

Die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie - Bericht an die Steuerungsgruppe 2023

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
1 Einleitung	2
2 Monitoring der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie	4
2.1 Ergebnisse zur Umsetzung der Maßnahmen im Berichtszeitraum	5
2.1.1 Abgeschlossene Maßnahmen	8
2.1.2 Noch laufende Maßnahmen	39
2.1.3 Maßnahmen, deren Umsetzungsstand uneinheitlich bewertet wurde	58
2.1.4 Noch nicht gestartete Maßnahmen	76
2.2 Gründe für Verzögerungen bei der Umsetzung von Maßnahmen	79
2.3 Umsetzung der Maßnahme zur Woche der Demenz 2022	79
3 Netzwerk Nationale Demenzstrategie	81
3.1 Netzwerktagung 2022	81
3.2 Workshops	82
3.3 Themenpapiere	83
3.4 Öffentlichkeitsarbeit	83
3.5 Neue Mitglieder im Netzwerk	84
4 Schlussfolgerungen	87
5 Literaturverzeichnis	90
6 Tabellenverzeichnis	91
7 Abbildungsverzeichnis	92
8 Abkürzungsverzeichnis	93
9 Anhang	96
9.1 Abgeschlossene Maßnahmen der Länder	96
9.2 Übersicht aller Maßnahmen	117
9.3 Online-Fragebogen	131

Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht gibt einen Überblick über den Stand der Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie, die bis Ende 2022 umgesetzt werden sollten. Hierzu wurden durch die Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie (GS NDS) Anfang des Jahres 2023 alle beteiligten Akteure im Rahmen der Monitoring-Abfrage gebeten, kurz den Stand darzulegen.

Außerdem wird über weitere Entwicklungen rund um die Nationale Demenzstrategie im Zeitraum 01. April 2022 bis 31. März 2023 berichtet. Auf ein Schwerpunktthema wurde in diesem Bericht verzichtet, weil eine – im Vergleich zu den vorherigen Berichten – sehr große Anzahl von Maßnahmen abgefragt wurde. Dies hat zur Folge, dass die Darstellung der Erkenntnisse umfangreich ist – es wird aber Wert darauf gelegt, alle gemeldeten Sachstandsberichte zu berücksichtigen, um das vollständige Bild zum aktuellen Stand darstellen zu können.

Die zu Beginn des Jahres 2023 durchgeführte Monitoring-Abfrage hat gezeigt, dass der überwiegende Teil der Maßnahmen (72 Prozent) erfolgreich umgesetzt werden konnte bzw. mit ihrer Umsetzung begonnen wurde. Bei letztgenannten Maßnahmen ist davon auszugehen, dass sie im weiteren Prozess der Nationalen Demenzstrategie abgeschlossen werden. Lediglich bei 3 Prozent der abgefragten Maßnahmen wurde die Umsetzung noch nicht begonnen. Als Grund für die Verzögerungen wurden in den meisten Fällen Auswirkungen der SARS-Cov-2-Pandemie angeführt. Bezüglich der noch nicht begonnenen Maßnahmen haben die Akteure bei der Abfrage spätere Umsetzungszeiträume angegeben, sodass davon ausgegangen werden kann, dass es lediglich zu einer zeitlichen Verschiebung bei der Umsetzung kommt. Alle weiteren Ergebnisse können in [Abschnitt 2.1](#) eingesehen werden. Berücksichtigt man, dass die Umsetzung der Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie während der SARS-Cov-2-Pandemie stattfand bzw. begonnen wurde und viele der Akteure der Nationalen Demenzstrategie in ihrer Arbeit besonders von der SARS-Cov-2-Pandemie betroffen waren, zeigen die Ergebnisse der Monitoring-Abfrage zu den Ende 2022 fälligen Maßnahmen, dass trotz der schwierigen Gesamtsituation daran gearbeitet wird, die Ziele der Nationalen Demenzstrategie zu erfüllen und durch konsequente Umsetzung der Maßnahmen die Lebenssituation für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zu verbessern.

Bei der Maßnahmenenerhebung ist eine hohe Rücklaufquote evident. Lediglich zu drei der 143 abgefragten Maßnahmen ging keine Rückmeldung ein. Die Selbstverpflichtung der Akteure, die in der Nationalen Demenzstrategie vereinbarten Maßnahmen eigenverantwortlich umzusetzen und darüber entsprechend Auskunft zu geben, wird offenbar als sehr verbindlich angesehen.

Im Berichtszeitraum konnten zwei neue Mitglieder¹ in das Netzwerk Nationale Demenzstrategie aufgenommen werden. Um den Austausch und die Vernetzung untereinander zu fördern, hat sich die Netzwerktagung Nationale Demenzstrategie als ein wichtiges Format etabliert. Die nächste Netzwerktagung der Nationalen Demenzstrategie findet zum Thema „Drei Jahre Nationale Demenzstrategie – Zwischenbilanz 2023: Erfolge, Erfahrungen, Perspektiven“ am 19. September 2023 statt. Sie ist als Vernetzungs- und Austauschformat für die Akteure nach drei Jahren Demenzstrategie konzipiert und soll die weitere Zusammenarbeit der Akteure fördern.

¹ Alzheimer Forschung Initiative e. V. (AFI); NCL-Stiftung

1 Einleitung

Derzeit leben circa 1,8 Millionen Menschen mit Demenz in Deutschland. Es wird prognostiziert, dass bedingt durch den demografischen Wandel bis zum Jahr 2050 etwa 2,4 bis 2,8 Millionen der über 65-Jährigen von einer Demenz betroffen sein werden [1]. Um den damit verbundenen gesellschaftspolitischen Herausforderungen zu begegnen, wurden mit der Nationalen Demenzstrategie im Juli 2020 unter der Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit 162 Maßnahmen verabschiedet. Das übergeordnete Ziel der Maßnahmen ist es, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen nachhaltig zu verbessern. Das Maßnahmenpaket ist in vier Handlungsfelder unterteilt:

1. Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz an ihrem Lebensort aus- und aufbauen,
2. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unterstützen,
3. Medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz weiterentwickeln,
4. Exzellente Forschung zu Demenz fördern.

Um den Umsetzungsstand der Maßnahmen abzubilden, wird durch die GS NDS ein jährliches Monitoring durchgeführt. Zu Beginn jedes Jahres fragt die Geschäftsstelle bei den beteiligten Akteuren den Stand der Umsetzung der Maßnahmen ab. Hierbei erfolgt im Fragebogen eine Unterteilung in die verschiedenen Antwortkategorien: Maßnahme abgeschlossen, Maßnahme wurde noch nicht gestartet, Maßnahme wurde gestartet und läuft noch, Maßnahme wurde nicht umgesetzt. Maßnahmen, die im Monitoring als „Maßnahme abgeschlossen“ bewertet werden, sind dem Bewertungsmaßstab im Maßnahmentext und gemäß dem Prüfzeitpunkt umgesetzt. Fortlaufende Entwicklungen dieser Maßnahmen werden über den definierten Prüfzeitpunkt hinaus im Monitoring der Nationalen Demenzstrategie nicht abgebildet. Jedoch können diese Maßnahmen durch die Akteure fortgeführt werden.

Die Ergebnisse der Monitoring-Abfrage werden ausgewertet und in einem Bericht der Steuerungsgruppe zur Verfügung gestellt. Dieser wird hiermit vorgelegt.

Darüber hinaus werden im Bericht an die Steuerungsgruppe die Aktivitäten der Geschäftsstelle in der Öffentlichkeitsarbeit für die Nationale Demenzstrategie sowie bei der Betreuung des Netzwerks Nationale Demenzstrategie dargestellt. Der Bericht dient als Entscheidungsgrundlage im Hinblick auf die weiteren Aufgaben der Steuerungsgruppe, welche die Förderung der Umsetzung von Maßnahmen sowie ggf. Entscheidungen über Anpassungen oder Weiterentwicklung der Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie einschließt [2].

Während in den Berichten an die Steuerungsgruppe der Jahre 2021 und 2022 thematische Schwerpunkte gesetzt wurden, behandelt der diesjährige dritte Bericht ausschließlich die Umsetzung von Maßnahmen. Hintergrund hierfür ist die Anzahl der zu evaluierenden Maßnahmen: Im ersten Bericht (2021) [3] waren es drei und im darauffolgenden (2022) [4] fünf Maßnahmen, über deren Umsetzung berichtet wurde. Der vorliegende dritte Bericht umfasst die Abfrage von 143 Maßnahmen(-teilen). Eine Übersicht zu allen abgefragten Maßnahmen befindet sich im Anhang, einschließlich der Information, in welchen Kapiteln die Maßnahmen entsprechend ihrem Umsetzungsstand dargestellt werden (siehe [9.2](#)). Im Anhang findet sich zudem ein Überblick über die Ergebnisse der umgesetzten Maßnahmen der Länder (siehe [9.1](#)).

Im **zweiten Abschnitt** werden alle Ergebnisse des Monitorings in verschiedenen Übersichten dargestellt. Es wird beschrieben, warum sich die Umsetzung bei manchen Maßnahmen(-teilen) verzögert hat. Ebenfalls werden Informationen über Aktivitäten in der „Woche der Demenz“ ausführlich dargestellt.

Im **dritten Abschnitt** wird die Entwicklung des Netzwerks Nationale Demenzstrategie im Berichtszeitraum (01. April 2022 bis 31. März 2023) beschrieben. Es wird aufgezeigt, welche neuen Akteure in das Netzwerk aufgenommen wurden und welche Workshops stattgefunden haben, die Teil der Maßnahmen sind.

Im **vierten Abschnitt** werden aus den vorangegangenen Befunden und Darstellungen Schlussfolgerungen gezogen. Die Schlussfolgerungen richten sich an die Mitglieder der Steuerungsgruppe und beziehen sich auf die weitere Umsetzung der Strategie und die Arbeit im Netzwerk sowie auf das Monitoring. Der Abschnitt soll verdeutlichen, welcher Steuerungsbedarf aus den vorliegenden Erkenntnissen abgeleitet werden kann, und enthält Vorschläge zur Umsetzung.

Der Bericht wurde von der Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie unter Beteiligung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit als den beiden federführenden Ministerien für die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie erstellt.

2 Monitoring der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie

In der Entwicklungsphase der Nationalen Demenzstrategie bis Sommer 2020 wurden 162 konkrete Maßnahmen vereinbart. Seit dem Beginn der Umsetzung der Strategie im Herbst 2020 kamen noch zwei weitere Maßnahmen durch neue Akteure hinzu.

Mit dem Monitoring wird die Umsetzung der Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie dokumentiert und dargestellt. Für jede Maßnahme ist in der Nationalen Demenzstrategie ein Bewertungsmaßstab und ein Prüfzeitpunkt festgelegt. Die Nationale Demenzstrategie sieht vor, dass die Akteure die Maßnahmen, an denen sie beteiligt sind, entsprechend des Bewertungsmaßstabs bis zum Prüfzeitpunkt vollständig und eigenverantwortlich umsetzen.

Der Bewertungsmaßstab und der Prüfzeitpunkt können sich auch auf Maßnahmenteile beziehen, z. B. wenn Maßnahmen in mehreren Schritten umgesetzt werden. Im vorliegenden Monitoring-Bericht werden Maßnahmen und Maßnahmenteile aus Gründen der besseren Lesbarkeit zusammengefasst. Wenn in diesem Bericht von „Maßnahmen“ die Rede ist, kann sich dies demnach sowohl auf ganze Maßnahmen als auch auf Maßnahmenteile beziehen. Wird explizit die Bezeichnung „Maßnahmenteile“ verwendet, handelt es sich ausschließlich um eben solche.

Jede Maßnahme soll bis zu einem in der Strategie festgelegten Ende eines Kalenderjahrs umgesetzt sein. Die ersten Maßnahmen wurden Ende 2020 abgeschlossen, die letzten Maßnahmen sollen Ende 2026 umgesetzt sein, da die Maßnahmen unterschiedliche Laufzeiten haben. Zu Beginn eines jeden Jahres wird im Rahmen des Monitorings der Stand derjenigen Maßnahmen abgefragt, deren Umsetzung im vorangegangenen Jahr abgeschlossen sein sollte. Wenn eine Maßnahme nicht bis zum vorgesehenen Zeitpunkt umgesetzt werden konnte, wird ihr Umsetzungsstand im darauffolgenden Monitoring erneut abgefragt.

Die Anzahl der bisher beim Monitoring abzufragenden Maßnahmen, d. h. der vollständig umzusetzenden Maßnahmen(-teile), ist folgendermaßen verteilt:

Jahr der vorgesehenen Umsetzung	Jahr des Monitorings, in dem die jeweiligen Maßnahmen abgefragt werden	Anzahl der im Monitoring abgefragten Maßnahmen	Anzahl der Maßnahmen, die erneut abgefragt wurden
2020	2021	3 Maßnahmen	/
2021	2022	4 Maßnahmen	1 Maßnahme (Maßnahme 3.1.8, die 2020 nicht abgeschlossen wurde)
2022	2023	141 Maßnahmen, einschließlich der neuen Maßnahme N1	2 Maßnahmen (Maßnahmen 3.1.8, 2.5.4)

Tabelle 1: Anzahl Maßnahmen bisheriges Monitoring

Bei der Abfrage, die zu Beginn des Jahres 2023 durchgeführt wurde und deren Ergebnisse in diesem Bericht dargestellt sind, wurde der Umsetzungsstand von insgesamt 143 Maßnahmen abgefragt. Die Abfrage der fälligen Maßnahmen wird systematisch und schriftlich anhand eines Online-Fragebogens durchgeführt (s. Fragebogen im [Anhang 9.3](#)) [2].

Zwei Maßnahmenteile sind regelmäßig von der Monitoring-Abfrage über das Online-Abfrage-Tool LimeSurvey ausgenommen. Diese gehören zur Maßnahme 1.5.1 „Woche der Demenz“. Die Umsetzung dieser beiden Maßnahmenteile wird per E-Mail abgefragt; eine Zusammenfassung der Aktivitäten zur Woche der Demenz ist in [Abschnitt 2.3](#) dargestellt. Die Anzahl der Maßnahmen, die mit Hilfe des Online-Abfrage-Tools abgefragt wurden, beträgt also 141.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Monitoring-Abfrage des Jahres 2023 dargestellt.

2.1 Ergebnisse zur Umsetzung der Maßnahmen im Berichtszeitraum

Im Januar und Februar 2023 hat die GS NDS die dritte Monitoring-Abfrage im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie durchgeführt.

Bei der Abfrage sollten die Akteure im Fragebogen zunächst den Stand der Umsetzung der jeweils abgefragten Maßnahme angeben. Dabei konnten sie eine der folgenden Antwortmöglichkeiten auswählen:

- Maßnahme ist abgeschlossen
- Maßnahme wurde noch nicht gestartet
- Maßnahme wurde gestartet und läuft noch
- Maßnahme konnte nicht umgesetzt werden.

Die GS NDS hat zu 138 der 141 abgefragten Maßnahmen eine Rückmeldung bekommen, dies entspricht einem Rücklauf von rund 98 Prozent. Lediglich zum Umsetzungsstand von drei Maßnahmen wurde von den beteiligten Akteuren keine Rückmeldung gegeben.

Die Abbildung 1 zeigt eine Übersicht über die gewählten Antworten auf die Frage nach dem Umsetzungsstand der 141 per digitalem Fragebogen abgefragten Maßnahmen.

Übersicht aller Antworten Monitoring 2023

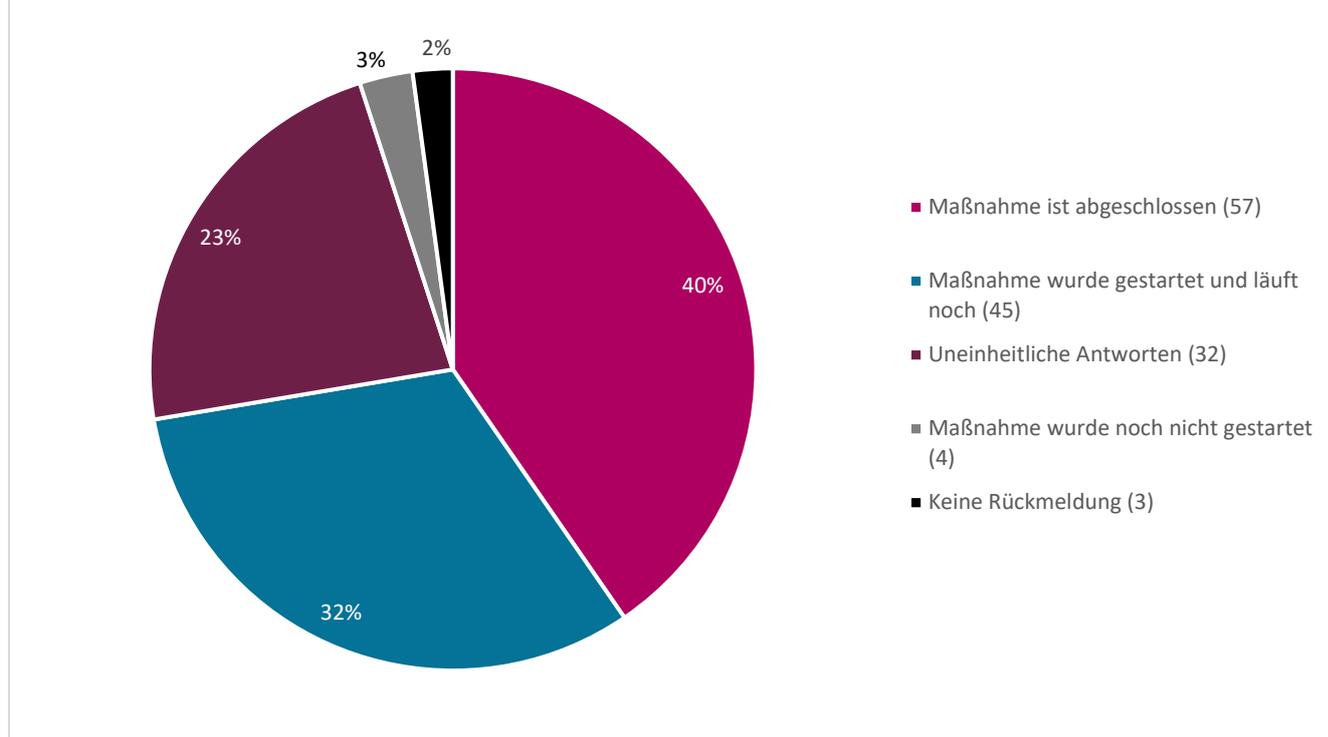


Abbildung 1: Übersicht aller Antworten Monitoring 2023
(Quelle: GS NDS 2023, eigene Darstellung)

Von den 141 Maßnahmen, deren Umsetzung im Jahr 2022 abgeschlossen werden sollte, wurden 57 Maßnahmen als umgesetzt bewertet. Dies entspricht 40 Prozent der abgefragten Maßnahmen. Die Antwort „Maßnahme ist abgeschlossen“ wurde am häufigsten gewählt.

45 der 141 abgefragten Maßnahmen wurden mit „Maßnahme wurde gestartet und läuft noch“ bewertet. Inhaltlich bedeutet dies, dass die Umsetzung dieser Maßnahmen begonnen wurde, jedoch nicht wie ursprünglich vorgesehen im Jahr 2022 abgeschlossen wurde. Dies entspricht 32 Prozent der abgefragten Maßnahmen. Demnach ist diese Antwort die am zweithäufigsten gewählte.

23 Prozent der Antworten auf die Frage nach dem Umsetzungsstand waren darüber hinaus uneinheitlich. Uneinheitliche Antworten können zustande kommen, wenn es für das Monitoring einer Maßnahme, an der mehrere Akteure beteiligt sind, keine technische Federführung gibt. Ein federführender Akteur übermittelt bei Maßnahmen mit Beteiligung mehrerer Akteure die Monitoring-Abfrage bzw. die entsprechenden Ergebnisse gebündelt und geprüft. Wenn für eine Maßnahme, an denen mehrere Akteure beteiligt sind, keiner dieser Akteure die technische Federführung übernommen hat, wird der Umsetzungsstand dieser Maßnahmen von allen beteiligten Akteuren separat gemeldet. Dabei kann es vorkommen, dass die an einer Maßnahme beteiligten Akteure bezüglich ihres Umsetzungsstands unterschiedlich berichten. Beim Monitoring 2023 war dies bei 32 der 141 abgefragten Maßnahmen der Fall. An 13 dieser 32 Maßnahmen sind die Bundesländer als Akteure beteiligt. Da bei diesen Maßnahmen grund-

sätzlich alle 16 Länder den Umsetzungsstand gesondert bewerten, ist erwartbar, dass die Antworten uneinheitlich sind. Grund hierfür ist die föderale Struktur, infolge derer sich das Tempo sowie die Art und Weise der Umsetzung von Maßnahmen unterscheiden können. Auch die Festlegung einer Federführung innerhalb von Maßnahmen mit Länderbeteiligung löst diese Heterogenität nicht auf.

In [Abschnitt 2.1.3](#) werden die uneinheitlich beantworteten Maßnahmen näher betrachtet.

Nur vier von 141 Maßnahmen (3 Prozent), welche planmäßig bis Ende 2022 hätten gestartet und umgesetzt werden sollen, wurden noch nicht gestartet. Die Antwortmöglichkeit „Maßnahme konnte nicht umgesetzt werden“ wurde kein einziges Mal gewählt.

Im Folgenden wird der Umsetzungsstand der abgefragten Maßnahmen detailliert dargestellt. Hierbei erfolgt eine Unterteilung in die verschiedenen Antwortkategorien (Maßnahme abgeschlossen, Maßnahme wurde noch nicht gestartet, Maßnahme wurde gestartet und läuft noch). Die Tabellen sind aufsteigend nach Maßnahmennummern sortiert. Einige Maßnahmen haben mehrere Maßnahmenteile, welche in den folgenden Tabellen in Klammern und kursiv dargestellt sind. In [Abschnitt 2.1.3](#) sind die Maßnahmenteile nochmals in einer eigenen Tabellenspalte zur besseren Übersicht abgebildet.

2.1.1 Abgeschlossene Maßnahmen

In der folgenden Übersicht ist das Umsetzungsergebnis der abgeschlossenen Maßnahmen dargestellt. In der ersten Spalte ist die Maßnahme mit dem Text der Nationalen Demenzstrategie dargestellt, in der zweiten Spalte sind die an der Maßnahme beteiligten Akteure angegeben. In der dritten Spalte wird das Ergebnis der Maßnahme durch die Akteure beschrieben. Diese Zitierungen wurden teilweise redaktionell überarbeitet und in einigen Fällen wurden Verlinkungen zu weiterführenden Informationen ergänzt. Die im Fragebogen eingeschränkte Antwortmöglichkeit von max. 500 Zeichen führt zu sehr knappen und konkreten Ergebnisdarstellungen.

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>1.1.2 (Teil 3) Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte</p> <p>Förderprogramme der Länder zur Entwicklung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte in den Kommunen sollen das Thema Demenz und Aspekte generationen- bzw. altersgerechter Gestaltung des Lebensraums, bürgerschaftliches Engagement sowie Vernetzung und Kooperation, auch mit der Wohn- und Sozialwirtschaft, beinhalten. Unterstützende Beratung können Kommunen z. B. durch das KDA erhalten.</p> <p>Bis Ende 2022 prüfen die Länder, inwieweit Förderprogramme zu integrierten Dorf- und Quartiersentwicklungskonzepten die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigen. <i>Die kommunalen Spitzenverbände sensibilisieren ihre Mitglieder weiterhin dafür, dass sie die Belange von Menschen mit Demenz in der integrierten Quartiers- und Dorfentwicklungsplanung berücksichtigen.</i></p>	<p>Kommunale Spitzenverbände</p>	<p>„Die kommunalen Spitzenverbände haben sich dafür eingesetzt, dass die Kommunen ein demenzfreundliches Klima befördern, u.a. durch gezielte Informations- und Beratungsangebote. Darüber hinaus haben wir uns dafür eingesetzt, dass die Kommunen Angebote zur Inklusion (z.B. Kultur, Sport) sowie haushaltsnahe Dienstleistungsangebote erhalten und soweit erforderlich ausgebaut haben.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>1.1.3 Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Demenz im Planungsverfahren</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände werden bei den Kommunen dafür werben, dass die Belange von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bei den Beteiligungsverfahren berücksichtigt werden. Die Kommunen setzen sich dafür ein, dass innerhalb der Quartiersentwicklungsprozesse die Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen explizit verankert werden.</p>	<p>Kommunale Spitzenverbände</p>	<p>„Die kommunalen Spitzenverbände haben bei den Kommunen dafür geworben, dass die Belange von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bei den Beteiligungsverfahren berücksichtigt werden. Wir haben uns dafür eingesetzt, dass die Kommunen bei der Gestaltung des Wohnumfeldes auf die besonderen Belange demenziell erkrankter Menschen achten. Hierzu gehört die Sicherung des ÖPNV, insbesondere im ländlichen Raum, und die Werbung für seine Inanspruchnahme.“</p>
<p>1.1.4 (Teil 3) Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume</p> <p>Auf der Grundlage partizipativer Bedarfsanalysen werden die Länder darauf hinwirken, dass zielgruppengerechte Begegnungs- und Verweilräume im öffentlichen Raum für Menschen mit und ohne Demenz geschaffen werden. Treffpunkte und Anlaufstellen im Quartier werden entsprechend der Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen mit Demenz angepasst. Dafür werden z. B. Stadteilerkundungen mit Menschen mit Demenz empfohlen, um aus deren Perspektive Anregungen zur Verbesserung des öffentlichen Raums zu identifizieren.</p> <p>Die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der bpa überprüfen ihre Räumlichkeiten bezüglich einer demenzsensiblen öffentlichen Nutzung. Sie stellen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Räumlichkeiten und Personal für die Betreuung zur Verfügung, um auch Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen weiterhin Begegnung zu ermöglichen. <i>Die kommunalen Spitzenverbände werben bei Städten, Ge-</i></p>	<p>Kommunale Spitzenverbände</p>	<p>„Mit dem Bundesprogramm „Lokale Allianzen“, das von den kommunalen Spitzenverbänden von Beginn an unterstützt wurde, konnte in vielen Kommunen der Auf- und Ausbau von lokalen Unterstützungsnetzwerken nachhaltig unterstützt werden. Die mit dessen Hilfe auf- und ausgebauten Lokalen Allianzen leisten vor Ort einen wichtigen Beitrag für Menschen mit Demenz und für ihre Angehörigen und verbessern ihre Lebenssituation. Die Kommunen unterstützen den Aufbau weiterer Netzwerke.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p><i>meinden und Landkreisen dafür, durch die Schaffung von einladenden und sicheren Plätzen und Grünanlagen den öffentlichen Raum für Menschen mit Demenz nutzbar zu machen. Dabei werden ausreichend barrierefreie Sitz- und Verweilmöglichkeiten und entsprechende, öffentliche behindertengerechte Toiletten eingerichtet. Das KDA unterstützt den Prozess gemeinsam mit weiteren Akteuren mit seiner Expertise und Materialien.</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 werden die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege ihre Räumlichkeiten überprüfen und diesbezüglich Maßnahmen ergreifen. Die kommunalen Spitzenverbände werden die Kommunen für die Schaffung demenzsensibler Räume sensibilisieren.</i></p>		
<p>1.1.5 Öffnung von Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen für Menschen mit Demenz</p> <p>Die Ausrichtung von Angeboten zu Kultur, Sport und Bildung auf kommunaler Ebene auf die Belange für Menschen mit Demenz wird bundesweit intensiviert und die Entwicklung spezifischer Angebote wird angeregt. Haupt- und ehrenamtliche Akteure in den Bereichen Kultur, Bildung und Sport werden durch Informations-, Qualifikations- sowie Transferangebote dabei unterstützt, bestehende Angebote zu öffnen und zielgruppenspezifische Angebote zu entwickeln. Sie arbeiten dabei kooperativ und vernetzt mit lokalen Demenznetzwerken zusammen und werden durch entsprechende Fach- und Koordinierungsstellen auf Landes- bzw. regionaler Ebene begleitet.</p> <p>Bis Ende 2022 stellt das BMFSFJ für den Auf- und Ausbau dieser Angebote ein eigenes Förderangebot zur Verfügung. Zur Vorbereitung des Förderangebotes und dessen Umsetzung werden in einem</p>	<p>BMFSFJ</p>	<p>„Das BMFSFJ hat mehrere Projekte gefördert: In "Sport bewegt Menschen mit Demenz" des DOSB wurde das Sportangebot für Menschen mit Demenz verbessert und Coaches in Sportvereinen sensibilisiert. In "Digitale Museumsführungen für Menschen mit Demenz" von dementia+art wurden Online-Museumsführungen für Menschen mit Demenz in Pflegeheimen angeboten. Über das Ende der Maßnahme hinaus wird 2023 bis 2026 mit "Länger fit durch Musik" des BMCO die Teilhabe von Betroffenen in Chören und Orchestern verbessert.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>Werkstattprozess Akteure mit einschlägiger Erfahrung aus Wissenschaft und Praxis einbezogen. Das BMFSFJ wirkt darauf hin, dass die entsprechenden Bundesverbände diesen Prozess sowie das Gesamtvorhaben als Multiplikatoren unterstützen.</p>		
<p>1.1.6 Digitale Teilhabe Das BMFSFJ leistet in einem Modellprojekt „Digitaler Engel“ eine aufsuchende Beratung für ältere Menschen, um deren digitale Teilhabe zu verbessern. Hierdurch werden älteren Menschen digitale Alltagskompetenzen vermittelt. Ein mobiles Ratgeberteam sucht ältere Menschen vor Ort auf und berät sie niedrigschwellig und bedarfsorientiert. Gleichzeitig dient der „Digitale Engel“ als Wegweiser vor Ort für bestehende Angebote.</p> <p>Bis Ende 2022 wird im Rahmen des Modellprojektes das mobile Ratgeberteam in 400 Kommunen ein Beratungsangebot anbieten.</p>	<p>BMFSFJ</p>	<p>„Bis Mitte Juli 2022 haben im Modellprojekt „Digitaler Engel“ an rd. 400 Standorten Beratungen stattgefunden. Um den durch die COV-19-Pandemie erhöhten Bedarf älterer Menschen an Wissen und Digitalkompetenz abzudecken, wurde das Projekt weiterentwickelt und ab Oktober 2022 bis 2025 weitergeführt. Das mobile Ratgeberteam ist verstärkt worden und wird vornehmlich im ländlichen Bereich eingesetzt. Um ältere Menschen besser zu erreichen, setzt das Team zukünftig auf die Einbindung von FSJlern vor Ort.“</p>
<p>1.3.5 Ausbau der Förderung der regionalen Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI Nach § 45c Abs. 9 SGB XI können seit dem 1. Januar 2017 finanzielle Mittel der Sozialen Pflegeversicherung und (anteilig) der privaten Pflegepflichtversicherung in Höhe von zehn Millionen Euro pro Kalenderjahr für die Förderung regionaler Netzwerke genutzt werden. Je Kreis bzw. kreisfreier Stadt stehen hierfür maximal 20.000 Euro im Jahr zur Verfügung. Das BMG-geförderte Projekt „Zukunftswerkstatt Demenz“ hat gezeigt, dass durch eine regionale, selbst organisierte und strukturierte Vernetzung die Versorgung an Demenz erkrankter Pflegebe-</p>	<p>BMG</p>	<p>„Die Förderung regionaler Netzwerke wurde weiter ausgebaut (Regelungen GVWG vom 11. Juli 2021) durch die Verdopplung des jährlich verfügbaren gesamten Förderbetrags (20 Mio. Euro je Kalenderjahr), die Erhöhung der förderungsfähigen Netzwerke (zwei regionale Netzwerke pro Kreis oder kreisfreier Stadt; in Städten ab 500 000 Einwohnern sogar bis zu vier regionale Netzwerke), Erhöhung des max. Förderbetrags je Netzwerk von 20 000 Euro auf 25 000 Euro pro Kalenderjahr.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>dürftiger signifikant verbessert werden kann. Um die Arbeit der regionalen Netzwerke zu stärken, plant das BMG einen Ausbau der von der Pflegeversicherung zur Förderung dieser Netzwerke zur Verfügung gestellten Mittel. Im Rahmen des vom BMG initiierten, bundesweiten Pflegenetzwerks mit den bereits existierenden Netzwerken werden eventuelle Verfahrensvereinfachungen zur Nutzung der Förderung diskutiert.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das BMG eine gesetzliche Veränderung zur Vereinfachung der Förderung geprüft und bei Bedarf abgeschlossen haben.</p>		
<p>1.4.6 Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger durch Ehrenamtliche</p> <p>Das BMG prüft die Ergebnisse des Projekts „Förderung und Unterstützung des bürgerschaftlichen Engagements von Einzel Helfern durch Servicepunkte“ auch im Hinblick auf eine bessere Versorgung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen sowie ggf. deren Implementierung in die Regelversorgung.</p> <p>Bis Ende 2022 werden Erkenntnisse aus der Prüfung vorliegen.</p>	<p>BMG</p>	<p>„Die Studie zeigt: Nachbarschaftshilfe ist eine gute Möglichkeit, hilfebedürftige Menschen im Alltag zu unterstützen. Servicepunkte können das Angebot bekannt machen und die Etablierung fördern. Viele Rahmenbedingungen können die Länder gestalten; diese finden hierzu unterschiedliche Lösungen. Es gibt auch übergeordnete Themen, z.B. im Steuerrecht. Implementiert wurden: Fachaustausch der Länder, BMG. Immer mehr Länder haben koordinierende Fachstellen, erproben Einzel helfende. Verbesserte Netzwerk-Förderung“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>1.5.2 (Teil 1) Förderung von Sensibilisierungskampagnen</p> <p><i>Das BMG und das BMFSFJ prüfen, inwieweit unter Einbeziehung der „Woche der Demenz“ und von Botschafterinnen und Botschaftern sowie den Akteuren der Nationalen Demenzstrategie eine gemeinsame Öffentlichkeitskampagne zur Nationalen Demenzstrategie durchgeführt werden kann. Das BMFSFJ fördert über die Lokalen Allianzen vermehrt Projekte zur Sensibilisierung der Gesellschaft für Menschen mit Demenz. Ein besonderer Fokus liegt auf der Entwicklung und Umsetzung wirkungsvoller und innovativer Ansätze der Öffentlichkeitsarbeit. Die Initiative „Demenz Partner“ kann dabei das Dach der Sensibilisierung verschiedener Zielgruppen sein.</i></p> <p>Bis Ende 2022 wird die Umsetzung starten. Bis Ende 2024 werden lokale Demenznetzwerke erste Projekte zur Sensibilisierung umsetzen und neue Formate der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Demenz erproben und etablieren.</p>	<p>BMFSFJ / BMG</p>	<p>„Seit 2019 ist Martina Voss-Tecklenburg Demenzbotschafterin der Bundesregierung. Die Kampagne „Teamgeist für Menschen mit Demenz“ begleitete den Umsetzungsstart der Nationalen Demenzstrategie. Die Initiative „Demenz Partner“ wird durch die DAIZG durchgeführt und weiterentwickelt. Die Online-Ausgabe wurde umgesetzt und Schulungen für u. a. ÖPNV, Feuerwehr und Apotheken entwickelt. Lokale Allianzen setzen Formate der Öffentlichkeitsarbeit vor Ort um und wurden hierzu regelmäßig geschult.“</p>
<p>1.5.5 (Teil 5) Angebote für Kinder und Jugendliche zum Thema Demenz</p> <p>Das BMFSFJ initiiert in Kooperation mit der DAIZG einen bundesweiten Wettbewerb für Schülerinnen und Schüler. Das Ziel ist die Entwicklung und Konzeption eigener Projektideen, z. B. zur Förderung sozialer Teilhabe von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz in stationären Einrichtungen oder zur besseren Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen im sozialen Umfeld. Die</p>	<p>Länder (KMK)</p>	<p>„Siehe Verlinkung in Material und Handreichung für allgemein- und berufsbildende Schulen „Verständnis für Menschen mit Demenz“ (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.12.2015 i. d. F. vom 24.03.2022).“</p> <p>https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2015/2015_12_10-Handreichung-Demenz.pdf</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege unterstützen diesen Prozess aktiv und entwickeln ihrerseits Konzepte, um die Schülerinnen und Schüler in dieser Woche adäquat begleiten zu können. Die DAIZG wird darüber hinaus das „Demenz – Praxishandbuch für den Unterricht“ aktualisieren. Die KMK aktualisiert die „Handreichung für allgemein- und berufsbildende Schulen, Verständnis für Menschen mit Demenz“, die Hinweise und Materialien zum Umgang mit dem Thema „Demenz“ im schulischen Umfeld enthält. Diese werden barrierearm gestaltet.</p> <p>Bis Ende 2024 werden der Wettbewerb durchgeführt und das Praxishandbuch aktualisiert. Die Handreichung der KMK wird bis Ende 2020 aktualisiert. <i>Bis Ende 2022 werden Lehrmaterialien zur Verfügung gestellt.</i> Bis Ende 2024 wird angestrebt, an 250 Einrichtungen für Kinder und Jugendliche das Thema Demenz zu behandeln. Die KMK wird die Möglichkeit einer entsprechenden Abfrage bei den Ländern prüfen.</p>	<p>BMFSFJ / DAIZG</p>	<p>„Die DAIZG hat mit Förderung durch das BMFSFJ das „Demenz-Praxishandbuch für den Unterricht“ aktualisiert. Damit die Inhalte zeit- und ortsunabhängig allen Interessierten zur Verfügung stehen und sich zukünftig gut aktualisieren lassen, wurde anstelle eines gedruckten Handbuchs die Internetseite www.alzheimer4teachers.de erstellt. Zusätzlich wurden der Film „Knietsche und die Demenz“ sowie ein Workshop für Grundschulen entwickelt, auf die o. g. Seite sowie den Wegweiser Demenz gestellt und bekanntgemacht, u. a. mit dem Besuch einer Schule durch Bundessenorenministerin Paus.“</p>
<p>1.6.1 Demenz als Schwerpunktthema in der "Woche für das Leben"</p> <p>Die Aktion der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz „Woche für das Leben“ soll in den nächsten Jahren auch das Thema Demenz behandeln.</p> <p>Bis Ende 2022 wird festgelegt, wann und in welcher Form das Thema Demenz in der „Woche für das Leben“ behandelt wird.</p>	<p>DBK (federführend)</p>	<p>„-Ökumenische Woche für das Leben: 30. April bis 7. Mai 2022 zum Thema „Mittendrin. Leben mit Demenz“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auftaktgottesdienst mit EKD-Ratsvorsitzender, Präses Annette Kurschus und stellvertretendem Vorsitzenden der Deutschen Bischofskonferenz Bischof Dr. Franz Josef Bode (Übertragung im MDR-Fernsehen) -Veranstaltungen mit Vertretern aus Kirche, Gesellschaft, Politik und Wissenschaft - zentrales Element: Themenheft mit Informationen zur Krankheit Demenz und vielen praktischen Tipps.“

