humor kannst du nicht diskutieren.

Bettina Tietjen:

Wie kommt es, dass man Ihre Cartoons inzwischen überall findet, auf Gebrauchsgegenständen, Tassen usw.? Was steckt hinter dem Erfolg?

Peter Gaymann:

Der Startschuss war eigentlich Mitte der 1980er Jahre mit meinen ersten Büchern und den Hühnergeschichten. Dort gab es die ersten Postkartenserien, die sich damals teilweise millionenfach verkauft haben. Dann war ich irgendwann der „Hühnecartoonist“ und musste auf jeder Vernissage Eierlikör trinken oder im Hühnerstall mit den Journalisten Filme drehen. Dann habe ich ein Hühnerkochbuch gemacht. Ich habe inzwischen viele unterschiedliche Dinge ausprobiert und mich mit vielen Themen auseinandergesetzt. Jetzt bin ich rein theoretisch Rentner. Aber wenn andere Rentner anfangen zu zeichnen, warum sollte ich dann aufhören?

Bettina Tietjen:

Wie arbeiten Sie? Haben Sie feste Arbeitszeiten?

Peter Gaymann:

Ich bin eher ein Bürokrat. Ich gehe morgens nach dem Frühstück in mein Atelier, arbeite, zeichne, telefoniere, schreibe, mache dies, mache jenes und komme abends um sieben, acht Uhr wieder nach Hause. Das ist mein Arbeitstag. Aber arbeiten tut es natürlich im Kopf immer. Meine Frau sagt manchmal, ich wäre so ein Bilderstaubsauger. Ich nehme alle Bilder auf und kann sie dann auch wieder abrufen, wenn ich im Atelier sitze.



Bettina Tietjen:

Könnten Sie uns auf diesem Flipchart zeigen, wie ein Cartoon eigentlich entsteht?

Peter Gaymann:

Ja, gern. Ich habe mir, weil ich in Bremen bin, eine kleine Geschichte ausgedacht. Es ist eine Premiere. Nehmen wir mal an, meine Kinder oder Enkelkinder würden jetzt zu mir kommen und sagen: ‚Opa, du kannst doch so gut zeichnen, zeichne uns doch mal, weil du jetzt in Bremen warst, die Bremer Stadtmusikanten.‘ Sage ich: ‚Klar, zeichnen, kein Problem.‘ Als Erstes male Ihnen ein Schwein. Dann sagen die Enkel: ‚Ach Opa, du kapiert aber auch gar nichts. Ein Schwein, das kommt doch gar nicht bei den Bremer Stadtmusikanten vor.‘ Sage ich: ‚Ach, das wusste ich jetzt gar nicht mehr so genau, aber macht ja nichts. Es sieht ja eh so ähnlich aus wie ein Esel. Ich nenne das jetzt mal Esel.‘ Dann setze ich ein Huhn darauf. Sagen die Enkel: ‚Ach Opa, spinnst du? Also ein Huhn kommt doch gar nicht in den Bremer Stadtmusikanten vor. Das ist doch ein Hahn, das muss doch ein stolzer Hahn sein.‘ Sage ich: ‚Ach, lasse mich mit deinen stolzen Hähnen in Ruhe, sonst kriege ich es wieder mit der „MeToo-Bewegung“ zu tun, weil diese Machohähne überall gezeichnet werden. Ich zeichne jetzt einfach mal ein schönes braves, molliges, badisches Huhn. Obendrauf zeichne ich einen Fisch. Zu guter Letzt einen Schmetterling.‘ Sagen die Kinder: ‚Das sollen jetzt die Bremer Stadtmusikanten sein?‘ Sage ich: ‚Ja, das sind echt die Bremer Stadtmusikanten, und zwar die B-Mannschaft. Wisst ihr Kinder? Das ist eigentlich ein bisschen so wie in der Politik: Hauptsache, am Schluss kommt was Schönes dabei raus, auch wenn es etwas anderes ist, als wir zuerst erwartet haben.‘

**Bettina Tietjen:**

Wunderbar. Herr Gaymann, haben Sie eigentlich eine Vision davon, wie Sie später im Alter leben möchten?

Peter Gaymann:

Meine Frau und ich sind gerade in die Nähe des Starnberger Sees gezogen, weil ich gelesen habe, dass dort die Männer am ältesten werden. Ich werde mich bestimmt freuen, wenn die Kinder oder die Enkel regelmäßig zu Besuch kommen. Jedenfalls möchte ich nicht irgendwann alleine in dieser großen Hütte sitzen und jeden Tag einen Witz machen müssen, um mich selber zu unterhalten.

Bettina Tietjen:

Vielen Dank, Peter Gaymann.

Manuel Stender

Landkreis Hildesheim – Demenzfreundliche Region Hildesheim, Sozialamt – Strukturplanung Senioren

Von der demographischen Entwicklung ist auch der Landkreis Hildesheim betroffen. Der Anteil älterer Menschen steigt. Bis 2030 wird sich der Anteil der Demenzerkrankten im Landkreis Hildesheim voraussichtlich um 40 % erhöhen.

Ausgehend von dieser Entwicklung berichtete Manuel Stender, wie sich der Landkreis dieser Herausforderung mithilfe vielfältiger Maßnahmen stellt. Über das Bundesmodellprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ konnte der Landkreis Hildesheim verschiedene Initiativen in Angriff nehmen:

Bereits 2013 haben sich die Stadt und der Landkreis Hildesheim, die Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminde/Göttingen (HAWK), die Volkshochschule Hildesheim, die Alzheimergesellschaft Hildesheim und weitere Partner zum Kooperationsnetzwerk „Mit Denken – Demenzfreundliche Region Hildesheim“ zusammengeschlossen. Ziel des Netzwerkes ist es, das Thema Demenz weiter zu enttabuisieren, es stärker in den öffentlichen Blickpunkt zu rücken und die vielfältigen Hilfs- und Unterstützungsangebote transparent zu machen und weiter auszubauen.

Zu den vielfältigen Unterstützungsangeboten im Landkreis gehören z. B. Informationsveranstaltungen, Kinoabende und Sportangebote. Auch mit den Krankenhäusern findet ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch statt und es werden gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen angeboten.

Im Rahmen eines aktuellen Modellprojektes werden Informationsveranstaltungen sowie Schulungen für Hausarztpraxen durchgeführt. Eine ausführliche Informationsmappe informiert die Betroffenen und ihre pflegenden Angehörigen über die wohnortnahen Beratungs- und Unterstützungsangebote.

Herr Stender resümierte in seinem Vortrag, dass der Aufbau von Netzwerken kein Selbstläufer ist und viel Engagement von allen Partnern erforderlich ist.



Manuel Stender

Abschließend ermutigte Herr Stender die Anwesenden, ähnliche Netzwerke auch in anderen Kommunen aufzubauen.

Wie wünschen wir uns eine Demenzfreundliche Region Hildesheim 2020?

- Sensibilisierung der Gesellschaft durch Veranstaltungen und Vorträge
- Transparente Informationen zur Demenz und zu Hilfe- und Entlastungsangeboten
- Verbesserung der Zusammenarbeit von Professionellen und Ehrenamtlichen
- Qualifizierung von Krankenhauspersonal, Arztpraxen und speziellen Berufsgruppen
- Aufklärung in Kitas, Schulen und Jugendeinrichtungen
- Hilfe und Unterstützung für Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Migrationshintergrund
- Projekte mit Studierenden der Uni Hildesheim und der HAWK
- Gesellschaftliche Teilhabe für Menschen mit Demenz als Normalität

Sabine Jansen

Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V.

Welchen Bedarf haben Menschen mit Demenz und welche Erwartungen haben sie an das Gemeinwesen? Sabine Jansen stellte in ihrem Vortrag eingangs fest, dass es einen Perspektivenwechsel geben muss: Im Vordergrund sollten nicht einseitig die Defizite stehen, sondern auch die vielen Ressourcen, die Menschen mit Demenz haben. Menschen mit Demenz möchten – wie alle Menschen – möglichst lange selbstständig und in ihrer gewohnten Umgebung bleiben, etwas für andere tun und sicher leben. Das sind einige der Ergebnisse, die eine Befragung im Rahmen des Projekts „Allein leben mit Demenz – Schulung in der Kommune“ vor einigen Jahren ergeben hat.

Was heißt das aber für die Umgebung, die Bevölkerung, die Kommunen? Wann ist eine Kommune „demenzfreundlich“? Der europäische Dachverband Alzheimer Europe hat in einem Ländervergleich vier Handlungsfelder identifiziert: die Gestaltung der Umgebung (z. B. öffentlicher Raum, Mobilität), die Menschen (Aufklärung, Verhalten), die Ressourcen (z. B. Versorgungsangebote, Einkaufsmöglichkeiten) und die Vernetzung (z. B. Begegnung, Koordination).

Im Rahmen der „Allianz für Menschen mit Demenz“ hat sich eine Arbeitsgruppe mit den Aspekten von mehr Sicherheit im Verkehr und bei Rechtsgeschäften für Menschen mit Demenz befasst und Erwartungen an verschiedene Akteurinnen und Akteure formuliert. Ein anderes Projekt hat sich mit der Barrierefreiheit befasst. Diese gilt es abzubauen und dafür braucht es viele Beteiligte.

Abschließend unterstrich Frau Jansen aus Sicht der Selbsthilfe Demenz die wichtige Bedeutung der Kommunen und des Gemeinwesens. Der Kommune kann eine koordinierende und steuernde Funktion zukommen, wenn es darum geht, Beteiligte – nicht nur, aber auch aus dem professionellen Bereich – zum Thema Demenz an einen Tisch zu holen. Die Kommune kann Vorbild sein bei der Beschäftigung mit dem Thema Demenz (z. B. als Demenz Partner) und kann Räume schaffen für Begegnungen und Projekte, die sich um mehr Teilhabe und Sicherheit, eine bessere Versorgung und mehr Barrierefreiheit kümmern.



Sabine Jansen

Es braucht eine Offenheit für die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen, Unterstützung ohne Bevormundung und die Möglichkeit, individuelle Angebote zu finden, die zur eigenen Lebenssituation passen.





Bettina Tietjen,
Dr. Sven-Olaf Obst,
Malte Sieveking

Im Gespräch mit

Dr. Sven-Olaf Obst

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

und

Malte Sieveking

*Pflegender Angehöriger und Protagonist im Film
„Vergiss mein nicht“ von David Sieveking (2012)*

Zu Beginn des Gespräches wurde ein Ausschnitt aus dem Film „Vergiss mein nicht“ (2012) von David Sieveking gezeigt.

Bettina Tietjen:

Herzlich begrüßen möchte ich zum einen Malte Sieveking, den Protagonisten im Film „Vergiss mein nicht“ und Vater des Filmemachers David Sieveking. Zum anderen begrüße ich ganz herzlich Herrn Dr. Sven-Olaf Obst vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Herr Sieveking, Sie müssen uns ein bisschen erzählen über diesen außergewöhnlichen Film. Warum hat Ihr Sohn sich in dieser schwierigen Lebensphase entschlossen, Sie und Ihre Frau mit der Kamera zu begleiten?

Malte Sieveking:

Mein Sohn ist Filmregisseur. Er hatte bereits als Schüler angefangen zu filmen und macht heute Dokumentationen, in denen er selbst als Akteur beteiligt ist. Er wollte mich unterstützen. Für meine Frau hatte das Filmen etwas Selbstverständliches. Sie hat es als angenehm empfunden, von den jungen Männern umgeben zu sein und Zuwendung zu bekommen. Ihr hat die Gesellschaft Freude gemacht.

Bettina Tietjen:

In dem Film sieht man sie auch in schwierigen Situationen, in denen Sie mit sich ringen und auch Konflikte auftreten. Wie war das für Sie?

Malte Sieveking:

Ich war von Anfang an überzeugt, dass mein Sohn mich fair darstellt.

Bettina Tietjen:

Wie ist es für Sie, wenn Sie sich den Film jetzt anschauen?

Malte Sieveking:

Ich denke: Mensch, damals habe ich noch gut ausgesehen! Wenn ich sehe, wie meine Frau in dem Film allein weggeht, muss ich weinen. Gewöhnlich schaue ich mir den Film nicht an, weil jemand, der schon längst verstorben ist, plötzlich wieder so präsent ist.

Bettina Tietjen:

Es gab ja auch die schweren Momente, z.B. als Sie Ihre Frau in einem Pflegeheim untergebracht haben.

Malte Sieveking:

Das stimmt, aber sie hat dort nur kurze Zeit verbracht, weil wir sie dann doch bei uns zuhause haben wollten. Es ist sehr wichtig, die lichten Momente, die Menschen mit Demenz haben, mitzuerleben. Wenn sie im Heim leben, verpasst man diese Momente häufig.

Bettina Tietjen:

Wo haben Sie denn Hilfe und Unterstützung bekommen?

Malte Sieveking:

Wir haben Verschiedenes versucht. Die beste Lösung war für uns eine Pflegerin aus Litauen, die bei uns gewohnt und meine Frau versorgt hat. Zum Glück konnten wir uns diese Art der Pflege leisten. Das Pflegeheim wäre jedoch noch teurer gewesen.

Dr. Sven-Olaf Obst:

Die Bezahlbarkeit ist ein zentrales Problem, wenn man sich vergegenwärtigt, dass unsere Pflegekasse ja im Kern ein – noch nicht mal vollständiges – ‚Teilkasko-System‘ ist und wir eigentlich eine Art ‚Vollkasko-System‘ bräuchten. Das Wichtigste ist im Ergebnis die Verfügbarkeit wirksamer Hilfen für Betroffene und ihre Angehörigen, die sie materiell nicht überfordern und die u. a. auf die konkrete familiäre Situation eingehen. Wir wissen ja, dass heute viele Familien weit auseinanderleben. Betroffene und ihre Familie wollen aber füreinander eintreten. Viele empfinden es als beglückend und wichtig, für ihre Angehörigen da zu sein. Das ist aber nicht nur eine Frage des Geldes, sondern auch eine Frage der Organisation der Hilfen. Gibt es Freunde oder ehrenamtlich Tätige, die unterstützen könnten?

Denn: Ohne die Hilfen von Familien, Freunden und ehrenamtlich Tätigen wird es nicht gehen. Bei den Fachpflegekräften stoßen wir bereits jetzt auch an „demografische“ Grenzen, wobei ich nicht verkennen will, dass die Bezahlung, die Belastungen durch die Dienste und nicht zuletzt das Ansehen des Berufes dringend geändert werden müssen. Die Folge: Es gibt aktuell nicht genügend ausgebildete Pflegekräfte für die wachsende Zahl pflegebedürftiger Menschen. Deswegen ist es wichtig, dass die Vereinbarkeit von Familie, Erwerbstätigkeit und Pflege stärker in den politischen Fokus rückt, sodass wir Brücken schlagen und den Menschen ein Stück weit die Last abnehmen können.

Malte Sieveking:

Hier würde ich gerne von meinen Erfahrungen in Japan berichten. Dort gibt es drei Millionen Demenzpartner, also Menschen, die sich mit dem Thema Demenz auseinandergesetzt haben. Ich habe einen Menschen getroffen, der Menschen mit Demenz im Frühstadium an große Unternehmen weiter vermittelt, z. B. einen ehemaligen Autoverkäufer, der nun Autos wäscht und diese Tätigkeit als machbar und sinnstiftend erlebt.

Dr. Sven-Olaf Obst:

In Japan ist das Thema Älterwerden noch viel stärker und virulenter als bei uns. Die absolute Anzahl der Menschen mit Demenz ist entsprechend hoch.

Bettina Tietjen:

Wie haben denn die Japaner auf diesen doch sehr persönlichen Film reagiert, Herr Sieveking?

