

**Antwort des Senats
auf die Große Anfrage der Fraktion der CDU
vom 04.07.2023**

„Werden von Demenz betroffene Menschen und ihre pflegenden An- und Zugehörigen im Land Bremen ausreichend unterstützt?“

Die Fraktion der CDU hat folgende Große Anfrage an den Senat gerichtet:

„Im August 2022 stellte die Deutsche Alzheimer Gesellschaft neue Zahlen zur Demenz vor. Nach diesen, bis heute aktuellsten Erhebungen, leben derzeit in Deutschland rund 1,8 Millionen Menschen mit einer Demenzerkrankung.

Die meisten Diagnosen machen sich an der Alzheimer-Krankheit fest. Etwa 440.000 Menschen erkrankten im Laufe des Jahres 2021 neu an einer Demenz. Infolge der demografischen Entwicklung kommt es zu weitaus mehr Neuerkrankungen als zu Sterbefällen unter den bereits Erkrankten. Aus diesem Grund nimmt die Zahl der Demenzerkrankten auch kontinuierlich zu. Im Alter ab 85 Jahren ist ca. jede dritte Person an Demenz erkrankt. Je nachdem, wie sich die Altersstruktur der Bevölkerung insgesamt entwickelt, könnte sich allein die Zahl der Menschen mit Demenz über 65 Jahren bis zum Jahr 2050 auf 2,4 bis 2,8 Millionen erhöhen.

Stand heute werden gut 85 % der pflegebedürftigen Menschen zuhause versorgt, doch es ist auch wegen zunehmender Vereinzelung nicht davon auszugehen, dass sich die häusliche Pflege weiter auf einem solch hohen Niveau bewegen wird.

Erstmals wurden im Jahr 2022 auch genauere Schätzungen zu den Erkrankten im Alter von unter 65 Jahren vorgelegt. Demnach kann man davon ausgehen, dass in Deutschland derzeit mehr als 100.000 Menschen unter 65 Jahren leben, die an einer Demenz erkrankt sind. Demnach dürften gut 1000 an Demenz Erkrankte dieser Altersgruppe im Land Bremen leben und andere Bedürfnisse haben, als viele ältere Senioren und Seniorinnen.

In Bremen obliegt es der Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS) e. V. An- und Zugehörige von an Demenz erkrankten Menschen in ihrer herausfordernden Situation zu beraten und zu unterstützen. Dieser Beratungsbedarf steigt seit Jahren kontinuierlich. Die Anzahl der Klienten und Klientinnen erhöhte sich zwischen 2011 und 2021 um beinahe 90 Prozent. Die bewilligten Personalstunden der DIKS stiegen im gleichen Zeitraum um annähernd 45 Prozent.

Zunehmend wird die DIKS auch zur Übernahme von Landesaufgaben angefragt, welche aber, wenn sie übernommen werden, zusätzlich Kapazitäten binden und der direkten Beratung verloren gehen. Bereits im Jahr 2022 konnte die DIKS nicht mehr allen Beratungsanfragen gerecht werden und die Kontakte oftmals nicht mehr in der eigentlich notwendigen Qualität begleiten.

Im Koalitionsvertrag der Bremer Regierung für die Jahre 2023-2027 ist zu lesen - allerdings ohne nähere Erläuterung - dass die Koalition „die Arbeit der DIKS weiter stärken und ausweiten“ und „eine Informationskampagne und eine Ausweitung der Beratungsangebote auch in Bremerhaven“ durchführen möchte.

Wir fragen den Senat:

1. Welche Erkenntnisse hat der Senat dazu, wie viele an Demenz erkrankte Menschen in Bremen leben und wie viele davon zuhause gepflegt werden? (Bitte die Angaben stets für Bremen und Bremerhaven getrennt angeben)
2. Wie viele stationäre Pflegeplätze und Tagespflegeplätze speziell für an Demenz erkrankte Menschen gibt es in Bremen?
3. Welche innovativen Angebote wurden in den letzten vier Jahren neu entwickelt und wie steht der Senat zur Entwicklung eines Demenzdorfes, ähnlich dem in Hameln oder Hogeweyk?
4. Wie wird der zukünftige Bedarf (die Entwicklung) in der häuslichen, bzw. stationären Pflege von an Demenz erkrankten Menschen für Bremen und Bremerhaven eingeschätzt?
5. Welche Angebote brauchen pflegende Angehörige, um selbst körperlich und mental möglichst gesund und fit zu bleiben und welche Hilfen und verlässlichen Entlastungsmöglichkeiten gibt es bereits, um sie zu unterstützen und zu stärken?
 - a) Wie werden diese Angebote genutzt?
 - b) Werden sie für bedarfsgerecht und ausreichend gehalten?
6. Gibt es im Notfall z. B. bei einer spontanen Krankenhauseinweisung einer pflegenden Person schnelle, strukturierte Anschlussversorgung für zuhause gepflegte Menschen, wenn keine weiteren Angehörigen vor Ort sind und/oder die Pflege bislang ohne Ambulanten Pflegedienst geleistet wurde? Wenn ja, durch wen und wie ist der Ablauf?
7. Hält der Senat die Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS) in der Stadt Bremen für gerüstet, dem durch die demografische Entwicklung zunehmenden Beratungs- und Unterstützungsbedarf gerecht zu werden und so die von vielen Betroffenen bevorzugte häusliche Versorgung zu stärken?
8. Wie wird die DIKS finanziert und in welcher Höhe stehen finanzielle Mittel für welche einzelnen Aufgabenbereiche, z. B. für die Öffentlichkeitsarbeit/Veranstaltungen/Vernetzungsarbeit zur Verfügung?
9. In der Vorlage VL 20/8776 für die Sozialdeputation vom 13.04.2023 mit dem Titel „Pflege im Quartier“ wurden der DIKS für das Haushaltsjahr 2023 zusätzliche Mittel in Höhe von 30.000 Euro zugesagt. Wurde diese Summe bereits zugeteilt, wofür soll sie konkret eingesetzt werden und ist das eine einmalige oder auf Wiederholung angelegte finanzielle Unterstützung?
10. Welche Angebote zur speziellen Beratung von Demenzbetroffenen und ihre Angehörigen gibt es aktuell in Bremerhaven?
 - a) Durch welche Stelle und in welcher Höhe werden diese finanziert?
 - b) Wird das in Bremerhaven bestehende Angebot für ausreichend gehalten?
11. Haben ambulante Beratungs- und Unterstützungsangebote aus Sicht des Senats Einfluss auf die Nutzung und Dauer häuslicher Demenzpflege und somit (in)direkt auch auf den zukünftigen Bedarf an stationären Plätzen und auf die Ausgaben in den Hilfen zur Pflege (HzP)?