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>1.7.1 (Teil 1 und Teil 2) Gesundheitliche Aufklärung zur Reduktion von Risiken der Demenzerkrankungen</p> <p>Die BZgA erstellt in Kooperation mit der DAIZG barrierefreies Informationsmaterial (Faltblatt und Internetmodul), das Wege zur Reduktion von Risikolebensstilfaktoren und damit die Möglichkeiten zur Prävention von Demenz aufzeigt. Darüber hinaus entwickeln BZgA und DAIZG auf Grundlage der Erkenntnisse der WHO gemeinsam ein Konzept für Schulungsangebote und Workshops, um Risikofaktoren für eine Erkrankung an Demenz zu minimieren. Damit sollen Bürgerinnen und Bürger bei der Umsetzung präventiver Angebote unterstützt werden mit dem Ziel, Risikofaktoren für eine Demenzerkrankung zu minimieren.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Materialien und Schulungskonzepte erstellt und sind bundesweit erhältlich.</p>	<p>DAIZG (federführend)</p>	<p>https://www.woche-fuer-das-leben.de/wp-content/uploads/2022/02/WfdL_Themenheft_2022.pdf</p> <p>Teil 1: „Im Projekt entstanden sind Faltblätter und ein Web-Modul für Personen, die bereits kognitive Einschränkungen erleben, und Menschen mit diagnostizierter Demenz sowie für Angehörige von Menschen mit einer Demenz, die nachweislich ein erhöhtes Risiko für psychische und körperliche Erkrankungen haben.“ Faltblätter und Webmodul sind hier einsehbar:</p> <p>https://shop.bzga.de/kompakt-demenz/</p> <p>https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/gesundheits Themen/demenz/</p> <p>Teil 2: „Das Schulungskonzept richtet sich an Menschen im mittleren und höheren Lebensalter und beläuft sich auf einen zeitlichen Umfang von maximal 90 Minuten. Eine anhand dieses Konzeptes ausgearbeitete Schulung könnte Multiplikatoren zur Verfügung gestellt werden, die ein Angebot zum Thema Prävention beispielsweise in Seniorenzentren, Volkshochschulen, Mehrgenerationenhäusern usw. machen wollen. Die tatsächliche Umsetzung des Konzeptes müsste in einem nächsten Projekt erarbeitet werden.“</p>
<p>1.7.3 Nutzung von Präventionsfördermitteln für Menschen mit Demenz</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass die Kommunen in Kooperation mit lokalen Kooperationspartnern wie Sportver-</p>	<p>Kommunale Spitzenverbände</p>	<p>„Die Kommunen wurden ermuntert, sich am kommunalen Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit zu beteiligen, das sie dabei unterstützt, sich für Gesundheitsförderung und Prävention zu engagieren.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>einen, Beratungsstellen, Nachbarschaftseinrichtungen oder Wohlfahrtsverbänden das Angebot aus den Förderprogrammen des „GKV-Bündnisses für Gesundheit“ auch für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen nutzen, denn Gesundheitsförderungsangebote für ältere Menschen in der Kommune können auch für Menschen mit Demenz zugänglich sein.</p> <p>Bis Ende 2022 werden sich umfangreiche Kooperationen bilden, um barrierefreie gesundheitsfördernde Angebote für Menschen mit Demenz auf lokaler Ebene zu schaffen.</p>		
<p>1.8.1 (Teil 2) Wohnberatung für das Leben zu Hause</p> <p>Die Länder wirken darauf hin, dass die vorhandenen Angebote zu Wohnberatung gestärkt werden, und erweitern diese im Hinblick auf die Belange für Menschen mit Demenz. Bestehende Schulungskonzepte (z. B. Ambient Assisted Living (AAL)-Lotsen) werden ausgewertet und zur Verfügung gestellt. <i>Das BMFSFJ prüft, ob das Modellprojekt „Digitaler Engel“ zur Beratung Pflegebedürftiger, speziell von Menschen mit Demenz, zur Nutzung unterstützender digitaler Techniken und Dienste erweitert werden kann.</i> Das KDA bringt das Thema Demenz in den Diskurs der Bundesarbeitsgemeinschaft für Wohnungsanpassung ein.</p> <p>Bis Ende 2024 werden vorhandene Wohnberatungsangebote gestärkt und auf das Thema Demenz überprüft. <i>Bis Ende 2022 wird das BMFSFJ die Prüfung der Ausweitung des Modellprojekts abschließen.</i></p>	<p>BMFSFJ</p>	<p>„Die Prüfung durch das BMFSFJ wurde abgeschlossen. Der „Digitale Engel“ – bzw. auch das Nachfolgeprojekt „Digitaler Engel PLUS“ (seit 1.8.22) – haben weiterhin eine breite Zielgruppe (ältere Menschen) und können keine Angebote für speziellere Zielgruppen machen. Dennoch können von diesem Angebot auch Menschen mit Demenz profitieren.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>1.8.2 Fortschreibung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses digitaler Angebote</p> <p>Um den aktuellen technischen Entwicklungen hinsichtlich digitaler technischer Pflegehilfsmittel entsprechend Rechnung tragen zu können, insbesondere durch Weiterentwicklung der Nutzenkriterien im Sinne von § 40 SGB XI, prüft der GKV-SV im Rahmen der Fortschreibung der Produktgruppe 52 „Hilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität“ des Pflegehilfsmittelverzeichnisses die Einbeziehung barrierefreier digitaler Angebote und berücksichtigt hierbei auch die Ergebnisse der Studie „Digitale Assistenzsysteme und Pflegebedürftigkeit – Nutzen, Potentiale und Handlungsbedarfe“. Insbesondere die folgenden Aspekte sollen bei der Prüfung im Fokus stehen: Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs bei der Weiterentwicklung sowie die Abgrenzung von Pflegehilfsmitteln zu Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens im Sinne einer möglichen Leistungspflicht in den Fällen, in denen nicht die bloße Komfortverbesserung, sondern die Ziele der §§ 13 und 40 SGB XI im Vordergrund stehen.</p> <p>Die derzeit stattfindende Fortschreibung der Produktgruppe 52 „Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität“ wird zum 1. Quartal 2021 abgeschlossen. Grundsätzlich wird das Pflegehilfsmittelverzeichnis regelmäßig fortgeschrieben. Demgemäß wird der GKV-SV die Ergebnisse der in der KAP vereinbarten Untersuchung zur Digitalisierung in der Pflege bis Ende 2022 entsprechend berücksichtigen und ggf. eine weitere Fortschreibung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses initiieren.</p>	<p>GKV-SV</p>	<p>„Die Produktgruppe 52 „Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität“ wurde unter besonderer Berücksichtigung digitaler Angebote am 22.03.2021 fortgeschrieben.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.1.5 (Teil 1 und Teil 2) Unterstützung entfernt lebender Angehöriger</p> <p>Der GKV-SV und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass sich Pflegestützpunkte sowie andere Beratungsstellen zur Unterstützung von entfernt lebenden Angehörigen von Menschen mit Demenz stärker miteinander vernetzen (Teil 1). Zudem werden die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der VDAB und der bpa ihre Mitgliedseinrichtungen dafür sensibilisieren, dass Träger von Pflegeeinrichtungen ihre Strukturen regelhaft weiterentwickeln, um die Kommunikation und Unterstützung von entfernt lebenden Angehörigen weiter zu fördern (Teil 2).</p> <p>Bis Ende 2022 werden alle Pflegestützpunkte bei Bedarf entfernt lebende Angehörige dabei unterstützen, einen entsprechenden Ansprechpartner am Ort des Pflegebedürftigen zu erhalten (Teil 1). Bis Ende 2022 werden die Trägerverbände ihre Mitgliedseinrichtungen entsprechend sensibilisieren (Teil 2).</p>	<p>GKV-SV (Teil 1)</p> <p>Kommunale Spitzenverbände (Teil 1)</p> <p>BAGFW (Teil 2)</p> <p>bpa (Teil 2)</p> <p>VDAB (Teil 2)</p>	<p>„In den für die Beratung in den Pflegestützpunkten maßgeblichen Pflegeberatungs-Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes ist unter 1.7 bereits aufgeführt, dass die Pflegeberatung mittels Video-Pflegeberatung oder durch digitale Anwendungen unterstützt bzw. auch telefonisch durchgeführt werden kann. Davon profitieren auch entfernt lebende Angehörige von Menschen mit Demenz.“</p> <p>„In vielen Kommunen wurden und werden dazu unter Bezeichnungen wie Demenzatlas, Demenz-Ratgeber oder auch Demenzlotse Übersichten geschaffen: meistens in Printform, manchmal jedoch auch als webgestützte Informationsquelle.“</p> <p>„Die Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege wurden von den Spitzenverbänden im Hinblick auf die Kommunikation mit und die Einbindung von entfernt lebenden Angehörigen sensibilisiert.“</p> <p>„Durch die Corona-Pandemie haben sich zunehmend digitale Kommunikationswege etabliert.“</p> <p>„Die Mitgliedseinrichtungen sind bezüglich der Beratung und der Unterstützung für entfernt lebende Angehörige sensibilisiert und setzen dies entsprechend in ihren Einrichtungen um.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.1.6 (Teil 1 und Teil 2) Beratungsangebot nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände setzen sich dafür ein, dass Menschen mit Demenz besser über das Beratungsangebot im Rahmen der Altenhilfe nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII informiert werden. Zudem wirken sie darauf hin, dass die Kommunen im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten mehr personelle Ressourcen zur Beratung, insbesondere für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, bereitstellen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die kommunalen Spitzenverbände darauf hinwirken, dass die Kommunen das Beratungsangebot nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII verstärken.</p>	<p>Kommunale Spitzenverbände</p>	<p>Teil 1: „Die kommunalen Spitzenverbände haben darauf hingewirkt, dass offene Treffs oder Beratungssprechstunden zum Thema „Demenz“ in öffentlich zugänglichen Einrichtungen sowie z.B. im Rahmen der Mittagstische – insbesondere für Alleinlebende – vermehrt angeboten werden. Außerdem haben sie Handlungsfelder für eine aktivierende Alterspolitik für die maßgeblichen Lebensbereiche komprimiert aufbereitet, in denen die Kommunen nach den örtlichen Gegebenheiten und Erfordernissen Unterstützung leisten.“</p> <p>Teil 2: „Wesentlich sind flexible Altenhilfestrukturen und fundierte Beratungsangebote. Entscheidend sind immer die konkreten Umstände und Bedarfe vor Ort, nach denen sich die Umsetzung richten muss. Im Juni 2021 hat der Deutsche Landkreistag seine Fachzeitschrift „Der Landkreis“ dem Schwerpunktthema „Altenhilfe“ gewidmet. Darin werden viele gute Beispiele aus den Landkreisen im Bereich der Altenhilfe-Fachberatung und Altenhilfeplanung dargestellt.“</p>
<p>2.1.8 (Teil 1 und Teil 2) Bessere Vermittlung der Leistungen, der Beratungs- und Schulungsansprüche</p> <p>Bestehende Webangebote zur Beratung über Leistungen, Beratungs- und Schulungsansprüche werden verbessert und stärker untereinander verlinkt. Alle Akteure nutzen den „Wegweiser Demenz“ als zentrale Plattform zur Verlinkung ihrer Informationsangebote im Netz für</p>	<p>BMFSFJ</p>	<p>Teil 1 und 2: „Die benannten Beratungsangebote wurden auf dem Wegweiser Demenz (www.wegweiser-demenz.de) verlinkt. Dieser wird laufend aktualisiert. Anstelle des in der Maßnahme vorgesehenen Praxisleitfadens wurden zwei Erklärungsfilme auf dem Wegweiser Demenz und dem YouTube-Kanal des BMFSFJ veröffentlicht, in denen auf Beratungsangebote aufmerksam gemacht wird.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.3.1 (Teil 1) Ausbau des Informations- und Fortbildungsangebots für betriebliche Akteure</p> <p><i>Das BMFSFJ entwickelt eine Handreichung für Unternehmen, die über Demenz aufklärt und Bedarfe von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter darstellt. Darüber hinaus zeigt die Handreichung Möglichkeiten zur Entwicklung von betriebsinternen Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit Demenz im Erwerbsalter sowie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern auf. Die Handreichung wird u. a. über das Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“ kostenlos angeboten. Weiterhin wird die telefonische Beratung von Betrieben über das Alzheimer-Telefon der DAIZG ausgebaut und stärker über das Angebot informiert. Zudem werden über die „Demenz Partner“-Schulung der DAIZG Beschäftigte im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements erreicht.</i></p> <p>Bis Ende 2022 wird die Handreichung barrierefrei erstellt und über das Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“ verbreitet. Zudem wird bis Ende 2024 das Alzheimer-Telefon ausgebaut und jährlich bezüglich der Anrufe, welche durch Unternehmen erfolgen, ausgewertet. Die „Demenz Partner“-Schulung wird für Beschäftigte im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements um das Thema „Demenz und Erwerbstätigkeit“ ergänzt und genutzt.</p>	<p>BMFSFJ</p>	<p>„Die Handreichung wurde überarbeitet, ist im Erscheinen und wird auch über das Netzwerkbüro "Erfolgsfaktor Familie" verbreitet.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.3.3 Moderierte Online-Gruppe für Menschen mit Demenz im Erwerbsalter</p> <p>Die DAIZG wird in einem Modellprojekt unter Einbindung des Beirats „Leben mit Demenz“ eine regelmäßig stattfindende moderierte Online-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Demenz im Erwerbsalter entwickeln und bei positiven Erfahrungen ausweiten. Hierbei werden auch seltene Demenzerkrankungen thematisch behandelt.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das Modellprojekt durchgeführt, ausgewertet und ggf. wird ein Konzept für die Ausweitung vorliegen.</p>	<p>DAIZG</p>	<p>„Es wurde mehrfach versucht, eine solche Online-Selbsthilfegruppe aufzubauen. Allerdings zeigen sich verschiedenste Hürden: Zugang zur Zielgruppe über den Beirat Leben mit Demenz hinaus, Interesse der Zielgruppe am Angebot, Akzeptanz des Onlineformats. Es entstanden zwei Online-Gruppen, deren Teilnehmende aber nicht alle mehr im Erwerbsalter sind. Insofern ist eine Ausweitung des Modells aktuell nicht geplant.“</p>
<p>2.4.3 (Teil 3) Bereitstellung von Online-Informationen zu kultursensiblen Beratungsangeboten</p> <p>Die Länder stellen über ihre Fachstellen für Demenz und Pflege jeweils Informationsangebote zur Verfügung, welche auch Informationen zu mehrsprachigen Beratungsangeboten enthalten. Zudem erweitern die RBS und die DAIZG die Datenbank zu bundesweit existierenden kultursensiblen Beratungsstellen und Vernetzungsangeboten auf der Website www.demenz-und-migration.de. Der „Wegweiser Demenz“ verlinkt auf diese Datenbank.</p> <p>Bis Ende 2022 werden in allen Ländern barrierefreie Informationsangebote vorhanden sein, die das mehrsprachige Beratungsangebot ausweisen. Bis Ende 2022 wird die Datenbank der Website www.demenz-und-migration.de erweitert.</p>	<p>BMFSFJ</p>	<p>„Auf dem Wegweiser Demenz wird auf die Website www.demenz-und-migration.de verlinkt (https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/alltag-und-pflege/individuelle-pflege/demenz-und-migration).“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.5.1 (Teil 2) Bessere Information über Pflegekurse und individuelle Schulungen in der Häuslichkeit</p> <p>Der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der VDAB und die DAIZG wirken darauf hin, dass über die Angebote der Pflegekurse vor Ort stärker informiert wird. <i>Auch der PKV-Verband erklärt sich hierzu bereit und bietet über MEDICPROOF zusätzlich ein spezielles, individuelles und aufsuchendes Beratungsangebot (Pflege-Training zu Hause) an. Die Empfehlung für ein Pflege-Training kann u. a. im Rahmen der Pflegebegutachtung oder der Pflegeberatung erfolgen; zudem wird eine einfache, schnelle und unkomplizierte Inanspruchnahme ermöglicht.</i> Das BMFSFJ wird auf dem „Wegweiser Demenz“ die Unterstützungsmöglichkeiten zur Betreuung Pflegebedürftiger, die es pflegenden Angehörigen erleichtern, Pflegekurse in Anspruch zu nehmen, noch stärker abbilden.</p> <p><i>Bis Ende 2022 werden der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der VDAB, die DAIZG und der PKV-Verband verstärkt über die Möglichkeiten der Teilnahme an Pflegekursen und Unterstützungsangeboten informieren. Bis Ende 2026 wird das BMFSFJ stetig den „Wegweiser Demenz“ hinsichtlich der Unterstützungsmöglichkeiten aktualisieren.</i></p>	<p>PKV-Verband</p>	<p>„Durch Medicproof wird zur Stärkung der Pflegepersonen und zur Vorbeugung einer Überlastung das individuelle Training im Zuhause der pflegebedürftigen Person angeboten. Die Wirksamkeit des Pflegetrainings wurde 2022 auch durch eine Befragung bestätigt. Informationen hierzu sind über die Versicherungsunternehmen, die Pflegeberatung durch compass private pflegeberatung (www.pflegeberatung.de) sowie auf der Internetseite https://www.medicproof.de/pflegetraining/ zu finden.“</p>
<p>2.5.2 Abbau von Hürden bei häuslicher Schulung nach § 45 SGB XI</p> <p>Das BMG prüft, ob es Maßnahmen zur Unterstützung der stärkeren Verbreitung von Pflegekursen und häuslichen Schulungen bedarf und ob für die Durchführung von häuslichen Schulungen der Abschluss</p>	<p>BMG</p>	<p>„Befragung Pflegekassen (PK): Bereits umfangreiche Bekanntmachung online/gedruckt. Anbieter oft vertraglich verpflichtet, Kurse vor Durchführung vor Ort zu bewerben, z.B. Flyer.</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>von gemeinschaftlichen Verträgen nach § 45 Abs. 2 SGB XI stärker genutzt werden kann.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das BMG über die erfolgte Prüfung berichten.</p>		<p>Nach Angabe der PK lassen sie gegenseitig die durch andere PK abgeschlossenen Verträge gegen sich gelten. In Evaluation (§ 18c SGB XI) gab es indes Berichte, dass es für regionale Anbieter/bei häuslicher Schulung schwierig sei, mit jeder PK einen Vertrag zu schließen. BMG-Vorschlag: Austausch zwischen PK und Leistungsanbietern.“</p>
<p>2.6.4 (Teil 3) Informationen für Unternehmen und Beschäftigte zum Thema Pflege und Beruf</p> <p>Das BMFSFJ wird über das Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“ darauf hinwirken, dass Arbeitgeber ihre Beschäftigten zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf besser informieren. Dabei werden die Belange von Beschäftigten mit an Demenz erkrankten Angehörigen besonders berücksichtigt. Dazu führt das BMFSFJ unter Einbindung der DAIZG Workshops für Handwerkskammern und Industrie- und Handelskammern durch. Das BMFSFJ informiert zudem verstärkt über Möglichkeiten der besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auf den Websites www.Wege-zur-Pflege.de, www.wegweiser-demenz.de und über das Beratungstelefon. <i>Zudem wird das Konzept des „Demenz Partner“-Kurses der DAIZG und die spezifischen Kurse der Verbände und Pflegedienste der Wohlfahrtsverbände stärker auf den Aspekt der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf angepasst und im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements angeboten.</i></p> <p>Bis Ende 2024 werden dem BMFSFJ Informationen über die Situation in Unternehmen vorliegen und die Workshops hierzu werden stattfinden. <i>Bis Ende 2022 werden die DAIZG und die Verbände der Freien</i></p>	<p>DAIZG (federführend)</p>	<p>„Im Rahmen der Demenz Partner-Initiative wurden die Kursanbietenden durch eine eigene Veranstaltung für den Themenbereich sensibilisiert. Anregungen und Bedarfe ihrerseits wurden aufgenommen und in ergänzendem Material für die Kursanbietenden aufbereitet. Die DAIZG selbst und die Kursanbietenden bundesweit haben diverse Kurse im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements durchgeführt.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p><i>Wohlfahrtspflege das Thema „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“ in die „Demenz Partner“-Kurse in Unternehmen verstärkt aufnehmen.</i></p> <p>Bis Ende 2026 werden entsprechende Angebote bundesweit ausgebaut.</p>		
<p>2.6.6 Prüfung der Rahmenbedingungen der Betreuung durch ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten</p> <p>Das BMG und das BMFSFJ prüfen, welche Maßnahmen geeignet sind, um die Rahmenbedingungen der Betreuung durch ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten (sog. 24-Stunden-Betreuung) zu verbessern, da die Gestaltung der Versorgung nicht immer zufriedenstellend gelöst ist und nicht alle privaten Arbeitsverhältnisse entsprechend den gesetzlichen Rahmenbedingungen gestaltet werden.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Prüfung abgeschlossen.</p>	<p>BMG / BMFSFJ</p>	<p>„Während der Erarbeitung der NDS beauftragte das BMG Herrn Prof. Dr. Thüsing mit einem Rechtsgutachten zu Rahmenbedingungen der sog. „24-Std.-Betreuung“. Ergebnis: Vorschläge für rechtliche Regelungen zur Abgrenzung selbstständig bzw. als Arbeitnehmer tätigen Betreuungskräfte und Sonderregelung zur Höchstarbeitszeit mit Tandem-Tätigkeit zweier Betreuungskräfte im Wechsel von ca. 2 Monaten.“</p>
<p>2.7.2 Verbesserung des Zugangs zu aufsuchender psychologischer Beratung von Angehörigen</p> <p>Der GKV-SV prüft, inwiefern der Zugang zu beratenden und psychoedukativen Elementen für Angehörige von Menschen mit Demenz durch Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztinnen und Fachärzte für psychosomatische Medizin und Psychotherapie und ärztliche Psychotherapeuten, sowie durch Fachärzte für Nervenheilkunde verbessert werden kann.</p>	<p>GKV-SV</p>	<p>„Im Rahmen der Prüfung wurde deutlich, dass eine aufsuchende psychologische Beratung bereits möglich ist. Die Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs sehen vor (GOP 01410), dass Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, sowie Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie aufsuchend tätig sind. Dabei ist auch eine Einbindung von Angehörigen möglich. Entsprechend wurde kein weitergehender Handlungsbedarf gesehen.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>Bis Ende 2022 wird die Prüfung erfolgen und Schlussfolgerungen zur Verbesserung des Zugangs zu aufsuchender psychologischer Beratung werden gezogen.</p>		
<p>2.7.4 Intensivierung von Aufklärungsmaßnahmen und Vermittlung von Präventionsansätzen</p> <p>Aufklärungsmaßnahmen zum Thema „Gewalt in der Pflege“ werden intensiviert und praktische Präventionsansätze für das (teil-)informelle Pflegesetting vermittelt. Dafür ergänzt das ZQP sein bestehendes Themenportal www.pflege-gewalt.de mit zusätzlichen demenzspezifischen Inhalten. Dazu gehört auch, bestehende Online-Beratungsangebote zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Krisensituationen systematisch zu recherchieren und auf entsprechende Angebote im Rahmen des Portals hinzuweisen.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das Themenportal demenzspezifisch erweitert und das ZQP wird Zugriffszahlen erheben.</p>	<p>ZQP</p>	<p>„Es wurden neue, demenzspezifische Inhalte für das Portal erstellt. Dazu gehört ein umfassender Dossiertext zum Thema Gewalt und Demenz sowie ein animierter Erklärfilm.</p> <p>Auch wurde die Datenbank zu spezialisierten Beratungsangeboten im Kontext Gewalt, Pflegebedürftigkeit und Demenz auf dem Portal aktualisiert. Zugriffszahlen werden erfasst. [Seitenaufrufe vom 1. Januar bis zum 30. April 2023: 100.971]</p> <p>Alle Onlineangebote des ZQP werden im Laufe 2023 unter einem neuen Dachportal zusammengefasst. Die Maßnahme wird dadurch weiter gestärkt.“</p>
<p>2.8.2 (Teil 2) Stärkung von psychosozialer Beratung</p> <p><i>Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege regen ihre Familienberatungsstellen dazu an, mehr psychosoziale Beratung für Familien von Menschen mit Demenz anzubieten und das BMFSFJ informiert darüber im „Wegweiser Demenz“. Zudem werden die Malteser ein Modellprojekt zur Entlastung und Stabilisierung von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz durchführen. Es wird ein</i></p>	<p>BMFSFJ</p>	<p>„Der Wegweiser Demenz verlinkt allgemein auf Angebote zur psychosozialen Beratung (https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/medizinisches/rehabilitation/rehabilitation-180234) sowie auf spezielle Angebote im Kontext Lokaler Allianzen für Menschen mit Demenz (Bsp. https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/aktiv-werden/lokale-allianzen/alzheimer-gesellschaft-e-v-hildesheim--182632).“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>spezifisches niedrigschwelliges, systemisches Angebot in Kooperation verschiedener Professionen und mit einem multiprofessionellen Team entwickelt und umgesetzt.</p> <p>Bis Ende 2022 wird psychosoziale Beratung verstärkt in Familienberatungsstellen der Wohlfahrtsverbände angeboten. Bis Ende 2024 wird das Modellprojekt mit einer begleitenden Evaluation durchgeführt und Handlungsempfehlungen für die Integration in die Praxis werden ausgesprochen.</p>		
<p>2.8.3 (Teil 1 und Teil 2) Demenzspezifische Erweiterung des Präventions-Portals www.pflege-praevention.de</p> <p>Zur Information pflegender Angehöriger zu präventiven Maßnahmen entwickelt das ZQP sein bestehendes Präventions-Portal www.pflege-praevention.de möglichst barrierearm weiter. Ausgeweitet werden Hinweise und Tipps für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz und für professionelle Gesundheitsakteure. Akteure der Nationalen Demenzstrategie reichen hierzu eigene Inhalte und Angebote ein und verlinken auf das Präventionsportal des ZQP.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das Präventions-Portal erweitert und die Akteure der Nationalen Demenzstrategie werden ihrerseits auf das Präventionsportal verlinken. Vom ZQP werden Zugriffszahlen für das Portal erhoben.</p>	<p>ZQP (federführend)</p>	<p>„Es wurden zahlreiche neue Artikel auf dem Portal in den Kategorien „Wissen“ und „Tipps“ zu dem Thema Prävention von und bei Demenz verfasst und online gestellt. Zudem wurden zahlreiche bereits bestehende Artikel, die für Menschen mit Demenz oder ihre Angehörigen von Relevanz sein können, geprüft und aktualisiert. Zugriffszahlen werden erfasst. [Seitenaufrufe vom 1. Januar bis zum 30. April 2023: 171.656]. Prinzipiell werden alle Onlineangebote des ZQP im Laufe 2023 unter einem neuen Dachportal unter zqp.de zusammengefasst. Die Maßnahme wird dadurch weiter gestärkt. Zum Ende der Maßnahme 12/2022 sind verschiedene Beiträge von NDS-Partnern über das Präventionsportal verlinkt. Inwieweit NDS-Partner auf das Präventionsportal verlinken, kann vom ZQP nicht nachgehalten werden. Das ZQP wird über die Maßnahme hinaus weiterhin bemüht sein, für eine entsprechende Verlinkung auf das Portal zu werben bzw. auch andere Möglichkeiten bereitstellen (API-Schnittstelle), damit Dritte Inhalte des Präventionsportals kostenfrei in ihre Onlineangebote integrieren können.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.8.4 (Teil 1,2,3 und 4) Anspruch auf Rehabilitation für pflegende Angehörige und Versorgung der pflegebedürftigen Person nach § 40 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB V</p> <p>Der GKV-SV setzt sich dafür ein, dass die Krankenkassen verstärkt über den Anspruch auf Rehabilitation für pflegende Angehörige und auf Versorgung der pflegebedürftigen Person, der seit 1. Januar 2019 gilt, informieren. <i>Die kommunalen Spitzenverbände und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege wirken darauf hin, dass auch Beratungsstellen über den Anspruch informieren.</i> Die DAIZG bewirbt zudem die Liste über Rehabilitationsangebote stärker. Die DKG informiert die Sozialdienste der Krankenhäuser erneut über die Möglichkeit, im Rahmen des Entlassmanagements (§ 39 SGB V) bei Bedarf auf die Möglichkeiten der Rehabilitation des pflegenden Angehörigen hinzuweisen und bei der Beantragung eines Rehabilitationsplatzes zu unterstützen.</p> <p><i>Bis Ende 2022 wirken der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und die kommunalen Spitzenverbände darauf hin, dass über den Anspruch gegenüber dem Leistungsempfänger Auskunft gegeben wird.</i> Bis Ende 2022 wird die DAIZG für die Liste der Rehabilitationsangebote werben. Bis Ende 2022 wird die DKG die Sozialdienste der Krankenhäuser informieren. Es wird im Rahmen des Entlassmanagements dokumentiert, ob auf Rehabilitationsmöglichkeiten des pflegenden Angehörigen hingewiesen wurde.</p>	<p>BAGFW (federführend)</p>	<p>„Die BAGFW hat Beratungsstellen über den Anspruch informiert und sensibilisiert, entsprechende Informationen im Bedarfsfall zu liefern. Auch der GKV-Spitzenverband hat entsprechende Informationen zu den Ansprüchen von pflegenden Angehörigen in Materialien eingearbeitet, die Reha-RL sowie das Muster 61 und den AR-Antrag angepasst, die Homepage aktualisiert sowie die Krankenkassen hierüber informiert und wirkt auf eine deutlichere Einbindung des Themas in das Entlassmanagement Krankenhaus hin.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.8.6 (Teil 1 und Teil 2) Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige in Einrichtungen des Müttergenesungswerks</p> <p>Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege bewerben stärker das Angebot der Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in Einrichtungen des Müttergenesungswerks (Teil 1) und das BMFSFJ informiert darüber (Teil 2).</p> <p>Bis Ende 2022 werden Informationsmaßnahmen ergriffen.</p>	<p>BAGFW (Teil 1)</p> <p>BMFSFJ (Teil 2)</p>	<p>„Die in der BAGFW organisierten Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege haben das Angebot der Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in Müttergenesungswerken stärker beworben.“</p> <p>„Das BMFSFJ informiert auf dem Wegweiser Demenz über die Möglichkeit zur Inanspruchnahme von medizinischer Rehabilitation für pflegende Angehörige in Einrichtungen des Müttergenesungswerks (https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/medizinisches/rehabilitation/rehabilitation-180234).“</p>
<p>2.8.7 Gemeinsame Urlaube von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen</p> <p>Das BMFSFJ arbeitet mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Familienerholung zusammen, um Urlaubsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen weiterzuentwickeln und bekannter zu machen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Angebote weiterentwickelt und bekannt gemacht.</p>	<p>BMFSFJ (federführend)</p>	<p>„Das BMFSFJ informiert auf dem Wegweiser Demenz über Urlaubsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Zu diesem Thema existieren zudem die Broschüre "Familienerholung für Menschen mit Handicap, Pflegebedürftige und Angehörige mit Pflegeverantwortung" der Bundesarbeitsgemeinschaft Familienerholung sowie das Informationsblatt "Urlaubsreisen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen" der Deutschen Alzheimer Gesellschaft.“</p>
<p>2.8.8 Präventionsberatung im Rahmen von § 7a SGB XI</p> <p>Der PKV-Verband kündigt an, dass sein Tochterunternehmen compass künftig bundesweit eine spezielle aufsuchende Präventionsberatung für pflegende Angehörige anbieten wird. Diese besondere Beratung soll frühzeitig zu Beginn einer Pflegesituation stattfinden, um</p>	<p>PKV-Verband</p>	<p>„Die Präventionsberatung für Pflegende Angehörige wurde eingeführt und wird in der Pflegeberatung von compass private Pflegeberatung (www.pflegeberatung.de) umgesetzt. Pflegende Angehörige werden in Beratungsgesprächen (sowie Flyer) auf die Möglichkeit einer Beratung für sie in ihren eigenen Anliegen angesprochen. Ein Fragebogen unterstützt</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>Belastungen durch die Pflege rechtzeitig zu erkennen und ihnen durch individuelle Maßnahmen vorzubeugen.</p> <p>Bis Ende 2022 wird über die Erkenntnisse und Wirkung der Präventionsberatung für pflegende Angehörige berichtet.</p>		<p>die Identifizierung von Ressourcen und Problemen sowie Zielen. Vereinbart werden Maßnahmen zum Erreichen der Ziele; ein Monitoring findet statt.“</p>
<p>3.1.2 (Teil 2) Ausbau der Betreuung von Menschen mit Demenz</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände, die Länder, das BMFSFJ, das BMG, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB unterstützen den Ausbau der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz eingeführten Betreuungsdienste. Dazu verbreiten sie die Inhalte der Richtlinien zur Qualitätssicherung bei Betreuungsdiensten nach § 112a SGB XI. <i>Der GKV-SV entwickelt und veröffentlicht ergänzend einen Leitfaden zu diesem Thema.</i></p> <p>Die Verbände der Leistungserbringer und Leistungsträger werden darauf hinwirken, dass die rahmenvertraglichen Regelungen auf Landesebene nach § 75 SGB XI hinsichtlich der eingeführten Betreuungsdienste bis Ende 2022 entsprechend angepasst werden.</p>	<p>GKV-SV</p>	<p>„Der Leitfaden „Pflegerische Betreuungsmaßnahmen“ ist veröffentlicht. Er leistet einen Beitrag zur intensiveren fachlichen Auseinandersetzung mit deren Gestaltung und Qualität und stellt Ansätze zu ihrer praktischen Charakterisierung vor. Er berücksichtigt dabei Ergebnisse aus dem Modellvorhaben „Erprobung der Erbringung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste“ (§ 125 SGB XI a. F.) und beispielhafte Auswertungen von Landesrahmenverträgen/Vergütungsvereinbarungen.“</p>
<p>3.1.3 Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege für Menschen mit Demenz</p> <p>Der bpa, die BAGFW, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB setzen sich dafür ein, die Kurzzeitpflegeangebote auch für Menschen mit Demenz qualitativ weiterzuentwickeln und quantitativ auszubauen. Die Akteure wirken darauf hin, dass die Vereinbarungsparteien auf Landesebene nach §§ 75, 85 und 86 SGB XI die entsprechenden rahmenvertraglichen Regelungen in den Ländern diesbezüglich prüfen. Insgesamt müssen Rahmenbedingungen geschaffen</p>	<p>bpa (federführend)</p>	<p>„Die Empfehlungen, die darauf abzielen, das Betreiben von Kurzzeitpflegen wirtschaftlicher zu gestalten, wodurch die Qualität und Quantität steigen sollen, stehen vor dem Abschluss.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>werden, die ein wirtschaftliches Betreiben von Kurzzeitpflegeplätzen, auch für Menschen mit Demenz, ermöglichen.</p> <p>Die Akteure werden darauf hinwirken, dass die Regelungen bis Ende 2022 angepasst werden.</p>		
<p>3.1.6 Soziotherapie nach § 37a SGB V</p> <p>Die DKG, der GKV-SV und die KBV setzen sich als Mitglieder des G-BA dafür ein, zu prüfen, ob und wie Patientinnen und Patienten mit einer Demenz verstärkt von einer Soziotherapie-Verordnung profitieren können. Nach erfolgter Prüfung setzen sie sich ggf. dafür ein, die entsprechende Anpassung der Richtlinie vorzunehmen.</p> <p>Bis Ende 2022 wird der entsprechende Bericht aus dem G-BA vorliegen.</p>	DKG	<p>„Die Versorgung von Demenzerkrankten durch soziotherapeutische Leistungserbringende ist bereits nach der derzeit gültigen Soziotherapie-Richtlinie (ST-RL) möglich. Im Rahmen der Öffnungsklausel gemäß § 2 Absatz 5 der ST-RL kann die Soziotherapie für schwer psychisch Erkrankte mit den Diagnosen aus dem Bereich F00 bis F99 verordnet werden. Damit können Patientinnen und Patienten mit einer Demenz und entsprechenden Fähigkeitsstörungen bereits heute von Soziotherapie profitieren, wenn die Bedingungen für das Erreichen des Ziels der Soziotherapie nach § 2 Absatz 6 der ST-RL erfüllt sind. Allerdings ist die Zahl der Leistungserbringenden vergleichsweise gering und bundesweit sehr heterogen verteilt. Eine Anpassung der G-BA-Richtlinie würde hier keine Abhilfe schaffen.“</p>
	GKV-SV	<p>„Gemäß § 2 Absatz 5 der Soziotherapie-Richtlinie (ST-RL) können auch Patientinnen und Patienten mit Demenz und entsprechenden Fähigkeitsstörungen von Soziotherapie profitieren, wenn die Bedingungen für das Erreichen des Ziels der Soziotherapie nach § 2 Absatz 6 der ST-RL erfüllt sind. Allerdings ist die Zahl der Leistungserbringenden vergleichsweise gering und bundesweit heterogen verteilt. Eine Anpassung der G-BA-Richtlinie würde hier keine Abhilfe schaffen.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
	KBV	„Die Versorgung von Demenzerkrankten durch soziotherapeutische Leistungserbringende ist bereits nach der derzeit gültigen Soziotherapie-Richtlinie (ST-RL) möglich. Im Rahmen der Öffnungsklausel gemäß § 2 Absatz 5 der ST-RL kann die Soziotherapie für schwer psychisch Erkrankte mit den Diagnosen aus dem Bereich F00 bis F99 verordnet werden. Damit können Patientinnen und Patienten mit einer Demenz und entsprechenden Fähigkeitsstörungen bereits heute von Soziotherapie profitieren, wenn die Bedingungen für das Erreichen des Ziels der Soziotherapie nach § 2 Absatz 6 der ST-RL erfüllt sind. Allerdings ist die Zahl der Leistungserbringenden vergleichsweise gering und bundesweit sehr heterogen verteilt. Eine Anpassung der G-BA-Richtlinie würde hier keine Abhilfe schaffen.“
<p>3.1.12 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im ambulanten und teilstationären Setting</p> <p>Die BAGFW, der bpa und der VDAB unterstützen die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung sowie Qualifikationen und Fortbildungen in gerontopsychiatrischen Kompetenzen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die genannten Akteure entsprechende Angebote unterstützen.</p>	BAGFW (federführend)	„Entsprechende Angebote für die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung sowie Qualifikationen und Fortbildungen in gerontopsychiatrischen Kompetenzen werden unterstützt.“
<p>3.2.4 Verlässliche Gestaltung des Begutachtungsinstruments bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen</p>	BMG	„In der Auswertung der Evaluationsergebnisse einschließl. der Untersuchung „Bedarfskonstellationen und Pflegegrade bei

