

**Abschlussbericht**

**Projekt DemNet-D**

**Teilprojekt: Demenznetzwerk  
Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf**

**Gerontopsychiatrisch-Geriatischer Verbund  
Charlottenburg-Wilmersdorf e.V. (GPV e.V.)**

**Kontakt:**

GPV e.V.

Knobelsdorffstraße 72, 14059 Berlin

Telefon: 030 – 351 251 10

Fax: 030 – 374 372 84

## 1. Titel und Verantwortliche

Vorhaben: DemNet-D - Teilprojekt: Demenznetzwerk Berlin-Charlottenburg  
(„Unsere Kommune ist demenzfreundlich“)

Aktenzeichen: II A 5 - 2512 FSB 042

Geschäftsführung:	Markus Rohner
Projektleitung:	Stephan Schikorra MPH
Projektmanagement/ Assistenz:	Graf Mortimer zu Eulenburg

Gerontopsychiatrischer-Geriatischer Verbund Charlottenburg-Wilmersdorf e.V.  
(GPV e.V.)

Knobelsdorffstraße 72, 14059 Berlin

Telefon: 030 – 351 251 10

FAX: 030 – 374 372 84

Projektförderung für die Zeit vom 01.04.2012 - 31.03.2015.

Fördersumme: 70.504,06 Euro

Datum: 30.09.2015

## **2. Inhaltsverzeichnis**

### 3. Zusammenfassung

Das Vorhaben Demenznetzwerk Charlottenburg-Wilmersdorf wurde im Rahmen der Projektförderung „Dement-D“ in zwei Bereiche unterteilt: die „Demenzbegleiter“ und die „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“:

Der „Demenzbegleiter“ zielt auf eine Verbesserung der Demenzversorgung ab. Die Betroffenen (d.h. die Menschen mit Demenz und deren pflegenden Angehörigen) sollen mit Methoden des Case Managements und Coachings in ihrer Häuslichkeit mit direktem Kontakt zu den behandelnden Ärzten versorgt werden können.

Der andere Bereich „Die demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ zielt darauf ab, den Menschen im Kiez mit den Einrichtungen und Diensten des GPV möglichst frühe Anlaufstellen anzubieten.

In beiden Bereichen wurden gute Resultate erzielt. Im Rahmen der Demenzbegleiter konnten Ärzte für das Projekt gewonnen werden. Das ist insofern eine besondere Leistung, da es im GPV keine niedergelassenen Ärzte in Reihen der Mitglieder gibt. Ebenso konnten während der Konzeptentwicklung alle beteiligten Akteure für das Aufgabenfeld sensibilisiert und davon überzeugt werden, dass die Demenzbegleitung eine notwendige Ergänzung in der deutschen Versorgungslandschaft ist. Bisher wird das Konzept nicht gefördert.

Der Begriff „Demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste“ ist ein Produkt aus der Projektförderung des BMG. Die diesem Projektbereich zugrunde liegenden Leitsätze hängen bei vielen Partnern gut sichtbar im Eingangsbereich. Es ist unklar, welche Effekte die Leitsätze bei den Partnern erzielt haben. Einige Partner haben Projekte initiiert und arbeiten daran, mit Hilfe ihrer Einrichtung das Thema Demenz bekannter zu machen bzw. darüber zu informieren.

Aus den Erfahrungen im Projekt „Demenzbegleiter“ wird für zukünftige Projekte vorgeschlagen, Modelle auf Bezirksebene konkreter ablehnen oder leichter erproben zu können. Mit diesem Vorschlag ist die Einrichtung einer Clearingstelle auf Landesebene eng verbunden. Diese Clearingstelle ist mit Mitarbeitern der Kassen und der jeweiligen Landesverwaltung besetzt. Aufgabe der Clearingstelle ist es Projektideen zu bewerten, deren Entwicklungen zu begleiten und ggfs. zu korrigieren. Ggfs. könnten auch externe Institutionen, die für das Projekt hilfreich sein könnten, durch die Clearingstelle vermittelt werden.

In Sachen demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste wird für die Zukunft ähnlichen Vorhaben empfohlen, sehr konkret zu Beginn eine Entscheider Runde einzuberufen. Eine Runde also, in der nur die Geschäftsführer etc. der einzelnen Dienste und Einrichtungen sitzen, die dann eine Projektrichtung gemeinsam erarbeiten und darüber entscheiden, welche Ressourcen sie in das Projekt einbringen können und wollen.

Wichtigstes Instrument im Demenznetzwerk Charlottenburg Wilmersdorf des GPV ist die Kommunikation. Hilfreiche Kommunikationsformen während des Projekts waren Arbeitsgruppen, Newsletter und gemeinsame Veranstaltungen. Rückblickend erwies sich insbesondere die gemeinsame Veranstaltung gemeinschaftsfördernd. Hierbei sind zwei Punkte zu beachten:

- Veranstaltungen, die gemeinsam gemacht werden sollen, sollten auch von Anfang an gemeinsam entwickelt werden.
- Um die Mitglieder eines Netzwerks auf ein gemeinsames Handeln gemäß gemeinsam erarbeiteter Leitsätze zu verpflichten, ist es sehr hilfreich, dass diese Mitglieder sich a) urkundlich selbst verpflichten und b) diese Selbstverpflichtung öffentlich durch eine honorare Person gewürdigt wird

## 4. Einleitung<sup>1</sup>

Charlottenburg Wilmersdorf gehört zu den Bezirken in Berlin, die einen hohen Anteil an älteren Menschen aufweisen. Der Anteil der Menschen mit 65 Jahren und älter liegt bei 21,8 % und damit deutlich über dem Berliner Mittelwert von 19 % (vgl. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2010). Geht man davon aus, dass auf 100.000 Menschen 1.500 Menschen mit Demenz kommen, liegt die Zahl in Charlottenburg Wilmersdorf mit 330.000 Einwohnern bei 5000 Menschen mit Demenz mit rund 700 Neuerkrankungen pro Jahr (vgl. Berlin Institut 2011).

Auf Basis dieser Ausgangslage entschloss sich der GPV mit Unterstützung der Abteilung Gesundheit und Soziales des Bezirksamtes Charlottenburg-Wilmersdorf die Kampagne „Unsere Kommune ist demenzfreundlich - Charlottenburg Wilmersdorf“ ins Leben zu rufen. Im Januar 2010 erfolgte die Auftaktveranstaltung im Rathaus Charlottenburg, die von rund 200 Menschen besucht wurde. Die in den folgenden zwei Jahren durchgeführten rund 160 Veranstaltungen wurden vom Bezirksamt gefördert und von den Mitgliedern mit zusätzlichen Spenden unterstützt. Von Anfang an wurde dabei eine Evaluation durch die Berlin School of Public Health durch das Bezirksamt finanziert.

Es gab auf Basis der Evaluation zwei wichtige Erkenntnisse aus dieser Zeit, die der GPV als zukünftige Aufgabenstellung erkannte. Zum einen, dass es notwendig ist, die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur zu unterstützen: die die Schnittstelle zwischen Ärzten, Krankenhäusern und den weiteren Akteuren aus Beratung, Betreuung und Pflege: (Pflegestützpunkte, Angehörigentreffen, Tagespflege etc.) überwindet. Dazu gehört auch die kompetente Unterstützung in der eigenen Häuslichkeit, insbesondere im Umgang mit dem Menschen mit Demenz. Zum anderen, dass die Partner sich durch Informations- und Aufklärungsarbeit als Ansprechpartner in Sachen Demenz empfehlen und somit dafür sorgen können, dass die betroffenen Menschen schneller Initiative ergreifen das voranschreiten der Krankheit zu verlangsamen. (vgl. zu den beiden Zielstellungen Abbildung 1).

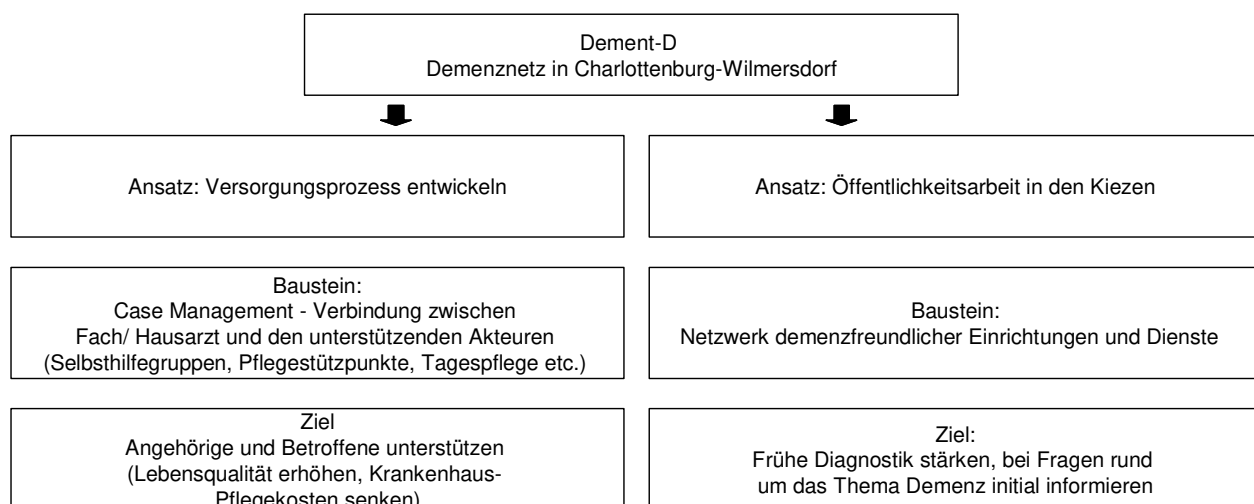


Abbildung 1: Die zwei Aufgabenfelder des Projekts

<sup>1</sup> Die fortlaufenden Beschreibungen sind zumeist in der männlichen Form geschrieben. Dies ist alleine einer leichteren Lesbarkeit geschuldet.

