



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

# Dokumentation 2. Bundestreffen Lokale Allianzen

**4./5. Mai 2015, Hannover**



## „Was wollen wir für die an Demenz erkrankten Menschen vor Ort erreichen – der Weg vom Ziel bis in die Nachhaltigkeit“

2. Bundestreffen  
zum Bundesmodellprogramm  
*Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz*

am 4. und 5. Mai 2015  
im Hotel Crowne Plaza,  
Hinüber Straße 6, 30175 Hannover

### Programm

---

#### Montag, 4. Mai 2015

- 11:00 Uhr Einführung**  
*Stefan Kleinstück*  
Moderator und Koordinator des Demenz-Servicezentrums Region Köln und des südlichen Rheinlands, Alexianer Köln GmbH
- 11:05 Uhr Begrüßung und Impulse**  
*Dr. Ralf Kleindiek*  
Staatssekretär, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin
- Jörg Röhm*  
Staatssekretär, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, Hannover
- Thomas Walter*  
Sozialdezernent der Stadt Hannover  
„Lokale Allianzen aus Sicht einer Großstadt“
- 11:40 Uhr Redebeitrag und anschließende Diskussion zu dem Thema  
„Herausforderung Zukunft für die Kommunen“**  
*Dr. rer. soc. Konrad Hummel*  
Leiter der Geschäftsstelle Konversion, Stadt Mannheim
- 12:50 Uhr Mittagspause**

14:00 Uhr

**Drei parallele Workshops zu dem Thema  
„Lokale Allianzen aufbauen, pflegen und weiterentwickeln  
- Arbeitsstrukturen für die Lokalen Allianzen“**

inkl. Pause

15:25 – 15:35 Uhr

*Bitte beachten Sie, dass Sie an beiden Tagen der Veranstaltung für die Workshops eingeteilt werden. Alle Teilnehmenden bekommen die Möglichkeit, an allen drei Workshops teilzunehmen.*

**Workshop 1 (Festsaal 2 und 3, 1.OG):**

**Was wollen wir erreichen? Ziele entwickeln und handlungsfähig werden.  
Entwicklung von strategischen und operativen Zielen für eine Lokale Allianz**

*Gerlinde Morsbach*  
proteam consult, Bremen

**Workshop 2 (Konferenzraum 1, EG):**

**Warum kommt denn keiner? Bedarfsanalyse  
Vorstellung am Beispiel der Stadt Hannover - Bürgermodell zur Teilhabe**

*Dagmar Vogt-Janssen*  
Bereichsleiterin Kommunaler Seniorenservice Hannover

*Prof. Dr. med. Klaus Hager*  
Chefarzt, Geriatrische Klinik, Kooperationspartner der Stadt Hannover:  
Altenzentrum Henrietten Stift – Diakonische Dienste Hannover – Kirchröde

**Workshop 3 (Festsaal 1, 1.OG):**

**Nichts los mit der Lokalen Allianz? Lebendige Netzwerke durch einen  
strukturierten Netzwerkaufbau gestalten, am Beispiel des Landkreises Potsdam-  
Mittelmark und der Stadt Rinteln**

*Martina Alband*, Netzwerkkoordinatorin der „Aktion Demenz“, Evangelisches  
Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin

*Linda Kristin Ruppel*, Demografiebeauftragte, Stadt Rinteln

17:00 Uhr

**Kaffeepause**

17:30 Uhr

**Interaktiver Austausch „Nachhaltigkeit“: Wie sichere ich die Arbeit der Lokalen  
Allianz? Vernetzungsarbeit mit anderen Förderstrukturen und  
Kooperationspartnern**

Bund, Land, Kommunen (MGH, Anlaufstellen im Quartier, Pflegstützpunkte,  
Leistungen nach SGB), Unternehmen, Sportvereine, Bürgerstiftungen, s.a. DALzG  
„Miteinander-Füreinander“, Projekt Pankow

*Peter Wißmann* und weitere Mitwirkende  
Geschäftsführer, Demenz Support Stuttgart

18:30 Uhr

**Vorstellung des Projekts „Klang und Leben“**

Interview und Praxisteil

19:00 Uhr

**Gemeinsames Abendessen im Hotel Crowne Plaza**

Dienstag, 5. Mai 2015

08:30 Uhr **Begrüßungskaffee**

09:00 Uhr **Workshop 1 (Festsaal 2 und 3, 1.OG):**

**Was wollen wir erreichen? Ziele entwickeln und handlungsfähig werden.  
Entwicklung von strategischen und operativen Zielen für eine Lokale Allianz**

*Gerlinde Morsbach*  
proteam consult, Bremen

**Workshop 2 (Konferenzraum 1, EG):**

**Warum kommt denn keiner? Bedarfsanalyse  
Vorstellung am Beispiel der Stadt Hannover - Bürgermodell zur Teilhabe**

*Dagmar Vogt-Janssen*  
Bereichsleiterin Kommunaler Seniorenservice Hannover

*Prof. Klaus Hager*  
Chefarzt, Geriatrische Klinik, Kooperationspartner der Stadt Hannover:  
Altenzentrum Henrietten Stift – Diakonische Dienste Hannover – Kirchrode

**Workshop 3 (Festsaal 1, 1.OG):**

**Nichts los mit der Lokalen Allianz? Lebendige Netzwerke durch einen  
strukturierten Netzwerkaufbau gestalten, am Beispiel des Landkreises Potsdam-  
Mittelmark und der Stadt Rinteln**

*Martina Alband*, Netzwerkkoordinatorin der „Aktion Demenz“, Evangelisches  
Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin

*Thomas Priemer*, Bürgermeister der Stadt Rinteln

12:00 Uhr **Mittagspause**

13:00 Uhr **Ergebnisse und Ausblick**

*Petra Weritz-Hanf*  
Leiterin des Referats Gesundheit im Alter, Hilfen bei Demenz,  
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bonn

13:30 Uhr **Bewegung und Demenz – Deutsche Sporthochschule Köln,  
NADIA, Fit für 100, ggf. zusätzlich Lokale Allianzen**

Praxisteil: *Stefan Kleinstück*  
Koordinator des Demenz-Servicezentrums Region Köln und des südlichen  
Rheinlands, Alexianer Köln GmbH

15:00 Uhr **Manni und Gerda**

16:00 Uhr **Ende der Veranstaltung**

## Einführung

**Stefan Kleinstück**

**Moderator**

Einen wunderschönen guten Tag zusammen. Herzlich willkommen – das steht schon da – zum 2. Bundestreffen der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz hier in Hannover. Ich freue mich, dass Sie alle zumindest hier hergekommen sind. Bei der Frage des Rückweges sind wir noch in Arbeit. Aber Sie sind erst mal da und das ist die Hauptsache und schön, dass wir diese zwei Tage gemeinsam zu unseren Themen der Lokalen Allianzen hier verbringen können. Ich denke, es sind zwei intensive Tage, das werden Sie anhand des Programms schon gesehen haben. Wir haben Workshops, wir haben Vorträge, wir haben aber auch die Möglichkeit des Austausches interaktiv – wie das heute so schön heißt. Das heißt, wir kommen ins Gespräch. Ich denke auch beim Abendessen und in den Pausen gibt es immer wieder genug Gelegenheiten, sich persönlicher kennenzulernen und sich auszutauschen. Dass das möglich war, dass wir uns hier treffen, das wissen die meisten, haben wir natürlich Personen, Menschen zu verdanken, die auch im Hintergrund arbeiten. Ich würde da stellvertretend für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend einfach mal Frau Folk und Frau Lambertz kurz bitten aufzustehen. Hallo! (*Applaus*) Dafür dass im Grunde genommen hier die Organisation so reibungslos und gut klappt, sind viele gute Seelen im Hintergrund notwendig, die auch für Informationen zu den Lokalen Allianzen Ihnen zur Verfügung stehen. Das sind die Kolleginnen und Kollegen vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Das ist Frau Schulze, Frau Egger, Frau Reibold, Herr Hebenstreit, Herr Agener und Herr Kessler. Das sind die Damen und Herren, die Sie halt eben persönlich auch gleich in den Gesprächen kennenlernen können. Ohne sie wäre das heute, was wir hier veranstalten, gar nicht möglich. Stellvertretend für Demenz Support Stuttgart, also der Begleitung, wir werden ja evaluiert, wie das so schön heißt, das heißt, es werden die Erkenntnisse, die wir hier bei dem Bundestreffen sammeln und die auch in der Projektphase gesammelt werden, natürlich gebündelt und zur Verfügung gestellt. Dafür möchte ich stellvertretend an dieser Stelle Peter Wissmann begrüßen. Peter, steh auch mal kurz auf, damit alle wissen, wer du bist. (*Applaus*)



Eingeladen heute zu dieser Veranstaltung sind ca. 205 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Wir haben momentan einen Stand erreicht von knapp 300 Projekten, die im Rahmen der Lokalen Allianzen gebündelt sind, das ist eine ganze Menge. Da können wir schon stolz drauf sein. Bisher ist es die dritte Runde. Es gab das 1. Bundestreffen im Mai letzten Jahres in Bonn. Da durfte ich netterweise auch dabei sein, so gegen Ende. Und wenn ich so gucke in den Raum, hat sich da schon einiges wieder getan. Es ist auf jeden Fall mehr los, sage ich mal. Wunderbar. Das geht an Sie.

Themen heute, Themen, die wir in den zwei Tagen besprechen wollen, das haben Sie auch anhand des Programms gesehen: Es geht um Ziele. Zielstellung: Wie sieht es aus? Vor allem Zielstellung: Wie sieht es mit den eigenen Projekten aus? Was kann man verbessern? Was kann man noch im Grunde genommen tun, auf dem Weg dahin letztendlich zum Thema, was uns alle beschäftigt und auch heute ein großes Thema sein wird – Nachhaltigkeit? Nachhaltigkeit. Nachhaltigkeit. Das heißt, da kommen wir auch hin. Es wird das Thema Bedarfe diskutiert. Es geht um die sogenannten lebendigen Netzwerke. Was macht ein solches Demenznetzwerk oder ein Netzwerk der Lokalen Allianzen lebendig? Was braucht es dafür, dass wir im Grunde genommen ausstrahlenden Charakter haben in der Region, in der wir tätig sind. Nachhaltigkeit hatte ich bereits schon erwähnt.

Mein Name ist Stefan Kleinstück. Ich habe das Vergnügen, Sie die nächsten zwei Tage durch dieses Tagesgeschäft zu leiten. Wenn Sie Fragen haben, bitte nicht an mich, sondern an die Fachleute. Die sind da – wie gesagt – vom Bundesamt oder von Demenz Support Stuttgart oder vom Bundesministerium. Ich leite gerne über zu den Grußworten. Wir haben drei Stück an der Zahl. Ich denke in der Reihenfolge, ich werde sie nicht einzeln ansagen, sehen Sie mir das bitte nach, sondern ich werde sie jetzt alle drei schon mal erwähnen, und für Sie ist eine Viertelstunde vorgesehen, Frau Viere, und für die anderen beiden Herren sind zehn Minuten vorgesehen. Das muss ich machen, ich bin doch Zeitmanager und das haben wir vorhin nicht abgesprochen, aber es ist klar, wie viel Zeit zur Verfügung steht.

Ich begrüße als Erstes Frau Christiane Viere. Frau Christiane Viere ist Unterabteilungsleiterin im Bundesfamilienministerium. Ich freue mich, dass Sie hier sind. Es ist eine besondere Ehre für uns, denn das zeigt ja auch letztendlich, dass das Bundesministerium doch recht stolz ist auf das, was bisher schon passiert ist und was auch noch weiter passieren soll. Ich denke, da werden Sie einige Worte zu finden.

Ich freue mich sehr, Herrn Staatssekretär Jörg Röhmann begrüßen zu können. Er ist hier vom gastgebenden Bundesland Niedersachsen zu uns gekommen. Und ich denke, er wird vielleicht das eine oder andere auch zu den Netzwerken oder zu den Entwicklungen zum Thema Demenz in Niedersachsen sagen. Weiterhin freue ich mich, dass Herr Thomas Walter als Dezernent für Soziales, Gesundheit und Jugend aus der Stadt, in der wir uns befinden, der Landeshauptstadt Hannover, auch zu uns sprechen wird. Was findet in Hannover statt? Und danke, dass wir hier sein dürfen.

Vor allem an Crowne Plaza-Hotel, dass wir hier diesen tollen Raum haben, in dem wir diese zwei Tage verbringen können. Das war es von mir. Frau Viere, darf ich um das Grußwort bitten.

## Begrüßung und Impulse

**Christiane Viere**

**Ministerialdirigentin, Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend**

Sehr geehrter Herr Staatssekretär Röhmann,

ich habe gerade gehört, dass Sie wegen unserer Veranstaltung Ihren Urlaub sogar unterbrochen haben, ganz herzliches Danke dafür.

Sehr geehrte Herren Bürgermeister, sehr geehrter Herr Dr. Hummel, sehr geehrter Herr Walter, meine sehr geehrten Damen und Herren aus den Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz, aus den Bundesländern, aus den Kommunen, aus den Bundesministerien und aus den vielfältigen Organisationen. Ich begrüße Sie alle ganz, ganz herzlich zu unserem 2. Bundestreffen der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz.



Eigentlich erwarten Sie an dieser Stelle jetzt Herrn Staatssekretär Kleindiek. Einige haben ihn schon auf dem 1. Bundestreffen kennengelernt. Er war damals – und ich nehme das Wort auf – nachhaltig beeindruckt und hatte eigentlich sofort angekündigt, er wolle auch beim 2. Treffen wieder dabei sein. Alles wurde fest eingeplant. Jetzt ist er doch leider ganz kurzfristig in Berlin gebunden. Er hat mich gebeten, heute zu Ihnen zu kommen, und ich stelle mich kurz vor: Mein Name ist Christiane Viere, ich bin Unterabteilungsleiterin im BMFSFJ und unter anderem auch für das Fachgebiet „Hilfe bei Demenz“ zuständig.

Wir freuen uns über das große Interesse an dieser Veranstaltung. Aber es ist nicht nur die Quantität, die diese Veranstaltung ausmacht, sondern es ist auch die Qualität. Wir alle wissen, was Sie in den Lokalen Allianzen leisten. Zugleich wird die Vielfalt der Professionen deutlich, die sich mit diesem Thema Demenz mittlerweile befasst. So freuen wir uns über die Teilnahme von Herrn Dr. Thyrian vom Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankung. Dass Sie alle heute hier sind, ist ein Beleg dafür, dass die Vernetzung Fahrt aufgenommen hat zwischen Forschung, Wissenschaft und Praxis. Durch die Lokalen Allianzen wird die ansonsten oft trist dargestellte Pflegelandschaft für uns – und ich hoffe, auch für Sie alle und für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen – doch etwas bunter und insbesondere vielfältiger. Neben Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern bringen sich Mehrgenerationenhäuser, Alzheimergesellschaften, Wohlfahrtsverbände, Sozialdienste bis hin zu Museen und Volkshochschulen ein. Sportvereine öffnen ihre Angebote, in Lokalen Allianzen wird laut getrommelt, getanzt, Theater gespielt. Es werden Filme gedreht, Konzerte organisiert. Aber es werden vor allem natürlich auch Erkrankte und ihre Angehörigen beraten, durch Demenzhelferinnen und -helfer entlastet, es werden Schulungen für Angehörige durchgeführt, es werden neue Wohnformen und Betreuungsangebote entwickelt, Kliniken setzen – Gott sei Dank, sage ich – Demenzlotsen mittlerweile ein und richten Strukturen und Abläufe auf die Belange von Demenzpatienten aus. Gemeinden bauen Dorfzentren, in denen sie die Angebote bündeln,

Kommunen richten Stellen für Demenz- und Demografiebeauftragte ein. Sie laden die Akteure ebenfalls oftmals zu runden Tischen ein. Nicht zuletzt sind die Allianzen dazu da, Leitfäden und Handbücher zu entwickeln, die dann auch für andere zugänglich gemacht werden. Ich habe noch lange nicht alles aufgezählt, was Sie in den Allianzen bereits auf den Weg gebracht haben. Aber es wird bereits unmissverständlich deutlich, wie vielfältig Ihre Arbeit, wie vielfältig Ihr Engagement vor Ort ist. Sie alle, die Sie zur Allianz gehören, tragen somit erheblich dazu bei, dass sich die Betroffenen nicht alleingelassen fühlen. Unterschätzen Sie bitte nicht, wie sehr Sie dazu beitragen, für diese Thematik zu sensibilisieren und dadurch auch die Gesellschaft zu verändern. Wir sind davon überzeugt, dass wir mit dem Bundesprogramm auf dem richtigen Weg sind. Wir sind natürlich auch davon überzeugt, dass Sie alle die richtigen Wegweiser aufstellen – und dabei erstens natürlich Ihre Ziele und zweitens auch die Nachhaltigkeit fest im Blick behalten.

Wir freuen uns, neben Ihnen, die Sie als Akteure vor Ort unterwegs sind, auch darüber, dass wir die Unterstützung der Bundesländer finden. Allein heute sind sieben Länder vertreten. Es hat sich eine sehr konstruktive Zusammenarbeit nicht zuletzt über dieses Bundesprogramm ergeben, und wir sind stolz darauf, dass wir insgesamt bei dem Thema mit den Ländern sehr gut zusammenarbeiten. Wir wollen gemeinsam neue Wege gehen, die sich aber in die Strukturen auch der Länder einpassen müssen. Parallelstrukturen sollen nicht aufgebaut werden. Konkurrenzen beleben zwar manchmal das Geschäft, aber an dieser Stelle brauchen wir das enge Miteinander von Bund und Ländern. Deswegen ist uns auch das Votum – liebe Kolleginnen und Kollegen – der Länder bei der jährlichen Auswahl der Einzelprojekte auch so wichtig. Einige Länder haben darüber hinaus mittlerweile bereits Demenzpläne entwickelt oder bereiten diese vor. Wir sind dankbar für das große Engagement. An dieser Stelle möchte ich Ihnen, Herr Staatssekretär Röhmann, und Ihnen, Herr Walter, für die besondere Unterstützung danken. Wir freuen uns darüber, dass wir heute bei Ihnen in der Landeshauptstadt zu Gast sein dürfen.