12. Wo, durch wen und seit wann gibt es lokale Angebote/Netzwerke für Menschen mit Demenz in Bremen und Bremerhaven, wie haben diese sich seit ihrer Gründung entwickelt und wie wurden und werden sie durch das Land Bremen unterstützt?
 - a) Inwiefern werden funktionierende lokale Netzwerke für Menschen mit Demenz für wichtig gehalten?
13. Wie wird die Ausrichtung und übergreifende Vernetzung solcher Initiativen in den Städten des Landes Bremens derzeit unterstützt und gefördert, wer ist verantwortlich und wird Vernetzung aus Sicht des Senats bereits zufriedenstellend praktiziert?
14. Plant der Senat zukünftig quartiersnahe, demenzspezifische Beratungen zu ermöglichen? Wenn ja, durch wen und wie sieht der Zeitplan für die Einrichtung solcher Angebote aus?
15. Welche spezialisierten Angebote für die ambulante und stationäre Unterstützung und Versorgung gibt es im Land Bremen für an Demenz erkrankte Menschen unter 60 (65) Jahren, in welcher Größenordnung wird hier aktuell und zunehmend ein Bedarf identifiziert?
16. Wie entwickelt sich die Nutzung der vorhandenen Unterstützungs- und Beratungsangebote durch Menschen mit Migrationsgeschichte, wird für diese ein zusätzlicher Bedarf gesehen? Wenn ja, wie könnte dieser gedeckt werden?
17. Mit welchen konkreten Maßnahmen will der Senat die Bevölkerung kontinuierlich für einen respektvollen Umgang mit älter werdenden Menschen, speziell für mit Demenz lebende sensibilisieren?
18. Welche konkreten Maßnahmen wurden in Bremen für die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie seit dem Jahr 2020 neu beschlossen und umgesetzt?
 - a) Welche finanziellen Ausgaben waren und sind mit diesen Maßnahmen verbunden?
19. Übernimmt die DIKS zurzeit Landesaufgaben? Wenn ja, welche? Wenn nein, warum nicht und wer nimmt anstehende Landesaufgaben alternativ wahr?
20. Plant der Senat für die (weitere) Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie eine Landesfachstelle Demenz einzurichten?
 - a) Wenn ja, wann, unter welchen Vorgaben und wo soll diese angesiedelt werden?
 - b) Wenn nein, wie wird Bremen in die Lage versetzt, die Vorgaben der Nationalen Demenzstrategie einzuhalten?“

Der Senat der Freien Hansestadt Bremen beantwortet die Große Anfrage wie folgt:

1. Welche Erkenntnisse hat der Senat dazu, wie viele an Demenz erkrankte Menschen in Bremen leben und wie viele davon zuhause gepflegt werden? (Bitte die Angaben stets für Bremen und Bremerhaven getrennt angeben)

Nach Berechnungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. (DAIzG) kann man davon ausgehen, dass derzeit ca. 13.600 Menschen im Land Bremen an einer Demenz erkrankt sind (Stand 2021).

Diese statistische Hochrechnung bezieht allerdings nur die Menschen ab dem 65. Lebensjahr ein. Jüngere Menschen werden nicht erfasst, so dass davon ausgegangen werden

muss, dass die tatsächliche Anzahl an Menschen mit einer Demenz im Land Bremen höher liegt. Folgt man der Hochschätzung der DAIZG zur Anzahl der Menschen mit Demenz im Alter von unter 65 Jahren bundesweit (102.800 Personen von insg. 1,79 Mio. Menschen, das entspricht einem Anteil von 5,71% aller an Demenz Erkrankten), sind in Bremen etwa 780 Personen von einer vor dem 65. Lebensjahr auftretenden Demenz betroffen.

2. Wie viele stationäre Pflegeplätze und Tagespflegeplätze speziell für an Demenz erkrankte Menschen gibt es in Bremen?

Im Land Bremen gibt es fünf stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 366 Plätzen, die sich auf die Versorgung von Menschen mit Demenz (MmD) spezialisiert haben.

Dies sind in der Stadt Bremen die Einrichtungen RENAFAN Serviceleben Haus O'land (82 Plätze), etvoila Holter Fleet (79), Egestorff Im Alter zuhause gGmbH – Fachbereich Demenz (68), Friedehorst Campus Promente (74). In der Stadt Bremerhaven bestehen 63 stationäre Pflegeplätze im Haus im Park GmbH & Co. KG.

Die anderen stationären Pflegeeinrichtungen arbeiten in der Regel integrativ und betreuen und pflegen sowohl MmD als auch nicht von Demenz betroffene Menschen, in einigen Einrichtungen bestehen aber separate Wohnbereiche. Da der Anteil der MmD in stationären Pflegeeinrichtungen bundesweit auf mindestens 50% geschätzt wird, ist auch in diesen Einrichtungen von einem professionellen Umgang mit den betroffenen Menschen auszugehen.

Bis auf eine Tagespflegeeinrichtung in der Überseestadt (Bremen-Walle) für jüngere MmD gibt es keine spezialisierten Tagespflegeeinrichtungen im Land Bremen, sie sind ebenfalls integrativ aufgestellt.

3. Welche innovativen Angebote wurden in den letzten vier Jahren neu entwickelt und wie steht der Senat zur Entwicklung eines Demenzdorfes, ähnlich dem in Hameln oder *Hogeweyk*?

Aus dem Bremer Fonds für Innovationsförderung und Strukturverbesserung werden mehrere Projekte für Angebote bzgl. der Zielgruppe pflegebedürftiger Menschen mit neurokognitiven Einschränkungen gefördert. Gefördert werden spezifische, niedrigschwellige Beratungsangebote wie die der DIKS e.V., des Zentrums, I für Interkulturelle Studien (ZIS) e.V., des Vereins Familie im Hilfenetz e.V. und des Netzwerks Selbsthilfe e.V. Daneben bestehen Förderungen von kulturorientierten Teilhabe-Projekten für MmD und deren Angehörige. Dies sind das „Kulturatelier“ der Ev. Kirche bei der Fachstelle Alter im Forum Kirche, das Projekt „Kulturelle Auszeit“ des Nachbarschaftshauses Marßel e.V. und das Projekt zum Handbuch „Leben ist Kunst“ einer Bremer Künstlerin in Kooperation mit dem Kunstverein in Bremen e.V..

