

Mitteilung des Senats vom 27. Januar 2015

Wie geht Bremen mit Menschen mit Demenz um?

Die Fraktion der CDU hat unter Drucksache 18/1668 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

1. Welche stationären Alteneinrichtungen in Bremen und Bremerhaven sind besonders auf Menschen mit Demenz spezialisiert? Wie viele Plätze für Menschen mit Demenz sind dort jeweils vorhanden (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden und Stadtteilen)?

Eine Demenzerkrankung ist der häufigste Grund für den Umzug älterer Menschen in eine stationäre Pflegeeinrichtung. Der durchschnittliche Anteil von Menschen mit Demenz an den Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeheime steigt daher – er lag nach Angaben des Statistischen Landesamts 2013 bei 64 %. Es gibt keine stationäre Altenpflegeeinrichtung, in der nicht Menschen mit Demenz leben.

Fachliches Grundwissen über die Betreuung von Menschen mit Demenz ist in jeder Einrichtung vorhanden. Unterschiedlich weit entwickelt sind aber spezielle Konzepte für die Betreuung von Menschen mit Demenz. Die Entwicklung und Umsetzung von speziellen Unterstützungskonzepten ist seit Bestehen des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes eine heimrechtliche Anforderung. Sie wird von der Bremischen Wohn- und Betreuungsaufsicht geprüft, die auch dazu berät.

In Bremen und Bremerhaven gibt es sechs stationäre Pflegeeinrichtungen, die sich seit ihrem Bestehen ausschließlich an Menschen mit Demenz wenden und über entsprechende Betreuungskonzepte verfügen:

Haus	Platzzahl	Stadtteil
Egestorff-Stiftung, Haus Poppe	68	Bremen-Osterholz
Seniorenpflegeheim Haus Hasch	79	Bremen-Osterholz
Haus O'land	82	Bremen-Obervieland
Haus Seewenje	69	Bremen-Gröpelingen
Friedehorst, Promente	74	Bremen-Lesum
Haus im Park, Bremerhaven	62	Bremerhaven-Geestemünde

2. Können Menschen mit Demenz die Einrichtung jeweils allein verlassen? Welche Erfahrungen werden von Einrichtungen für solche Situationen beschrieben? Wird in den Einrichtungen dieses Recht aus Sorge um Unversehrtheit unterbunden? Wenn ja, wie wird das in der Praxis umgesetzt?

Die Fragestellung beinhaltet schon den herausfordernden Zielkonflikt, mit dem die Einrichtungen konfrontiert sind:

Sie haben das Selbstbestimmungsrecht zu wahren, das auch das Recht beinhaltet, die Einrichtung jederzeit verlassen und wieder betreten zu können. Gleichzeitig haben die Einrichtungen die Verantwortung dafür, dass die Bewohnerinnen und Bewohner sich nicht durch das Verlassen der Einrichtung in Gefahr begeben.

Beides gilt natürlich uneingeschränkt auch für Menschen mit Demenz, solange nicht personenbezogenen Gerichtsentscheidungen vorliegen, die das Selbstbestimmungsrecht einschränken und freiheitsbeschränkende Maßnahmen zulassen. Der Umgang mit diesem Zielkonflikt gehört zum regelmäßigen Prüfprogramm der Wohn- und Betreuungsaufsicht. Die Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht stößt dabei auch gelegentlich auf Sicherheitslösungen, die im Grenzbereich freiheitsbeschränkender Maßnahmen liegen. In diesen Fällen wird genauer geprüft, in wieweit eine selbstbestimmte Bewegung der Bewohnerinnen und Bewohner möglich ist. Die Leistungsanbieter werden dazu entsprechend beraten. Wo eine entsprechende Beratung nicht dazu führt, dass der Leistungsanbieter die Ziele der Selbstbestimmung und der Sicherheit in einen zu verantwortenden Einklang bringt, kann die Wohn- und Betreuungsaufsicht durch Anordnungen darauf einwirken.

Zur Weiterentwicklung eines qualifizierten Umgangs mit dem beschriebenen Zielkonflikt arbeitet die Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht mit den Gerichten, der Betreuungsbehörde, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen sowie Fachleuten aus dem Kreis der Leistungsanbieter zusammen.

3. In wie vielen Fällen hatte das unbegleitete Verlassen einer Einrichtung für Menschen mit Demenz 2012, 2013 und 2014 Folgen, die zu körperlichen Schäden bzw. zum Tod führten (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren)? Welche stadtteilübergreifenden Strategien bestehen bisher, wenn Menschen mit Demenz aufgefunden werden, weil sie nicht mehr in die Einrichtung zurückfinden?

Die Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen prüft gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag die Einrichtungen nach den im Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz und in seinen Verordnungen festgeschriebenen Mindeststandards. Sofern dabei Mängel festgestellt werden, werden diese erfasst und mit der Einrichtung dahingehend bearbeitet, dass negative Auswirkungen auf die Bewohnerinnen und Bewohner vermieden werden. Nicht erfasst im Sinne einer statistischen Erhebung werden individuelle Folgen für die Bewohnerinnen und Bewohner.