Die beiden dargestellten Stränge sind in die Arbeit des GPV eingebettet, der für die Gesamtstruktur des Projektes sorgt. Hinsichtlich dieser Gesamtstruktur, bildet die Mitgliederversammlung bzw. der Vorstand des gemeinnützigen gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbundes Charlottenburg-Wilmersdorf e.V. die Basis. Über den Verein wurden die Eigenmittel für das Gesamtprojekt eingebracht. Die Mitgliederversammlung hatte bereits in 2009 entschieden, dass sich der GPV für eine demenzfreundliche Kommune einsetzen sollte. Entsprechend unterstützte die Mitgliederversammlung ein Engagement des GPV bei Demnet-D. Der Vorstand des GPV begleitete das Projekt und war immer wieder beratend tätig.

Das Projekt wurde operativ von der Geschäftsstelle des Vereins umgesetzt (Geschäftsführung, Projektleitung und Projektmanagement). Gesamtverantwortlich für die operative Umsetzung war der Geschäftsführer, wobei die Koordination und Umsetzung in Händen der Projektleitung/ des Projektmanagements lag.

Mitglieder/ Mitgliederversammlung	entscheidend/ beratend tätig/ Finanzierung
Vorstand	
Geschäftsführung	operativ tätig
Projektleitung	
Projektmanagement	

Abbildung 2: Struktur und Verantwortlichkeiten des GPV

## 5. Arbeits- und Zeitplan

Folgend werden phasenbezogen die Entwicklungsverläufe des Projekts mit Begründungen für Verzögerungen dargestellt, sowie positive und negative Erfahrungen geschildert. Zur leichteren Nachvollziehbarkeit sind die beiden Zeitpläne (Ist und Soll-Zeitplan) am Ende dieses Abschnitts abgebildet (s. Abbildung 3).

Phase 1: Die Entwicklung der Leitsätze sowie später die Leitsatzkonferenz wurden planmäßig umgesetzt. Positiv hierbei war die Unterstützung durch die Mitglieder und das Bezirksamt. Die Mitglieder brachten sich sowohl bei den Arbeitsrunden zur Leitsatzentwicklung als auch der Leitsatzkonferenz ein. Bei der Leitsatzkonferenz bekundeten fast alle Verbundpartner öffentlich, den Leitsätzen nach besten Kräften zu folgen. Neben dieser Unterstützung war auch das Engagement des Bezirksstadtrats erfreulich, der bei der Veranstaltung mitwirkte, die Erklärung unterzeichnete und den Mitgliedern im Rahmen der Konferenz feierlich die hinter Glas gebrachten Leitsätze überreichte.

Phase 2: Die Entwicklung des Konzeptes „Demenzbegleiter“ dauerte länger als geplant. Dafür gibt es zwei Gründe. Erstens dauerte die Akquise der Ärzte, die sich für das Projekt bereit erklärten, wesentlich länger als geplant. Ein anderer Grund waren die Klärungsbedarfe im Verbund, die zum Ende der Konzeptphase zunahm, da einige Mitglieder sich erst zu diesem Zeitpunkt intensiv mit den Inhalten auseinandersetzten. Obwohl immer wieder kommuniziert, kamen Bedenken hinsichtlich der Notwendigkeit der vorgesehenen Intervention auf (Doppelstruktur). Auch eine positive Bedarfsanalyse auf Basis einer schriftlichen Arztbefragung im Bezirk hatte zunächst wenig Wirkung. Nach einigen kleinen Gesprächsrunden und Telefonaten wurde das Konzept doch unterstützt und auch tatkräftig bearbeitet.

Phase 3: Die Umsetzungsarbeit zu den Leitsätzen wurde nach der Leitsatzkonferenz begonnen. Die Durchführung des Aktionstages musste bis in das letzte Quartal des Projekts verschoben werden. Während der Umsetzungsphase waren die sieben Partner, die sich als Ansprechpartner der Netzwerke ausgewählt waren, an der Umsetzung des Leitbildes zu arbeiten, sehr motiviert diese mit zu gestalten. Während der Projektlaufzeit fiel es jedoch einzelnen Partnern schwer, sich im Kiez bekannter zu machen, um so als erste Ansprechpartner für betroffene/interessierte Bürgerinnen und Bürger zu fungieren.

Auf Grund dieser Probleme, musste während des Projekts die Perspektive erweitert werden. Es wurde darüber nachgedacht, wie man es erreichen kann, dass die Einrichtungen und Dienste als erste Anlaufstelle für Fragen zur Demenz im Kiez bekannt gemacht werden können. Hierzu wurde die Möglichkeit zur Einführung eines Quartiersmanagements in den Blick genommen. Eine Vertreterin des Kuratoriums für deutsche Altersfragen (KDA) wurde nach Berlin eingeladen, um über Formen des Quartiersmanagements im Themenumfeld Demenz vorzutragen. Mit der Arbeitsgruppe des Netzwerks wurde folgend daran gearbeitet, Handlungsperspektiven zu schaffen und Ideen zu entwickeln, mit denen auch Menschen aus der Nachbarschaft eingebunden werden können. Diese Entwicklungen fanden auch Eingang in das Programm des Aktionstages am 26.03.2015.

Phase 4: Die Akquise und Schulung der Demenzbegleiter: die Akquise musste bisher ausfallen, weil keine Förderung des Projektes erzielt wurde.

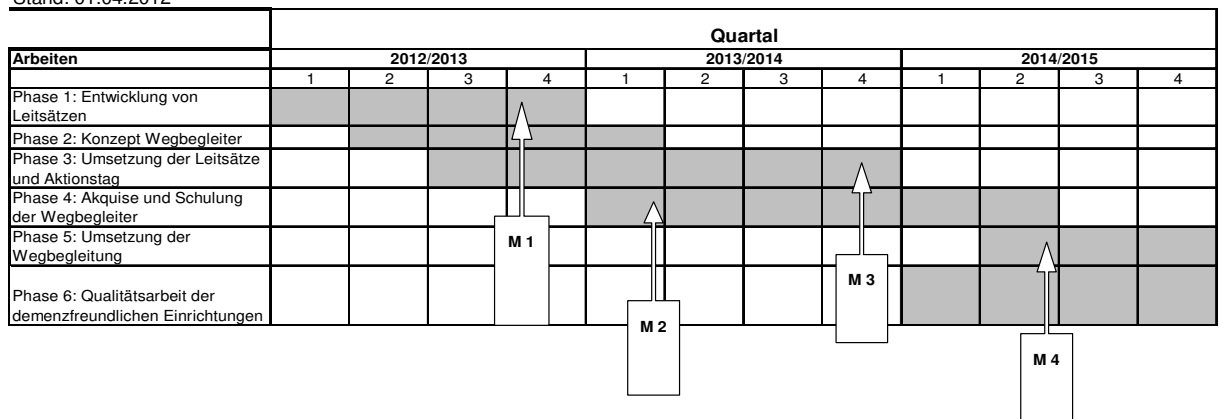
Phase 5: Die Umsetzung der Demenzbegleitung konnte aus dem vorgenannten Grund auch nicht verwirklicht werden. Allerdings besteht nach wie vor Hoffnung, dass in dieser Richtung etwas geschehen wird. Zum einen steht bei einer Kasse (DAK-G) noch

die Entscheidung aus. Die DAK-G wird zum Herbst diesen Jahres eine Rückmeldung geben. Zum anderen wurde unter Leitung des Berliner Gesundheitssenators Czaja im Frühjahr diesen Jahres ein Vorhaben von der Senatsverwaltung in Berlin aufgelegt (80plus), in dem die Integrierte Versorgung und die Aktivitäten der „gerontopsychiatrischen Verbünde“ einen festen Platz haben. Es gibt also Grund zur Hoffnung.

Phase 6: Qualitätsarbeit in den „demenzfreundlichen Einrichtungen und Diensten“. Diese Phase konnte aufgrund der oben beschrieben Schwierigkeiten nicht durchgeführt werden.