Im Zuge der Nationalen Demenzstrategie (mit Start im Juli 2020) ist die Bundesförderung Lokaler Allianzen für Menschen mit Demenz neu aufgelegt worden. Ziel dieser Vernetzungsarbeit ist es, in Deutschland flächendeckend Angebote für MmD sowie für ihre pflegenden An- und Zugehörigen zu schaffen. Es geht dabei immer um gesamtgesellschaftliche Strukturen, die eine selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit neurokognitiven Veränderungen (am häufigsten: Demenz) sowie ihren pflegenden An- und Zugehörigen mitdenken. Zentral ist die Inklusion dieser Thematik in das gesamtgesellschaftliche Leben, es geht nicht um Spezialisierung und Selbstzweck von pflegerischen Maßnahmen. Hier hat Bremen seit 2021 drei neue Netzwerke hinzugewonnen.

Nachfolgende Tabelle 1 zeigt die aktuell geförderten Projekte im Rahmen der Lokalen Allianzen.

Tabelle 1: Aktuell in Bremen geförderte Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz

Träger/ im Stadtteil	Name der Lo- kalen Allianz	Inhalt des Angebotes	Förderzeitraum Bund (maximal 3 Jahre)
Paritätische Pflegedienste Hemelingen gGmbH/ Hemelingen	Buntes Heme- lingen	Vielfältige Aktivitäten im Stadtteil Hemelingen für Menschen mit Demenz mit- oder ohne Migrations-ge- schichte	2021-2023
Familie im Hilfe- netz e.V./ Vahr	Aktivlotsen De- mir	Ehrenamtliche Begleiter:in- nen für russisch-kulturell ge- prägte Menschen mit De- menz und ihre pflegenden Angehörigen im Stadtteil Bre- men-Vahr	2022-2024
ZIS e.V./ Gröpelingen	Bremer Netz- werk Demenz und Migration	Gemeinsam mit Institutionen, Vereinen und Einzelperso- nen, die im Alltag für die Menschen im Quartier eine wichtige Rolle spielen, sucht das Netzwerk Wege für Un- terstützungs- und Teilhabe- möglichkeiten für MmD und Migrationshintergrund. Geboten werden Beratung und In- formation für Betroffene und Angehörige sowie Ge- sprächsrunden und Work- shops für Multiplikator:innen geboten	2022-2024

Es sind außerdem einige Angebote aus dem abgelaufenen Förderzeitraum für Lokale Allianzen von 2012-2018 im Land Bremen weiterhin aktiv. Diese tragen sich finanziell eigenständig (s. Tabelle 2).

Tabelle 2: In Bremen weiterhin aktive Angebote aus alter Förderperiode 2012-2018

Träger/ im Stadtteil	Name der Lokalen Al- lianz	Inhalt des Angebotes
Bremer Heimstiftung gGmbH Stiftungsdorf Rönnebeck/ Blumenthal	Älter werden in Blu- menthal	
Bremer Heimstiftung gGmbH/ Horn-Lehe	Aktiv mit Demenz in Bremen Borgfeld und Horn / Lehe	Wegweiser Demenz
Pflegestützpunkt Bremerhaven		Bündelung der Informatio- nen, Schwerpunkt-Entwick- lung zum Thema Demenz, Vernetzung bestehender An- gebote

Für Konzepte zu einer eher segregierenden Betreuung in Demenzdörfern wie „de Hogeweyk“ in den Niederlanden gibt es keine hinreichende Datenlage (Literaturstudie zu innovativen Versorgungsansätzen für Menschen mit Demenz, Bundesministerium für Gesundheit 2021). Statt Demenzdörfern, die große geschlossene Einrichtungen sind, in der den Demenzerkrankten eine künstliche Umwelt suggeriert wird, werden in Bremen kleinräumige quartiersnahe Versorgungsettings bevorzugt, die Betroffenen eine individuelle Betreuung in Hausgemeinschaftskonzepten bieten und die gesellschaftliche Teilhabe nach ihren Bedürfnissen in der realen Welt ermöglichen.

4. Wie wird der zukünftige Bedarf (die Entwicklung) in der häuslichen, bzw. stationären Pflege von an Demenz erkrankten Menschen für Bremen und Bremerhaven eingeschätzt?

Die Zahl der Hoch- und Höchstaltrigen im Land Bremen wird sich bis 2030 nicht wesentlich erhöhen. Zu diesem Ergebnis kommt der Pflegebericht für das Land Bremen, der in Kürze veröffentlicht wird. Die Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt wird deshalb nur in geringem Maß ansteigen. Es ist somit damit zu rechnen, dass sich auch die Zahl der an Demenz erkrankten Personen bis dahin nicht erheblich erhöhen wird. Das Auftreten einer Demenz korreliert stark mit hohem Alter: Während die Prävalenz in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen noch bei 1,85 % liegt, verdoppelt sie sich nahezu bis zur jeweiligen nächsten Alterskohorte bis einschließlich der 85- bis 89-Jährigen. Von den über 90-Jährigen ist mehr als ein Drittel betroffen.

Der Anstieg der Zahl an demenzerkrankten Menschen hängt wie beschrieben stark von der demographischen Entwicklung ab. Es gibt aber wissenschaftliche Hinweise auf Möglichkeiten zur Verringerung der Prävalenz der Demenz durch die Reduzierung von Demenzrisikofaktoren im Lebenslauf eines Menschen. Hier sind Lebensstilfaktoren als wesentliche Faktoren identifiziert worden. Das Risiko sinkt z.B. durch körperliche Aktivität und ausgewogene Ernährung, geistige Aktivität und soziale Teilhabe. Als wichtigste Risikofaktoren gelten in Deutschland v.a. eine Hörminderung, Bluthochdruck, Depression, Adipositas, übermäßiger Alkoholkonsum und das Rauchen. Das Präventionspotenzial wird von Expert:innen als hoch eingeschätzt. Der Bremer Senat misst aus diesem Grund dem Zugang zu Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung – insbesondere für Bevölkerungsgruppen mit erhöhten Gesundheitsrisiken – eine hohe Bedeutung bei. Eine hohe individuelle Gesundheitskompetenz aller Bürger:innen wirkt protektiv gegen vermeidbare Erkrankungen im Lebenslauf.

5. Welche Angebote brauchen pflegende Angehörige, um selbst körperlich und mental möglichst gesund und fit zu bleiben und welche Hilfen und verlässlichen Entlastungsmöglichkeiten gibt es bereits, um sie zu unterstützen und zu stärken?