Meine Damen und Herren,

wie Sie alle wissen, hat Frau Ministerin Schwesig gemeinsam mit Herrn Bundesgesundheitsminister Gröhe und 35 Gestaltungspartnern im September 2014 die Agenda der Allianz für Menschen mit Demenz unterzeichnet. 155 Einzelmaßnahmen wollen wir insgesamt bis zum Jahr 2018 umgesetzt wissen. Gemeinsam mit meinem Kollegen aus dem BMG leite ich eine Arbeitsgruppe, in der wir derzeit den Monitoringprozess vorbereiten. Auch hier stellen wir eine große Bereitschaft aller Beteiligten fest, den Umsetzungsprozess mitzugestalten. Die Allianz für Menschen mit Demenz – das will ich auch nochmal betonen – steht nicht isoliert für sich, sondern sie spielt eine große Rolle im Kontext der Demografiestrategie der Bundesregierung. Auch das Bundesministerium des Innern, das für dieses Vorhaben die Federführung innehat, unterstreicht den hohen Konkretisierungsgrad der Maßnahmen. Wir stehen damit – zu Recht – an der Spitze der Bewegung zugunsten der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen.

Auch wenn dies alles bereits ehrgeizige Maßnahmen sind, sind wir aber politisch noch nicht am Ziel. Wir haben uns mehr vorgenommen. Wir wollen, dass die Agenda den Grundstock für eine so nationale Demenzstrategie bildet, die in der nächsten Legislaturperiode auf der Agenda stehen sollte. Wir werden die Länder natürlich rechtzeitig in unsere Planungen einbinden.

Für uns alle, die kommunale, die Landes- und die Bundesebene, gilt: Es gibt nicht den Königsweg, um die Herausforderungen, vor die uns das Thema Demenz stellt, zu bewältigen. Verschiedene Zugangswege sind erforderlich. Das ist genau das, was Sie auch vor Ort erleben. Wir brauchen eine breite Palette von Beratungsmöglichkeiten, ein Mix von hauptamtlichen und ehrenamtlichen Angeboten. Wir brauchen niedrigschwellige Nachbarschaftshilfen ebenso wie die professionellen Dienste in den unterschiedlichsten Angebotsstrukturen. Denn unsere Handlungsmaxime – und das ist mir jetzt ganz wichtig – muss immer lauten: Der Mensch steht im Mittelpunkt. Seine Individualität und die Individualität seiner Lebensform kann nur gewahrt werden, wenn wir ihm und den Angehörigen sehr unterschiedliche Angebote anbieten und so Gestaltungsspielräume eröffnen. Und deshalb muss die Weiterentwicklung der Hilfestellungen auch fachlich und fachpolitisch sehr vielfältig und vielschichtig sein. Und deshalb ist auch die Vielschichtigkeit der Maßnahmen der Lokalen Allianzen identitätsstiftend. Um der Vielschichtigkeit Rechnung zu tragen, hat die Bundesregierung in dieser Wahlperiode die Ziele hochgesteckt. Das Thema Pflege steht ganz oben auf der politischen Agenda. Herr Staatssekretär Kleindiek hat sicherlich letztes Jahr schon einiges angekündigt, und ich kann bereits heute einige Erfolge verkünden. Im letzten Jahr bildete das Erste Pflegestärkungsgesetz einen wichtigen Schwerpunkt. Es ist am 01.01. bereits in Kraft getreten und hat eine Reihe von Verbesserungen gerade auch für Demenzpatienten gebracht. Bereits jetzt wird unter Federführung des Gesundheitsministeriums an dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz gearbeitet. Mit diesem Gesetz soll die Pflegestufe „0“ abgeschafft und ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff mit fünf Pflegegraden eingeführt werden. Eine große Herausforderung. Über viele Jahre ist dieser Prozess vorbereitet worden. Es geht darum, die Pflegebedürftigkeit nicht mehr nur an körperlichen Einschränkungen zu messen, sondern die kognitiven Belastungen bzw. die psychischen Einschränkungen stärker bei der Einstufung der Pflegebedürftigkeit zu berücksichtigen. Parallel dazu arbeiten das BMFSFJ und das BMG in gemeinsamer Federführung an einem neuen Pflegeberufsgesetz. Ziel ist es, die Krankenpflegeausbildung und die Altenpflegeausbildung zu einer neuen generalistischen Pflegeausbildung weiterzuentwickeln. Damit soll nicht zuletzt dazu beigetragen werden, dass die Pflege von Demenzpatienten gerade auch im Krankenhaus verbessert wird. Ich begleite diesen Prozess seit über zehn Jahren und habe nie verstanden, warum die Krankenhäuser keine Altenpflegerinnen und Altenpfleger einstellen. Zugleich nehmen wir wahr, dass Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger damit überfordert sind. Wir müssen deshalb den Pflegeberuf zukunftsgerecht so aufstellen, dass er breiter angelegt ist. Es muss sichergestellt werden, dass in Zukunft die Qualifikation gerade auch zur Pflege älterer Menschen in allen Versorgungskontexten durch eine Pflegefachkraft gewährleistet werden kann. Nicht zuletzt muss darauf hingewirkt werden, dass angesichts des weiter steigenden Pflegekräftebedarfs Konkurrenzen zwischen verschiedenen Pflegeberufen – auch mit Blick auf Löhne und Gehälter – bestehen.

Gern weise ich auch auf ein Gesetz hin, das Herr Kleindiek sicherlich auch angekündigt hat. Es geht um das Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf. Auch dieses Vorhaben ist nach einem halbjährigen Kraftakt auf den Weg gebracht worden. Zugleich schauen wir wieder in die Zukunft: Im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II ist es unser Ziel, Angehörige, die berufstätig sind und einen Pflegebedürftigen betreuen, der demenzerkrankt ist und Leistungen der Pflegestufe „0“ in Anspruch nehmen kann, auch in den Kreis derer einbezogen werden, die Pflegezeit und Familienpflegezeit in Anspruch nehmen können. Das ist bisher nicht gelungen. Es wird aber mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs möglich werden. Nicht zuletzt möchte ich noch auf die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Pflege und

Kommunen“ hinweisen. In der nächsten Woche soll auf Ministerebene ein Abschlussdokument konsentiert werden. Es geht insbesondere darum, wie die Kommunen mehr Verantwortung in der Pflege übernehmen können. Uns war es ganz wichtig, dass wir die Pflegestützpunkte, die es ja mittlerweile in fast allen Bundesländern gibt, noch stärker als Anlaufstellen für die Betroffenen aufstellen – ich glaube zum einen nicht, dass in allen Bundesländern die Aufgaben so wahrgenommen werden, wie es das Gesetz vorsieht. Zum anderen möchten wir natürlich auch, dass die Kommunen unter dem Aspekt der Altenhilfe und Sozialraumgestaltung mehr in Pflegekontexten unternehmen. Die Pflegekassen können hier nicht die Hauptverantwortung übernehmen.

Meine Damen und Herren, jetzt komme ich zu den 500 Lokalen Allianzen, für die wir den Grundstein gelegt haben und die wir auch im nächsten Jahr erreichen wollen. Mit verschiedenen Schwerpunkten wie kultursensibler Altenpflege, ländlichen Räumen, Einbindung von Pflegestützpunkten wollen wir nochmal den Blick auf besondere Bedarfslagen richten. Für die vierte Bewerbungsphase haben sich 192 Träger fristgerecht beworben. Haushaltsbedingt können wir in diesem Jahr 80 Lokale Allianzen in das Förderprogramm aufnehmen. Das BAFzA und die Kolleginnen aus dem Fachreferat werten im Moment die Anträge aus und ich hoffe, dass dann gemeinsam mit den Ländern schnelle und gute Entscheidungen getroffen werden. Bei all dem führen die Wege immer wieder in die Kommunen und so wurde auch mit Bedacht Herr Dr. Hummel heute gebeten, für uns einen Beitrag, einen Impulsvortrag aus dem Blickwinkel der Kommunen zu halten. Die Themen Prävention und Therapie dürfen natürlich an der Stelle auch nicht zu kurz kommen. So fördert die Bundesregierung das Deutsche Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen im Jahr mit ca. 66 Mio. Euro.

Meine Damen und Herren, nicht zuletzt möchte ich den vielen Vertretungen aus den Gemeinden, Städten und Landkreisen, die sich in den Lokalen Allianzen und als Kooperationspartner engagieren, für ihre große Einsatzbereitschaft danken. Wir alle wissen, dass der Erfolg und der Einsatz immer auch Namen hat, d. h., letztendlich hängt vieles von Personen und Persönlichkeiten ab, die sich mit großem Engagement einbringen. Dafür Ihnen allen ein ganz herzliches Danke. Meine Damen und Herren, ich wiederhole mich noch einmal gerne: Wir wollen die Vielfalt der Entlastungs- und Unterstützungsangebote und wir wollen Flexibilität. Das ist das Aushängeschild der Lokalen Allianzen. Denn jede Familienkonstellation ist anders und jeder Pflegebedürftige, jede betroffene Familie braucht Wahlmöglichkeiten, um den eigenen Weg gehen zu können. Wenn dieses für Familien mit kleinen Kindern gilt, muss dieses erst recht für Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen gelten.

Lassen Sie mich abschließend sagen: Mit 220 Teilnehmern und Teilnehmerinnen stoßen wir fast an eine logistische Grenze in der Organisation von Veranstaltungen. Wir sehen dies aber nicht mit Sorge, sondern vielmehr als Ansporn, diese Tagung im Interesse aller erfolgreich durchzuführen. Dem Fachreferat und dem Demenz Support Stuttgart ist es gelungen, mit fachlich versierten Referenten und Referentinnen ein inhaltlich hochwertiges und – ich hoffe für Sie alle – bereicherndes Programm zu gestalten, das Ihnen viele Impulse geben wird, in das Sie Ihre inzwischen erworbenen Erfahrungen natürlich auch einbringen sollen, und Ihre Kontakte untereinander festigen wird. Auch dieses Mal möchten wir Sie bitten, uns Ihre Anregungen mit Blick auf die erfolgreiche Umsetzung des Förderprogramms mitzuteilen. Im Sinne der Nachhaltigkeit wünsche ich Ihnen viel Erfolg für die beiden Tage, an denen – wie ich gehört habe – auch die Freude nicht zu kurz kommen soll. Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.

## Grußwort anlässlich des 2. Bundestreffens der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz am 4. und 5. Mai 2015 in Hannover

**Jörg Röhmann**

**Staatssekretär, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**

Sehr geehrter Herr Staatssekretär Dr. Ralf Kleindiek,  
sehr geehrter Herr Walter (Sozialdezernent Stadt Hannover),  
sehr geehrter Herr Dr. Hummel (Leiter der Geschäftsstelle  
Konversion),  
sehr geehrter Herr Kleinstück (Moderator),  
sehr geehrte Damen und Herren,

auch ich begrüße Sie in der Landeshauptstadt Hannover und freue mich über das große Interesse an der Teilnahme an diesem 2. Bundestreffen der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz.



Ganz besonders freue ich mich, dass auch viele der niedersächsischen Lokalen Allianzen bei diesem Treffen anwesend sind.

Anrede,  
der Umgang mit Demenz gehört zu den großen gesundheits- und gesellschaftspolitischen Herausforderungen.

Die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen wird in den nächsten Jahren und Jahrzehnten bundesweit ansteigen.

Für Niedersachsen prognostizieren die Statistiken eine Zunahme der pflegebedürftigen Menschen von fast 300.000 derzeit bis zum Jahr 2030 auf fast 406.000 Personen.

Davon wird ein nicht unerheblicher Teil von demenziellen Erkrankungen betroffen sein.

Der Niedersächsischen Landesregierung ist es daher wichtig, dafür zu sorgen, dass es für diesen Personenkreis ausreichend Hilfs- und Unterstützungsangebote gibt.

Lassen Sie mich einige Beispiele nennen:

Bereits seit vielen Jahren<sup>1</sup> fördert das Niedersächsische Sozialministerium zusammen mit den Verbänden der Pflegekassen den Aufbau von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, kurz NBA.

Im Rahmen dieses Angebotes betreuen oder beaufsichtigen ehrenamtliche Helferinnen und Helfer stundenweise demenziell erkrankte, geistig oder psychisch behinderte Menschen. Aufgrund der nachhaltigen Förderung der NBA konnte über die Jahre eine landesweite Versorgungsstruktur aufgebaut werden.

<sup>1</sup> Seit 2004.

Mittlerweile gibt es ein Netz dieser ehrenamtlichen Angebote, die die Angehörigen zumindest zeitweise von ihren pflegerischen und betreuenden Aufgaben entlasten.

Für die Inanspruchnahme der NBA können Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden.

Die Angebote sind organisatorisch in der Regel einem Träger der freien Wohlfahrtspflege, Einrichtungen der Alzheimer-Gesellschaft oder anderen Einrichtungen der Lebens- oder Nachbarschaftshilfe angegliedert.

NBA entlasten mit ihren Leistungen zum einen die pflegenden Angehörigen.

Sie helfen aber auch den Betroffenen selbst, zum Beispiel mit Angeboten für Gedächtnis-training oder Biografiearbeit bei demenziell Erkrankten oder mit der Möglichkeit zur Pflege sozialer Kontakte im Rahmen der Gruppenbetreuungen.

Vielfach können so vorzeitige Heimaufenthalte vermieden, zumindest aber verzögert werden.

**Ab dem 01.01.2015 sind in diesem Bereich durch das Pflegestärkungsgesetz I weitere Leistungsverbesserungen erfolgt:**

1. Neben den niedrigschwelligen Betreuungsangeboten ist nunmehr auch die Erbringung niedrigschwelliger Entlastungsangebote vorgesehen.

Diese umfassen neben Alltags-, Demenz- und Pflegebegleitung jetzt auch hauswirtschaftliche Dienstleistungen im unmittelbaren Umfeld der Betroffenen.

2. Leistungsberechtigt sind jetzt neben dem bisherigen Personenkreis der Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zusätzlich alle Pflegebedürftigen und damit auch die somatisch Erkrankten.

3. Die monatlichen Leistungen des zusätzlichen Betreuungsentgeltes werden bei Pflegebedürftigkeit auf mtl. 104 Euro angehoben; sie können in schweren Fällen eingeschränkter Alltagskompetenz mtl. bis zu 208 Euro betragen.

4. Neben diesen zusätzlichen Betreuungsleistungen können für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote bis zu 40 % der ambulanten Pflegesachleistungen eingesetzt werden – sofern die Grundpflege gesichert ist.

Landesweit sind in Niedersachsen derzeit insgesamt 398 NBA tätig.

Erhebungen und darauf basierenden Hochrechnungen im Rahmen eines Modellprojektes zufolge sind in diesen Angeboten landesweit nahezu 10.000 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der erheblichen Ausweitung sowohl der Leistungen als auch des berechtigten Personenkreises wird erwartet, dass die Zahl der Anbieter von Betreuungs- und Entlastungsleistungen weiter steigen wird.

Das Land Niedersachsen und die Pflegekassen fördern die Koordination und Organisation der NBA sowie die Aufwandsentschädigungen für die ehrenamtlichen Kräfte über eine Richtlinie<sup>2</sup>.

Das Bewilligungsvolumen 2014 lag bei rd. 1,85 Mio. Euro; Mittel in gleicher Höhe flossen noch einmal von den Pflegekassen (50:50).

In einem Modellprojekt namens „FIDEM II Niedersachsen“<sup>3</sup> prüft das Land zudem, inwieweit beim Vorliegen einer Demenz eine frühzeitige Intervention in der hausärztlichen Versorgung Demenzkranker erfolgversprechend sein kann.

Und zwar dann, wenn sie durch nichtärztliche Beratungs- und Unterstützungsangebote, wie die eben genannten NBA und Ergotherapie, unterstützt wird.

Ein erstes Projekt in der Region Braunschweig ist erfolgreich verlaufen.

Daher überlegen wir, wie und unter Einbeziehung welcher Kooperationspartner eine dauerhafte und nachhaltige Implementierung in die niedersächsische Pflegelandschaft gelingen kann.<sup>4</sup>

Ziel ist, eine beginnende Demenz frühzeitig zu erkennen und ihr mit den jeweiligen ärztlichen, medikamentösen und therapeutischen Möglichkeiten wirksam zu begegnen.

Anrede,

seit dem 01.01.2014 gibt es in Niedersachsen eine neue seniorenpolitische Beratungsstruktur, die Senioren- und Pflegestützpunkte Niedersachsen, kurz SPN.

Die SPN sind aus der Zusammenführung der Seniorenservicebüros und der Pflegestützpunkte entstanden.

Ziel ist es, niedersachsenweit 48 SPN einzurichten.

39 Landkreise, Städte bzw. freie Träger haben zum 01.01.2015 schon eine Förderung als Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen beantragt.

Diese beträgt bis zu 40.000 Euro jährlich.

Die neuen Beratungsstellen ersetzen dabei nicht nur die bisherige Form der Seniorenservicebüros, sondern sie enthalten zudem das Aufgabenfeld der Pflegestützpunkte.

---

<sup>2</sup> Wurde bis 2018 verlängert.

<sup>3</sup> Der LVG.

<sup>4</sup> In ausgewählten städtisch und ländlich geprägten Regionen sowie in einem vergleichsweise überalterten Landkreis.

Dadurch wird das jahrelange Nebeneinander der genannten Beratungsstellen aufgehoben und eine gemeinsame Beratungsstelle geschaffen.

Dies baut Doppelstrukturen ab und führt zu einer optimierten Beratung aus einer Hand.

Die Pflegeberatung im weiteren Sinne bleibt unverändert erhalten.

Die Senioren- und Pflegestützpunkte bauen ein lokales Netzwerk von ehrenamtlichen, nachbarschaftlichen und professionellen Anbietern auf.

Die Potenziale älterer Menschen werden weiterhin gestärkt und genutzt, ihre Selbstständigkeit und Lebensqualität bewahrt und gefördert.

Selbstverständlich bieten die Senioren- und Pflegestützpunkte eine qualifizierte Beratung und umfangreiche Informationen zum Thema Demenz für Betroffene und Angehörige.

Drei Senioren- und Pflegestützpunkte sind bereits in das Modellprojekt FIDEM eingebunden, weitere sollen baldmöglichst folgen.