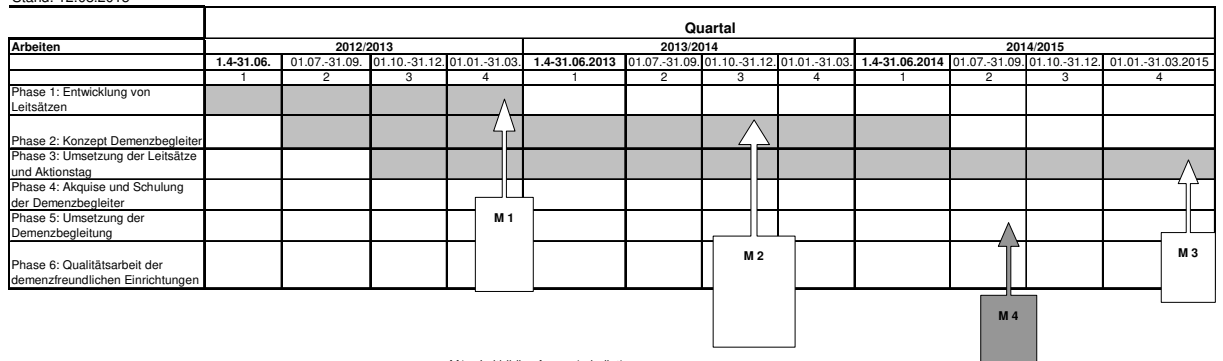
Arbeits- und Zeitplan des Projekts:

Stand: 01.04.2012



Arbeits- und Zeitplan des Projekts:

Stand: 12.08.2015



- M1 = Leitbildkonferenz (erledigt)
- M2 = Veranstaltung zum Vorhaben Demenzbegleitung (erledigt)
- M3 = Aktionstag (erledigt)
- M4 = Start der Demenzbegleitung (offen)

Abbildung 3: Phasen- und Zeitpläne Soll (Stand 01.04.2012) und Ist (Stand 12.08.2015)



## **6. Erhebungs- und Auswertungsmethoden**

Insbesondere für das Konzept „Demenzbegleiter“ wurden eigene Daten erhoben. In der ersten Sitzung der Arbeitsgruppe zum Demenzbegleiter wurde deutlich, dass der Bedarf der Ärzte für den Einsatz eines Demenzbegleiters bestimmt werden muss. In Zusammenarbeit mit einem Arzt wurde ein einseitiger Fragebogen entworfen, in dem abgefragt wurde, wie viele Demenzpatienten in den jeweiligen Praxen sind und welchem Anteil dieser Patienten die Ärzte einen Demenzbegleiter verordnen würden. Dieser Fragebogen wurde an rund 100 Ärzte im Bezirk verschickt. Die Praxen wurden danach telefonisch erinnert und ggfs. wurde ein Fax an die Praxis geschickt.

## **7. Durchführung**

Dieses Kapitel wird sicherlich einige Redundanzen zum Kapitel 5 „Arbeits- und Zeitplan“ abbilden. Die folgenden Darstellungen folgen soweit möglich dem chronologischen Ablauf.

### **Aktivitäten im Jahr 2012**

Für das Jahr 2012 stand zuerst die Leitbildentwicklung an. Es sollten Leitsätze erarbeitet werden, die den beteiligten Akteuren und den Bürgerinnen und Bürgern eine Vorstellung vermitteln, was die demenzfreundliche Kommune in Charlottenburg Wilmersdorf ausmacht und worauf die Partner des GPV in ihrem täglichen Handeln achten wollen. Dieser Prozess der Leitsatzentwicklung wurde Ende 2012 abgeschlossen. Es wurden 8 Leitsätze erarbeitet. Die Erarbeitung erfolgte in mehreren Arbeitsgruppentreffen. Die Treffen fanden jeweils in den Einrichtungen der GPV Partner statt. Mit den gegenseitigen Besuchen sollten nicht nur die Einrichtungen untereinander noch bekannter werden, sondern auch das Zusammengehörigkeitsgefühl gestärkt werden. Es wurden immer alle Partner des GPV zu den Arbeitstreffen eingeladen.

Als Impuls wurden von Seiten der Geschäftsstelle vier Dimensionen in den Prozess der Leitsatzentwicklung eingebracht, zu denen jeweils assoziativ Handlungsimperative zur Demenzfreundlichkeit gesammelt wurden.

Ein Element, um Menschen eine bessere Orientierung im Bezirk rund um das Erkrankungsbild Demenz zu geben, ist die Broschüre: „Was tun, wenn das Gedächtnis nachlässt. Orientierungspunkte Charlottenburg Wilmersdorf.“ Darin war auf den ersten Seiten ein Entscheidungsbaum abgebildet, der dem Leser Orientierung gibt, wann, was bei einer Demenz zu tun ist. Die 100 Seiten starke Broschüre wurde in einer Auflage von 5.000 Stück gedruckt. Rund 2.500 Exemplare wurden direkt druckfrisch im Sommer 2012 mit Unterstützung des Bezirksamts Charlottenburg-Wilmersdorf an Ärzte, Apotheken, ambulante und stationäre Einrichtungen aus der Pflege, dem Bezirksamt und sonstigen relevanten Institutionen ausgeliefert und verteilt.

Ebenso wurde in 2012 die Webseite zu der Kampagne „Unsere Kommune ist demenzfreundlich“ neu aufgesetzt und ein Internetforum zum Austausch für demenzfreundliche Kommunen gestartet. Das Forum sollte im Rahmen des gerade gegründeten Netzwerks „Demenzfreundlicher Einrichtungen und Dienste“ den intensiven Austausch der Partner unterstützen. Dieses Projekt wurde aber nach einigen ergebnislosen Versuchen die Beteiligten einzubinden, eingestellt. Es hat sich im Arbeitsalltag als praktischer erwiesen, bei möglichen Fragestellungen das direkte Gespräch mit den jeweiligen Akteuren zu suchen.

Im Herbst 2012 präsentierte der GPV seine Aktivitäten im Rahmen des BMG-Projekts in Frankfurt. Hierzu liegen zwei Poster vor.

Ende des Jahres 2012 lag das Konzept für die Demenzbegleitung vor und wurde mit der Senatsverwaltung diskutiert. Zwei Vertreterinnen der Senatsverwaltung für Soziales und Gesundheit besuchten dazu den GPV am 05.11.2012. Zentrale Ergebnisse dieser Gespräche waren:

- mögliche Doppelstrukturen im Hinblick auf Pflegestützpunkte und andere Versorgungsakteure zu verhindern
- das Modell schlanker zu machen. Das bedeutet, dass die Zuführung der Patienten klarer strukturiert werden muss
- Ärzte im Konzept zu benennen

Diese drei Punkte wurden für die weitere Konzeptentwicklung mit aufgenommen und ein erstes Arbeitstreffen mit Ärzten des Bezirks für Anfang 2013 geplant.

### **Aktivitäten im Jahr 2013**

Um die Aktivitäten des GPV besser nach außen darzustellen, wurde seit Anfang des Jahres 2013 ein Online Newsletter verschickt, in dem auch die Aktivitäten von DemNet-D beworben wurden.

Um das Konzept „Demenzbegleiter“ von anderen Leistungsangeboten abzugrenzen, wurde Anfang 2013 das Gespräch mit weiteren Akteuren aus diesem Bereich gesucht. Neben dem Pflegestützpunkt suchte der GPV die Abgrenzung zum Demenzbegleiter mit einem Geschäftsführer einer großen psychiatrischen Pflegeeinrichtung und einem Geschäftsführer eines soziotherapeutischen Trägers. Beide bestätigten die Sinnhaftigkeit des Projekts. Für die Soziotherapie ist die Demenz nach der Soziotherapie-Richtlinie kein Einsatzfeld. Auch inhaltlich passt die Soziotherapie nicht als Ersatz für den Demenzbegleiter. Tagesstrukturierung, Krankheitseinsicht zzgl. Compliance der ärztlichen Behandlung können bei Menschen mit Demenz nicht angestrebt werden. Die psychiatrische Pflege wiederum zielt auf die psychische Stabilisierung des Patienten. Das Einsatzfeld des Demenzbegleiters, der ja im Wesentlichen ein Case Manager ist, geht weiter. Arbeitsfeld ist weniger die Pflege der psychiatrischen Erkrankung, als vielmehr die Organisation von Heil- und Hilfsmitteln, die Unterstützung des Angehörigen im Umgang mit der Krankheit, der Zugang zu unterstützenden Angeboten, die Überleitung ins Krankenhaus etc..

Am 27.02.2013 wurde zu einer Arbeitsgruppe „Demenzbegleiter“ eingeladen. Teilnehmer waren neben dem Vorstand des GPV, eine Vertreterin eines Verbundkrankenhauses, die Geschäftsführung eines ambulanten Pflegedienstes aus dem Verbund, der Leiter der Plan- und Koordinierungsstelle der Abteilung Soziales und Gesundheit des Bezirksamtes, sowie ein Haus- und ein Facharzt aus dem Bezirk. Letzterer war zugleich auch der Geschäftsführer eines ambulanten psychiatrischen Versorgungsnetzes in Berlin und Brandenburg. In dieser Runde wurde das Konzept des „Demenzbegleiters“ vorgestellt und mit den Anwesenden diskutiert. Da es in der Runde durchaus kritische Stimmen gab, die die Sinnhaftigkeit eines weiteren Angebots in der Demenzversorgung u.a. wegen der gegebenen Versorgungsdichte in Frage stellten, wurde vorgeschlagen eine Potentialerhebung vorzunehmen. Hierzu sollte ein einseitiger Erhebungsbogen aufgesetzt und an die Haus- und Fachärzte im Bezirk geschickt werden. Der anwesende Hausarzt bot sich an, den Potentialerhebungsbogen vorher zu prüfen.