Die Pflege von Menschen mit Demenz ist aufgrund der fortschreitenden kognitiven Veränderungen für An- und Zugehörige mental belastend. Da die Erkrankung häufig eine rund um die Uhr vorhandene Aufmerksamkeit erfordert, kann die Belastungssituation der An- und Zugehörigen sehr umfassend sein. Entlastungen bieten u.a. Angehörigengruppen. Wichtig ist dabei eine professionelle Anleitung, um die Prozessentwicklung der Gruppenarbeit zu begleiten und zu steuern und die Teilnehmer:innen in ihrem Anliegen zu stärken, ohne schlechtes Gewissen Entlastungsangebote anzunehmen. Derzeit werden in der Stadt Bremen neun angeleitete Gruppen in allen Regionen angeboten, die mittels Suchfunktion auf der Internetseite der DIKS e.V. angegeben sind.

Darüber hinaus haben gesetzlich krankenversicherte pflegende An- und Zugehörige einen Anspruch auf individuelle verhaltensbezogene Prävention aus den Bereichen Stress- und Ressourcenmanagement, Bewegung, Ernährung und Suchtmittelkonsum, die gezielt zur Gesunderhaltung beitragen. Es besteht der Anspruch auf finanzielle Förderung von zwei Kursen

pro Jahr, die Angebote werden von der Zentralen Prüfstelle Prävention der GKV geprüft und zugelassen. Eine Kurssuche ist online über die gesetzlichen Krankenkassen möglich.

Weiterhin haben pflegende Angehörige einen Anspruch auf eine stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme, die von den Krankenkassen oder der Rentenversicherung finanziert wird. Diese Maßnahme dauert in der Regel drei Wochen und bietet neben Bewegungs- und Sporttherapie auch Entspannungsübungen und Stressbewältigung an sowie Einzel- und Gruppengespräche zur Pflegesituation.

Häufig sind Angehörigen die Leistungen der Pflegekassen nicht umfänglich bekannt. Z.B. ist die Verhinderungspflege nach §39 SGB XI auch stunden- oder tageweise möglich und zulässig. Die vertiefte und umfassende Beratung zu dieser und anderen Leistungen des SGB XI erfolgt durch die Pflegestützpunkte und die Pflegekassen im Land Bremen.

a) Wie werden diese Angebote genutzt?

Die bestehenden Angebote in Bremen und Bremerhaven werden genutzt, konkrete Zahlen über die Nutzung dieser Angebote sind nicht bekannt.

b) Werden sie für bedarfsgerecht und ausreichend gehalten?

Wie dargestellt gibt es in der Stadtgemeinde Bremen von den zuständigen Leistungsträgern eine Vielzahl von Angeboten, die bedarfsgerecht sind. Es gibt auch keine konkreten Hinweise, dass die Angebote nicht ausreichend sind. Dennoch führen die Angebote nicht dazu, dass sich pflegende An- und Zugehörige ausreichend unterstützt fühlen. Dies kann darin begründet sein, dass die Betroffenen die Angebote nicht kennen bzw. nicht wahrnehmen wollen oder können.

Bezogen auf die Entlastungswirkung durch kurzfristige Verhinderungspflege werden die bestehenden Angebote für Pflegepersonen nach Einschätzung des Gesundheitsamtes Bremerhaven dort weder für ausreichend noch für bedarfsgerecht gehalten.

6. Gibt es im Notfall z. B. bei einer spontanen Krankenhauseinweisung einer pflegenden Person schnelle, strukturierte Anschlussversorgung für zuhause gepflegte Menschen, wenn keine weiteren Angehörigen vor Ort sind und/oder die Pflege bislang ohne Ambulanten Pflegedienst geleistet wurde? Wenn ja, durch wen und wie ist der Ablauf?

Für nicht planbare Notsituationen in ambulanten Pflegesettings gibt es bislang noch keine befriedigende Lösung.

Ein wesentlicher Baustein für eine solche Lösung ist die Entwicklung einer zentralen Datenbank über ambulante und stationäre Pflegekapazitäten. Diesen Umsetzungsschritt hat die Senatorin für Soziales mit der Einführung des Pflegeportals im Juni 2022 realisiert. Das Portal unterstützt bei der Suche nach einer geeigneten Einrichtung mit einer vollständigen Auflistung der Angebote im gewünschten Umkreis und teilweise mit spezifischen Merkmalen einer Pflegeeinrichtung. Die Einrichtungen stellen eigenverantwortlich ihre freien Plätze auf dem Portal ein. Eine gesetzliche Verpflichtung zur tagesaktuellen Meldung von freien Plätzen wird vorbereitet. Damit wird eine wesentliche Grundlage für ein System der Pflege-Notaufnahmen geschaffen.

In Bremerhaven gibt es ebenfalls bisher keine organisierte Notfallversorgung. Die Betroffenen müssen eigenständig tätig werden und z.B. einen Pflegedienst organisieren. Das erwähnte Pflegeportal bietet auch Informationen zu Bremerhavener Einrichtungen.

Eine kurzfristige Beratung über Möglichkeiten einer Absicherung der notwendigen Pflege ist z.Zt. vor allem über die jeweilige Pflegekasse des/-r Pflegebedürftigen, die Pflegestützpunkte und die zuständigen Sozialdienste der beiden Städte Bremen und Bremerhaven möglich.

7. Hält der Senat die Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS) in der Stadt Bremen für gerüstet, dem durch die demografische Entwicklung zunehmenden Beratungs- und Unterstützungsbedarf gerecht zu werden und so die von vielen Betroffenen bevorzugte häusliche Versorgung zu stärken?

Wie in Frage 4 geschildert, ist prognostisch in den nächsten Jahren für das Land Bremen nicht mit einer starken Zunahme der Zahl von Menschen mit Demenz auszugehen. Allerdings wird seitens der DIKS betont, dass die Komplexität der Beratungssituationen bei Demenzerkrankten und ihren An-/Zugehörigen zunimmt.

Steigende Beratungsbedarfe, die die DIKS nach eigenen Angaben derzeit nur in sehr reduzierter Form abdecken kann, sind insbesondere für folgende Zielgruppen festzustellen:

- jüngere Menschen (<60 LJ) mit neurokognitiven Veränderungen (Demenz) und deren pflegende An- und Zugehörige,
- Menschen mit spezifischen primären Demenzformen (z.B. fronto-temporal, Levy-Body) und deren pflegende An- und Zugehörige
- Menschen mit Migrationsbiographie und neurokognitiven Veränderungen (Demenz) und deren pflegende An- und Zugehörige.
- Menschen mit neurokognitiven Veränderungen (Demenz), pflegende An- und Zugehörige im Quartier bzw. vor Ort (Demenzfreundliche Kommune); hierzu gehören auch z.B. Arbeitgeber, Feuerwehr, Supermarkt, etc..

8. Wie wird die DIKS finanziert und in welcher Höhe stehen finanzielle Mittel für welche einzelnen Aufgabenbereiche, z. B. für die Öffentlichkeitsarbeit/ Veranstaltungen/Vernetzungsarbeit zur Verfügung?