Bewohnerinnen und Bewohner, die ohne ausreichende örtliche Orientierung eine Einrichtung verlassen, werden in der Regel der Polizei gemeldet. Sofern sie von der Polizei gefunden werden, werden sie in die Einrichtung zurückgebracht. Meldungen der Polizei über das Suchen einer orientierungslosen Person aus einem Heim und deren Zurückführung sind bei der Bremischen Wohn- und Betreuungsaufsicht im Jahr 2014 in acht Fällen eingegangen.

Es besteht keine besondere Strategie orientierungslose Personen zurückzubringen. Das Verfahren ist vom Einzelfall abhängig. Derzeit verfährt die Polizei mit einer orientierungslosen Person so, dass sie sich mithilfe des Rettungsdienstes um die notwendige medizinische Versorgung kümmert. Wenn keine medizinische Versorgung notwendig ist, wird die orientierungslose Person nach der Identitätsfeststellung zu ihrem Wohnort zurückgebracht. Dabei werden die Angehörigen oder das Betreuungspersonal einbezogen.

Bei der „Direktion Zentrale Einsatzsteuerung“ der Polizei Bremen wurde im April 2010 ein Bericht erstellt über polizeiliche Maßnahmen im Zusammenhang mit „vermissten älteren Menschen“. Dieser Bericht enthält auch Daten darüber, wie häufig ältere Menschen orientierungslos eine stationäre Pflegeeinrichtung verlassen haben. Es handelt sich dabei aber um Daten aus den Jahren 2008 bis 2010. Der Polizei Bremen liegt keine neue dezidierte Datenlage vor. Eine Auswertung könnte nur durch eine zu aufwendige händische Auswertung aller Einsätze unter der Kategorie „Hilflose Person“ erfolgen. Diese Auswertung wäre aber nicht repräsentativ. Hintergrund hierfür ist, dass bei der Einsatzannahme nicht immer bekannt ist, dass es sich um eine orientierungslose und/oder hilflose Person handelt und somit auch eine Annahme unter einer anderen Einsatzkategorie möglich ist.

Die Feuerwehr ist nur in seltenen Einzelfällen in die polizeilichen Suchmaßnahmen eingebunden, für diese Einsätze wird jeweils ein Bericht erstellt. Eine zentrale Erfassung und Auswertung dieser Berichte ist aber derzeit nicht verfügbar und müsste ebenso wie bei der Polizei mit einem zu hohem Aufwand händisch erstellt werden. Wenn ein demenzerkrankter Mensch von der Feuerwehr oder dem Rettungsdienst aufgefunden wird, dann wird er abhängig von seinem sonstigen Gesundheitszustand gegebenenfalls erstversorgt und anschließend zu einer geeigneten Einrichtung gebracht oder der Polizei übergeben.

Die Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht ist seit 2010 mit der Polizei darüber im Gespräch, wie entsprechende Risiken vermindert werden können. Nach demzeitigem Stand der Kooperation wird die Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht in Fällen, in denen die Polizei jemanden in eine Einrichtung zurückbringt, regelmäßig von der Polizei informiert. Diese Information gibt der Bremischen Wohn- und Betreuungsaufsicht die Möglichkeit, in der Einrichtung danach zu fragen, wie es zu dem orientierungslosen Verlassen gekommen ist und mit der Einrichtung zu beraten, wie dies in der Zukunft weitestmöglich vermieden werden kann.

In das Bremische Wohn- und Betreuungsgesetz wurde mit dem § 16 Absatz 4 eine Regelung aufgenommen, die die Einrichtungen verpflichtet, auch ihrerseits die Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht bei entsprechenden Vorfällen zu informieren. Auch diese Regelung dient der frühzeitigen Beratung über entsprechende Gefahrenminderung.

Weder auf diesem noch auf anderen Wegen hat die Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht Kenntnis davon erlangt, dass eine Bewohnerin oder ein Bewohner infolge eines orientierungslosen Verlassens einer Einrichtung zu körperlichem Schaden gekommen ist. Eine aktuelle Nachfrage bei zwei der auf Menschen mit Demenz spezialisierten Einrichtungen ergab, dass dort in diesem und dem vergangenen Jahr keine Person durch orientierungsloses Verlassen einer Einrichtung zu körperlichem Schaden gekommen ist.

4. Über Außengelände in welcher Größe verfügen die Einrichtungen, in denen Menschen mit Demenz leben? Welche Angebote in den Außenbereichen werden dort für Menschen mit Demenz und Menschen aus den jeweiligen Quartieren gemacht? Dürfen sich Menschen mit Demenz dort jederzeit ohne Begleitung bewegen (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden und Stadtteilen)?

Wie bereits unter Frage 1 erläutert, leben in allen Pflegeheimen Menschen mit Demenz. Daten über Außenflächen werden bei den heimrechtlichen Prüfungen in der Regel nicht erhoben. In der für diese Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit sind entsprechende Recherchen bei allen ca. 100 Einrichtungen nicht möglich. Aktuell gefragt wurden die unter Frage 1 genannten Schwerpunkteinrichtungen mit folgenden Ergebnissen:

Haus	Außenfläche
Egestorff-Stiftung, Haus Poppe	Das Haus Poppe verfügt über einen geschützten begrünten Bereich von ca. 2 800 m ² sowie eine gesicherte Dachterrasse.
Seniorenpflegeheim Haus Hasch	Haus Hasch verfügt über ein geschütztes, frei zugängliches Außengelände in direkter Nachbarschaft zu einer Reihenhauskette, mit einem großem Baumbestand, in einer Größe von ca. 1 500 m ² . Zusätzlich steht ein großer Innenhof zur Verfügung.
Haus O'land	Ein freundlich gestalteter, geschützter Außenbereich bietet Gelegenheit zu kleineren Spaziergängen. Es gibt Sitzecken sowie Hochbeete für jahreszeitliche Bepflanzungen.
Haus Seewenje	Haus Seewenje hat einen geschützten Außenbereich von ca. 500 m ² . In diesem können sich die Bewohner ohne Begleitung bewegen. Ein Kleintierstall für tiergestützte Intervention befindet sich auf diesem Gelände.