Die Senioren- und Pflegestützpunkte koordinieren den Einsatz eigens qualifizierter ehrenamtlicher Seniorenbegleiterinnen und Seniorenbegleiter.<sup>5</sup>

Obwohl diese Freiwilligen keine speziell ausgebildeten Begleiterinnen und Begleiter für an Demenz erkrankte Menschen sind, kommen sie zum Teil auch in solchen Fällen zum Einsatz und können wertvolle Hilfe und Unterstützung im Alltag leisten.

An diesem Beispiel wird deutlich, dass auf der regionalen Ebene die regionalen Versorgungsprobleme und mögliche Lösungsansätze am besten bekannt sind.

Mit unseren „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ möchten wir den Impuls geben, sich auch des Themas „Gesundheitsversorgung“ anzunehmen.

Innerhalb klar definierter Strukturen sollen Gesundheitsakteure vor Ort ins Gespräch kommen und gemeinsam passende Versorgungsmodelle für eine regionale Gesundheitsversorgung entwickeln.

Hierbei haben die Kommunen eine wichtige steuernde und moderierende Rolle zu übernehmen.

Sie vertreten im Konzert der herkömmlichen Gesundheitsakteure die Interessen aller an der örtlichen Versorgungsstruktur Beteiligten, insbesondere aber auch die patientenorientierten Interessen.

---

<sup>5</sup> Über das Programm DUO.

Die Landesregierung unterstützt Landkreise und kreisfreie Städte finanziell bei der Etablierung der notwendigen Strukturen.

Und gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, der AOKN, den Ersatzkassen sowie dem BKK-Landesverband werden zusätzlich neu entwickelte Versorgungsmodelle gefördert.

Die „Gesundheitsregionen“ verfolgen dabei insgesamt einen sehr breiten Ansatz.

Aufgrund der Erfahrungen im Rahmen eines Pilotprojekts gab es bereits Ansätze zum Thema „Älter werden und Gesundheit“, dabei wurde auch gerade die Versorgung Demenzerkrankter in den Blick genommen.

Ich bin sicher, dass das Thema Demenz auch im Rahmen der „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ Berücksichtigung finden wird.

Anrede,

im Jahr 1995 wurde das Norddeutsche Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege, kurz NDZ, gegründet und somit eine stärkere Kooperation der norddeutschen Bundesländer im Gesundheitswesen eingeleitet.

Der norddeutschen Kooperation gehören – inzwischen – die Bundesländer Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein an.

Das NDZ soll in den Vertragsländern zur Weiterentwicklung der Pflege beitragen und zur Überwindung von Qualitätsdefiziten im Bereich der stationären und ambulanten Pflege. Zur Aufgabenstellung des NDZ gehört u. a.:

- die Koordination und Unterstützung von qualitätssichernden Maßnahmen in der Alten- und Krankenpflege,
- die Einrichtung eines regelmäßigen Erfahrungsaustausches der Organisationen, Verbände und Arbeitskreise im Bereich Pflege,
- die Unterstützung von Aktivitäten zur Weiterentwicklung der Berufsbilder in der Alten- und Krankenpflege,
- die Durchführung von Konferenzen und Kongressen im Arbeitsbereich Gesundheit und Pflege sowie
- die Förderung der berufsübergreifenden Zusammenarbeit in den Gesundheits- und Sozialberufen.

Seit dem Jahr 2004 fördert das Land zwei ambulante gerontopsychiatrische Kompetenzzentren, das Caritas Forum Demenz in Hannover und das Kompetenznetzwerk Südostniedersachsen von ambet e. V. in Braunschweig.

Die beiden ambulanten gerontopsychiatrischen Kompetenzzentren sind die zentralen Initiatoren für eine flächendeckende Weiterentwicklung ambulanter heimvermeidender gerontopsychiatrischer Versorgungsstrukturen in Niedersachsen.

Als Informations- und Beratungsstelle für Leistungsanbieter aus dem medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Bereich arbeiteten sie in den Strukturen der sozialpsychiatrischen Verbände und kommunalen Altenhilfestrukturen, auch in Kooperation mit dem Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen.

Ziel ist es, regionale Versorgungsstrukturen mit Beratungs-, Unterstützungs-, Qualifizierungs- und Vernetzungsangeboten auf- und auszubauen, die Qualität dieser Angebote zu sichern und sie ggf. weiterzuentwickeln.

Seit 2014 steht dabei insbesondere der Aufbau von gerontopsychiatrischen Beratungsstrukturen auf regionaler Ebene im Vordergrund.

Anrede,  
die Krankheit Demenz ist leider auch heute noch nicht heilbar.

Das Wissen auf diesem Gebiet nimmt aber mehr und mehr zu.  
Was wir aber auch brauchen, ist eine Reduzierung der Stigmatisierung der Krankheit.

Ziel muss sein, den Betroffenen und ihren Angehörigen auch mit der Erkrankung ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen.

Ihnen, den in den Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz Tätigen, danke ich für Ihr Engagement und die Bereitschaft, vor Ort in den Kommunen, Kirchen, Vereinen und mit möglichst vielen Akteuren vor Ort Netzwerke aufzubauen, die den Betroffenen helfen sollen, in ihrem gewohnten Umfeld möglichst lange leben zu können.

Ich bin mir sicher, dass der Austausch auf diesem 2. Bundestreffen Ihnen für Ihr Wirken interessante Informationen und Hinweise geben wird.

Vielen Dank.

## Lokale Allianzen aus Sicht einer Großstadt

**Thomas Walter**

**Sozialdezernent der Stadt Hannover**

Sehr geehrte Frau Viere,  
sehr geehrter Herr Staatssekretär Röhmann,  
meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich möchte Sie als Vertreter der gastgebenden Stadt gerne auch im Namen von Oberbürgermeister Schostok sehr herzlich hier in Hannover begrüßen! Für die lokale Perspektive haben Sie klugerweise ja in der Vorbereitung den hochgeschätzten Ex-Kollegen Dr. Hummel ausgewählt, der Ihnen diese viel gründlicher darstellen wird, als ich das in einem kurzen Grußwort machen kann.



Aber lassen Sie mich meine Freude darüber ausdrücken, dass die Bundesregierung gezielt gerade die Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz zum Gegenstand eines Modellprojektes und auch einer Modellförderung gemacht hat, und natürlich freue ich mich auch ein bisschen, weil gerade die Landeshauptstadt Hannover mit dabei sein darf. Es wird aber dabei auch deutlich, dass das, worum es dabei geht, eben nicht nur auf der unmittelbaren Handlungsebene der Kommunen liegt, sondern dass es wichtig ist, dass diese lokale Ebene auch von den Ländern und vom Bund gesehen, geteilt und gefördert wird. Die Überforderung, meine Damen und Herren, aller bestehenden Strukturen auf allen Ebenen und bei allen Finanzierungsträgern mit dem Problem Demenz ist in genügender Weise aufgearbeitet und muss nun lokal wie auch darüber hinaus deutlich zunehmend zum Gegenstand von Handlungskonzepten werden. Woody Allen hat es so gesagt: „Ich will nicht in den Herzen meiner Landsleute weiterleben, ich will in meiner Wohnung weiterleben.“ Wer heute keine differenzierte Alten- und Pflegepolitik erkennen lässt, wer in der Stadtplanung und Wohnungsbauförderung die Alternsgerechtigkeit vermissen lässt, wer bezahlbare ambulante Pflege und Tagesbegleitung, wer Palliativmedizin oder, und ich unterstreiche das besonders, die Anerkennung und Legalisierung von Pflegeimmigranten verkennt, hat politisch ganz einfach keine Zukunft mehr. Allein schon deswegen, weil auch die demokratische Mehrheit in diesem Land älter wird.

Auf der lokalen Ebene steht vor allem auf der Agenda, bezahlbare Versorgungsstrukturen zu schaffen für die ambulante Pflege und Betreuung zu Hause und zugleich neue Wohnformen für hilfsbedürftige Menschen zu ermöglichen. Beides zentrale Rahmenbedingungen gerade für demenzielle Erkrankungen. Evelyn Roll hat es in einem sehr lesenswerten Artikel in der „Süddeutschen Zeitung“ kürzlich so auf den Punkt gebracht: „Ein Paradigmenwechsel von der traditionellen Altenhilfepolitik zu einem seniorenpolitischen Gesamtkonzept muss die Potenziale und Ressourcen, aber auch den tatsächlichen Hilfe- und Unterstützungsbedarf von Senioren, die in ihrer Mehrheit einfach zu Hause wohnen bleiben wollen, aufnehmen und unterstützen.“ Dem ist nichts hinzuzufügen.

In Hannover haben wir vor über zehn Jahren, aus einer gleichen Motivation heraus, einen eigenen Fachbereich Senioren als selbstständige Verwaltungseinheit gegründet. Wir betätigen uns mit unserem kommunalen Seniorenservice auch als kommunaler Träger in Abstimmung und Kooperation mit den Kolleginnen und Kollegen der Freien Wohlfahrtspflege und wenden im Moment pro Jahr immerhin 5,5 Millionen Euro für diese freiwillige Aufgabe auf. In der Altenpflege sind wir noch immer städtischer Träger von sechs großen stationären Häusern. In einem davon halten wir ein eigenes Kompetenzzentrum „Demenz“ bereit, so wie es auch freie Träger unserer Stadt in dankenswerter Weise tun.

Solche Strukturen, meine Damen und Herren, begünstigen natürlich kommunales Handeln zur Bewältigung des Demenzproblems, sie befriedigen aber für sich noch nicht den Bedarf nach Anschluss an die genannten Entwicklungen. Deswegen haben wir bei uns in der Stadt die Entwicklung alternsgerechter Quartiere auch zum zuständigen Thema unseres laufenden Stadtentwicklungsprogramms unter der Überschrift „Hannover 2030“ mit drei ausgewählten Quartieren gemacht und deswegen haben wir auch in zwei ausgewählten Stadtteilen, völlig unterschiedlich sozial strukturierten Stadtteilen, in Linden-Nord und Kirchrode, die Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz gegründet. Dabei wissen wir, was in den beiden vorangegangenen Grußworten zu Recht auch schon betont wurde, meine Damen und Herren, und es entspricht, denke ich, auch Ihrer täglichen Erfahrung vor Ort: Es gibt keinen Königsweg bei Demenz!

Wir wissen stattdessen, dass wir mit koordinierter Arbeit zahlreiche Beteiligte – bei uns z. B. neben den Organisationen der Wohlfahrtspflege, der Kommune, der Selbsthilfe, der Polizei, der Ärzteschaft und vor allen Dingen, nicht zu unterschätzen, Schlüsselpersonen aus den Stadtteilen, aus den Quartieren heraus – brauchen und einbinden wollen. Wir wissen, dass wir mit der Entwicklung solcher Strukturen erst am Beginn eines langen, aber, wie ich mir völlig sicher bin, auch notwendigen und weiterführenden Weges stehen. Nochmals mit Woody Allen. Er hat auch gesagt: „Ich denke viel an die Zukunft, weil das, glaube ich, der Ort ist, wo ich den Rest meines Lebens verbringen werde.“ Lassen Sie uns in diesem Sinne gemeinsam an die Zukunft denken und in der Gegenwart handeln. Ich danke allen Beteiligten für ihr Engagement in dieser Sache und dafür, dass Sie auch bei dem heutigen Bundestreffen dabei sind. Kommen Sie immer gerne wieder nach Hannover!

## Herausforderung Zukunft für die Kommunen

**Dr. rer. soc. Konrad Hummel**

**Leiter der Geschäftsstelle Konversion der Stadt Mannheim**

Ich will gerne bei Herrn Walter anknüpfen, denn ich freue mich über Sozialdezernenten-Ex-Kollegen. Ich war Sozialdezernent in Augsburg und damals haben wir uns sehr um die „roten Schuhe im Kühlschrank“ gekümmert. Es war eine Kampagne, mit der wir für Demenz eintraten, weil es, glaube ich, ein sehr plastisches Beispiel ist. Was mache ich verdammt nochmal mit roten Schuhen im Kühlschrank? Und da kommen sie gelegentlich hin, wenn meine Großmutter eben dement ist. Zwei kurze Buchhinweise vorneweg: Ich habe 1982 ein Buch „Öffnet die Altersheime“ geschrieben, weil ich, man glaubt es kaum, ein solches geleitet habe, und was mich moralisch auch im Nachhinein am meisten empört hat, war die Selbstverständlichkeit, mit der man damals über Bettgitter, eingeschlossene Zimmer, Fußangeln und vieles sprach. Ich glaube, in den Freiheitsgraden hat eine differenzierte Betrachtung begonnen, und damals habe ich sehr viel gelernt über die Grenzen des Machbaren bei Demenz. Mich hat es auch tiefenpsychologisch ungeheuer beeindruckt, was Demenz in uns hervorruft, wenn die Ordnung zerfällt, wenn ich mit dem Kot im Eck des Pflegestockwerks klarkommen muss, wenn ich eben damit klarkommen muss, dass die Angehörigen nicht mehr erkannt werden von den Eltern. Das sind nicht einfach lustige Dinge, da würde ich dann statt dem Hallervorden-Film lieber den etwas anderen Film „Still Alice“ benennen, der z. B. aktuell in den Kinos lief, sehr milieuspezifisch, mittelständisch kalifornisch, aber sehr beeindruckend, den Abschied einer Frau durch Demenz in der Demenz. Mich hat es sehr beeindruckt, weil Demenz eine Herausforderung für unsere Ordnungsvorstellungen ist. Es sprengt auf jeden Fall die Ordnungsvorstellung, die wir gelernt haben über Sauberkeit, über Nähe, über Disziplin, über Zuwendung. Mit wirklich schwerer Demenz kommt man nur zurecht, wenn man auch Ordnung infrage stellen kann. Das ist die eine Botschaft, die ich mitgenommen habe aus zehn Jahren Arbeit, intensive Arbeit mit dieser Gruppe, und auch ich war damals nachts manchmal unterwegs, dann in den Weinbergen nebendran, um nach den Menschen zu suchen und zu lernen, dass die Polizei vielleicht mitlernen muss, weil sie beim dritten Mal Suchen schmunzelnd mitsuchte, beim ersten Mal mich auf dem Kicker hatte, ob ich die Frau nicht entführt habe.



Der zweite Hinweis bezieht sich auf Bürgerbeteiligung und Kommune. Wer einen Hinweis haben will: Beim Nomos-Verlag habe ich vor einigen Wochen über „Demokratie in den Städten“ meine Erfahrungen zusammengeschrieben auch mit Erfahrungen der Grenzen bei Altenpflege.

## Nun meine drei Thesen:

### 1) Der Wandel der Städte, Demografie und Vielfalt

Ich will Sie konfrontieren mit dem Begriff von Babylon und habe den Ehrgeiz, Sie mit dem, was Sie lesen konnten in den letzten drei Wochen in Zeitungen, zu konfrontieren. Beispielsweise erschienen gestern vom Statistischen Landesamt die Neugeburtenziffern, und München liegt dabei nach Ziffern bei 150 und z. B. Neunkirchen im Saarland bei 50. Gemeint ist damit, München und ein paar andere Städte auch werden in den nächsten 20 Jahren eben 50-mal mehr junge Menschen haben oder Geburten haben als Sterbende, und Neunkirchen und viele andere kleinere Städte in der Republik haben 50-mal weniger Neugeburten als Sterbende. Was bedeutet die Zahl? Sie bedeutet, dass in den großen Städten Deutschlands dramatisch eine durchaus normale Verjüngung bzw. Weiterentwicklung erfolgt und in zwei Drittel der kleineren Gemeinden in diesem Land eine massiv beschleunigte demografische Entwicklung, eine dramatische Überalterung, die die kleinen Gemeinden strukturell völlig überfordert.

#### **I Zweite Zahl:**

Wir haben in den Großstädten Deutschlands bei jedem zweiten Grundschulkind Migrationshintergrund. Egal, welche ethnische, kulturelle Herkunft. Das ist nicht brisant jetzt, aber was bedeutet das in 30 Jahren?

#### **I Dritte Zahl:**

Wir haben bei uns ein Durchschnittsalter, auch hier im Raum und anderswo, das liegt irgendwo zwischen 40 und 50; auf den Flüchtlingsbooten, die wir täglich sehen, liegt das Durchschnittsalter bei 23. Dass wir Flüchtlinge haben, ist nicht zuletzt ein demografisches Thema. Es ist ein Thema einer Generation, die definitiv eine ganze Generation jünger ist und eine völlig andere Perspektive hat wie wir, nicht auf Besitzstandswahrung, sondern definitiv auf Zukunftssicherung aus ist, und auch das spielt sich vor allem in den Städten ab.

#### **I Vierte Zahl:**

Wir haben bei den Straftatlassenen der Umgebung 90 %, die wollen in Augsburg oder Mannheim in die Städte und nicht aufs Land, wenn sie eine Wohnung suchen. Klar, warum.

#### **I Fünfte Zahl:**

Wir haben eine Situation, dass die Reicheren in den Städten zu über 50 % außerhalb oder am Rand der Städte wohnen, aber die Ärmeren in den Städten bleiben.

#### **I Sechste Zahl:**

Wir haben 60 % der Jugendlichen in den Städten, die nicht in Vereinen oder Verbänden oder Kirchenorganisationen und Sportgruppen organisiert sind. Die individuell durchaus aktiv sind, aber nicht in Vereinen.

**I Siebte Zahl:**

Wir haben Ausbildungsstätten, die zu 80 % in den Städten sind: Universitäten etc. Aber dann hinterher ziehen die Studenten weiter, aber nicht unbedingt in das Dorf zurück, woher sie kommen.

**I Achte Zahl:**

Wir haben ein aktives Pendlerdasein, das dazu führt, dass Menschen, die in Hamburg arbeiten, nach Hannover fahren, oder die in München arbeiten, nach Augsburg ziehen, weil dort die Wohnungen billiger sind, auf Städte angewiesen sind. Die Städte sind ihr Verkehrsknotenpunkt.

**I Neunte Zahl:**

Wir haben z. B. Behinderteneinrichtungen, die jetzt neuerdings und endlich nachdenken darüber, sei es Bethel im Norden, sei es die Liebenau im Süden, große Behinderteneinrichtungen, die ihre Wohnungen dezentral suchen, kleinere Einrichtungen suchen, Wohngruppen suchen, das suchen sie in den Städten und sie kommen vom Land.

**I Zehnte Zahl:**

Und wir haben umgekehrt moderne Betriebe, die nicht mehr wie VW in Wolfsburg dort sind und die Menschen nach Wolfsburg ziehen, sondern die Betriebe gehen dorthin, wo die Menschen sind. Dort, wo die Intelligenz sitzt, gehen heute die Betriebe hin und dort siedeln sie an.