Malte Sieveking:

Ich war verblüfft. Es war genau wie hier in Deutschland. Ich habe nach dem Film weinend mit Leuten im Arm gelegen. Es gab viele Begegnungen, die mich berührt haben.

Bettina Tietjen:

Was glauben Sie, inwiefern kann Ihr Film anderen Menschen, die auch betroffen sind, helfen?

Malte Sieveking:

Alle Menschen sind verschieden und ebenso sind alle Menschen mit Demenz verschieden. Und trotzdem gibt es gemeinsame Erfahrungen. Zum einen gibt es immer auch schöne Momente, z. B. den Moment, als sich die Menschen von meiner Frau kurz vor ihrem Tod verabschiedet haben. Das war so schön. Meine Frau hat einfach dagelegen und gesagt: „Das macht ihr fabelhaft.“ Die Menschen sind glücklich nach Hause gegangen, wenn sie gesehen haben, dass sie plötzlich sogar gelächelt hat. Zum anderen zeigt der Film auch ganz deutlich, dass man manchmal einfach nur genau hinhören und hinschauen muss. Kommunizieren heißt auszuprobieren – mit allen Sinnen, mit Berührungen und mit genauem Hinschauen.

Zu wissen, wie beispielsweise der Schluckvorgang funktioniert, ist wichtig. Und trotzdem ist unser Wissen nicht das Einzige. Das Wissen ist das große Thema in der Geschichte „Die Freude der Fische“ von Zhuangzi aus dem dritten Jahrhundert vor Christi und von Martin Buber übersetzt:

Tschuang-Tse und Hui-Tse standen auf der Brücke, die über den Hao führt. Tschuang-Tse sagte: „Sieh, wie die Elritzen umherschnellen! Das ist die Freude der Fische.“ „Du bist kein Fisch“, sagte Hui-Tse, „wie kannst du wissen, worin die Freude der Fische besteht?“ „Du bist nicht ich“, antwortete Tschuang-Tse, „wie kannst du wissen, dass ich nicht wisse, worin die Freude der Fische besteht?“ „Ich bin nicht du“, bestätigte Hui-Tse, „und weiß Dich nicht. Aber das weiß ich, dass du kein Fisch bist; so kannst du die Fische nicht wissen.“ Tschuan-Tse antwortete: „Kehren wir zu deiner Frage zurück. Du fragst mich: ‚Wie kannst du wissen, worin die Freude der Fische besteht‘. Im Grunde wusstest du, dass ich weiß, und fragtest doch. Gleichviel. Ich weiß es aus meiner eigenen Freude über dem Wasser.“

Man sollte versuchen, stärker mit dem Gefühl wahrzunehmen.

Bettina Tietjen:

Aber wie ist das, wenn die eigene Frau an Demenz erkrankt ist? Viele fragen sich: Finde ich noch irgendetwas von dem, wofür dieser Mensch früher stand und was ihn beschäftigt, was ihn begeistert hat? Und wie komme ich damit zurecht, wenn ich es nicht mehr finde?

Malte Sieveking:

Ich hatte manchmal den Eindruck, dass ich und die Angehörigen so etwas wie die ‚lebenden Anforderungen‘ an meine Frau waren, Anforderungen, denen sie nicht mehr gerecht werden konnte. Es kommt vor, dass wir so etwas nicht einmal bemerken. Sie war furchtlos und charmant zu gänzlich Fremden.

Bettina Tietjen:

Herr Dr. Obst, gibt es eigentlich eine Diskrepanz zwischen der politischen Realität und dem eigenen Leben?

Dr. Sven-Olaf Obst:

Im dienstlichen Geschäft hatte ich in meinem bisherigen Berufsleben schon viele emotionale Themen zu bearbeiten, wie z. B. Hilfen für Contergan-Opfer und Opfer sexuellen Missbrauchs. Von den vielen schrecklichen Schicksalen darf man sich nicht überwältigen lassen, eine gewisse professionelle Distanz ist da „überlebenswichtig“. Und trotzdem lernt man viel dabei. Insgesamt hilft mir meine berufliche Tätigkeit, besser mit Demenz umzugehen, wie z. B. bei meiner Mutter, die ebenfalls

an Demenz erkrankt ist. Manchmal muss man einfach auch Hilfe holen. Es ist hilfreich zu wissen, an wen ich mich wenden und wer mir in dieser Situation helfen kann. Von Seiten der Politik können wir Rahmenbedingungen schaffen, damit sich vor Ort etwas entwickeln kann. Da sind die 500 Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz ein sehr wichtiger Baustein. Perspektivisch sollten wir eine nationale Demenzstrategie auf den Weg bringen.

Bettina Tietjen:

Herr Sieveking, Herr Dr. Obst – herzlichen Dank Ihnen beiden für das Gespräch.





Am Abend boten Führungen durch das Bremer Rathaus und die Altstadt sowie ein gemeinsames Abendessen Gelegenheit zu Austausch und Vernetzung.



Bettina Tietjen, Peter Wißmann

Gespräch mit

Peter Wißmann

Geschäftsführer Demenz Support Stuttgart gGmbH

Bettina Tietjen:

Guten Tag, Herr Wißmann. Wofür steht „Demenz Support Stuttgart“?

Peter Wißmann:

Vor 16 Jahren wurden wir von einer Stiftung gegründet, um als Querdenker zu schauen, wo es neue Ansätze und Praxisanregungen zum Thema Demenz gibt. Wir initiieren Projekte, stoßen gute Praxis an und geben neue Impulse z. B. auch durch eigene Projekte und Praxisforschung. Wir publizieren Bücher und führen Veranstaltungen durch, um das Wissen in die Praxis zu tragen.

Bettina Tietjen:

Sie leisten also konkrete Unterstützung für Menschen mit Demenz und beraten aber auch Institutionen wie z. B. das Bundesfamilienministerium?

Peter Wißmann:

Ja. Wir beraten auch Kommunen und andere Organisationen. Wir arbeiten zusammen mit Trägern, mit Selbsthilfegruppen, Institutionen, Ministerien, Stiftungen und mit Kommunen. Wir sind allerdings keine Beratungsstelle für Menschen, die sich z. B. nach Pflegeleistungen erkundigen.

Bettina Tietjen:

Sie haben KukuK-TV ins Leben gerufen. Was ist das genau?

Peter Wißmann:

KuKuK-TV ist ein YouTube-Kanal. Das Projekt ist in Workshops mit Demenzbetroffenen und Berufskünstlerinnen und -künstlern entstanden. Die Idee war, sich auf Augenhöhe zu begegnen, sich kennenzulernen und vielleicht gemeinsame Projektideen zu entwickeln. Ein Wunsch der Demenzbetroffenen war: Wie können wir mehr in der Öffentlichkeit gesehen werden? Und dann wurde gemeinsam die Idee entwickelt, einen YouTube-Kanal einzurichten, der Berichte von Demenzbetroffenen und anderen älteren Menschen zum Inhalt hat. Wir wollen uns bei dem Angebot aber ganz bewusst nicht nur auf die Menschen mit Demenz beschränken.

Bettina Tietjen:

Es ist wichtig, die konkreten Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und älteren Menschen ernst zu nehmen und in Entscheidungen einzubeziehen. Beispielsweise dafür ist Herr Jungkamp-Streese, der bei KuKuK-TV bereits mehrere Filme gemacht hat.

In den Filmen kann man immer wieder Aspekte sehen, die im Umgang mit Demenzbetroffenen wichtig sind. Können Sie etwas zur Geschichte von Herrn Jungkamp-Streese erzählen?

Peter Wißmann:

Herr Jungkamp-Streese, der sich wegen anderer Termine entschuldigen lässt, war vor seiner Erkrankung Personalleiter in einem Unternehmen. Es hat ihn sehr bewegt, dass er als Mitarbeiter eine Bewertungsskala anwenden sollte, um andere Mitarbeiter zu entlassen. Als dementielle Symptome auftraten, verlor er seinen Arbeitsplatz. Es ist schade, dass wir in Deutschland immer noch eine riesige Lücke im System haben und es kaum Zwischenlösungen gibt.

Bettina Tietjen:

Offensichtlich ist bei ihm die Demenz auch ein Anstoß gewesen, Dinge und Fähigkeiten an sich zu entdecken, die er vorher gar nicht kannte.

Peter Wißmann:

Das ist ein Phänomen bei vielen Menschen mit Demenz. In seiner Berufstätigkeit war Herr Jungkamp-Streese sehr strukturiert. Jetzt macht er lauter verrückte Dinge, auf die er Lust hat und wo er vorher dachte, dass er das gar nicht kann: tanzen, Musikvideos drehen, alte Rock´n´Roll-Zeiten wieder aufleben lassen. Mein verstorbener Freund Christian Zimmermann war Alzheimer-Betroffener und hat gesagt: „Ich habe mir diese blöde Demenz nicht ausgesucht, aber ich kann jetzt total verrückte Sachen machen und empfinde das als Freiheit.“

Bettina Tietjen:

Ich habe das bei meinem eigenen Vater auch so erlebt. Ich finde es schade, dass Menschen ihr Leben lang sich bestimmte Dinge nicht erlauben oder Dinge unterdrücken, die sie in sich haben. Sie lassen das erst zu, wenn der Verstand sich verabschiedet. Wie erfahren denn die Menschen von den Angeboten von Demenz Support, z. B. von Kukuk-TV?

Peter Wißmann:

Herr Jungkamp-Streese hat einfach eines Tages bei mir angerufen. Er hatte seine Diagnose und wusste nicht, was zu tun war. Uns ist es ganz wichtig, dass Menschen mit Demenz selber artikulieren, selber machen und nicht immer nur darüber sprechen. Viele Menschen erreichen wir auch einfach über Aktivitäten, die in der Kommune angeboten werden, z. B. beim Wandern. Dort, wo man in Berührung kommt, entstehen Kontakte und dort ist dann einfach auch der Raum, wo Vertrauen entsteht und wo man irgendwann mal fragen kann: „Wir haben was Tolles vor. Hättest du vielleicht Lust, da mitzumachen?“ Manchmal laden wir auch gezielt zu Workshops ein. Wir bringen ungewöhnliche Konstellationen zusammen, z. B. Demenzbetroffene und Künstler oder Politiker. Wir bieten das einfach an und schauen mal, was dabei herauskommt.

Bettina Tietjen:

Ganz wichtig ist ja auch die Einbeziehung von Angehörigen. Viele Angehörige sind einfach nur niedergeschlagen und kommen gar nicht darauf, dass man die Situation auch zu etwas Positivem hinwenden könnte.

Peter Wißmann:

Ja, das ist richtig. Es ist natürlich gut, wenn jemand wie Herr Jungkamp-Streese eine Frau an der Seite hat, die ihn wirklich unterstützt und alles möglich macht. Das ist nicht immer so. Ich könnte von ganz vielen Beispielen berichten, wo die Angehörigen aus gutem Grund solche Aktivitäten behindern. Daher ist es natürlich wichtig, Angehörige einzubeziehen. Sie sind ja oft die Ersten, die von guten Angeboten erfahren. Wir möchten aber auch dafür werben und dafür sorgen, dass Demenzbetroffene trotz aller Liebe und Fürsorge der Angehörigen eine eigene Sicht haben und auch ein Recht darauf haben. Das betrifft auch das Thema Sicherheit oder das Recht auf den eigenen Raum. Deshalb gibt es zu Recht auch Selbsthilfegruppen, wo Angehörige nicht dabei sind.

Bettina Tietjen:

Herr Jungkamp-Streese hatte eine Kopfkamera. Das ist ja auch eine wichtige Methode, um anderen zu zeigen, wie man empfindet und die Welt sieht. In welchen Situationen hat er sie denn auf?

Peter Wißmann:

Herr Jungkamp-Streese ist sehr eloquent. Man kann mit ihm soziologische Diskurse führen. Sein Alltag funktioniert aber nicht. Er findet sich in seiner Wohnung nicht zurecht oder hat Probleme zu telefonieren. Als er sagte, dass er Dinge anders sieht, als wir es tun, fanden wir es wichtig, andere daran teilhaben zu lassen. So kam die Idee, die Kopfkamera tagsüber zu tragen. Gefilmt werden Szenen, wie er z. B. versucht, die Teetasse zu finden oder seine Tochter anzurufen, und er erläutert dabei, wie das für ihn ist. Wir sehen dabei nicht alles auf dem Bildschirm. Zum Beispiel sagte er draußen beim Spazieren plötzlich: „Guck mal, auf mich kommen da gerade zwei Personen zu.“ Für mich war das aber nur eine Person. Diese Methode der Kopfkamera veranschaulicht sehr viel und ich lade alle ein, sich auf diese Perspektive einzulassen. Nächste Woche werden wir mit Demenzbetroffenen in einem Stuttgarter Stadtteil drehen.

Bettina Tietjen:

Wie sieht der Bedarf vor Ort aus? Was müsste eigentlich auf kommunaler Ebene passieren?

Peter Wißmann:

Das Stichwort ist für mich: Partizipation. Ohne die Beteiligung der Älteren mit kognitiven Einschränkungen ist ein demenzfreundliches Gemeinwesen nicht möglich. Das ist aber noch Neuland. Wir versuchen neue Wege auszuprobieren – und es geht! Vor Ort gibt es Vereine, Kirchengemeinden, Dorfhelfer, Sozialstationen, die in die Haushalte gehen. Wir sind im Kontakt mit Menschen und bekommen viel mit. Wir haben also die Möglichkeit, Menschen anzusprechen. Wir müssen aber auch Phantasie entwickeln, weil es ja die kognitiven Beeinträchtigungen tatsächlich gibt. Als Kommune zu einer Diskussion über Altern in der Kommune einzuladen und dabei auch Demenzkranke mit einbinden zu wollen – das wird nicht funktionieren. Nach den vielen Erfahrungen mit dem Thema weiß ich: Es funktioniert nur, wenn wir von den Betroffenen lernen und ihre Sicht ernst nehmen. Das ist eben eine ganz besondere Qualität, die wir uns auf kommunaler Ebene erschließen müssen.

Bettina Tietjen:

Schwierig ist ja immer der erste Schritt, zu erkennen, hier passiert gerade etwas, was ich als Angehörige alleine nicht schaffe oder wo die Kommune aktiv werden muss.

Peter Wißmann:

Richtig. Und da denke ich, müssen wir in den Kommunen auch einen neuen Schritt wagen. Vor vielen Jahrzehnten haben wir das Thema Demenz in die öffentliche Diskussion gebracht. Heute steht etwas anderes an. ‚Demenzfreundliche Gemeinde‘ – was soll das sein? Ich glaube, dass wir da die Terminologie und die Strategie einfach ändern müssen und nicht immer die Demenz in den Vordergrund stellen dürfen. Erstens ist es ein unmögliches Wort. Zweitens machen viele Menschen dann die Schotten dicht. Das wollen sie nicht, da haben sie Angst. Und genau dort beginnt Stigmatisierung. Ich könnte von vielen Beispielen berichten, wo Kommunen neue Wege gehen und es klappt. Ich glaube, dass wir unsere kommunalen Aktivitäten ändern müssen. Demenz sollten wir wieder als eine Variante des Alterns in einen größeren Zusammenhang stellen.

Bettina Tietjen:

Vielen Dank, Herr Wißmann.