Haus	Außenfläche
Friedehorst, Promente	Das Haus Promente verfügt über zwei frei zugängliche Innenhöfe, die parkähnlich gestaltet sind, mit einer Gesamtgröße von etwa 500 m ² .
Haus im Park, Bremerhaven	Das Haus am Park hat ein geschütztes Außengelände von ca. 4 000 m ² mit Sinnesgarten, Glockenspiel und anderem.

5. Welche Vorstellungen hat der Senat mit seinem Konzept der Öffnung von Einrichtungen für Menschen mit Demenz zum Stadtteil bisher verwirklicht? Wie sieht diese Öffnung für die Menschen mit Demenz konkret aus? Welche zusätzlichen Bewegungsfreiheiten für Menschen mit Demenz (ohne Begleitung) haben diese Öffnungen zum Stadtteil bisher mit sich gebracht?

Die Verwirklichung von Konzepten zur Öffnung stationärer und anderer Einrichtungen für Menschen mit Demenz liegt in der Verantwortung der Anbieter, nicht in der Verantwortung des Senats.

Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen wirkt über ihr Fachreferat „Ältere Menschen“ beratend darauf ein. In einzelnen Fällen konnten Projekte, die der Öffnung stationärer und anderer Einrichtungen für Menschen mit Demenz dienen, auch von der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen finanziell gefördert werden.

Einrichtungsübergreifende Beispiele

- Die „Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz“ (unter Frage 6 genauer erläutert) unterstützen durch ihre stadtteilbezogene Vernetzungsarbeit auch die Öffnung der stationären Einrichtungen in den Stadtteilen.
- Die auf Grundlage des § 87b SGB XI in den Einrichtungen beschäftigten Betreuungskräfte unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner dabei, sich außerhalb der Einrichtungen im Stadtteil zu bewegen.
- Die Initiative „Aktiv mit Demenz“ der Sparkasse Bremen, der Stiftung Sparer Dank und der Bremer Heimstiftung bietet unter dem Motto „Lebensfreude ist unvergänglich“ verschiedene Werkstattangebote an. Diese Angebote können von Menschen mit Demenz auch aus stationären Einrichtungen mit und ohne Begleitung genutzt werden. Die Initiative schult auch ehrenamtliche „Kulturbegleiter“, die z. B. Menschen mit Demenz in Museen oder zu den Aktivwerkstattangeboten begleiten können.

Die Vielfalt von Kooperationsmodellen stationärer Einrichtungen mit Sportvereinen, Kindereinrichtungen, Kirchengemeinden kommunalpolitischen und anderen Institutionen kann hier nicht vollständig dargestellt werden. Einige Beispiele aus den unter Frage 1 dargestellten Schwerpunkthäusern werden in der Antwort zu Frage 6 dargestellt.

Das im Vortext der Großen Anfrage angesprochene Demenzdorf „De Hogeweyk“ in den Niederlanden weist aus der Sicht des Senats positive wie negative Aspekte auf. Ein Konzept für ein Demenzdorf wie „De Hogeweyk“ in Bremen würde vom Senat nicht unterstützt werden. Es handelt sich um ein abgeschlossenes Areal, das von den Bewohnerinnen/Bewohnern in der Regel nicht verlassen werden kann. Eine Öffnung zum Stadtteil ist so nur eingeschränkt und einseitig durch Besucherinnen/Besucher von außen möglich. Die Öffnung zum Stadtteil würde aufwendige Imitationen von Lebenssituationen im Demenzdorf überflüssig machen. Angemessener, z. B. als ein imitierter Einkaufsladen im Demenzdorf „De Hogeweyk“ wäre ein geführter Besuch auf einem tatsächlichen Wochenmarkt im Ortsteil, wie er von einzelnen Bremer Pflegeeinrichtungen regelmäßig durchgeführt wird.

Andere Aspekte von „De Hogeweyk“ können richtungsweisend für stationäre Pflegeeinrichtungen auch in Bremen sein. Im Demenzdorf „De Hogeweyk“ werden mehrere unterschiedliche Typen von Wohnumgebungen der Vergangenheit detailgetreu nachempfunden, die die Bewohnerinnen/Bewohner wiedererkennen. Die Gestaltung reicht von der Tapete bis zum Lichtschalter. Dies ist eine beispielgebende gesamtheitliche Gestaltung demenzgerechter Ambi-

ente, die nicht nur mit einzelnen Versatzstücken, wie z. B. Möbelstücken oder alten Radios, arbeitet. In Kombination mit Biografiearbeit lassen sich so Umgebungen gestalten, die mit den verbliebenen älteren Erinnerungen und Vorlieben von Demenzkranken korrespondieren und ihnen das Wohlbefinden in einer Pflegeeinrichtung erleichtern.