Die ab 2020 eingeführte institutionelle Förderung der DIKS e.V. ist von 2020 bis 2023 um 15 % erhöht worden. Für 2023 wurde der DIKS e.V. eine Fördersumme in Höhe von 213.000 € bewilligt. In 2023 sind weitere 30 T€ für eine personelle Aufstockung einer derzeit fehlenden Stelle eingeplant (vgl. Frage 9).

Im Rahmen einer institutionellen Förderung erfolgt keine dezidierte Abfrage des Mittelaufwands für einzelne Aspekte der vielschichtigen Tätigkeit der DIKS. Die Anteile der in der Frage genannten Aufgaben werden vom DIKS in eigener Verantwortung entschieden. Im Vordergrund steht die direkte Beratung der hilfesuchenden Menschen.

9. In der Vorlage VL 20/8776 für die Sozialdeputation vom 13.04.2023 mit dem Titel „Pflege im Quartier“ wurden der DIKS für das Haushaltsjahr 2023 zusätzliche Mittel in Höhe von 30.000 Euro zugesagt. Wurde diese Summe bereits zugeteilt, wofür soll sie konkret eingesetzt werden und ist das eine einmalige oder auf Wiederholung angelegte finanzielle Unterstützung?

Der Betrag von 30 T€ wurde der DIKS bereits zugeteilt. Die Summe wird benötigt, um eine (Teilzeit-) Stelle mit mindestens 20 Wochenstunden für Beratung bei der DIKS e.V. finanzieren und besetzen zu können. Die Unterstützung ist auf Dauer angelegt.

10. Welche Angebote zur speziellen Beratung von Demenzbetroffenen und ihre Angehörigen gibt es aktuell in Bremerhaven?

Es bestehen in Bremerhaven Beratungsangebote für Demenzbetroffene und ihre Angehörigen im dortigen Pflegestützpunkt, in der Memory-Klinik am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide, durch den Verein SOLIDAR – Freiwillige Soziale Dienste e.V., durch den präventiven Hausbesuch BerTA, durch den Selbsthilfeverein Bremerhavener Topf e.V., durch das Be-

treuungs- und Erholungswerk e.V. (BEW) und durch die Selbsthilfegruppe für Pflegende Angehörige. Eine Kooperation des Vereins SOLIDAR mit dem Seniorentreffpunkt im Stadtteil Wulsdorf baut seit einem Jahr ein Demenzcafé unter fachlicher Leitung für Angehörige und Betroffenen erfolgreich auf.

a) Durch welche Stelle und in welcher Höhe werden diese finanziert?

Die Förderung der Selbsthilfegruppen erfolgt über den Bremerhavener Topf durch das Gesundheitsamt Bremerhaven und die Krankenkassen. Der Verein SOLIDAR – Freiwillige Soziale Dienste e.V. wird durch das Sozialamt Bremerhaven unterstützt.

b) Wird das in Bremerhaven bestehende Angebot für ausreichend gehalten?

Aus Sicht des Gesundheitsamtes Bremerhaven wird das Angebot zurzeit als ausreichend eingeschätzt. Allerdings kennen Betroffene die bestehenden Angebote oft nicht und Informationen sind für sie schwer zugänglich. Es besteht daher der Bedarf an Verbesserung der Transparenz der Angebote. Das Modellprojekt der präventiven Hausbesuche BerTA bietet hier einen sehr guten Ansatz für eine niederschwellige Information und Beratung und ihre Sichtbarmachung. Eine weitere Beratungsmöglichkeit wird im 2023 erstellten „Zukunftskonzept für Seniorenpolitik in Bremerhaven“ durch den Aufbau einer Demenzberatungsstelle empfohlen.

11. Haben ambulante Beratungs- und Unterstützungsangebote aus Sicht des Senats Einfluss auf die Nutzung und Dauer häuslicher Demenzpflege und somit (in)direkt auch auf den zukünftigen Bedarf an stationären Plätzen und auf die Ausgaben in den Hilfen zur Pflege (HzP)?

Die ambulanten Beratungsangebote haben Auswirkungen im Zusammenhang mit der häuslichen Pflege von MmD. Sie sind insbesondere unterstützend für pflegende An- und Zugehörige. Sie dienen primär einer Vermeidung von Krisensituationen in der Häuslichkeit, welche vor allem durch mangelnde Unterstützung im pflegerischen Alltag, verbunden mit einer Reduktion gesellschaftlicher Teilhabe entstehen können. In bereits bestehenden Krisensituationen sind vorhandene ambulante Beratungsangebote ein wichtiger Anker für pflegende An- und Zugehörige. Im besten Fall wird über die Beratung und Begleitung ein Weg aus der Krise gefunden.

Dabei ist das primäre Ziel einer ambulanten Beratung nicht die Vermittlung in eine stationäre Einrichtung - es kann allerdings eine letzte Konsequenz aus dem immer individuell begleiteten, beratenden Prozess sein.

Ambulante wie auch teilstationäre Unterstützungsangebote dienen grundsätzlich der Stabilisierung des häuslichen Pflegesettings, indem sie An- und Zugehörigen ermöglichen, im Pflegealltag und bei schwierigen Situationen Entlastung zu erfahren. Je besser die private Pflege und die professionellen Pflege- und Betreuungsangebote individuell auf den Einzelfall abgestimmt werden, desto stabiler ist die häusliche Pflegesituation. Dazu bedarf es einerseits der Bereitschaft der An- und Zugehörigen, „fremde Hilfe“ in Anspruch zu nehmen und die daraus resultierende Unterstützung als Gewinn zu erleben und es bedarf ausreichender ambulanter und teilstationärer Angebote, um diese Unterstützung zu erbringen.

Die Dauer eines solchen Arrangements ist damit abhängig von den vorhandenen Angeboten, aber auch von der individuellen Situation der Pflegenden. Veränderungen bei familiären Konstellationen der An- und Zugehörigen, berufliche Veränderungen, eigene gesundheitliche Probleme führen darüber hinaus oft zu einer Neubewertung der Situation und haben im schlechtesten Fall zur Folge, dass ein bisher stabiles Setting nicht fortgeführt werden kann. Ausschlaggebend für die Übersiedlung in eine Dauerpflegeeinrichtung kann auch eine fortgeschrittene Ausprägung der Demenz des Pflegebedürftigen sein, insbesondere, wenn sich

herausforderndes Verhalten zeigt, dem adäquat nur mit professionellem Verhalten zu begegnen ist.