Ulrich Dietz

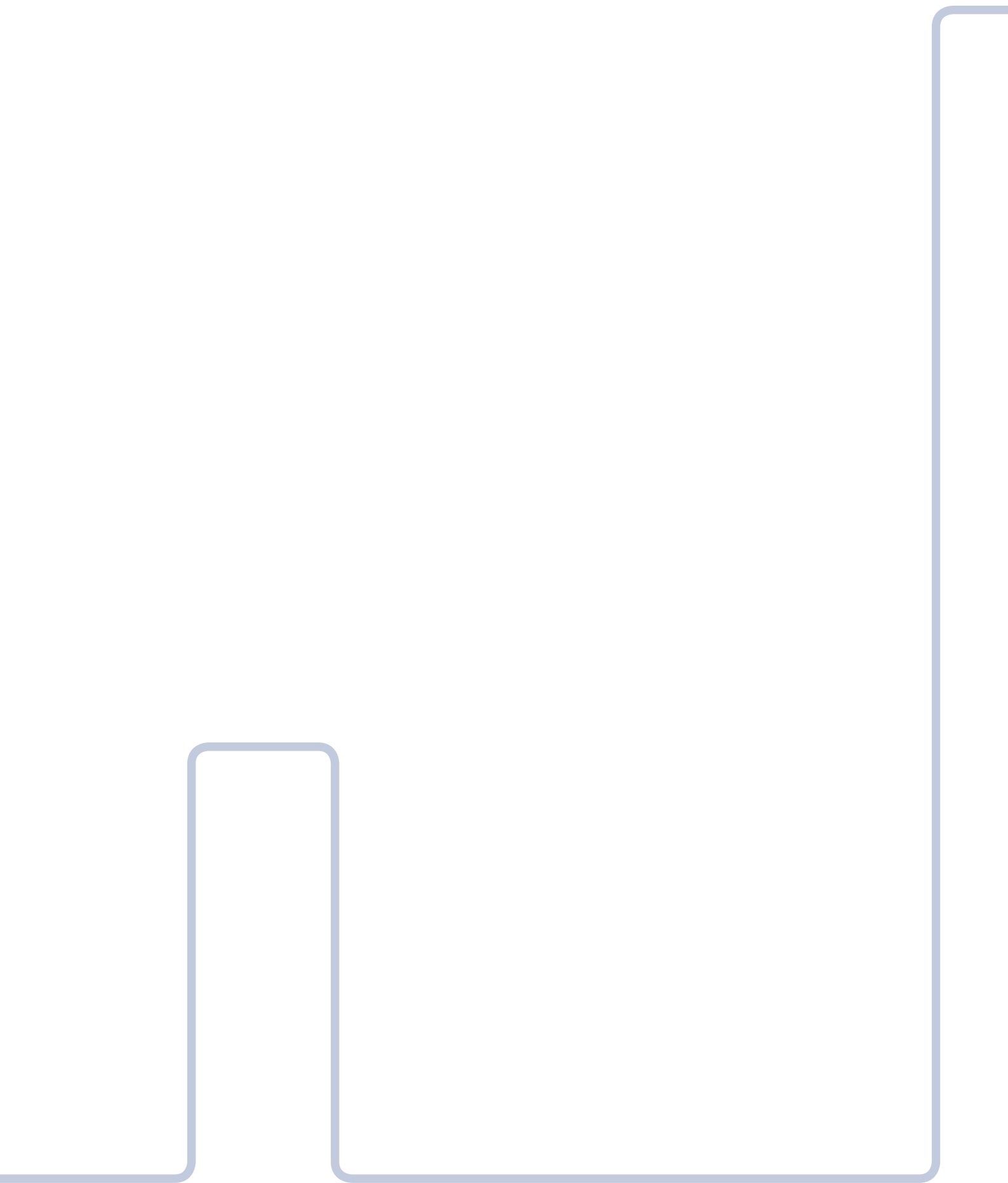
Leiter des Referates 411 – Grundsatzfragen der Pflegeversicherung, Bundesgesundheitsministerium

Welchen Rahmen bietet die Pflegeversicherung für die Umsetzung von Maßnahmen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen? Ulrich Dietz informierte zunächst über die Entwicklungen in der Pflegeversicherung und über die Pflegeperspektiven. Da dementielle Erkrankungen auch Bestandteil des Pflegebedürftigkeitsbegriffes sind, können nun mehr Betroffene Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Dies betraf in 2017 z.B. die Zuwächse in der Kurzzeit- und Tagespflege.

Für die Förderung lokaler Hilfenetzwerke bietet das Zweite Pflegestärkungsgesetz Finanzierungsmöglichkeiten. Um die regionale Zusammenarbeit in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen vor Ort zu stärken, können die Pflegekassen sich an selbst organisierten Netzwerken für eine strukturierte Zusammenarbeit in der Versorgung beteiligen und diese mit bis zu 20.000 € je Kalenderjahr auf Ebene der Kreise bzw. kreisfreien Städte fördern. Die Regelung ist seit dem 1.1.2017 in Kraft.



Ulrich Dietz



Uwe Lübking

Beigeordneter Deutscher Städte- und Gemeindebund

– Es gilt das gesprochene Wort –

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin gebeten worden, einen flammenden Appell an die Kommunen zu richten, die Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz zu unterstützen. Der Appell kann sich natürlich nicht an die Anwesenden richten. Die tun es ja schon. Aber wie erreichen wir diejenigen, die es noch nicht tun? Denn bei vielen dieser Themen treffe ich immer wieder auf die gleichen Gesichter, auf die gleichen Kommunen. Vielleicht sollte sich jeder bei der nächsten Tagung verpflichten, drei bis vier neue Kommunen mitzubringen. So könnten wir vielleicht den Kreis erweitern.

Aufgrund der Zeit kann ich vieles nur holzschnittartig ansprechen. Es geht letztendlich um eine Neuausrichtung kommunaler Sozialpolitik. Wir haben das 2006 schon im Verband gefordert. Da war Herbert Rösch, damaliger Oberbürgermeister von Ostfildern, Mitglied in unserem Sozialausschuss. Er hat uns auf die Idee gebracht zu fragen: Was ist eigentlich kommunale gemeindliche Sozialpolitik? Das kann nicht das Auszahlen von Sozialleistungen sein. Das kann jeder machen. Sondern es geht um die Gestaltung des Sozialraums für alle Menschen. Und Kommunen sind eben für alle Menschen da. Von der Geburt bis zum Tod. Schweden hat den Gedanken schon in den 1990er Jahren umgesetzt: Unabhängig von der Größe der Kommune hätte ein Bürgermeister niemals gefragt, wer für was zuständig ist. Die Zuständigkeit gilt für alle Einwohnerinnen und Einwohner, ganz gleich, ob es um die Kita oder um Eingliederungsleistungen geht.

In Deutschland denken wir immer noch sehr stark in Zuständigkeiten. Wenn wir ehrlich sind, führt die Finanzlage, die wir ja teilweise durch das Abwickeln von Sozialleistungen haben, auch dazu, dass wir andere Aufgaben schlichtweg gar nicht mehr erfüllen können oder vermeintlich auch nicht gestalten können.

Und deshalb müssen wir einen neuen Ansatz finden. Die Kommunen haben die Aufgabe, die soziale Daseinsvorsorge – ich verwende den Begriff jetzt, obwohl ich



Uwe Lübking

ihn nicht mag – für die Bürgerinnen und Bürger bedürfnis- und bedarfsorientiert zu gestalten. Dazu gehört auch, das Quartier als Sozialraum so zu gestalten, dass es sich dort für Menschen mit oder ohne kognitive Einschränkungen sowie für Menschen aller Generationen gut leben lässt.

Wir treffen auf eine sehr heterogene kommunale Landschaft. Selbst der Begriff „ländlicher Raum“ ist nicht eindeutig definiert. Als Vertreter des Städte- und Gemeindebundes werde ich immer gefragt: Was ist der ländliche Raum? Wenn Sie einen Menschen am äußersten Rand der Uckermark fragen, definiert er den ländlichen Raum ganz anders als jemand aus dem Landkreis Osnabrück oder beispielsweise aus dem Markgräflerland. Es macht einen Unterschied, ob es ein wirtschaftsstarker ländlicher Raum ist oder ob es ein ländlicher Raum ist, der von Abwanderung bedroht ist. Große Unterschiede gibt es auch bei den Kommunen, von Berlin mit über drei Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern bis zur Hallig. Und überall müssen wir die Infrastrukturen vorhalten. Interkommunale Zusammenarbeit spielt eine wichtige Rolle, aber wir müssen auch die Kommunen befähigen. Und wir haben die prekären ländlichen Gebiete, genauso wie wir prekäre Stadtteile in Großstädten haben, mit den teilweise gleichen Problemlagen. Die ärztliche Versorgung ist nicht nur in Teilen der ländlichen Räume schlecht. Die ist auch in Teilen von Berlin schlecht. Das hat was mit der Wirtschaftskraft zu tun, ob Sie dort bestimmte Ärzte anfinden oder nicht. Ähnliches könnte man auch bzgl. sozialer Kontakte oder der Mobilität feststellen.

Beim Thema Demenz ergeben sich für die Kommunalverwaltungen verschiedene Aufgaben: das Thema enttabuisieren, für die Thematik sensibilisieren, Solidarität vor Ort schaffen und dafür Sorge tragen, dass sinnvolle Hilfen bereitgestellt werden, örtliche Unterstützungspotentiale entwickelt, organisiert und gefördert werden. Was ausdrücklich heißt, dass die Kommune nicht immer alles selbst tun muss. Aber wir sollten überlegen: Wie können wir das koordinieren? Wie können wir das vernetzen? Wie können wir es auch anstoßen? Wie können wir mit der Zivilgesellschaft zusammenarbeiten, nicht im Sinne einer Lückenbüßerin, sondern im Sinne, dass diejenigen, die kompetent sind, den Bedarf sehen und etwas bewegen können?

Die Förderung der Begegnung von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen aller Generationen ist mir ganz wichtig. Etwas, was es in Skandinavien seit langem

gibt. Da gibt es keine Berührungsängste zwischen Kindern und Menschen mit Behinderungen oder älteren Menschen. Das Schlimmste, was ich hier in Deutschland vor ein paar Jahren erlebt habe, war eine Diskussion, zu der ich eingeladen wurde. Da sollte eine Eingliederungseinrichtung in der Nähe einer Schule gebaut werden. Die Eltern protestierten und sagten allen Ernstes: „Unseren Kindern sind behinderte Menschen nicht zuzumuten.“ Da frage ich mich, in welcher Gesellschaft ich hier lebe, wo so etwas geäußert werden kann und etwas so tabuisiert wird. Wir haben es selbst bei uns im Ort erlebt, als wir in unserer Pfarrgemeinde ein leerstehendes Pfarrhaus zu einer ambulanten Pflegestation umgebaut haben. Es gab große Anwohnerproteste. Das ist die Realität, auf die wir stoßen und deshalb müssen wir weiter sensibilisieren.

Wir müssen neue Ideen und Formen einer gemeinsamen Verantwortungsübernahme und Zusammenarbeit lokaler Akteure entwickeln und gestalten: die Netzwerke. Wobei ich auch weiß: „Netzwerken“ ist nicht einfach. Irgendjemand hat mal gesagt: Das ist wie Flohzirkus. Und so ein bisschen ist da auch was dran. Man muss immer wieder dabeibleiben und – ganz wichtig – es muss kommunal ganz oben verankert sein, damit auch ein Wechsel in der Kommunalpolitik nicht dazu führt, dass plötzlich diese Netze dann nicht mehr entsprechend gefördert und unterstützt werden. Es muss fest verankert sein.

Kommunen sollten soziale Versorgung, Vorsorge und Infrastruktur integriert entwickeln. Wir wissen: Eine konsistente Politik erfordert die Abstimmung von Sozial- und Wohnungspolitik, von Quartiersplanung und Infrastrukturplanung, d.h. Mobilität, barrierefreie öffentliche Räume, Freizeitangebote, Nahversorgungsangebote. Das muss gemeinsam gedacht werden. Wir brauchen eine integrierte Stadtentwicklungsplanung und wir müssen von den Versäulungen wegkommen. Ich kenne Kommunen, da sprechen die Fachämter noch nicht einmal miteinander. Als Beigeordneter bin ich zuständig für Recht, Personal, Organisation, Jugend, Soziales, Gesundheit, Kulturbildung, Sport und Digitalisierung, d.h., ich bin die Vernetzung in einer Person. Ich erlebe z.B. beim Thema Bewegungsräume, wie viele unterschiedliche Interessen da aufeinanderstoßen. Da ist der Sport, da ist die Stadtplanung, da ist das Wohnungsamt, das sagt: Ich will keine Freiflächen, ich will Wohnungen bauen. Dann kommt der Denkmalschutz und sagt: Da muss aber wieder Kopfsteinpflaster hin. Diese unterschiedlichen Sichtweisen müssen wir wieder zusammenbringen. Zur integrierten Stadtentwicklungsplanung gehört

aber auch die Stärkung der interkommunalen Zusammenarbeit und – wie wir es ja gehört haben vom Kreis Hildesheim – auch die Zusammenarbeit der Kreise mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden, weil auch hier die Aufgaben sehr unterschiedlich zusammenfallen.

Wir brauchen generationengerechte Wohngebiete vor Ort. Wir brauchen den sozialen Zusammenhalt durch Gemeinwesenarbeit. Wir sollten die Betroffenen zu Beteiligten machen. Das ist heute auch schon angesprochen worden unter dem Stichwort „Partizipation“. Wie wollen wir eigentlich bedarfsgerecht etwas entwickeln, wenn wir das ohne die Betroffenen machen? Sie sind Expertinnen und Experten in diesen Fragen. Wir reden z. B. über Ganztagschulen und Bildungslandschaften und definieren, wie so etwas aussehen soll, ohne die jungen Menschen einzubinden.

Warum tun sich Kommunen so schwer? Das hat natürlich auch etwas mit Überforderung zu tun. Da kann ich nur um Verständnis werben. Ein Beispiel: Eine Bürgermeisterin, ein Bürgermeister, ein Landrat, eine Landrätin, sieht sich jetzt plötzlich wieder mit neuen Rechtsansprüchen etwa auf Ganztagsschulplätze im Grundschulalter konfrontiert, wissend, dass wir bundesweit bis 2015 noch 300.000 Plätze für unter 3-Jährige, 400.000 Plätze für 3-6-Jährige und dann möglicherweise noch 500.000 Plätze für Grundschulkinder bauen müssen. In so einer Situation haben viele Kommunen natürlich Hemmungen, neue Aufgaben zu übernehmen. Wir treffen auf Kommunen, die im Einzelnen überfordert sind, insbesondere weil wir auch eine unterschiedliche Lastenverteilung haben. Natürlich kommen die Kommunen, die hohe Soziallasten haben, aus der Verschuldung im Augenblick nicht heraus. Ihnen fällt es schwerer, etwas neu zu strukturieren, als den Kommunen, die eine bessere Finanzlage haben. Wenn wir diese Themen insgesamt vorantreiben wollen, müssen wir für eine flächendeckende, vernünftige Finanzausstattung in unserem Land sorgen, weil ansonsten die Heterogenität zwischen den Städten weiter zunehmen wird. Das trifft im Übrigen alle Generationen. Das fängt in der Kita an, geht über die Schule bis hin zu den älteren Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen.

Wir brauchen ein flexibler gestaltetes Leistungsrecht. Wir brauchen mehr Möglichkeiten vor Ort, um etwas ausprobieren zu können. Trial and Error. Wie in anderen Ländern gearbeitet wird, ist bei uns kulturell so nicht verhaftet und fällt auch oft nicht in die Fördersystematik. Nicht die Fördersystematik darf vorgeben, wie

gearbeitet wird. Eigentlich sollte man kreative Ideen fördern können. Wenn etwas gut läuft, dann muss aus der Projektförderung eine Regelförderung werden. Sonst schafft man nur Frustration. Wir brauchen die entsprechenden Rahmenbedingungen.