Diese zehn Beispiele, die ich Ihnen genannt habe, waren in den letzten 14 Tagen in verschiedenen Zeitungen. Was bedeuten sie? Sie bedeuten, dass die Städte, die wir kennen, in denen wir wohnen, die größeren Städte mit massivem Tempo, beschleunigter denn je, so etwas werden, was ich Babylon nenne. Eine Stadt der Vielfalt, eine Stadt der unterschiedlichen Sprachen und Kulturen, eine Stadt, in der die Probleme sich anballen und gelöst werden müssen. Dort werden sie gelöst oder nicht gelöst. Wir werden eine Situation haben, in der die Städte insgesamt, ob sie wollen oder nicht, stellvertretend für die Nationen das lösen müssen: Integration, Inklusion, Armutsausgleich, Flüchtlingsintegration, Altersentwicklung, sozialen Ausgleich, soziale Auffälligkeit. Und wir haben unendlich viele Bemühungen dafür und dagegen, Bündnisse für Flüchtlinge, Bündnisse gegen Jugendarbeitslosigkeit, Bündnisse zur Interkultur, Bündnisse für bessere Bildung, Bündnisse für Lokale Agenda 21, Bündnisse gegen den Klimawandel. Wir haben Stabsstellen für Demografie.

Wir haben alles Mögliche. Wird jedes Jahr eine „neue Sau durchs Dorf“ getrieben? Je nachdem, welches Problem erkannt wird, wird es thematisiert. Demenz kennen wir seit 30 Jahren und solange kein Supermittel dagegen erfunden wird, wissen wir: Es wird die nächsten 20 Jahre uns jagen. Wir können vorübergehend Klima und Flüchtlinge verdrängen, Demenz kommt jetzt erst an in den Familien, in der Masse. Wir haben Vorgänger gehabt: von Herbert Wehner bis Ronald Reagan. Wir haben bekannte Vorbilder gehabt, von denen wir öffentlich wussten: Sie haben diese Krankheit. Das waren die Vorboten, dadurch haben wir den Schreck bekommen: Oh, es ist ja keine klassenspezifische Krankheit. Sie könnte – wie heißt es so schön? – jeden treffen!

Nichtsdestotrotz plädiere ich für eine grundlegende Bescheidenheit. Eine ganz unaufgeregte Herangehensweise dafür, dass es jetzt nicht um eine völlig neue Erkenntnis, einen völlig neuen Weg und die Lösung für irgendetwas geht, sondern den Respekt davor zu haben, dass in unseren Kommunen, in den großen Städten Europas und Deutschlands im Prinzip erst mal alle Probleme irgendwie friedlich gelöst werden müssen, sonst haben wir „Pegida“ überall. Sonst haben wir Menschen, die notfalls eines Tages auch auf die Straße gehen gegen zu viel Behinderte. Sonst haben wir eines Tages auch Menschen, die auf die Straße gehen, weil das alles viel zu schwierig geworden ist. Besonders die Menschen, die keinen Kontakt haben. Ausgrenzung erweist sich nicht nur über Demonstration. Ausgrenzung geht ja über die Interaktion im Alltag, geht über Nichtvermieten von Wohnungen, es geht um Ausgrenzen von Hilfeleistungen, es geht um Nichtbereitschaft, etwas zu tun. Es geht bei der Spendenbereitschaft schon los, indem ich z. B. für krebserkrankte Kinder das Zehnfache an Spenden bekomme wie für Demenzerkrankte. Also mit anderen Worten: Wir haben selektive Prozesse in der Gesellschaft und die Kommune ist zuerst einmal derjenige Ort, in der die Probleme wirklich gelöst werden müssen. Ich erinnere nur an die Hartz-IV-Reform und die Mühseligkeiten, sie dann endlich runterzubrechen auf die kommunale Ebene und zu schauen, wie kann man dort in den Jobcentern das hinbekommen. Jedes gute Bundesprogramm, das auf diese Dinge reagiert, ist ein flexibles Programm, das mit den Kommunen arbeitet, nicht eines, das die Kommunen zu Ausführenden macht. Es gehört der Respekt dazu, dass auf kommunaler Ebene die Dinge zum Ausgleich gebracht werden müssen durch kluge Kommunalpolitik, nicht durch einen, sondern viele Menschen in der Großstadtverwaltung, die das zusammen hinbekommen müssen. Die das begreifen können müssen.

Wie kann man in diesem Babylon Strukturen schaffen? Wir haben in der Bibel leider gelernt, dass Babylon zuerst nur ein Sündenpfuhl war. Babylon war aber eine hochinteressante Stadt, in der die Menschen versucht haben, mit etwa 20 bis 30 Kulturen klarzukommen. In einer Zeit, in der es weder ein Internet gab noch eine geordnete Kommunikation. Wie kann man also moderne Babylons organisieren? Wer glaubt, wir werden eines Tages wieder nette kuschelige Städte haben, der irrt sich. Wir werden weiterhin und noch verstärkt ein Einwanderungsland, ein Zuwanderungsland, ein Veränderungsland, ein Land der unterschiedlichen Kulturen und der sozialen Klassengegensätze sein, werden unter globalen Verhältnissen plötzlich ganz neue Fachkräfte haben. Und so geht es laufend weiter in einer offenen globalen Gesellschaft mit völlig verschiedenen Vorstellungen auch z. B. von Interaktion der Familien. Wie gehen die Spanier denn eigentlich mit Demenz um in Deutschland? Ganz zu schweigen von irakischen Flüchtlingen. Es ist also nicht nur ein Sonderprogramm interkultureller oder kultursensibler Pflege, sondern ist der Respekt vor kultureller Vielfalt, weil eine oberbayerische Familie mit Demenz vermutlich auch anders umgeht als eine Familie irgendwo zwischen Sylt und Föhr. Es sind Kulturunterschiede, die nicht von nationalen Grenzen abhängig sind, sondern mit unseren Wertvorstellungen zu tun haben, und der Respekt davor gebietet jetzt nicht nur, dass man das perfektioniert, sondern dass man damit spielerisch umgeht.

Mit staatlicher Sozialpolitik der alten Art lässt sich dieses Problem nicht lösen. Weder mit der Verdreifachung der Pflegekräfte, denn es wären die Falschen, die wir genau dafür brauchen, noch mit Finanzressourcen, ich kann die Nerven der Angehörigen nicht mit beliebig Geld einkaufen, noch mit bestimmten Ausstattungsvorstellungen, noch mit Einschließen. Wie löst man ein solches Problem?

## 2) Was macht das Soziale der Städte in Vielfalt aus?

Was fügt eine solche Vielfaltsstadt auch in Zukunft zusammen? Wie kann eigentlich soziale Integration erfolgen? Vor allem Sozialarbeiterinnen und Altenpflegerinnen und andere unter uns sagen: Na ja, im Dorf, das wir plötzlich realisieren, im Stadtteil, im Kiez in Berlin, irgendwo im Quartiersmanagement, fügen wir die Dinge zueinander. Mehrgenerationenhäuser, die hoffen, dass man den Kitt wiederfinden kann. Wir meinen damit modern ausgedrückt die Communitys einer Gesellschaft. So stellen wir erstaunt fest, dass die ja ganz anders ticken als vor 30 Jahren. In der Tat waren die deutschen Gemeinden 1950, 1970 entweder katholisch oder evangelisch. Entweder Norddeutsche oder Süddeutsche, entweder solche oder solche Gemeinden. Sie waren mehrheitlich definiert. Entsprechend waren ihre Kulturen nachzulesen in Rathäusern, Kirchturm oder Wahlergebnissen. Heute drohen die Wähler und die Verhältnisse differenziert zu sein. Das entscheidende Problem ist nicht mehr die Partei, sondern ob wir Menschen überhaupt zur Wahl gehen. Das heißt also, die Identifikation ist das Problem geworden und die Nähe, und damit sind wir nicht mehr in den alten klassenspezifischen sozialen Kontrollrichtungen, weil wir alle wissen, dass in diesen Dorfgemeinschaften und Stadtteilgemeinschaften, die, die auffällig wurden, nicht unbedingt gerne gesehen waren. Das hat für viele Demente bedeutet, still und leise, ohne dass wir drüber geredet haben, dass sie aus dem öffentlichen Erscheinungsbild auch verschwunden sind. Es war peinlich, sich mit Schwiegervater sehen zu lassen. Es war peinlich, jemanden dabei zu haben, der ein wenig suggelt und Dinge durcheinanderbringt und die Namen sowieso alle vergisst. Also man hat die Betroffenen aus dem öffentlichen Erscheinungsbild eher herausgehalten und hat es dann Pflege zu Hause genannt. Der öffentliche Umgang mit den Schwierigkeiten, das ist die Qualitätsprobe, um die es geht. Halten wir es aus und wie gehen wir alle miteinander um?

Ein tolles Netzwerk kann entstehen, wenn der Bäcker, der Postbote, der Polizeibeamte sensibel damit umgehen. Es gibt viele kleine Dinge, die machen das Leben erträglicher in der Situation und sind eine Art Kompetenznetzwerk. Die Frage ist: Wie machen wir daraus eine Strategie? Wie machen wir eine Strategie daraus, ohne jetzt wieder soziale Kontrolle der alten Art der Ausgrenzung zu machen? Denn wir sollten soziale Kontrolle nicht idealisieren. Sie nimmt in ihren Schoß die eine Gruppe, aber grenzt eine andere aus. Und es wäre schade, wenn unser Engagement für Demente auf Kosten von kleinen Kindern ginge. Es wäre schade, wenn unsere Toleranz für Demente auf Kosten von Flüchtlingen ginge. Übrigens, in diesem Bereich sind Potenziale erheblich unterausgeschöpft. Viele der Asylanten oder Flüchtlinge, viele Immigranten gehen viel toleranter oder gelassener mit Demenz um als wir oft. Weil sie u. a. aus anderen Leistungsgesellschaften kommen als wir. Nicht unbedingt positiver. Ich idealisiere es nicht, aber sehr viel gelassener, und man kann es noch böser sagen, Verrücktheit ist anderswo ein bisschen üblicher als bei uns. Die Verrücktheit im Sinne von, na ja, derjenige ist eben so, diejenige ist eben so. Das ist nicht der schlechteste Einstieg.

Ich stamme noch aus der Generation, wo man die erste Kampagne bei Demenz mit Realitätsorientierungstraining beantwortet hat. Hängen Sie Uhren auf und erinnern Sie die Betroffenen an den Tag, an das Datum, an die Uhrzeit. Es ist eine Quälerei ohne Ende. Das klingt auf den ersten Blick gut, die ersten Monate kann das vielleicht auch helfen. Tut uns selber vielleicht auch gut, wenn wir wissen, ach, es ist heute übrigens Montag, in Hannover ist es so und so viel Uhr. Für den Dementen ist es mehr oder minder eine Quälerei. Wir konfrontieren ihn

mit unseren Leistungsansprüchen. Er realisiert noch einmal, was er nicht mehr kann. In der Schule würde man sagen: perfektes Misserfolgserlebnis. Und so haben wir vieles gelernt, was bei der Demenz nicht weiterhilft.

Inzwischen sind wir längst natürlich weiter und kennen Erinnerungskoffer, kennen das Spiel mit der Vergangenheit, kennen die berühmten Demenztanzkaffees, die tolle Erfolge haben. Die Frage ist: Wie geht der öffentliche Raum damit um? Wie geht eine Gesellschaft damit um? Wie kann die Gesellschaft das organisieren und zwar einfühlsam, weil wir heute eben nicht mehr bei Dorf- und Stadtteilgemeinschaften sind – wir sind heute bei Milieugruppen. Milieugruppen heißt, Menschen, die ähnlich ticken. Eine dreißigjährige alleinerziehende Mutter hat mit einer entsprechend gut ausgebildeten fünfundsechzigjährigen Witwe, deren Mann jetzt eben dement wird, mehr gemeinsam, auch wenn sie über viele Kilometer weit weg wohnen, weil sie ähnliche Wertvorstellungen haben als z. B. zwei dreißigjährige Mütter, die direkt beieinander wohnen, aber völlig verschiedene Wertvorstellungen haben. Wir erkennen uns heute nicht über den Stadtteil, sondern ob wir die gleichen Ikea-Möbel haben oder ob wir ganz bestimmte Bauhausprodukte benutzen. Also es ist eine Lebensstilfrage und insofern gibt es auch in der Demenz Fragen, Lebenskulturen, und wir müssen lernen, nicht nur übergreifend zu denken, dass dies eine Zerstörung, eine Zerstörung der Identität im fortgeschrittenen Alter ist, während ich meine Stütze, meine Sicherheit aus diesen Wert- und Ordnungsvorstellungen beziehe.

Das heißt, es gibt keine klassenspezifisch neutrale Gesamtstrategie für Demenz. Es trifft zwar alle, aber sie lösen es verschieden. Und auf dem Land wird es anders zugehen als möglicherweise in der Stadt. So wie es auf dem Land vielleicht länger funktioniert, dass Oma beim Gemüsegarten hilft, während in der Stadt gar kein Gemüsegarten da ist. Da geschieht etwas anderes, dann sorgt man vielleicht fürs Karottenschälen im Heim oder so. Aber man muss spezifische Antworten finden, die einfühlsam, die mit Respekt sind. Es stellt sich die Frage in einer Stadt, in einer Kommune: Kann das überhaupt der Staat? Und dann sind wir bei dem wichtigen Punkt: Kann der Sozialstaat mit seinen klassischen Instrumenten wie Geld helfen? Wie kann der Sozialstaat eigentlich stützend eingreifen und die Kommune soll es ausführen? Es ist kompliziert. Wie steuern Sie auf nationaler Ebene eigentlich die Feinsteuerung vor Ort? Mit Budgets? Mit Gehältern? Mit Planstellen? Mit Einzelvergütungen? Was für Sie wenig erscheint, 10 € je Person, ist auf Bundesebene addiert, multipliziert mit der Anzahl der Personen – Milliardenbeträge. Auch dort gibt es nur die Chance, auf kommunaler Ebene Feinsteuerung zu machen. Die Feinsteuerung braucht ganz am Ende kompetente Personen und die wiederum brauchen Freiräume. Und deswegen ist eines der ärgerlichsten Dinge, die wir haben im Sozialstaat, dass wir uns im Weg rumstehen, indem wir die Gesetze, die wir machen, durch Ausführungsregeln, medizinische Kontrolldienste und durch Bundesrechnungshöfe kontrollieren lassen. In dieser Logik führt es dazu, dass der Spielraum, den wir haben, extrem klein ist. Ermessensspielräume bei Kassen. Ermessensspielräume bei Ämtern sind aber das entscheidende Elixier, wenn ich flexible Feinsteuerung machen will. Viele Mitarbeiter einer Verwaltung prüfen zuerst nach, ob sie berechtigt sind, es auszusprechen, und nicht, was wirklich hilft. Früher war das mal die Einzelfallförderung. Fachlich hieß das noch Case Management. Case Management heißt ja das Fallorganisieren von allen Betroffenen. Wie füge ich die unterschiedlichen Kompetenzen zusammen, die wir brauchen, von der Kasse über die Pflegeversicherung bis zum städtischen Amt, bis zum Wohnungsamt, bis zur Sozialstation, bis zum Freiwilligenzentrum mit seinen Ehrenamtlichen? Wie füge ich das jetzt klug zusammen?

Das erfordert ein erhebliches Maß an intellektueller und starker Führung. Das heißt, man muss wissen, warum man es tut, für welchen ethischen Zweck man es tut, welche Spielräume da sind. Das braucht ein Gesetzgeber auf Landes- und Bundesebene, der diese Spielräume bewusst einbaut. Ich plädiere sehr dafür, dass wir Ermessensspielräume wertschätzen für etwas, vor dem wir stehen, nämlich inklusive Gesetzgebung in diesem Land. Wer glaubt, Inklusion – und Demenz gehört zur Inklusion – wer in diesem Land glaubt, Inklusion nach deutscher Art zu lösen als ein Maximum an Integration vom Sprechbehinderten, vom Hörbehinderten, vom Rollstuhlfahrer, vom Lernbehinderten, der wird es nie hinbekommen, weil es die Perfektion nicht geben kann. Inklusion ist die Chancenbeteiligung aller an ihrem Prozess, egal auf welchem Niveau. Auch auf niedrigem ökonomischen Niveau muss das klappen. Sonst gilt die berühmte Antwort der Altenpflege: Wissen Sie, ganzheitliche Pflege machen wir dann, wenn die Grundpflege fertig ist. Ich habe gedacht, mich laust der Affe. Aber es war die tiefe Überzeugung der Betroffenen. Erst kommt die Funktionspflege, erst kommt das, dann kommt das und das und das und dann kommt das Ganzheitliche. Deswegen ist auch das Vorlesen am Krankenbett purer Luxus. Das machen die Ehrenamtlichen. Und die haben es ja einfach, aber wir machen die schnöde Arbeit. Und wenn dann Pflegemitarbeiter noch im Stress stehen, dann schmieren sie noch rasch das Butterbrot, damit es schneller geht. Aktivierung null! Das sind alles Folgen einer ganz bestimmten Art der Funktionalisierung unserer Berufe, eine ganz bestimmte Art der Effizienzorientierung und die kriegen Sie mit noch besserer Gesetzgebung nicht weg, das kriegen Sie nur hin, indem Sie ganz klar dafür sorgen, dass Sozialpolitik und Gesundheitspolitik, dass alle nächsten Maßnahmen, die wir brauchen, egal ob Demenzkampagne, Inklusion oder weitere Gesetzgebung, die wir bei der Integration auch besonders bildungsschwacher und sozialferner Menschen brauchen, integrierte Gesetze sein müssen. In der Stadtbauförderpolitik kennen wir das als integrierte Stadtentwicklung. Wir brauchen integrierte Sozialpolitik und deswegen brauchen wir aufeinander abgestimmte Maßnahmen bei der Demenz. Deswegen kann eine kluge Wohnungspolitik, die z. B. Wohnninnenhöfe schafft, genauso wichtig sein wie eine Unterstützung von Pflegefachkräften, wie eine Unterstützung z. B. des öffentlichen Dienstverkehrs in Bezug auf die soziale Integration von Berufsgruppen.