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>Das BMG prüft die im Rahmen der Evaluation des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes nach § 18c SGB XI und im Rahmen anderer Untersuchungen gewonnenen Ergebnisse dahingehend, ob mit dem seit 1. Januar 2017 geltenden Begutachtungsinstrument die Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten bei Pflegebedürftigen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und stark herausforderndem Verhalten fachlich angemessen berücksichtigt werden.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Auswertung und die Prüfung erfolgen.</p>		<p>demenziell erkrankten Heimbewohnern mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten“ (IPW) sowie aus der Beobachtung der Begutachtungspraxis/-ergebnisse unter Einbeziehung von Änderungen in den Begutachtungs-RL nach SGB XI seit 01.01.2017 hat es aus Sicht BMG keine Anhaltspunkte gegeben, dass die Gestaltung des Begutachtungsinstruments nicht verlässlich/ gesetzliche Anpassungen nötig sind.“</p>
<p>3.2.7 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im stationären Setting</p> <p>Die BAGFW, der bpa und der VDAB unterstützen die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Betreuung und Pflege sowie Qualifikationen und Fortbildungen in gerontopsychiatrischen Kompetenzen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die genannten Akteure entsprechende Angebote unterstützen.</p>	<p>BAGFW (federführend)</p>	<p>„Angebote für die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Betreuung und Pflege sowie Qualifikationen und Fortbildungen in gerontopsychiatrischen Kompetenzen werden unterstützt.“</p>
<p>3.3.4 (Teil 1) Umsetzung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis im Krankenhaus</p> <p><i>Der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ stellt nach Abschluss der modellhaften Implementierung eine konsentiertere und anerkannte Grundlage für eine angemessene Pflege von Menschen mit Demenz dar. Die DKG unterstützt</i></p>	<p>DKG</p>	<p>„Die DKG hat in ihren Gremien zum Expertenstandard Entlassmanagement informiert.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>die Umsetzung und Anwendung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis. Das BMG prüft die Förderung einer Fachveranstaltung zur Umsetzung.</p> <p>Bis Ende 2022 wird eine Fachveranstaltung zum Thema stattfinden.</p>		
<p>3.4.6 Demenzbeauftragte in Landesärztekammern</p> <p>Die BÄK empfiehlt den Landesärztekammern, ärztliche Demenzbeauftragte einzusetzen, die den Kammerangehörigen für Fragen zu Versorgung demenziell erkrankter Patienten und für Maßnahmen der Fortbildung zu Demenz zur Verfügung stehen.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die BÄK eine Empfehlung an die Landesärztekammern aussprechen.</p>	BÄK	„Die Landesärztekammern halten unterschiedliche Angebote zu Fragen der Versorgung demenziell erkrankter Menschen vor und stehen für Maßnahmen der Fortbildung zum Thema Demenz zur Verfügung.“
<p>3.6.2 Rehabilitationssport für Menschen mit Demenz</p> <p>Der GKV-SV und die KBV wirken darauf hin, dass die Partnerinnen und Partner der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining prüfen, wie Patientinnen und Patienten mit Demenz verstärkt von Rehabilitationssport profitieren können. Nach erfolgter Prüfung setzen sie sich ggf. dafür ein, eine entsprechende Anpassung der Rahmenvereinbarung vorzunehmen.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Prüfung erfolgen.</p>	GKV-SV / KBV	„Die Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining (Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining (bar-frankfurt.de)) ist so konzipiert, dass Rehabilitationssport grundsätzlich bei allen Indikationen in Betracht kommen kann. Dies gilt insbesondere auch für Menschen mit Demenz. Die überarbeitete Rahmenvereinbarung (2022) sieht außerdem vor, dass auch bei leichten bis mittelgradigen dementiellen Syndromen ein erweiterter Leistungsumfang notwendig sein kann.“

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>3.6.5 (Teil 1) Verbesserung präventiver Angebote für Menschen mit Demenz</p> <p><i>Das BMG wertet die Evaluationsergebnisse (§ 18c Abs. 2 SGB XI) sowohl hinsichtlich der Aussagen zum Thema „Prävention“ als auch im Hinblick auf dahingehende Empfehlungen systematisch aus. Das BMG prüft auf dieser Basis, inwieweit daraus gesetzgeberische Anpassungsbedarfe bzw. Anpassungsmöglichkeiten zur Verbesserung der präventiven Versorgung abgeleitet werden können. Der GKV-SV prüft, ob der Leitfaden Prävention nach § 20 Abs. 2 SGB V und der Leitfaden Prävention nach § 5 SGB XI ergänzt werden müssen.</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 werden die Auswertung und die Prüfungen erfolgen. Bis Ende 2024 werden ggf. gesetzgeberische Maßnahmen umgesetzt.</i></p>	<p>BMG</p>	<p>„Nach den Ergebnissen der Evaluation nach § 18c SGB XI werden durch das Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit alle relevanten Aspekte der Pflegebedürftigkeit umfassend erfasst. Körperlich, geistig und psychisch bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten werden differenzierter erhoben und Präventions- und Rehabilitationsbedarfe besser erkannt. Zur Frage „präventive Versorgung“ besteht in der Pflegebegutachtung kein gesetzlicher Handlungsbedarf.“</p>
<p>4.1.4 (Teil 1) Zugang zu umfassenden Routinedaten für Forschungszwecke</p> <p><i>Das BMG schafft die Voraussetzungen und setzt sich dafür ein, dass Forscherinnen und Forscher einen besseren Zugang zu forschungsrelevanten Routinedaten erhalten. So wird im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetzes die Datenaufbereitungsstelle zum Forschungsdatenzentrum ausgebaut. <i>Dazu werden die verteilt bei den Krankenkassen liegenden Abrechnungsdaten über den GKV-SV als Datensammelstelle pseudonymisiert im Forschungsdatenzentrum zusammengeführt. Auf Antrag analysiert das Forschungsdatenzentrum die Daten und übermittelt den Nutzungsberechtigten nach einer Prüfung aggregierte und anonymisierte Ergebnisse.</i> Einzelheiten insbeson-</i></p>	<p>GKV-SV</p>	<p>„Gemäß § 303b Abs. 1 S. 1 SGB V erhält der GKV-SV von den Krankenkassen für alle Versicherten Angaben in Verbindung mit dem periodenbezogenen Lieferpseudonym, jeweils zuordenbaren Kosten-/Leistungsdaten und den Leistungserbringern. Gemäß § 303b Abs. 2 SGB V führt der GKV-SV die Daten zusammen, prüft auf Vollständigkeit, Plausibilität und Konsistenz und klärt Auffälligkeiten mit der jeweils datenliefernden Stelle. Die Regelung zur technischen Ausgestaltung der Datenübermittlung gilt seit 2021.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p>dere zu Art und Umfang der Daten und den Aufgaben des Forschungsdatenzentrums sind in einer Rechtsverordnung des BMG zu regeln.</p> <p><i>Das Nähere zur technischen Ausgestaltung der Datenübermittlung wird bis Ende 2022 durch den GKV-SV erarbeitet. Bis Ende 2022 wird die Implementierung eingeleitet.</i></p>		
<p>4.1.6 (Teil 1 und Teil 4) Aufbau eines evidenzbasierten Online-Informationsangebots</p> <p><i>Das ZQP erarbeitet ein Konzept für eine multimediale Online-Plattform zum Wissenstransfer und zur Informationsvermittlung von Erkenntnissen aus der Demenzforschung in die Gesellschaft. Dadurch werden insbesondere wegweisende Forschungsergebnisse – von der Grundlagenforschung bis zur Versorgungsforschung – laienverständlich aufbereitet und eine Einordnung dieser Ergebnisse vorgenommen. Zentrale Kooperationspartner hierfür und insbesondere für die spätere Umsetzung des Konzepts sind einschlägige Forschungseinrichtungen wie beispielsweise das DZNE sowie ferner das BMG, das BMBF, das BMFSFJ und die DAIZG.</i></p> <p><i>Die zu adressierenden Zielgruppen sind, neben allgemein zum Thema Demenz Interessierten, insbesondere Menschen mit beginnender Demenz und Angehörige von Menschen mit Demenz. Ebenfalls soll die Online-Plattform Forscherinnen und Forschern sowie Praktikerinnen und Praktikern der Gesundheitsprofessionen als Informationsressource dienen. Die Online-Plattform wird einen integrativen, vernetzenden Charakter zu bereits bestehenden psychosozialen, medizinischen und pflegerischen Informationsangeboten haben und diesen Sichtbarkeit geben. Das Konzept wird auf Grundlage bestehender wissenschaftlicher Erkenntnisse erarbeitet; ggf. wird die</i></p>	<p>ZQP (federführend)</p>	<p>„In Kooperation mit der Stiftung Gesundheitswissen wurde zw. den beteiligten Akteuren ein Konzept zur Vernetzung evidenzbasierter Informationsangebote und von Expertise zum Thema Demenz für Online-Kommunikation sowie zur Stärkung von Wissenschaftskompetenz konsentiert.</p> <p>Der Aufbau eines eigenen Portals wurde hingegen von allen Partnern als unpraktikabel/nicht zielführend eingeschätzt. Bei der Realisierung des Konzepts wird die Stiftung Gesundheitswissen weiterhin eine zentrale Rolle spielen.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
<p><i>Evidenzbasis – gemeinsam mit anderen Dritten wie der Stiftung Gesundheitswissen – in relevanten assoziierten Forschungsfeldern zielgerichtet erweitert.</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 wird das Konzept für die Online-Plattform vorgelegt. Anschließend wird das Konzept vom ZQP mit Unterstützung durch die Expertise der zentralen Partner schrittweise in einer ersten Entwicklungsstufe bis Ende 2024 und in einer zweiten Entwicklungsstufe bis Ende 2026 budgetorientiert realisiert. Das BMG wird eine Förderung der Realisierung einzelner Bausteine des Konzepts nach dessen Vorlage prüfen. Das BMFSFJ wird die Inhalte auf dem „Wegweiser Demenz“ verlinken und wird so für eine weitere Verbreitung sorgen.</i></p>		
<p>4.4.1 Forschungsprojekte zu Patienteninformationen und Einwilligungsverfahren</p> <p>Das BMBF unterstützt im Rahmen der „ELSA“-Forschung innovative Projekte im Rahmen von nationalen und internationalen Förderrichtlinien bei der Erforschung von gesellschaftlich relevanten Fragen im Bereich der neurodegenerativen Erkrankungen. Zu diesen können auch spezifische Projekte zur Einwilligungsfähigkeit von Patienten im Rahmen einer Demenzerkrankung gehören. Die Förderung könnte durch eine spezifische, internationale Förderrichtlinie im Rahmen der „ELSA“-Forschung bei „ERA-Net NEURON“ erfolgen, welche den Bereich der Neurowissenschaften anspricht und für 2020 geplant ist. Die gewonnenen Forschungsergebnisse werden dazu dienen, die wissenschaftlichen, politischen und regulativen Rahmenbedingungen zu analysieren und kontinuierlich zu entwickeln sowie den gesellschaftlichen Diskurs zu stärken.</p>	<p>BMBF</p>	<p>„Im Rahmen des ERA-NET NEURON wurden durch das BMBF Fördermittel zur Erforschung von ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekten (ELSA) im Bereich der Neurowissenschaften bereitgestellt. Nach einer Begutachtung der eingereichten Projekte anhand von Qualitätskriterien durch ein international besetztes Expertengremium, konnten keine Projekte zur Förderung ausgewählt werden, die das Thema Patienteninformationen und Einwilligungsverfahren im Zusammenhang mit Demenz adressieren.“</p>

Maßnahme	Akteur/e	Ergebnis der Maßnahme
Bis Ende 2022 wird das BMBF Maßnahmen zur Erforschung von ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekten im Bereich der Neurowissenschaften fördern.		

Tabelle 2: Abgeschlossene Maßnahmen Monitoring 2023

2.1.2 Noch laufende Maßnahmen

In der folgenden Übersicht sind Maßnahmen abgebildet, die gestartet wurden und deren Umsetzung eigentlich im Jahr 2022 abgeschlossen sein sollte, deren Umsetzung jedoch derzeit noch läuft. Dies betrifft 32 Prozent der abgefragten Maßnahmen. Die Akteure konnten in der Monitoring-Abfrage angeben, bis wann die Umsetzung der Maßnahmen erfolgen soll.

In der ersten Spalte ist die Maßnahme (Nummer, Betitelung und Beschreibung), in der zweiten Spalte sind die an der Maßnahme beteiligten Akteure angegeben. In der dritten Spalte wird dargestellt, wann nach Angaben der Akteure die Umsetzung der entsprechenden Maßnahme vollzogen worden sein soll.

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>1.1.2 (Teil 2) Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte</p> <p>Förderprogramme der Länder zur Entwicklung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte in den Kommunen sollen das Thema Demenz und Aspekte generationen- bzw. altersgerechter Gestaltung des Lebensraums, bürgerschaftliches Engagement sowie Vernetzung und Kooperation, auch mit der Wohn- und Sozialwirtschaft, beinhalten. <i>Unterstützende Beratung können Kommunen z. B. durch das KDA erhalten.</i></p> <p>Bis Ende 2022 prüfen die Länder, inwieweit Förderprogramme zu integrierten Dorf- und Quartiersentwicklungskonzepten die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigen. Die kommunalen Spitzenverbände sensibilisieren ihre Mitglieder weiterhin dafür, dass sie die Belange von Menschen mit Demenz in der integrierten Quartiers- und Dorfentwicklungsplanung berücksichtigen.</p>	<p>KDA</p>	<p>Ende 2024</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>1.1.4 (Teil 4) Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume</p> <p>Auf der Grundlage partizipativer Bedarfsanalysen werden die Länder darauf hinwirken, dass zielgruppengerechte Begegnungs- und Verweilräume im öffentlichen Raum für Menschen mit und ohne Demenz geschaffen werden. Treffpunkte und Anlaufstellen im Quartier werden entsprechend der Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen mit Demenz angepasst. Dafür werden z. B. Stadtteilerkundungen mit Menschen mit Demenz empfohlen, um aus deren Perspektive Anregungen zur Verbesserung des öffentlichen Raums zu identifizieren.</p> <p>Die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und des bpa überprüfen ihre Räumlichkeiten bezüglich einer demenzsensiblen öffentlichen Nutzung. Sie stellen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Räumlichkeiten und Personal für die Betreuung zur Verfügung, um auch Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen weiterhin Begegnung zu ermöglichen. Die kommunalen Spitzenverbände werben bei Städten, Gemeinden und Landkreisen dafür, durch die Schaffung von einladenden und sicheren Plätzen und Grünanlagen den öffentlichen Raum für Menschen mit Demenz nutzbar zu machen. Dabei werden ausreichend barrierefreie Sitz- und Verweilmöglichkeiten und entsprechende, öffentliche behindertengerechte Toiletten eingerichtet. <i>Das KDA unterstützt den Prozess gemeinsam mit weiteren Akteuren mit seiner Expertise und Materialien.</i></p> <p>Bis Ende 2022 werden die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege ihre Räumlichkeiten überprüfen und diesbezüglich Maßnahmen ergreifen. Die kommunalen Spitzenverbände werden die Kommunen für die Schaffung demenzsensibler Räume sensibilisieren.</p>	KDA	Ende 2024
<p>1.3.3 (Teil 1, 2, 3 und 4) Beratung zur Entwicklung von Netzwerkstrukturen</p> <p>Die BAGSO entwickelt im Rahmen der Netzwerkstelle ein Beratungsangebot für lokale Hilfenetzwerke und Kommunen mit dem Ziel, ressortübergreifende, vernetzte Strukturen der Information, Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen aufzubauen und zu sichern (Teil</p>	<p>BAGSO</p> <p>BAGSO</p> <p>BAGSO</p>	<p>Ende 2026 (Teil 1)</p> <p>Ende 2026 (Teil 2)</p> <p>Ende 2023 (Teil 3)</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>1). Zusätzlich dazu veranstaltet die BAGSO überregionale themenbezogene Vernetzungstreffen für Akteure lokaler Hilfenetzwerke (Teil 2). Die BAGSO und das DZNE werden im Rahmen einer Kooperation und unter Einbeziehung der Fachstellen für Demenz der Länder Materialien und Beispiele guter Praxis online zugänglich machen (Teil 3). Sie erstellen außerdem gemeinsam mit anderen Akteuren einen „Entwicklungswegweiser“ für lokale Hilfenetzwerke u. a. auf Basis der Erkenntnisse der „Dem-Net-D“-Studie, einer bundesweiten Studie unter Beteiligung des DZNE, der Universität Bremen und der dualen Hochschule Baden-Württemberg (Teil 4).</p> <p>Bis Ende 2022 wird die BAGSO das Beratungsangebot entwickeln und Vernetzungstreffen durchführen. Die BAGSO und das DZNE werden Materialien, Beispiele guter Praxis sowie den „Entwicklungswegweiser“ online zugänglich machen.</p>	<p>DZNE</p> <p>BAGSO</p> <p>DZNE</p>	<p>Ende 2023 (Teil 3)</p> <p>Ende 2023 (Teil 4)</p> <p>Ende 2023 (Teil 4)</p>
<p>1.6.2 (Teil 1 und Teil 2) Demenzsensible Gottesdienste und Veranstaltungen</p> <p>Die evangelische und katholische Kirche in Deutschland bieten vermehrt demenzsensible Gottesdienste und Veranstaltungen an. Außerdem stellen sie weitere Materialien zur Durchführung demenzsensibler Gottesdienste zur Verfügung (Teil 1).</p> <p>Die DITIB wird demenzsensible Gottesdienste feiern. Sie ermöglichen ihren Gläubigen einen barrierefreien Zugang zu den Moscheen und stellen Material zur Durchführung demenzsensibler Gottesdienste zur Verfügung. Die DITIB sensibilisiert für das Thema Demenz durch regelmäßige (Informations-)Veranstaltungen für alle Interessierten (Teil 2).</p> <p>Bis Ende 2022 werden von den Kirchen weitere Materialien zur Durchführung demenzsensibler Gottesdienste und Veranstaltungen erstellt und verbreitet (Teil 1 und Teil 2).</p>	<p>DBK (Teil 1)</p> <p>DITIB (Teil 2)</p>	<p>Ende 2023</p> <p>Ende 2023</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>1.6.3 (Teil 1) Strukturen für Alten-/Seniorenseelsorge</p> <p><i>Das Augenmerk der Alten-/Seniorenseelsorge der evangelischen und katholischen Kirche in Deutschland richtet sich immer intensiver auch auf Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in der Häuslichkeit. Die evangelische und katholische Kirche in Deutschland intensivieren auch die Qualifikation von haupt- und ehrenamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorgern, damit sich diese adäquat um Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen kümmern können. Ihre Zugangsmöglichkeiten zu seelsorglichen Hilfsangeboten werden durch eine Vernetzung mit lokalen Beratungsstrukturen verbessert. Die evangelische und katholische Kirche in Deutschland bieten religiösen Vereinigungen (wie etwa der Alevitischen Gemeinde, der Jüdischen Gemeinde und anderen interessierten Akteuren) einen Erfahrungsaustausch zum Thema ehrenamtliche Seelsorge für Menschen mit Demenz an. Dazu wird ein Fachtag ausgerichtet</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 werden die Angebote der Altenseelsorge und Seniorenseelsorge der evangelischen und katholischen Kirche in Deutschland mit weiteren lokalen Beratungsstrukturen vernetzt und weitere Seelsorgerinnen und Seelsorger für Menschen mit Demenz qualifiziert. Bis Ende 2024 wird ein Fachtag stattfinden.</i></p>	DBK	Ende 2023
<p>1.7.2 Förderung präventiver Hausbesuche</p> <p>Der GKV-SV hat die BZgA mit der Vergabe einer Expertise beauftragt, die insbesondere die Bausteine und Zugangswege der Gesundheitsförderung und Prävention in bestehenden Hausbesuchsprogrammen für ältere Menschen untersucht hat. Ziel ist die Unterstützung präventiver Hausbesuche mit Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen des vom GKV-Bündnis für Gesundheit aufgelegten kommunalen Förderprogramms.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das BMG auf dieser Grundlage mit den Ländern und dem GKV-SV klären, ob und wie eine Förderung eines in Verantwortung der Kommunen organisierten präventiven Hausbesuchs durch die Krankenkassen erfolgen kann.</p>	BMG	Ende 2023

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>1.8.1 (Teil 3) Wohnberatung für das Leben zu Hause</p> <p>Die Länder wirken darauf hin, dass die vorhandenen Angebote zu Wohnberatung gestärkt werden, und erweitern diese im Hinblick auf die Belange für Menschen mit Demenz. Bestehende Schulungskonzepte (z. B. Ambient Assisted Living (AAL)-Lotsen) werden ausgewertet und zur Verfügung gestellt. Das BMFSFJ prüft, ob das Modellprojekt „Digitaler Engel“ zur Beratung Pflegebedürftiger, speziell von Menschen mit Demenz, zur Nutzung unterstützender digitaler Techniken und Dienste erweitert werden kann. <i>Das KDA bringt das Thema Demenz in den Diskurs der Bundesarbeitsgemeinschaft für Wohnungsanpassung ein.</i></p> <p>Bis Ende 2024 werden vorhandene Wohnberatungsangebote gestärkt und auf das Thema Demenz überprüft. Bis Ende 2022 wird das BMFSFJ die Prüfung der Ausweitung des Modellprojekts abschließen.</p>	KDA	Ende 2023
<p>1.8.3 (Teil 3) Förderung von altersgerechtem Wohnen</p> <p>Die Programmmittel für das KfW-Programm „Altersgerecht Umbauen“ wurden im Haushalt 2020 von 75 Mio. Euro auf 100 Mio. Euro aufgestockt, und für das Jahr 2021 sind Programmmittel in Höhe von 75 Mio. Euro vorgesehen. Zusätzlich bewerben das BMI, das BMFSFJ und die Länder die Förderung von Gemeinschaftsräumen über dieses Programm; die „Gemeinschaftsräume“ können auch für Pflegeangebote genutzt werden. Diese Möglichkeit kann insbesondere von Wohnungsunternehmen in Anspruch genommen werden. <i>Darüber hinaus wird das BMFSFJ die Erarbeitung von Wohnkonzepten an Modellstandorten im ländlichen Raum sowie in Groß- und Kleinstädten unterstützen. Es sollen übertragbare Beispiele für das Wohnen im Quartier entwickelt werden.</i></p> <p><i>Das BMFSFJ wird bis Ende 2022 Wohnkonzepte unterstützen und gute Beispiele veröffentlichen.</i></p>	BMFSFJ	Ende 2024