Zum Schluss sollten wir bei den neuen Erfordernissen in der kommunalen Sozialpolitik darüber reden, ob eigentlich unsere Gesetze noch darauf ausgerichtet sind. Die Sozialgesetzbücher führen im Augenblick eher zu einer Versäulung. Wir müssen darüber nachdenken, ob das der richtige Weg war. Wir müssen umdenken, um wieder zu größerer Flexibilität zu kommen.

Vielen Dank.

Die Impulsvorträge finden Sie auf der Webseite der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz unter: www.lokale-allianzen.de.



5. Foren



Forum 1: Den Sozialraum für Menschen mit Demenz gestalten

Axel Fuchs, Bürgermeister Stadt Jülich

Abstract

Herausforderungen

- Wachsender Anteil der Bevölkerungsgruppe über 65 Jahre, insbesondere der Hochbetagten (ab 80 J.), und Anstieg der demenziell veränderten Menschen
- Viele alleinlebende alte Menschen in eigenen Haushalten: Wie kann ihre Versorgung gesichert werden?
- Nach Beendigung der Erwerbsphase schließt sich eine immer länger dauernde Phase im Ruhestand an: Möglichkeiten schaffen, die lebenslang erworbenen Kompetenzen für das Gemeinwohl zu nutzen
- Schaffung eines inklusiven Gemeinwesens, das Menschen mit Demenz als Bürgerinnen und Bürger weitestgehende Teilhabe ermöglicht

Wege zum Ziel: Kommune erkennt Handlungsbedarf

- Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im hohen Alter und bei Demenz sicherstellen (Sozialhilfeträger) – „ambulant vor stationär“
- Vernetzung aller Akteure (Pflege, Medizin, Selbsthilfe, Ehrenamt) zu einem Aktionsbündnis „Demenzfreundliche Stadt“ – gemeinsame Zielsetzungen erarbeiten

- Aufklärung und Sensibilisierung durch Öffentlichkeitsarbeit und Berufsgruppenschulungen
- Initiieren von Projekten/Angeboten zur Information/Beratung und Entlastung von versorgenden Angehörigen
- Förderung des zivilgesellschaftlichen Engagements/der Nachbarschaftshilfe wie zum Beispiel „Ehrenamtliche Demenzlotsen der Stadt Jülich“

Best-Practice „Stadt Jülich – Leben mit Demenz im altengerechten Quartier“

Seit 2000 etablierte Projekte zur Förderung des zivilgesellschaftlichen Engagements als „Hilfen von Senioren für Senioren“ wie Seniorenreparaturdienst, ehrenamtlicher Einkaufsdienst, ehrenamtliche Demenzlotsen.

2010 Fachtag Demenzfreundliche Stadt Jülich

2014 – 2016 Aufbau der vom Bund geförderten „Lokalen Allianz für eine demenzfreundliche Stadt Jülich“

- Gründung Aktionsbündnis – Vernetzung aller Akteure
- Jülicher Aktionstag Demenz in 2014 und 2016 als Großveranstaltung mit Vorträgen, Workshops, Informationsständen der Akteure
- 2014–2017 insgesamt zehn verschiedene Berufsgruppenschulungen „Kommunikation und Umgang bei Demenz“ und vier Fachtage mit Schulung von Ärztinnen und Ärzten, Medizinischen Fachangestellten, Pharmazeutischem Personal, Therapeutinnen und Therapeuten (Ergo-/Physiotherapie/Logopädie)
- Einzelveranstaltungen zum Welt-Alzheimer-Tag 2014 und 2015 mit Filmvorführungen, Workshops, Vorträgen
- Schirmherrschaft zur Eröffnung der Demenz-Musterwohnung der Servicestelle Demenz der AOK Rheinland/Hamburg in Jülich
- 2016–2017 „Altengerechte Quartiersentwicklung Jülich-Nordviertel“ vom Land NRW gefördert (Verlängerung bis 31.12.2018 beantragt)
- Schwerpunkt „Gesundheitsförderung im Alter“
- Ab 2017 Start des EU-Prevent-Projektes „Senior friendly communities“ in der Euregio Maas-Rhein
- Schwerpunkt Demenz und Altersdepression

Gabriele Beck, Leitstelle für Ältere, Stadt Ostfildern

Abstract

Für ein gutes Leben mit Demenz braucht es nicht nur gute, professionelle Netzwerke mit Informations-, Beratungs- und Betreuungsangeboten, niederschwellige Unterstützungs- und Entlastungsangebote für die Betroffenen und ihre Angehörigen sowie eine gute Diagnostik und medizinische Versorgung. Es braucht vor allem auch ein Klima, ein Selbstverständnis sowie eine öffentlich gelebte Haltung in den Gemeinden und in den Kommunen, die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in ihrem Anderssein weder ausgrenzt noch ausblendet.

Demenz ist nach wie vor ein tabuisiertes und häufig auch schambehaftetes Thema. Umso wichtiger sind Information und Aufklärung sowie eine breite öffentlich geführte Diskussion, die auch der Frage nachgeht, was jeder Einzelne in einer Kommune – sei es als Verkäuferin in einer Bäckerei, als Mitglied im Sportverein, als Politiker, als Freund, Kollege oder Nachbar – für ein besseres Leben mit Demenz tun kann.

Einbindung und Teilhabe finden niemals nur über professionelle Dienste und Angebote statt, sondern vor allem über die Menschen vor Ort, im Quartier und in der nächsten Nachbarschaft. Dafür braucht es nicht nur ein Wissen über Demenz, sondern auch Räume der Begegnung von Menschen mit und ohne Demenz.

Die Stadt Ostfildern war die erste Kommune in Baden-Württemberg, die 2007/2008 mit der eigens vor Ort entwickelten Demenzkampagne „Wir sind Nachbarn“ Demenz zu einem unüberhörbaren Thema in der Stadt gemacht hat. In einem breiten Spektrum von Informations-, Film-, Musik- und Kulturveranstaltungen ging es darum, Demenz aus der Nische des Tabus in die Öffentlichkeit zu tragen und zugleich Bürgerinnen und Bürger, Freunde, Nachbarn zu ermutigen, auf Menschen mit Demenz zuzugehen, bürgerschaftlich Engagierte für Begleit- und Besuchsdienste zu gewinnen und so ein Unterstützungsnetzwerk für Menschen mit Demenz und ihre Familien zu knüpfen.

Aus heutiger Sicht war die Demenzkampagne „Wir sind Nachbarn“ nicht nur der Start, sondern Motor und Impulsgeber für eine Vielzahl an Initiativen und Projekten, die in ihrem Nachgang – im Tandem von Hauptamtlichen und bürgerschaftlich



Gabriele Beck

Engagierten – entstanden sind. Erste-Hilfe-Kurse Demenz, Wunschkonzerte und Gottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz, Betreuungsnachmittage, ein Angebot im Bereich Sport und Demenz, ein Offenes Atelier bis hin zum Aufbau einer von Bürgerinnen und Bürgern sowie Angehörigen gemeinsam verantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz gehören seither zum Unterstützungsnetzwerk Demenz.

Peter Wißmann, Geschäftsführer Demenz Support Stuttgart gGmbH

Abstract

Den Sozialraum für Menschen mit Demenz gestalten: Was brauchen Menschen mit Demenz in Kommunen?

Herausforderungen

Die Frage, was Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (Gedächtnis- und Orientierungsprobleme, Demenz) benötigen, kann nur beantwortet werden, wenn die Expertinnen und Experten in eigener Sache dazu auch befragt werden und nicht Dritte (Profis u. a.) einfach davon ausgehen, zu wissen, was benötigt und gewünscht wird. Bedauerlicherweise finden sich in der Praxis jedoch bisher kaum positive Beispiele einer aktiven Partizipation der Zielgruppe in Bestands- und Problemanalysen sowie Planungen auf örtlicher Ebene.

Wege zum Ziel

Verantwortliche müssen zunächst einmal Menschen mit kognitiven Einschränkungen überhaupt als aussagefähige Zielgruppe ins Auge nehmen. Dem stehen bisher vor allem eher defizitorientierte Sichtweisen und die Realität nur teilweise wiedergebende Bilder von Menschen mit Demenz im Wege. Im Weiteren sind dann neue und kreative Formen der Ansprache und Einbeziehung der Zielgruppe zu entwickeln, zu erproben und zu implementieren.



Peter Wißmann

Good Practice

Es gibt vereinzelte Beispiele gelingender Partizipation, die genutzt werden können:

- Stadtteilerkundungen mit Menschen mit Demenz (Projekt der Universität Stuttgart)
- Begegnungsworkshops von Menschen mit Demenz und anderen Personen (Demenz Support Stuttgart)

Weitere Praxisbeispiele in:

Demenz Support Stuttgart gGmbH (Hrsg.) (2017): Beteiligtsein von Menschen mit Demenz. Praxisbeispiele und Impulse. Frankfurt am Main

Zusammenfassung

Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen benötigen vielfältige Unterstützungsangebote in den Kommunen. Die Kommunen Jülich und Ostfildern zeigen beispielhaft, wie das Thema Demenz in das Bewusstsein der Menschen in den Kommunen gerückt werden kann. In dem Forum wurde deutlich, dass zum einen konkrete Maßnahmen notwendig sind, um das Thema Demenz für Bürgerinnen und Bürger sichtbar zu machen und Berührungspunkte zu schaffen. Zu den konkreten Maßnahmen können z. B. eine örtliche Demenzkampagne, der Aufbau von Demenzlotsen, die Kooperation mit dem Hospizverein, aber auch mit dem Personal in Apotheken, in Arztpraxen oder im öffentlichen Personennahverkehr zählen.

Zum anderen wurde hervorgehoben, dass langfristige Strategien notwendig sind, um nachhaltig und wirkungsvoll das Thema Demenz in die breite Bevölkerung zu tragen und neue Engagementmodelle zu entwickeln.

In der folgenden Diskussion sprachen sich die Teilnehmenden dafür aus, dass die Daseinsfürsorge im Alter zur kommunalen Pflichtaufgabe werden und entsprechend finanziert werden sollte. Aber auch auf gesetzlicher Seite sollte nachgebessert werden, z. B. im Bereich der Pflegestärkungsgesetze. Die Netzwerkarbeit und die Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger sollte befördert werden. Es braucht formelle und informelle Orte für Aufklärung und für Begegnung. Partizipative Ansätze ermöglichen, dass Menschen mit Demenz aktiv beteiligt sind. Viele Angebote verfehlen den Bedarf und erreichen die gewünschten Zielgruppen nicht. Wünschenswert sind längerfristige Strategien und Finanzierungsmodelle, die die Nachhaltigkeit von



Maßnahmen vor Ort ermöglichen und Alternativen zur Projektförderung bieten. Die besondere Rolle der Kommune könnte darin liegen, für Neutralität, Nachhaltigkeit und Kontinuität zu stehen und lokale Hilfenetzwerke zu ermöglichen und zu moderieren.

Thesen

- 1 Weg von der „Projektitis“, hin zu langfristigen und für Kommunen und Kreise verlässlichen Strategien
- 2 Daseinsfürsorge muss als Pflichtaufgabe in Kommunen angesehen werden (Haushaltsrecht) und ist finanziell entsprechend abzusichern (Bundeshaushaltsordnung, SGB XII – Sozialhilfe).
- 3 Die Begriffe Teilhabe und Inklusion müssen stärker auch auf Menschen mit Demenz bezogen werden.





Forum 2: Stadtplanung und Umweltgestaltung

Marita Gerwin, Martin Polenz, Stadt Arnsberg – Fachstelle Zukunft Alter

Abstract

Gemeinsam ein besseres Leben mit Demenz zu ermöglichen bedeutet vor Ort aktiv zu werden. Die örtlichen Unterstützungspotenziale nachzufragen, zu entwickeln und zu vernetzen ist eine kommunale Aufgabe. Diese Aufgabe kann der Staat nicht leisten, das können nur Kommunen. Und sie müssen es leisten, weil es um ihre Bürgerinnen und Bürger geht.

Als „Lern-Werkstadt Demenz“, als gemeinsam lernende Stadt hat sich Arnsberg vor inzwischen zehn Jahren auf den Weg gemacht und in dieser Zeit viele Erfahrungen gesammelt.

Arnsberg macht weiter, denn wir haben gelernt:

- Das Thema „Demenz“ kann vor Ort erfolgreich enttabuisiert werden. Die Folge: mehr Wissen, mehr Prävention, mehr und bessere Unterstützung durch die Familie sowie mehr und bessere Unterstützung der Betroffenen und ihrer Familien durch engagierte Bürgerinnen und Bürger sowie Profis. Voraussetzung: Die Stadt muss Verantwortung übernehmen – von allein geht es nicht.

- Ein besseres Leben mit Demenz ist möglich, wenn wir familiäre Begleitung, professionelle Unterstützung und bürgerschaftliches Engagement eng und individuell miteinander verknüpfen. Voraussetzung: Offenheit füreinander, frühzeitige Information und Beratung, Qualifikation und lokale Netzwerke. Die Stadt initiiert, vernetzt und unterstützt.
- Von besonderer Bedeutung ist eine frühzeitige Beratung, die nicht defizitorientiert arbeitet, sondern die individuellen Potenziale der Betroffenen und ihrer Familien in den Blick nimmt und die Unterstützung von Profis und freiwilligem Engagement passgenau koppelt und vermittelt. Individuelle, flexible und vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten entstehen, die wir vorher noch gar nicht gekannt haben.
- Die neue Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Familien macht die Stadt sozial produktiver und lebendiger. Sie verbindet über das Thema „Demenz“ Generationen miteinander und schafft sozialen Zusammenhalt.



Prof. Dr. Jochen Hanisch, Verein für angewandte Nachhaltigkeit e. V.

Abstract

Menschen, deren Gedächtnisleistungen stark nachlassen und deshalb Probleme bekommen, sich räumlich und sozial zu orientieren, werden allgemein als „dement“ bezeichnet. Ich konnte meinen Schwiegervater seit 2010 in seiner Entwicklung als „demenzkranker älterer Herr“ begleiten. Darüber habe ich den Film „Papa Schulz und die Osterstraße“ gemacht. Darin wird deutlich, dass sich die Vergesslichkeit des Papa Schulz kontinuierlich über einen mehrjährigen Prozess sukzessiv verstärkte. Über sieben Jahre konnte er in seinem Stadtteil leben und – das ist wichtig – sich wohlfühlen. Seine wachsenden Kompetenzverluste im Alltag konnten ausgeglichen werden durch verstärkte begleitende und unterstützende Betreuung. Heute lebt er in einer betreuten Wohngruppe, das Modell „alleine im Stadtteil leben“ ließ sich nicht fortsetzen.

Prof. Dr. Jochen Hanisch



Die Umweltfaktoren, die für Papa Schulz wichtig waren

- Kleinteiligkeit der Erdgeschossnutzung in der Osterstraße (die wichtigste Einkaufsstraße im Stadtteil Eimsbüttel [im Bezirk Eimsbüttel])
- Feste soziale Ankerpunkte in der Straße (bestimmte Läden, Imbisse/Kioske, Cafés)
- Ausreichende Möglichkeiten, sich hinzusetzen und den Publikumsverkehr zu beobachten. Am liebsten tat er dies in Straßencafés/Restaurants.
- Akzeptanz durch die Bevölkerung. Papa Schulz hat ziemlich viel „geklaut“. Erklärte man den betroffenen Ladeneigentümern diese Tatsache und brachte die Sachen zurück, gab es nie Ärger, sondern eher belustigtes Verständnis.
- Begleitende Tagespflege durch eine gemeinnützige Hilfsorganisation
- Engmaschige Alltagsbetreuung (Spaziergehen, Vorlesen usw.)