6. Welche Vernetzungen von Einrichtungen für Menschen mit Demenz mit anderen Angeboten im Stadtteil haben bisher im Rahmen der angestrebten Öffnung zum Stadtteil stattgefunden? Welche Vorteile haben sich daraus für Menschen mit Demenz bisher ergeben? Wie und von wem werden die Bürger in den Stadtteilen derzeit für die besonderen Belange von Menschen mit Demenz sensibilisiert?

In Bremer Stadtteilen werden lokale Kampagnen durchgeführt, die über das Projekt „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert werden. Ein gemeinsames Ziel ist es, die Berührungsängste zu verringern und über das Thema „Demenz“ aufzuklären und somit die Akzeptanz der Bevölkerung zu erhöhen, damit eine Demenzdiagnose nicht zum Ausschlusskriterium wird. Dazu werden vor Ort Strukturen benötigt, die Erkrankten und ihren Familien helfen, trotz Demenz ihren Alltag so normal wie möglich weiterzuleben. Der Bund fördert im Land Bremen vier von bundesweit 300 sogenannten Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz über einen Zeitraum von zwei Jahren mit je 10 000 € pro Initiative. In Bremen und Bremerhaven werden die lokalen Initiativen organisiert durch den Pflegestützpunkt in der Stadt Bremerhaven, das Quartiersmanagement Hemelingen, die Bremer Heimstiftung in Bremen-Borgfeld und Horn-Lehe und durch den runden Tisch „Älter werden in Blumenthal“.

Diese Allianzen sollen auf kommunaler Ebene direkt Einfluss auf die Gestaltung der Lebensbedingungen nehmen. Innerhalb dieser Allianzen sollen sich Partner vernetzen und Einfluss nehmen, damit Menschen mit Demenz ebenso wie ihre pflegenden Angehörigen nicht ausgegrenzt werden, Menschen mit Demenz akzeptiert werden und so lange wie möglich in das gesellschaftliche Leben integriert bleiben. Hierbei geht es um die Bündelung und Vernetzung der Potenziale von Bürgerinnen/Bürgern, Vereinen, Gewerbe, Bildungseinrichtungen, Politik und Kommunalverwaltung.

Einige konkrete Beispiele für Vernetzungen, die von stationären Pflegeeinrichtungen ausgehen, sind:

- Egestorff-Stiftung, Haus Poppe

Es gibt gute Kontakte zu Gemeinden und Kindergärten. Bewohnerinnen/Bewohner aus dem Stadtteil kommen regelmäßig zu Angeboten der Egestorff-Stiftung (Kuchen backen im Backhaus, Singen, Malen usw.). Ehrenamtlich Tätige aus dem Stadtteil engagieren sich für die Bewohnerinnen und Bewohner.

- Haus O'land

Die Einrichtung wirkt im Arbeitskreis Demenz in Obervieland mit und nimmt am Sozialen Arbeitskreis Obervieland und dem Bewegungsprojekt „Fit für 100“ teil. Das Haus wird für unterschiedliche Gemeinschaftsveranstaltungen, Feste und externe Veranstaltungen (Beirat, Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht, Fortbildungsreihen) genutzt. An den Wochenenden öffnet sich dort das Demenz-Café O'land für alle. Daneben bietet die Einrichtung regelmäßig Hauspräsentationen für unterschiedliche Interessengruppen an. An fünf Wochentagen ist ein Friseursalon im Haus geöffnet, der auch aus dem Stadtteil genutzt wird. Monatlich wird ein Besuch des Nostalgiekinos im Bürgerzentrum Obervieland angeboten. Ein Pastor der Kreuzgemeinde hält eine monatliche Andacht im Haus. Für Interessierte werden ein wöchentlicher begleiteter Marktgang und gelegentliche andere Gruppenaktivitäten außer Haus im Stadtteil angeboten.

- Haus Seewenje

Das Haus hat eine regelmäßige Kooperation mit einer berufsbildenden Schule aus dem Stadtteil.

- Friedehorst, Haus Promente

In der Vergangenheit kamen regelmäßig Kinder aus dem anliegenden Kindergarten in die Einrichtung. Dies gestaltete sich in der letzten Zeit schwierig, da die Bewohnerinnen und Bewohner teilweise Verhaltensweisen entwickelten, die die Kinder verschreckten.

- Haus im Park, Bremerhaven

Vernetzung mit Kindergärten und Schulen hat es in der Vergangenheit gegeben und Praktika von Schülerinnen und Schülern wurden in der Einrichtung durchgeführt. Ein gemeinsames Projekt mit einem Leistungsanbieter der Eingliederungshilfe wurde initiiert. Das Café der Einrichtung ist an zwei bis drei Tagen für Bewohnerinnen und Bewohner und die Allgemeinheit geöffnet. Hier finden auch Schulungen für Interessierte zum Umgang mit demenziell Erkrankten statt. Es werden Geschäfte oder auch Sparkassenmitarbeiterinnen/Sparkassenmitarbeiter für den Umgang mit der erkrankten Klientel sensibilisiert.