Die Frage, was fügt das Soziale zusammen, ist nicht der alte idealisierte Sozialraum, den wir meinen noch zu spüren, sondern der Sozialraum, den wir selber gestalten müssen als konstruierter Raum. Ich konstruiere diesen Raum, ich gestalte ihn und dieser konstruierte Raum, egal, ob der nun 3.000 Menschen oder 10.000 Menschen umfasst, dieser konstruierte Raum, dem gilt es, klare Spielregeln zu geben. Spielregeln heißt: Wie reagieren die Kassen, die Kommunen, die Ämter, die Wohnungspolitik aufeinander? Was können sie leisten in einem Sozialraum, in einer Gemeinde, in einem Stadtteil, einem Stadtbezirk?

Auch dort will ich Ihnen ein praktisches Beispiel machen: Wir haben drei Jahre lang darum gekämpft, dass die Dateien, die Erfassung von Namen und Daten des Jugendamtes, der Arbeitsverwaltung und der Schulverwaltung in den Stadtbezirken von Augsburg aufeinander abgestimmt wurden, dass also genau die gleichen Sozialräume gemacht wurden. Jetzt prüfen Sie mal bei Ihren Städten nach, ob Sie das hinbekommen bei Sozialstationen, bei Pflegediensten, bei Nachtwachen, bei teilstationären Diensten und bei Versorgungsstrukturen. Wir haben bei der Pflegeversicherung ein Stück Pseudomarkt vorangetrieben nach dem Motto: ja, Wahlfreiheit und billiger. Ergebnis: Im schlimmsten Fall pflegen sieben verschiedene Sozialstationen in einem Stadtquartier, und in einem anderen Stadtquartier ist fast niemand da. Das kann vor-

kommen, ist eine Folge natürlich von bestimmten Entwicklungen, nur für eine integrierte Entwicklung brauchte sie faire marktübergreifende Abstimmung der Partner sozusagen auf Grundlagen, zu denen sie sich verpflichten. Zum Beispiel für teilstationäre Dienste. Das heißt also auch, dass die Investitionspolitik vonseiten der Kommune mutig gegen den Strich gebürstet vorgehen muss, wenn sie erreichen will, dass die feingliedrigen Angebote dort eine Wohngruppe, dort eine Nachbarschaft, dort eine Nachtpflege à la Bielefeld, dort andere Strukturen ineinandergreifen. Da muss man mutig sagen, was man nicht will. Zum Beispiel keine Großinvestoren an der falschen Stelle, die den Markt leer fegen, oder subsistente kleine Betriebe, die kuschelig ihre vier Betroffenen pflegen, aber keine Strategie haben. Ich muss dafür schauen, dass wenn ich ein Freiwilligenzentrum habe, es nicht irgendein nettes Dasein führt nur mit irgendetwas, was jetzt nett ist, sondern das Freiwilligenzentrum muss dann auch mitwirken an den unangenehmeren Diensten.

### These 3: Sozialräume steuern

Wer steuert eigentlich diesen Erlebnisraum? Wer steuert solche Sozialräume? Wer steuert Bündnisse oder Allianzen? Das Gute an dem Wort Allianz, was mir jetzt gefallen hat bei dem, was ich mitbekommen habe die letzten Monate und Jahre zu den Allianzüberlegungen, beginnt beim Wort. Bündnisse oder Allianzen signalisieren, dass es nicht um den alten Herrschaftsanspruch geht. Allianzen und Bündnisse signalisieren, dass alle in die Pflicht sollten, auch Unternehmen, Arbeitgeber, Stiftungen, Pharmakonzerne und andere, signalisiert, dass alle in die Pflicht gehen können, wir haben die Apotheker gehört, wir haben andere Ärzte gehört, die zwar nicht unbedingt jetzt mit zu viel Zeit rumhängen, aber die, wenn sie erkannt haben, welche Chancen darin bestehen, natürlich den nachhaltigen Effekt darin sehen, dass sie sehen: Wenn ich die Strukturen kenne, dann reicht ein Anruf. Wenn ich die nicht kenne, dann muss ich unendlich viel Kontaktarbeit aufwenden und die vermeidet man dann. Das Kennen als entscheidende Voraussetzung, das schnelle Spiel der Kräfte und dieses schnelle Spiel der Kräfte untereinander nach dem Motto „Ein Anruf genügt“ oder „Ein Hinweis reicht“ oder „Die kennen jemanden, der macht das oder die machen den Transportdienst“, dann kommen ganz flexible Strukturen. Es geht aber schon beim Datenschutz los, der meistens dann querliegt. Dann die Haftungssicherung. Angehörige fahren jetzt Demente durch die Gegend, ja, die sind doch nicht versichert. Betroffene sagen: Ja, ich wollte ja helfen, aber um Gottes willen ist das kompliziert. Und wir brauchen all die Betroffenen. Allianzen und Bündnisse sind komplexe Netzwerke, die auch Juristen brauchen. Inzwischen bewegen sich ja Versicherungen und Banken in diesen neuen Bereichen genau wie bei neuen Wohngruppen. Viel zu spät, aber es bewegt sich etwas. Wir werden also Experten brauchen auf allen Gebieten, die zusammenwirken, damit das Räderwerk läuft. Nicht ein Perfektionsräderwerk wie den deutschen Katastrophenschutz, der genau sein Terrain, seine Zuständigkeit, seine Haftung weiß, und dann, wenn sozusagen der Brand gelöscht ist, geht. Genau das funktioniert bei der Demenz nicht. Und daher sollten wir daraus lernen, dass dieses Zuständigkeitsdenken für die akute Krise ist, aber Demenz nicht primär die akute Krise ist. Es gilt, ein Umfeld zu schaffen, damit andere die Krise bewältigen. Wenn wir ehrlich sind: Wir bewältigen die Krise in den seltensten Fällen. In den meisten Fällen erleiden es die Betroffenen selber, erleiden es die Angehörigen oder sie sind akut in Gesundheitseinrichtungen. Aber wir ermöglichen den Rahmen, dass es gelingen kann.

Die „Hälfte der Miete“ bei Krisen, auch bei Demenz oder bei Vernachlässigung bei bestimmten Dingen, ist, wie konzentriert, wie entspannt wir damit umgehen. Damit geht es los bei vielem: Wo ordnet man das zu, von der Alzheimergesellschaft bis zur Stabsstelle, vom Landratsamt bis zum Mütterzentrum? Hier müssen auf kommunaler Ebene Entscheidungen gesucht und getroffen werden, ob durch Stabsstellen oder Ämter: Man muss hinschauen auf die kommunale Struktur. Entscheidend ist, ob die Verankerung in der Kommune breit genug ist, dass ist daher der Appell: Bei kommunalen Allianzen, Lokalen Allianzen ist es wichtig, dass der Gemeinderat parteiübergreifend das wahrnimmt. Es braucht Beschlüsse, es braucht Wahrnehmung der gewählten Vertreter, weil die ganz am Ende doch die sind, die die Haushaltspläne entscheiden. Sorgen Sie dafür, dass diese Demenzkampagnen eingebettet sind in eine größere Gesundheitsstrategie. Eingebettet sind in eine größere Demografiestrategie. Gehen Sie gelassen damit um, dass vielleicht manchmal heiße Luft dabei ist, aber Symbole sind notwendig, um ein Thema voranzubringen. Ich halte sehr viel davon, dass in einer Kommune Jahresberichte vorgelegt werden über den Stand der Demenzpflege, über den Stand einer bestimmten Situation. Ich rede nicht von 40 Seiten Wissenschaftsbericht. Ich rede auch nicht vom Deutschaufsatz. Ich rede von Indikatoren und Beobachtungen und Analysen. Das halte ich für eine Riesenchance.

Ich wollte Ihnen deutlich machen, dass Demenz in ihrem tieferen Kern eine besonders gravierende Infragestellung unserer Ordnungs- und Lebensvorstellungen ist, auch von der ewigen Machbarkeit der Medizin. Irgendwann wird zwar ein Mittel kommen, aber es wird noch lange brauchen, bis es unsere Generation erreicht.

Wenn das so ist, ist das Wichtigste, nicht eine aufgeregt isolierte Kampagne zu machen. Fügen Sie Demenz in einen größeren Kontext ein, das macht, böse formuliert, konjunkturunabhängiger, lässt es als Teil einer langfristigen Gesundheitspolitik erscheinen.

Bejahen Sie den Weg lokaler Bündnisse, weil es tatsächlich im Babylon der Städte die einzige Chance ist, aus Vielfalt Kraft zu schöpfen, statt Angst vor Vielfalt zu haben.

Und schlussendlich: Wirken Sie auf die Bundesgesetzgeber und Landesgesetzgeber ein, dass nur dann Gesetze helfen, wenn sie tatsächlich Spielräume für Kommunen eröffnen, Vielfaltswege möglich machen und nicht Einheitswege.

Sorgen Sie dafür, dass bei diesen Allianzen alle in der Gesellschaft ihren Part spielen können. Nicht mit erhobenem Zeigefinger, sondern auch die Unerkannten in einer Gesellschaft. Daher will ich eine letzte Anekdote hinzufügen: Ich war mal in Baden-Württemberg zuständig für ein Seniorengenossenschaftsprogramm und in einer kleinen Stadt, die vielleicht deshalb bekannt ist, weil dort Schiller geboren wurde. In Marbach am Neckar war es so, dass dort Frauen sagen: Oh, wir haben ganz viel vor, aber keinen Transport. Es saßen ein paar Männer im Hintergrund und haben gesagt: Ja, also, wäre schon denkbar, ein paar von uns fahren gerne Auto, aber wir pflegen nicht so gerne. Dann begann eine leidenschaftliche, etwa 2-stündige Diskussion in dieser Gruppe darüber: „Ja, wie machen wir das dann?“ „Könnte ich auch dann mit den Männern ...“ Und die Männer: „Ja, aber die sind doch gar nicht verheiratet?“ „Ja.“ „Nee, aber die könnten ja auch füreinander fahren.“ „Wie? Auch abends zum Konzert?“ „Ah ja, das sind ja gegenseitige Kontakte.“ Sie glauben es nicht – es ging eigentlich um die

Hilfe, Wünsche der Frauen und die Autoressourcen der Männer. Wie kriegt man die zusammen? Das ist ja nicht unlösbar. Aber da entspannt sich ein Dialog, der ausgesprochen fruchtbar war, und ich habe mir sagen lassen bei dem Projekt, dass heute auch Unverheiratete miteinander fahren in Marbach. Vielen Dank.



*Staatssekretär Jörg Röhm, Prof. Dr. Konrad Hummel, Ministerialdirigentin Christiane Viere, Thomas Walter, Sozialdezernent Stadt Hannover*

## Workshop 1: Ziele entwickeln

An vielen Orten in Deutschland haben sich Lokale Allianzen auf den Weg gemacht, um ihre Ziele zu verfolgen und schließlich auch zu erreichen. Im Förderprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ wurden dazu ganz allgemeine Ziele als Rahmen für die Projekte beschrieben. Doch was sind die genaueren Ziele des spezifischen Projekts? Blickt man auf die Beschreibungen in den Projektträgern, trifft man oft auf ebenfalls sehr allgemein und abstrakt definierte Ziele, die kein genaues Bild darüber erlauben, worum es genau in der Arbeit vor Ort gehen soll. Eine solche genaue, differenzierte und auch realistische Zielplanung ist aber notwendig, um die Arbeit der Lokalen Allianzen mittel- und langfristig wirksam und nachhaltig gestalten zu können. Welche Arten von Zielen es überhaupt gibt und wie man zu einer soliden Zielplanung kommt, darum ging es in dem Workshop 1 „Ziele entwickeln“.

*Thematische Informationen und Ergebnisse der Workshoparbeit finden Sie hier:*  
[Verlinkung zum Handout Workshop 1](#)



## Workshop 2: Warum kommt denn keiner? Bedarfsanalyse

Meist sind es hehre Ziele und Vorhaben, die im Rahmen der Lokalen Allianzen geplant und entwickelt werden. Leider muss immer wieder aber auch die Erfahrung gemacht werden, dass gut klingende und gut geplante Angebote nicht ins Rollen kommen oder auf kein Interesse bei der avisierten Zielgruppe stoßen. Der Grund dafür kann sein, dass im Vorfeld keine Bedarfsanalyse erfolgt ist: Besteht überhaupt Bedarf für das, was geplant wird? Gibt es eventuell Faktoren, die – selbst wenn Bedarf existieren sollte – die Annahme des neuen Angebots erschweren oder behindern? Gibt es vielleicht sogar bereits entsprechende Angebote oder Netzwerkstrukturen? Für die Sicherung von Nachhaltigkeit sind Bedarfsanalysen also sehr wichtig. Doch was bedeutet das eigentlich und wie macht man so etwas? Das wurde im Workshop 2 u. a. auch an einem Praxisbeispiel diskutiert.

*Thematische Informationen und Ergebnisse der Workshoparbeit finden Sie hier:*

[Verlinkung zum Handout Workshop 2](#)



## Workshop 3: Nichts los mit der Allianz? Lebendige Netzwerke gestalten

Vielleicht bekommt man mit der Idee, eine Lokale Allianz zu gründen, recht schnell eine stattliche Zahl an Personen und Institutionen an einen Tisch und kann einen guten Start hinlegen. Doch sollen solche Netzwerke ja keine Eintagsfliegen sein, sondern langfristig und nachhaltig wirken. Schnell können Netzwerke auch in Routine verfallen, nach wie vor zwar Sitzungen und Protokolle produzieren, jedoch nicht mehr mit Leben, Kreativität und Energie gefüllt sein. Nachhaltig werden nur solche Allianzen sein, denen es gelingt, lebendige Netzwerkstrukturen und Arbeitsweisen hervorzubringen und zu pflegen. Wie so etwas aussehen kann und welche Erfahrungen dazu vorliegen, war das Thema des Workshops 3. Hier wurden auch zwei Praxisbeispiele für lebendige Allianzen vorgestellt.

Thematische Informationen und Ergebnisse der Workshoparbeit finden Sie hier:

[Verlinkung zum Handout Workshop 3](#)



## Interaktiver Austausch: Nachhaltigkeit sichern

Wie kann dafür Sorge getragen werden, dass Lokale Allianzen und Projekte nicht nur während der Projektförderungsphase, sondern langfristig existieren und nachhaltige Wirkung entfalten? Um diese Frage ging es in der Plenumsdiskussion „Nachhaltigkeit sichern“. Einzelne Aspekte von und für Nachhaltigkeit waren bereits in den Workshops 1-3 aufgegriffen worden. Doch beinhaltet Nachhaltigkeit noch eine Reihe weiterer Faktoren, die in einem Handout zusammengefasst wurden.

*Das Handout finden Sie hier:*

[Verlinkung zum Handout Workshop 4](#)



## Vorstellung des Projekts „Klang und Leben“

Team: Graziano Zampolin (Initiator/Gitarre, Demenzcoach), Oliver Perau (Gesang), Andreas Meyer (Piano), Rainer Schumann (Cajon)

**Es gibt kaum einen Menschen, der mit Musik nicht positive Erinnerungen verbindet. Das Verschwinden dieser Erinnerung erzeugt bei demenzerkrankten Menschen große Ängste und Verunsicherung.**

Die Menschen ziehen sich zurück und nehmen nur noch sehr begrenzt am Leben teil. Musik ist in solchen Fällen der Türöffner. Sie ist in der Lage, Lebensräume für nur noch begrenzt kommunikationsfähige Menschen zu schaffen. Musik kann die Menschen erreichen, die die Sprache nicht mehr erreicht.



*Stefan Kleinstück im Gespräch mit Graziano Zampolin*

Es geht darum, den Betroffenen die Angst zu nehmen und sie wieder am Leben teilnehmen zu lassen. Für die Angehörigen eine oftmals sehr tröstliche Situation. Klang und Leben gibt ein Stück Lebensqualität zurück. Die Musik ist der Schlüssel dazu. Mit professionellen Musikern machen wir eine Rundreise durch die Pflegeeinrichtungen. In Absprache mit diesen gestalten wir den musikalischen Rahmen und binden die Ideen der jeweiligen Einrichtung mit ein. Das heißt: Betreuer, Angehörige und Bewohner können aktiv teilnehmen.

### Klang und Leben in der Praxis

**Unser Team von Klang und Leben geht mit 3 Musikern und Demenzcoach in die Senioreneinrichtungen und macht mit den Bewohnern eine musikalische Zeitreise. Hierfür nutzen wir ein breites Repertoire an bekannten Liedern, die die Teilnehmer aus ihrer Vergangenheit kennen.**

Zwischen den Liedern plaudern wir mit den Bewohnern beim „Kaffeeklatsch“ über vergangene Zeiten. Die Übergänge zwischen den musikalischen Anteilen und dieser Biografiearbeit sind fließend. Im Abschluss findet eine Evaluation statt, indem die aktuelle Befindlichkeit der Teilnehmenden festgehalten wird. Der Wert der musikalischen Arbeit und der Nutzen für die alltägliche Begleitung der Bewohner werden sofort sichtbar. Im weiteren Verlauf bieten wir den Einrichtungen Beratung bezüglich der Umsetzung eigener Projekte an.

Teilnehmen können alle Einrichtungen in der Seniorenbetreuung, die in der Versorgung und Betreuung von Menschen mit Demenz einen wichtigen Beitrag leisten. Die Einrichtungen bewerben sich für die **kostenlose** Durchführung einer musikalischen Zeitreise bei Klang und Leben.



*(von links nach rechts): Andreas Meyer (Piano), Rainer Schumann (Cajon), Oliver Perau (Gesang), Graziano Zampolin (Gitarre)*

Die vier Musiker präsentierten in einem mitreißenden Live-Auftritt Musik, die niemanden still auf den Stühlen sitzen ließ. Zum Abschluss eines arbeitsintensiven Tages genau die richtige Entspannung. Mit Charme, Humor und musikalischer Qualität überzeugte Klang und Leben die Lokalen Allianzen, von denen einige bereits unmittelbar Kontakt für einen Auftritt zu Hause aufnahmen.