Baustellen

- Stadt- und Freiraumplanung muss gegen die Dominanz der Investoren in der Bauleitplanung gestärkt werden.
- Mietpreisbegrenzungen für Wohnungs- und gewerbliche Nutzungen müssen eingeführt bzw. wirksamer ausgestaltet werden.
- Die Kommunen müssen durch bodenrechtliche und finanzielle Unterstützung des Bundes in die Lage versetzt werden, eine entsprechende Bauleitplanung und Genehmigungspraxis auch durchsetzen zu können.
- Forschungs-, Ausbildungs- und Planungsinstitutionen müssen an integrierten/multiprofessionellen Konzepten für eine barrierefreie Stadtentwicklung arbeiten – hier gibt es große Defizite.

Uwe Lübking, Beigeordneter Deutscher Städte- und Gemeindebund

Abstract

Wir sind auf dem Weg in eine Gesellschaft, deren altersmäßige Zusammensetzung sie mit keiner vorangegangenen vergleichbar macht. Dies gilt auch für die zunehmende Zahl von Menschen mit demenziellen Veränderungen. Wie in der Pflege zeigt sich, dass die gesellschaftlichen Trends (Vereinzelungstendenzen, wachsende Entfernungen zwischen Eltern- und Kinderhaushalt aufgrund der geforderten Mobilität und Flexibilität) zu einer Veränderung der Betreuungsmöglichkeiten führen.

Umso wichtiger ist es, entsprechende Hilfestrukturen aufzubauen. Dazu gehört auch eine demenzfreundliche Stadt- und Quartiersplanung. Demenzdörfer sind keine Alternative, dies setzt die Politik der Segregation fort. Vielmehr müssen die Kommunen (Städte, Stadtteile, Quartiere, Gemeinden) den Sozialraum so entwickeln, dass Menschen mit Demenz und ihre Familien nicht nur dort leben können, sondern die Chance auf Teilhabe am Gemeindeleben haben.

Dazu zählen:

- Barrierefreiheit
- Mobilität
- Grundversorgung und Dienstleistungen
- Versorgung mit Ärztinnen und Ärzten, Pflegediensten und Sozialstationen
- Soziale Infrastruktur: Kontakt- und Begegnungsmöglichkeit, „Caring Communities“, Kulturangebote.

Hier sind die Kommunen gefordert, integrierte Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte zu entwickeln, die diesen Anforderungen Rechnung tragen. Vernetzung und interkommunale Zusammenarbeit sind dabei wichtige Bausteine.

Zusammenfassung

Welche Möglichkeiten bieten Stadtplanung und integrierte Stadtentwicklung für die Entwicklung von demenzfreundlichen Kommunen und welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden? Welche Rolle spielen dabei Beteiligungsprozesse und Finanzierungsmöglichkeiten? Die Teilnehmenden des Forums diskutierten im

Anschluss an die Vorträge, wie eine integrierte Stadtentwicklung konkret aussehen könnte. Es wurde angeregt, in einem ersten Schritt die Sicht der Bürgerinnen und Bürger ernst zu nehmen und Bedarfe zu erheben. Hierfür ist die frühzeitige und aktive Einbindung in die Stadtentwicklungsprozesse notwendig. Betroffene werden so zu Beteiligten. Die Teilnehmenden sprachen sich dafür aus, die Ideen, die in Beteiligungsprozessen entstehen, auch umzusetzen. Die Quartiers- und Stadtplanung sollte in den Händen der Kommune liegen und nicht in den Händen von Investoren. Ein wichtiger Aspekt ist die finanzielle Förderung von Maßnahmen und Aktivitäten auf kommunaler Ebene. Für die Stadtplanung und Umweltgestaltung gibt es viele Fördertöpfe, allerdings forderten die Teilnehmenden mehr Transparenz und Flexibilität in der Anwendung der verschiedenen nationalen und internationalen Förderinstrumente. Projekte sollten in nachhaltige und regelmäßig geförderte Maßnahmen überführt werden.

Thesen

- 1 Mehr integrierte Stadtentwicklung – sozial-ökonomisch-ökologisch
- 2 Reform des Bodenrechts
- 3 Hilfe bei der Durchleuchtung des Förderdschungels
- 4 Mehr Flexibilität in europäischen und nationalen Fördermitteln



Forum 3: Ländliche Räume

Dr. René Thyrian, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE) Greifswald

Abstract

Menschen, die von Demenz betroffen sind, sei es als Erkrankte selbst oder aber als deren Angehörige, stehen vor besonderen Herausforderungen im ländlichen Raum. Der demografische Wandel, gepaart mit einer Abwanderung aus strukturschwachen Gebieten, führt zu Problemen in der adäquaten Versorgung, aber auch zu Schwierigkeiten bei der sozialen Teilhabe. Die schon altersbedingte Einschränkung der Mobilität verstärkt die Problematik der schwindenden öffentlichen Infrastruktur noch zusätzlich. Kommunen müssen für ihre Bürgerinnen und Bürger Konzepte entwickeln und dafür Sorge tragen, dass ein weitgehend selbstbestimmtes Leben auch mit Demenz möglich ist.

Hierzu gehört auch die Gesundheitsfürsorge. Die Kommunen und das Gesundheitssystem sind im Bereich der Demenz nicht unabhängig voneinander. Selbstbestimmtes Leben ist abhängig von körperlichen Möglichkeiten, aber auch von Gegebenheiten der Umgebung (seniorengerechte Städte). Gesundheitsberatung umfasst ebenso Sozialberatung; ehrenamtliches, bürgerschaftliches Engagement ist Bestandteil einer jeden Kommune und erstreckt sich häufig auf den gesundheitlichen Sektor.

Aus der Sicht der Versorgungsforschung und aufgrund empirischer Erfahrung blicke ich auf eine Optimierung der Versorgung von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen aus einer personenzentrierten Perspektive. Das Konzept des Dementia-Care-Managements kann sowohl im medizinischen/pflegerischen als auch im sozialen/rechtlichen Bereich zu einer Verbesserung der Situation führen. Betroffene müssen sich im Gesundheitssystem, wie auch im Sozialsystem zurechtfinden. Hierfür ist Beratung und Unterstützung notwendig, die den komplexen und individuellen Bedarfen auf allen Ebenen gerecht wird.

Aufgrund meiner Erfahrung mit Demenznetzwerken sehe ich ebenso die Etablierung von Netzwerkstrukturen als möglichen Weg, um der Situation gerecht zu werden. Jede Kommune ist anders und hat bestimmte Möglichkeiten und Grenzen. Hier müssen Synergien genutzt und die Zusammenarbeit optimiert werden. Hierbei sollte die Kommune (gemeinsam z. B. mit Kranken-/Pflegekassen) steuernd tätig werden (können). Dabei sollten klare Richtlinien etabliert werden und Rahmenbedingungen gesetzt sein. Diese können aus wissenschaftlichen Studien und einem systematischen Erfahrungsaustausch generiert werden. Eine gesetzliche Grundlage dafür ist hilfreich.



Christian Thegelkamp

Christian Thegelkamp, Bürgermeister Gemeinde Wadersloh

Abstract

Die Gemeinde Wadersloh liegt im Südosten des Münsterlandes. Rund 13.000 Einwohnerinnen und Einwohner leben in den drei Ortsteilen Wadersloh, Liesborn und Diestedde. Mit 117 km² handelt es sich um eine ländlich geprägte Flächengemeinde.

Der Bereich der Alten- und Krankenpflege bildet zusammengekommen einen großen Anteil der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze ab – von den rund 3.000 sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten sind 360 (12,2 Prozent) in Pflegeberufen tätig. In den Ortsteilen gibt es mit rund 350 stationären Pflegeplätzen im Vergleich zu anderen Kommunen eine überdurchschnittlich hohe Zahl an Plätzen. In vielen dieser Einrichtungen werden demenziell erkrankte Menschen betreut.

Mit dieser Ausgangssituation hat sich vor Ort ein großes Netzwerk an Fachkräften und Expertinnen und Experten entwickelt, die mit den besonderen Anforderungen einer Demenz vertraut sind.

Zur Vernetzung dieser Akteurinnen und Akteure – auch über die Ortsteile hinweg – wurde im Jahr 2008 ein Seniorennetzwerk gegründet. Der demografische Wandel, der Umgang mit demenziellen Erkrankungen usw. waren auch damals schon relevante Themen in unserer Gemeinde. Aber es fehlte ein gemeinsames Forum, in dem die Beteiligten sich regelmäßig zusammenfinden, um sich zu aktuellen Fragen auszutauschen.

Im ersten Schritt wurden daher alle Einrichtungen und Vereine eingeladen, die auf vielfältige Art und Weise im Bereich der Seniorenbetreuung aktiv sind. Institutionen sowie Anbieterinnen und Anbieter von Veranstaltungen und Dienstleistungen fanden sich so zusammen, um die Bedürfnisse der älteren Generation zu thematisieren und zu artikulieren.

Nach rund zehn Jahren und über 30 Sitzungen hat sich ein regelmäßiges und erfolgreiches Diskussionsforum etabliert, in dem alle Beteiligten Themen einbringen, gemeinsame Handlungsfelder benennen und neue Projekte initiieren. Das Seniorennetzwerk vertritt außerdem die Belange der Seniorinnen und Senioren in Wadersloh und macht diese auch öffentlich wahrnehmbar.

Wir haben ein Bewusstsein dafür geweckt, dass die Belange der Seniorinnen und Senioren artikuliert werden, und viele Maßnahmen eingeleitet, die dazu beitragen, dass auch ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger in unserer Gemeinde zufrieden sind.

Darüber hinaus ist unser Ziel, die Netzwerkarbeit zu fördern und das soziale Netz für Seniorinnen und Senioren dauerhaft auszubauen. Auch weitere Beteiligte sind bestrebt, das vorhandene Niveau stetig zu verbessern. So wurde, maßgeblich durch das Seniorenheim St. Josef, in der Gemeinde Wadersloh eine „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“ gegründet.

Mit diesen Maßnahmen hat sich aus einem ursprünglichen Mangel heraus ein aktives Netzwerk gebildet und so die Einbeziehung in alle Bereiche, die Integration und die Teilhabe älterer Menschen in unserer Gemeinschaft gefördert.

Heribert Kleene, Bürgermeister Gemeinde Vrees

Herr Bürgermeister Kleene stellte in seinem Vortrag die Wichtigkeit von Begegnungen in den Gemeinden heraus – Begegnungen zwischen allen Bürgerinnen und Bürgern, auch alten Menschen und Menschen mit Demenz. Kommunen sollten sich zum Ziel setzen, Begegnungsmöglichkeiten zu schaffen. Die Gemeinde Vrees hat einige innovative Strukturen aufgebaut, z. B. eine Tagespflege mit Bürgerbeteiligung, Wohngemeinschaften in der Nähe des Rathauses usw. Ein neues Angebot der Gemeinde ist ein Sport- und Bewegungsangebot für alle Bürgerinnen und Bürger, das

gemeinsam mit dem Kreissportbund ins Leben gerufen wurde. Mit diesem Angebot werden gezielt geflüchtete Menschen, ältere Bürgerinnen und Bürger sowie Menschen mit Demenz angesprochen und eingebunden.

Das bekannte Mobilitätsproblem ist die Gemeinde angegangen, indem sie einen eigenen Kleinbus anschaffen wird, der die Mobilität der Älteren und der Bürgerinnen und Bürger mit Einschränkungen ermöglicht und weiter ermöglichen soll.

Herr Bürgermeister Kleene betonte, dass, wenn die Kommunen die Angebote für Menschen mit Demenz und die älteren Bürgerinnen und Bürger nicht finanzieren würden, sich auch keine stabilen und hilfreichen Strukturen ausbilden könnten. Die Kommunen stehen hier in der Verantwortung. Im gleichen Maße, wie sie Kindergärten, Schulen etc. tragen, sollten sie auch Strukturen und Ressourcen für die Älteren bereitstellen. Dies solle nicht der Privatwirtschaft überlassen werden.





Zusammenfassung

Nach einem einleitenden Vortrag von Dr. René Thyrian, der die Besonderheiten der Kommunen im ländlichen Raum hervorhob und dafür plädierte, regional spezifische Konzepte zu entwickeln und diese an die dort lebenden Menschen anzupassen, erläuterte Christian Thegelkamp, Bürgermeister der Gemeinde Wadersloh, die Maßnahmen, die in seiner Gemeinde für ältere Menschen und ihre Angehörigen umgesetzt wurden. Die hohe Zahl der Pflegeplätze wurde als Chance für eine Verjüngung der Gemeinde und als Wirtschaftsfaktor dargestellt. Die vier Pflegeheime bringen damit einen bedeutenden Standortvorteil mit sich.

Das seit zehn Jahren bestehende Netzwerk, das über das Bundesmodellprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ gefördert wurde, besteht aus den vier Pflegeeinrichtungen und dem Bürgermeister. Seit einem halben Jahr wird auch der Seniorenbeirat eingebunden. Beschlüsse des Netzwerkes werden den politischen Gremien vorgelegt. Das Netzwerk trifft sich unter Ausschluss der Öffentlichkeit und Presse, um einen offenen Austausch zu ermöglichen.

Im Netzwerk werden Themen so lange bewegt, bis einstimmige Entscheidungen oder Beschlüsse gefasst werden können. Dies sei wichtig, da Mehrheitsbeschlüsse letztendlich nicht tragfähig seien.

Ein funktionierendes Netzwerk bedarf eines durch die Kommune bereitgestellten gesicherten Etats, wenn eine kontinuierliche Arbeit gesichert werden soll.

Ziel des Netzwerkes und der Kommune ist es, zu ermöglichen, dass Menschen mit Demenz möglichst lange zu Hause leben können. Die Kommune steht in der Pflicht, hierfür die passenden Rahmenbedingungen und Voraussetzungen zu schaffen. Eine

offene Frage blieb, wie sowohl die Kommune als auch das Netzwerk die Partizipation von Menschen mit Demenz ermöglichen kann.

Im Anschluss erläuterte Heribert Kleene, Bürgermeister der Gemeinde Vrees, die Strukturen, die die Gemeinde in den letzten Jahren für ältere Menschen aufgebaut hat und die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen einbinden. Orte der Begegnung liegen zentral, um Beteiligung zu ermöglichen.

Abschließend diskutierten die Teilnehmenden die Herausforderungen des ländlichen Raums in Bezug auf Menschen mit Demenz. Einsamkeit und Isolation, fehlende Mobilitätsangebote, schwierige Zugänge zu den Betroffenen, wenige präventive Angebote wie auch fehlende Infrastruktur und medizinische Versorgung benannten sie als zentrale Herausforderungen im ländlichen Raum. Chancen bestehen vor allem in der Sozialraumorientierung: Die Vernetzung kann vor Ort gefördert werden, indem die Akteure an einen Tisch geholt werden, vorhandene Netzwerke miteinander verknüpft oder insgesamt das Engagement und die Vernetzung in der Nachbarschaft gefördert werden. Einige Teilnehmende nannten konkrete Beispiele, wie im ländlichen Raum neue Netzwerke für und mit Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen entstehen können. Von der Politik gefordert wurden u. a. nachhaltige Finanzierungsmodelle für die Netzwerkarbeit, ein flächendeckendes Quartiersmanagement und die Stärkung sozialräumlicher Strukturen.