- Stadttheater und Haus im Park, Bremerhaven

Im Rahmen des Projekts „Demenz und Wir“ und in Kooperation mit dem Stadttheater Bremerhaven wurde mit Bewohnerinnen und Bewohnern des Hauses im Park und professionellen Schauspielern des Theaters das Stück „Über Schiffe gehen“ geprobt und mehrfach im Theater im Fischereihafen erfolgreich aufgeführt. Durch den sozialen Dienst der Einrichtung wird bei Bedarf die Teilnahme von Bewohnerinnen/Bewohnern an Stadtfesten ermöglicht. Das Projekt wurde vom Senat gefördert.

7. Wie soll sich das Konzept der Öffnung zum Stadtteil nach Ansicht des Senats mittelfristig weiterentwickeln? Welche konkreten Schritte sind bis wann und in welchen Stadtteilen bereits geplant? Wie werden sich die Teilhabemöglichkeiten und die Bewegungsfreiheit von Menschen mit Demenz dadurch erhöhen? Wie unterstützt der Senat die Entstehung stationärer Altenpflegeeinrichtungen, die sich für Menschen mit Demenz zum Stadtteil öffnen?

Die Bremer „Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz“ sollen nach dem Förderzeitraum mit den Akteuren vor Ort unter Beteiligung der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen ausgewertet werden. Die Ergebnisse der Auswertung werden Grundlage für die Beratung darüber sein, ob und wie die entwickelten Vernetzungen in diesen Stadtteilen verstetigt werden können, sowie darüber, ob und in welchem Umfang sie auf andere Stadtteile übertragbar sind. Konkrete Schritte können in diesem Zusammenhang entwickelt werden. Auch die Frage, in wieweit sich durch die entwickelten Vernetzungsmaßnahmen die Teilhabemöglichkeiten und die Bewegungsfreiheit von Menschen mit Demenz erhöhen, wird im Rahmen der Auswertung zu beantworten sein.

Die Entstehung weiterer stationärer Altenpflegeeinrichtungen wird vom Senat zurzeit grundsätzlich nicht unterstützt. Die Pflegestatistik weist für 2013 fast 600 freie Plätze in stationären Altenpflegeeinrichtungen im Land Bremen aus. Damit ist der Bedarf an zusätzlich belegbaren Plätzen für mehrere Jahre gedeckt. Die allgemeine Investitionsförderung für stationäre Altenpflegeeinrichtungen in Bremen wurde zum 31. Dezember 2007 beendet. Der Senat plant nicht, diese wieder aufzunehmen. Eine selektive Investitionsförderung für einzelne stationäre Einrichtungen würde dem Gedanken des fairen Wettbewerbs der Anbieter widersprechen und ist daher nicht vorgesehen. Statt des Ziels einer allgemeinen weiteren Erhöhung der Zahl der Plätze werden vom Senat die bedarfsgerechte Entwicklung der Pflegeheimplätze und ein ausreichendes Angebot unterstützender Alternativen angestrebt.

Die Öffnung der bestehenden Einrichtungen in den Stadtteilen ist bei den verschiedenen Leistungsanbietern sehr unterschiedlich ausgeprägt. Um dies unabhängiger von der Kreativität einzelner Einrichtungsleitungen zu machen, wurde in das Bremische Wohn- und Betreuungsgesetz (§ 13 BremWoBeG) eine Verpflichtung aufgenommen, auf deren Grundlage Maßnahmen zur Öffnung in den Stadtteil auch von der Bremischen Wohn- und Betreuungsaufsicht geprüft werden können.

8. Welche Einrichtungen, die Angehörige und interessierte Personen für den Umgang mit Menschen mit Demenz sensibilisieren, gibt es in Bremen, und welche Zuwendungen und Projektgelder haben sie 2012, 2013 und 2014 jeweils erhalten?

Über den Fonds für Innovation und Strukturverbesserung wird zusammen mit Mitteln des Bundesversicherungsamtes die Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS) dauergefördert (2012: 130 390 €, 2013: 137 990 € und 2014 als gemeinsame Förderung mit der Helpline: 176 050 €).

Die DIKS ist eine unabhängige Demenz-Beratungsstelle und bietet Informationen und kostenlose Beratung für Angehörige von demenzerkrankten Menschen an. Ziel ist es, Angehörige in der Betreuung und Pflege zu unterstützen und zu entlasten, etwa durch Selbsthilfegruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz. In Bremerhaven bietet der Pflegestützpunkt Demenzberatung an und vernetzt die auf diesem Feld tätigen Akteure.

2014 wurde außerdem über den Fonds für Innovation und Strukturverbesserung das oben genannte Theaterprojekt im Rahmen der Kampagne „Demenz und Wir“ in Bremerhaven mit 45 000 € gefördert. Die Kampagne trug zur öffentlichen Wahrnehmung und Enttabuisierung des Themas Demenz bei. Statt einer defizitorientierten Darstellung stellte sie die Fähigkeiten und die soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz in den Vordergrund.

9. Welche Maßnahmen hat der Senat bisher getroffen, um Menschen mit Migrationshintergrund und Demenz, die nur noch ihre Muttersprache sprechen, angemessen versorgen zu können? Welche Einrichtungen in Bremen und Bremerhaven sind mit fremdsprachlichen Angeboten speziell auf diese Bedürfnisse ausgelegt?