Zu den „demenzfreundlichen Einrichtungen und Diensten“: Nach Abschluss der Leitsatzentwicklung in 2012 wurde in 2013 in einem dreizügigen Verfahren die Leitsatzentwicklung abgeschlossen. In der ersten Runde wurden per Email Änderungs- / Ergänzungswünsche zu den Leitsätzen abgefragt. Kleinere Änderungswünsche wurden eingearbeitet, so dass in der zweiten Abfragerunde kein Änderungs-/ Ergänzungsbedarf bestand. In einer dritten Runde wurde die Bereitschaft der Mitglieder abgefragt, den Leitsätzen zu folgen und diese in der Öffentlichkeit zu bekunden.

Folgende Leitsätze wurden verabschiedet:

*Leitsatz 1: Wir wollen mit Wissen – Angst vor der Demenz und dem Umgang mit Menschen mit Demenz abbauen*

*Leitsatz 2: Wir wertschätzen und unterstützen gleichermaßen Betroffene, Angehörige und Mitarbeiter in ihrer täglichen Praxis im Umgang mit Demenz*

*Leitsatz 3: Wir haben Verständnis für die vielfältigen und teilweise gegensätzlichen Anforderungen, die die Demenz an die Betroffenen stellt und richten unsere organisatorischen Strukturen darauf aus*

*Leitsatz 4: Wir legen Wert auf eine räumliche Umgebung/Umfeld, Atmosphäre, die den Bedürfnissen der Demenzerkrankten gerecht werden*

*Leitsatz 5: Wir öffnen uns in den Kiez/ Stadtteil und fördern die Integration der Gedanken und Gefühlswelt von Menschen mit Demenz*

*Leitsatz 6: Wir wollen unter den gegebenen Rahmenbedingungen, dass die Interessen und individuellen Bedürfnisse der Menschen mit Demenz ständig besser zur Geltung kommen können*

*Leitsatz 7: Wir –sichern die Qualität durch laufendes und institutionalisiertes Feedback aller beteiligten Mitarbeiter in unseren Einrichtungen*

*Leitsatz 8: Wir sind Anwalt für Menschen mit Demenz auch uns selbst gegenüber*

Nachdem diese Vorbereitungen abgeschlossen waren, sollte das Ergebnis angemessen gefeiert werden. Das Engagement der Partner in der Leitsatzentwicklung, die 8 Leitsätze und die zukünftige Ausrichtung der Partner auf diese Leitsätze wurden im März 2013 in einer Leitbildkonferenz festlich gewürdigt. Rund 60 Gäste kamen dazu in den Saal der Wilmersdorfer Bezirksverordnetenversammlung. Als Gastredner konnte Professor Gutzmann gewonnen werden, der einen Vortrag zu dem Thema: „Lebensqualität als Gestaltungsimpuls für eine demenzfreundliche Kommune.“ hielt. Ein Mitglied des GPV, der gleichzeitig auch Mitglied des Vorstands der Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V. ist, trug Ideen vor, was man unter einer demenzfreundlichen Kommune überhaupt verstehe. In einem weiteren Vortrag wurden die Leitsätze vorgestellt und erörtert. Zum Höhepunkt der Veranstaltung überreichte der Stadtrat jedem Partner die gemeinsam erarbeiteten Leitsätze hinter Glas. Die 31 Partner, die das Leitbild entgegen nahmen, verpflichteten sich per Unterschrift vor Ort, den Leitsätzen zu folgen und sie nach besten Kräften als Mitglied im Netzwerk der „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ zu unterstützen.

Um die Partner in der Öffentlichkeitsarbeit zu unterstützen, wurden vorher abgestimmte Flyer (2.500 Stück) an diesem Abend verteilt. Inhalt des Flyers waren:

- Ansprechpartner der demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste, die als erste Ansprechpartner für Fragen zur Demenz mit Namen Anschrift und Telefonnummer genannt wurden
- die acht Leitsätze
- Hintergrund und Ziel der Aktion „Demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste“
- der GPV als Ansprechpartner für die gesamte Aktion

Ergänzend zum Flyer erhielt jede mitwirkende Einrichtung und jeder mitwirkende Dienst einen Logoaufkleber „Demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste“ zur besseren Kenntlichmachung.

Die „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ stellt die Kampagne „Unsere Kommune ist demenzfreundlich“ vom Kopf auf die Füße. 2010/11 hatte die Geschäftsstelle über 100 Veranstaltungen organisiert. Die „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ sollten die Zielrichtung derartiger Arbeit stärker an sich binden. Ziel ist es, dezentral und langfristig an Strukturen zu arbeiten, die den Informationszugang zum Thema Demenz und ggfs. zu „Leidensgenossen“ im Kiez erleichtern oder verbessern.

Im Juni folgte die erste Sitzung mit den sieben zentralen Ansprechpartnern, die sich vorher dazu bereit erklärt hatten, das Vorhaben inhaltlich mit zu entwickeln und als zentrale Ansprechpartner auch den anderen Verbundpartnern für Auskunft und ggfs. Rat zur Verfügung zu stehen. Der Stadtrat, Herr Engelmann nahm an dieser Sitzung teil und stellte die Arbeit der Arbeitsgruppe in den Kontext bezirklicher Entwicklungen. Es wurden in dieser Sitzung Ideen gesammelt, welche Vorhaben und Projekte man sich vorstellen könnte, um die Leitsätze mit Leben zu füllen.

In den weiteren Sitzungen sollte festgelegt werden, wer welche Aktionen/ welches Vorhaben umsetzen würde. Dabei stellte sich heraus, dass es den stationären Einrichtungen leichter fällt, einen Zugang zu dieser Arbeit finden. Das liegt auch daran, dass Projekte und Veranstaltungen in diesem Zusammenhang Räumlichkeiten voraussetzen, in denen man sich treffen kann. Solche Räumlichkeiten haben die ambulanten Anbieter in aller Regel nicht zur Verfügung.

Zurück zum Demenzbegleiter: nachdem Anfang 2013 in der Arbeitsgruppe beschlossen worden war, eine Potentialerhebung zu machen, erfolgte diese anhand eines einseitigen Fragebogens, der in Zusammenarbeit mit einem Hausarzt entwickelt wurde. Der Fragebogen wurde mit einem einseitigen Begleitschreiben versehen an rund 100 Haus- und Fachärzte im Bezirk verschickt. Ergebnis dieser Befragung war, dass bei rund 200 Patienten der Demenzbegleiter als hilfreiche Unterstützung angesehen wurde.

Dieses Ergebnis sollte auf ein leichtes Spiel schließen lassen, um die für einen erfolgreichen Projektantrag notwendigen Ärzte zu akquirieren. Doch war bereits die Organisation der Antworten des Fragebogens schwierig. So mussten viele Praxen telefonisch oder per Fax erneut um den Rücklauf gebeten werden. Diese Vorgehensweise brachte zum Ende des Jahres 2013 lediglich zehn Ärzte zusammen. Anfang 2013 gab es nur zwei Hausärzte als Ansprechpartner des GPV, die im Rahmen des Projekts Demnet-D von Verbundpartnern angesprochen worden waren. Um sofort Kontakt Zugang zu mehreren Ärzten zu erhalten, wurde im Sommer 2013 der Kontakt zum AOK Hausarztnetz gesucht. Das AOK Hausarztnetz war aber leider erst im Aufbau begriffen, sodass hier keine Unterstützung erfolgen konnte.

Wie bereits dargestellt, entfiel die geplante Informationsveranstaltung im Juni. Stattdessen wurde im Dezember 2013 eine Diskussionsveranstaltung mit zentralen bezirklichen Akteuren aus dem Bereich Demenz durchgeführt. An der Veranstaltung nahmen insgesamt 20 Teilnehmer aus dem Bezirk (Pflegedienste, Stationäre Einrichtung, Bezirksamt, Diakonie Haltestelle, SEKIS und Bezirksamt) teil. Ebenso waren drei Ärzte anwesend, die bisher noch nicht im Kontakt mit dem GPV gestanden waren. Die Veranstaltung wurde mit Beiträgen der beiden Wissenschaftler, Herrn Prof. Dr. Gräbel aus Nürnberg und Herrn Dr. Thyrian aus Greifswald unterstützt. Herr Dr. Gräbel hielt einen Vortrag zu „Hausärzte in Kooperation mit einer aufsuchenden Beratung – Ausgangspunkt für eine wirksame Versorgung“. Wichtigste Botschaft seines Vortrags und der nachfolgenden Diskussion war, dass seine wissenschaftlichen Arbeiten bisher den lebensqualitätsfördernden Effekt eines Demenzbegleiters nicht abbilden, dass es aber nach seinem Versorgungsverständnis sehr sinnvoll wäre, eine solche Leistung anzubieten. Er plädierte dafür, Demenzbegleiter einzusetzen und Effekte zu untersuchen. Herr Dr. Thyrian referierte zu „Das Profil des Dementia Care Managers. Was kann er? Was macht er?“. Das Konzept zeigt einige Parallelitäten zu dem Demenzbegleiter auf, wird aber auf dem Land eingesetzt. Der Dementia Care Manager muss ein eigens entwickeltes Curriculum absolvieren. Neben den wissenschaftlichen Impulsen, gab der Vorsitzende des Berliner Landesverbandes des Berufsverbands Deutscher Nervenärzte eine Einschätzung aus ärztlicher Sicht zum Einsatz der Demenzbegleiter ab. Dieser Beitrag wurde ergänzt durch eine Einschätzung von einem ehemaligen pflegenden Angehörigen. Beide hoben die Sinnhaftigkeit des Demenzbegleiters hervor, gaben aber gleichzeitig zu bedenken, dass es bereits viele Angebote gibt und dass auch der Demenzbegleiter eine ganz wichtige Belastung nicht abnehmen kann, nämlich die alltägliche Belastung insbesondere bei berufstätigen Personen. Das Ergebnis dieser Veranstaltung war der Entschluss, das Projekt weiter zu entwickeln. Insbesondere die anwesenden Ärzte unterstützten das Vorhaben und meinten, dass mit den Demenzbegleitern die Versorgung und Unterstützung verbessert werden kann.