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>2.1.1 Dementia Care Management</p> <p>Das BMG wird unter Einbindung des DZNE und weiterer einschlägiger Forschungseinrichtungen, der BÄK, der KBV und des GKV-SV prüfen, ob ein Dementia Care Management im Rahmen des SGB XI eingeführt werden kann, damit Menschen mit Demenz und deren Angehörige bedarfsgerecht bei der medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Versorgungsplanung und -umsetzung unterstützt und begleitet werden.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das BMG die Prüfung zur möglichen Einführung des Dementia Care Managements im Rahmen des SGB XI abschließen.</p>	<p>BMG</p> <p>DZNE</p>	<p>Ende 2024</p> <p>Ende 2024</p>
<p>2.1.7 (Teil 1) Qualitätsstandards für die Beratung von Menschen mit Demenz</p> <p><i>Der GKV-SV prüft mit Blick auf die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI die Notwendigkeit zur Ergänzung der Pflegeberatungs-Richtlinie sowie der Empfehlungen nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI in Bezug auf Menschen mit Demenz.</i></p> <p>Das KDA und das DZNE werden unter Mitwirkung des bpa, der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, des DPR, des VDAB, der DAIZG und der kommunalen Spitzenverbände eine Handreichung für Qualitätsstandards der Beratung zu Fragen der Pflege und des Alters für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen entwickeln. Die Handreichung wird den Beratungsstellen bundesweit zur Verfügung gestellt. Inhalte der Handreichung werden in Multiplikatorenschulungen für Beraterinnen und Berater vermittelt. Im Zuge der Entwicklung einer Handreichung für Qualitätsstandards werden ebenfalls Module zur Fort- und Weiterbildung Beraterinnen und Berater konzipiert. Jedes Modul wird unter Berücksichtigung der Beratungsbedarfe von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen entwickelt.</p> <p><i>Bis Ende 2022 wird die Pflegeberatungs-Richtlinie unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse überprüft und ggf. ergänzt. Bis Ende 2024 wird die Handreichung vorliegen und Fort- und Weiterbildungsmodule werden entwickelt.</i></p>	<p>GKV-SV</p>	<p>Ende 2023</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>2.2.3 (Teil 1) Sensibilisierung der Haus- und Fachärzte zum Thema „Demenz und rechtliche Fragen“</p> <p>Es findet eine Sensibilisierung der Haus- und Fachärzte über die Veröffentlichungen der KBV (Teil 1) und über Fortbildungen der DGGPP in Kooperation mit der Deutschen Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. für die Problematik der rechtlichen Beratung bei Demenz statt.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Thematik „Demenz und rechtliche Fragen“ in Veröffentlichungen der KBV aufgegriffen (Teil 1) und in Fortbildungen der DGGPP behandelt.</p>	KBV	Ende 2023
<p>2.7.3 Aufnahme des Themas „Gewalt in der Pflege“ in Pflegeberatungs-Richtlinien des GKV-SV</p> <p>Der GKV-SV prüft, inwiefern es einer Anpassung der Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI vom 7. Mai 2018 (Pflegeberatungs-Richtlinien) in Bezug auf das Thema „Gewalt in der Pflege“ bedarf und nimmt ggf. entsprechende Ergänzungen auf. Zudem erfolgt bei Bedarf eine entsprechende Anpassung in den Empfehlungen des GKV-SV nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern vom 29. August 2008 in der Fassung vom 22. Mai 2018.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das Thema „Gewalt in der Pflege“ in die Pflegeberatungs-Richtlinien eingearbeitet.</p>	GKV-SV	Ende 2023
<p>2.8.2 (Teil 1) Stärkung von psychosozialer Beratung</p> <p>Der GKV-SV sieht die Gruppe der pflegenden Angehörigen als wichtige zu unterstützende Personengruppe für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention an und hat hierzu bereits Angebote im GKV-Leitfaden Prävention und auch im Rahmen der Nationalen Präventionskonferenz verankert. Diese gilt es zur Anwendung zu bringen und ggf. weiterzuentwickeln. Darüber hinaus prüft der GKV-SV auf der Grundlage bisheriger Erfahrungen und Erkenntnisse Möglichkeiten, nach Auslaufen der bisherigen Förderangebote im Rahmen des kommunalen Förderprogramms ein neues Förderangebot für diese Personengruppe aufzulegen.</p>	BAGFW	Ende 2024

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>Bis Ende 2023 wird der GKV-SV über sein Prüfungsergebnis informieren.</p>		
<p>2.8.5 Koordination der Versorgung der Menschen mit Demenz während der Rehabilitation des pflegenden erwerbstätigen Angehörigen</p> <p>Das BMAS prüft für die weiteren Träger der medizinischen Leistungen zur Rehabilitation (Träger der gesetzlichen Deutschen Rentenversicherung und Unfallversicherung) die Koordination der Versorgung der pflegebedürftigen Person mit Demenz analog § 40 Abs. 3 Satz 3 SGB V unter Beachtung bereits vorhandener Strukturen.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Prüfung stattfinden. Es werden ggf. gesetzliche Änderungen eingeleitet.</p>	<p>BMAS</p>	<p>Ende 2023</p>
<p>3.1.1 (Teil 1 und Teil 2) Ausrichtung der pflegerischen Versorgung und der Leistungsangebote auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff</p> <p>Die Leistungsträger und Leistungserbringer nach § 75 SGB XI wirken darauf hin, dass in den Landesrahmenverträgen für die ambulante, teilstationäre Pflege sowie die Kurzzeitpflege der aktuelle Pflegebedürftigkeitsbegriff und das darauf basierende wissenschaftlich fundierte Pflegeverständnis umgesetzt wird und schaffen damit einen strukturellen Rahmen für die Umsetzung der pflegerischen Aufgaben in Bezug auf Menschen mit Demenz. <i>Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa und der VDAB unterstützen im Rahmen der Implementierungsstrategie ihre Mitglieder in der pflegekonzeptionellen Umsetzung des wissenschaftlich fundierten Pflegeverständnisses in den ambulanten, teilstationären Pflegeeinrichtungen sowie in den Kurzzeitpflegeeinrichtungen für Menschen mit Demenz.</i></p> <p>Bis Ende 2022 werden die ersten Schritte der Implementierungsstrategie umgesetzt.</p>	<p>BAGFW (federführend)</p>	<p>Ende 2024</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>3.1.5 Einbeziehung hauswirtschaftlicher Fachkräfte in die Versorgung</p> <p>Das BMG prüft gemeinsam mit den Berufsverbänden der Hauswirtschaft (als Dachverband dem Deutschen Hauswirtschaftsrat) unter Beteiligung der Sozialpartner und den für diese Frage zuständigen Organisationen in einem Workshop die Möglichkeiten, wie hauswirtschaftliche Fachkräfte noch stärker in die hauswirtschaftliche Versorgung von Pflegebedürftigen und insbesondere von Menschen mit Demenz einbezogen werden können, mit dem Ziel, die Fachkräftebasis für die Versorgung Pflegebedürftiger zu erweitern und beruflich Pflegenden zu entlasten.</p> <p>Bis Ende 2022 wird der Workshop veranstaltet und Handlungsempfehlungen werden formuliert.</p>	<p>BMG</p>	<p>Ende 2024</p>
<p>3.1.10 (Teil 1) Verbesserung der Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI</p> <p><i>Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der GKV-SV, der PKV-Verband, die kommunalen Spitzenverbände und der VDAB wirken darauf hin, dass der verbesserte gesetzliche Rahmen für Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 ff. SGB XI genutzt wird, um auch den spezifischen Beratungserfordernissen von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen Rechnung zu tragen. Dazu prüfen die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der GKV-SV, der PKV-Verband, die kommunalen Spitzenverbände und der VDAB als Mitglieder im Qualitätsausschuss Pflege eventuellen Anpassungsbedarf der Empfehlungen nach § 37 Abs. 5 SGB XI zu Beratungsstandards, zur erforderlichen Qualifikation der Beratungspersonen und zu ggf. einzuleitenden Maßnahmen im Einzelfall. Des Weiteren prüfen der GKV-SV und der PKV-Verband die Richtlinien nach § 37 Abs. 5a SGB XI im Hinblick auf die Aufbereitung, Bewertung und standardisierte Dokumentation der Erkenntnisse aus dem jeweiligen Beratungsbesuch durch die Pflegekasse oder das private Versicherungsunternehmen. Geprüft wird auch, ob ein Beratungsleitfaden für die Beratung von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zielführend ist.</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 wird die Prüfung abgeschlossen. Bis Ende 2024 wird ggf. ein Beratungsleitfaden geprüft und eingeführt.</i></p>	<p>BAGFW (federführend)</p>	<p>Ende 2023</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>3.1.11 (Teil 1 und Teil 2) Umsetzung des Expertenstandards in der ambulanten und teilstationären pflegerischen Praxis</p> <p><i>Der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ stellt nach Abschluss der modellhaften Implementierung eine konsentiertere und anerkannte Grundlage für eine angemessene Pflege von Menschen mit Demenz dar. Die Akteure (vor allem BAGFW, bpa, DPR) unterstützen die Umsetzung und Anwendung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis. Dies gilt für die ambulante, die teilstationäre Pflege und für die Kurzzeitpflege. Das BMG prüft die Förderung einer Fachveranstaltung zur Umsetzung.</i></p> <p>Bis Ende 2022 wird eine Fachveranstaltung zum Thema stattfinden.</p>	BAGFW	Ende 2024
<p>3.2.1 (Teil 1) Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI</p> <p><i>Das BMG und das BMFSFJ prüfen im Rahmen des Projekts zur Entwicklung und Erprobung eines Personalbemessungsverfahrens für Pflegeeinrichtungen nach § 113c SGB XI, ob das Personalbemessungsverfahren eine ausreichende Grundlage für einen angemessenen Personalschlüssel für die Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und stark herausforderndem Verhalten darstellt. Das Prüfergebnis wird im Rahmen der Umsetzung eines Personalbemessungsverfahrens beachtet. Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa und der VDAB fördern die Umsetzung durch geeignete Maßnahmen der Organisations- und Personalentwicklung in ihren Mitgliedseinrichtungen.</i></p> <p><i>Das BMG und das BMFSFJ werden die Überprüfung bis Ende 2022 sicherstellen. Bis Ende 2024 werden geeignete Maßnahmen zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens durch die Verbände der Leistungserbringer erfolgen.</i></p>	BMG / BMFSFJ	Ende 2025

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>3.2.2 Fachkraft mit gerontopsychiatrischen Kompetenzen</p> <p>Im Rahmen der modellhaften Einführung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI wird modellhaft auch die Wirkung des Einsatzes einer Fachkraft mit besonderen Kompetenzen im Bereich der Versorgung von Menschen mit Demenz überprüft. Diese übernimmt auch die Anleitung ihrer Kolleginnen und Kollegen sowie die demenzsensible Gestaltung der Strukturen und Prozesse einer Einrichtung.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Überprüfung stattfinden.</p>	<p>BMG / BMFSFJ</p>	<p>Ende 2025</p>
<p>3.2.3 Unterstützungsangebote für Pflege- und Betreuungskräfte</p> <p>Das BMG fördert in den Jahren 2020 bis 2022 ein Modellvorhaben zu Unterstützungsangeboten für beruflich Pflegende, Betreuungskräfte sowie weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die besonderen physischen oder psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Ziel des Modellvorhabens ist, die Unterstützung im Rahmen eines ganzheitlichen Ansatzes zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Pflege zu optimieren, die berufliche Qualifizierung von beruflich Pflegenden insbesondere für die Pflege von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen im Hinblick auf den Umgang mit herausforderndem Verhalten und deeskalierenden Handlungsansätzen zu befördern und individuelle und universelle Präventionsmaßnahmen, Beratungs- und Supervisionsangebote für beruflich Pflegenden und Betreuungskräfte sowie weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auszubauen. Dabei werden auch die Wirkungen entsprechender Ansätze zu gewaltpräventiven Maßnahmen und einer Sicherstellung eines gesundheitserhaltenden Arbeitsumfelds genauer untersucht.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das Modellvorhaben evaluiert.</p>	<p>BMG</p>	<p>Ende 2023</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>3.2.6 (Teil 1 und Teil 2) Umsetzung des Expertenstandards in der vollstationären pflegerischen Praxis</p> <p><i>Der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ stellt nach Abschluss der modellhaften Implementierung eine konsentiertere und anerkannte Grundlage für eine angemessene Pflege von Menschen mit Demenz dar. Die relevanten Akteure (BAGFW, bpa, VDAB, DPR) unterstützen die Umsetzung und Anwendung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis. Das BMG prüft die Förderung einer Fachveranstaltung zur Umsetzung.</i></p> <p>Bis Ende 2022 wird eine Fachveranstaltung zum Thema stattfinden.</p>	BAGFW (federführend)	Ende 2023
<p>3.3.1 (Teil 1) Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung</p> <p><i>Die DKG setzt sich bei ihren Mitgliedern dafür ein, dass diese die flächendeckende Durchführung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung nach § 115d SGB V auch für Menschen mit Demenz bundesweit als eine Alternative zur vollstationären Behandlung etablieren, ausbauen und ggf. weiterentwickeln.</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 werden alle Mitgliedseinrichtungen informiert. Bis Ende 2024 wird die Umsetzung geprüft.</i></p>	DKG	Ende 2025
<p>3.3.2 (Teil 1) Empfehlungen für die Notfallversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus</p> <p><i>Die DGGPP und die DGPPN entwickeln Empfehlungen für die Notfallversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Sie beziehen die DAIZG, die DKG und weitere relevante Akteure in die Entwicklung ein. Nach der Entwicklung wird die Implementierung der Empfehlungen durch Qualifizierungsangebote und Prozessoptimierungen in den Krankenhäusern durch die beteiligten Akteure gefördert.</i></p>	DGPPN (federführend)	Ende 2023

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p><i>Bis Ende 2022 werden die Empfehlungen entwickelt. Danach wird ihre Implementierung bis Ende 2024 gefördert.</i></p>		
<p>3.3.3 (Teil 2 und Teil 4) Demenz und Delir im Krankenhaus</p> <p>Die DKG wirkt darauf hin, dass validierte Screening-Verfahren für Demenz und für Delir im Krankenhaus implementiert und die Durchführung durch geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgt. <i>Die DGPPN und die DGGPP entwickeln entsprechende Empfehlungen für die Krankenhäuser und beziehen dabei die DGG, die DGGG und die DGN ein (Teil 2).</i> Die DKG setzt sich dafür ein, dass die Empfehlungen des Delir-Netzwerks zur Prävention und Behandlung von Delirien in somatischen und psychiatrischen Behandlungseinheiten etabliert und umgesetzt werden. <i>Die Fachgesellschaften DGGPP und DGPPN erarbeiten Empfehlungen zu entsprechenden Weiterbildungsinhalten (Teil 4).</i></p> <p>Bis Ende 2022 wird das Verfahren entwickelt. Bis Ende 2024 wird die Implementierung durch die Landeskrankenhausgesellschaften überprüft. <i>Bis Ende 2022 werden die Empfehlungen der Fachgesellschaften erarbeitet (Teil 4).</i></p>	<p>DGPPN (federführend)</p> <p>DGPPN (federführend)</p>	<p>Ende 2023 (Teil 2)</p> <p>Ende 2023 (Teil 4)</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>3.3.4 (Teil 2) Umsetzung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis im Krankenhaus</p> <p>Der Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ stellt nach Abschluss der modellhaften Implementierung eine konsentiertere und anerkannte Grundlage für eine angemessene Pflege von Menschen mit Demenz dar. Die DKG unterstützt die Umsetzung und Anwendung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis. Das BMG prüft die Förderung einer Fachveranstaltung zur Umsetzung.</p> <p>Bis Ende 2022 wird eine Fachveranstaltung zum Thema stattfinden.</p>	BMG	Ende 2023
<p>3.3.8 (Teil 1) Demenzsensible Umgebungsgestaltung und Architektur in Krankenhäusern</p> <p>Die DKG informiert ihre Mitgliedsverbände zur demenzsensiblen Gestaltung und Architektur von Krankenhäusern. Grundlage bilden die Erkenntnisse aus den Förderprojekten der RBS zu diesem Thema. Die Länder berücksichtigen im Rahmen ihrer Investitionskostenförderung die demenzsensible bauliche Gestaltung.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die DKG ihre Mitglieder informieren, und bis Ende 2026 wird sie die Ergebnisse der Umsetzung bei ihren Mitgliedsverbänden abfragen.</p>	DKG	Ende 2026
<p>3.4.1 Ambulante neuropsychiatrische Versorgung in Komplexzentren</p> <p>Der SPIZ ZNS entwickelt in Kooperation mit der KBV ein multiprofessionelles Konzept zur ambulanten neuropsychiatrischen Versorgung in vertragsärztlichen Komplexzentren. In Komplexzentren sollen Patientinnen und Patienten mit neurologischen und/oder psychiatrischen Erkrankungen, also auch</p>	KBV	Ende 2023

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>Menschen mit Demenz, ambulant und wohnortnah von einem interdisziplinären und multiprofessionellen Team versorgt werden.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das Konzept erstellt und geprüft, wie dieses sich in bestehende Versorgungsangebote einordnet.</p>		
<p>3.4.4 Mehrsprachiges, kultursensitives Assessment-Instrument zur Demenzdiagnostik</p> <p>Die medizinischen Fachgesellschaften DGGPP und DGPPN entwickeln auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes eine Empfehlung zum Einsatz mehrsprachiger, kultursensitiver Assessment-Instrumente zur Demenzdiagnostik. Dabei beziehen sie die DAIZG und die DEGAM ein. Im Anschluss wird eine Empfehlung zu deren Anwendung erstellt und an relevante Akteure verbreitet.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Empfehlung für ein Assessment-Instrument entwickelt.</p>	DGPPN (federführend)	Ende 2023
<p>3.4.5 Leitlinien für Ärztinnen und Ärzte zur Behandlung von Menschen mit Demenz</p> <p>Die DEGAM, die DGGPP, die DGPPN, der SPIZ ZNS, die KBV und die BÄK setzen sich unter Einbeziehung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. dafür ein, die Anwendung der von den beteiligten Fachgesellschaften anerkannten Leitlinien bei der Behandlung von Menschen mit Demenz noch zielgerichteter zu befördern. Dazu nutzen sie u. a. etablierte Informations- und Austauschquellen (z. B. KBV-Praxisnachrichten und Fachforen) und fördern passgenaue Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Ärztinnen und Ärzte. Durch leitliniengerechte interprofessionelle Kooperation und Vernetzung können sich regionale Versorgungsketten für Menschen mit Demenz entwickeln.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Information durch die beteiligten Akteure stattfinden.</p>	DEGAM (federführend)	Ende 2023

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>3.6.1 Rehabilitation für Menschen mit Hauptdiagnose Demenz</p> <p>Das BMG prüft die Förderung eines Projektes zum Thema Rehabilitation für Menschen mit Hauptdiagnose Demenz. Projektziel ist die Klärung der Fragen, welche Potenziale Rehabilitation für Menschen mit der Hauptdiagnose Demenz bietet, wie ein entsprechendes Angebot ausgestaltet werden müsste, ob es der Anpassung gesetzlicher Regelungen bedarf und inwieweit eine Rehabilitationsempfehlung bei der Begutachtung befördert werden kann.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Prüfung des Projektvorhabens abgeschlossen und über eine mögliche Umsetzung entschieden.</p>	BMG	Ende 2024
<p>3.6.5 (Teil 2) Verbesserung präventiver Angebote für Menschen mit Demenz</p> <p>Das BMG wertet die Evaluationsergebnisse (§ 18c Abs. 2 SGB XI) sowohl hinsichtlich der Aussagen zum Thema „Prävention“ als auch im Hinblick auf dahingehende Empfehlungen systematisch aus. Das BMG prüft auf dieser Basis, inwieweit daraus gesetzgeberische Anpassungsbedarfe bzw. Anpassungsmöglichkeiten zur Verbesserung der präventiven Versorgung abgeleitet werden können. <i>Der GKV-SV prüft, ob der Leitfaden Prävention nach § 20 Abs. 2 SGB V und der Leitfaden Prävention nach § 5 SGB XI ergänzt werden müssen.</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 werden die Auswertung und die Prüfungen erfolgen. Bis Ende 2024 werden ggf. gesetzgeberische Maßnahmen umgesetzt.</i></p>	GKV-SV	Ende 2024

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>3.6.6 (Teil 1) Übersicht zu Reha-Angeboten für Menschen mit Demenz</p> <p><i>Die DVfR erarbeitet mit ihren Mitgliedern und in Kooperation mit der DAIZG eine möglichst barrierefreie Übersicht der Rehabilitationsangebote für Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen. Hierbei werden die verschiedenen Stadien der Demenz ebenso berücksichtigt wie die entsprechenden Wohnformen der Betroffenen. Darauf aufbauend entwickelt die DVfR Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung von Einrichtungen in Bezug auf die rehabilitative Versorgung von Menschen mit Demenz. Sie stellt diese Empfehlungen den Verbänden der Leistungserbringer zur Verfügung.</i></p> <p><i>Bis Ende 2022 wird die Übersicht entwickelt und Handlungsempfehlungen für die demenzsensible Weiterentwicklung von Einrichtungen werden erarbeitet.</i></p>	<p>DVfR</p> <p>DAIZG</p>	<p>Ende 2023</p> <p>Ende 2023</p>
<p>4.1.4 (Teil 2) Zugang zu umfassenden Routinedaten für Forschungszwecke</p> <p><i>Das BMG schafft die Voraussetzungen und setzt sich dafür ein, dass Forscherinnen und Forscher einen besseren Zugang zu forschungsrelevanten Routinedaten erhalten. So wird im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetzes die Datenaufbereitungsstelle zum Forschungsdatenzentrum ausgebaut. Dazu werden die verteilt bei den Krankenkassen liegenden Abrechnungsdaten über den GKV-SV als Datensammelstelle pseudonymisiert im Forschungsdatenzentrum zusammengeführt. Auf Antrag analysiert das Forschungsdatenzentrum die Daten und übermittelt den Nutzungsberechtigten nach einer Prüfung aggregierte und anonymisierte Ergebnisse. Einzelheiten insbesondere zu Art und Umfang der Daten und den Aufgaben des Forschungsdatenzentrums sind in einer Rechtsverordnung des BMG zu regeln.</i></p> <p><i>Das Nähere zur technischen Ausgestaltung der Datenübermittlung wird bis Ende 2022 durch den GKV-SV erarbeitet. Bis Ende 2022 wird die Implementierung eingeleitet.</i></p>	<p>BMG</p>	<p>Ende 2023</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>4.2.3 Demenzrelevante Indikatoren in Gesundheitsmonitorings</p> <p>Das BMG hat das RKI beauftragt, zu erforschen, inwieweit bekannte Indikatoren für das Demenzrisiko bei Erweiterung bereits bestehender, langfristig angelegter Studien des Gesundheitsmonitorings auf die Gruppe älterer Personen praktikabel ergänzt werden können. Dazu wird das MonAge-Projekt des RKI ausgewertet, um zusätzlich demenzrelevante Indikatoren herauszustellen. Ein Fokus in MonAge liegt auf einer Beschreibung von Häufigkeit und Verteilung bekannter Demenz-Risikofaktoren bzw. Kombinationen von Risikofaktoren in der Bevölkerung. Insgesamt werden die Ergebnisse von MonAge Aufschluss über Praktikabilität und Nutzen eines bevölkerungsbasierten Demenz-Risikofaktor-Monitorings geben, das in zukünftigen bundesweiten repräsentativen Gesundheitsmonitoringstudien bei älteren und hochaltrigen Menschen in Deutschland periodisch wiederkehrend durchgeführt wird.</p> <p>Bis Ende 2022 wird das RKI die Studie MonAge durchführen. Mit den Daten von MonAge wird geprüft werden können, inwieweit sich bekannte Zusammenhänge, z. B. zwischen kardiometabolischen Risikofaktoren, kognitiver Funktion und selbstberichteten Gedächtniseinschränkungen auch in einer bundesweiten Bevölkerungsstudie zeigen.</p>	<p>RKI (federführend)</p>	<p>Ende 2024</p>
<p>4.3.12 Forschung zu ethischen Fragestellungen der prädiktiven Demenz-Diagnostik</p> <p>Das BMBF plant eine spezifische, internationale Förderrichtlinie zur ELSA-Forschung im Rahmen des ERA-Net NEURON, welche den Bereich der Neurowissenschaften adressiert. Hierbei können auch Projekte im Bereich der prädiktiven Diagnostik bei Demenz gefördert werden. Dabei können bioethische Fragestellungen im Zusammenhang mit der frühzeitigen Diagnose einer Demenz erforscht und bearbeitet werden. Dies könnte ggf. auch die Akzeptanz und Verlässlichkeit der (biomarkergestützten) Frühdiagnostik, dem Bekanntwerden von Zufallsbefunden (Recht auf Nichtwissen) und der Behandlung von symptomfreien Patientinnen und Patienten umfassen. Bis Ende 2022 wird das BMBF Maßnahmen zur Erforschung von ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekten im Bereich der Neurowissenschaften fördern.</p>	<p>BMBF</p>	<p>Ende 2024</p>

Maßnahme	Akteur/e	Geplante Umsetzung
<p>N1 Weiterqualifikation zur gerontopsychiatrischen Fachkraft</p> <p>Der BHP prüft, ob die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft Heilpädagoginnen und Heilpädagogen in allen Bundesländern offensteht. Der BHP erstellt eine Übersicht der entsprechenden Regelungen in allen Bundesländern – unter Einbezug/Abgrenzung der Bereiche Pflege und Betreuung. Weiterhin erstellt der BHP einen Vorschlag zur Anerkennung der Qualifikation von Heilpädagoginnen und Heilpädagogen mit Blick auf die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft im Bereich Betreuung. Darin enthalten ist ein Vergleich der Curricula beider Weiterbildungen.</p> <p>Bis Ende 2022 liegen die Übersicht und der Vorschlag zur Anerkennung vor.</p>	<p>BHP</p>	<p>Ende 2023</p>

Tabelle 3: Noch laufende Maßnahmen Monitoring 2023

2.1.3 Maßnahmen, deren Umsetzungsstand uneinheitlich bewertet wurde

In der folgenden Übersicht sind die Maßnahmen dargestellt, bei denen die beteiligten Akteure den Umsetzungsstand uneinheitlich bewertet haben. Insgesamt betrifft dies 32 von 141 Maßnahmen, dies entspricht einem Anteil von 23 Prozent aller Maßnahmen. Zu Beginn des [Abschnitts 2.1](#) wurde bereits beschrieben, wie uneinheitliche Bewertungen des Umsetzungsstands von Maßnahmen zustande kommen können. Die Ergebnisse der einzelnen Länder, die eine Maßnahme als abgeschlossen gemeldet haben, finden sich im [Anhang 9.1](#).

In der ersten Spalte ist die Maßnahme (Nummer, Betitelung und Beschreibung), in der zweiten Spalte wird der Maßnahmenteil genannt, um den es sich handelt. In der dritten Spalte sind die an der Maßnahme beteiligten Akteure angegeben. Die vierte Spalte beschreibt den Maßnahmenstatus, den jeder einzelne Akteur angegeben hat.

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>1.1.2 Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte</p> <p>Förderprogramme der Länder zur Entwicklung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte in den Kommunen sollen das Thema Demenz und Aspekte generationen- bzw. altersgerechter Gestaltung des Lebensraums, bürgerschaftliches Engagement sowie Vernetzung und Kooperation, auch mit der Wohn- und Sozialwirtschaft, beinhalten (<i>Teil 1</i>). Unterstützende Beratung können Kommunen z.B. durch das KDA erhalten.</p> <p>Bis Ende 2022 prüfen die Länder, inwieweit Förderprogramme zu integrierten Dorf- und Quartiersentwicklungskonzepten die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigen (<i>Teil 1</i>). Die kommunalen Spitzenverbände sensibilisieren ihre Mitglieder weiterhin dafür, dass sie die Belange von Menschen mit Demenz in der integrierten Quartiers- und Dorfentwicklungsplanung berücksichtigen.</p>	Teil 1	Länder	Uneinheitlich

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>1.1.4 (Teil 1 und Teil 2) Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume</p> <p>Auf der Grundlage partizipativer Bedarfsanalysen werden die Länder darauf hinwirken, dass zielgruppengerechte Begegnungs- und Verweilräume im öffentlichen Raum für Menschen mit und ohne Demenz geschaffen werden. Treffpunkte und Anlaufstellen im Quartier werden entsprechend der Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen mit Demenz angepasst. Dafür werden z.B. Stadtteilerkundungen mit Menschen mit Demenz empfohlen, um aus deren Perspektive Anregungen zur Verbesserung des öffentlichen Raums zu identifizieren (<i>Teil 1</i>).</p> <p>Die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der bpa überprüfen ihre Räumlichkeiten bezüglich einer demenzsensiblen öffentlichen Nutzung. Sie stellen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Räumlichkeiten und Personal für die Betreuung zur Verfügung, um auch Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen weiterhin Begegnung zu ermöglichen (<i>Teil 2</i>).</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände werben bei Städten, Gemeinden und Landkreisen dafür, durch die Schaffung von einladenden und sicheren Plätzen und Grünanlagen den öffentlichen Raum für Menschen mit Demenz nutzbar zu machen. Dabei werden ausreichend barrierefreie Sitz- und Verweilmöglichkeiten und entsprechende öffentliche behindertengerechte Toiletten eingerichtet. Das KDA unterstützt den Prozess gemeinsam mit weiteren Akteuren mit seiner Expertise und Materialien.</p>	Teil 1	Länder	Uneinheitlich
	Teil 2	DBK	Nicht umgesetzt ²
	Teil 2	BAGFW	Läuft noch
	Teil 2	bpa	Nicht umgesetzt ³

² Antwort DBK: „Das Bundesforum Katholische Seniorenarbeit als gemeinsames Gremium der Verantwortlichen für die Seniorenpastoral in den deutschen Bistümern macht für das Thema "Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume" sensibel und weist auf mögliche Maßnahmen hin (ebenso durch die Woche für das Leben mit dem Schwerpunktthema Demenz 2022). Es ist jedoch nicht möglich, alle katholischen Kirchengemeinden Deutschlands zu einer entsprechenden Überprüfung ihrer Räumlichkeiten zu verpflichten.“

³ Antwort bpa: „Aufgrund der Corona-Pandemie war eine Öffnung von Räumlichkeiten nicht möglich, stattdessen stand der Schutz der Bewohner - insbesondere auch der Demenzpatienten - vor einer Ansteckung im Vordergrund.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>Bis Ende 2022 werden die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege ihre Räumlichkeiten überprüfen und diesbezüglich Maßnahmen ergreifen (<i>Teil 2</i>). Die kommunalen Spitzenverbände werden die Kommunen für die Schaffung demenzsensibler Räume sensibilisieren.</p>			
<p>1.4.3 Engagementförderung an Universitäten</p> <p>Die Länder prüfen, inwiefern freiwilliges Engagement im sozialen Bereich, insbesondere bei der Unterstützung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen, durch die Vergabe von Credit Points im Rahmen von grundständigen- und weiterführenden Studiengängen, insbesondere bei Sozialer Arbeit, Pflegemanagement etc. gefördert werden kann.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die KMK die Förderung des freiwilligen Engagements über Credit Points prüfen und Schlussfolgerungen ziehen.</p>	Gesamt	Länder	Uneinheitlich
<p>1.8.3 Förderung von altersgerechtem Wohnen</p> <p>Die Programmmittel für das KfW-Programm „Altersgerecht Umbauen“ wurden im Haushalt 2020 von 75 Mio. Euro auf 100 Mio. Euro aufgestockt und für das Jahr 2021 sind Programmmittel in Höhe von 75 Mio. Euro vorgesehen (<i>Teil 1</i>). Zusätzlich bewerben das BMI, das BMFSFJ und die Länder die Förderung von Gemeinschaftsräumen über dieses Programm; die „Gemeinschaftsräume“ können auch für Pflegeangebote genutzt werden. Diese Möglichkeit kann insbesondere von Wohnungsunternehmen in Anspruch genommen werden (<i>Teil 2</i>). Darüber hinaus wird das BMFSFJ die Erarbeitung von Wohnkonzepten an Modellstandorten im ländlichen Raum sowie in Groß- und Kleinstädten unterstützen. Es sollen übertragbare Beispiele für das Wohnen im Quartier entwickelt werden.</p> <p>Das BMFSFJ wird bis Ende 2022 Wohnkonzepte unterstützen und gute Beispiele veröffentlichen (<i>Teil 3</i>).</p>	Teil 2	BMFSFJ Länder	Läuft noch Uneinheitlich

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>2.2.1 Kostenlose Rechtsberatung bei Bedürftigkeit</p> <p>Über die Möglichkeit der kostenlosen Rechtsberatung bei Bedürftigkeit durch Rechtsanwälte und Rechtsbeistände auf Grundlage des Beratungshilfegesetzes werden Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen stärker informiert. Hierfür wirken die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der GKV-SV im Rahmen seiner Aufgabenstellung und die kommunalen Spitzenverbände darauf hin, dass Pflegeberatungsstellen gezielt mehr Informationen über den Antrag auf Gewährung von Beratungshilfe zur Verfügung stellen und Unterstützung bei der Antragsstellung anbieten (<i>Teil 1</i>).</p> <p>Das BMFSFJ weist zudem im „Wegweiser Demenz“ auf diese kostenlose Rechtsberatung hin und stellt diese Information für Multiplikatoren zur Verfügung. Das BMG wird ebenfalls den „Ratgeber Demenz“ dahingehend ergänzen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden Pflegeberatungsstellen flächendeckend informiert und können diesbezüglich Unterstützung anbieten (<i>Teil 1</i>). Zudem wird die Information im „Wegweiser Demenz“ stehen. Der „Ratgeber Demenz“ des BMG wird ergänzt.</p>	Teil 1	Kommunale Spitzenver- bände BAGFW GKV-SV	Abgeschlossen ⁴ Noch nicht gestartet Nicht umgesetzt ⁵

⁴ Antwort Kommunale SV: „Die kommunalen Spitzenverbände haben darauf hingewiesen, dass sich Pflegeberatungsstellen besser mit Rechtsberatungsstellen und den Betreuungsvereinen vernetzen sollen. Bei Rechtsberatung sind allerdings stets die Vorgaben des Rechtsberatungsgesetzes zu beachten. Unbeschadet dessen beraten die Landkreise und Städte als Leistungsträger bedürftige Personen immer umfassend und ausführlich über die in Betracht kommenden Hilfen.“

⁵ Antwort GKV-SV: „Der GKV-Spitzenverband wurde bisher nicht in die Maßnahme eingebunden.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>2.2.4 Information für rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie zuständige Richterinnen und Richter an Amtsgerichten</p> <p>Die Länder und die kommunalen Spitzenverbände werden im Rahmen ihrer Zuständigkeit für das Betreuungsrecht weiter darauf hinwirken, dass berufliche und ehrenamtliche rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie die für das Betreuungsrecht zuständigen Richterinnen und Richter an Amtsgerichten zum Thema Demenz informiert werden.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Länder zielgerichtete Maßnahmen umsetzen und die kommunalen Spitzenverbände im Rahmen ihrer Zuständigkeit dafür werben.</p>	Gesamt	Kommunale Spitzenverbände Länder	Abgeschlossen ⁶ Uneinheitlich
<p>2.4.1 Interkulturelle Kompetenz an Pflegeberatungsstellen</p> <p>Der GKV-SV (unter Einbindung der Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen sowie die Ersatzkassen), die Länder und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass Pflegestützpunkte und Pflegeberatungsstellen bei Bedarf sprach- und kulturmittelnd handlungsfähig sind (<i>Teil 1</i>).</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Länder den Status Quo und den Bedarf ermitteln, ggf. werden die Rahmenverträge entsprechend angepasst. Bis Ende 2024 werden alle Pflegestützpunkte und Pflegeberatungsstellen über ein bedarfsgerechtes Angebot verfügen (<i>Teil 1</i>).</p>	Teil 1	Länder	Uneinheitlich

⁶ Antwort Kommunale SV: Landkreise und Städte setzen mit hohem Engagement die 2023 in Kraft getretene Betreuungsrechtsreform um. Zur Unterstützung haben die kommunalen Spitzenverbände gemeinsam mit der BAGüS „Empfehlungen zur Aufgabenwahrnehmung der Betreuungsbehörden“ sowie „Empfehlungen zur Anerkennung von Betreuungsvereinen“ (1.12.2022) herausgegeben. Auch haben wir dafür geworben, dass sich berufliche und ehrenamtliche Betreuer sowie Richter zum Thema Demenz austauschen.