Der Anteil der älteren Menschen mit Migrationshintergrund steigt in Bremen wesentlich schneller als die Gesamtzahl der älteren Menschen. Von etwa 12 % wird der Anteil der Migrantinnen/Migranten an der Altenbevölkerung in Bremen auf etwa 20 % im Jahr 2020 anwachsen. Dadurch werden zukünftig verstärkt Demenzneuerkrankungen unter älteren Migrantinnen/Migranten auftreten. Da jüngere Erinnerungen zuerst verlorengehen und ältere Erinnerungsschichten bei Demenzkranken zumeist länger erhalten bleiben, werden zunehmend ältere demenzkranke Migrantinnen/Migranten in das Hilfesystem kommen, die vor allem in ihrer Muttersprache kommunizieren. Neben den sprachlichen Barrieren bestehen kulturelle Barrieren, die ältere Migrantinnen/Migranten die Inanspruchnahme von Beratung und anderer Unterstützung erschweren.

Mit den Angeboten „köprü“ (türkisch für Brücke) werden in mehreren Stadtteilen Bremens jüngere ehrenamtliche Migrantinnen/Migranten gewonnen, die auf ältere Migrantinnen/Migranten zugehen, beraten, begleiten und ihnen so Zugänge zum Unterstützungssystem der Altenhilfe schaffen. „köprü“ wird vom Senat gefördert. Eine Selbsthilfestelle für ältere Migrantinnen/Migranten wird vom Senat und aus Mitteln der Pflegeversicherung gefördert.

In Bremen dient ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und anderen Angeboten der Altenhilfe das mit Förderung des Senats 2003 erstellte Konzept der „Interkulturellen Öffnung der Altenhilfe“ zur Reduzierung von Zugangsschwellen. Die Einrichtungen und Angebote sollen die Bedarfe und Bedürfnisse von Migrantinnen und Migranten berücksichtigen. Dies lässt sich nicht auf eine multikulturelle Präsenz und sprachliche Kompetenzen des Personals reduzieren. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen sich unabhängig von ihrer eigenen ethnischen Herkunft über Sinn und Inhalte interkultureller Kommunikation bewusst werden und dieses Wissen anwenden.

Die Pflegestützpunkte in Bremen und Bremerhaven bieten Ratsuchenden Informationen zu den Angeboten der Unterstützung und Pflege auch im Hinblick auf spezielle Bedarfe und Wünsche von Migrantinnen/Migranten. Es werden Beratungen auch in russischer und polnischer Sprache angeboten, und sofern nötig, Übersetzerinnen/Übersetzer zu den Beratungen hinzugezogen. Fortbildungen zur interkulturellen Öffnung sind für 2015 vorgesehen.

Einige ambulante Pflegedienste haben sich auf Menschen mit Migrationshintergrund und deren sprachliche und soziale Bedarfe eingestellt. Menschen mit

Migrationshintergrund nutzen noch in sehr geringem Umfang die Einrichtungen der stationären Pflege.

Die stationäre Einrichtung mit dem höchsten Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund ist das Ella-Ehlers-Haus in Gröpelingen, einem Stadtteil mit einem sehr hohen Anteil an älter gewordenen Menschen mit Migrationshintergrund. Dort lebten in 2013 bei insgesamt 97 Plätzen neun Menschen mit Migrationshintergrund. Das Haus pflegt Kontakte zur islamischen Gemeinde in Gröpelingen. Muslimische Bewohner werden nicht regelmäßig von professionellen Seelsorgern betreut, werden aber von gläubigen Gemeindegliedern besucht und religiös begleitet.

Weiterhin besteht eine Wohnanlage der Bremer Heimstiftung im Bremer Westen, die „Alte Feuerwache“. Gruppenarbeit zielt auf die Integration der Bewohnerinnen und Bewohner in die gesamte Wohnanlage. In Einrichtungen, in denen bisher Menschen mit Migrationshintergrund betreut wurden, waren immer auch Menschen entsprechender Herkunft und Sprache im Personal.

Die Pflegewohngemeinschaft „Hillel“ in Hemelingen wurde von der Bremer Heimstiftung gemeinsam mit der jüdischen Gemeinde gestaltet.

Die Schülerinnen/Schüler in der Altenpflegeausbildung werden im Rahmen der Ausbildung sowohl in der Theorie als auch in der Praxis auf den Umgang mit älteren Migrantinnen/Migranten vorbereitet. In der Altenpflege- und Altenpflegehilfeausbildung werden das Konzept und die Methoden der interkulturellen Öffnung der Altenhilfe den Schülerinnen/Schülern vermittelt.

10. Wie viele (Tages-)Pflegeplätze stehen derzeit speziell für junge Menschen mit Demenz in welchen Einrichtungen zur Verfügung? Welche Maßnahmen hat der Senat getroffen, um diese Anzahl zu erhöhen?

Die Tagespflegen stehen pflegebedürftigen Menschen zur Verfügung und sind ebenso auch für junge Menschen mit Demenz geöffnet. Spezielle Tagespflegeeinrichtungen für junge pflegebedürftige Menschen gibt es nicht. Die derzeitige Inanspruchnahme von Tagespflegen durch Menschen unter 60 Jahre lässt nicht auf den Bedarf an einer speziellen Einrichtung für diese Altersgruppe schließen.