Thesen

- 1 **Finanzielle Förderung „Lokaler Allianzen“ ausbauen und verstetigen**
- 2 **Bundesweiter und dauerhafter Erfahrungsaustausch unter der Leitung und Organisation des Bundes (EU-weit)**
- 3 **Schaffung neuer Förderinstrumente für innovative Projekte des Bereichs „Leben im Alter“ im ländlichen Raum**

Forum 4: Vernetzung – Die Kommune und das Land als Drehscheibe

Jürgen Müller – Landrat Landkreis Herford

Abstract

- Der demografische Wandel hat Auswirkungen auf verschiedene Personengruppen: Betroffene, Angehörige und auch ehrenamtlich Tätige. Das Ehrenamt muss gestärkt werden.
- Lebens- und Sozialraum Kreis: Die gesundheitliche Versorgung macht an Gemeindegrenzen nicht halt. Gerade bei der notwendigen Betreuung durch Angehörige sind Wohnort, Pendlerstrukturen, Versorgungseinrichtungen und Betreuungsangebote nur zusammen denkbar.
- Unterschiedliche ehrenamtliche Strukturen und örtliche Bedingungen sind zu identifizieren, zu stärken und zu nutzen.
- Interkommunale Vernetzung Ehrenamtlicher durch den Kreis begleiten und koordinieren – Wertschätzung, Motivation, Unterstützung geben!
- Vom Quartier zum Kreis: Räumliche Verteilung der Angebote und kreisweite Zusammenarbeit sicherstellen. Dabei den Quartiersgedanken nicht aufgeben, sondern nutzbar machen.
- Synergieeffekte schaffen, Parallelstrukturen verhindern.
- „voneinander wissen und lernen“: Beispielsweise onlinegestützte Plattformen, moderierte Workshops, Informationsveranstaltungen und Themengespräche.

*Stefan Kleinstück, Leiter Demenzservicezentrum Stadt Köln,
Lokale Allianz Pia Causa Köln GmbH*

Abstract

Die Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen (LiD) ist ein Netzwerk von Akteurinnen und Akteuren, die sich für die Verbesserung der häuslichen Situation von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen flächendeckend in Nordrhein-Westfalen einsetzen. Aus der im Mai 2004 gestarteten Initiative heraus sind inzwischen 13 Demenz-Servicezentren entstanden. Sie arbeiten in ihrem Zuständigkeitsbereich eigenständig und in Kooperation mit vorhandenen Diensten,

Einrichtungen und Initiativen. Sie vernetzen, klären auf, geben Impulse, sensibilisieren, unterstützen und geben Orientierung. Gefördert wird die Initiative vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und von den Landesverbänden der Pflegekassen. Koordiniert wird die Landesinitiative von der Informations- und Koordinierungsstelle im Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) und unterstützt durch das Dialog- und Transferzentrum (DZD) der Universität Witten/Herdecke. Eines der Zentren ist landesweit für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte tätig.

(...)

Was brauchen Menschen mit Demenz und ihre Familien?

Vier Bedarfsbereiche

- Kenntnisse und Erfahrungen mit Demenz
- Unterstützungs- und Entlastungsangebote im Nahraum (Sozialraumorientierung)
- Medizinisch-therapeutische Versorgung
- Wertschätzendes soziales Umfeld und Teilhabemöglichkeiten

Daraus resultieren vier Arbeitsbereiche von Demenz-Servicezentren

- Unterstützungsangebote qualifizieren und vernetzen
- Medizinisch-therapeutische Angebote verbessern und integrieren
- Wertschätzendes soziales Umfeld, Enttabuisierung und
- Integration/Inklusion fördern

Dabei arbeiten die Demenz-Servicezentren bei der Umsetzung ihres Regionalentwicklungsauftrags (Strukturentwicklung) eng mit den jeweiligen Wohnquartieren, Gemeinden, Kommunen und Kreisen zusammen. Gebündelt wird die Expertise bei den gemeinsamen Treffen der Landesinitiative, den umfangreichen thematischen Arbeitsgruppen und Netzwerken und der Jahrestagung. Die Webseite der Landesinitiative macht dieses Wissen landesweit für alle Adressaten abrufbar.

Das Demenz-Servicezentrum Region Köln und das südliche Rheinland ist daher in den Regionen Stadt Bonn, Stadt Köln, Stadt Leverkusen, Rhein-Sieg-Kreis und Rhein-Erft-Kreis in vielen Gremien vertreten, Impulsgeber und Mitorganisator von Demenzwochen und Fachveranstaltungen.

Im Rahmen der „Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz“ konnte durch das Projekt „Wir tanzen wieder!“, angestoßen durch das Demenz-Servicezentrum, ein nachhaltiges Angebot mit neuen Kooperationspartnerinnen und -partnern in Köln implementiert werden.

(...)

Wir brauchen einen Demenzplan für Nordrhein-Westfalen. Dieser muss den Herausforderungen einer steigenden Anzahl Pflegebedürftiger und Menschen mit Demenz Rechnung tragen. Die Pflege wird hauptsächlich in Familien geleistet. Die Familien dürfen mit diesen Herausforderungen von Politik und Verwaltung nicht allein gelassen werden. Die kommunale Daseinsfürsorge darf sich nicht auf Pflichtaufgaben beschränken. Demenz kann man nicht verwalten. Wir haben zu den Herausforderungen im Bereich des Fachkräftemangels in der institutionalisierten Alten- und Krankenpflege und den Überforderungen der jeweiligen Institutionen keinen Erkenntnismangel, sondern einen Umsetzungsmangel, der nicht nur den demografischen Entwicklungen nicht gerecht wird.

Die Landesinitiative widmet sich deshalb gezielt der Strukturentwicklung in den Regionen. In Kooperation mit den Kommunen geht es auch darum, dass sozialraumorientiert Unterstützungsangebote zur Alltagsbewältigung und Teilhabe nicht nur für Menschen mit Demenz, sondern auch für pflegende Angehörige entwickelt werden.

Grundlagenforschung und Versorgungsforschung müssen gleichgestellt werden.

Prävention muss eine stärkere Rolle spielen. Die Gestaltung von Schnittstellen/ Verbindungsstellen in der Versorgungslandschaft von Menschen mit Demenz und deren pflegenden Angehörigen (Stadt/ländlicher Raum) müssen auch als kommunale Aufgabe angenommen und umgesetzt werden.

Nur in einer integrierten gemeinsamen Initiative kann es gelingen, den Menschen mit Demenz einen Verbleib in ihrer vertrauten Umgebung und in ihrem Wohnumfeld zu ermöglichen. Die regionalen Demenz-Servicezentren und die anderen Akteurinnen und Akteure der Landesinitiative können hierbei in allen gesellschaftlichen Bereichen wertvolle Unterstützung anbieten.



Susanne Himbert,
Stefan Kleinstück

Susanne Himbert, Projektleiterin „DeKo – Demenz und Kommune“, Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg

Abstract

Das dreijährige Modellprojekt Demenz und Kommune (DeKo) der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg wird vom Land Baden-Württemberg und von den Pflegekassen gefördert. Das Projekt sensibilisiert Entscheiderinnen und Entscheider sowie Multiplikatoren in den Kommunen für das Thema Demenz und unterstützt sie dabei, vor Ort engmaschige Versorgungsstrukturen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen auf- und auszubauen sowie Teilhabe- und Vernetzungsstrukturen zu fördern.

Es ist belegt, dass Menschen mit Demenz, die von Demenznetzwerken profitieren, länger daheim versorgt werden können und dort mehr Lebensqualität erleben. Deshalb ist die Vernetzung von Verwaltung, Demenzakteuren und Betroffenen ein entscheidender Baustein hin zur demenzaktiven Kommune.

Die im Rahmen des Projekts Demenz und Kommune durchgeführten Recherchen zur aktuellen Versorgungsstruktur in Baden-Württemberg haben gezeigt, dass sich der Fachkräftemangel und das Wegbrechen bürgerschaftlichen Engagements schon heute negativ auf die Angebote in der Betreuung von Menschen mit Demenz auswirken.

Kommunen können auf vielfältige Weise Einfluss auf die Versorgungsstruktur und die Vernetzung für Menschen mit Demenz nehmen. Allerdings ist das Wissen um Aufbau, Rechtsformen oder Finanzierungsmöglichkeiten noch nicht überall vorhanden. Das Modellprojekt Demenz und Kommune möchte Kommunen dabei unterstützen, dieses Wissen aufzubauen bzw. zu vertiefen:

- Vier Impulstage „Herausforderung Demenz – aktiv werden in der Kommune“ haben den Anstoß zum landesweiten Erfahrungstransfer gegeben.
- Ein Impulspapier als Planungshilfe für Kommunen wird die wichtigsten Informationen zu den zentralen Bausteinen einer demenzaktiven Kommune darstellen.

- Eine Strukturdatenbank für Kommunen wird Angebote und Projekte für Menschen mit Demenz vorstellen sowie Handlungsempfehlungen und konkrete Aufbauhilfen geben.
- Die Fachstelle Demenz und Kommune berät Kommunen, wie sie ihr Engagement für die wachsende Zahl ihrer Bürgerinnen und Bürger mit Demenz ausbauen und die regionale Vernetzung kommunaler Demenzakteure anregen und unterstützen können.

Zusammenfassung

Bei der anschließenden Arbeit in Kleingruppen diskutierten die Teilnehmenden eigene Ideen und Lösungsvorschläge sowie Wünsche und Forderungen an die Politik.

Im Fokus stand zunächst das ehrenamtliche Engagement in den Kommunen: Die Teilnehmenden waren sich einig, dass in den Kommunen das Ehrenamt gestärkt und unterstützt werden muss. Es ist wichtig, dass weiterhin unterschiedliche ehrenamtliche Strukturen und Ressourcen identifiziert, gestärkt und nutzbar gemacht werden. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund wichtig, dass viele Schwierigkeiten haben, jüngere Ehrenamtliche zu gewinnen.

Es wurde diskutiert, wie eine Kommune die Öffentlichkeit sensibilisieren und Impulse für eine sorgende Gemeinschaft (Caring Community) geben kann. Hierfür ist es sinnvoll, die Öffentlichkeit einzubeziehen und zu aktiver Beteiligung aufzufordern. Eine Veränderung bestehender Denkweisen ist nur durch dialogische Prozesse möglich, die von der Kommune eingeleitet werden.

Wie kann die demenzsensible Kommune nachhaltig umgesetzt werden und welche Anreize sind erforderlich, um eine entsprechende Haltung zu befördern? Die Teilnehmenden diskutierten die Frage, ob das Label „demenzsensibel“ tatsächlich auch für andere Generationen ansprechend ist.

Als eine Voraussetzung für gelingende Netzwerkarbeit wurden die unbedingte Bereitschaft aller beteiligten Institutionen und Organisationen zu Offenlegung und Offenheit und die Ermöglichung echter Partizipation der unterschiedlichen Netzwerkpartner beschrieben. Außerdem sollten entsprechende zeitliche Ressourcen für diese wichtige Arbeit zur Verfügung gestellt und Sektorengrenzen überwunden werden.



Für die Präventionsarbeit und die Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen sollten die zur Verfügung stehenden Ressourcen der Kommune eine stärkere Rolle spielen. Dazu ist eine kommunale Bestandsaufnahme notwendig: Der regionale Bedarf sollte ermittelt werden und einer Ist-Analyse der Angebote und Initiativen vor Ort gegenübergestellt werden.

Wiederholt wurde die hohe Verantwortung der Kommunen bezüglich einer gelingenden Netzwerkarbeit betont. Netzwerkarbeit sei als ein Prinzip der gemeinwesenorientierten Arbeit eine Pflichtaufgabe der Kommunen. Hierfür sollten finanzielle und personelle Ressourcen vorgehalten werden.

Die Gestaltung der Schnittstellen zwischen den verschiedenen Sektoren sei eine kommunale Aufgabe und sollte entsprechend umgesetzt werden. Als „Dreh- und Angelpunkt“ der Netzwerkarbeit wurde eine trägerneutrale Koordinierungsstelle beschrieben, die dauerhaft durch Mittel des Landes und/oder der Pflegekassen finanziert werden sollte. Zum Abschluss wurde die Forderung diskutiert, einen gewissen Anteil des Budgets der Pflegekassen als Beitrag zur kommunalen Gemeinwesenarbeit zu verwenden mit dem Ziel, ein möglichst langes selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen (und dadurch auch die Pflegekassen zu entlasten). In der Diskussion wurde auf die Auffassung hingewiesen, dass Aufgaben der allgemeinen Daseinsvorsorge nicht aus Beitragsmitteln der Sozialversicherungen finanziert werden dürfen. Da zu diesem Zeitpunkt kein Einvernehmen erzielt werden konnte, wurde die Forderung nicht in den Thesenkatalog aufgenommen.

Thesen

- 1 Thema Gemeinwesenorientierung als kommunale Pflichtaufgabe definieren mit zugehörigen Budgets, Gremien und personellen Ressourcen, z. B. Seniorenbeauftragte analog Gleichstellungsbeauftragte/Jugendpflege etc.
- 2 X % Budget Pflegekassen als Beitrag zur kommunalen Gemeinwesenarbeit verwenden, mit dem Ziel, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen (dadurch Entlastung Pflegekassen)
Anm.: Hierzu wurde kein Einvernehmen erzielt. Mehrheitsmeinung war, dass Aufgaben der allgemeinen Daseinsvorsorge nicht aus Beitragsmitteln der Sozialversicherungen finanziert werden dürfen.
- 2 Lokale und überregionale Kampagne zum Thema „Sorgende Gesellschaft/ Generationenvertrag“, um Haltung und Bewusstsein zu schaffen
- 3 Kommune (Stadt/Landkreis) als verantwortlicher Initiator für Bestandsaufnahme, Prävention, Vernetzung, Steuerung





Forum 5: Sensibilisierung und Partizipation der Bürgerinnen und Bürger – Bildungsangebote, Engagementmöglichkeiten

Simon Eggert, Zentrum für Qualität in der Pflege-Bevölkerungsbefragung „Demenz 2017“

Abstract

1. Repräsentativer ZQP-Studienbefund (Ausschnitt)

- 61 % der Befragten sagen, sie kennen oder kannten einen Menschen mit Demenz persönlich.
- Jeder Dritte erinnert sich, innerhalb der letzten drei Monate jemanden in der Öffentlichkeit wahrgenommen zu haben, der vielleicht von Demenz betroffen war. Circa ein Viertel von diesen Befragten hatte den Eindruck, dass die Person alleine war und nicht gut zurechtkam.
- 50 % der Menschen sehen sich schlecht oder nicht in der Lage, einem Menschen mit Demenz in dieser Lage zu helfen.
- 55 % der 18–29-Jährigen wollen mehr über Umgang und Kommunikation bei Demenz wissen.

2. Folgerungen

- Wir sollten eine Haltung des aufmerksamen Auges und des hilfsbereiten Umgangs fördern.
- Wir sollten Initiativen fördern, die auch darauf ausgerichtet sind, die Angst beim Kontakt mit „anderen Persönlichkeiten“ zu verringern.
- Wir sollten die Vermittlung von Handlungssicherheit auch für Menschen stärker in Angriff nehmen, die nicht direkt von Demenz betroffen sind.
- Wir sollten digitale Informationskanäle zeitgemäß nutzen, um diese Informations- und Aufklärungsziele zu erreichen.