#### **Aktivitäten im Jahr 2014**

Ebenfalls zum Anfang des Jahres wurde zu einem weiteren Arbeitstreffen mit Ärzten im Bezirk eingeladen, um das Konzept „Demenzbegleiter“ abzuschließen. Am 26.03.2014 fand eine Antragsdiskussion in den Räumlichkeiten des GPV mit zwölf Teilnehmern u.a. mit zwei Ärzten statt. Von einem Psychiater, der zum ersten Mal in der Runde war, wurde die Sinnhaftigkeit des Konzeptes betont. In den folgenden Wochen wurde das Papier insbesondere mit dem Vorstand des GPV intensiv abgestimmt. Am 27.05.2014 wurde das Konzept zur Senatsverwaltung geschickt, woraufhin die Senatsverwaltung am 08.07.2014 zur Besprechung einlud. Das Ergebnis dieses Gesprächs war, dass wir die Empfehlung erhielten, den Antrag als § 64b SGB V Konzept fördern zu lassen. In den folgenden zwei Wochen wurde Kontakt mit den Kassen aufgenommen, um das Konzept dort auf Förderung prüfen zu lassen. Im November erhielten wir die schriftliche Absage der AOK Nordost aufgrund aktuell fehlender Förderungsmöglichkeiten. Die Ablehnung wurde nicht detailliert begründet. Es wurde lediglich darauf verwiesen, dass den Versicherten der AOK genügend Möglichkeiten zur Verfügung stünden. Leider ist es nicht gelungen mit der AOK Nordost im direkten Gespräch zu klären, welche konkreten Angebote das Konzept „Demenzbegleiter“ überflüssig machen.

Zurück zu den „demenzfreundlichen Einrichtungen und Diensten“. In 2014 traf sich die Arbeitsgruppe „demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste“ viermal. Dabei waren die letzten beiden Veranstaltungen mit externen Referenten besetzt und für alle Interessierten des Verbunds offen. Bis zu diesem Datum war ja „nur“ die Runde der

Ansprechpartner der „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ eingeladen worden, also die genannten sieben Ansprechpartner. Die letzten beiden Treffen in 2014 wurden genutzt, um den Aktionstag am 26.03.2015 vorzubereiten.

Inhaltlich stand am Anfang des Jahres die Frage im Vordergrund, wie man die Aktivitäten der Gruppe stärken kann. Es wurde zusammengetragen, was man bisher erreicht hatte. Es wurde überlegt, mit welchen Aktionen man möglichst wirksam im Kiez auf das Thema Demenz aufmerksam machen könnte bzw. wie man möglichst effektiv und effizient die Menschen erreicht, die Informationen und Auskunft zum Thema Demenz wünschen.

Die Aktivitäten gestalten sich wie folgt: in einem Haus wurden und werden Informationsveranstaltungen speziell zum Thema Demenz angeboten. Ebenso wurden in diesem Haus die Mitarbeiter im Umgang mit Menschen mit Demenz gecoacht. Ziel war es, den Mitarbeitern zu zeigen, welchen Wert ihre Arbeit mit den Menschen mit Demenz hat. In diesem Haus ist auch ein Demenzcafe geplant, in dem MmD für einen gewissen Zeitraum betreut werden können, so dass ihre Angehörigen eine kleine Entlastung bekommen und etwas Zeit gewinnen, um Besorgungen etc. zu machen.

In einem anderen Haus wurde ein Schulprojekt gestartet. „Schule heute und früher“ gibt Jugendlichen eines benachbarten Gymnasiums die Möglichkeit, mit den Bewohnern des Pflegeheims über das frühere Schulsystem ins Gespräch zu kommen und dabei in der Einrichtung alte Klassenräume kennen zu lernen. Umgekehrt haben die alten Leute die Möglichkeit, das Gymnasium zu besuchen und ins Gespräch mit den Jugendlichen zu kommen.

Zwei ambulante Partner wollten die Kontaktaufnahme zu HausärztInnen intensivieren. Das Ziel war hier, die Ärztinnen und Ärzte, die mit unseren Verbundpartnern bereits zusammenarbeiten, auch in das Vorhaben „Demenzbegleiter“ einzubinden. Diese Idee konnte insbesondere bei den ambulanten Partnern nur bei einem Arzt umgesetzt werden. Um ein besseres Verständnis für die Verbindung zwischen Pflegediensten und Ärzten zu bekommen, wurde das Gespräch mit Geschäftsführern ambulanter Pflegedienste aus dem Verbund gesucht. Hierbei bemängelte ein Geschäftsführer, dass sein direkter Kontakt zu den Ärzten nicht gesucht wird und dass dies von ärztlicher Seite auch nicht unterstützt wird. Eine Geschäftsführerin gab uns die Kontaktdaten zu einem Arzt, der aber auch erst nach einigen Kontaktversuchen zur Unterstützung des Demenzbegleiters gewonnen werden konnte.

Da sich die Verbundpartner schwer taten in ihrem Kiez zu wirken, gab es am 23.04.2014 im Rahmen eines Mittagessens mit Frau Kremer-Preis, der Verantwortlichen für Quartiersmanagement beim Kuratorium für Altersfragen, die Möglichkeit, in Sachen Quartiermanagement mit Frau Kremer-Preis ins Gespräch zu kommen. In der nachfolgenden Veranstaltung zusammen mit Frau von Amerongen, Geschäftsführerin des „Demenzdorfes“ de Hoygeweyk, zeigte Frau Kremer-Preis auf, welche Möglichkeiten es gibt, um im Quartier in Sachen Demenz zu wirken. Die Veranstaltung war mit 80 TeilnehmerInnen gut besucht. Die Resonanz dieses Vortrags bei unseren Partnern war gut. In dem nachfolgenden Treffen „demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste“ wurden aus den Leitsätzen folgende Handlungsfelder abgeleitet und als Impuls in die Runde gegeben:

1. Informationen im Bezirk – Ziel: Allg. Aufklärung über das Thema Demenz
2. Anlaufstelle für Angehörige und Interessierte im Kiez – Ziel: Angehörige/ externe Interessierte dahingehend in den eigenen Einrichtungen zu

- motivieren/ sensibilisieren, dass man als Einrichtung als erster Ansprechpartner in Sachen Demenz zur Verfügung steht.
3. Entlastung von Angehörigen – Ziel: Angebote zu schaffen, bei denen pflegende Angehörige MmD für eine Zeit in Betreuung geben können (Beispielsweise im Rahmen eines Cafes).
  4. Umgang mit Menschen mit Demenz verbessern - Ziel: Menschen, die mit Menschen mit Demenz zusammenleben, sollen über das Krankheitsbild Demenz informiert sein. Für den Umgang mit MmD bedeutet das insbesondere, dass deren Ressourcen gestärkt und krankheitsbedingte Defizite angenommen werden sollen.
  5. Umgebungsgestaltung in den (stationären) Einrichtungen. Ziel ist es hier, die nahe räumliche und soziale Umgebung so zu gestalten, dass sich die Menschen mit Demenz möglichst wohl fühlen. Umgebung beinhaltet erst einmal die Wohnumgebung, Umgebung kann aber durchaus so interpretiert werden, dass es sich auf die gesamte Umgebung bezieht, in der eine Begegnung mit Menschen mit Demenz stattfindet. Zum Wohnumfeld gehören bspw. Gärten, in denen die Menschen arbeiten und sich erholen können. Zur Umgebungsgestaltung gehört auch die Möglichkeit, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Dies kann durch verschiedene Maßnahmen erreicht werden. Eine Maßnahme könnte bspw. sein, die Einrichtung in die Nähe eines Kindergartens zu bringen etc.. Es beinhaltet des Weiteren die architektonische Gestaltung der Einrichtung, insbesondere die Gestaltung mit Licht und Farbe.
  6. Umgebungsgestaltung im öffentlichen Raum. Ziel ist es, dass Menschen mit Demenz sich so lange es geht, frei im öffentlichen Raum bewegen sollen. Damit sind Projekte wie das „Schutzraumprojekt“ gemeint. Dieses bezieht sich auf Entwicklungen, die für die Menschen mit Demenz die Mobilität im öffentlichen Raum unterstützen.