11. Wie viele Wohngruppen in welcher Trägerschaft gibt es derzeit für Menschen mit Demenz in Bremen und Bremerhaven (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden und Stadtteilen)? Wie werden diese Wohngruppen derzeit finanziert? Wie stärkt der Senat die Öffnung dieser Wohngruppen in den jeweiligen Stadtteil?

Im Land Bremen bestehen zurzeit 24 Wohngemeinschaften für ältere Menschen mit Pflegebedarf, davon drei in Bremerhaven. 13 Wohngemeinschaften richten sich ausdrücklich an Menschen mit Demenz. Von allen anderen ist bekannt, dass sie sich demenzkranken Menschen nicht verschließen. Eine Übersicht über die Wohngemeinschaften mit Angaben zu Trägern und Stadtteilen ist als Anlage beigefügt.

Die Kosten für das Wohnen werden in diesen Wohngemeinschaften über Mietverträge mit den Bewohnerinnen und Bewohnern finanziert. Der überwiegende Teil der Kosten für Pflege und Betreuung wird über individuelle Leistungen der Pflegeversicherung finanziert. Die Kosten für die Haushaltsführung werden in der Regel durch eine Umlage der Bewohnerinnen und Bewohner finanziert. In Einzelfällen wird eine Unterstützung nach dem SGB XII geleistet.

12. Wie werden derzeit Unternehmen, wie z. B. Geldinstitute oder die BSAG und der Einzelhandel, für den Umgang mit Menschen mit Demenz sensibilisiert? Sind dem Senat eigene Konzepte großer Unternehmen in Bremen bekannt? Wie werden Polizei und Rettungskräfte für den Umgang mit Menschen mit Demenz sensibilisiert? Wie unterstützt und beschleunigt der Senat solche Entwicklungen mit Blick auf die rasch steigende Zahl von Menschen mit Demenz?

Die angesprochene Sensibilisierung ist eine wesentliche Aufgabe der vom Senat initiierten und geförderten Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS). In Bremerhaven hatte 2014 die oben genannte Kampagne „Demenz und Wir“ das gleiche Ziel. Dem Senat bekannte Beispiele aus Unternehmen und anderen Organisationen werden hier aufgeführt:

- Sparkasse Bremen

Die Sparkasse Bremen hat 2012 90 Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter zum Thema „Demenz – Krankheitsbild, Tipps für den Umgang“ geschult. 2013 wurden zehn Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter als Multiplikatorinnen/Multiplikatoren für ihre Kolleginnen/Kollegen intensiv geschult. Die Schulungen wurden in Zusammenarbeit von Sparkasse und DIKS durchgeführt. In den Sparkassenfilialen bestehen Listen für die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, in denen Ansprechpartner und Beratungsmöglichkeiten, wie z. B. im Amt für Soziale Dienste, den Pflegestützpunkten und Dienstleistungszentren, benannt sind. Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter weisen Angehörige auf die DIKS hin, geben z. B. Faltblätter weiter, und rufen bei Fragen zum Umgang mit verwirrten Menschen die DIKS an.

- BSAG

Die BSAG stellt sich der zunehmenden Bedeutung der Frage des Umgangs mit demenzerkrankten Menschen und war z. B. 2014 auf der DIKS-Veranstaltung „Demenzfreundliche Kommune“ vertreten. In regelmäßigen Schulungen werden Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter im Fahrdienst oder andere mit Kundenkontakt zum Thema Umgang und Fürsorge für hilfsbedürftige Menschen geschult. Anfragen der Polizei zur Suche älterer Bürgerinnen/Bürger werden an den Fahrdienst per Funk weitergeleitet, sodass dann die BSAG-Mitarbeitenden als „zusätzliche Augen“ unterwegs sind. Barrierefreie Haltestellen und Fahrzeuge mit einheitlichen Gestaltungsmustern tragen zur besseren Orientierung Demenzerkrankter im ÖPNV bei. Für Erkrankte mit zusätzlichen Bewegungseinschränkungen werden Rollatoren- und Rollstuhltrainings durchgeführt. Für Mitarbeitende, die demenzerkrankte Angehörige pflegen, ist die Sozialberatung der BSAG unterstützend tätig.

- Feuerwehr

Derzeit stellt das Krankheitsbild „Demenz“ noch keinen eigenen Themenblock in der Aus- und Fortbildung dar. Für die neue Ausbildung zum Notfallsanitäter ist aber der Unterrichtsblock „Psychiatrische, gerontopsychiatrische oder gerontologische Fachabteilung“ vorgesehen. Der Umgang des Rettungsdienstes mit demenzerkrankten Patientinnen/Patienten soll vom Fortbildungsinstitut für den Rettungsdienst, das im Frühjahr 2015 seinen Betrieb aufnehmen wird, in angemessenem Umfang in die Fortbildung integriert werden.

- Polizei

Die Auseinandersetzung mit der besonderen Lebenssituation älterer Menschen im Allgemeinen und der von Demenzerkrankten im Besonderen findet standardmäßig im Rahmen des Bachelorstudiengangs Polizeivollzugsdienst statt. Bereits im ersten Studienabschnitt wird den Studierenden hierzu Grundlagenwissen vermittelt.

Im Verlauf des dritten Studienjahres wird mindestens ein Wahlpflichtmodul angeboten, das schwerpunktmäßig die unterschiedlichen Formen der Demenz, die hieraus resultierenden psychischen Bedürfnisse wie auch Besonderheiten betroffener Menschen und schließlich konkrete Verhaltensempfehlungen für den Umgang mit Demenzerkrankten behandelt.