Fast alle Menschen wünschen sich in Umfragen für ihr Alter bei Bedarf eine ambulante pflegerische Versorgung. Um die anspruchsvolle Pflege von Menschen mit Demenz durch Angehörige in diesem Setting zu stabilisieren, sind ausreichende Beratungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote von zentraler Bedeutung. Es ist plausibel, dass angemessene ambulante Strukturen Auswirkungen auf den Bedarf an stationären Pflegeplätzen und auf die Hilfe zur Pflege (HzP) haben, diese sind aber nicht zu quantifizieren.

12. Wo, durch wen und seit wann gibt es lokale Angebote/Netzwerke für Menschen mit Demenz in Bremen und Bremerhaven, wie haben diese sich seit ihrer Gründung entwickelt und wie wurden und werden sie durch das Land Bremen unterstützt?

Die Angebote und Netzwerke für MmD sind für die Stadt Bremen in Frage 3 (dort Tabellen 1 und 2) dargestellt. Es besteht für Interessierte und Betroffene über die Website der DIKS e.V. eine Suchmöglichkeit für lokale Angebote.

Im Rahmen der vom Bund geförderten lokalen Allianzen werden Bremer und Bremerhavener Institutionen und Initiativen von den senatorischen Behörden bei der Antragstellung unterstützt.

Für die Beantragung der Fördermittel im Rahmen der aktuellen Förderwelle (ab 2020) der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz ist es für den potenziellen Träger eines Angebotes zunächst wichtig, an die Antragsinformationen zu kommen. Hier leitet die zuständige Behörde die entsprechenden Informationen weiter. Die zuständige Behörde unterstützt außerdem durch (in den Förderbedingungen vorgeschriebene) ausführliche Empfehlungsschreiben zum jeweiligen Vorhaben. Nicht zuletzt entscheidet die zuständige Behörde über ein Ranking der beim Bund für das jeweilige Land eingegangenen Anträge auf Förderung im Rahmen der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz.

Eine Weiterförderung der Projekte nach Ende der Finanzierung durch den Bund (maximal 3 Jahre mit 10T € p.a./Projekt) kann zukünftig ggf. über § 45c Abs. 9 SGB XI (Regionale Netzwerke) eingeleitet werden. Diese Möglichkeit (ohne die Notwendigkeit einer Ko-Finanzierung durch das Land/die Kommune) wurde nach 2020 durch Bundesgesetzgebung für regionale Netzwerke (nicht nur für Menschen mit Demenz) eingerichtet.

In Bremerhaven sind SOLIDAR – Freiwillige Soziale Dienste e. V. und Selbsthilfeangebote wie der Bremerhavener Topf e.V. etabliert. Das durch Landesmittel geförderte Modellprojekt der präventiven Hausbesuche BerTA (seit 01/2023) eröffnet Betroffenen niedrigschwellig Informationen und Hilfsangebote.

- a) Inwiefern werden funktionierende lokale Netzwerke für Menschen mit Demenz für wichtig gehalten?

Die lokale Vernetzung von MmD und von ihren Zu-/Angehörigen hat eine hohe Bedeutung für die psychosoziale Entlastung, den Austausch zu Hilfsmöglichkeiten im Quartier und zur Teilhabe in einem verständnisvollen Rahmen. Diese Netzwerke sind Ausdruck der Selbsthilfe Betroffener und bieten die wichtige Möglichkeit, sich in der Gruppe mit Erfahrungen und Erlebnissen in Bezug auf die Erkrankung auseinanderzusetzen. Sie sind ein Beitrag zur Stabilisierung der häuslichen Pflegesituation.

Nach Einschätzung von Bremerhaven leistet der Verein SOLIDAR e.V. in Bremerhaven auf ehrenamtlichen Schultern gute Arbeit, um die Strukturen für ein besseres Netzwerk für die Belange von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern. Allerdings sind die Ressourcen des Vereins begrenzt.

13. Wie wird die Ausrichtung und übergreifende Vernetzung solcher Initiativen in den Städten des Landes Bremens derzeit unterstützt und gefördert, wer ist verantwortlich und wird Vernetzung aus Sicht des Senats bereits zufriedenstellend praktiziert?

Seit 2022 ist im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie bei der DIKS e.V. eine Koordinierungsstelle für Ehrenamtliche Arbeit im Zusammenhang mit Menschen mit neurokognitiven Veränderungen (Demenz) aktiv. Hier werden sämtliche Angebote zum Thema zusammengeführt bzw. vernetzt. In Bremerhaven erfolgt die Vernetzung durch den Verein SOLIDAR e.V., dieser wird durch das Sozialamt Bremerhaven gefördert.

Die Förderung der DIKS e.V. beinhaltet zudem die Koordinierung des Bremer Forum Demenz. Dieses fördert die Kooperation von Institutionen und Einzelpersonen zum Thema Demenz im Land Bremen und berät und begleitet Entscheidungsträger bei der Planung, dem Aufbau und der Weiterentwicklung eines integrierten Betreuungs- und Behandlungsangebotes für demenziell Erkrankte und deren Angehörige.

14. Plant der Senat zukünftig quartiersnahe, demenzspezifische Beratungen zu ermöglichen? Wenn ja, durch wen und wie sieht der Zeitplan für die Einrichtung solcher Angebote aus?

Eine möglichst quartiersnahe Pflegeberatung wird zukünftig immer mehr an Bedeutung gewinnen, um kleinräumig passgenaue Angebote anbieten zu können. Das im Frühjahr 2023 vorgestellte Konzept „Pflege im Quartier“ soll zunächst lokal erprobt werden. Der Gedanke einer quartiersnahen Versorgungsgestaltung der Pflege erfordert z.T. ein grundlegendes Umdenken von allen Beteiligten und wird nicht kurzfristig flächendeckend eingeführt werden können.

Wichtig ist es, die allgemeine gesundheitliche, pflegerische und soziale/sozialräumliche Beratung bereits dezentral agierender Akteure fachlich im Hinblick auf die Zielgruppe MmD zu stärken. Ein wesentlicher Beitrag dazu kann ergänzend eine demenzspezifische Beratung sein, die Angebote vor Ort kennt und individuelle Versorgungssettings gemeinsam mit den An- und Zugehörigen organisieren kann.