**Weitere Informationen:** [www.klangundleben.org](http://www.klangundleben.org)

## Ergebnisse und Ausblick

**Frau Kornelia Folk**

**Referentin im Ref. 303 Gesundheit im Alter, Hilfen bei Demenz**

Was macht eine Lokale Allianz lebendig? Wir brauchen, so habe ich heute Morgen in einem Workshop gelernt, eine „zugehende Webarbeit“. Wir brauchen Mut, ein Haus und eine gute Organisation. Haben wir die richtige Zielgruppe angefragt oder meinten wir nur zu glauben, was Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen brauchen? Wie erreichen wir unsere Ziele? Ich habe gelernt: Die Kunst besteht darin, die oft umfassende Idee, die uns in den Köpfen schwirrt, auf eine konkrete Maßnahme zu fokussieren und diese auch in einen Zeitplan zu fassen. Auch wenn man alles machen möchte – die vorhandenen ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen diese Arbeit auch leisten können. Ob Tanzcafés in leer stehenden Gemeindesälen oder Synergien durch interkommunale Vernetzung: An Ideen fehlt es Ihnen allen nicht. Zwischendrin war ich wirklich überwältigt, was ich von Ihnen höre. Es ist ein ganz tolles Gefühl, was ich mit nach Hause ins Ministerium nehmen kann. Sie sind kreativ und hochengagiert. Dafür schon an dieser Stelle meinen ganz herzlichen Dank.



Frau Lambertz und ich nehmen zusammen mit unseren Partnern vom Demenz Support als Hausaufgabe mit, dass wir Ihnen das jetzt schon vorhandene Wissen und Ihre Erfahrungen auf einem möglichst einfachen Weg und auch zeitnah zur Verfügung stellen.

Meine Damen und Herren, wer zu spät kommt, den bestraft das Leben, das dachte Frau Weritz-Hanf am Montag früh, als sie vom Streik der Lokführer erfuhr. Nachdem sie nun schon gestern aus dienstlichen Gründen nicht kommen konnte, konnte sie eben wegen dieses Lokführerstreiks heute nun auch nicht dabei sein. Sie lässt Sie ganz herzlich grüßen und bittet zugleich um Ihr Verständnis. Und obwohl wir dieses Jahrestreffen langfristig sorgfältig vorbereitet haben, hatten wir am Ende doch einen relativen Hindernislauf zu bewältigen. So mussten sowohl unser Staatssekretär als auch unser Abteilungsleiter absagen und Frau Weritz-Hanf konnte nun auch nicht dabei sein – ja, manchmal ist da halt der Wurm drin.

Auch wenn wir heute jetzt wegen des Bahnstreiks zu einem überschaubaren Kern geschrumpft sind oder vielleicht noch Weitere sich wegen des Ausfalls der Züge früher auf den Weg machen werden, können Sie sicher sein, dass wir alles Wichtige dokumentieren und Ihnen auf jeden Fall zeitnah im Internet zur Verfügung stellen werden.

Lassen Sie mich aber ganz kurz zum Ende – bevor wir ganz auseinandergehen – unsere Ziele noch einmal genau fokussieren, die wir im Blick haben. Wir wollen Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen ein gutes Leben trotz Demenz ermöglichen. Wir wollen die Einstellung der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Demenz dauerhaft verändern und wir wollen drittens, dass sich Menschen mit Demenz mit ihren Ressourcen und ihrer Stimme aktiv ins gesellschaftliche Leben einbringen können. Das sind die drei Hauptthemen, die Sie auch in den Workshops und in den Gesprächsrunden bearbeitet haben.

Der Anspruch heißt Inklusion und ist hochgesteckt. Ist Inklusion von Menschen mit Demenz nun Vision oder Illusion? Eine Frage, deren Antwort stets an der Perspektive des Betrachters hängt. Dr. Hummel hat uns gestern dargestellt, dass wir klug beraten sind, wenn wir uns von den eigenen bzw. den Ordnungsvorstellungen der Gesellschaft lösen, sie infrage stellen. Demenz ist für die Ordnungsvorstellung von Sauberkeit, Nähe und Zuwendung eine große Herausforderung. Inklusion muss erfolgen, so Herr Dr. Hummel, egal auf welchem Niveau. Er sprach das Modell der Demenzdörfer an. Auch wir im Ministerium wollen den Menschen mit Demenz ein möglichst normales Leben und Freiheiten im geschützten Umfeld ermöglichen, sperren sie aber womöglich in diesen Demenzdörfern vom allgemeinen gesellschaftlichen Leben aus. Soziologen nennen das inkludierende Exklusion. Sie verschwinden aus dem Gesichtsfeld der Gesellschaft, die sich nicht mehr mit den Abweichungen vom Normalen auseinandersetzen muss. Dr. Hummel beschrieb es gestern so: Wir müssen lernen, die Verücktheit auszuhalten. Es reicht nicht aus, auf den Rechtsanspruch der Inklusion zu pochen und das Demenzwissen zu vermehren. Da kommen Gefühle ins Spiel, starke Emotionen, und wenn jemand mehr über Demenz weiß, kann das auch eher die Ängste verstärken und die soziale Distanz zum Betroffenen vergrößern. Antistigma-Kampagnen bezüglich psychiatrischer Erkrankungen haben genau das gezeigt. Deshalb ist unser gemeinsames Vorhaben kein Spaziergang, sondern das Bohren sehr dicker Bretter. Eine Einstellungsänderung können wir nur schaffen, wenn wir auf Begegnung setzen. Das habe ich heute Morgen auch in dem einen Workshop von Ihnen gehört – Menschen mit und ohne Demenz, von Jung und Alt, von Haupt- und Ehrenamt. Wenn wir gemeinsame Interessen, ein gemeinsames Ziel entwickeln, kann das zu einer wirklichen Veränderung der Gesellschaft führen. Wir brauchen Menschen mit Demenz als Impulsgeber in diesem Prozess, der sonst an ihnen vorbeiläuft.

Sie sehen, es geht hier nicht nur darum, Menschen mit Demenz gut zu versorgen und zu betreuen. Sie mit ihren Bedürfnissen und Wünschen und Gefühlen gleichberechtigt wahrzunehmen, ihnen auf Augenhöhe zu begegnen und mit ihnen zu planen und umzusetzen, darauf kommt es an. Es reicht nicht aus, Demenzfreundlichkeit als Alleinstellungsmerkmal wirtschaftlich zu vermarkten. Insofern können Demenzsiegel sogar auch unter Umständen kontraproduktiv sein. Wir müssen uns davor hüten, auf diesem Wege wieder in alte Muster zurückzufallen und Demenz rein medizinisch zu betrachten.

Bei allen Schwierigkeiten auf dem Weg zu unseren Zielen erscheint es uns wichtig, dass die Lokalen Allianzen den engen Kontakt zur Kommune suchen.

Vielen von Ihnen ist das schon gelungen, das haben wir auch gehört, an dieser Stelle noch einmal einen Dank an alle Vertretungen der Kommunen; den Bürgermeistern für den Hut, den sie sich für das Thema Demenz aufgesetzt haben. Wir haben im Familienministerium in verschiedenen Vorgängerprogrammen Erfahrungen, wie z. B. in den Seniorenbüros, den Mehrgenerationenhäusern oder auch bei den Freiwilligendiensten aller Generationen, zur Rolle der Kommunen machen können.

Wir haben deshalb bereits bei der Bewerbung für die Lokalen Allianzen die Unterstützung durch die Kommune zur Bedingung gemacht – das wissen Sie. Aber wir haben auch gestern in einem Workshop gehört, dass eine Absichtserklärung oftmals auch nur eine solche ist und dass „die Butter bei die Fische“ – wie wir im Norden sagen – dann oftmals nicht mehr folgt. Wichtig sind auch der Erfahrungsaustausch und das „Wir-Gefühl“. Dem wollen wir mit der Praxisbegleitung durch den Demenz Support und durch die regelmäßigen Veranstaltungen

Rechnung tragen. Die Lokalen Allianzen haben nur dann Chancen auf einen Bestand, wenn sie sich in die jeweiligen Strukturen der Bundesländer einfügen.

Deshalb ist der Austausch mit den Ländern für uns so wichtig. Ich freue mich, dass einige Länder sich verstärkt um ihre Lokalen Allianzen kümmern und sie zusammen auf dem Kurs halten. Es wäre schön, wenn das generell Schule macht und weitere Treffen auf Länderebene erfolgen.

Ab September 2015, also in diesem Jahr, wird unser Bundesprogramm weiter wachsen, dann werden weitere 80 Lokale Allianzen dabei sein. Zurzeit läuft das Auswahlverfahren. Am kommenden Freitag findet die finale Auswahl statt. Die von uns gesetzten Schwerpunkte Migration, ländliche Räume und Pflegestützpunkte sind mit interessanten und auch innovativen Ideen bedient worden. Seien Sie gespannt auf die 80 neuen Familienmitglieder.

Aufmerksam möchte ich Sie auf verschiedene Veranstaltungstermine machen: Am 21.09, also am Welt-Alzheimerstag, findet in der Katholischen Akademie in Berlin die Abschlusstagung der „Zukunftswerkstatt Demenz“ des Bundesgesundheitsministeriums statt. Vernetzung ist dort eines der Hauptthemen, aber auch Entlastung und Unterstützung pflegender Angehöriger.

Am Tag darauf, am 22.09, findet der nächste Demografiegipfel der Bundesregierung in Berlin statt, der sich u. a. mit der Weiterentwicklung der Demografiestrategie befassen wird. Der Aufbau der Lokalen Allianzen stellt den Beitrag des Bundesfamilienministeriums in dieser Veranstaltung dar.

Wie ich gestern schon kurz bei der Präsentation von Herrn Niermann aus Enger darstellte, planen wir künftig eine Woche der Demenz dauerhaft einzurichten, die sich dann dem Welt-Alzheimerstag am 21.09. anschließt. Wir werden Sie alle noch einmal anschreiben und ermuntern, sich mit Ihren Aktivitäten in dieser Woche einzubringen. Diese Woche der Demenz ist jetzt nicht nur so eine aus dem Himmel gegriffene Idee, sondern in der Agenda der Allianz für Menschen mit Demenz, der Arbeitsgruppe C.2 im Rahmen der Demografiestrategie vereinbart worden. Sie wurde letztes Jahr von den beiden Bundesministern, Herrn Gröhe und Frau Schwesig, unterzeichnet. Wir würden uns freuen, wenn Sie alle in dieser Woche der Demenz mitmachen.

Zum Schluss noch die Information oder die wirklich gute Nachricht, dass unser Programm der Lokalen Allianzen vom Bundespräsidialamt eingeladen wurde, sich am Bürgerfest des Bundespräsidenten am 11. und 12.09.15 zu präsentieren. Wir werden zwei Projekte auswählen, die die dann 372 Lokalen Allianzen gebührend darstellen und vertreten werden. Dabei geht es eben auch um Wertschätzung der Arbeit und des Engagements aller Lokalen Allianzen.

In welchem Rahmen wir uns im nächsten Jahr wiedersehen, hängt auch wesentlich von der Auswertung Ihrer Feedback-Bögen ab. Wir hatten Sie ja gefragt, und ich hoffe, Sie kommen dem Wunsch auch in Ihrem eigenen Interesse nach, in welchem Rahmen Sie sich wiedertreffen möchten. Wir haben Ihnen themenbezogene Ein-Tages-Veranstaltungen, wie z. B. Nachhaltigkeit oder Migration, vorgeschlagen. Sie können andere Vorschläge machen, die Ihnen wichtig sind.

Wir werden noch mal mit den Kolleginnen und Kollegen aus den Ländern sprechen und sie noch mal motivieren, Sie auf Länderebene einzuladen; und wir haben auf jeden Fall auch im Visier, alle 500 Standorte vollständig einzuladen. Das wird dann ja 2016 so weit sein. Wahrscheinlich werden wir Sie dann aber erst 2017 zum großen Bundestreffen einladen. Auch wenn für die ersten Projekte die Förderphase dann schon beendet ist. Sie werden alle eingeladen. So ist der Plan, in der Hoffnung, dass wir dann auch die erforderlichen Haushaltsmittel zur Verfügung haben.

Mutig starten, die Kräfte gut verteilen und das Ziel nicht aus den Augen verlieren. Das ist oft genug anstrengend und umfassend genug, aber wenn ich Sie hier die zwei Tage erlebt habe, dann habe ich keine Sorge, dass Sie aufgeben, sondern das Ziel fest im Blick haben.

Ich möchte jetzt allen noch einmal ganz herzlich danken: Ihnen, die hier für den reibungslosen Ablauf gesorgt haben – das sind die Kolleginnen und Kollegen vom BAFzA. Sie haben die Veranstaltung wirklich klasse organisiert und vorbereitet.

Den Referentinnen und Referenten des Demenz Supports mit Herrn Wißmann: ein ganz herzliches Dankeschön für die inhaltlich sehr gute Vorbereitung und Umsetzung.

Frau Morsbach, Herrn Kleinstück und all den Referentinnen und Referenten aus den Lokalen Allianzen, die in den Workshops dabei waren, die Sie mit Ihren eigenen Erfahrungen bestückt haben und Ihre Erfahrungen weitergegeben haben: Ihnen allen ganz herzlichen Dank; und natürlich Ihnen allen, den Lokalen Allianzen: Für Ihr Engagement, dass Sie durchhalten, dass Sie nicht aufgeben und für die Menschen mit Demenz so Wertvolles leisten. Danke vielmals!

### Ergebnisse und Ausblick: abschließende Diskussion



## Sport, Bewegung & Demenz

Sport und Bewegung können einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität und Lebensfreude, zur Gesunderhaltung und zur Teilhabe von Menschen mit Demenz leisten. In mehreren Lokalen Allianzen werden daher bewegungsorientierte Angebote entwickelt, und es entstehen Partnerschaften zwischen den Bereichen der Altenhilfe und des Sports. Drei spannende Angebote, bei denen es um Gymnastik, ums Wandern und um Tanz geht, wurden vorgestellt.

**Präsentation und Praxisteil; Frank Nieder, Deutsche Sporthochschule Köln**





Deutsche  
Sporthochschule Köln  
German Sport University Cologne

Deutsches Institut für  
Angewandte Sportgerontologie e.V.



Deutsche  
Sporthochschule Köln  
German Sport University Cologne

Deutsches Institut für  
angewandte Sportgerontologie e.V.

„NADiA“

Neue Aktionsräume für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Hannover, 05.05.2015





## Inhalt des Vortrags

- Die NADiA Idee
- Erkenntnisse
- Übungen und Aktivitäten
- Zusammenfassung



Welche Vorstellung haben Sie....?





3-jähriges Forschungsprojekt mit  
finanzieller Unterstützung von  
MGEPA und den Pflegekassen  
NRW

Örtliche Netzwerke (18) mit  
unterschiedlichen Partnern

Entwicklung eines Konzepts zur  
Anerkennung von NADiA als  
niedrigschwelliges  
Betreuungsangebot in Kooperation  
mit DSZ Region Köln

# NADiA

## Neue Aktionsräume für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Ein Projekt von  
"fit für 100"  
Bewegungsangebote für  
Hochaltrige

2009 - 2012



## „fit für 100“ als Basis für das Training

- „fit für 100“ ist ein für ältere und hochaltrige Menschen wissenschaftlich evaluiertes Trainingsprogramm
- Bietet im Kern ein Koordinations- und Krafttrainingsprogramm
- Ergänzt um kognitive und kommunikative Inhalte
- Findet zwei Mal pro Woche für je 60 Minuten statt
- Verbessert die für eine selbständige Lebensführung notwendigen motorischen Fähigkeiten und stärkt das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit
- Erhöhung der Alltagskompetenz
- Anpassung der Trainingsinhalte an die Zielgruppe bei NADiA





## Ziele von NADiA

Verbesserung der Alltagskompetenz für an einer Demenz erkrankte Menschen.

Reduzierung der aktuellen Pflegebelastung und Vorbereitung auf zukünftige Pflege für pflegende Angehörige.

Erfolgsenerlebnisse, Spaß und Verbesserung der Selbstwirksamkeit durch sportliche Aktivität. Gemeinsam raus aus sozialer Isolation.

Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und -konzepte für an einer Demenz erkrankte Menschen.  
Verbindung der niedrighschwelligen Betreuung mit Inhalten der Gesundheitsförderung.



## Erkenntnisse

- Zwei Mal Training pro Woche für je 60 Minuten ist möglich
- Die Übungen werden in ca. 12 Wochen „erlernt“
- Verbesserung der Kraftleistung (Handkraft und Beinkraft) bei dementiell Erkrankten und Angehörigen
- Subjektiv empfundene geringere Pflegebelastung durch verbesserte „Eigenständigkeit“ des dementiell Erkrankten
- Subjektiv verbessertes Wohlbefinden durch Gemeinschaft mit „Gleichgesinnten“
- Anerkennung des NADiA – Angebotes als niedrighschwelliges Betreuungsangebot
- Übertragung an andere Standorte ist möglich und wird durchgeführt.





Deutsche  
Sporthochschule Köln  
German Sport University Cologne

Deutsches Institut für  
angewandte Sportgerontologie e.V.

## Aussagen von Teilnehmenden aus NADiA Gruppen in Köln

„Die Muskelstärkung hilft mir, die Anstrengung der Betreuung meines Mannes zu verkraften.“  
(pflegende Angehörige eines dementen Teilnehmers)

„Endlich konnten wir unseren Sohn mit seiner Familie besuchen. Da waren wir zwei Jahre nicht, weil mein Mann es nicht bis in den 2.Stock geschafft hat“  
(pflegende Angehörige eines dementen Teilnehmers)

„Die Übungen stärken meine allgemeine Beweglichkeit. Das hilft mir besonders beim Gehen und Tragen.“  
(pflegender Angehöriger eines dementen Teilnehmers)

„Ich kann wieder freihändig die Treppe runter laufen.“  
(dementer Teilnehmer)

„Die „Anstrengung“ in der Gruppe wirkt auf mich aufmunternd.“  
(pflegende Angehörige eines dementen Teilnehmers)

„Du darfst bei der Übungen die Arme nur bis hier nehmen. Das ist zu hoch“  
(dementer Teilnehmer zu seiner pflegenden Angehörigen)



Deutsche  
Sporthochschule Köln  
German Sport University Cologne

Deutsches Institut für  
angewandte Sportgerontologie e.V.