Hierbei ist die Einbeziehung von Expertinnen und Experten aus dem bremischen Hilfe- und Versorgungsnetzwerk ebenso obligatorisch wie die Hospitation in ausgewählten Einrichtungen für Demenzerkrankte. Neben theoretischen Kenntnissen wird in diesem Wahlpflichtmodul insbesondere Wert darauf gelegt, dass die Studierenden persönlichen Kontakt sowohl zu an Demenz erkrankten Personen als auch zu den unterschiedlichen Akteuren der Altenhilfe knüpfen.

- Krankenhäuser

Die angemessene Krankenhausversorgung von Patientinnen/Patienten mit der Zweitdiagnose Demenz wird in Bremen seit 2011 angestrebt. Schon heute ist mindestens jede zehnte Patientin/jeder zehnte Patient in Akutkrankenhäusern demenziell erkrankt. Mangelnde Krankheitseinsicht, anderes Schmerzerleben, Unruhe und Aggressivität usw. prägen das Verhal-

ten demenzerkrankter Patientinnen/Patienten im Krankenhaus. Das Krankenhauspersonal im pflegerischen und ärztlichen Bereich ist auf den Umgang mit diesen Herausforderungen vorzubereiten. Hieran arbeitet die Bremer Landesinitiative Demenz „LinDe“. Aktivitäten der Krankenhäuser im Land Bremen seit Projektbeginn umfassen u. a. den Einsatz und die Schulung von „Demenzbeauftragten“, spezifische Versorgungskonzepte, wie z. B. für eine Demenzstation, und die Demenzfortbildungen der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter.

- Stadtteilinitiativen

Bei der „Lokalen Allianz für Menschen mit Demenz“ in Horn-Lehe/Borgfeld wird die DIKS voraussichtlich 2015 einen Workshop für verschiedene Dienstleister anbieten. Interessiert sind Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter eines Turnvereins und eines Hörgeräteakustik-Geschäfts. Im Rahmen der verschiedenen Stadtteilinitiativen wurden Supermarktketten angesprochen bezüglich Schulungen. Hierzu gab es aber bisher noch keine Resonanz. Die Stadtteilinitiativen versuchen, über Veranstaltungen und Aktionen Aufmerksamkeit zu erzeugen und dabei auch den Einzelhandel sowie andere Betriebe und Dienstleister zu sensibilisieren.

Anlage

Übersicht über Pflegewohngemeinschaften im Land Bremen

(trägergesteuerte Wohnformen nach § 6 BremWoBeG)

Träger	Name	Plätze	Straße	Stadtteil	Zielgruppe
Bremen					
1	Sorglos GbR	7	Alter Postweg 173 c/d	Hastedt	Integrativ
2	Sorglos GbR	7	Zum Sebaldsbr. Bhf. 57-59	Hemelingen	Integrativ
3	Sorglos GbR	11	Rolandstraße 3-7	Neustadt	Integrativ
4	Sorglos GbR	13	Zum Sebaldsbr. Bhf. 57-59	Hemelingen	Integrativ
5	Bremer Heimstiftung	12	Elbinger Str. 6	Gröpelingen	Integrativ
6	Bremer Heimstiftung	10	Theodor-Billroth-Str. 19-23	Kattenturm	Integrativ
7	Bremer Heimstiftung	10	Daniel-Jacobs-Allee 1	Borgfeld	Integrativ
8	Bremer Heimstiftung	9	Arberger Heerstr. 90	Arbergen	Demenz
9	Bremer Heimstiftung	9	Mülheimer Str. 1-3	Blockdiek	Integrativ
10	Bremer Heimstiftung	4	Ludwigshafener Str. 6	Ote	Demenz
11	Bremer Heimstiftung	8	Auf der Kuhlen 1b	Steintor	Demenz
12	Bremer Heimstiftung	8	Karl-Peters-Str. 74	Walle	Demenz
13	Bremer Heimstiftung	8	Nimweger Str. 13-15	Huchting	Integrativ
14	Bremer Heimstiftung	13	Diedrich-Wilkens-Str. 18	Hemelingen	Integrativ
15	Bremer Heimstiftung	8	Hermannstr. 37	Neustadt	Demenz
16	Bremer Heimstiftung	10	Eislebener Str. 31 a	Vahr	Demenz
17	Pflegeimpulse	10	Gustav-Radbruch-Str. 29-31	Vahr	Demenz
18	Pflegeimpulse GmbH	10	Gustav-Radbruch-Str. 29-31	Neue Vahr-Nord	Demenz
19	Caritas	5	Kornstraße	Neustadt	Integrativ
20	Sabine Schuster	4	Barbarossastr. 15/17	Gartenstadt	Demenz

							Vahr	
	Bremerhaven							
21	Pflegedienst A. Peper	Natürlich Frida		7	Hamelner Str. 6		Wulsdorf	Demenz
22	AWO BHV	WG1 Anderland		8	Thunstr. 60		Wulsdorf	Demenz
23	AWO BHV	WG2 Anderland		8	Thunstr. 60		Wulsdorf	Demenz
24	AWO BHV	WG3 Anderland		8	Thunstr. 60		Wulsdorf	Demenz

(Stand 10/2014)