Für die Teilnehmer war diese Benennung der Handlungsfelder hilfreich für das Verständnis des Vorhabens. Allerdings ist und war die Belastung für die meisten Partner im Arbeitsalltag zu groß, um gemäß dieser Zielstellung nach außen zu wirken. Zwei Teilnehmer aus der Runde arbeiten konkret daran, im Kiez bekannter zu werden und die eigene Einrichtung als erste Anlaufstelle in Sachen Demenz zu etablieren.

Um die Partner darin zu unterstützen, ihre Einrichtungen für den Kiez zu öffnen und ihnen Möglichkeiten aufzuzeigen, welche Aktionen hilfreich sind, wurden externe Referenten eingeladen. Hierzu wurde mit dem Zentrum für Bewegungsförderung (angesiedelt bei Gesundheit Berlin Brandenburg) und dem Institut für gerontologische Forschung Kontakt aufgenommen. Ebenso wurde durch die Geschäftsstelle Kontakt mit weiteren Anbietern aufgenommen, insbesondere mit der Leiterin für Bewegungsförderung wurde überlegt, welche Projekte man umsetzen könne.

### **Aktivitäten in 2015**

Die verbleibenden Monate des Projekts standen ganz im Zeichen der Abschlussveranstaltung und der Bemühungen, Gelder für die weitere Projektgestaltung zu organisieren.

Bereits in 2014 wurde mit Überlegungen begonnen, die Perspektive für kommende Handlungsfelder zu weiten. Der Vorstand des GPV hatte in diesem Kontext den Vorschlag eingebracht, sich mit dem Thema „Wohnen im Alter“ zu beschäftigen. Da während der Zeit deutlich geworden war, dass man mit den Diensten und Einrichtungen nur vereinzelt in den Sozialraum vordringen kann, mussten andere Partner gefunden werden. Das hatte zur Folge, dass sich das thematische Spektrum weiten musste, um bei diesen Partnern anknüpfen zu können. Um es mit Schlagworten

zu umschreiben, wurde die Perspektive von der demenzfreundlichen zur altersfreundlichen Kommune erweitert. Die Themen Gesundheitsförderung und Beteiligung gewannen eine größere Bedeutung. In diesem Sinne wurden eine Kirchengemeinde, der Seniorenbeirat des Bezirks und die Abteilung für Stadtentwicklung als Partner gewonnen, um Mittel bei der Robert Bosch Stiftung zu beantragen. Ziel dieses Projekts wird es sein, soziale Teilhabe zu fördern und darüber Bewegung und Mobilität im eigenen Kiez für ältere Menschen zu stärken. Hinsichtlich der Demenz besteht die Idee, dass die neuen Partner und die Bürgerinnen und Bürger durch die organisatorische Nähe zum Verbund und ggfs. zu deren Partnern sich früher auf den Weg machen, um über Demenz zu sprechen und so Demenz im Idealfall frühzeitig identifiziert werden kann. Ein weiterer Grund, warum der GPV neue Partner gewinnen will, ist die bessere Einbeziehung von Menschen, die sich einsam fühlen. Um hier in den Kontakt zu kommen, sind die Kirchengemeinden mit Besuchsdiensten etc. in der Regel schon gut organisiert. Ziel ist es, mit Hilfen von derartigen Besuchsdiensten etc. Informationen zu erhalten, wie es in den jeweiligen Häuslichkeiten bestellt ist, um dann ggfs. über die Besuchsdienste zu Angeboten motivieren zu können. Diese Interventionen können bspw. darin bestehen, Menschen zu bestehenden Gemeinschaften einzuladen oder ggfs. dazu zu motivieren, einen bekannten Arzt aufzusuchen. Der GPV könnte hier ggfs. in der Kontaktgestaltung unterstützend tätig sein.

Die Entwicklungen, die sich hier abzeichnen, die Kontakte des GPV zu Akteuren, die im Sozialraum tätig sind, wie bspw. Kirchengemeinden; zu Akteuren, die Erfahrung im Quartiersmanagement haben, wie bspw. der Dorfwerkstadt e.V. sollten das Wirkungsfeld im Bereich der Demenz stärken und ausweiten. Diese Entwicklungen sollen sich auch im Aktionstag widerspiegeln. Der GPV wollte einen Aktionstag gestalten, der diese zwei Elemente aufnahm. Auf der einen Seite sollten die GPV-Partner einen Raum bekommen, um zu zeigen, welche unterschiedlichen Initiativen mit dem Ziel die Kommune demenzfreundlicher zu gestalten es im Bezirk gibt. Auf der anderen Seite sollte gezeigt werden, zu welchen neuen Partnern der GPV Kontakt aufgenommen hat, um gemeinsam mit diesen und den Bürgerinnen und Bürgern an altersfreundlichen Quartieren zu arbeiten.

Den Rahmen für diese Inhalte bot die Veranstaltung: „5 Jahre Demenzfreundliche Kommune Charlottenburg-Wilmersdorf: Was hat es gebracht?“, die thematisch gute Gelegenheit bot, Rückblicke und Neuentwicklungen einer breiteren (Fach-) Öffentlichkeit vorzustellen. In diesem Sinne wurden im ersten Teil der Veranstaltung als Rückblick auf die letzten drei Jahre folgende Projekte vorgestellt:

- Zeitung von Menschen mit Demenz (Tagespflege - Die Aue)
- Kulturveranstaltungen für Menschen mit Demenz (Malteser in Berlin e.V.)
- Kindergarten/ Schule goes Altenheim (Haus Malta)
- Märchen (Katharinenhof)
- Glaube und Demenz/ Gottesdienste für Menschen mit Demenz (Geistliches Zentrum für Menschen mit Demenz)
- Die Kiezzeitung (Haus Birkholz)

Den Ausklang des ersten Teils gestaltete Johannes Gräske. Sein Vortrag „Wer sind die Nutzer/innen von Demenznetzwerken und welche Wünsche haben diese an die Versorgung“ stellte erste Ergebnisse der Befragung von Menschen mit Demenz und deren pflegenden Angehörigen im Rahmen des Projekts Demnet-D vor. Im zweiten Teil der Veranstaltung wurde der Blick in die Zukunft gerichtet. Es ging um die Entwicklung von Quartieren und um die Verbindung von Pflegebedürftigkeit und sozialer Teilhabe. Hierzu trug Frau Dr. Wolter vom Institut für gerontologische Forschung vor. Frau



Wagner, die Leiterin des Zentrums für Bewegungsförderung stellte vor, wie man mit einer Werkstatt „Bewegtes Altern im Quartier“ gemeinsam im Kiez etwas bewegen kann.

Zum Abschluss der Veranstaltung wurde zu einer Podiumsdiskussion geladen. Zum Thema: „Leben im Alter in Charlottenburg-Wilmersdorf – Anforderungen und Möglichkeiten“ diskutierten Frau Wolter, vom Institut für gerontologische Forschung, Frau Stephan von der Dorfwerkstadt e.V., Herr Friedrich von der Seniorenvertretung, Frau Stötzner vom SEKIS und Herr Schaffrin, stellvertretender Leiter des Bereichs Soziale Dienste des Bezirksamts. Auch diese Veranstaltung war von einer Vielzahl an Mitgliedern getragen und war mit rund 80 Teilnehmern gut besucht.

## **8. Ergebnisse**

Hinsichtlich der Zwischenergebnisse lief alles plangemäß. Es gab eine Leitsatzkonferenz mit entsprechenden Flyern und Aufklebern, die Leitsätze kamen „hinter Glas“ und wurden vom Bezirksstadtrat überreicht. Es wurde ein Case Management-Konzept zur Demenzbegleitung gemeinsam entwickelt, welches von professionellen Akteuren als sinnvoll eingeschätzt wird. Weiterhin wurde mit viel Energie eine Orientierungsbroschüre zur Demenz an Ärzte, Apotheker und andere wichtige Akteure im gesamten Bezirk verschickt.

Die angestrebten Hauptziele konnten nur zum Teil umgesetzt werden. Die Umsetzung der Demenzbegleitung konnte nicht verwirklicht werden, da bisher keine Förderung erreicht wurde. Ebenso entwickelten sich auch die demenzfreundlichen Dienste und Einrichtungen nur im Rahmen ihrer Möglichkeiten weiter. Erfreulich sind, wie schon genannt, die Aktivitäten dreier Einrichtungen, die mit kleinen Zeitschriften / Blättern auf die Belange der Menschen mit Demenz aufmerksam machten und über Werbeanzeigen Zugang zu Anbietern aus der Nachbarschaft bspw. aus dem Einzelhandel Kontakt aufnehmen.

## **9. Diskussion der Ergebnisse**

Die Ergebnisse werden dem Projekt entsprechend in die beiden Projektteile: Demenzbegleiter und demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste unterteilt.