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>2.4.2 Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Informations- und Beratungsangeboten</p> <p>Die BAGFW, die Länder, die kommunalen Spitzenverbände und die RBS wirken darauf hin, dass mehr niedrigschwellige kultursensible Beratungsangebote etabliert werden. Dafür setzen sie sich zum Ziel, dass sich Beratungsstellen mit anderen kultursensiblen Einrichtungen vernetzen und mit Migrantenvereinen zusammenarbeiten.</p> <p>Bis Ende 2022 werden Netzwerke in allen Ländern bestehen. Die BAGFW, die Länder und die kommunalen Spitzenverbände werden über die Weiterentwicklung der kultursensiblen Beratungseinrichtungen berichten können.</p>	Gesamt	BAGFW Kommunale Spitzenver- bände RBS Länder	Abgeschlossen ⁷ Abgeschlossen ⁸ Läuft noch Uneinheitlich
<p>2.4.3 (Teil 1 und Teil 2) Bereitstellung von Online-Informationen zu kultursensiblen Beratungsangeboten</p> <p>Die Länder stellen über ihre Fachstellen für Demenz und Pflege jeweils Informationsangebote zur Verfügung, welche auch Informationen zu mehrsprachigen Beratungsangeboten enthalten (Teil 1). Zudem erweitern die RBS und die DAIZG die Datenbank zu bundesweit existierenden kultursensiblen Beratungsstellen und Vernetzungsangeboten auf der Website www.demenz-und-migration.de (Teil 2). Der „Wegweiser Demenz“ verlinkt auf diese Datenbank.</p>	Teil 1 Teil 2 Teil 2	Länder DAIZG RBS	Uneinheitlich Abgeschlossen ⁹ Läuft noch

⁷Antwort BAGFW: „Insbesondere durch das Engagement der Demenz Support Stuttgart gGmbH und dem Projekt „DeMigranz – Bundesweite Initiative Demenz und Migration“ konnten Netzwerke für die Weiterentwicklung der kultursensiblen Beratung sensibilisiert werden. Als Maßnahme hierfür kann bspw. der Fachtag „Mittendrin – aktiv dabei“ 26. Oktober 2022 von DeMigranz angeführt werden.“

⁸ Antwort Kommunale SV: „Wir haben dafür geworben, dass Pflegestützpunkte und Pflegeberatungsstellen bei Bedarf sprach- und kulturmittelnd handlungsfähig sind.“

⁹ Antwort DAIZG: „Seit 2020 wurde die Homepage www.demenz-und-migration.de um die Sprachen Englisch, Arabisch, Rumänisch und Vietnamesisch erweitert. Die Datenbankinformationen werden regelmäßig aktualisiert und erweitert, wenn zum Beispiel Hinweise zu Änderungen und Ergänzungen eingehen. Eine regelmäßige komplette Überprüfung der Daten ist aus Ressourcengründen nicht möglich.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
Bis Ende 2022 werden in allen Ländern barrierefreie Informationsangebote vorhanden sein, die das mehrsprachige Beratungsangebot ausweisen (<i>Teil 1</i>). Bis Ende 2022 wird die Datenbank der Website www.demenz-und-migration.de erweitert (<i>Teil 2</i>).			
<p>2.5.1 (<i>Teil 1</i>) Bessere Information über Pflegekurse und individuelle Schulungen in der Häuslichkeit</p> <p>Der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der VDAB und die DAIZG wirken darauf hin, dass über die Angebote der Pflegekurse vor Ort stärker informiert wird (<i>Teil 1</i>).</p> <p>Auch der PKV-Verband erklärt sich hierzu bereit und bietet über MEDICPROOF zusätzlich ein spezielles, individuelles und aufsuchendes Beratungsangebot (Pflegetraining zu Hause) an. Die Empfehlung für ein Pflegetraining kann u. a. im Rahmen der Pflegebegutachtung oder der Pflegeberatung erfolgen; zudem wird eine einfache, schnelle und unkomplizierte Inanspruchnahme ermöglicht. Das BMFSFJ wird auf dem „Wegweiser Demenz“ die Unterstützungsmöglichkeiten zur Betreuung Pflegebedürftiger, die es pflegenden Angehörigen erleichtern, Pflegekurse in Anspruch zu nehmen, noch stärker abbilden.</p> <p>Bis Ende 2022 werden der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der VDAB, die DAIZG und der PKV-Verband verstärkt über die Möglichkeiten der Teilnahme an Pflegekursen und Unterstützungsangeboten informieren (<i>Teil 1</i>). Bis Ende 2026 wird</p>	Teil 1	VDAB DAIZG bpa BAGFW GKV-SV	Abgeschlossen ¹⁰ Abgeschlossen ¹¹ Abgeschlossen ¹² Abgeschlossen ¹³ Läuft noch

¹⁰ Antwort VDAB: „Der VDAB informiert seine Mitglieder über die Möglichkeiten der Durchführung von Pflegekursen und Unterstützungsangeboten. Zudem hält er entsprechende Rahmenverträge vor.“

¹¹ Antwort DAIZG: „Die Umsetzung dieser Maßnahme ist für uns eine laufende Aufgabe, z.B. im Rahmen unserer Beratungsarbeit am Alzheimer-Telefon.“

¹² Antwort bpa: „Die Beratungen haben - insbesondere auch während der Corona-Pandemie - zugenommen und werden durch neue technische Möglichkeiten (digitale Beratungsangebote) unterstützt. Der bpa hat eine Vielzahl an Pflegeberater*innen nach § 45 SGB XI geschult, die die Beratungsleistungen vor Ort erbringen.“

¹³ Antwort BAGFW: „Pflegekurse und Beratungen in der Häuslichkeit stellen eine Kerndienstleistung und ein wichtiges Angebot der Freien Wohlfahrt dar. In diesem Kontext werden stetig Kurse digitalisiert und Angebote weiterentwickelt.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
das BMFSFJ stetig den „Wegweiser Demenz“ hinsichtlich der Unterstützungsmöglichkeiten aktualisieren.			
<p>2.5.3 Betreuung der demenziell erkrankten Person bei Inanspruchnahme von Pflegekursen</p> <p>Der GKV-SV, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa und der VDAB wirken darauf hin, dass Anbieter von Pflegekursen nach § 45 SGB XI Angehörige von Menschen mit Demenz während des Zeitraums einer Schulung auf die gesetzlichen Ansprüche der Betreuung der pflegebedürftigen Person hinweisen und nach Möglichkeit entsprechende Angebote vorhalten bzw. bei der Suche nach einer geeigneten Betreuung unterstützen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Akteure die Anbieter von Pflegekursen auffordern, die Maßnahme umzusetzen, und können über die Entwicklung berichten.</p>	Gesamt	VDAB bpa BAGFW GKV-SV	Abgeschlossen ¹⁴ Abgeschlossen ¹⁵ Abgeschlossen ¹⁶ Läuft noch

¹⁴ Antwort VDAB: „Der VDAB weist seine Mitgliedseinrichtungen, die Pflegekurse nach § 45 SGB XI anbieten, darauf hin, dass diese nach Möglichkeit Angehörigen von Menschen mit Demenz während des Zeitraums einer Schulung ein Angebot zur Betreuung der Pflegebedürftigen Person vorhalten bzw. bei der Suche nach einer geeigneten Betreuung unterstützen.“

¹⁵ Antwort bpa: „In den Schulungen für die Pflegeberater/innen nach § 45 SGB XI wird gezielt auf die Betreuungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige, deren pflegende Angehörige an einem Pflegekurs teilnehmen möchten, hingewiesen. Die Pflegeberater/innen beraten die Betroffenen vor Ort entsprechend.“

¹⁶ Antwort BAGFW: „Als Anbieter von Pflegekursen nach § 45 SGB XI werden Kursmaterialien fortwährend aktualisiert (& mitunter digitalisiert), sodass auch Angehörige von Menschen mit Demenz während des Zeitraums einer Schulung auf die gesetzlichen Ansprüche der Betreuung der pflegebedürftigen Person hingewiesen und im Prozess begleitet werden.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>2.5.4 Pflegekurse als Weiterbildung oder Bildungsurlaub</p> <p>Die Länder prüfen, unter welchen Voraussetzungen Pflegekurse für berufstätige Angehörige von Menschen mit Demenz als Weiterbildung oder Bildungsurlaub anerkannt und in den Katalog der zugelassenen Weiterbildungsmaßnahmen aufgenommen werden können.</p> <p>Bis Ende 2021 wird die Prüfung stattfinden.</p>	Gesamt	Länder	Uneinheitlich
<p>2.9.2 Verbreitung von Beispielen guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung</p> <p>Beispiele guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und zur Einbindung ihrer Angehörigen werden bundesweit öffentlichkeitswirksam verbreitet. Der DHPV, die DGP, das BMFSFJ, das BMG, die DAIZG, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und die Länder wirken darauf hin, Ergebnisse guter Hospiz- und Palliativarbeit in Bezug auf Menschen mit Demenz und die Einbindung ihrer Angehörigen bekannter zu machen (<i>Teil 1</i>). Die DGP wird diesbezüglich Informationsmaterialien für die Multiplikatoren erstellen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Akteure, insbesondere DGP und DHPV, Beispiele guter Praxis barrierefrei veröffentlichen (<i>Teil 1</i>). Bis Ende 2024 werden barrierefreie Informationsmaterialien der DGP vorliegen und an die Akteure vermittelt.</p>	Teil 1	BMFSFJ BMG DAIZG BAGFW Länder DHPV BHP DGP	Läuft noch Läuft noch Läuft noch Läuft noch Uneinheitlich Keine Antwort Keine Antwort Keine Antwort

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>3.1.2 Ausbau der Betreuung von Menschen mit Demenz</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände, die Länder, das BMFSFJ, das BMG, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB unterstützen den Ausbau der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz eingeführten Betreuungsdienste. Dazu verbreiten sie die Inhalte der Richtlinien zur Qualitätssicherung bei Betreuungsdiensten nach § 112a SGB XI. Der GKV-SV entwickelt und veröffentlicht ergänzend einen Leitfaden zu diesem Thema.</p> <p>Die Verbände der Leistungserbringer und Leistungsträger werden darauf hinwirken, dass die rahmenvertraglichen Regelungen auf Landesebene nach § 75 SGB XI hinsichtlich der eingeführten Betreuungsdienste bis Ende 2022 entsprechend angepasst werden.</p>	Teil 1	BMG BMFSFJ PKV Kommunale Spitzenver- bände VDAB GKV-SV	Abgeschlossen ¹⁷ Abgeschlossen ¹⁸ Abgeschlossen ¹⁹ Abgeschlossen ²⁰ Läuft noch Nicht umgesetzt ²¹

¹⁷ Antwort BMG: „Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) vom 11.07.2021 wurden einheitliche Regelungen für Qualifikationsanforderungen bei der Erbringung von Betreuungsleistungen für Betreuungsdienste und ambulante Pflegedienste geschaffen und damit die Voraussetzungen für alle Leistungserbringenden gleichgesetzt. Außerdem wurde die Möglichkeit eröffnet, die erforderlichen Qualifikationen berufsbegleitend zu erwerben, um die Personalgewinnung für beide Dienste zu erleichtern.“

¹⁸ Antwort BMFSFJ: „Das BMFSFJ informiert auf dem Wegweiser Demenz über die Inhalte der Richtlinien zur Qualitätssicherung bei Betreuungsdiensten nach § 112a SGB XI (<https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/alltag-und-pflege/wohnen/zuhaus-wohnen>).“

¹⁹ Antwort PKV: „Die relevanten Informationen zu den Betreuungsdiensten wurden den entsprechenden Akteuren zugänglich gemacht. Die Anpassung der Rahmenverträge nach § 75 SGB XI auf Landesebene befindet sich in der Umsetzung; die entsprechenden Aktivitäten auf der Landesebene werden diesbezüglich positiv durch den PKV-Verband begleitet.“

²⁰ Antwort Kommunale SV: „Die kommunalen Spitzenverbände haben die Kommunen über die überarbeiteten GKV-Richtlinien nach § 112a SGB XI zur Qualitätssicherung bei Betreuungsdiensten vom 8.2.2021 informiert und auf die Anpassung der Landesrahmenverträge hingewirkt.“

²¹ Antwort GKV-SV: „Der GKV-Spitzenverband wurde bisher nicht in die Maßnahme eingebunden.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>3.1.4 Umsetzung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege in die ambulante Versorgung auf einheitlichen Grundlagen</p> <p>Der GKV-SV, die BAGFW, der bpa und der VDAB streben als Vertragspartner mit den Rahmenempfehlungen nach § 132a Abs.1 SGB V bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen für die regionalen Versorgungsverträge nach § 132a Abs. 4 SGB V an.</p> <p>Es wird beabsichtigt, die überarbeiteten bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen bis Ende 2022 und entsprechende Versorgungsverträge auf Landesebene bis Ende 2024 vorzulegen.</p>	Gesamt	GKV-SV bpa VDAB BAGFW	Abgeschlossen ²² Abgeschlossen ²³ Abgeschlossen ²⁴ Läuft noch
<p>3.1.7 Umsetzung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände, der GKV-SV, die KBV und die Leistungserbringer (bpa, BAGFW, VDAB) wirken im Rahmen ihrer Aufgaben darauf hin, dass die besonderen Belange</p>	Gesamt	BAGFW Kommunale Spitzenver- bände	Abgeschlossen ²⁵ Abgeschlossen ²⁶

²² Antwort GKV-SV: „Die Rahmenempfehlungen nach § 132a Abs. 1 SGB V wurden im Jahr 2020 um einen Paragraphen 5 zur pHKP ergänzt. Somit gibt es bundesweit einheitliche strukturelle Anforderungen für einen Pflegedienst, der pHKP erbringt. Diese werden nun in die Verträge nach § 132a Abs. 5 SGB V überführt.“

²³ Antwort bpa: „Die Bundesrahmenempfehlungen nach § 132a SGB V wurden für den Bereich der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege angepasst und bilden nun die Grundlage für die regionalen Versorgungsverträge.“

²⁴ Antwort VDAB: „Bundeseinheitliche Regelungsinhalte für die Psychiatrische häusliche Krankenpflege wurden in die Rahmenempfehlungen nach § 132a Abs. 1 SGB V zur Versorgung mit Häuslicher Krankenpflege mit aufgenommen.“

²⁵ Antwort BAGFW: „Die Landesgliederungen der in der BAGFW organisierten Spitzenverbände der Freien Wohlfahrt wurden im Hinblick auf die AAPV für die besonderen Belange von Menschen mit Demenz sensibilisiert.“

²⁶ Antwort Kommunale SV: „Die besonderen Belange von Menschen mit Demenz werden in allen Handlungsfeldern und Lebensbereichen berücksichtigt, so auch bei der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>von Menschen mit Demenz bei der Umsetzung der AAPV in den Ländern Berücksichtigung finden.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Akteure über die Entwicklung in den Ländern berichten.</p>		<p>GKV-SV</p> <p>VDAB</p> <p>KBV</p> <p>bpa</p>	<p>Abgeschlossen²⁷</p> <p>Abgeschlossen²⁸</p> <p>Läuft noch</p> <p>Läuft noch</p>
<p>3.1.8 Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung auf einheitlichen Grundlagen</p> <p>Der GKV-SV, der bpa, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der VDAB schaffen unter Einbeziehung der Bundesarbeitsgemeinschaft-SAPV über den Abschluss des Rahmenvertrages nach § 132d Abs. 1 SGB V bundesweit einheitliche Grundlagen für die SAPV (<i>Teil 1</i>). Der GKV-SV wirkt darauf hin, dass die Krankenkassen und die Ersatzkassen – nach Vorliegen des Bundesrahmenvertrages nach § 132d Abs. 1 SGB V – zügig Versorgungsverträge mit den Leistungserbringern schließen, die die Anforderungen des Rahmenvertrages erfüllen. Bestehende Verträge werden bei Bedarf angepasst. Dabei sind die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz zu berücksichtigen.</p>	Teil 1	<p>GKV-SV</p> <p>bpa</p> <p>VDAB</p> <p>BAGFW</p>	<p>Abgeschlossen²⁹</p> <p>Abgeschlossen³⁰</p> <p>Abgeschlossen³¹</p> <p>Läuft noch</p>

²⁷ Antwort GKV-SV: „Die allgemeine ambulante Palliativversorgung ist leistungsrechtlich nicht definiert. Hierzu zählen unterschiedliche Leistungsansprüche. Bei uns im Referat wird u.a. die HKP verantwortet. Der G-BA hat die HKP-RL angepasst und mit der Ziffer 24a des Leistungsverzeichnisses den Leistungsanspruch zur palliativen Pflege im Rahmen der HKP ausgebaut. Die vertragliche Umsetzung läuft aktuell noch.“

²⁸ Antwort VDAB: „Der VDAB wirkt darauf hin, dass die besonderen Belange von Menschen mit Demenz bei der Umsetzung der AAPV in den Ländern Berücksichtigung finden.“

²⁹ Antwort GKV-SV: „Die Rahmenverträge nach § 132d Abs. 1 SGB V für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche sind zum 01.01.2023 in Kraft getreten.“

³⁰ Antwort bpa: „Die neuen Rahmenverträge zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (Vertrag zur Versorgung Erwachsener und Vertrag zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen) sind am 1.01.2023 in Kraft getreten und bilden nun die bundeseinheitliche Grundlage für die Abschlüsse von SAPV-Versorgungsverträgen vor Ort.“

³¹ Antwort VDAB: „Der Rahmenvertrag nach § 132d SGB V ist am 1. Januar 2023 in Kraft getreten.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
Der Rahmenvertrag wird 2020 vereinbart (<i>Teil 1</i>). Bis Ende 2023 wird der GKV-SV auf die Umsetzung des Rahmenvertrages hinwirken.			
<p>3.2.5 Rahmenvereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, der bpa, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB wirken darauf hin, dass die Vertragspartner nach § 75 SGB XI die Entwicklung spezieller Vereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz auf Landesebene prüfen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Akteure auf Landesebene eine Prüfung durchführen und die Akteure auf Bundesebene werden davon Kenntnis erhalten.</p>	Gesamt	Kommunale Spitzenver- bände PKV VDAB BAGFW bpa GKV-SV	Abgeschlossen ³² Abgeschlossen ³³ Abgeschlossen ³⁴ Läuft noch Läuft noch Nicht umgesetzt ³⁵

³² Antwort Kommunale SV: „Wir haben leider keine Kenntnis zum Umsetzungsstand.“

³³ Antwort PKV: „Spezielle Vereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz wurden bereits vor der Nationalen Demenzstrategie in den Bundesländern abgestimmt. Die bestehenden Vereinbarungen werden bei Bedarf optimiert und sofern erforderlich auch neue Vereinbarungen getroffen.“

³⁴ Antwort VDAB: „Der VDAB hat seine Landesverbände darauf hingewiesen, die spezielle Vereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz auf Landesebene zu prüfen. Die Landesverbände des VDAB haben die entsprechenden Vereinbarungen geprüft und wirken bei Bedarf auf notwendige Anpassungen hin. Der VDAB Bundesverband ist über die Vereinbarungen auf Landesebene informiert.“

³⁵ Antwort GKV-SV: „Der GKV-Spitzenverband wurde bisher nicht in die Maßnahme eingebunden.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus	
<p>3.2.9 Therapeutische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen</p> <p>Die KBV entwickelt zusammen mit der DGPPN, der DGGPP, der DEGAM und unter Beteiligung weiterer relevanter Akteure einen Vorschlag zur besseren Berücksichtigung der besonderen Anforderungen der therapeutischen Versorgung von Demenzpatientinnen und Demenzpatienten in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Gegenstand sind Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Psychotherapie sowie weitere erprobte nichtmedikamentöse Verfahren. Dabei beziehen sie die DVfR und die Verbände der Träger der Pflegeeinrichtungen ein (<i>Teil 1</i>). Die KBV und die DGPPN stellen, ggf. unter Einbeziehung weiterer Fachgesellschaften, ihre Erkenntnisse den Verbänden der Leistungserbringer (BAGFW, bpa, VDAB) zur Verfügung. Diese prüfen die Verbreitung des Vorschlags unter ihren Mitgliedern.</p> <p>Bis Ende 2022 wird der Vorschlag entwickelt und wird nach positiver Bewertung durch die Verbände der Leistungserbringer unter deren Mitgliedern verbreitet (<i>Teil 1</i>).</p>	Teil 1	DEGAM	Noch nicht gestartet	
			BPtK	Noch nicht gestartet
			KBV	Läuft noch
			DGPPN	Läuft noch
			DGGPP	Keine Antwort
	Teil 3	bpa	Noch nicht gestartet	
		BAGFW	Noch nicht gestartet	
	VDAB	Läuft noch		
<p>3.2.10 Demenzsensible Gestaltung von Pflegeeinrichtungen</p> <p>Das KDA entwickelt unter Beteiligung der BAGFW, dem bpa, der DAIZG, dem VDAB und weiterer geeigneter Akteure Empfehlungen zur Schaffung geeigneter Milieus für Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen. Dies umfasst u. a. die Gestaltung von Räumlichkeiten, Arbeitsorganisation und Umgang mit den Betroffenen. Die Empfehlungen sollen sowohl für bestehende Einrichtungen als auch für neu entstehende geeignet sein (<i>Teil 1</i>). Die Länder unterstützen nach entsprechender Prüfung diese Empfehlungen (<i>Teil 2</i>). Die BAGFW, der bpa und der VDAB informieren ihre Mitgliedseinrichtungen über die Empfehlungen (<i>Teil 3</i>).</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Empfehlungen entwickelt, die BAGFW, der bpa und der VDAB werden ihre Mitgliedseinrichtungen informieren (<i>Teil 1 und Teil 3</i>).</p>	Teil 1	KDA	Noch nicht gestartet	
		BAGFW	Noch nicht gestartet	
		bpa	Noch nicht gestartet	
		DAIZG	Noch nicht gestartet	
		VDAB	Läuft noch	
	Teil 2	Länder	Uneinheitlich	
	Teil 3	BAGFW	Noch nicht gestartet	
	bpa	Noch nicht gestartet		

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
		VDAB	Läuft noch
<p>3.3.6 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im Krankenhaus</p> <p>Die DKG, die Länder und die Pflegekammern prüfen die Erstellung von Empfehlungen bzw. Regelungen über die Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die DKG, die Länder und die Pflegekammern die Erstellung entsprechender Empfehlungen bzw. Regelungen prüfen.</p>	Gesamt	DKG Länder	Abgeschlossen ³⁶ Uneinheitlich
<p>3.4.2 Instrumente in der digitalen Versorgung von Menschen mit Demenz</p> <p>Der GKV-SV, die KBV und der SPIZ ZNS prüfen unter Einbezug der DEGAM, der DGPPN, der DGGPP, ob durch digitale Gesundheitsanwendungen eine Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz erreicht werden kann. Dabei beziehen sie die BAGFW, den bpa und den VDAB ein.</p> <p>Bis Ende 2022 wird ein Ergebnis der Prüfung vorliegen.</p>	Gesamt	GKV-SV KBV BPtK	Abgeschlossen ³⁷ Läuft noch Noch nicht gestartet

³⁶ Antwort DKG: „In den DKG-Gremien wurde zu dem Thema diskutiert, jedoch kein bundesweiter Regelungsbedarf gesehen, da es teilweise schon landesrechtliche Regelungen in den Ländern gibt.“

³⁷ Antwort GKV-SV: „Digitale Anwendungen können sinnvoll sein, um ergänzend zur konventionellen Versorgung bei Demenz z. B. Gedächtnisfunktionen zu testen/trainieren. Bis Ende 2022 wurden 42 DiGA im BfArM-Verzeichnis gelistet, keine davon demenzbezogen. Es ist nicht bekannt, dass die Listung von DiGA bei Demenz bevorzugen. Solche Anwendungen könnten vielmehr als DiPA in die Versorgung kommen. Im Modellprogramm nach § 8 Abs. 3 SGB XI zielt ein Schwerpunkt auf digital unterstützte Interventionen für Pflegebedürftige.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>3.5.2 Haus- und fachärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen</p> <p>Die KBV und der GKV-SV entwickeln die Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V unter Beteiligung des SPIZ ZNS, der DEGAM, der DGPPN und der DGGPP, dem bpa, der BAGFW und dem VDAB zur besseren Berücksichtigung der besonderen Anforderungen der ärztlichen Versorgung von Demenzpatientinnen und Demenzpatienten in vollstationären Pflegeeinrichtungen weiter. Dabei wird die Förderung der Telemedizin berücksichtigt.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die weiterentwickelte Vereinbarung getroffen.</p>	Gesamt	KBV GKV-SV DEGAM BPtK DGPPN VDAB bpa DGGPP SPIZ ZNS	Noch nicht gestartet Noch nicht gestartet Noch nicht gestartet Noch nicht gestartet Läuft noch Läuft noch Nicht umgesetzt ³⁸ Keine Antwort Keine Antwort
<p>3.5.4 Abbildung von Kooperation im Einheitlichen Bewertungsmaßstab</p> <p>Der GKV-SV und die KBV als Träger des Bewertungsausschusses überprüfen, wie die Koordination und Kooperation bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Demenz durch eine mögliche Änderung der Abbildung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab verbessert werden kann.</p>	Gesamt	GKV-SV KBV	Abgeschlossen ³⁹ Noch nicht gestartet

³⁸ Antwort bpa: „Aufgrund der Corona-Pandemie konnte diese Maßnahme noch nicht begonnen werden.“

³⁹ Antwort GKV-SV: „Die Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen ist Bestandteil der ärztlichen Versorgung und über verschiedene Gebührenordnungspositionen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab abgebildet. Die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses überprüfen ständig und fortlaufend, inwieweit Anpassungen des EBM erforderlich sind. In diesen Beratungen wurde kein Änderungsbedarf im Sinne der oben genannten Maßnahme identifiziert.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
Bis Ende 2022 wird der Bewertungsausschuss die Prüfung abschließen.			
3.5.5 Entwicklung eines Qualitätszirkelmoduls Die KBV entwickelt in Zusammenarbeit mit der BÄK, der DGPPN, der DGGPP, der DEGAM und dem SPIZ ZNS Arbeitsmaterialien (Qualitätszirkelmodul) für interdisziplinäre Qualitätszirkel zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Demenz. Bis Ende 2022 wird ein Modulhandbuch veröffentlicht.	Gesamt	BÄK DEGAM KBV DGPPN DGGPP SPIZ ZNS	Abgeschlossen ⁴⁰ Noch nicht gestartet Läuft noch Läuft noch Keine Antwort Keine Antwort
3.5.6 Qualitätskriterien für die Vernetzung im haus- und fachärztlichen Bereich Die KBV und der GKV-SV entwickeln in Zusammenarbeit mit der BÄK, der DGPPN, der DGGPP, der DEGAM und dem SPIZ ZNS Qualitätskriterien für die Vernetzung der haus- und fachärztlichen Versorgung. Bis Ende 2022 werden die Qualitätskriterien entwickelt.	Gesamt	KBV GKV-SV BÄK DEGAM DGPPN DGGPP SPIZ ZNS	Noch nicht gestartet Noch nicht gestartet Noch nicht gestartet Noch nicht gestartet Läuft noch Keine Antwort Keine Antwort

⁴⁰ Antwort BÄK: „Die Erstellung wurde nach aktuellem Kenntnisstand abgeschlossen.“

Maßnahme	Maßnah- menteil	Akteur	Maßnahmenstatus
<p>3.6.3 Konsequente Prüfung der Rehabilitationsindikatoren im Entlassmanagement</p> <p>Die DKG und der GKV-SV werden die Krankenhäuser bzw. die Krankenkassen über die vorliegenden Erkenntnisse zur Rehabilitationsfähigkeit von Menschen mit der Nebendiagnose Demenz informieren. Sie wirken auf diese Weise darauf hin, dass im Rahmen des Entlassmanagements bzw. des bestehenden Verfahrens zur Einleitung einer Anschlussrehabilitation sowie im Rahmen des Versorgungsmanagements nach § 11 Abs. 4 SGB V auch für Menschen mit der Nebendiagnose Demenz systematisch und flächendeckend eine Rehabilitationsindikation geprüft wird.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die DKG die Krankenhäuser und der GKV-SV die Krankenkassen informieren.</p>	Gesamt	DKG GKV-SV	Abgeschlossen ⁴¹ Läuft noch

Tabelle 4: Uneinheitliche Antworten zu Maßnahmen Monitoring 2023

⁴¹ Antwort DKG: „Die DKG hat die Krankenhäuser mittels Rundschreiben über die vorliegenden Erkenntnisse zur Rehabilitationsfähigkeit von Menschen mit der Nebendiagnose Demenz informiert und auf die systematische Prüfung der Rehabilitationsindikation auch bei dieser Patientengruppe im Rahmen des Entlassmanagements hingewiesen.“

2.1.4 Noch nicht gestartete Maßnahmen

In der folgenden Übersicht sind die Maßnahmen dargestellt, die bis Ende 2022 hätten abgeschlossen werden sollen, die jedoch noch nicht gestartet wurden. Dies betrifft 3 Prozent der Maßnahmen. Bei Maßnahmen, die noch nicht gestartet wurden, konnten die Akteure angeben, warum die Maßnahme noch nicht gestartet wurde und wann die Maßnahme voraussichtlich umgesetzt sein wird.

In der ersten Spalte ist die Maßnahme (Nummer, Betitelung und Beschreibung), in der zweiten Spalte sind die an der Maßnahme beteiligten Akteure angegeben. In der dritten Spalte wird dargestellt, wann nach Angaben der Akteure die Umsetzung der entsprechenden Maßnahme vollzogen worden sein soll. Auf die von den Akteuren angegebenen Gründe, warum die Maßnahme noch nicht gestartet werden konnte, wird im [Abschnitt 2.2](#) eingegangen.