Alle Einrichtungen, die mit Beratung der Zielgruppe Pflegebedürftiger und ihrer Angehöriger befasst sind, begegnen auch dem Thema Demenz. Um eine qualifizierte fachliche Beratung zum Thema Demenzversorgung vorhalten zu können, müssen Aufgaben, Inhalte und Zuständigkeiten der verschiedenen in der Beratung älterer Menschen tätigen Institutionen definiert und verbindlich geregelt werden. Neben der DIKS sind insbesondere die Pflegestützpunkte, der Sozialdienst Erwachsene, die Dienstleistungszentren und die Sozialdienste der Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen. Ein erster Schritt zur Verbesserung der Kooperation untereinander wird der für Oktober 2023 geplante Fachtag „Soziale Dienste an der Schnittstelle zur Pflegeberatung“ darstellen, zu dem Teilnehmer:innen aus allen Bereichen eingeladen werden. Im Anschluss an diese Veranstaltung können dezentrale Beratungsangebote z.B. zu Fragen rund um die Demenz weiterentwickelt werden.

Zudem sollen mittelfristig zusätzliche Möglichkeiten zu neuen Kooperationen z.B. mit den Gesundheitsfachkräften im Quartier (GiQ), den lokalen Gesundheitszentren (LIGA) und anderen dezentralen Strukturen in den Quartieren aufgebaut werden.

In Bremerhaven bietet SOLIDAR – Freiwillige Soziale Dienste e.V. Ende August 2023 eine Demenz-Siegel-Schulung für den Umgang mit Menschen mit Demenz als Kunde und in der Öffentlichkeit an. Diese Schulungen werden gefördert durch die Stadt Bremerhaven. Für die sechs städtischen Seniorentreffpunkte ist eine Schulung zur Entwicklung von bedarfsgerechten Angeboten für Menschen mit Demenz Ende des Jahres geplant.

Das 2023 erstellte Zukunftskonzept für Seniorenpolitik in Bremerhaven empfiehlt für Bremerhaven den Aufbau einer Beratungsstelle für Demenz nach dem Vorbild der Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS) in der Stadt Bremen. Die Umsetzung der Empfehlungen aus dem Zukunftskonzept für Seniorenpolitik in Bremerhaven ist in Bearbeitung.

15. Welche spezialisierten Angebote für die ambulante und stationäre Unterstützung und Versorgung gibt es im Land Bremen für an Demenz erkrankte Menschen unter 60 (65) Jahren, in welcher Größenordnung wird hier aktuell und zunehmend ein Bedarf identifiziert?

Für jüngere Menschen mit neurokognitiven Veränderungen gibt es

das Angebot einer Tagespflege in der Überseestadt (Bremen-Walle) von der „vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH“ sowie in Planung eine Tagespflege vom Martinsclub.

Es besteht voraussichtlich ein zunehmender Bedarf an Angeboten für jüngere Menschen (d.h. im Alter von unter 60 Lebensjahren) mit neurokognitiven Veränderungen (Demenz). Dieser ist nicht genau bezifferbar.

16. Wie entwickelt sich die Nutzung der vorhandenen Unterstützungs- und Beratungsangebote durch Menschen mit Migrationsgeschichte, wird für diese ein zusätzlicher Bedarf gesehen? Wenn ja, wie könnte dieser gedeckt werden?

Es ist davon auszugehen, dass sich der seit vielen Jahren wachsende Anteil älterer und hochaltriger Menschen, die eine Migrationsgeschichte haben, im Land Bremen weiter erhöhen wird. Deshalb ist für diesen Personenkreis ein Anstieg der Anzahl Betroffener anzunehmen. Wo immer es möglich und ausreichend ist, sollen die regelhaften allgemeinen und demenzspezifischen Beratungsstrukturen und -angebote genutzt werden.

Aufgrund gelegentlich im Alter sogar zunehmender sprachlicher und kultureller Barrieren bleiben aber auch spezialisierte sprach- und kulturkompetente Beratungsangebote wichtig. Von den Beratungsstellen in Bremen und Bremerhaven wird die Notwendigkeit zur konkreten Unterstützung bei Antragsstellungen als häufiges Anliegen betont. Außerdem werden mehrsprachiges Informationsmaterial und Pflegekräfte mit verschiedenen Sprachkenntnissen für die Beratung und Betreuung dieses Personenkreises als besonders geeignet angesehen. Das Ziel ist die Verstärkung und bedarfsgerechter Ausbau dieser Angebote.

In Tabelle 3 ist die Entwicklung der Nutzung der spezifischen Angebote für Menschen mit Migrationsgeschichte über die letzten 5 Jahre in der Stadt Bremen dargestellt. Allerdings sind die Daten i.d.R. nicht bzgl. eines spezifischen Beratungsanlasses „Demenz“ erfasst worden.

Tabelle 3: Nutzung von spezifischen Unterstützungs- und Beratungsangeboten für Menschen mit Migrationsgeschichte (Stadt Bremen)

Träger	Angebot (Projekte gefördert nach §§ 45c, 45d SGB XI)	2018	2019	2020	2021	2022
ZIS e.V.	Köprü Selbsthilfekontaktstelle	410	266	278	480	400
ZIS e.V.	Seniorenbegleiter:innen, ehrenamtliche Initiative	-	128	61	92	100

	(vor Ort in den Stadtteilen Gröpelingen, Vegesack und Kattenturm)					
Familie im Hilfenetz e.V.	SILA Stark im Quartier, Selbsthilfekontaktstelle (seit 11/2020, Sitz in der Vahr)	-	-	30	496 davon 187 neu	563 davon 78 neu
DIKS e.V.	Türkische Angehörigen-gruppe (bis 31.12.2022)	-	6-10	6-8	5-7	k.A.

Ältere Menschen mit Migrationsgeschichte profitieren zudem in besonderer Weise von niedrigschwelligen und aufsuchenden Angeboten. Unter diesem Aspekt sind die Projekte der präventiven Hausbesuche in Bremen und Bremerhaven wichtig (Projekt „BerTA – Beratung für Teilhabe im Alter“). Diese tragen dazu bei, dass auch diese Bevölkerungsgruppe besser über Leistungsmöglichkeiten informiert wird. Eine Ausweitung dieses innovativen Ansatzes bei positiver Auswertung des Projektverlaufs ist wünschenswert.

17. Mit welchen konkreten Maßnahmen will der Senat die Bevölkerung kontinuierlich für einen respektvollen Umgang mit älter werdenden Menschen, speziell für mit Demenz lebende sensibilisieren?

Ein respektvoller Umgang mit MmD und älteren Menschen im Allgemeinen ist ein Gradmesser für ein solidarisches, menschenwürdiges Zusammenleben im Land Bremen. Die Aufgabe der Sensibilisierung aller Bürger:innen im Land Bremen ist eine gesamtgesellschaftliche und nicht nur Aufgabe des Senats. Bereits in Bildungseinrichtungen sollte z.B. der angemessene Umgang mit älteren Menschen Thema sein. Gerade der Umgang mit abweichendem Verhalten aufgrund einer neurokognitiven Erkrankung sollte früher erlernt werden und im Alltag und im eigenen Wohnquartier selbstverständlicher werden.