### ***Demenzbegleiter***

Zur Diskussion des Ergebnisses, der bisherigen Nichtförderung der Demenzbegleiter muss berücksichtigt werden, dass das Konzept der Demenzbegleiter in ein dichtes (städtisches) Leistungsumfeld hineingeschrieben wurde. Wie allgemein bekannt, gibt es im Bezirk Angebote der Alzheimer Gesellschaft, der Alzheimer Angehörigen Initiative, der SEKIS mit der Leitstelle Pflegeengagement etc. Vor allen Dingen gibt es den Pflegestützpunkt, der in Gesprächen zum und über das Konzept des Demenzbegleiters immer wieder als Institution dargestellt wurde, die solche Leistungen erbringt bzw. erbringen könnte (neben den Pflegediensten).

Da die inhaltliche Ausgestaltung der aktuellen Versorgungslage vermutlich die Gründe abbildet, warum es zu keiner Förderung der Demenzbegleiter kommen kann, sollen die bisherigen Ergebnisse an dieser Stelle inhaltlich diskutiert werden.

Die in dem Konzept „Demenzbegleitung“ beschriebenen Inhalte werden häufig in Verbindung mit den Leistungen des Pflegestützpunktes gebracht. Hierbei ist festzuhalten, dass die zentralen Punkte des Leistungsportfolios „Demenzbegleiter“ zum gegebenen Zeitpunkt nicht von den Pflegestützpunkten abgebildet wurden. Dies konnte den relevanten Akteuren auf Landesebene offensichtlich nicht ausreichend und abschließend verständlich gemacht werden. Der Demenzbegleiter steht von Beginn an im direkten Austausch mit dem Arzt/ der Ärztin oder koordiniert gar mehrere Ärzte. Der Demenzbegleiter besucht standardmäßig die Betroffenen vor Ort, er oder sie koordiniert die weitere Versorgung und übt den richtigen Umgang in der eigenen Häuslichkeit mit den Betroffenen ein. Sollte ein Krankenhausaufenthalt notwendig sein, sorgt der Demenzbegleiter dafür, dass der Aufenthalt und auch die Überleitung zurück aus dem Krankenhaus gut gelingt. Derartige Leistungen werden vom Pflegestützpunkt nicht standardisiert angeboten. Allerdings ist es auch nicht auszuschließen, dass ein Pflegestützpunkt diese Leistungen in der Zukunft übernehmen könnte. Die Möglichkeit eines derartigen Leistungsprofils ist theoretisch im Pflegestützpunkt angelegt, praktisch aber nicht umgesetzt.

Da der GPV bisher keine qualifizierte Begründung zur Ablehnung des Antrags erhalten hat, kann an dieser Stelle keine abschließende Diskussion geführt werden. Als Lehre bleibt bestehen, dass die Erarbeitung eines solchen Konzepts das nächste Mal früher und aktiver mit den potentiellen Geldgebern erfolgen muss bzw. muss ein noch deutlicheres Signal hinsichtlich der Aussicht auf Förderung eingefordert werden muss. Der GPV hatte bereits in 2012 ein Gespräch mit der Senatsverwaltung zum Konzept Demenzbegleiter geführt. Es war der Senatsverwaltung bereits zu diesem Zeitpunkt klar, dass der GPV einen Antrag stellen würde. In dem Gespräch wurde darauf hingewiesen, dass wir Doppelstrukturen vermeiden sollten etc.. Diese Ratschläge sind selbstverständlich in das Konzept eingeflossen.

### ***Demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste***

Hier ist das Ergebnis erfreulicher. Wie bereits geschrieben, startete das Projekt sehr gut. Die Feierlichkeiten im Rahmen der Leitsatzkonferenz wurden von den GPV-Mitgliedern getragen. Einige GPV-Mitglieder haben die Leitsätze gut sichtbar in den eigenen Räumlichkeiten platziert. Die Wirkung in den Kiez hinein ist unklar, zumindest

kann man nicht aus den Ergebnissen in der wissenschaftlichen Evaluation erkennen, dass das Leitbild eine andere Art von Handlung bewirkt hätte.

Konkrete Projekterfolge hingen natürlich auch von den jeweiligen Beteiligten und den Strukturen ab, in denen sie leben und arbeiten. Eine Einrichtung bspw. hat einen Sozialarbeiter beschäftigt, dessen Aufgabe es ist, sich intensiv um eine gute Öffentlichkeitsarbeit zu kümmern. Dieser Mitarbeiter hat das Potential dieser Kampagne für sich erkannt und bewirbt seine Einrichtung bei diversen Einzelhändlern der Umgebung. Dabei macht er auf die Kampagne aufmerksam und verbreitet die Flyer der demenzfreundlichen Einrichtungen, auf der auch seine Einrichtung erwähnt ist. Einem anderen Partner der demenzfreundlichen Einrichtungen zum Beispiel ist es wichtig, dass alte Menschen aus dem Heim, in dem er arbeitet, mit jungen Menschen zusammenkommen. Dieser Mitarbeiter ist Familienvater, der ein Interesse daran hat, dass Kinder und Jugendliche sich mit dem Alter auseinandersetzen und die Möglichkeit haben, alte Menschen in einem Heimumfeld kennenzulernen.

## **10. Gender Mainstreaming Aspekte**

Aspekte des Gender Mainstreaming wurden in der Beschreibung der Zielgruppe von MmD, insbesondere im Rahmen der Überlegungen zum Leitbild und zu Auswahl und Einsatz der Demenzbegleiter berücksichtigt. Dazu wurden geschlechtsspezifische Aspekte der Demenzerkrankung herausgearbeitet und intensiv darüber nachgedacht, ob eine spezifische Behandlung in die Leitlinien aufgenommen werden sollte. Dieses wurde verworfen, da zum einen der Anspruch einer biographie- und personenbezogenen Pflege den Genderaspekt bereits beinhaltet und dieser Aspekt in Bezug auf die grundsätzliche Krankheitslast/ Symptomatik nicht vordergründig ins Gewicht fällt.

## **11. Gesamtbeurteilung**

Die Entwicklungen und Ergebnisse aus dem Projektteil „demenzfreundliche Einrichtungen und Dienste“ sind positiv zu bewerten. Der Verbund hat die Kampagne „Unsere Kommune ist demenzfreundlich“ inhaltlich durch die Förderung des Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit weiter voran bringen können. Die Problemlage innerhalb der Versorgung von Menschen mit Demenz wurde weiter – auch durch externe Experten - fokussiert. Besonders positiv zu bewerten ist der geschaffene Zugang zu den akquirierten Haus- und Fachärzten im Bezirk. Der GPV konnte die Ärzte mit dem Thema „Demenzbegleitung“ gewinnen und für die Arbeit des Verbunds öffnen. In diesem Zusammenhang sei auch die positive Resonanz von Seiten des Bezirksamts erwähnt. Der Bezirksstadtrat stand uns während der drei Jahre bei diversen Gelegenheiten supportiv zur Seite. Dies gilt insbesondere auch zu dem aktuellen Zeitpunkt bei der Unterstützung für neue Fördergelder.

Im letzten Teil der Förderphase, in der neue Partner angesprochen wurden, um die Perspektive auf die demenzfreundliche Kommune zu erweitern, kamen wir mit Akteuren ins Gespräch, für die das Thema Demenz zwar bekannt aber nicht im Mittelpunkt ihres Handelns stand. Hierbei war der Austausch verschiedener Erfahrungen und Blickweisen (bspw. mit dem Zentrum für Bewegungsförderung oder dem KDA) sehr bereichernd.

Zusammengenommen kann man folgende Punkte festhalten:

- Die demenzfreundliche Kommune hat nun acht Leitsätze mit denen sie weitere Aktivitäten in Sachen Demenz bestimmen und hinterfragen kann.
- Es gibt eine Orientierungsbroschüre zum Thema Demenz, in der u.a. ein Entscheidungsbaum sowie Informationen zu lokalen Ansprechpartnern die bezirkliche Orientierung bei Demenz erleichtern.
- Die Flyer der „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ mit den Leitsätzen und Ansprechpartnern sind im Bezirk verteilt und dienen den Partnern als verlängerte Visitenkarte.
- Das Projekt Schutzräume für Menschen mit Demenz profitierte von den Aktivitäten im Rahmen von Demnet-D und wird aktuell im Rahmen der lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz gefördert, mit dem Ziel das Vorhaben berlinweit zu etablieren.
- Das Bezirksamt unterstützt den Verbund, einen Antrag zum Thema „Leben im Alter in Charlottenburg Wilmersdorf“ abzugeben.
- 10 Ärzte konnten von der Sinnhaftigkeit des Demenzbegleiters überzeugt werden und wären bereit für eine Kooperation an diesem Vorhaben
- Es liegt ein neues Magazin des Verbundpartners vor: „Demenz in der Geriatrie – Ressourcen sinnvoll nutzen“ (Nicht Bestandteil der Förderung)
- Die Partner des GPV sind dafür sensibilisiert, das Thema Demenz in ihrer Nachbarschaft weiter bekannt zu machen

Insbesondere der Ausblick fällt positiv aus. Mit der Erkenntnis, dass die Außenwirkung unserer Partner im Kiez begrenzt ist, ist der GPV, wie geschrieben auf weitere Partner zugegangen, um nun auch die gesunden Alten einzubeziehen. Dieses Zugehen auf andere Akteure verlief sehr positiv. Verschiedene Institutionen von sozialräumlichen Akteuren wie Kirchengemeinden bis zur Abteilung für Stadtentwicklung, haben unsere Anfrage nach Kooperation sehr positiv aufgenommen und Unterstützung dabei zugesagt, den Kiez altersfreundlicher zu gestalten. Wir haben gelernt, dass Menschen mit Demenz schwer zu erreichen sind. Von daher wird es unser zukünftiges Anliegen sein, Menschen in Gemeinschaften einzubeziehen, bevor sie krank werden. Wir gehen davon aus, dass Beteiligung an Gemeinschaft dabei unterstützt, den dementiellen Krankheitsverlauf zu verzögern. Eine demenzfreundliche Kommune sollte von daher altersfreundlich sein. Sie sollte die Möglichkeit bieten, dass sich die Menschen in ihrem Kiez bewegen und beteiligen können. Das bezieht sich auf das Leben in der Gemeinschaft und auch auf politische Entscheidungsprozesse.