Maßnahme	Akteur	Geplante Umsetzung
<p>3.2.9 (Teil 2) Therapeutische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen</p> <p>Die KBV entwickelt zusammen mit der DGPPN, der DGGPP, der DEGAM und unter Beteiligung weiterer relevanter Akteure einen Vorschlag zur besseren Berücksichtigung der besonderen Anforderungen der therapeutischen Versorgung von Demenzpatientinnen und Demenzpatienten in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Gegenstand sind Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Psychotherapie sowie weitere erprobte nichtmedikamentöse Verfahren. Dabei beziehen sie die DVfR und die Verbände der Träger der Pflegeeinrichtungen ein. <i>Die KBV und die DGPPN stellen, ggf. unter Einbeziehung weiterer Fachgesellschaften, ihre Erkenntnisse den Verbänden der Leistungserbringer (BAGFW, bpa, VDAB) zur Verfügung.</i> Diese prüfen die Verbreitung des Vorschlags unter ihren Mitgliedern.</p> <p>Bis Ende 2022 wird der Vorschlag entwickelt und wird nach positiver Bewertung durch die Verbände der Leistungserbringer unter deren Mitgliedern verbreitet.</p>	<p>KBV</p> <p>DGPPN</p>	<p>Ende 2024</p> <p>Ende 2023</p>

Maßnahme	Akteur	Geplante Umsetzung
<p>3.4.3 Psychosoziale Beratung für Menschen mit Demenz in der frühen Phase</p> <p>Die KBV und der GKV-SV als Träger des Bewertungsausschusses prüfen, ob durch bessere Abbildung eines psychosozialen Beratungskonzepts für Patientinnen und Patienten, welche die Diagnose Demenz erhalten, und für deren Angehörige eine Verbesserung der Regelversorgung erreicht werden kann. Das Konzept beinhaltet ausführliche Informationen zur Prognose und Behandlungsmöglichkeiten sowie zu regionalen Beratungsangeboten. Hierbei kann die Expertise von Fachgesellschaften wie DEGAM und SPIZ ZNS miteinbezogen werden.</p> <p>Bis Ende 2022 wird ein Ergebnis der Prüfung vorliegen.</p>	<p>KBV</p> <p>GKV-SV</p>	<p>Ende 2024</p> <p>Ende 2024</p>
<p>3.4.7 Sicherstellung fachärztlicher Versorgung von Menschen mit Nebendiagnose Demenz</p> <p>Der GKV-SV, der PKV-Verband und die KBV prüfen, wie die fachärztliche Versorgung von Menschen mit Demenz sowohl zu Hause als auch in den vertragsärztlichen Praxen gefördert werden kann. Gefördert werden sollen einerseits Hausbesuche, andererseits der Einsatz von Mobilitätsdiensten. Dabei beziehen sie die Berufsverbände und die Fachgesellschaften ein.</p> <p>Bis Ende 2022 wird ein Workshop zu diesem Thema stattfinden.</p>	<p>PKV</p> <p>KBV</p> <p>GKV-SV</p>	<p>Ende 2023</p> <p>Ende 2024</p> <p>Ende 2024</p>

Maßnahme	Akteur	Geplante Umsetzung
<p>3.6.6 (Teil 2) Übersicht zu Reha-Angeboten für Menschen mit Demenz</p> <p>Die DVfR erarbeitet mit ihren Mitgliedern und in Kooperation mit der DAIZG eine möglichst barrierefreie Übersicht der Rehabilitationsangebote für Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen. Hierbei werden die verschiedenen Stadien der Demenz ebenso berücksichtigt wie die entsprechenden Wohnformen der Betroffenen. Darauf aufbauend entwickelt die DVfR Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung von Einrichtungen in Bezug auf die rehabilitative Versorgung von Menschen mit Demenz. Sie stellt diese Empfehlungen den Verbänden der Leistungserbringer zur Verfügung.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die Übersicht entwickelt und Handlungsempfehlungen für die demenzsensible Weiterentwicklung von Einrichtungen werden erarbeitet.</p>	<p>DVfR</p>	<p>Ende 2023</p>

Tabelle 5: Noch nicht gestartete Maßnahmen Monitoring 2023

2.2 Gründe für Verzögerungen bei der Umsetzung von Maßnahmen

In diesem Abschnitt werden die Faktoren, die die Umsetzung von Maßnahmen nach Angabe der Akteure verzögert haben, zusammengefasst dargestellt.

Bis zum Jahresende 2022 konnte die Umsetzung von 49 Maßnahmen nicht planmäßig abgeschlossen werden. Bei 45 dieser Maßnahmen wurde die Umsetzung bereits gestartet und läuft noch (siehe [2.1.2](#)). In diesem Fall sollten die Akteure bei der Abfrage keine Begründung für die Verzögerung angeben, sondern lediglich einen Zeitpunkt, wann die Maßnahme voraussichtlich umgesetzt sein wird. Bei vier Maßnahmen, alle aus Handlungsfeld 3, „Die medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz weiterentwickeln“, wurde die Umsetzung noch nicht gestartet (siehe [2.1.4](#)). In dieser Antwortkategorie wurden die Gründe abgefragt, die nachfolgend zusammengefasst erläutert werden.

Als häufigster Grund dafür, dass die Umsetzung einer Maßnahme noch nicht gestartet werden konnte, wurden die Umstände der SARS-CoV-2-Pandemie genannt. Die Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie wurden im Jahr 2019, also vor Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie, entwickelt. Akteure des Gesundheitswesens sahen sich permanent mit neuen pandemiebedingten Herausforderungen konfrontiert, auf welche flexibel reagiert werden musste, um die medizinische und pflegerische Versorgung für die Bevölkerung aufrechterhalten zu können. So wurden beispielsweise medizinische Behandlungen von stationären Settings in ambulante Versorgungsstrukturen eingegliedert, um die Kapazitäten in Krankenhäusern für COVID-19-Patient:innen zu gewährleisten. Hierdurch kam es zu einem Anstieg der Fallzahlen in ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens, auf welche die zuständigen Akteure reagieren mussten [5]. Innerhalb von Organisationsstrukturen führten unter anderem hohe Krankenstände dazu, dass bestehende Aufgaben und Verantwortungsbereiche stets neu priorisiert werden mussten [6].

Trotz der durch die SARS-CoV-2-Pandemie bedingten Ausnahmesituation gelang es den Akteuren der Nationalen Demenzstrategie den überwiegenden Teil der 2022 fälligen Maßnahmen zu starten bzw. umzusetzen.

Der zweite Teil der Maßnahme 3.6.6 „Übersicht zu Reha-Angeboten für Menschen mit Demenz“ konnte noch nicht gestartet werden, da hierfür zunächst der erste Maßnahmenteil abgeschlossen werden muss. Die Handlungsempfehlungen für die demenzsensible Weiterentwicklung von Einrichtungen wurden noch nicht vollständig erarbeitet. Dementsprechend können diese Empfehlungen den Verbänden der Leistungserbringer noch nicht zur Verfügung gestellt werden.

2.3 Umsetzung der Maßnahme zur Woche der Demenz 2022

Die Woche der Demenz findet jedes Jahr rund um den Welt-Alzheimertag am 21. September statt. Sie geht auf eine Initiative der Allianz für Menschen mit Demenz zurück und soll die Öffentlichkeit über das Thema Demenz informieren und für die Situation der Betroffenen sensibilisieren. Die Akteure der Nationalen Demenzstrategie haben im Rahmen der Maßnahme 1.5.1 vereinbart, sich mit öffentlichkeitswirksamen Aktionen an der Woche der Demenz zu beteiligen und sie so zu etablieren. Das Motto des Welt-Alzheimertags und der Woche der Demenz 2022 lautete: "Demenz – verbunden bleiben". Im Rahmen dessen gab es Veröffentlichungen, Aktionen und Veranstaltungen, die im Folgenden kurz dargestellt werden.

In **Bayern** rückte das **Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege** in der [3. Bayerischen Demenzwoche](#) mit vielfältigen Veranstaltungen und Aktionen – von Filmvorführungen über Vorträge bis hin zu Beratungsangeboten – das Thema „Demenz“ erneut in den Fokus der Öffentlichkeit.

In **Nordrhein-Westfalen** führte das **DZNE** ein „[Music & Brain](#)“-Special in der Woche der Demenz im großen DZNE-Hörsaal auf dem Bonner Venusberg durch. Dort wurde Kammermusik mit laienverständlichen Vorträgen über Hirnforschung und neurodegenerative Erkrankungen verbunden. DZNE-Forscherin Monique M.B. Breteler berichtete außerdem im Bonner Generalanzeiger über Meilensteine und nächste Ziele der [Rheinland Studie](#) und ordnete für die allgemeine Öffentlichkeit nachvollziehbare Erkenntnisse ein.

Die **Landesinitiative Leben mit Demenz** organisierte in **Hamburg** ein [Aktionswochenende](#) unter dem Motto „Demenz – verbunden bleiben“. Programmpunkte waren unter anderem ein multikultureller Brunch und ein demenzsensibler Gottesdienst.

In ganz **Schleswig-Holstein** fanden initiiert von **der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein** in Kooperation mit **der Fachstelle für Demenz** Veranstaltungen zum Thema „[Verbunden bleiben – Demenz op Platt 2022](#)“ statt.

Auch bundesweit organisierten zahlreiche Akteure der Nationalen Demenzstrategie Angebote zur Woche der Demenz:

Die **Deutsche Alzheimer Gesellschaft** stellte auf ihrer zentralen Website www.welt-alzheimerstag.de Informationsmaterialien mit Motto und Motiv zur Verfügung. Diese stehen kostenfrei zum Downloaden zur Verfügung. Zusätzlich wurden lokale Aktionen und Veranstaltungen der örtlichen Alzheimer-Gesellschaften, Selbsthilfegruppen und weitere Organisationen aufgeführt. Zum Start der Woche der Demenz fand eine gemeinsame Pressekonferenz mit der **Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V.** sowie der **Hirnliga e.V.** statt.

Die **Alzheimer Forschung Initiative e.V.** plante unter anderem für den 20. September 2022 einen [Online-Vortrag von Michael Lorrain](#), in dem Fragen rund um das Thema Alzheimer-Diagnose beantwortet wurden. Zusammen mit der Plattform **Lauf Weiter** fand zudem vom 21. bis zum 25. September 2022 ein [Spendenlauf](#) statt. Für jeden gelaufenen Kilometer spendete Lauf Weiter 20 Cent an die Alzheimer-Forschung.

Das **Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankung (DZNE)** veröffentlichte am 21. September 2022 ein Special des Podcasts „[Hirn & Heinrich](#)“, das als [Instagram Live](#) verfolgt werden konnte.

Die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** veröffentlichte anlässlich der Woche der Demenz eine Reihe von Faltblättern zum Themenkomplex Demenz sowie neue [Web-Inhalte](#), die verschiedene Wege der Demenzprävention thematisieren.

Der **Berufs- und Fachverband Heilpädagogik** veranstaltete am 21. September 2022 eine Online-Veranstaltung und beleuchtete unter dem Motto „[Weg ins Wohlbefinden](#)“ die wichtigsten Aspekte von Lebensqualität mit der Diagnose Alzheimer/Demenz.

BMFSFJ und **BMG** veröffentlichten anlässlich des Welt-Alzheimertages am 21. September 2022 gemeinsam mit der **Botschafterin** der Nationalen Demenzstrategie der Bundesregierung, **Martina Voss-Tecklenburg**, Bundestrainerin der Fußballnationalmannschaft der

Frauen, eine Pressemitteilung und bekräftigten darin das Engagement der Bundesregierung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Zudem hat Martina Voss-Tecklenburg ihr Engagement als Demenzbotschafterin bis zum Ende der Nationalen Demenzstrategie verlängert.

3 Netzwerk Nationale Demenzstrategie

Seit 2020 sind die Akteure der Nationalen Demenzstrategie und weitere Interessierte mit bundesweiter Relevanz im Themenfeld „Demenz im Netzwerk Nationale Demenzstrategie“ zusammengeschlossen. Das Netzwerk bietet den Mitgliedern die Möglichkeit zum Wissensaustausch, zum Informationsgewinn und zur Diskussion aktueller Entwicklungen. Durch Vernetzung und Zusammenwirken kann Problemen und Herausforderungen schnittstellenübergreifend begegnet werden. Die Kooperation im Netzwerk Nationale Demenzstrategie wird durch die jährliche Netzwerktagung und durch themenbezogene Workshops gefördert. Zudem erstellt und veröffentlicht die GS NDS in unregelmäßigen Abständen Themenpapiere, um die Akteure über bestimmte Themen und Entwicklungen zu informieren.

3.1 Netzwerktagung 2022

Die Netzwerktagung findet jährlich im Rahmen der Woche der Demenz statt. Sie bietet den Teilnehmenden die Möglichkeit des gezielten Austauschs zu einem bestimmten thematischen Schwerpunkt, zu Zielbereichen der Nationalen Demenzstrategie oder zu einzelnen Maßnahmen. BMFSFJ, BMG und DALzG legen in Abstimmung mit der Steuerungsgruppe die thematischen Schwerpunkte fest.

Im Jahr 2022 fand die Netzwerktagung am 20. September 2022 zum Thema „Leben mit Demenz – Wohnen heute und morgen“ als Präsenz-Veranstaltung in Berlin statt. Zur Begrüßung durch die federführenden Ministerien sprachen die parlamentarische Staatssekretärin Sabine Dittmar (BMG) und der parlamentarische Staatssekretär Sven Lehmann (BMFSFJ). Anschließend schilderten Astrid Heller und Lieselotte Klotz die Perspektive von Menschen mit Demenz auf das Thema Wohnen. Einer Videobotschaft von Demenzbotschafterin Martina Voss-Tecklenburg folgte der Impulsvortrag zum Thema „Digitalisierungspotentiale zur Unterstützung beim Leben mit Demenz“, den Dr. Karsten Schwarz von der Translationsregion für digitalisierte Gesundheitsversorgung präsentierte. Im anschließenden moderierten Gespräch diskutierten Dr. Romy Reimer (FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V.), Uwe Lübking (Deutscher Städte- und Gemeindebund), Bernhard Holle (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE)) und Marcel de Groot (Schwulenberatung Berlin gGmbH) über erprobte und innovative Wohnkonzepte für Menschen mit Demenz.

Am Nachmittag hatten die Mitglieder des Netzwerks die Möglichkeit, sich über Erfahrungen, Herausforderungen und Beispiele guter Praxis auszutauschen. In vier Fachforen, die sich auf verschiedene Dimensionen des Wohnens bezogen, konnten die Teilnehmenden das Thema „Wohnen und Demenz“ vertiefen. Vorgestellt wurden aktuelle Praxisprojekte, Forschungserkenntnisse und -vorhaben sowie der Umsetzungsstand von Maßnahmen, anhand derer intensiv diskutiert wurde. Abschließend wurden die Erkenntnisse aus den Fachforen für alle Teilnehmer:innen anhand live entstandener Graphic Recordings im Plenum zusammengefasst.

Auf der Webseite der Nationalen Demenzstrategie können alle Vorträge der Referent:innen angesehen und heruntergeladen werden.⁴²

3.2 Workshops

Die GS NDS bietet den Akteuren der Nationalen Demenzstrategie an, gemeinsam mit ihnen themenbezogene Workshops zu Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie zu organisieren. In diesen können gezielt aktuelle Themen bearbeitet oder die Umsetzung einzelner Maßnahmen unterstützt werden. Die Geschäftsstelle kann auf diese Weise die Zusammenarbeit der an einer Maßnahme beteiligten Akteure fördern. Im aktuellen Berichtszeitraum fanden die folgenden Workshops statt:

1) Workshop „Öffentlichkeitsarbeit der Akteure der Nationalen Demenzstrategie“

Am 2. Juni 2022 fand ein Online-Workshop zur „Öffentlichkeitsarbeit der Akteure der Nationalen Demenzstrategie“ statt, an dem Vertreter:innen von 14 Akteuren beteiligt waren. Zudem wurde an diesem Termin die gemeinsame Umsetzung der Maßnahme **1.5.4 Ausbau Sozialer Medienarbeit** unter den verantwortlichen Akteuren besprochen. Nach einem Austausch zu bereits umgesetzten und geplanten Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit rund um das Thema Demenz und die Nationale Demenzstrategie wurde über sinnvolle Wege der Zusammenarbeit und mögliche Synergien gesprochen. Dabei wurde vereinbart, dass Akteure pro-aktiv Hinweise und Informationen über die Umsetzung von Maßnahmen(teile) an die GS NDS übermitteln. Zudem soll der Twitter-Account der Nationalen Demenzstrategie (@Demenzstrategie) als Knotenpunkt genutzt und das Hashtag #NationaleDemenzstrategie über alle von den Akteuren genutzten Kanäle etabliert werden.

2) Workshop „Covid – Virale Erkrankungen und Demenz“

Die Nationale Demenzstrategie wurde vor Ausbruch der Corona-Pandemie entwickelt. Die Pandemie hat dazu geführt, dass der Fokus der Forschung sich auch verstärkt auf Zusammenhänge von Covid-19 und kognitive Einschränkungen bzw. die Entwicklung von Demenzen gerichtet hat. Erkenntnisse zu möglichen Zusammenhängen wurden auf der Online-**Fachveranstaltung „Covid – Virale Erkrankungen und Demenz“** am 13. Oktober 2022 zusammengetragen und diskutiert. Inhaltlich wurde die Fachveranstaltung vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und dem Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) gestaltet. Über 70 Personen, darunter Akteure der Nationalen Demenzstrategie sowie Interessierte aus Wissenschaft, Forschung und der Fachöffentlichkeit, nahmen teil.

Kognitive Einschränkungen gehören sowohl zum Krankheitsbild einer Demenz als auch zu den häufigen Symptomen einer Covid-Erkrankung. Insgesamt vier Forscher:innen stellten auf der Fachveranstaltung ihre wissenschaftlichen Ergebnisse vor und diskutierten sie, auch vor dem Hintergrund der noch kurzen Zeithorizonte der Studien. Alle Vortragenden waren sich einig: Langzeitstudien werden aussagekräftigere Daten liefern. Die Akteure der Nationalen Demenzstrategie intensivieren den weiteren Austausch mit Interessierten aus Wissenschaft,

⁴² Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.nationale-demenzstrategie.de/die-strategie/netzwerktagung-nds-2022>

Forschung und der Fachöffentlichkeit. Aktuell sei noch nicht belegbar, ob die Corona-Pandemie einen Anstieg der Demenz-Erkrankungen in den nächsten Jahren begünstigen könnte.⁴³

3) Workshop „Versorgungsforschung in Bezug auf Angehörige von Menschen mit Demenz“

Für den 9. Dezember 2022 und den 22. Februar 2023 lud das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) die beteiligten Akteure **der Maßnahme 4.3.8** jeweils zu einem Planungsworkshop ein. Beim ersten Termin planten und diskutierten die beteiligten Akteure online verschiedene Möglichkeiten, ihre Erkenntnisse zur Versorgungsforschung in Bezug auf Angehörige von Menschen mit Demenz zu veröffentlichen und somit für die (Fach)Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Im Rahmen des zweiten Termins wurden die inhaltliche Konzeption des Herausgeberbandes besprochen und die Kapitelstruktur sowie mögliche Publikationsformate diskutiert. Weitere Workshops sind geplant. Der Herausgeberband soll bis zum Ende der Maßnahme erscheinen.

3.3 Themenpapiere

Zur Information der Akteure und der allgemeinen Öffentlichkeit verfasst die GS NDS Themenpapiere. Diese dienen der Darstellung des aktuellen Standes relevanter Themen rund um die Nationale Demenzstrategie. Bisher hat die Geschäftsstelle fünf Themenpapiere veröffentlicht, eines davon innerhalb von diesem Berichtszeitraum:

Im Themenpapier „[Leben mit Demenz – Wohnen heute und morgen](#)“, das im Juli 2022 veröffentlicht wurde, wird diskutiert, welche individuellen Bedarfe im Bereich des Wohnens für Menschen mit Demenz bestehen und wie sich diese Bedarfe mit Fortschreiten der Demenz verändern. Zusätzlich werden im Rahmen des Themenpapiers Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten der Zukunft erörtert, die Menschen in unterschiedlichen Stadien einer Demenz die Möglichkeit bieten, ein sinnhaftes, sicheres und gutes Leben zu führen. Dieser Betrachtung werden die vier Dimensionen des Wohnens nach Bonnefoy (2007) zu Grunde gelegt: das Zuhause, die Wohnung, der Sozialraum und das Wohnumfeld.

3.4 Öffentlichkeitsarbeit

Das zentrale Instrument der Öffentlichkeitsarbeit zur Nationalen Demenzstrategie ist die Website www.nationale-demenzstrategie.de. Die Seite wird sukzessive um neue Elemente ergänzt sowie inhaltlich und technisch aktualisiert. Auf der Website werden kontinuierlich neue Inhalte eingestellt, um über den Fortschritt einzelner Maßnahmen zu informieren und diese konkreter darzustellen als es in der Publikation der Strategie der Fall ist. In der Rubrik [Maßnahmen im Fokus](#) wird über den aktuellen Stand und das weitere Vorgehen verschiedener Maßnahmen berichtet. Eine Unterrubrik ist die Reihe „Nachgefragt“ – hier wird gezeigt, wie die Akteure der Nationalen Demenzstrategie innerhalb ihrer Organisationen die Maßnahmen umsetzen und

⁴³ Weitere Informationen finden Sie unter: www.nationale-demenzstrategie.de/aktuelles/artikel/fachveranstaltung-covid-virale-erkrankungen-und-demenz

wie diese in der Praxis wirken. Updates zu Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie und interessante Neuigkeiten rund um die Ziele der Strategie finden sich in der Rubrik [Aktuelles](#). Zur Vor- und Nachbereitung der Netzwerktagung wurde eine umfangreiche Unterseite mit barrierearmen Videos, Fotos der Veranstaltung, Graphic Recordings und den Präsentationen zu allen Vorträgen erstellt.

Des Weiteren versendet die Geschäftsstelle einen [Newsletter](#), in dem – neben Verweisen auf die oben genannten Websiteinhalte – Meldungen zu Demenz (aus Deutschland und international) gebündelt werden. Außerdem wird im Newsletter auf Publikationen und Fachveranstaltungen mit Bezug zu den Inhalten der Nationalen Demenzstrategie verwiesen. Der Newsletter wird im Zweimonatsrhythmus an Interessierte verschickt.

Seit Mai 2022 ist die Nationale Demenzstrategie mit dem Account [@Demenzstrategie](#)⁴⁴ auf Twitter vertreten. Zu allen Veröffentlichungen auf der Website werden hier Tweets abgesetzt. Des Weiteren ist durch Retweeten und Liken von Inhalten der Akteure der Nationalen Demenzstrategie eine schnelle Vernetzung und Verlinkung möglich. Zur Fußball-Europameisterschaft der Frauen im Juli 2022 und zum Welt-Alzheimerstag am 21. September 2022 konnten über dieses Medium reichweitenstarke Grußbotschaften der Trainerin der Fußballnationalmannschaft der Frauen und Demenzbotschafterin der Bundesregierung Martina Voss-Tecklenburg veröffentlicht werden.

Mitarbeiter:innen der GS NDS halten regelmäßig Vorträge vor Fachpublikum und stellen dabei die Nationale Demenzstrategie und ihre Maßnahmen vor. Im Berichtszeitraum beispielsweise im Rahmen der Weiterbildung „Demenz und Ehrenamt in der Arbeit mit älteren Menschen“ der Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros (BaS), bei der Berufsfachschule für Pflege GGSD Miesbach und dem Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V. Die Vorträge zeigen auf, was sich hinter einzelnen Maßnahmen verbirgt, wie sie in der Praxis umgesetzt werden und wie die Akteure vor Ort von der Nationalen Demenzstrategie profitieren. Dies bietet Gelegenheit zum Austausch mit Vertreter:innen aus der Praxis.⁴⁵

3.5 Neue Mitglieder im Netzwerk

Mitglieder des Netzwerks Nationale Demenzstrategie sind alle Akteure, die an der Erarbeitung der Nationalen Demenzstrategie mitgewirkt haben und an der Umsetzung von Maßnahmen beteiligt sind. Es können darüber hinaus interessierte Interessenvertretungen als Mitglieder im Netzwerk Nationale Demenzstrategie aufgenommen werden, die sich bundesweit im Themenfeld Demenz engagieren und deren Engagement bundesweit Auswirkungen auf die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz erwarten lassen. Wenn sich neue Mitglieder nach Aufnahme in das Netzwerk dazu entscheiden, sich an Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie zu beteiligen, werden sie zu Akteuren der Strategie. Es ist jedoch auch möglich, Mitglied im Netzwerk Nationale Demenzstrategie zu sein, ohne sich an Maßnahmen zu beteiligen. Die Aufnahmeleitlinien neuer Mitglieder, Akteure und Maßnahmen wurden im

⁴⁴ Zum Twitter Account der Nationalen Demenzstrategie: <https://twitter.com/Demenzstrategie>

⁴⁵ Vorträge zur Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie wurden z. B. in Fachgesellschaften und Wohlfahrtsverbänden Demenzstrategie gehalten

Konzept zu Monitoring, „Netzwerk Nationale Demenzstrategie“ und Öffentlichkeitsarbeit [2] festgelegt.

Nach Aufnahme im Netzwerk können die neuen Mitglieder Vorschläge einbringen, in welcher Form sie sich an Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie beteiligen möchten. Im Berichtszeitraum wurden die Alzheimer Forschung Initiative e. V. (AFI) und die NCL-Stiftung als neue Mitglieder aufgenommen.

Die Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Beteiligung an Maßnahmen – in diesem Berichtszeitraum ausschließlich durch die Alzheimer Forschung Initiative e. V. (AFI).

Beteiligung neuer Mitglieder an Maßnahmen der NDS
<p>Die Alzheimer Forschung Initiative e. V. (AFI) beteiligt sich an folgenden bestehenden Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1.5.1 Etablierung der "Woche der Demenz"• 2.1.8 Bessere Vermittlung der Leistungen, der Beratungs- und Schulungsansprüche• 2.8.3 Demenzspezifische Erweiterung des Präventions-Portals www.pflegepraevention.de <p>Darüber hinaus hat die Alzheimer Forschung Initiative e. V. (AFI) eine neue Maßnahme entwickelt:</p> <ul style="list-style-type: none">• N2 Förderung von Nachwuchsforscherinnen und -forschern im Bereich Demenz

Tabelle 6: Beteiligung neuer Mitglieder an Maßnahmen der NDS

Die Hans und Ilse Breuer-Stiftung, die bereits im Jahr 2021 als Mitglied ins Netzwerk Nationale Demenzstrategie aufgenommen wurde, beteiligt sich nun als Akteur an der Maßnahme 4.3.11 Forschung zur Lebenswelt von Menschen mit Demenz. Sie hat die Förderung einer dreijährigen Studie übernommen, die vom DZNE durchgeführt wird.

Die Tabelle 2 gibt einen Überblick über Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie, die im Berichtszeitraum neu entwickelt wurden.

Neue Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie
<p>N2 Förderung von Nachwuchsforscherinnen und -forschern im Bereich Demenz</p> <p>Die Alzheimer Forschung Initiative (AFI) führt gemeinsam mit ihren internationalen Kooperationspartnern aus den Niederlanden (Alzheimer Nederland) und Frankreich (Fondation Vaincre Alzheimer) zum ersten Mal einen 4-tägigen Workshop für Nachwuchsforscherinnen und -forscher im Bereich der Demenzforschung durch. Sie erhalten dort u.a. die Möglichkeit zum Austausch mit renommierten Demenzforscherinnen und -forschern sowie Schulungen zur Beantragung von Drittmitteln.</p> <p>Weiterführendes Ziel der Maßnahme ist es, Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen des Vernetzungsgedankens auch über die Möglichkeit der Einreichung von Anträgen für bilaterale Projekte (sog. Cross-Border-Projekte) bei der AFI und anderen Förderorganisationen zu informieren. Bislang bietet die AFI Cross Border-Projekte gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern für erfahrene Forschungsgruppenleiterinnen und -leiter an, dies soll auch für Nachwuchsforscherinnen und -forscher ermöglicht werden.</p> <p>Bis Ende 2023 wird der Workshop umgesetzt. Bis 2023 werden die Cross-Border-Projekte der AFI auch für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler geöffnet.</p>

Tabelle 7: Neue Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie

Durch die Beteiligung neuer Mitglieder an Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie wird die Strategie erweitert. Jeder weitere Akteur leistet einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Deutschland. Deshalb soll dieser Prozess der Erweiterung des Netzwerks in den kommenden Jahren fortgesetzt werden.

4 Schlussfolgerungen

Bei der Monitoring-Abfrage, die diesem Bericht zugrunde liegt, wurde zum ersten Mal der Umsetzungsstand einer großen Zahl von Maßnahmen abgefragt – insgesamt 143. Damit kann dieser Bericht einen fundierten Eindruck über den Stand der Nationalen Demenzstrategie nach drei Jahren Umsetzung geben.

Die Rücklaufquote der diesjährigen Monitoring-Abfrage betrug 98 Prozent. Dies deutet darauf hin, dass die Akteure ihre Mitwirkung an der Nationalen Demenzstrategie als sehr verbindlich wahrnehmen und den Stand bei der Umsetzung der zugesagten Maßnahmen untereinander transparent machen wollen. Diese Transparenz spricht für den Willen der unterschiedlichen Beteiligten, sich Hand in Hand für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen einzusetzen zu wollen.

Bis zum Ende des Jahres 2022 wurde ein Großteil der Maßnahmen (40 Prozent), deren Umsetzung bis zu diesem Zeitpunkt abgeschlossen sein sollte, fristgemäß umgesetzt. Dies kann als positives Ergebnis gewertet werden, insbesondere weil weitere 32 Prozent der bis 2022 umzusetzenden Maßnahmen zwar noch nicht abgeschlossen sind, aber ihre Umsetzung begonnen wurde. Auch unter schwierigen Rahmenbedingungen wird die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und Angehörigen nachdrücklich und systematisch verbessert.

Die Verzögerung bei der Umsetzung dieser Maßnahmen ist vorrangig der herausfordernden Situation der SARS-Cov-2-Pandemie geschuldet, die sich mittlerweile deutlich gebessert hat. Es wird davon ausgegangen, dass eine Vielzahl begonnener Maßnahmen nun weiterverfolgt und zum Abschluss gebracht werden kann. Voraussichtlich wird deshalb der Anteil der Maßnahmen, deren Umsetzung nicht planmäßig abgeschlossen ist, bei der nächsten Monitoring-Abfrage (Anfang 2024) geringer sein als bei dieser Monitoring-Abfrage (Anfang 2023).

Dies gilt auch für die 3 Prozent aller abgefragten Maßnahmen, deren Umsetzung noch nicht begonnen wurde. Sie sollten nach den neu angegebenen Umsetzungsfristen eine gute Chance auf Umsetzung haben.

Die diesem Bericht zugrundeliegende Monitoring-Abfrage hat gezeigt, dass es einige Maßnahmen gibt, an denen verschiedene Akteure beteiligt sind und bei denen die Akteure einen unterschiedlichen Umsetzungsstand angeben. Dies kommt in zwei Konstellationen vor:

- Maßnahmen, die von den Bundesländern umgesetzt werden: Hier setzt jedes Bundesland die jeweilige Maßnahme einzeln um und meldet den erreichten Umsetzungsstand, der sowohl zeitlich als auch inhaltlich variieren kann. Gemäß dem föderalen Staatsaufbau der Bundesrepublik Deutschland unterscheiden sich die Länder in ihren institutionellen Strukturen und Zuständigkeiten sowie in ihren regionalen und sozio-strukturellen Merkmalen und damit auch in ihren Vorgehensweisen bei der Umsetzung von Maßnahmen der NDS. Die gemeldeten Ergebnisse aus den Ländern, die Maßnahmen bereits umgesetzt haben, zeigen Erfahrungen und Erfolge auf, die ggf. von anderen Ländern aufgegriffen werden können. Sie geben aber auch für den bundesweiten Überblick wichtige Impulse, wie den Bedarfen und Bedürfnissen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen unter unterschiedlichen Rahmenbedingungen begegnet wird. Maßnahmen, deren Umsetzung in einzelnen Bundesländern bereits begonnen, aber nicht wie vorgesehen abgeschlossen

wurden, werden bei der nächsten Monitoring-Abfrage im jeweiligen Bundesland nochmals abgefragt. Dies gilt auch für Maßnahmen, deren Umsetzung noch nicht begonnen wurde.

- Maßnahmen, die gemeinsam von mehreren Akteuren in Kooperation umgesetzt werden sollten. Es kommt vor, dass diese Akteure den Umsetzungsstand derselben Maßnahme unterschiedlich bewerten. Um bei den erneuten Abfragen zu diesen Maßnahmen ein eindeutiges Ergebnis zu erhalten, wird die Geschäftsstelle NDS die (technische) Federführung bei den Maßnahmen erneut abfragen und die Akteure nochmals auf den Sinn der Übernahme einer technischen Federführung für das Monitoring hinweisen. Die Abfrage der Federführung ist für den Sommer 2023 geplant.

Die Bundesländer sind wichtige Akteure der Nationalen Demenzstrategie. Darüber hinaus setzen einige Bundesländer eigene Demenzstrategien oder Demenzpläne um bzw. arbeiten an deren Weiterentwicklung. Neben der Umsetzung der hier beschriebenen Maßnahmen wird insgesamt deutlich, dass Bund und Länder aktiv das Ziel verfolgen, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern. Für einen Überblick und Impulse für die weitere Umsetzung von Maßnahmen wird die Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie 2023 ein Themenpapier zu Strategien und Plänen der Länder verfassen.