## Achtung Aktivität





## Beispielaufgabe Kraft

### Der Adler



Was bringt's?	Aufrechte, gesunde Haltung, Heben
Benötigtes Material	Hanteln oder gleichschwere Handgewichte, ein Stuhl
Ausgangsposition	Sitzen Sie gerade, ohne sich anzulehnen und lassen Sie Ihre Arme seitlich am Körper herabhängen. Die Ellenbogen sind leicht gebeugt. Handflächen zeigen zum Körper.
Bewegung	Die Arme seitlich bis in die Waagerechte führen und langsam und kontrolliert wieder absenken.
Wie oft?	10 mal
Hinweise	Arme nie ganz durchstrecken! Heben Sie die Arme nicht über Schulterhöhe an.
Tipp	Diese Übung wird anspruchsvoller, wenn Sie dabei stehen.





## Voraussetzungen für eine Gruppe

### Übungsleiter

- Geschult im Training mit älteren/dementen Personen
- Möglichst Qualifikation zum ehrenamtlichen Begleiter von Menschen mit Demenz

### Ehrenamtler

- Qualifikation zum ehrenamtl. Begleiter von Menschen mit Demenz
- Möglichst geschult im Training mit älteren/dementen Personen

### Material

- Gewichtsmanschetten
- Hanteln
- Material für Koordinationsübungen





## Schlussfolgerungen und Forderungen

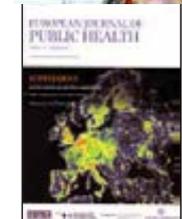
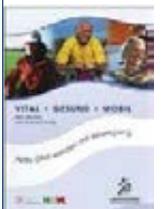
- Erkennen des Zusammenhangs von Bewegung/Sport und Kognition
- Physische, psychische und soziale Stärkung des demenziell erkrankten Menschen durch gezieltes Training
- Entlastung der Angehörigen durch „Belastung“
- Nicht Schonräume, sondern Angebotsräume schaffen
- Niemand zurücklassen, der schon schwach ist

„Entwicklung kreativer und innovativer Handlungsentwürfe“



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!

Kontakt: Frank Nieder  
Am Sportpark Müngersdorf 6  
50933 Köln  
[www.ff100.de](http://www.ff100.de)  
[nieder@ff100.de](mailto:nieder@ff100.de)





Stefan Kleinstück im Gespräch mit Jennifer Papst und Sabine Mayer-Dölle, Vorsitzende des Vereins TrotzDem, der in Ulm Träger von „Lust am Wandern“ ist.

## Was geht!

Sport, Bewegung und Demenz

# Lust am Wandern

Gefördert von:

Träger:

**Schwäbischer  
Albverein**

Gemeinde Saxen Sulger  
Zentrum für Informationskultur

Wanderprojekte aus Baden-Württemberg.

## Die Idee



## Lust am Wandern

Im Rahmen des Projektes „Was geht!“:

- Organisationen, Vereine und Initiativen aus dem Bereich Sport und Bewegung (Sportvereine, Wandervereine u.a.) stellen sich auf die wachsende Zahl von Menschen mit Gedächtnisproblemen/Demenz ein.
- Sport und Wandervereine sollen dabei unterstützt werden, sich für Menschen mit kognitiven Veränderungen und ihre Kümmerer zu öffnen. Menschen mit Handicaps und ihre Angehörige nehmen an Sport und Bewegungsaktivitäten teil, in Gemeinschaft mit anderen Menschen mit und ohne Demenz.
- Vereine und andere Institutionen öffnen sich und entwickeln Angebote für Menschen mit Gedächtnisproblemen/Demenz

2

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Lust am Wandern

„Lust am Wandern“: So heißt das Wanderangebot, das der Schwäbische Albverein (SAV) unter dem Dach von „Was geht!“ seit 2013 gemeinsam mit Demenz Support Stuttgart entwickelt hat und anbietet.

Bilder sagen manchmal mehr als Worte, daher:

[http://www.sport-bewegung-demenz.de/mediathek/Filme\\_Clips\\_Co](http://www.sport-bewegung-demenz.de/mediathek/Filme_Clips_Co)

Filmclip – Lust am Wandern – ein inklusives Wanderangebot



3

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Wer ist angesprochen?

*Lust am  
Wandern*

### Wir bieten Wanderungen für Menschen an, die

- sich gerne in frischer Luft und Natur bewegen
- Spaß am Wandern haben
- und zwar an kleinen, überschaubaren und nicht zu anstrengenden Touren
- und die dies gerne mit anderen Menschen gemeinsam tun wollen



4

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Worum es geht!

*Lust am  
Wandern*

*Es geht um Teilhabe und um Lebensfreude!*



5

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Worum es geht!

## Lust am Wandern

### Inklusion ist möglich:

- Ein Bewegungsangebot, das Menschen mit Demenz einbezieht, statt diese auszuschließen
- Das Angebot eröffnet nicht nur demenzbetroffenen BürgerInnen reale Teilhabemöglichkeiten, sondern
- Es führt auch zu wichtigen Lernprozessen bei den beteiligten anderen Personen
- Ziel ist es, Bilder von Demenz zu verändern und Bewusstseinsveränderungsprozesse anzustoßen

6

Was geht!  
Sport, Bewegung und Demenz

## Lust am Wandern

„Körperliche oder andere Handicaps, wie sie (nicht nur) im Alter auftreten können – von Sehbeeinträchtigungen bis hin zu Gedächtnisproblemen oder Demenz – sind kein Hinderungsgrund. Menschen mit solchen Handicaps sind sogar ausdrücklich zur Teilnahme eingeladen. Die Wanderführer des Schwäbischen Albvereins sind entsprechend qualifiziert“.



(aus dem Flyer „Lust am Wandern“)

7

Was geht!  
Sport, Bewegung und Demenz

## Was wir nicht anbieten!

*Lust am  
Wandern*

Wir bieten keine

**„Demenzwanderungen“ oder  
„Wanderungen für Demenzkranke“ an!  
Sondern Wanderungen für Menschen mit  
und ohne Handicap!**



8

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Ein Angebot entsteht

*Lust am  
Wandern*



9

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Die Touren

## Lust am Wandern

- Die Touren finden ganzjährig statt
- Es gibt einen zentralen Treffpunkt
- Die Touren sind max. 5 - 8 Kilometer lang
- Das Tempo ist angepasst
- Pausen sind ausreichend eingeplant
- Am Ende steht die Einkehr in eine Gaststätte
- Zwei Wanderführer leiten die Tour, ehrenamtliche Wanderbegleiter kommen bei Bedarf zum Einsatz

10

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Die Wanderbegleiter

## Lust am Wandern

### Aufgaben:

- Holen bei Bedarf eine/n Teilnehmer/in zuhause ab, kümmern sich während der Wanderung, bringen sie/ihn wieder nach Hause
- Bei Bedarf: Hausbesuch bei neuen Teilnehmer/innen mit Fachkraft des ‚Sozialpartners‘ (in Stuttgart: Demenz Support, andernorts andere Partner)



### Rahmenbedingungen:

- Die Wanderbegleiter werden qualifiziert und fachlich begleitet

11

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Qualifizierung / Begleitung

### Lust am Wandern

Für Wanderführer und Wanderbegleiter/innen

- Basisqualifizierung (Demenz verstehen, Wandern), eintägig
- Laufende fachliche Begleitung/Ansprechpartner
- Nach Bedarf weitere Qualifizierungen und Treffen



12

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Stand und Ausblick

### Lust am Wandern

- „Lust am Wandern“ hat sich als erfolgreiches Konzept erwiesen und wird mittlerweile an mehreren Standorten angeboten
- "Lust am Wandern" umfasst derzeit folgende Standorte und Beteiligte (Juni 2015):
  - **Stuttgart** (SAV-Ortsgruppe Stuttgart / Demenz Support Stuttgart)
  - **Esslingen** (SAV- Ortsgruppe Esslingen / Krankenpflegeverein FUGE in Kooperation mit SOFA)
  - **Filderstadt** (SAV-Ortsgruppen Bernhausen u.a. / Stadt Filderstadt)
  - **Mühlacker** (SAV-Ortsgruppe Mühlacker / Consilio-DemenzKompetenzZentrum des Enzkreises)
  - **Plochingen** (SAV-Ortsgruppe Plochingen / Stadt Plochingen)
  - **Ulm** (SAV-Ortsgruppe Ulm / trotzDem e.V.)
  - **weitere örtliche Angebote** sind in Vorbereitung: Kirchheim/Teck, Stuttgart-Möhringen, Reutlingen...

13

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Praxishilfen und Infos

## Lust am Wandern

- Ab Herbst 2015 veröffentlicht Demenz Support ein **Handbuch zum Thema Wandern**, das als praktischer Leitfaden genutzt werden kann und soll
- Wertvolle Hinweise finden Sie auch auf der Seite:  
<http://www.sport-bewegung-demenz.de/home>
- Sollten Sie Lust bekommen haben auch bei Ihnen ein Wanderangebot zu initiieren, wissen aber noch nicht so recht wie oder haben sonstige Fragen zu diesem Thema, dann kontaktieren Sie uns, wir unterstützen und helfen gerne weiter:

**Demenz Support gGmbH Stuttgart**  
Höderlinstraße 4  
70714 Stuttgart

<http://www.demenz-support.de/home>

Ansprechpartner: Peter Wißmann

Telefon: (0711) 99787-10

p.wissmann@demenz-support.de

## Wir denken weiter

## Lust am Wandern

Nicht nur Wandern erfreut das Herz, sondern auch andere Formen, in denen man gemeinsam Natur erleben und genießen kann:

- Wir haben Obst und Gartenbauvereine, Imker, und viele andere zusammengebracht, um Naturfeste zu organisieren, an denen auch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen teilnehmen können (Hinaus in die Wiesen, Beerenfest usw.)
- Wir planen weitere solcher Aktivitäten
- Und immer: **Inklusiv!**

## „VIELBEWEGT- mit Demenz aktiv und sportlich mittendrin“

*Lust am Wandern*

### 3./4. März 2016 in Frankfurt am Main



- **Überblick:** Wo stehen wir im deutschsprachigen Raum mit Blick auf das Thema „Sport, Bewegung und Demenz?“
- **Austausch:** Mit Projekten, Initiativen, Verbänden und Aktiven im Gespräch
- **Strategie:** Wie geht's weiter? Mit Vertretern des Sports, der Altenhilfe, der Kommunen, der Selbsthilfe u.v.m.

**Veranstalter:** Demenz Support Stuttgart gGmbH (in Kooperation mit „Leben mit Demenz“/Minden-Lübbecke)

16

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Mit dabei sind unter anderem...

*Lust am Wandern*

- ✓ **Prof. Dr. Ursula Lehr** ( Gerontologin und ehemalige Bundesministerin, Vorsitzende der BAGSO)
- ✓ **Steffi Jones** ( ehemalige deutsche Fußballspielerin, die von 1993 – 2007 in der Nationalmannschaft aktiv war und im Sep. 2016 Bundestrainerin wird)
- ✓ **Mitglieder der Selbsthilfegruppe Dementis**
- ✓ **Prof. Dr. Thomas Klie** ( Sozialrechtsexperte und Vorsitzender der Sachverständigenkommission für den Zweiten Engagementbericht der Bundesregierung)
- ✓ **Dr. Hans-Ulrich Rauchfuß** ( Präsident des deutschen Wanderverbandes)
- ✓ **Prof. Dr. Angelika Zegelin** ( Pflegewissenschaftlerin und eifrige Projektentwicklerin im Bereich Mobilität)
- ✓ Vertreter des **DOSB**, vieler **LSB** u.v.m.

17

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Lust am Wandern

Nähere Informationen und Anmeldung:

<http://www.sport-bewegung-demenz.de/vielbewegt/Nachrichten/detailansicht?1>



18

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

## Auf geht's!

## Lust am Wandern



19

*Was geht!*  
Sport, Bewegung und Demenz

Wir  
tanzen  
wieder!



*„Das Tanzen ist die Kunst,  
wo die Beine denken, Sie seien der Kopf.“*

*Stanislaw Jerzy Lec*



## *Initiative*

*Wir tanzen wieder!*  
ist eine eingetragene Wort-/Bildmarke der Alexianer Köln  
Idee und Konzept: Stefan Kleinstück, Alexianer Köln  
Tanzkonzept: ADTV Tanzschule Stallnig-Nierhaus

info@wir-tanzen-wieder.de  
www.wir-tanzen-wieder.de

# Referent



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)

## Stefan Kleinstück

**Koordinator Demenz-Servicezentrum Region Köln und das südliche Rheinland im Rahmen der Landesinitiative Demenz-Service NRW**

**Ideengeber, Initiator und Koordinator der bundesweiten Initiative „Wir tanzen wieder!“ - Tanzen für Menschen mit und ohne Demenz in Tanzschulen**

**Projektleiter „Wir tanzen wieder!“ im Wohnquartier im Rahmen des Bundesmodellprogramms „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“**

- Dipl. Sozialarbeiter
- Betriebswirt für soziale Berufe (KA)
- Krankenpfleger
  
- Tanz-Clown Pfiffikuss

Wir  
tanzen  
wieder!

[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)

*Wir tanzen wieder!*

*mit Lust auf Musik und Bewegung*

*mit Mut und Lebensfreude*

*mit Gefühl und Rhythmus*



# Wir tanzen wieder – Der Ball

[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Wir tanzen wieder – Der Ball



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Wir tanzen wieder – Der Ball



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Wir tanzen wieder – Der Ball



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Wir tanzen wieder – Der Ball



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Wir tanzen wieder- Der Ball



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Wir tanzen wieder – Der Ball



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Der Ball - 2009



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Der Ball - 2009



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Der Ball - 2009



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Der Ball - 2009



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Der Ball - 2009



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Wir tanzen wieder - Der Ball



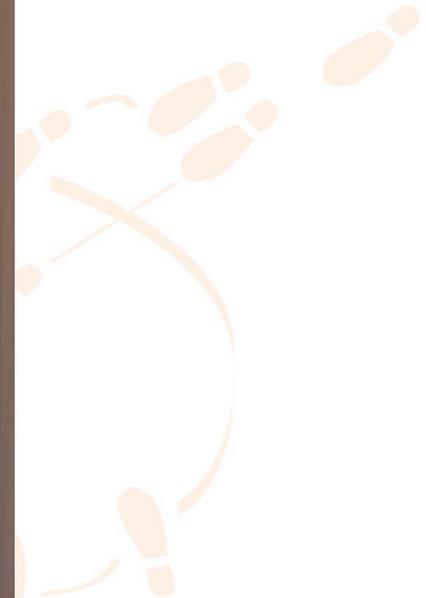
[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Jubiläum



[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



# Jubiläum

*Wir  
tanzen  
wieder!*







# Tanzen als Kommunikation



Wir  
tanzen  
wieder!

[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)





[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)



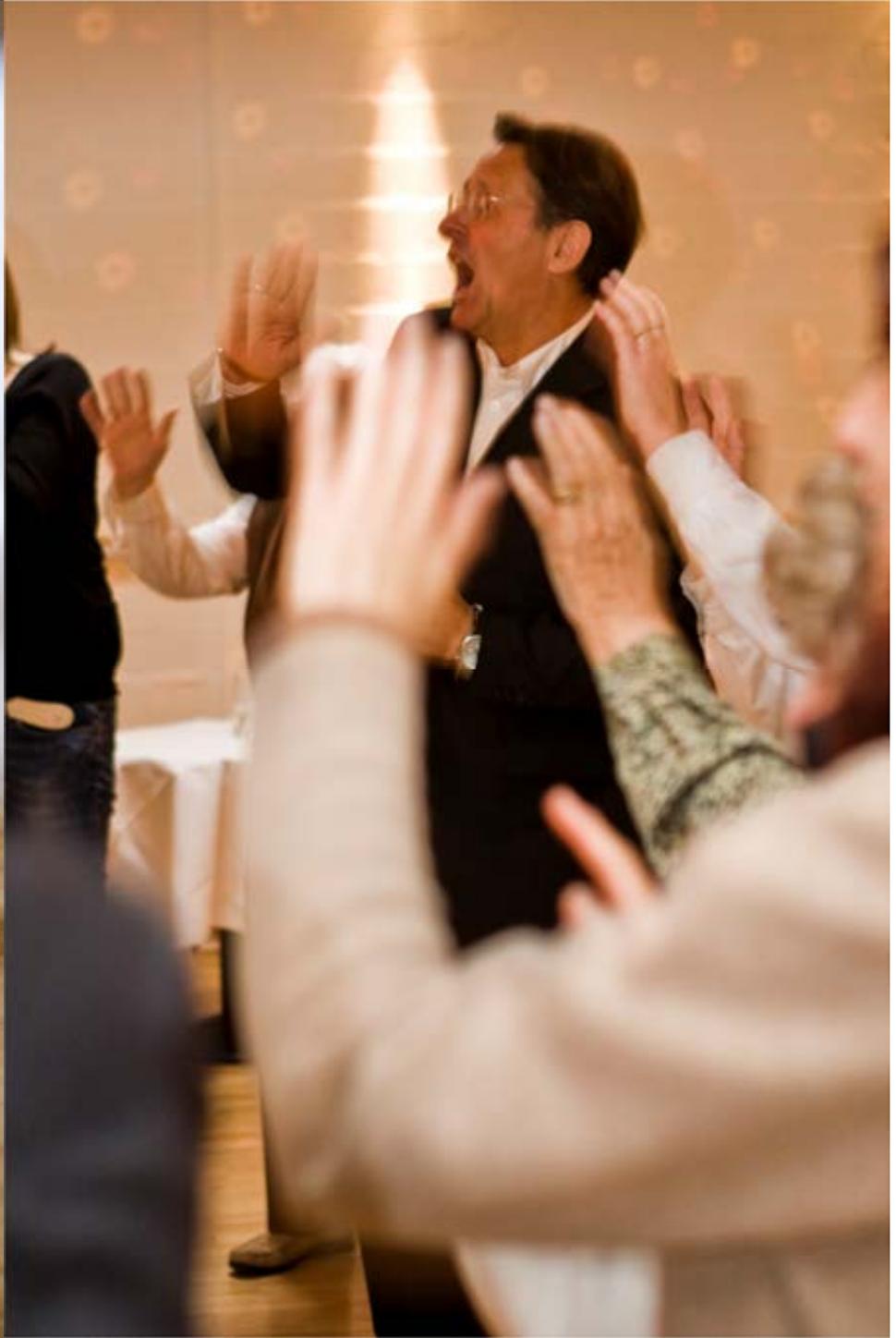














Wir  
tanzen  
wieder!