3. Wo setzen wir an – was gibt es für Beispiele?

Credo: Animieren zum „Mut, sich zu kümmern“

- Organisationsentwicklung nach innen und außen (öffentlicher und privater Sektor)
 - Leitbild für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schaffen

- Kompetenz vermitteln
- Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
- Partnerschaften/Kampagnen
- Soziale Einrichtungen und gemeinnütziger Bereich kann Initiative tragen
 - Schwerpunktbildung Edukation von der KiTa bis in den Verein
 - Verantwortlichkeit vermitteln | Wahrnehmung schärfen | Umgang schulen
 - Freiwilliges Engagement: Botschafter/Lotse sein
- Schönes Praxisbeispiel: Aktion „Demenz Partner“



Christoph Venedey

Christoph Venedey, Seniorenzentrum am Haarbach, Aachen

Abstract

Das Seniorenzentrum am Haarbach ist eine offene Einrichtung (9 Doppelzimmer, 51 Einzelzimmer, 6 Wohnungen des Betreuten Wohnens, Begegnungszentrum, Marte-Meo-Informations-/Ausbildungszentrum). Seit einigen Jahren arbeitet das Seniorenzentrum mit der Marte-Meo-Methode. Dies ist eine videogestützte Methode der Interaktionsanalyse. Angehörige und anderweitig Betroffene erhalten die Gelegenheit, mit einem Marte-Meo-Supervisor eigene Sequenzen aus dem Alltag mit einem demenziell veränderten Menschen zu reflektieren. Marte Meo ist für das Seniorenzentrum am Haarbach ein besonders wichtiges Element der Wissensvermittlung, da es von Laien wie auch Professionellen angewendet werden kann. Im Zuge dessen werden Informationsveranstaltungen und Ausbildungen angeboten. Mittlerweile ist das Seniorenzentrum am Haarbach eine zentrale Anlaufstelle für Interessierte und Betroffene, um sich allgemeinen Rat rund um das Thema Pflegebedürftigkeit und Demenz einzuholen. Dabei arbeitet die Einrichtung mit vielen Netzwerkpartnerinnen und -partnern innerhalb und auch außerhalb Haarens zusammen.

Ziel des Projektes ist es, eine gelingende Integration von demenziell veränderten Menschen und deren Angehörigen in ein bestehendes System von Bürgerinnen und Bürgern Haarens sowie großen und kleinen Institutionen, wie etwa Geschäften, Gaststätten, Vereinen usw., zu schaffen. Es besteht bereits ein großes Netzwerk (siehe unten). Neben der Wissensvermittlung sollen auch Berührungspunkte von Seiten der Beteiligten abgebaut werden. Der Umgang mit demenziell veränderten

Menschen und deren Betroffenen soll ressourcenorientiert, bewusster und selbstverständlicher stattfinden. Außerdem sollen Betroffene das Gefühl und die Möglichkeit haben, ihr Recht auf Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ein weiteres Ziel ist die Nachhaltigkeit und der weitere Ausbau des bestehenden Netzwerkes innerhalb Haarens. Besonders wichtig ist auch die Unterstützung von Betroffenen, um sich innerhalb und außerhalb der eigenen Wohnung sicher zu fühlen. Dabei spielen nicht nur Veranstaltungen, Schulungen und Infogespräche eine große Rolle, sondern auch der weitere Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit; insbesondere in Form von Internetpräsenzen, Pressemitteilungen/-artikeln und persönlichen Infogesprächen im Zuge aufsuchender Arbeit innerhalb des Ortes. Weitere Tätigkeiten sind dementsprechend die Weiterführung von Schulungen, Akquirierung von Ehrenamtlichen, Beratungsangebote für Interessierte und Betroffene.

Im Folgenden erhalten Sie eine Übersicht der bereits bestehenden Netzwerkpartner:

- Pfarrgemeinde „Christus unser Bruder“
- AOK Rheinland/Hamburg, die Gesundheitskasse – Regionaldirektion StädteRegion Aachen, Kreis Düren
- GPZ des Alexianer Aachen
- Demenz Servicezentrum Regio Aachen/Eifel
- Demenz-Netz Aachen
- Stadtteilkonferenz Haaren/Verlautenheide
- Offene Ganztagschule Haaren
- Kindergärten
- Karnevalsvereine des Ortes
- Fußballverein
- Musikverein
- Stadtbibliothek Aachen, Zweigstelle Haaren
- Bezirksamt Aachen-Haaren
- Apotheke am Denkmal
- Freiwillige Feuerwehr Verlautenheide
- Freiwillige Feuerwehr Haaren
- Heimatverein Haaren/Verlautenheide
- Polizei Bezirksdienst
- LOOK – Augenoptik
- EDEKA Bellefroid-Huppertz oHG



- Sparkasse Aachen, Geschäftsstelle Haaren
- Bezirksbürgermeister des Stadtbezirkes Haaren/Verlautenheide
- Interessengemeinschaft Haarener Vereine
- Verein Haarener Unternehmer e.V.

Peter Nebelo, Bürgermeister Stadt Bocholt

Abstract

Für die Ausbildung von interkulturellen Demenzbegleiterinnen und -begleitern war die erste Herausforderung und der größte Gelingensfaktor die Ansprache und Mitnahme der türkischen Migrantinnen und Migranten in Bocholt. Auf Rat unseres Integrationsbeauftragten und mit dessen Kenntnis der türkischen Gemeinden in Bocholt haben wir die richtigen Partnerinnen und Partner identifiziert, angesprochen und für die Auftaktveranstaltung gewinnen können. Als kluger Schachzug hat sich erwiesen, die Moscheevereine mit dem Catering zu beauftragen. Zudem ergab sich, dass eine der Teilnehmerinnen für die Menschen, die nicht so gut Deutsch sprachen, gedolmetscht hat. Die 80 Teilnehmenden an der Auftaktveranstaltung konnten hier ihre Bedarfe formulieren und haben im Laufe des Projektes als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gewirkt.

Wege zum Ziel: Welche Baustellen sind anzugehen? Konkrete Schritte

Nach dem Auftakt war es wichtig, in den Moscheevereinen für die Ausbildung zur Demenzbegleiterin und zum Demenzbegleiter zu werben. 21 türkische Frauen konnten gewonnen werden, die zu interkulturellen Demenzbegleiterinnen

ausgebildet wurden. Die Unterstützung und Entlastung der Menschen mit Demenz und der pflegenden Angehörigen ist im vertrauten Umfeld möglich. Der Zugang zu den betroffenen Familien wird durch kultur- und sprachspezifische Kompetenzen erleichtert. Das Schulungskonzept wurde von den Projektträgern gemeinsam mit dem Netzwerk Demenz Bocholt entwickelt. Mitglieder aus dem Netzwerk haben Dozentenaufgaben übernommen und in den Einrichtungen der Netzwerkmitglieder wurden Praktikumsplätze zur Verfügung gestellt. Die Anbindung der Demenzbegleiterinnen wurde durch die Netzwerkpartner sichergestellt.

Durch die vertrauensvolle Zusammenarbeit sind weitere wertvolle Projekte mit den Migrantinnen entstanden. Es ist zum Beispiel eine Arbeitsgemeinschaft „Sport und Gesundheit“ gebildet worden, die Angebote entwickelt (Schwimmangebot, Bewegungsangebot für ältere Türkinnen, regelmäßige Veranstaltungen in türkischer Sprache zu Gesundheitsthemen). Einige der türkischen Frauen besuchen jetzt Deutschkurse, eine Türkin hat sich zur Übungsleiterin ausbilden lassen und eine der Türkinnen leitet nun Integrationskurse bei einem Bildungsträger.

Ein Stolperstein war die Zusammenarbeit mit den Ärzten, die nicht gelungen ist.

Michael Kreuzberg, Landrat Rhein-Erft-Kreis

Abstract

Eine demenzielle Erkrankung ist trotz der mittlerweile zunehmenden Präsenz des Themas in den Medien immer noch schambesetzt und wird tabuisiert. Erkrankte und Angehörige fühlen sich isoliert und erforderliche Hilfe und Unterstützung unterbleibt. Die Erkrankung hat oftmals weitreichende soziale Konsequenzen. Es findet häufig eine Ausgrenzung aus dem öffentlichen Leben statt, was die Vereinsamung der Betroffenen zur Folge hat.

Dieser Umstand ist in vielerlei Hinsicht tragisch, nicht zuletzt, weil sich soziale Interaktion positiv auf die Erkrankten auswirkt.

Die Kommunen sind gefordert, Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben und die Versorgungsstrukturen für Menschen mit Demenz auszubauen. Darüber

hinaus ist die Teilhabe von dementiell veränderten Menschen am öffentlichen Leben sicherzustellen.

Im Rhein-Erft-Kreis sind hierzu verschiedene Projekte aufgebaut worden, die die Teilhabe und Partizipation von Menschen mit Demenz sicherstellen sollen:

- Regelmäßige Demenzwochen
- Mobile, niedrigschwellige gerontopsychiatrische Beratung
- Präventive Hausbesuche für Seniorinnen und Senioren
- Musterwohnung Demenz
- Netzwerke aller Akteurinnen und Akteure zum Thema Demenz

Wichtig hierbei ist nicht nur, Menschen mit Demenz die Teilnahme am öffentlichen Leben zu ermöglichen, sondern auch, sie partizipieren zu lassen und bei der Gestaltung ihre Mitwirkung und Mitbestimmung nicht nur zuzulassen, sondern möglichst sogar einzufordern.





Zusammenfassung

Zunächst informierte Simon Eggert über die Ergebnisse der ZQP-Bevölkerungsbefragung und erläuterte, wie das Thema Demenz derzeit in der Bevölkerung wahrgenommen wird. Die Ergebnisse der repräsentativen Befragung von über 2.500 Erwachsenen belegen zum einen die Unsicherheit im alltäglichen Umgang mit Menschen mit Demenz, zum anderen aber auch einen großen Bedarf vor allem jüngerer Menschen an Information und Tipps für den Umgang mit Demenz im Alltag.

Christoph Venedey, Leiter eines Seniorenzentrums, erläuterte die Marte-Meo-Methode, die sich in seiner Einrichtung wie auch bei den Netzwerkpartnern in der Kommune bewährt hat. In der Einrichtung fördert die Methode den Kompetenzaufbau bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Bei den Netzwerkpartnern werden durch die Methode Barrieren abgebaut und neue Impulse für mehr Demenzfreundlichkeit gesetzt. Mittlerweile hat sich ein großes Netzwerk mit vielen Beteiligten vor Ort entwickelt.

Wie kann die Sensibilisierung der Bevölkerung und die Partizipation gefördert werden? Die Stadt Bocholt setzt seit vielen Jahren auf Vernetzung und hat bereits Demenz-Netzwerke etabliert. Bürgermeister Peter Nebelo informierte über die Ausbildung von interkulturellen Demenzbegleiterinnen und -begleitern in Bocholt. Mithilfe der städtischen Integrationsbeauftragten konnten gute Kontakte zur türkischstämmigen Community aufgebaut werden.

Im Anschluss diskutierten die Teilnehmenden, wie weitere Institutionen wie z. B. Hausarztpraxen und Krankenhäuser für den Umgang mit Menschen mit Demenz sensibilisiert und in Netzwerken beteiligt werden können. Gefordert wurde ein Qualitätssiegel für Krankenhäuser und Arztpraxen.

Insgesamt sprachen sich die Teilnehmenden für möglichst niedrigschwellige Anlaufstellen und Teilhabemöglichkeiten in Kommunen aus und benannten Ansätze, die sich in ihren Kommunen bewährt haben, um insgesamt zum Thema Demenz zu sensibilisieren und Teilhabe möglich zu machen. Ein Beispiel sind Angebote im Bereich „Demenzmittler“ oder „Demenzbegleiterinnen“, aber auch Anlaufstellen wie die seit 40 Jahren existierenden Dienstleistungszentren in Bremen, welche die Quartiersentwicklung vorantreiben, beraten oder Nachbarschaftshilfe organisieren – auch für Menschen mit Demenz.

Stadtplanung sollte zukünftig intergenerativ gedacht werden: Neue Engagementmöglichkeiten eignen sich z. B. für die Sensibilisierung jüngerer Generationen. Neben besseren Antragsmöglichkeiten für die Kommunen sollte es darum gehen, unter dem Leitgedanken einer guten Lebensqualität Anlaufstellen im Quartier und Räume für Begegnung und Teilhabe zu schaffen. Seniorenpolitik sollte zur kommunalen Pflichtaufgabe werden.

Thesen

- 1 Antragsberechtigung aller kommunalen Ebenen für Fördermittel**
- 2 Qualitätssiegel für Ärzte/Krankenhäuser**
- 3 Lebensqualität in den Quartieren**
 - Seniorenarbeit als Pflichtaufgabe für die Politik
 - Anlaufstellen für ortsnahe Dienstleistungen
 - Räumlichkeiten bereitstellen
- 4 Intergenerative Stadtplanung**

6. Thesen der Foren

Forum 1 – Was brauchen Menschen mit Demenz in Kommunen

1. Weg von der „Projektitis“, hin zu langfristigen und für Kommunen und Kreise verlässlichen Strategien
2. Daseinsfürsorge muss als Pflichtaufgabe in Kommunen angesehen werden (Haushaltsrecht) und ist finanziell entsprechend abzusichern (Bundeshaushaltsordnung, SGB XII – Sozialhilfe)
3. Die Begriffe Teilhabe und Inklusion müssen stärker noch auch auf Menschen mit Demenz bezogen werden.

Forum 2 – Stadtplanung und Umweltgestaltung

1. Mehr integrierte Stadtentwicklung – sozial – ökonomisch – ökologisch
2. Reform des Bodenrechts
3. Hilfe bei der Durchleuchtung des Förderdschungels
4. Mehr Flexibilität in europäischen und nationalen Fördermitteln

Forum 3 – Ländliche Räume

1. Finanzielle Förderung „Lokaler Allianzen“ ausbauen und verstetigen
2. Bundesweiter und dauerhafter Erfahrungsaustausch unter der Leitung und Organisation des Bundes (EU weit)
3. Schaffung neuer Förderinstrumente für innovative Projekte für „Leben im Alter“ im ländlichen Raum

Forum 4 – Vernetzung – Die Kommune und das Land als Drehscheibe

1. Thema Gemeinwesenorientierung als kommunale Pflichtaufgabe definieren mit zugehörigen Budgets, Gremien und personellen Ressourcen, z. B. Seniorenbeauftragte analog Gleichstellungsbeauftragte/Jugendpflege etc.
2. X % Budget Pflegekassen als Beitrag zur kommunalen Gemeinwesenarbeit verwenden, mit dem Ziel, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen (dadurch Entlastung Pflegekassen)
Anm.: Hierzu wurde kein Einvernehmen erzielt. Mehrheitsmeinung war, dass Aufgaben der allgemeinen Daseinsvorsorge nicht aus Beitragsmitteln der Sozialversicherungen finanziert werden dürfen.
3. Lokale und überregionale Kampagne zum Thema „Sorgende Gesellschaft/ Generationenvertrag“, um Haltung und Bewusstsein zu schaffen
4. Kommune (Stadt/Landkreis) als Verantwortlicher Initiator für Bestandsaufnahme, Prävention, Vernetzung, Steuerung

Forum 5 – Sensibilisierung und Partizipation der Bürgerinnen und Bürger

1. Antragsberechtigung aller kommunalen Ebenen für Fördermittel
2. Qualitätssiegel für Ärzte/Krankenhäuser
- 3 Lebensqualität in den Quartieren
 - Seniorenarbeit als Pflichtaufgabe für die Politik
 - Anlaufstellen für ortsnahe Dienstleistungen
 - Räumlichkeiten bereitstellen
4. Intergenerative Stadtplanung

7. Abschluss

Zum Abschluss der Fachkonferenz bedankte sich Kornelia Folk vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bei allen Teilnehmenden und Beteiligten für die informativen Beiträge und den lebhaften Austausch: „Die zahlreichen vorgestellten Beispiele zeigen, dass bereits wertvolle Arbeit von Kommunen und Ehrenamtlichen vor Ort geleistet wird. Die entwickelten Konzepte sollen möglichst viele weitere Gemeinden, Städte und Landkreise anregen, es ihnen gleich zu tun. Deshalb werden wir über die Ergebnisse der Konferenz eine Handreichung erstellen und sie mit Unterstützung des Deutschen Städte- und Gemeindebundes an alle Kommunen in Deutschland kommunizieren.“ Ihr besonderer Dank galt der Bremischen Bürgerschaft als herzlicher Gastgeberin. Die Stadt Bremen hat bereits viele Strukturen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen aufgebaut, von denen andere lernen können.