Ebenso kann über Möglichkeiten nachgedacht werden, wie die Kommunen ihre wichtigen Erfahrungen und Erfolge bei der Verbesserung der Situation von Menschen mit Demenz noch sichtbarer machen können. Dies könnte z. B. auf der Webseite der Nationalen Demenzstrategie erfolgen. Die nächste Netzwerktagung könnte einen Austausch dazu ermöglichen.

Beim Monitoring zeigt sich, dass manche Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie nicht vollständig oder eindeutig genug beschrieben wurden. So ist etwa bei einzelnen Maßnahmen das Umsetzungsziel nicht vollständig formuliert oder die Verantwortung für die Umsetzung ist nicht eindeutig zugewiesen⁴⁶. Solche Unklarheiten könnten behoben werden, wenn die noch durchzuführenden Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie daraufhin durchgesehen und gemeinsam mit den jeweils in Frage kommenden Akteuren geklärt würde, wie die Umsetzung der Maßnahmen realisiert werden kann.

Damit Maßnahmen erfolgreich und fristgerecht umgesetzt und auch innovative Konzepte entwickelt werden können, ist die Kommunikation der beteiligten Akteure und ihr Austausch von hoher Relevanz. Die Workshops des letzten Berichtszeitraums (01. April 2022 bis 31. März 2023) haben sich als gewinnbringendes Instrument bewährt, sodass weitere geplant und durchgeführt werden sollen.

Um den Austausch und die Vernetzung untereinander zu fördern, hat sich die Netzwerktagung Nationale Demenzstrategie als ein wichtiges Instrument etabliert. In diesem Jahr findet sie am 19. September 2023 unter dem Titel „Drei Jahre Nationale Demenzstrategie – Zwischenbilanz 2023: Erfolge, Erfahrungen, Perspektiven“ statt. In einem interaktiven Format soll exempla-

⁴⁶ Beispiele sind: Maßnahme 2.8.3 sowie Maßnahme 3.3.4 (Teil 1). In Maßnahme 2.8.3 ist nicht festgehalten, wer die Akteure der NDS darüber informieren soll, dass die Erweiterung des Präventionsportals erfolgt ist und sie darauf verlinken können. In Maßnahme 3.3.4 (Teil 1) ist nicht festgehalten, wer die Fachveranstaltung bis Ende 2022 hätte durchführen sollen.

risch die Umsetzung ausgewählter Maßnahmen mit allen Akteuren vorgestellt werden. So sollen Erfolge, Erfahrungen und Perspektiven diskutiert werden. Darüber hinaus ist es Ziel, gemeinsam Möglichkeiten der Prozessverbesserung zu eruieren, Erfahrungen auszutauschen und Weichen für die zukünftige Zusammenarbeit und aktive Vernetzung zu stellen.

Bei der diesem Bericht zugrunde liegenden Monitoring-Abfrage hat sich auch gezeigt, dass das Monitoring selbst an verschiedenen Stellen weiterentwickelt werden sollte. In den zeitlichen Ablauf der Erstellung des Monitoring-Berichts sollte nach der Abfrage per Fragebogen eine Phase eingeplant werden, in der fehlende oder unklare Informationen bei den Akteuren nacherhoben werden können. Zudem scheint es sinnvoll, in den Fragebogen für zukünftige Abfragen weitere Freitextfelder vorzusehen, um konkrete Gründe für die Verzögerung von Maßnahmen einholen zu können. Diese Vorschläge werden im Herbst 2023 von der GS NDS in Vorbereitung auf die nächste Monitoring-Abfrage umgesetzt, um den Monitoring-Prozess zu optimieren. Des Weiteren wird das Abfrage-Tool LimeSurvey von der Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie evaluiert und ggf. benutzerfreundlicher gestaltet, damit in den nächsten Jahren die Beteiligung am Monitoring hoch bleibt.

5 Literaturverzeichnis

1. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, (2022): *Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen*: Berlin.
2. Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie, (2021): *Konzept zu Monitoring, "Netzwerk Nationale Demenzstrategie" und Öffentlichkeitsarbeit*.
3. Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie, (2021): *Die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie – Bericht für die Steuerungsgruppe 2021*: Berlin.
4. Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie, (2022): *Die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie – Bericht für die Steuerungsgruppe 2022*: Berlin.
5. Kassenärztliche Bundesvereinigung, (2022): *Leistungsstark und patientennah – Ambulante Versorgung in der Corona-Pandemie* [online]
https://www.kbv.de/media/sp/Ambulante_Versorgung_Corona_Pandemie_Zahlen_Fakten.pdf
6. BARMER, (2023): *BARMER-Analyse: Durchweg mehr Krankschreibungen im Jahr 2022* [Pressemeldung].

6 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anzahl Maßnahmen bisheriges Monitoring	4
Tabelle 2: Abgeschlossene Maßnahmen Monitoring 2023	38
Tabelle 3: Noch laufende Maßnahmen Monitoring 2023.....	57
Tabelle 4: Uneinheitliche Antworten zu Maßnahmen Monitoring 2023.....	75
Tabelle 5: Noch nicht gestartete Maßnahmen Monitoring 2023	78
Tabelle 6: Beteiligung neuer Mitglieder an Maßnahmen der NDS	85
Tabelle 7: Neue Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie.....	86

7 **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Übersicht aller Antworten Monitoring 2023.....	6
---	---

8 Abkürzungsverzeichnis

AAL	Ambient-Assisted-Living
AFI	Alzheimer Forschung Initiative e.V.
API	Application Programming Interfaces
AR-Antrag	Antrag auf Anschlussrehabilitation
ASMK	Arbeits- und Sozialministerkonferenz
BÄK	Bundesärztekammer
BAGFW	Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.
BAGSO	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V.
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BHP	Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e. V.
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMCO	Bundesmusikverband Chor & Orchester e.V.
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Innern und für Heimat
BMWSB	Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen
bpa	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.
BPtK	Bundestherapeutenkammer
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DAIzG	Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz
DBK	Deutsche Bischofskonferenz
DEGAM	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V.
DHPV	Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.
DiGA	Digitale Gesundheitsanwendung
DiPA	Digitale Pflegeanwendung
DITIP	Türkisch-Islamische Union der Anstalt für Religion e. V.
DGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V.
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V.
DGGPP	Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V.

DGN	Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V.
DGP	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V.
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
DLT	Deutscher Landkreistag
DOSB	Deutscher Olympischer Sportbund e. V.
DPR	Deutscher Pflegerat
DRK	Deutsches Rotes Kreuz e. V.
DSTGB	Deutscher Städte- und Gemeindebund
DVfR	Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.
DZA	Deutsches Zentrum für Altersfragen e. V.
DZNE	Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V.
EU	Europäische Union
EKD	Evangelische Kirche in Deutschland
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV-SV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
GS NDS	Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie
GVWG	Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KDA	Kuratorium Deutsche Altershilfe e. V.
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau Bankengruppe
KMK	Kultusministerkonferenz
Länder	ASMK, GMK und KMK
NCL	Neuronale Ceroid Lipofuszinose (Kinderdemenz)
NDS	Nationale Demenzstrategie
NDS-Konzept	Konzept zu Monitoring, Netzwerk Nationale Demenzstrategie und Öffentlichkeitsarbeit
PK	Pflegekassen
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherungen e.V.
RBS	Robert Bosch Stiftung GmbH
REHA-RL	Rehabilitations-Richtlinie

SGB	Sozialgesetzbuch
SPIZ ZNS	Spitzenverband ZNS ⁴⁷
ST-RL	Sozialtherapie-Richtlinie

⁴⁷ Zusammenschluss der Verbände BVDN (Bundesverband Deutscher Nervenärzte), BDN (Berufsverband Deutscher Neurologen), BVDP (Berufsverband Deutscher Psychiater) und BKJPP (Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.)

9 Anhang

9.1 Abgeschlossene Maßnahmen der Länder

In der folgenden Übersicht sind die Ergebnisse der Bundesländer zu abgeschlossenen Maßnahmen abgebildet. Diese Zitierungen wurden teilweise redaktionell überarbeitet.

In der ersten Spalte ist die Maßnahme (Nummer, Betitelung und Beschreibung), in der zweiten Spalte sind die einzelnen Bundesländer angegeben. In der dritten Spalte wird das Ergebnis der Umsetzung dargestellt.

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
1.1.2 (Teil 1) Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte Förderprogramme der Länder zur Entwicklung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte in den Kommunen sollen das Thema Demenz und Aspekte generationen- bzw. altersgerechter Gestaltung des Lebensraums, bürgerschaftliches Engagement sowie Vernetzung und Kooperation, auch mit der Wohn- und Sozialwirtschaft, beinhalten. Unterstützende Beratung können Kommunen z. B. durch das KDA erhalten. <i>Bis Ende 2022 prüfen die Länder, inwieweit Förderprogramme zu integrierten Dorf- und Quartiersentwicklungskonzepten die Bedürfnisse von Menschen mit</i>	Brandenburg	„Im Rahmen des Pakts für Pflege ist im Land Brandenburg die "Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen kommunaler Pflegepolitik - Pflege vor Ort vom 17.03.2021" am 01.04.2021 in Kraft getreten. Deren Geltungsdauer wurde verlängert bis zum 31.12.2024. Über 90 % der Landkreise und kreisfreien Städte sowie rund 75 % der Ämter, Gemeinden und Verbandsgemeinden beantragten bereits Fördermittel über die Richtlinie für quartiersbezogene Projekte.“
	Hamburg	„Die Belange der Zielgruppe werden in den Richtlinien implizit berücksichtigt. Weitere Klarstellungen sind möglich und werden mit der zuständigen Behörde besprochen.“
	Hessen	„Bereits bestehende Förderung der Hessischen Fachstelle für Wohnberatung (HFW): a) Jährliche Veranstaltungsreihe mit Bürgermeister*innen und Kommunen zu bestimmten Hauptthemen im Kontext des HFW-Angebotes, z. B. 2021

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p><i>Demenz berücksichtigen.</i> Die kommunalen Spitzenverbände sensibilisieren ihre Mitglieder weiterhin dafür, dass sie die Belange von Menschen mit Demenz in der integrierten Quartiers- und Dorfentwicklungsplanung berücksichtigen.</p>		<p>Pflegebauernhof. Das Thema Demenz ist fortlaufend präsent bei den Veranstaltungen. b) Schulung für hauptamtliche Wohnberater*innen der Landkreise u. Städte. c) Zusammenarbeit mit der Neuen Landesstelle Gemeinschaftliches Wohnen (HMWEVW). d) Im Forum gemeinschaftliches Wohnen auf Bundesebene vertreten.“</p>
	<p>Mecklenburg-Vorpommern</p>	<p>/⁴⁸</p>
	<p>Nordrhein-Westfalen</p>	<p>„Auf der Homepage der "Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz; Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW" wird eine Praxishilfe, die sich mit den baulichen Anforderungen des Umfeldes befasst, für jeden frei verfügbar angeboten. Die Praxishilfe kann unter folgendem Link abgerufen werden: https://alter-pflege-demenz-nrw.de/li/materialie/lid-aktiv-2-checkliste-demenzfreundliches-wohnumfeld.“</p>
<p>Rheinland-Pfalz</p>	<p>„Im Rahmen des Landesprogramms WohnPunkt RLP werden angepasste dörfliche Wohn-Pflege-Angebote, wie zum Beispiel Wohn-Pflege-Gemeinschaften, gemeinsam mit dem ganzen Dorf entwickelt. Dabei werden auch die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigt. In Städten unterstützt das Land zum Beispiel Quartiersmodelle, wie das Bielefelder Modell, bei dem ein Wohnangebot</p>	

⁴⁸ Es wurde keine weitere Antwort eingeschickt

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
		mit Quartierstreff und einem pflegerischen Angebot kombiniert wird. Auch dieses Modell berücksichtigt die Bedarfe von Menschen mit Demenz.“
	Sachsen-Anhalt	„Die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz werden im landesweiten Förderprogramm zur kommunalen Quartiersentwicklung besonders berücksichtigt und stellen einen Förderschwerpunkt, bspw. zu den Themen „Schaffung von öffentlichen Begegnungs- und Verweilräumen“, „Ausbau von Mobilitätsdiensten für Menschen mit Demenz“ und „Verbesserung der digitalen Teilhabe von Menschen mit Demenz“ dar.“
<p>1.1.4 (Teil 1) Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume</p> <p><i>Auf der Grundlage partizipativer Bedarfsanalysen werden die Länder darauf hinwirken, dass zielgruppengerechte Begegnungs- und Verweilräume im öffentlichen Raum für Menschen mit und ohne Demenz geschaffen werden. Treffpunkte und Anlaufstellen im Quartier werden entsprechend der Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen mit Demenz angepasst. Dafür werden z. B. Stadtteilerkundungen mit Menschen mit Demenz empfohlen, um aus deren Perspektive Anregungen zur Verbesserung des öffentlichen Raums zu identifizieren (Teil 1).</i></p>	Baden-Württemberg	„Demenz in der Kommune; Demenz im Quartier; Impulskampagne Demenz (insgesamt 120 Landkreise, Kommunen, Quartiere inkl. aller Mehrgenerationshäuser einbezogen); Demenz im Quartier – Weiter geht’s: Sensibilisierung und ÖA-Handreichung, (Demenz Partner-)Schulungen, Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Demenz, Unterstützungsangebote, Impulspapier für Kommunen“.
	Hessen	„Seitens HFW wurde zu dieser Maßnahme auf den AK Barrierefreiheit verwiesen, der diese Umsetzung im ständigen Blick hat. Unter Barrierefreiheit werden körperliche sowie kognitive (wie z.B. Demenz) Behinderungen verstanden. HFW hat kognitive Beeinträchtigungen immer im Blick. Im AK sind u.a. Architekt*innen vertreten (in HFW selbst auch zwei Dipl.-Ingenieurinnen für Architektur). Der AK berät

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>Die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der bpa überprüfen ihre Räumlichkeiten bezüglich einer demenzsensiblen öffentlichen Nutzung. Sie stellen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Räumlichkeiten und Personal für die Betreuung zur Verfügung, um auch Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen weiterhin Begegnung zu ermöglichen.</p> <p>Die kommunalen Spitzenverbände werben bei Städten, Gemeinden und Landkreisen dafür, durch die Schaffung von einladenden und sicheren Plätzen und Grünanlagen den öffentlichen Raum für Menschen mit Demenz nutzbar zu machen. Dabei werden ausreichend barrierefreie Sitz- und Verweilmöglichkeiten und entsprechende, öffentliche behindertengerechte Toiletten eingerichtet. Das KDA unterstützt den Prozess gemeinsam mit weiteren Akteuren mit seiner Expertise und Materialien.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland sowie die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege ihre Räumlichkeiten überprüfen und diesbezüglich Maßnahmen ergreifen. Die kommunalen Spitzenverbände werden die Kommunen für die Schaffung demenzsensibler Räume sensibilisieren.</p>		auch Kommunen und leistet demnach einen Beitrag zur demenzsensiblen Gestaltung von öffentlichem Raum.“
	Nordrhein-Westfalen	<p>„a) siehe Antwort zu Frage 1.1.2</p> <p>b) "Nordrhein-Westfalen - Hier hat alt werden Zukunft" – Im Rahmen des Projektes wurde eine Landkarte mit Teilhabeangeboten aufgebaut. Die im Projekt aufgezeigten Teilhabeangebote wurden durch die Menschen vor Ort im Rahmen einer Begehung entdeckt, entwickelt und auch als Orte und Treffpunkte für Menschen mit Demenz für die Landkarte vorgeschlagen.“</p>
	Sachsen-Anhalt	<p>„Im Rahmen des landesweiten Förderprogrammes zur kommunalen Quartiersentwicklung wurden die Grundlagen zur partizipativen Bedarfsanalyse für zielgruppengerechte Begegnungs- und Verweilräume im öffentlichen Raum für Menschen mit und ohne Demenz geschaffen. Die „Errichtung von öffentlichen Begegnungs- und Verweilräumen“ stellt einen Förder- und Themenschwerpunkt des Landesaktionsplan „Pflege im Quartier“ dar.“</p>

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>1.4.3 Engagementförderung an Universitäten</p> <p>Die Länder prüfen, inwiefern freiwilliges Engagement im sozialen Bereich, insbesondere bei der Unterstützung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen, durch die Vergabe von Credit Points im Rahmen von grundständigen- und weiterführenden Studiengängen, insbesondere bei Sozialer Arbeit, Pflegemanagement etc. gefördert werden kann.</p> <p>Bis Ende 2022 wird die KMK die Förderung des freiwilligen Engagements über Credit Points prüfen und Schlussfolgerungen ziehen.</p>	Bremen	/49
<p>1.5.5 (Teil 5) Angebote für Kinder und Jugendliche zum Thema Demenz</p> <p>Das BMFSFJ initiiert in Kooperation mit der DAIZG einen bundesweiten Wettbewerb für Schülerinnen und Schüler. Das Ziel ist die Entwicklung und Konzeption eigener Projektideen, z. B. zur Förderung sozialer Teilhabe von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz in stationären Einrichtungen oder zur besseren Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen im sozialen Umfeld. Die Spitzenverbände der</p>	Kultusministerkonferenz stellvertretend für alle Bundesländer	<p>„Siehe Verlinkung in "Material und Handreichung für allgemein- und berufsbildende Schulen „Verständnis für Menschen mit Demenz“ (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.12.2015 i. d. F. vom 24.03.2022)</p> <p>https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2015/2015_12_10-Handreichung-Demenz.pdf“</p>

⁴⁹ Es wurde keine weitere Antwort eingeschickt

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>Freien Wohlfahrtspflege unterstützen diesen Prozess aktiv und entwickeln ihrerseits Konzepte, um die Schülerinnen und Schüler in dieser Woche adäquat begleiten zu können. Die DAIZG wird darüber hinaus das „Demenz – Praxishandbuch für den Unterricht“ aktualisieren. Die KMK aktualisiert die „Handreichung für allgemein- und berufsbildende Schulen, Verständnis für Menschen mit Demenz“, die Hinweise und Materialien zum Umgang mit dem Thema „Demenz“ im schulischen Umfeld enthält. Diese werden barrierearm gestaltet.</p> <p>Bis Ende 2024 werden der Wettbewerb durchgeführt und das Praxishandbuch aktualisiert. Die Handreichung der KMK wird bis Ende 2020 aktualisiert. <i>Bis Ende 2022 werden Lehrmaterialien zur Verfügung gestellt.</i> Bis Ende 2024 wird angestrebt, an 250 Einrichtungen für Kinder und Jugendliche das Thema Demenz zu behandeln. Die KMK wird die Möglichkeit einer entsprechenden Abfrage bei den Ländern prüfen.</p>		
<p>1.8.3 (Teil 2) Förderung von altersgerechtem Wohnen</p> <p>Die Programmmittel für das KfW-Programm „Altersgerecht Umbauen“ wurden im Haushalt 2020 von 75 Mio. Euro auf 100 Mio. Euro aufgestockt und für das Jahr 2021 sind Programmmittel in Höhe von 75 Mio. Euro vorgesehen. <i>Zusätzlich bewerben das BMI, das</i></p>	Baden-Württemberg	„Bewerbung über Architektenkammer: www.akbw.de/berufspraxis/planungsinfos-und-themen/barrierefreies-bauen/altersgerecht-umbauen-kfw-foerderung “
	Brandenburg	„Ein Arbeitsschwerpunkt der Fachstelle für Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ) ist das Thema "altersgerechtes Wohnen": Erstinformation für Initiativen, Unterstützung bestehender Angebote, Vernetzung, Stärkung der Mitwirkung und Verantwortungsübernahme der Nutzenden, Beratung

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p><i>BMFSFJ und die Länder die Förderung von Gemeinschaftsräumen über dieses Programm; die „Gemeinschaftsräume“ können auch für Pflegeangebote genutzt werden. Diese Möglichkeit kann insbesondere von Wohnungsunternehmen in Anspruch genommen werden. Darüber hinaus wird das BMFSFJ die Erarbeitung von Wohnkonzepten an Modellstandorten im ländlichen Raum sowie in Groß- und Kleinstädten unterstützen. Es sollen übertragbare Beispiele für das Wohnen im Quartier entwickelt werden.</i></p> <p>Das BMFSFJ wird bis Ende 2022 Wohnkonzepte unterstützen und gute Beispiele veröffentlichen.</p>		<p>von Verwaltungen, Pflegestützpunkten und Gemeinden bei Fragen zu alternativen Wohnformen, Beratung zu konzeptionellen Fragen, Quartierskriterien, Vermittlung von Grundwissen, Podcast "Wie wollen wir im Alter wohnen". Über das Programm "Gemeinschaftsräume" wird informiert. Im Zuge der Beratung zu unterschiedlichen Wohnformen, Wohnraumanpassungen und technischen Unterstützungsangeboten sowie auf der Internetseite der FAPIQ wird auch zum KfW-Programm "Altersgerecht Umbauen" informiert.“</p>
	Bremen	<p>„KfW-Mittel werden insbesondere von der GEWOBA in Anspruch genommen. Wohnungsbaugesellschaft kooperiert mit Pflegeanbietern und vermietet an Pflegewohngemeinschaften. Beratungsstelle für barrierefreies Bauen berät (kom.fort e.V.)“</p>
	Hessen	<p>„KfW Bundesprogramm ist für alle zugänglich, also keine Beschränkung auf den Bereich der HFW (vulnerable Gruppen). Das Programm findet in Beratungen immer Erwähnung, allerdings sind die Mittel aufgrund großer Beliebtheit des Bundesprogramms sehr schnell ausgeschöpft. Zudem ist ein Kredit der KfW oft für ältere Menschen nicht mehr attraktiv. Daher wird häufig nach Kontakt zur KfW Kontakt zur HFW aufgenommen. Die beiden genannten Instrumente sind die einzigen präventiven Ansätze“.</p>
	Nordrhein-Westfalen	<p>„Das Leitziel der öffentlichen Wohnraumförderung des Landes Nordrhein-Westfalen liegt darin, Teilhabe der Menschen durch bezahlbare, bedarfsgerechte, integrierte</p>

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
		Wohnraumangebote zu unterstützen. Aus diesem Grund fördert das Land gezielt die Schaffung bzw. den Erhalt sozial gemischter, generationsübergreifender und inklusiver Wohnquartiere, die selbstständige Lebensführung und das Leben in Gemeinschaft unterstützen. Wohnberatungsstellen berücksichtigen die individuellen Lebensumstände landesweit.“
	Rheinland-Pfalz	„Informationen zu Förderungen der KfW und anderer Stellen zu barrierefreiem Bau und Umbau und zum Bau von Gemeinschaftsräumen erhalten Interessierte in RLP zum Beispiel bei der Landesberatungsstelle Barrierefrei Bauen und Wohnen RLP und der Landesberatungsstelle Neues Wohnen RLP.“
<p>2.2.4 Information für rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie zuständige Richterinnen und Richter an Amtsgerichten</p> <p>Die Länder und die kommunalen Spitzenverbände werden im Rahmen ihrer Zuständigkeit für das Betreuungsrecht weiter darauf hinwirken, dass berufliche und ehrenamtliche rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie die für das Betreuungsrecht zuständigen Richterinnen und Richter an Amtsgerichten zum Thema Demenz informiert werden.</p>	Bayern	„Das Bayerische Staatsministerium der Justiz hat in Zusammenarbeit mit dem für die Bayerische Demenzstrategie zuständigen Referat des Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege im April 2021 eine eintägige Online-Tagung zum Thema "Demenz und Kommunikation mit Menschen mit Demenz in der betreuungsrichterlichen Praxis" durchgeführt. Die Tagung wurde durch Herrn Prof. Dr. K. vom Zentrum für kognitive Störungen und kognitive Rehabilitation des Klinikums rechts der Isar (TU München) sowie Frau Dipl.-Theologin / Dipl.-Psycho-Gerontologin T. vom Institut „aufschwungalt“ München gestaltet und umfasste zunächst eine Darstellung des Krankheitsbilds Demenz sowie der Behandlungsmöglichkeiten und Auswirkungen der Krankheit auf die Betroffenen und deren Angehörige. Sodann wurden Wege zur Kommunikation und zum

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>Bis Ende 2022 werden die Länder zielgerichtete Maßnahmen umsetzen und die kommunalen Spitzenverbände im Rahmen ihrer Zuständigkeit dafür werben.</p>		<p>Umgang mit Menschen mit Demenz aufgezeigt. Die Tagung wurde seitens des Bayerischen Staatsministerium der Justiz allen Betreuungsrichterinnen und Betreuungsrichtern im Wege einer Ausschreibung zur Kenntnis gebracht und beworben. Die Tagung wurde sehr gut nachgefragt, hervorragend evaluiert und befindet sich derzeit in der Planung für eine Neuauflage.</p> <p>Das Bayerische Staatsministerium der Justiz bietet den Betreuungsrichterinnen und Betreuungsrichtern auch darüber hinaus ein umfangreiches und gehaltvolles Fortbildungsangebot.</p> <p>Für Richterinnen und Richter, die erstmals eine Geschäftsaufgabe in Betreuungssachen übernommen haben oder übernehmen werden, wird beispielhaft zweimal jährlich eine verpflichtende Einführungstagung in die betreuungsrichterliche Praxis angeboten. Diese umfasst einen Vortrag eines Psychiaters über verschiedene Krankheitsbilder, die Diagnostik und Therapiemöglichkeiten und -methoden. Diese Ausführungen umfassen natürlich auch dementielle Erkrankungen.“</p>
	<p>Hessen</p>	<p>„Das Hessische Ministerium der Justiz bietet Fortbildungen an:</p> <p>Seit zwei Jahren wird zweimal jährlich eine Fortbildung angeboten mit dem Titel „Gute Kommunikation mit Menschen mit Demenz – So kann es gelingen“. Behandelt werden u.a. der Umgang mit Demenz und mit den Bedürfnissen der</p>

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
		<p>Menschen mit Demenz (https://justizakademie.hessen.de/sites/justizakademie.de). Die Fortbildung richtet sich an alle am Gericht Beschäftigten, teilweise Teilnahme von Richter*innen.</p> <p>Information im "Netzwerk Betreuungsrecht in Hessen" über NDS.“</p>
	Mecklenburg-Vorpommern	<p>„Im April 2022 sind die Betreuungsbehörden und anerkannten Betreuungsvereine unter Hinweis und Übersendung von Material zur Nationalen Demenzstrategie gebeten worden, im Rahmen der laufenden Begleitung (als Querschnittsaufgabe) und Schulung von ehrenamtlichen Betreuern auch darauf ein Augenmerk zu richten, Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen insbesondere durch geeignete Informationen – auch zum Beratungsangebot spezifischer Stellen – etc. unterstützen. Vereinzelt gab es dazu Rückmeldungen.“</p>
	Nordrhein-Westfalen	<p>„Die "Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz; Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW" kooperieren mit der Überörtliche Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen in NRW (ÜAG NRW). Internet-Adresse: https://www.ueag-nrw.org/de/. Ziel der ÜAG NRW ist es, das Betreuungswesen auf Landesebene weiterzuentwickeln und seine Qualität zu verbessern. Sie orientiert sich an der UN-Behindertenrechtskonvention.“</p>

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
	Rheinland-Pfalz	„Schulungen für ehrenamtliche Betreuer/innen enthalten den Themenbereich Demenz und werden durch Pflegestützpunkte bzw. Netzwerkpartner begleitet. Für berufliche Betreuer/innen werden einige Fortbildungen angeboten, die sich mit dem Krankheitsbild der Demenz u. a. mit Kommunikation mit Menschen mit Demenz und rechtlichen und medizinischen Aspekten beschäftigen.“
<p>2.4.1 (Teil 1) Interkulturelle Kompetenz an Pflegeberatungsstellen</p> <p>Der GKV-SV (unter Einbindung der Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen sowie die Ersatzkassen), die Länder und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass Pflegestützpunkte und Pflegeberatungsstellen bei Bedarf sprach- und kulturmittelnd handlungsfähig sind (<i>Teil 1</i>).</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Länder den Status Quo und den Bedarf ermitteln, ggf. werden die Rahmenverträge entsprechend angepasst. Bis Ende 2024 werden alle Pflegestützpunkte und Pflegeberatungsstellen über ein bedarfsgerechtes Angebot verfügen (<i>Teil 1</i>).</p>	Berlin	„GKV-Rahmenvertrag wird gerade angepasst hinsichtlich Demenz, Berlin verfügt zusätzlich über BrückenbauerInnen, um sprach- und kulturmittelnd zu unterstützen.“
	Bremen	„Pflegestützpunkte: Einsatz der "Sprinter", einem mobilen Übersetzungsdienst und Vermittler von kulturellen Besonderheiten. Niedrigschwellige Pflegeorientierung durch Beratung in Selbsthilfekontaktstellen wie "SILA" und "KÖPRÜ" im Rahmen von DeMigranz.“
	Hamburg	„Der Status quo wurde ermittelt. In der Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026 sind Maßnahmen vorgesehen.“
	Hessen	„Nach § 7 Abs. 2 des Rahmenvertrages für die Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte im Lande Hessen wird bereits für die Erfüllung der Aufgaben eine hohe soziale und kommunikative Kompetenz vorausgesetzt. Es kann daher schon heute davon ausgegangen werden, dass die Pflegestützpunkte in Hessen bei Bedarf sprach- und kulturmittelnd

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
		handlungsfähig sind. Dennoch wurde der Steuerungsausschuss der Pflegestützpunkte über die Forderung in Ziffer 2.4.1 der NDS informiert.“
	Rheinland-Pfalz	„Die Pflegestützpunkte stellen Flyer in Englisch, in leichter und in einfacher Sprache zur Verfügung. Diese informieren über die Hilfsangebote der Pflegestützpunkte. Bislang besteht kein Bedarf für andere Sprachen. Sollte sich die Bedarfslage ändern, wird entsprechend angepasst.“
	Saarland	„Informationsbroschüren in verschiedenen Sprachen wurden durch die Landesfachstelle Demenz im Saarland erstellt und den Pflegestützpunkten zur Verfügung gestellt. Daneben finden regelmäßige Schulungen der Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte und Beratungsstellen statt.“
	Sachsen-Anhalt	„Im Rahmen der Pflegeberatung durch die "Vernetzte Pflegeberatung Sachsen-Anhalt" erfolgte im Lenkungsgremium eine Bedarfsabfrage. Die nachgefragten Beratungen durch Menschen mit Migrationshintergrund sind vergleichsweise gering. Die angefragten Beratungen können durch die Berater*innen geleistet werden.“

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.4.2 Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Informations- und Beratungsangeboten</p> <p>Die BAGFW, die Länder, die kommunalen Spitzenverbände und die RBS wirken darauf hin, dass mehr niedrigschwellige kultursensible Beratungsangebote etabliert werden. Dafür setzen sie sich zum Ziel, dass sich Beratungsstellen mit anderen kultursensiblen Einrichtungen vernetzen und mit Migrantenvereinen zusammenarbeiten.</p> <p>Bis Ende 2022 werden Netzwerke in allen Ländern bestehen. Die BAGFW, die Länder und die kommunalen Spitzenverbände werden über die Weiterentwicklung der kultursensiblen Beratungseinrichtungen berichten können.</p>	Baden-Württemberg	„Netzwerk DeMigranz BW offen für weitere Mitglieder, AGBW offizieller Kooperationspartner auf Landesebene“
	Bayern	<p>„Das Modellprojekt „Internationale Angehörigentutoren“ (2017 – 2019) zielte in erster Linie darauf ab, durch den Einsatz geschulter muttersprachlicher Ehrenamtlicher mit Zuwanderungshintergrund die pflegenden Angehörigen im häuslichen Umfeld psychosozial zu entlasten und sie darin zu unterstützen, entsprechende Einrichtungen der Altenhilfe und Pflege in Anspruch zu nehmen. Die Angehörigentutoren übernehmen dabei eine wichtige Lotsenfunktion, indem sie die betroffenen Familien bei verschiedenen Fragestellungen rund um das Thema Demenz unterstützen, über entsprechende Angebote aufklären und bei erforderlichen Behördengängen, Beratungen und Gesprächen begleiten.</p> <p>Nach erfolgreichem Abschluss des Modellprojekts wurden in Bayern die Voraussetzungen geschaffen, „Internationale Angehörigentutoren“ als ehrenamtliche Struktur im Sinne des § 45c Abs. 4 SGB XI zu fördern.“</p>
	Berlin	„Berlin verfügt über BrückenbauerInnen, um sprach- und kulturmittelnd zu unterstützen; Fachstellen mit einem IKÖ-Schwerpunkt versuchen in Berlin zu vernetzen und neue Anknüpfungspunkte für niedrigschwellige kultursensible Beratung zu schaffen.“

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
	Bremen	„Pflegestützpunkte: Einsatz der "Sprinter", einem mobilen Übersetzungsdienst und Vermittler von kulturellen Besonderheiten. Niedrigschwellige Pflegeorientierung durch Beratung in Selbsthilfekontaktstellen wie "SILA" und "KÖPRÜ" im Rahmen von DeMigranz.“
	Hamburg	„In Hamburg wurde eine AG "Demenz und Migration" gegründet. Hier sind Vereine, Träger von Angeboten, Pflegestützpunkte und andere Beratungsstellen engagiert. Der Aufbau wurde von DeMigranz unterstützt.“
	Nordrhein-Westfalen	„Die "Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz; Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW" haben im Rahmen der Arbeit der ""Kompetenzgruppe Migration", eine Netzwerkkarte Migration entwickelt die den Austausch zwischen den verschiedenen Netzwerkpartnern erleichtert. https://alter-pflege-demenz-nrw.de/netzwerke/?wpv_view_count=30270&wpv-netzwerk=migration&wpv_filter_submit=Filtern “
<p>2.4.3 (Teil 1) Bereitstellung von Online-Informationen zu kultursensiblen Beratungsangeboten</p> <p>Die Länder stellen über ihre Fachstellen für Demenz und Pflege jeweils Informationsangebote zur Verfügung, welche auch Informationen zu mehrsprachigen</p>	Baden-Württemberg	„Vorhandene Beratungsangebote und Projekte sind unter „Demenz und Migration“ / www.alzheimer-bw.de/demenz-mehr-erfahren/migration-und-demenz/diagnose-beratung-und-schulung/ ausgewiesen.“