[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

[www.wir-tanzen-wieder.de](http://www.wir-tanzen-wieder.de)

**Stefan Kleinstück**

**Initiative „Wir tanzen wieder!“**

in Trägerschaft der Alexianer Köln

Pia Causa Köln GmbH

**Tel.: 02203/3691-11170**

**Fax: 02203/3691-11179**

**E-Mail: [info@wir-tanzen-wieder.de](mailto:info@wir-tanzen-wieder.de)**

Stefan Kleinstück im anschließenden Praxisteil.



## Manni und Gerda (Fool-Tool)

Team: Thomas Chrysochoides und Silke Schirmer

Manni und Gerda sagen von sich selbst, dass sie das Medium „Theater“ auf unterschiedliche Arten und Weisen, jedoch immer mit demselben Ziel benutzen:

### Menschen zu erreichen!



Ihre Stärken liegen besonders in den Bereichen Kabarett/Comedy/Kommunikation; dabei treffen sie immer den richtigen Ton und bieten eine überzeugende Einheit von Humor, Unterhaltung und Seriosität. Je nach Bedarf kann der Hintergrund ihres Einsatzes ein informativer, ein pädagogischer, ein unterhaltender, ein vermittelnder, ein provokativer, ein auflockernder etc. sein. Welcher Weg der richtige ist, finden sie gemeinsam mit dem Publikum heraus.

So hatten sie sich in exzellenter Weise auf die Lokalen Allianzen und das Thema Demenz vorbereitet.

Den beiden „Flaggschifffiguren“ Manni und Gerda gelang es in einer einzigartigen Weise, das Publikum auf einer ganz persönlichen, emotionalen Ebene zum Thema Demenz zu erreichen und einzubinden. Der vordergründige humoristische Slapstick wurde auf intelligente Weise mit dem ernstesten Thema Demenz verknüpft.

Nicht mehr zu halten waren die Lokalen Allianzen, als die beiden Protagonisten ein eigens komponiertes Lied über die Lokalen Allianzen zum Besten gaben.

Auf diese Weise kamen die Teilnehmenden des Bundestreffens zum Abschluss in den Genuss einer ganz außergewöhnlichen humorvollen Unterhaltung und einem völlig neuen Zugang zum Thema Demenz.



Weitere Informationen [www.fool-tool.com](http://www.fool-tool.com)

## Teilnehmendenliste

### Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz

#### 2. Bundestreffen

04. und 05. Mai 2015

Titel	Name	Vorname	Organisation
	Adamski	Karoline	Landkreis Hameln-Pyrmont
	Ahlers	Cornel	Kreis Kreises Groß-Gerau
	Alband	Martina	Evangelisches Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin
	Altmann	Stefan	Gemeinde Bad Schönborn
	Bach	Elisabeth	Bremer Heimstiftung, Stiftung des privaten Rechts
	Baltes	Sarah	Landkreis Merzig-Wadern
	Bäther	Elisabeth	Stadt Dülmen
	Battenfeld	Marc	Verbandsgemeindeverwaltung Maifeld
	Behr	Stefan	Gemeinde Wallerfangen
	Benecke	Kathrin	Alzheimer Gesellschaft Lüneburg e.V.
	Benz-Spies	Johanna	St. Anna-Hilfe gGmbH
	Birner	Andrea	FÜREINANDER e. V.
Dr.	Bodens-Frömder	Birgit	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
	Bohlender	Julia	Frauen- und Familienzentrum Kandel e. V. (FFZ Kandel e. V.)
	Boitz-Gläßel	Inge-Dorothea	FIVE - Forschungs- und Innovationsverbund an der Evangelischen Hochschule Freiburg e.V.
	Bolyki	Doris	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Altenkirchen e. V.
	Bolz	Cordula	Landeshauptstadt Hannover- Kompetenzzentrum Demenz
	Brisch	Linda	Stadt Dorfen

	Bublitz	Birgit	Ambulante Pflege St. Markus in der Martha Stiftung gGmbH
	Burkard	Gerlinde	Gemeinde Rüdersdorf bei Berlin
	Buß	Karin	Ev.- Luth. Martin-Luther-Gemeinde Bremen-Blumenthal
	Christ	Susanne	Kath. Familienbildungsstätte Neuwied e. V.
	Claudell	Gabriele	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
	Cujai	Nadine	Alzheimer Gesellschaft Düsseldorf & Kreis Mettmann e.V.
	David	Elisabeth	Landkreis Elbe-Elster
	Deffner	Sabine	Ev. Verein für Gemeindediakonie Feuchtwangen e.V.
	Derksen	Tatjana	Neue Zeiten e.V.
	Dierich	Katja	Qualitätsverbund Netzwerk im Alter Pankow e.V. – QVNIA e. V.
	Dirks	Marlene	Demenzhilfe Oldenburg e.V.
Dr.	Dorsch	Nikolaus	Innova Sozialwerk e. V.
	Dumeier	Klaus	GKV-Spitzenverband
Dr.	Eberhardt	Christiane	LeA (Lebensqualität im Alter) e. V.
	Edinger	Birgit	DRK -Pflegedienste Düsseldorf gGmbH
	Eggert	Simon	Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)
	Ehret-Böhm	Gabriele	Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH
	Eifert	Irina	Kreisvolkshochschule Norden gGmbH
	Feldmann	Margret	Soziale Begegnungsstätte e. V. Emsbüren
	Fink	Katrin	Stadt Oberursel (Taunus)
	Fischer	Ursula	Caritasverband Paderborn e.V.
	Fleischer	Almut	Stadt Syke
	Folk	Kornelia	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
	Gablentz	Rebekka	DRK Landesverband Berliner Rotes Kreuz e.V.
	Gablentz	Rebekka	Geriatrischer Gerontopsychiatrischer Verbund Tempelhof
	Ganß	Michael	Demenz Support Stuttgart gGmbH
	Gehrmann	Vanessa	Neues Handeln
	Giglia	Aysegül	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben

	Gille	Gudrun	Netzwerk Demenz Hemer e.V.
	Gimmler	Christoph	Landeshauptstadt Hannover
	Golletz	Heike	DRK Landesverband Berliner Rotes Kreuz e.V.
	Greger	Gudrun	Bayerisches Rotes Kreuz – Kreisverband Haßberge
	Gremme	Nina	Alzheimer Gesellschaft Mittelfranken e.V.
	Grisakov	Yulia	Nasch Dom
	Gulich	Ernst	Mehrgenerationenhaus Essen e.V.
Prof. Dr.	Hager	Klaus	Diakoniekrankenhaus Henriettenstift
	Hanisch	Yvonne	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg
	Hantzko	Sabine	Frauenräume in Celle e.V.
	Heilmann	Michael	Netzwerk Demenz Hemer e.V.
	Heinz	Michael	Caritasverband Mainz e. V.
	Heinzel	Petra	Stadt Uelzen
	Hell	Brunhilde	Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Bitburg-Prüm e. V.
	Hemmersbach	Martina	Bundesministerium des Innern (BMI)
	Henriksen	Astrid	Stadt Bremerhaven
	Herr	Martina	Landeshauptstadt Hannover
	Hessling	Angelika	Quartiersmanagement Hemelingen
	Hinterlang	Dagmar	Initiative Demenzfreundliche Kommune Stadt und Landkreis Gießen e.V.
	Höhne	Christian	Landkreis Potsdam-Mittelmark
Pastorin	Holst	Regina	Kirchenkreis Hamburg Ost Bereich Bildung, Arbeitsstelle Leben im Alter
Dr. rer. Soc.	Hummel	Konrad	Stadt Mannheim
	Inderwies	Helga	Alzheimer Gesellschaft Landkreis Pfaffenhofen/Ilm e. V. Selbsthilfe Demenz
	Jansen	Waltraud	Haus Edelberg, Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH
	Jantsch	Danilo	Stadt Ebersbach - Neugersdorf
	Just	Wolfgang	Landeshauptstadt Hannover
	Kahler	Barbara	Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.
Dr.	Kaiser	Claudia	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen
	Kamenisch	Martin	Pflege-Centrum Mahlberg GmbH

	Kasimir	Sabine	Volkshochschule für die Stadt und den Kreis Leer e. V.
	Kassebom	Helga	Alzheimergesellschaft e. V. Hildesheim
	Kastner	Sybille	Stiftung Wilhelm Lehmbruck Museum
	Kaufmann	Ulrike	Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V.
	Kautz	Bianca	Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH
	Kempf-Diehl	Silvia	Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit
	Stern	Renate	Gemeinde Rüdersdorf bei Berlin
	Kiesel-Knobloch	Mirijam	Gemeindeverwaltung Haßloch
Bürgermeister	Kleene	Heribert	Gemeinde Vrees
Staatssekretär Dr.	Kleindiek	Ralf	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
	Kleinstück	Stefan	Alexianer Köln GmbH
	Kobela	Elli	Logotherapeutische Beratung Karlsruhe GbR
	Koblitz	Barbara	Diakonisches Werk Kassel
	Koesling	Sebastian	Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV)
	Kohlhaas	Claudia	Diakonie Hessen - Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V.
	Kolsmann	Karen	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
	Köpke	Anika	SPI Forschung GmbH
	Krah	Katrin	Alexianer Krefeld GmbH
	Kratzsch	Ulrich	Evangelische Luther-Kirchengemeinde Berlin-Schöneberg
	Krause	Barbara	"Gemeinsam gehen" Begleitung & Betreuung GmbH
	Kreinhöfer	Doris	Körper Stiftung
	Kriesche	Andreas	Erzgebirgischer Förderverein für Seniorenarbeit e.V.
	Krüger	Ulrich	Aktion Psychisch Kranke e.V.
	Kuban	Saskia	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Annaberg/Mittleres Erzgebirge e. V.
	Kümmerlin	Petra	Stadt Bietigheim-Bissingen
Dr.	Kreutzner	Gabriele	Demenz Support Stuttgart gGmbH
	Lambertz	Gudrun	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
	Landes	Benjamin	ISS e.V

	Langenberger	Kati	AWO KV Erfurt e. V.
	Lannig	Ines	Soziales Netzwerk Feldkirchen-Westerham e.V.
	Lauck	Klaus	Landkreis St. Wendel
	Lauckner	Ralf	Internationaler Bund e.V.
	Lawruk	Lilia	Kultur & Integration aktiv in Dormagen e. V.
	Lehmer	Carina	Alzheimer Gesellschaft München e.V.
	Leike	Christine	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
	Leischner	Axel	Verbandsgemeindeverwaltung Bernkastel-Kues
	Lemke	Nele	Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz
	Lenzen	Beatrix	Stadt Jülich
	Lierath	Ines	Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Leipzig e. V.
	Linneweber	Anne	BAGFW (Der Paritätische Gesamtverband)
	Liwanetz	Brigitte	Diakonisches Werk Altdorf-Hersbruck-Neumarkt e.V.
	Lobenhofer	Waltraud	AOVE-Koordinationsstelle Alt werden zu Hause
	Lorenz	Katharina	Stadt Lünen
	Lücke-Schmidt	Marion	Initiative Demenzfreundliche Kommune Stadt und Landkreis Gießen e.V.
	Lüssmann	Ute	Treffpunkt für Frau und Familie e.V.
	Mahler	Maria	Bürgerinitiative für soziale Rehabilitation und zur Vorbeugung psychischer Erkrankungen e.V.
	May	Stephanie	Alzheimer Gesellschaft München e. V.
	Mayer-Dölle	Sabine	TrotzDem e. V., für ein Leben in Würde trotz Demenz
	Meidow	Ingrid	Diakonie gGmbH Köln und Region
	Meier-Darimont	Gabriele	Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
	Menger	Elke	Mehrgenerationenhaus Mosbach e. V.
	Merkle	Maike	Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklung in Europa (Projektteam Frankfurt) Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.
Dr.	Meyer-Klette	Monika	Pommerscher Diakonieverein e.V. Bürgerhafen
	Monden	Hans-Jürgen	Ökumenische Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.
	Mörbitz	Lena	Grüne Damen & Herren Ambulanter Besuchsdienst der Ev. Pflegedienstheim Kirchenkreis Hamm e.V.

	Morsbach	Gerlinde	proteam consult, Bremen
	Mühlroth	Josefine	Klinik Bad Windsheim
	Müller	Susanne	Comtact-Gesellschaft für Dienstleistungen, Infrastruktur und Bauten mbH
	Müller	Beate	Caritasverband Rhein-Sieg-Kreis Neuss e. V.
	Munser	Felicitas	Caritasverband Vogtland e. V.
Prof. Dr.	Neubart	Rainer	Kreiskrankenhaus Wolgast
	Nieder	Frank	Deutsche Sporthochschule
	Niemann-Mirmehdi	Mechthild	Alexianer St. Hedwig Kliniken GmbH
	Niermann	Günter	Leben-Wohnen-Begegnen e.V.
	Nieswand	Franziska	Internationaler Bund (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V.
	Papst	Jennifer	Demenz Support Stuttgart gGmbH
	Paterson	Karen	Outlaw gemeinnützige Gesellschaft für Kinder- und Jugendhilfe mbH
	Peters	Heinz	Gemeinde Vrees
	Picker	Rainer	Ev.-luth. Kirchengemeinde in Schiffbek und Öjendorf
	Plagge	Heike	Familieninitiative Radebeul e.V
Bürgermeister	Priemer	Thomas	Stadt Rinteln
	Rastetter	Oliver	Gemeinde Lauf
	Rein	Jürgen	Stadt Leonberg
	Rettinger	Sabine	Logotherapeutische Beratung Karlsruhe GbR
Staatssekretär	Röhmann	Jörg	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
	Rohrmann	Fabian	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
	Roßmanith	Klaus	Stadt Emmendingen
	Rothe	Verena	Aktion Demenz e.V.
	Rudolf	Birgit	Stadt Wesseling
	Ruf	Armin	Caritasverband Kempten-Oberallgäu
	Sauder	Andreas	Demenz Verein Saarlouis e.V.
	Saxl	Susanna	Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz
	Scharff	Dieter	Alzheimer Gesellschaft Duisburg
Bürgermeister	Schlegel	Bernd	Verwaltungsgemeinschaft

	Schmidt	Patrick	Alzheimer-Gesellschaft Vest Recklinghausen e. V.
	Schmitz	Sabine	Stadt Leinfelden-Echterdingen
	Schnier	Katharina	Mittelhof e.V.
	Schock	Manuela	Ev. Johanneswerk e.V. Region Herford-Lippe Regionalbüro
	Schülke	Petra	Verband Deutsche Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB)
	Schwalm	Birgit	Gemeinde Knüllwald
	Seiler	Martina	Demenz Support Stuttgart gGmbH
	Selle-Uersfeld	Anja	Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden e. V.
	Stabel-Franz	Martina	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
	Steiner	Manfred	St. Augustinus Memory-Zentrum
	Stern	Renate	Gemeinde Rüdersdorf bei Berlin
	Stocker	Gregor	Neues Handeln
	Stragies	Petra	Alzheimer Gesellschaft Pfaffenwinkel-Werdenfels e.V.
	Stempel	Klaus	Kulturzentrum Alte Polizei/MGH Schaumburg
Dr.	Strotmann-Tack	Timm	Alexianer Krefeld GmbH Standort Alexianer Tönisvorst
	Suttner	Regina	Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen, Orts- u. Kreisvereinigung Schwandorf e. V.
	Teuschert	Jana	Erzgebirgischer Förderverein für Seniorenarbeit e.V.
	Thiele	Monika	Bremer Heimstiftung
Dr.	Thyrian	Rene	Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V.(DZNE), Standort Rostock/Greifswald
Dr.	Toepper	Ute	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
	Tönnies	Marianne	Ambulante Pflege St. Markus gGmbH
	Tsirina	Natalia	Deutscher Verein russischsprachiger Ärzte und Psychologen e. V.
	Vallentin	Diana	Bürger-Stiftung-Grafenau
Unterabteilungsleiterin	Viere	Christiane	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
	Vogel	Sandra	Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Leipzig e. V.
	Vogt-Janssen	Dagmar	Landeshauptstadt Hannover
	Wagner-Haußmann	Jürgen	Stadt Filderstadt
	Johannson	Heidi	AWO Kreisverband Wolfsburg e.V.

	Wallmann	Rita	Landkreis Emsland
Dezernent	Walter	Thomas	Stadt Hannover
	Wälter	Richildis	AWO Kreisverband Bielefeld e.V.
	Watzal	Karin	Landratsamt Enzkreis
	Weber	Melanie	Diakonie Hessen - Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V.
	Weismüller	Karin	Diakonie für Bielefeld
	Weizenmann	Nadine	GeriNet e.V.
	Welscher	Angelika	Bürgerinstitut e.V.
	Weritz-Hanf	Petra	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
	Werner	Sibylle	Soziales Netzwerk Kirchhain e.V.
	Werner	Carola	KooperationsAnstiftung e. V.
	Wessel	Birgit	Mehrgenerationenhaus Bitterfeld - Wolfen
	Westphal	Bianca	Malteser Hilfsdienst e.V.
	Wetzel	Peter	Vorruhestand der Chemieregion e. V.
	Wiesner	Gabriele	Gemeinde Wiefelstede
	Wilhelm	Heike	Stadt Syke
	Wind	Susanne	Stadt Wetzlar
	Wißmann	Peter	Demenz Support Stuttgart gGmbH
	Wochnik	Josef	Deutsch-Russische Gesellschaft Göttingen e. V.
	Wolf	Birgit	Volkshochschule Murrhardt e.V.
	Yilmaz	Derya	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
	Zahn	Corinna	Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
	Ziegert	Annette	Katholisches Bildungswerk Bonn

## Ende der Veranstaltung



Auf Wiedersehen 2016

Dieses PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;  
es wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

**Herausgeber:**

Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
11018 Berlin  
[www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)



Für weitere Fragen nutzen Sie unser  
Servicetelefon: 030 20179130  
Montag–Donnerstag 9–18 Uhr  
Fax: 030 18555-4400  
E-Mail: [info@bmfsfj.service.bund.de](mailto:info@bmfsfj.service.bund.de)

Einheitliche Behördennummer: 115\*  
Zugang zum 115-Gebärdentelefon: [115@gebaerdentelefon.d115.de](mailto:115@gebaerdentelefon.d115.de)

**Stand:** September 2015

**Gestaltung:** [www.avitamin.de](http://www.avitamin.de)

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