Die inhaltlichen Beiträge und Diskussionen der Fachkonferenz werden auch andere Kommunen motivieren, auf den Zug aufzuspringen und sich dem Thema Demenz zu stellen. Frau Folk bedankte sich abschließend bei der Moderatorin Bettina Tietjen, die als Botschafterin und Türöffnerin im Bundesmodellprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ auch die Festveranstaltung im Herbst 2018 in Köln moderieren wird.

Alle Bilder der Fachkonferenz finden Sie auf der [Webseite](#) der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz.



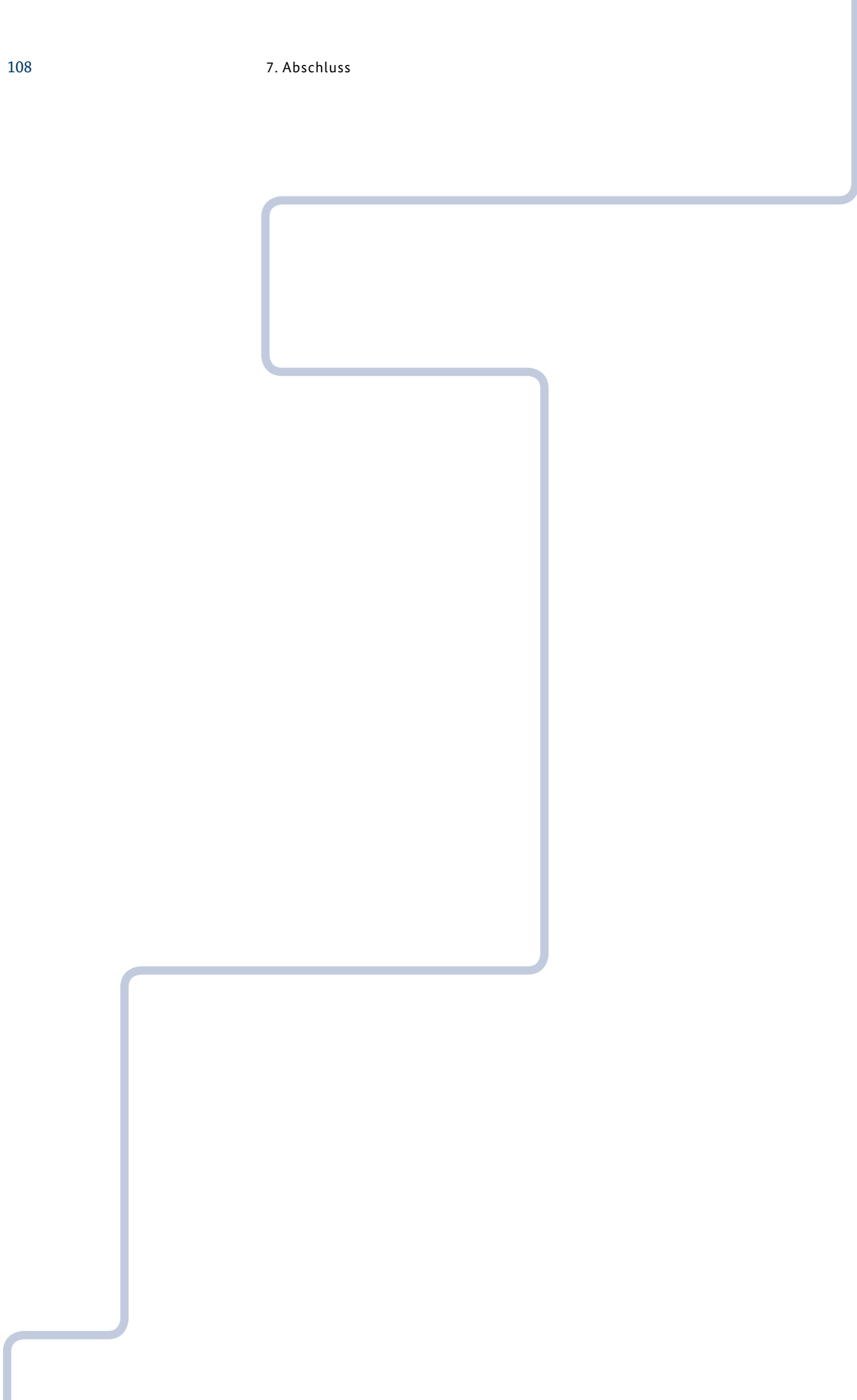
Kornelia Folk

Kornelia Folk, Bettina Tietjen









8. Teilnehmende

Name	Institution
Karoline Adamski	<i>Landkreis Hameln-Pyrmont</i>
Eva Adorf	<i>Gerontopsychiatrische Fachkoordination Mittelfranken</i>
Stefanie Arndt-Bosau	<i>Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS)</i>
Elisabeth Bach	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Sarah Baltes	<i>Landkreis Merzig-Wadern</i>
Samera Bartsch	<i>Univation – Institut für Evaluation Dr. Beywl & Associates GmbH</i>
Antje Baselau	<i>Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg</i>
Gabriele Beck	<i>Leitstelle für Ältere, Stadt Fildern</i>
Andrea Bernartz	<i>Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben</i>
Jenny Bertram	<i>Sozialamt Bremerhaven</i>
Tim Biehl	<i>Ministerium für Soziales, Gesundheit und Familie Saarland</i>
Marie-Luise Birk	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Irmgard Bischoff	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Lucia Boettcher	<i>Moderatorin</i>
Sabine Bonjer	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Dorothea Boruta	<i>Arbeiterwohlfahrt</i>
Beate Brokmann	<i>Demenz-Initiative Overvieland</i>
Dr. Karl Bronke	<i>Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS)</i>
Bernadette Bueren	<i>Stadt Bielefeld</i>
Ute Büge	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Matthias Dargel	<i>Moderator</i>
Arne De Groot	<i>Fotograf</i>
Petra Densborn	<i>Moderatorin</i>
Ulrich Dietz	<i>Bundesministerium für Gesundheit</i>
Beate Dobner	<i>Demenz Servicezentrum Region Münster und das westliche Münsterland</i>
Kristina Düerkop	<i>Runder Tisch „Älter werden in Blumenthal“</i>

Simon Eggert	<i>ZQP-Bevölkerungsbefragung „Demenz 2017“</i>
Jutta Ehlting	<i>Stadt Bocholt</i>
Christine Einödshofer	<i>Stadt Ingolstadt – Sozialamt</i>
Ilona Ellerbrock	<i>Bezirksamt Hamburg-Mitte</i>
Eva-Maria Endruweit	<i>Gemeinde Löhnberg</i>
Dr. Petra Engel	<i>Altenplanung Marburg</i>
Dörte Fiedler	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Kornelia Folk	<i>Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend</i>
Axel Fuchs	<i>Stadt Jülich</i>
Michael Ganß	<i>Demenz Support Stuttgart gGmbH</i>
Wolfgang Gartenlöhner	<i>Landratsamt Dachau</i>
Peter Gaymann	<i>Cartoonist</i>
Angela Geermann	<i>Stadt Bremerhaven</i>
Alexandra Geib	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Marita Gerwin	<i>Stadt Arnsberg</i>
Prof. Dr. Stefan Görres	<i>Universität Bremen</i>
Nina Gremme	<i>Gerontopsychiatrische Fachkoordination Mittelfranken</i>
Sabine Greulich	<i>Convivo-Unternehmensgruppe</i>
Ingrid Hametner	<i>Deutscher Pflegerat/Allianz für Menschen mit Demenz</i>
Gerhard Handermann	<i>Kreis Höxter</i>
Prof. Dr. Jochen Hanisch	<i>Verein für angewandte Nachhaltigkeit e. V.</i>
Roswitha Häußler	<i>LH Dresden</i>
Peter Heinz	<i>Gemeinde Vrees</i>
Brunhilde Hell	<i>Kreisverwaltung Bitburg-Prüm</i>
Ursula Hellert	<i>Moderatorin</i>
Martina Hemmersbach	<i>Bundesministerium des Innern</i>
Susanne Himbert	<i>Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V.</i>

Dr. Martha Höfler	<i>Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.</i>
Birgit Husak-Lohest	<i>Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz</i>
Sabine Jansen	<i>Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.</i>
Marion Janser	<i>Diakonisches Werk Altholstein</i>
Julia Janzen	<i>Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend</i>
Georg Joseph	<i>CJD</i>
Annabell Karbe	<i>Stiftungsdorf Rönnebeck</i>
Monika Kaus	<i>Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.</i>
Renate Kirchner	<i>Diakonieverband-Demenzhilfe</i>
Christina Klebeck	<i>demenz.lokal Runder Tisch „Älter werden in Blumenthal“</i>
Bürgermeister Heribert Kleene	<i>Gemeinde Vrees</i>
Stefan Kleinstück	<i>Demenz-Servicezentrum Alexianer Köln GmbH</i>
Jette Klenke	<i>Heimathafen Bremer Westen</i>
Daniela Klostermann	<i>GEWOBA Aktiengesellschaft Wohnen und Bauen</i>
Bianca Kobel	<i>Moderatorin</i>
Elli Kobela	<i>Logotherapeutische Beratung Karlsruhe</i>
Ines Krauß	<i>Gemeinde Bärenstein</i>
Ulrike Kruse	<i>Demenz Servicezentrum Region Münster und das westliche Münsterland</i>
Saskia Kuban	<i>AWO Bürgerhaus Drebach</i>
Prof. Dr. Harald Künemund	<i>Universität Vechta, Institut für Gerontologie</i>
Andrea Kynast	<i>Demenz Support Stuttgart gGmbH</i>
Silke Leicht	<i>Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“, BAGSO e.V.</i>
Christine Leike	<i>Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege</i>
Arne Leisner	<i>Landeshauptstadt Kiel</i>
Beatrix Lenzen	<i>Stadt Jülich</i>
Gabriele Linster	<i>Samtgemeinde Bersenbrück</i>
Norbert Litschko	<i>Moderator</i>

Christine Loerke	<i>Arbeiterwohlfahrt</i>
Uwe Lübking	<i>Deutscher Städte- und Gemeindebund</i>
Saskia Lück	<i>Kompetenzzentrum Demenz für das Land Brandenburg</i>
Mathias Maack	<i>GKV-Spitzenverband</i>
Susanne Mäder	<i>Univation – Institut für Evaluation Dr. Beywl & Associates GmbH</i>
Dr. Claudia Mahler	<i>Deutsches Institut für Menschenrechte</i>
Dr. Andreas Marg	<i>Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg</i>
Anke Martin	<i>Landesfachstelle Demenz Saarland</i>
Jörg Marx	<i>Stadt Mülheim an der Ruhr</i>
Tanja Meier	<i>Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS)</i>
Dr. Rainer Meilicke	<i>Rhein-Sieg-Kreis</i>
Irmgard Menger	<i>Deutsche Prüfstelle für Rechnungsbelege</i>
Christine Miethe	<i>Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben</i>
Christiane Mitlewski	<i>Mayday Rhynern e. V.</i>
Landrat Jürgen Müller	<i>Kreis Herford</i>
Bürgermeister Peter Nebelo	<i>Stadt Bocholt</i>
Sabine Gabriele Nowack	<i>Referat Ältere Menschen, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Bremen</i>
Dr. Sven-Olaf Obst	<i>Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend</i>
Gudrun Oldenburg	<i>Diakonieverband Göttingen</i>
Tobias Opelt	<i>Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS)</i>
Heinz Peters	<i>Gemeinde Vrees</i>
Stefanie Rau	<i>Internationaler Bund</i>
Ulrike Reus	<i>Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.</i>
Kirstin Jana Richter	<i>Stadtteilinitiative Neustadt Caritas-DLZ Bremen</i>
Birgit Riekens-Avci	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Nicole Rosenberger	<i>Johanniter Unfallhilfe</i>

Andreas Scheib	<i>Moderator</i>
Carolin Scherer	<i>Aufsuchende Altenarbeit Blumenthal</i>
Dr. Henning Scherf	<i>Bürgermeister a. D. Freie Hansestadt Bremen</i>
Heike Schilling	<i>Alte Vielfalt für Menschen mit Demenz</i>
Corinna Schmidt	<i>Mayday Rhynern e. V.</i>
Petra Scholz	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Franziska Schütz-Diehl	<i>Gemeinde Löhnberg</i>
Monika Schuster	<i>Kreisverwaltung Eifelkreis Bitburg-Prüm</i>
Anett Schwarzer	<i>DemenzHilfe Oldenburg e. V.</i>
Katja Seidel	<i>Arbeiterwohlfahrt Bremen</i>
Dr. Martina Seiler	<i>Demenz Support Stuttgart gGmbH</i>
Malte Sieveking	<i>Pflegender Angehöriger und Protagonist im Film von David Sieveking</i>
Haleh Soleymani	<i>Bremer Volkshochschule</i>
Anja Stahmann	<i>Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen</i>
Manuel Stender	<i>Landkreis Hildesheim</i>
Gregor Stocker	<i>neues handeln GmbH</i>
Vera Strech	<i>Sozialwerk der freien Christengemeinde Bremen</i>
Bürgermeister Christian Thegelkamp	<i>Gemeinde Wadersloh</i>
Monika Thiele	<i>Bremer Heimstiftung</i>
Dr. René Thyrian	<i>Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. Rostock/Greifswald</i>
Bettina Tietjen	<i>Moderatorin</i>
Angelika Tumuschat-Bruhn	<i>Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg</i>
Johannes Tzschentke	<i>Moderator</i>
Heike Ulrich	<i>Häusliche Pflege/Koordination Sozialdienst im Krankenhaus, Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport</i>
Christoph Venedey	<i>Seniorenzentrum am Haarbach</i>

Christian Weber

Andreas Wedeking

Rebekka Wendt

Annette Wernke

Heike Wilhelm

Christiane Wilk

Nina Willborn

Peter Wißmann

Ursula Woltering

Bremische Bürgerschaft

Seniorenhilfe SMMP gGmbH

DiaCom-Altenhilfe gGmbH

Demenz-Servicezentrum Münsterland

Stadt Syke

Stadtverwaltung Plettenberg

Weser Kurier

Demenz Support Stuttgart gGmbH

Stadt Ahlen

9. Weiterführende Informationen

Die Präsentationen der Impulsgeberinnen und Impulsgeber stehen Ihnen auf der Webseite der Lokalen Allianzen zur Verfügung.

Manuel Stender

Netzwerk Mit-Denken, Demenzfreundliche Region Hildesheim

Sabine Jansen

Erwartungen an das Gemeinwesen – aus Sicht der Selbsthilfe Demenz

Ulrich Dietz

Pflegeperspektiven

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;
sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11018 Berlin
www.bmfsfj.de
www.lokale-allianzen.de



Bezugsstelle:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock
Tel.: 030 182722721
Fax: 030 18102722721
Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bundesregierung.de
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
www.bmfsfj.de

Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 030 20179130
Montag–Donnerstag 9–18 Uhr
Fax: 030 18555-4400
E-Mail: info@bmfsfjservice.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115*
Zugang zum 115-Gebärdentelefon: 115@gebaerdentelefon.d115.de

Artikelnummer: 3BR136

Stand: September 2018

Gestaltung: neues handeln GmbH

Bildnachweis: Offenblen.de – Agentur für Fotografie/Michael Besserdich

Druck: MKL Druck GmbH & Co. KG

* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 18.00 Uhr zur Verfügung. Diese erreichen Sie zurzeit in ausgesuchten Modellregionen wie Berlin, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen u. a. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.115.de.