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>Beratungsangeboten enthalten (<i>Teil 1</i>). Zudem erweitern die RBS und die DAIZG die Datenbank zu bundesweit existierenden kultursensiblen Beratungsstellen und Vernetzungsangeboten auf der Website www.demenz-und-migration.de. Der „Wegweiser Demenz“ verlinkt auf diese Datenbank.</p> <p>Bis Ende 2022 werden in allen Ländern barrierefreie Informationsangebote vorhanden sein, die das mehrsprachige Beratungsangebot ausweisen (<i>Teil 1</i>). Bis Ende 2022 wird die Datenbank der Website www.demenz-und-migration.de erweitert.</p>	Brandenburg	„Die Online-Angebote der Fachstelle für Altern und Pflege im Quartier und des Kompetenzzentrums für Demenz im Land Brandenburg verlinken zu mehrsprachigen Filmen der Deutschen Alzheimergesellschaft zum Thema Demenz.“
	Bremen	„DIKS e.V. (Demenz Informations- und Koordinierungsstelle), ZIS e.V. (Zentrum für Migranten und interkulturelle Studien): Veröffentlichung von Informationen im Online-Format auf ihren Homepages.“
	Nordrhein-Westfalen	„Die "Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz; Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW" haben im Rahmen der Arbeit der "Kompetenzgruppe Migration" eine Netzwerkkarte Migration erstellt, diese ermöglicht das Auffinden mehrsprachiger Beratungsangebote. Ebenso werden Informationsbroschüren in verschiedenen Sprachen zum Download bereitgestellt. vgl. Frage 2.4.2“
	Saarland	„Die Landesfachstelle Demenz hat mehrere Beratungsbroschüren zum Thema Demenz in unterschiedlichen Sprachen veröffentlicht und stellt diese Interessierten zur Verfügung.“

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.5.4 Pflegekurse als Weiterbildung oder Bildungsurlaub</p> <p>Die Länder prüfen, unter welchen Voraussetzungen Pflegekurse für berufstätige Angehörige von Menschen mit Demenz als Weiterbildung oder Bildungsurlaub anerkannt und in den Katalog der zugelassenen Weiterbildungsmaßnahmen aufgenommen werden können.</p> <p>Bis Ende 2021 wird die Prüfung stattfinden.</p>	<p>Baden-Württemberg</p>	<p>„Bildungszeit kann in Baden-Württemberg für Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung, der politischen Weiterbildung sowie der Qualifizierung zur Ausübung des Ehrenamts genommen werden. Pflege durch berufstätige Angehörige von Menschen mit Demenz fällt nicht unter die Definition ehrenamtlicher Tätigkeiten in der VO BzG BW. Solche Pflegekurse sind also in Baden-Württemberg nicht bildungszeitfähig. Eine Änderung der VO BzG BW ist nicht geplant.“</p>
	<p>Berlin</p>	<p>„Das BiZeitG lässt Freistellungen zur beruflichen Weiterbildung, zur politischen Bildung und zur Qualifizierung zum Ehrenamt zu.</p> <p>Pflegekurse werden damit bei Vorliegen der Anerkennungsvoraussetzungen als berufliche Weiterbildung anerkannt. Ggf. ist auch eine Anerkennung als Qualifizierung zum Ehrenamt möglich um z.B. Hospizarbeit zu ermöglichen“</p>
	<p>Bremen</p>	<p>„Grundsätzlich sind Pflegekurse für berufstätige Angehörige als Bildungszeit nach dem Bremischen Bildungszeitgesetz (BremBZG) anerkennungsfähig. Allerdings hat der Veranstalter gemäß § 4 der Anerkennungsverordnung zur Sicherstellung der Qualität seiner Leistungen u. a. seine Eignung nachzuweisen. Diese liegt vor, wenn es sich um eine staatliche Einrichtung handelt oder durch eine externe Zertifizierung nachgewiesen wird, dass der Veranstalter über ein Qualitätsmanagement verfügt.“</p>

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
	Hessen	„Pflegekurse für Angehörige von Menschen mit festgestellter Pflegebedürftigkeit können bereits als Bildungsurlaub nach dem Hessischen Bildungsurlaubsgesetz anerkannt werden, sofern die Veranstaltungen die gesetzlichen Anforderungen für Bildungsveranstaltungen im Übrigen erfüllen. Bei einer entsprechenden Einstufung als Ehrenamtsschulung kann für die privaten Arbeitgeber, deren Beschäftigte als pflegende Angehörige an einer solchen Veranstaltung teilnehmen, auch eine Erstattung des fortzuzahlenden Arbeitsentgelts in Frage kommen.“
	Nordrhein-Westfalen	„Die Voraussetzungen für die Anerkennung von Pflegekursen als Bildungsurlaub wurden eruiert und entwickelt. Es gibt bereits erste Anbieter. Teilweise wird bereits entsprechend den Erkenntnissen verfahren. Zukünftig werden die Anbieter von Pflegekursen systematisch informiert, so dass mehr Anbieter ihre Pflegekurse als Arbeitnehmerweiterbildungsmaßnahme anbieten können und in den Maßnahmenkatalog aufgenommen werden können.“
	Saarland	/50

⁵⁰ Es wurde keine weitere Antwort eingeschickt

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>2.9.2 (Teil 1) Verbreitung von Beispielen guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung</p> <p>Beispiele guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und zur Einbindung ihrer Angehörigen werden bundesweit öffentlichkeitswirksam verbreitet. Der DHPV, die DGP, das BMFSFJ, das BMG, die DAIZG, die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und die Länder wirken darauf hin, Ergebnisse guter Hospiz- und Palliativarbeit in Bezug auf Menschen mit Demenz und die Einbindung ihrer Angehörigen bekannter zu machen (Teil 1). Die DGP wird diesbezüglich Informationsmaterialien für die Multiplikatoren erstellen.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die Akteure, insbesondere DGP und DHPV, Beispiele guter Praxis barrierefrei veröffentlichen (Teil 1). Bis Ende 2024 werden barrierefreie Informationsmaterialien der DGP vorliegen und an die Akteure vermittelt.</p>	<p>Brandenburg</p>	<p>„Das Kompetenzzentrum Demenz für das Land Brandenburg beteiligt sich mit dem Thema Demenz regelmäßig an der Fortbildung zum ehrenamtlichen Hospizhelfer und zur ehrenamtlichen Hospizhelferin in Potsdam.</p> <p>Das Kompetenzzentrum beteiligt sich mit zwei Workshops zum Thema Demenz am 17. Potsdamer Hospiztag.“</p>
	<p>Bremen</p>	<p>„HPV Bremen bietet entsprechende Schulungen für Hospizler an. Informationen werden auf Messen verbreitet (z.B. "Leben und Tod") und Fachtagen des HPV“</p>
	<p>Hessen</p>	<p>„Koordinations- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung in Hessen (KASA):</p> <p>Begleitung von an Demenz erkrankten Sterbenden oder von an Demenz erkrankten Angehörigen sterbender Menschen ist fester Bestandteil der Hospizbewegung. I.d.R. ist Demenz Thema in den Qualifizierungskursen der ehrenamtlich in der Sterbebegleitung Tätigen.</p> <p>Leitlinien der Hess. Landesregierung zur Verbesserung und Stärkung der Sterbebegleitung in Hessen "Leben bis zuletzt" berücksichtigt Demenz.“</p>
	<p>Nordrhein-Westfalen</p>	<p>„In Nordrhein-Westfalen gibt es landesweit die ALPHA NRW (Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung). Ein Flyer zur Begleitung dementiell Erkrankter wurde</p>

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
		mit Praktikern gemeinsam entwickelt. https://alpha-nrw.de/demenz-am-lebensende/ In der seit 1999 vierteljährlich erscheinenden Zeitschrift „Hospiz-Dialog Nordrhein-Westfalen“ wird regelmäßig über Beispiele guter Hospiz- und Palliativarbeit berichtet.“
	Rheinland-Pfalz	„Es gab im Jahr einen Fachtag zu dem Thema Hospiz und Demenz. Die Ergebnisse der Tagung sind weiterhin abrufbar und können bei Bedarf weiterverbreitet werden. In einigen Regionen von RLP sind Hospizvereine Mitglied in Regionalen Demenznetzwerken. Die Hospizarbeit orientiert sich grundsätzlich an der "Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland" (RLP hat diese mitunterzeichnet), die keine Unterschiede in der Begleitung am Lebensende macht.“
3.1.2 (Teil 1) Ausbau der Betreuung von Menschen mit Demenz Die kommunalen Spitzenverbände, die Länder, das BMFSFJ, das BMG, der GKV-SV, der PKV-Verband und der VDAB unterstützen den Ausbau der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz eingeführten Betreuungsdienste. Dazu verbreiten sie die Inhalte der Richtlinien zur Qualitätssicherung bei Betreuungsdiensten nach § 112a SGB XI (Teil 1). Der GKV-SV	Baden-Württemberg	„Unsere baden-württembergische Pflegeselbstverwaltung hat diese Maßnahme umgesetzt.“
	Bremen	„Betreuungsdienste sind bereits tätig. Ihre Arbeit kann über § 45b SGB XI aus dem Entlastungsbetrag finanziert werden.“
	Hamburg	„Das Zeitziel bezieht sich nicht auf die Länder. Davon unabhängig wurden und werden potentielle Träger über die Einrichtung von Betreuungsdiensten informiert.

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
<p>entwickelt und veröffentlicht ergänzend einen Leitfa- den zu diesem Thema.</p> <p>Die Verbände der Leistungserbringer und Leistungs- träger werden darauf hinwirken, dass die rahmenver- traglichen Regelungen auf Landesebene nach § 75 SGB XI hinsichtlich der eingeführten Betreuungs- dienste bis Ende 2022 entsprechend angepasst wer- den.</p>		<p>Leider sind die Konditionen für diese Dienste für die meis- ten Träger unattraktiv, so dass sich bisher in Hamburg kein nennenswertes Angebot entwickelt hat.“</p>
	Hessen	<p>„Die personell-fachlichen Qualifikationsanforderungen für neue Betreuungsdienste i.S.v. § 71 Abs. 1a SGB XI liegen nach den „Richtlinien zur Qualitätssicherung bei Betreu- ungsdiensten nach § 112a SGB XI“ nur minimal unter de- nen von Pflegediensten. Dies macht es f. Träger unattraktiv, solche Betreuungsdienste zu gründen, da relativ hohe Hür- den bestehen bzw. mit minimalem Mehraufwand ein Pfl- gedienst mit etabliertem, breiterem Leistungsspektrum und entsprechenden Abrechnungsmöglichkeiten darstellbar“</p>
	Rheinland-Pfalz	<p>„Die Richtlinie ist den Anbietern bekannt.“</p>
<p>3.3.6 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräf- ten im Krankenhaus</p> <p>Die DKG, die Länder und die Pflegekammern prüfen die Erstellung von Empfehlungen bzw. Regelungen über die Weiterbildung zur Fachkraft für Gerontopsy- chiatrische Pflege und Betreuung.</p> <p>Bis Ende 2022 werden die DKG, die Länder und die Pflegekammern die Erstellung entsprechender Emp- fehlungen bzw. Regelungen prüfen.</p>	Baden-Württemberg	<p>„Expertengruppe Demenzsensibles Krankenhaus (U-AG Patienten)</p> <p>BWKG beteiligt, AGBW, außerdem Kliniken Stuttgart, Hei- delberg, Robert-Bosch-Stiftung: Empfehlungen bestehen bereits, Schulungscurriculum Delir Prävention und Demenz (PAWEL, Aktiver), Angebot ab April 2023, Veranstaltung im Nov 2022 mit über 70 Vertreterinnen aus KH in ganz Baden- Württemberg“</p>
	Brandenburg	<p>„Das Kompetenzzentrum Demenz für das Land Branden- burg veranstaltet in Kooperation mit der LKG Brandenburg seit 2016 zweimal jährlich eine Fachtagung zum Thema</p>

Maßnahme	Bundesland	Ergebnis der Maßnahme
		"Menschen mit Demenz im Krankenhaus". Im Innovationsfonds-Projekt IdA (Interdisziplinäre demenzsensible Akutversorgung) werden in drei Kliniken Strukturen und Abläufe evaluiert. Die Parkinson-Klinik Beelitz-Heilstätten hat eine Abteilung demenzsensibel gestaltet und führt Fallbesprechungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten durch.“
	Hamburg	„In Hamburg wurde eine staatlich anerkannte Fachweiterbildung für die psychiatrische Pflege geschaffen. Zwei Module beziehen sich auf die gerontopsychiatrische Pflege und berücksichtigen demenzielle Erkrankungen. Um die Teilnahme niedrigschwellig zu gestalten, kann eine bestimmte Modulkombination unter Einschluss dieser Module vom Bildungsträger separat bescheinigt werden.“
	Hessen	„Das Thema ist bereits im neuen Hessischen Geriatrie-Konzept unter Punkt F 1.11. aufgenommen. Dort ist die Forderung nach einer angemessenen architektonischen Ausstattung aufgenommen. Link zum Konzept: https://soziales.hessen.de/sites/soziales.hessen.de/files/2022-03/geriatriekonzept_bf.pdf (ab Seite 28, exakt 29 letzter und vorletzter Punkt).“
	Rheinland-Pfalz	„Regelung ist in der Weiterbildungsordnung der Pflegekammer getroffen.“

9.2 Übersicht aller Maßnahmen

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
1.1.2 Förderung integrierter Quartiers- und Dorfentwicklungskonzepte	Teil 1	2.1.3 / 9.1
	Teil 2	2.1.2
	Teil 3	2.1.1
1.1.3 Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Demenz im Planungsverfahren	Gesamt	2.1.1
1.1.4 Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume	Teil 1	2.1.3 / 9.1
	Teil 2	2.1.3
	Teil 3	2.1.1
	Teil 4	2.1.2
1.1.5 Öffnung von Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen für Menschen mit Demenz	Gesamt	2.1.1
1.1.6 Digitale Teilhabe	Gesamt	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
1.3.3 Beratung zur Entwicklung von Netzwerkstrukturen	Teil 1	2.1.2
	Teil 2	2.1.2
	Teil 3	2.1.2
	Teil 4	2.1.2
1.3.5 Ausbau der Förderung der regionalen Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI	Gesamt	2.1.1
1.4.3 Engagementförderung an Universitäten	Gesamt	2.1.3 / 9.1
1.4.6 Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger durch Ehrenamtliche	Gesamt	2.1.1
1.5.1 Etablierung der "Woche der Demenz"	Gesamt	2.3 / 3.5
1.5.2 Förderung von Sensibilisierungskampagnen	Teil 1	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
1.5.5 Angebote für Kinder und Jugendliche zum Thema Demenz	Teil 5	2.1.1 / 9.1
1.6.1 Demenz als Schwerpunktthema in der "Woche für das Leben"	Gesamt	2.1.1
1.6.2 Demenzsensible Gottesdienste und Veranstaltungen	Teil 1 Teil 2	2.1.2 2.1.2
1.6.3 Strukturen für Alten-/Seniorenseelsorge	Teil 1	2.1.2
1.7.1 Gesundheitliche Aufklärung zur Reduktion von Risiken der Demenzerkrankungen	Teil 1 Teil 2	2.1.1 2.1.1
1.7.2 Förderung präventiver Hausbesuche	Gesamt	2.1.2
1.7.3 Nutzung von Präventionsfördermitteln für Menschen mit Demenz	Gesamt	2.1.1
1.8.1 Wohnberatung für das Leben zu Hause	Teil 2	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
	Teil 3	2.1.2
1.8.2 Fortschreibung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses digitaler Angebote	Gesamt	2.1.1
1.8.3 Förderung von altersgerechtem Wohnen	Teil 2	2.1.3 / 9.1
	Teil 3	2.1.2
2.1.1 Dementia Care Management	Gesamt	2.1.2
2.1.5 Unterstützung entfernt lebender Angehöriger	Teil 1	2.1.1
	Teil 2	2.1.1
2.1.6 Beratungsangebot nach § 71 Abs. 2 Nr. 3 und 4 SGB XII	Teil 1	2.1.1
	Teil 2	2.1.1
2.1.7 Qualitätsstandards für die Beratung von Menschen mit Demenz	Teil 1	2.1.2
2.1.8 Bessere Vermittlung der Leistungen, der Beratungs- und Schulungsansprüche	Teil 1	2.1.1
	Teil 2	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
2.2.1 Kostenlose Rechtsberatung bei Bedürftigkeit	Teil 1	2.1.3
	Teil 2	2.1.1
	Teil 3	2.1.1
2.2.3 Sensibilisierung der Haus- und Fachärzte zum Thema „Demenz und rechtliche Fragen“	Teil 1	2.1.2
2.2.4 Information für rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie zuständige Richterinnen und Richter an Amtsgerichten	Gesamt	2.1.3 / 9.1
2.3.1 Ausbau des Informations- und Fortbildungsangebots für betriebliche Akteure	Teil 1	2.2.1
2.3.3 Moderierte Online-Gruppe für Menschen mit Demenz im Erwerbsalter	Gesamt	2.2.1
2.4.1 Interkulturelle Kompetenz an Pflegeberatungsstellen	Teil 1	2.1.3 / 9.1
2.4.2 Weiterentwicklung und Vernetzung von kultursensiblen Informations- und Beratungsangeboten	Gesamt	2.1.3 / 9.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
2.4.3 Bereitstellung von Online-Informationen zu kultursensiblen Beratungsangeboten	Teil 1	2.1.3 / 9.1
	Teil 2	2.1.3
	Teil 3	2.1.1
2.5.1 Bessere Information über Pflegekurse und individuelle Schulungen in der Häuslichkeit	Teil 1	2.1.3
	Teil 2	2.1.1
2.5.2 Abbau von Hürden bei häuslicher Schulung nach § 45 SGB XI	Gesamt	2.1.1
2.5.3 Betreuung der demenziell erkrankten Person bei Inanspruchnahme von Pflegekursen	Gesamt	2.1.3
2.5.4 Pflegekurse als Weiterbildung oder Bildungsurlaub	Gesamt	2.1.3 / 9.1
2.6.4 Informationen für Unternehmen und Beschäftigte zum Thema Pflege und Beruf	Teil 3	2.1.1
2.6.6 Prüfung der Rahmenbedingungen der Betreuung durch ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten	Gesamt	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
2.7.2 Verbesserung des Zugangs zu aufsuchender psychologischer Beratung von Angehörigen	Gesamt	2.1.1
2.7.3 Aufnahme des Themas „Gewalt in der Pflege“ in Pflegeberatungs-Richtlinien des GKV-S	Gesamt	2.1.2
2.7.4 Intensivierung von Aufklärungsmaßnahmen und Vermittlung von Präventionsansätzen	Gesamt	2.1.1
2.8.2 Stärkung von psychosozialer Beratung	Teil 1	2.1.2
	Teil 2	2.1.1
2.8.3 Demenzspezifische Erweiterung des Präventions-Portals www.pflege-praevention.de	Teil 1	2.1.1
	Teil 2	2.1.1
2.8.4 Anspruch auf Rehabilitation für pflegende Angehörige und Versorgung der pflegebedürftigen Person nach § 40 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB V	Teil 1	2.1.1
	Teil 2	2.1.1
	Teil 3	2.1.1
	Teil 4	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
2.8.5 Koordination der Versorgung der Menschen mit Demenz während der Rehabilitation des pflegenden erwerbstätigen Angehörigen	Gesamt	2.1.2
2.8.6 Rehabilitation und Vorsorge für pflegende Angehörige in Einrichtungen des Müttergenesungswerks	Teil 1	2.1.1
	Teil 2	2.1.1
2.8.7 Gemeinsame Urlaube von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen	Gesamt	2.1.1
2.8.8 Präventionsberatung im Rahmen von § 7a SGB XI	Gesamt	2.1.1
2.9.2 Verbreitung von Beispielen guter Praxis aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung	Teil 1	2.1.3 / 9.1
3.1.1 Ausrichtung der pflegerischen Versorgung und der Leistungsangebote auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff	Teil 1	2.1.2
	Teil 2	2.1.2
3.1.2 Ausbau der Betreuung von Menschen mit Demenz	Teil 1	2.1.3 / 9.1
	Teil 2	2.1.1
3.1.3 Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege für Menschen mit Demenz	Gesamt	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
3.1.4 Umsetzung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege in die ambulante Versorgung auf einheitlichen Grundlagen	Gesamt	2.1.3
3.1.5 Einbeziehung hauswirtschaftlicher Fachkräfte in die Versorgung	Gesamt	2.1.2
3.1.6 Soziotherapie nach § 37a SGB V	Gesamt	2.1.1
3.1.7 Umsetzung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung	Gesamt	2.1.3
3.1.8 Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung auf einheitlichen Grundlagen	Teil 1	2.1.3
3.1.10 Verbesserung der Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI	Teil 1	2.1.2
3.1.11 Umsetzung des Expertenstandards in der ambulanten und teilstationären pflegerischen Praxis	Teil 1 Teil 2	2.1.2 2.1.2
3.1.12 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im ambulanten und teilstationären Setting	Gesamt	2.1.1

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
3.2.1 Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI	Teil 1	2.1.2
3.2.2 Fachkraft mit gerontopsychiatrischen Kompetenzen	Gesamt	2.1.2
3.2.3 Unterstützungsangebote für Pflege- und Betreuungskräfte	Gesamt	2.1.2
3.2.4 Verlässliche Gestaltung des Begutachtungsinstruments bei gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Gesamt	2.1.1
3.2.5 Rahmenvereinbarungen zur pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz	Gesamt	2.1.3
3.2.6 Umsetzung des Expertenstandards in der vollstationären pflegerischen Praxis	Teil 1 Teil 2	2.1.2 2.1.2
3.2.7 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im stationären Setting	Gesamt	2.1.1
3.2.9 Therapeutische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen	Teil 1 Teil 2	2.1.3 2.1.4

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
	Teil 3	2.1.3
3.2.10 Demenzsensible Gestaltung von Pflegeeinrichtungen	Teil 1 Teil 2 Teil 3	2.1.3 2.1.3 / 9.1 2.1.3
3.3.1 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	Teil 1	2.1.2
3.3.2 Empfehlungen für die Notfallversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus	Teil 1	2.1.2
3.3.3 Demenz und Delir im Krankenhaus	Teil 2 Teil 4	2.1.2 2.1.2
3.3.4 Umsetzung des Expertenstandards in der pflegerischen Praxis im Krankenhaus	Teil 1 Teil 2	2.1.1 2.1.2
3.3.6 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im Krankenhaus	Gesamt	2.1.3 / 9.1
3.3.8 Demenzsensible Umgebungsgestaltung und Architektur in Krankenhäusern	Teil 1	2.1.2

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
3.4.1 Ambulante neuropsychiatrische Versorgung in Komplexzentren	Gesamt	2.1.2
3.4.2 Instrumente in der digitalen Versorgung von Menschen mit Demenz	Gesamt	2.1.3
3.4.3 Psychosoziale Beratung für Menschen mit Demenz in der frühen Phase	Gesamt	2.1.4
3.4.4 Mehrsprachiges, kultursensitives Assessment-Instrument zur Demenzdiagnostik	Gesamt	2.1.2
3.4.5 Leitlinien für Ärztinnen und Ärzte zur Behandlung von Menschen mit Demenz	Gesamt	2.1.2
3.4.6 Demenzbeauftragte in Landesärztekammern	Gesamt	2.1.1
3.4.7 Sicherstellung fachärztlicher Versorgung von Menschen mit Nebendiagnose Demenz	Gesamt	2.1.4
3.5.2 Haus- und fachärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen	Gesamt	2.1.3
3.5.4 Abbildung von Kooperation im Einheitlichen Bewertungsmaßstab	Gesamt	2.1.3

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
3.5.5 Entwicklung eines Qualitätszirkelmoduls	Gesamt	2.1.3
3.5.6 Qualitätskriterien für die Vernetzung im haus- und fachärztlichen Bereich	Gesamt	2.1.3
3.6.1 Rehabilitation für Menschen mit Hauptdiagnose Demenz	Gesamt	2.1.2
3.6.2 Rehabilitationssport für Menschen mit Demenz	Gesamt	2.1.1
3.6.3 Konsequente Prüfung der Rehabilitationsindikatoren im Entlassmanagement	Gesamt	2.1.3
3.6.5 Verbesserung präventiver Angebote für Menschen mit Demenz	Teil 1 Teil 2	2.1.1 2.1.2
3.6.6 Übersicht zu Reha-Angeboten für Menschen mit Demenz	Teil 1 Teil 2	2.1.1 2.1.2
4.1.4 Zugang zu umfassenden Routinedaten für Forschungszwecke	Teil 1 Teil 2	2.1.1 2.1.2

Maßnahme	Maßnahmenteil	Kapitel
4.1.6 Aufbau eines evidenzbasierten Online-Informationsangebots	Teil 1	2.1.1
	Teil 4	2.1.1
4.2.3 Demenzrelevante Indikatoren in Gesundheitsmonitorings	Gesamt	2.1.2
4.3.12 Forschung zu ethischen Fragestellungen der prädiktiven Demenz-Diagnostik	Gesamt	2.1.2
4.4.1 Forschungsprojekte zu Patienteninformationen und Einwilligungsverfahren	Gesamt	2.1.1
N1 Weiterqualifikation zur gerontopsychiatrischen Fachkraft	Gesamt	2.1.2

9.3 Online-Fragebogen

Beispiel für eine Abfrage im Februar 2022 für das ZQP

Um an dieser Umfrage teilzunehmen, benötigen Sie einen gültigen Zugangsschlüssel.

Sie haben eine E-Mail erhalten, welche den Link zur Abfrage im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie sowie den gültigen Zugangsschlüssel enthält. Geben Sie diesen Zugangsschlüssel bitte hier ein und klicken Sie anschließend auf „Weiter“.

Zugangsschlüssel:

Datenschutzhinweis: Die Teilnahme an der Abfrage ist freiwillig. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA), Manfred-von-Richthofen-Straße 2, 12101 Berlin. Grundsätzlich werden keine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Abfrage benötigt und verarbeitet. Wir verbinden Ihre Antworten aus der Abfrage nicht mit Ihrer E-Mail-Adresse oder sonstigen Angaben zu Ihrer Person. Die Auswertung erfolgt in aggregierter Form. Sollten wir im Einzelfall personenbezogene Daten verarbeiten, etwa weil Sie in die vorhandenen Freitextfelder Informationen mit Personenbezug eintragen, verarbeiten wir die erhobenen Daten auf Grundlage von Art. 6 Abs.1 lit. f DSGVO (Interessenabwägung, basierend auf unserem Interesse, den Umsetzungsstand der Maßnahmen, die bis Ende 2020 umgesetzt werden sollen in Erfahrung zu bringen) zur Durchführung der Abfrage. Die Ergebnisse der Abfrage werten wir anonym aus. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per E-Mail unter office@datenschutz-nord.de. Weitere Informationen zum Datenschutz und zu Ihren Rechten erhalten Sie unter <https://www.dza.de/datenschutz>.

Monitoring im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie

Abfrage des Umsetzungsstandes der Maßnahmen, die bis Ende 2022 umgesetzt werden sollen.

Das ZQP ist an folgenden Maßnahmen beteiligt, die bis Ende 2022 umgesetzt werden sollen:

- 2.7.4 Intensivierung von Aufklärungsmaßnahmen und Vermittlung von Präventionsansätzen (Ende 2022)
- 2.8.3 Demenzspezifische Erweiterung des Präventions-Portals „www.pflege-praevention.de“ (Ende 2022)
- 4.1.6 Aufbau eines evidenzbasierten Online-Informationsangebots (Ende 2022, Ende 2024, Ende 2026)

Im Folgenden erhalten Sie pro Maßnahme eine Frage zum Umsetzungsstand (inklusive entsprechender Folgefragen). Falls die Corona-Pandemie die Umsetzung der Maßnahme beeinflusst (hat), beschreiben Sie dies bitte in Ihren Ausführungen. Bitte achten Sie beim Ausfüllen jeweils auf die Hinweise bei den einzelnen Fragen.

Bitte beachten Sie auch unsere Hinweise zur Übermittlung von Informationen am Ende des Fragebogens.

1. Bitte bewerten Sie den Umsetzungsstand aus der Perspektive Ihrer Organisation.

2.7.4 Intensivierung von Aufklärungsmaßnahmen und Vermittlung von Präventionsansätzen
Aufklärungsmaßnahmen zum Thema „Gewalt in der Pflege“ werden intensiviert und praktische Präventionsansätze für das (teil-)informelle Pflegesetting vermittelt. Dafür ergänzt das **ZQP** sein bestehendes Themenportal www.pflege-gewalt.de mit zusätzlichen demenzspezifischen Inhalten. Dazu gehört auch, bestehende Online-Beratungsangebote zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Krisensituationen systematisch zu recherchieren und auf entsprechende Angebote im Rahmen des Portals hinzuweisen.
Bis Ende **2022** wird das Themenportal demenzspezifisch erweitert und das ZQP wird Zugriffszahlen erheben.

→ Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- A) Maßnahme ist abgeschlossen
- B) Maßnahme wurde noch nicht gestartet
- C) Maßnahme wurde gestartet und läuft noch
- D) Maßnahme konnte nicht umgesetzt werden

→ Wenn **A) Maßnahme ist abgeschlossen** ausgewählt wurde:

A.1 Bitte beschreiben Sie das Ergebnis der Maßnahme.

→ Bitte nutzen Sie das Freitextfeld (500 Zeichen).

→ Bitte achten Sie beim Ausfüllen darauf, uns keine personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen. Diese werden zur Durchführung der Abfrage nicht benötigt. Vermeiden Sie daher bitte Formulierungen, die Sie oder andere persönlich erkennbar machen.

→ Wenn **B) Maßnahme wurde noch nicht gestartet** ausgewählt wurde:

B.1 Aus welchen Gründen wurde die Maßnahme noch nicht gestartet?

→ Bitte nutzen Sie das Freitextfeld (500 Zeichen).

→ Bitte achten Sie beim Ausfüllen darauf, uns keine personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen. Diese werden zur Durchführung der Abfrage nicht benötigt. Vermeiden Sie daher bitte Formulierungen, die Sie oder andere persönlich erkennbar machen.

B.2 Wann wird die Maßnahme voraussichtlich umgesetzt sein?

Jahr

→ Wenn **C) Maßnahme wurde gestartet und läuft noch** ausgewählt wurde:

C.1 Wann wird die Maßnahme voraussichtlich umgesetzt sein?

Jahr

→ Wenn **D) Maßnahme konnte nicht umgesetzt werden** ausgewählt wurde:

D.1 Aus welchen Gründen konnte die Maßnahme nicht umgesetzt werden?

→ Bitte nutzen Sie das Freitextfeld (500 Zeichen).

--

→ Bitte achten Sie beim Ausfüllen darauf, uns keine personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen. Diese werden zur Durchführung der Abfrage nicht benötigt. Vermeiden Sie daher bitte Formulierungen, die Sie oder andere persönlich erkennbar machen.

D.2 Ist es geplant, dass die Umsetzung der Maßnahme nachgeholt wird?

→ Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

<input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Nein

→ Wenn **Ja** ausgewählt wurde:

D.2.1 Wann wird die Maßnahme voraussichtlich umgesetzt sein?

Jahr

→ Wenn **Nein** ausgewählt wurde:

D.2.2 Wie ist das weitere Vorgehen?

→ Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

<input type="checkbox"/> Die Maßnahme wird ersatzlos gestrichen
<input type="checkbox"/> Es gibt eine alternative Maßnahme

→ Wenn **Es gibt eine alternative Maßnahme** ausgewählt wurde:

D.2.2.1 Bitte beschreiben Sie diese alternative Maßnahme.

→ Bitte nutzen Sie das Freitextfeld (500 Zeichen).

--

→ Bitte achten Sie beim Ausfüllen darauf, uns keine personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen. Diese werden zur Durchführung der Abfrage nicht benötigt. Vermeiden Sie daher bitte Formulierungen, die Sie oder andere persönlich erkennbar machen.

Vielen Dank, dass Sie an der Befragung teilgenommen haben!

Haben Sie einen Bericht im Rahmen von Maßnahmen (z. B. Abschluss- oder Zwischenbericht, Projektplan) erstellt, an denen Sie beteiligt sind? Falls ja, möchten wir Sie bitten, diesen Bericht an nds@dza.de zu senden.

Gern können Sie uns außerdem Materialien zu laufenden und umgesetzten Maßnahmen schicken, die wir im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zur NDS verwenden können. Falls wir weiterführende Fragen an Sie haben, würden wir uns bei Ihnen melden.

Wenn Sie Fragen bezüglich dieses Fragebogens haben, schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an nds@dza.de.