Die DIKS e.V. organisiert und initiiert seit vielen Jahren im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit u.a. den Fachtag Demenz in Bremen, der bis vor Corona alle zwei Jahre als zentrale Veranstaltung stattfand. Dies erfolgt immer in enger Kooperation mit der senatorischen Behörde, dem AfSD und vielen Trägern aus der Demenzarbeit. Zukünftig soll der DIKS e.V. ermöglicht werden, wieder Aktivitäten rund um den Weltalzheimertag und die Woche der Demenz zu entfalten. Mit der regelmäßigen Präsenz einer *Woche der Demenz* kann über die Medien das Thema für die Öffentlichkeit aufbereitet werden.

In Bremerhaven fand 2014 die Kampagne „Demenz und Wir“ statt, die mit einer Vielzahl von Veranstaltungen (Theateraufführungen, Fotoausstellungen, Kunstaktionen, Vorträge und Gesprächsrunden etc.) die Aufmerksamkeit für das Thema Demenz in der Öffentlichkeit Bremerhavens geweckt und sensibilisiert hat. Damals gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen des Bundesprogrammes „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ u. a. sind daraus die oben genannten Demenz-Siegel-schulungen und weitere Aktionen entstanden, die weitergeführt wurden. Eine größere Planung für das Jahr 2020 mit Inhalten wie Arbeitgeberschulungen, Kunstführungen, Fotoausstellungen, Infoveranstaltungen und auch Theatergastspielen zum Thema Demenz durch SOLIDAR – Freiwillige Soziale Dienste e. V. mussten wegen der Pandemie abgebrochen werden. Eine Wiederaufnahme und Weiterführung dieser Arbeit ist wünschenswert.

18. Welche konkreten Maßnahmen wurden in Bremen für die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie seit dem Jahr 2020 neu beschlossen und umgesetzt?

Die Nationale Demenzstrategie wurde unter der gemeinsamen Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt und im Juli 2020 beschlossen. Beteiligt waren die Deutsche Alzheimer Gesellschaft, das Bundesministerium für Bildung und Forschung, die Länder, Kommunen, die Zivilgesellschaft, Sozialversicherungsträger, Trägerverbände der Leistungserbringer im Gesundheitswesen und in der Pflege, Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, Fach- und Berufsverbände sowie die Wissenschaft und Forschung. Für 48 der 162 vereinbarten Maßnahmen sind Beschlüsse gefasst worden, für deren Umsetzung die Länder und Kommunen verantwortlich sind. Diese Beschlüsse staffeln sich von Prüfaufträgen bis hin zur Umsetzungsverpflichtung, sie sind in der Zielerreichung von 2022 bis 2026 zeitlich gestaffelt und liegen im Land Bremen in der Verantwortung verschiedener Ressorts (Gesundheit, Bau, Soziales, Bildung). Bis 2021 sollte geprüft werden, ob Pflegekurse für berufstätige Angehörige als Bildungszeit zugelassen werden können – diese Prüfung ist noch nicht abgeschlossen. Andere Maßnahmen sind bereits umgesetzt. So betreibt die DIKS e.V. seit 2022 eine Koordinierungsstelle nach §45c SGB XI für ehrenamtlich Aktive im Sinne der Nationalen Demenzstrategie. Ziel der Nationalen Demenzstrategie war, dies bis Ende 2024 einzurichten. Verbunden wird dies mit einem weiteren Beschluss zur Schulung von Multiplikatoren in der Demenzberatung für Menschen mit Migrationshintergrund.

a) Welche finanziellen Ausgaben waren und sind mit diesen Maßnahmen verbunden?

Die Finanzierung der Koordinierungsstelle der DIKS e.V. erfolgt mittels Projektförderung nach §45c SGB XI. Die Förderung wird mit je 20 T€ hälftig von der Kommune Bremen und dem Bund getragen.

19. Übernimmt die DIKS zurzeit Landesaufgaben? Wenn ja, welche? Wenn nein, warum nicht und wer nimmt anstehende Landesaufgaben alternativ wahr?

Die DIKS e.V. ist aktuell keine Landesfachstelle für Menschen mit Demenz im Sinne der Nationalen Demenzstrategie. Diese hätte die Aufgabe, sich mit den kommunalen Ansprechstellen zu vernetzen, die Bildung lokaler Netzwerkstrukturen, den Aufbau von Qualitätsstandards lokaler Beratungsstellen sowie den Ausbau der Beratung zu alternativen Wohnformen und speziell zum Thema Wohngemeinschaften zu unterstützen (siehe Nationale Demenzstrategie, Ziffer 1.3.1). Die DIKS e.V. übernimmt für die Stadt Bremen die Aufgabe als Ansprechstelle für das Thema Demenz. Für eine Beratung in Bremerhaven und die Aufgaben einer Landesfachstelle Demenz fehlen die personellen Ressourcen.

20. Plant der Senat für die (weitere) Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie eine Landesfachstelle Demenz einzurichten?

a) Wenn ja, wann, unter welchen Vorgaben und wo soll diese angesiedelt werden?

b) Wenn nein, wie wird Bremen in die Lage versetzt, die Vorgaben der Nationalen Demenzstrategie einzuhalten?

Die Beschlüsse der Nationalen Demenzstrategie benennen präzise die für die Umsetzung verantwortlichen Institutionen. Die Länder und Kommunen sind in 48 von 162 Beschlüssen davon betroffen. Die Umsetzung dieser Beschlüsse liegt in der Federführung des jeweils verantwortlichen Ressorts. Ein Controlling der Umsetzung erfolgt über die Steuerungsgruppe der Nationalen Demenzstrategie.

Die Notwendigkeit einer Landesfachstelle Demenz entsteht auf jeden Fall noch nicht durch die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie. Ob und mit welchen Aufgaben eine solche Institution entwickelt wird, sollte vielmehr erst nach einer gründlichen Analyse vorhandener Angebote und der Herbeiführung möglicher Synergien entschieden werden.

Es wird aktuell geprüft, ob die Einrichtung einer Landesfachstelle Demenz sinnvoll ist. Dafür werden die in der Nationalen Demenzstrategie formulierten Ziele in die Überlegungen einbezogen. Grundsätzlich ist aber die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie ein breites gesellschaftliches und ressortübergreifendes Anliegen und nicht durch lediglich eine Institution leistbar.

Beschlussempfehlung:

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) nimmt die Antwort des Senats zur Großen Anfrage der CDU-Fraktion zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihrer An- und Zugehörigen zur Kenntnis.