## **12. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse**

Innerhalb des Bezirks sollte das Projekt bei den professionellen Akteuren gut bekannt sein. Dafür haben diverse Veranstaltungen zum Demenzbegleiter, die Orientierungsbroschüre, die Leitsätze, die Flyer zu den „demenzfreundlichen Einrichtungen und Diensten“ und nicht zuletzt der Aktionstag in 2015 gesorgt.

Insbesondere die eingerahmten Leitsätze befinden sich gut sichtbar in den Eingangsbereichen unserer Mitgliedseinrichtungen.

Wie geschrieben, wurde das Projekt durch den Newsletter und die Homepage bekannt gemacht, so dass auch Außenstehende sich über das Wirken in Sachen demenzfreundlich orientieren konnten.

Jährlich wurde einmal über die Aktivitäten im Rahmen der Kampagne „Unsere Kommune ist demenzfreundlich“ im Gesundheitsführer Charlottenburg-Wilmersdorf des ehs-Verlag berichtet.

## **13. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/ Transferpotential)**

***Welche Erfahrungen und Ergebnisse sind für den Transfer ggf. für die Vorbereitung und Begleitung der Gesetzgebung des BMG geeignet?***

Die Ablehnung von Konzepten - insbesondere bei der Senatsverwaltung - muss transparent und objektiv nachvollziehbar erfolgen, so dass die antragseinreichende Institution, weiß, warum ihr Konzept abgelehnt wird und ggfs. nachbessern kann.

Bei Förderanträgen sollte der potentielle Geldgeber möglichst früh einbezogen werden. Vorgespräche mit den Geldgebern, in denen die Bedarfslage abgebildet wird und daraus erkannte Handlungsfelder skizziert werden, sollten zu einer *konkreten und transparenten Vorabschätzung* führen, ob der entsprechende Antrag Erfolg haben kann.

Hinsichtlich der Konzeptentwicklung und Konzeptumsetzung „Demenzbegleiter“ muss man klar herausstellen, dass es überaus hilfreich ist, auf bestehende organisierte Arztgruppen in den Bezirken zurückgreifen zu können, die den Demenzbegleiter ja „verordnen“ sollen. Hier sollte auf jeden Fall der Kontakt gesucht werden. Falls das nicht möglich ist, sollte - und das war für das Projekt hilfreich - versucht werden, zumindest einen Arzt zu gewinnen, mit dem man sich beraten kann. Hierzu ist es sinnvoll bestehende Kontakte der Mitglieder zu nutzen.

***Wie wirken sich die Projektergebnisse auf die Gesundheitsversorgung / Pflege aus?***

Das angestrebte Ergebnis in Sachen „Demenzbegleitung“, welches Auswirkung auf die Gesundheitsversorgung gehabt hätte, wurde bisher nicht erreicht.

Andere Effekte sind nur schwer sichtbar. Durch unser Schutzraumprojekt haben wir viele Menschen erreicht. Die Sensibilität für Demenz sollte auch bei der Polizei gestärkt worden sein.

Durch die Zusammenarbeit im Netzwerk der „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ haben sich Einrichtungen unterschiedlicher Regionen zusammengeschlossen. Diese bieten nun gemeinsam aber zeitversetzt in ihren jeweiligen Einrichtungen Veranstaltungen an, die auch für die Öffentlichkeit zugänglich sind. Natürlich hoffen wir, dass die dort vermittelten Inhalte unter anderem auch eine Wirkung in der Demenzversorgung erzielen.

### ***Was wird nach Projektende mit den aufgebauten Strukturen passieren***

Es wird weiterhin versucht werden, eine Finanzierung für den Demenzbegleiter zu erreichen. Wie geschrieben, ist der GPV hier in Kontakt mit der DAK-G. Ebenso liegt der Senatsverwaltung zum aktuellen Zeitpunkt ein weiteres Schreiben vor, in dem wir um eine offizielle Ablehnung unseres Antrags bitten. Zeitgleich ist auch der Stadtrat über den Vorgang schriftlich informiert worden, mit der Bitte, hier auf politischer Ebene aktiv zu werden.

Unabhängig von den Bemühungen des GPV, stimmen die Entwicklungen im Land Berlin hoffnungsfroh. Im Frühjahr diesen Jahres wurde das Programm 80plus mit sieben verschiedenen Handlungsfeldern aufgelegt. Ein Handlungsfeld bezieht sich auf die sektorübergreifende Versorgung von Menschen mit Demenz. Hierzu sind insbesondere die gerontopsychiatrischen Verbände in Berlin aufgerufen, ihre Ideen einzubringen.

Die „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ werden so weiter arbeiten wie bisher. Mittlerweile haben einige Einrichtungen Angebote für Menschen mit Demenz fest in ihr Programm aufgenommen. Die Einrichtungen, die in ihrem Kiez auf sich aufmerksam gemacht haben, werden das weiterhin tun. Erfreulicherweise engagiert sich ein Partner des GPV hauptsächlich dafür, dass Menschen mit Demenz kulturelle Angebote weiterhin wahrnehmen können. Dazu zählen regelmäßige Angebote in Museen, Konzerte für Menschen mit Demenz etc..

### ***Weitere Implikationen der Ergebnisse z.B. für weiterführende Fragestellungen?***

Aus den gemachten Erfahrungen im Projekt „Demenzbegleiter“ wird für zukünftige Projekte vorgeschlagen, dass Modelle auf Bezirksebene leichter erprobt werden können. Eng damit verbunden ist die Einrichtung einer Clearingstelle auf Landesebenen. Diese Clearingstelle ist mit Mitarbeitern der Kassen und der jeweiligen Landesverwaltung besetzt. Aufgabe der Clearingstelle ist es Projektideen zu bewerten, deren Entwicklungen zu begleiten und ggf. zu korrigieren. Ggf. könnten auch weitere Partner durch die Clearingstelle vermittelt werden.

Für Projekte, die dem der „demenzfreundlichen Einrichtungen und Dienste“ ähneln, wird empfohlen, zu Beginn eine Entscheider Runde einzuberufen. Eine Runde also, in der nur die Geschäftsführer etc. der einzelnen Dienste und Einrichtungen zusammen kommen. In dieser Runde sollte die Zielsetzung des Projekts gemeinsam erarbeitet und darüber entschieden werden, welche Ressourcen in das Projekt eingebracht werden sollen.

Für zukünftige Projekte in Netzwerken mit autarken Partnern wird als ein wirkungsvolles Instrument eine gemeinsam getragene Veranstaltung empfohlen. Rückblickend hat sich diese gemeinsame Veranstaltung (wieder einmal) sehr gut bewährt. Hierbei sind zwei Punkte zu beachten:

- Veranstaltungen, die gemeinsam ausgetragen werden sollen, sollten auch von Anfang an – und hier liegt die Betonung auf von Anfang an - gemeinsam entwickelt werden.

- Um die Mitglieder eines Netzwerks auf ein gemeinsames Handeln bspw. gemäß gemeinsam erarbeiteter Leitsätze zu verpflichten, ist es sehr hilfreich, dass diese Mitglieder sich a) urkundlich selbst verpflichten und b) diese Selbstverpflichtung öffentlich durch eine honorare Person gewürdigt wird.

Letztlich sollte für Projekte in denen Partner aus unterschiedlichen Regionen mit unterschiedlichen Erfahrungsprofilen in ähnlichen Aufgaben-/ Arbeitsgebieten, eine kollegiale Beratung angeregt werden. Ein kollegialer Austausch wurde in der Förderzeit unterstützt, könnte aber zukünftig insbesondere als kollegiale Beratung intensiver unterstützt werden.

## **14. Publikationsverzeichnis**

GPV Charlottenburg Wilmersdorf (2015): Netzwerk demenzfreundlicher Einrichtungen und Dienste. Der Gesundheitsführer Charlottenburg Wilmersdorf 2015/2016. ehs - Verlag

GPV Charlottenburg Wilmersdorf (2014): Netzwerk demenzfreundlicher Einrichtungen und Dienste. Der Gesundheitsführer Charlottenburg Wilmersdorf 2014/2015. ehs - Verlag

GPV Charlottenburg Wilmersdorf (2013): Unsere Kommune ist demenzfreundlich. Der Gesundheitsführer Charlottenburg Wilmersdorf 2013/2014. ehs -Verlag