

MOBILE BERATUNG AN ÖFFENTLICHEN ORTEN. BUNDESWEITE INFORMATION UND BERATUNG ZUM AUFBAU



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Inhaltsverzeichnis:

1.	Einleitung.....	1
2.	Zeitlicher Umfang und Vorgehen im Projekt.....	2
3.	Verbreitung der Erkenntnisse aus dem Modellprojekt der mobilen Beratung in Schleswig-Holstein	2
4.	Fragebogen.....	3
4.1.	Form der Beratung	4
4.2.	Kategorien der Beratung	4
5.	Ergebnisse des Fragebogens	5
5.1.	Welche Form der Beratung bieten die Organisationen an?.....	7
5.2.	Für wen und wie bieten die Organisationen Beratung an?.....	8
5.3.	Wo bieten die Organisationen Beratung an?.....	8
5.4.	Beratung an öffentlichen Orten	10
5.5.	Mobile Beratung.....	11
5.6.	Andere Anbieter	11
5.7.	Mobile Beratung durch andere Anbieter:innen	14
5.8.	Mobile Beratung zu anderen Themen.....	15
5.9.	Zufriedenheit und Wünsche der Befragten.....	15
6.	Fazit aus den Ergebnissen	17
7.	Weitere Ideen.....	18
8.	Anhang.....	21
8.1.	Fragebogen.....	21
8.2.	Erläuterungen.....	26

Abbildungsverzeichnis:

Abbildung 1: Antworten auf Frage 10	7
Abbildung 2: Antworten auf Frage 16	9
Abbildung 3: Antworten auf Frage 17	10
Abbildung 4: Antworten auf Frage 18	12

Grafikverzeichnis:

Grafik 1: Bundesland, in dem die teilnehmende Institution verortet ist	6
Grafik 2: Rechtsform der teilnehmenden Institutionen	6
Grafik 3: Kategorisierung des Trägers	7
Grafik 4: Welche Form der Beratung wird angeboten	8
Grafik 5: An welchen Orten wird Beratung angeboten (Kategorie)	9
Grafik 6: An welchen öffentlichen Orten bieten Sie Beratungen an?	10
Grafik 7: Welche Art von Beratungen zum Thema Demenz bieten andere Anbieter:innen in Ihrer Region, Bundesland bereits an?	12
Grafik 8: Halten Sie die Angebote der Beratung zum Thema Demenz in Ihrer Region für ausreichend?	16
Grafik 9: Was sollte Ihrer Meinung nach in Ihrer Region weiter aus- und/oder aufgebaut werden? ..	17

1. Einleitung

In Deutschland leben 1,8 Millionen Menschen mit Demenz. Die Zahlen werden sich bis 2050 deutlich erhöhen. Die Prognose sagt eine Steigerung auf 2,8 Millionen Menschen voraus.¹ Daher hat sich die Nationale Demenzstrategie (NDS) zum Ziel gesetzt, die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern. Im Handlungsfeld 2 sollen Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen mit passenden Angeboten unterstützt werden. Eine qualifizierte Beratung (NDS-Ziel 2.1) soll dabei einen Zugang zum Unterstützungssystem bahnen und gleichzeitig das Belastungsempfinden pflegender Angehöriger senken. Ebenso soll durch eine individuelle Beratung ermöglicht werden, dass Menschen mit Demenz, wenn sie dies wünschen, so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit verbleiben können. Die Beratung in öffentlichen Einrichtungen (Maßnahme 2.1.3.²) soll dabei einen niedrigschwelligen Zugang ermöglichen, der besonders alleinlebende Menschen mit Demenz erreichen soll. Unter einer öffentlichen Einrichtung ist laut NDS eine Einrichtung zu verstehen, die der Öffentlichkeit zur Benutzung zur Verfügung gestellt wird, z. B. Mehrgenerationenhäuser, Gemeindezentren und Rathäuser.

Um diesen Aspekt der Nationalen Demenzstrategie flächendeckend umzusetzen, ist es erforderlich einen guten Überblick über bereits vorhandene Angebote der Beratung im Bundesgebiet zu bekommen und aufgrund der Erfahrungen der regionalen Anbieter:innen eine Strategie zu entwickeln, was ausgebaut werden sollte und auf welche örtlichen Gegebenheiten Rücksicht genommen werden muss.

Die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V./Selbsthilfe Demenz Landesverband wurde bezüglich des Projektes vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert, um eine Erhebung zu den bereits bestehenden, bundesweiten Beratungsangeboten an öffentlichen Orten zum Thema Demenz auf den Weg zu bringen.

Ein weiterer Aspekt der Projektförderung war, die in Schleswig-Holstein gemachten Erfahrungen aus einem bereits umgesetzten Modellprojekt (mobile Beratung im ländlichen Raum) auszutauschen und in die Fläche zu tragen. Mit der Idee voneinander zu lernen, sind hierbei die Erfahrungen und Erkenntnisse der mobilen Beratung im ländlichen Raum bundesweit ausgetauscht und verbreitet worden. Das Beratungsmobil war im Zeitraum von 2020 – 2023 im Rahmen eines Modellprojekts der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. Selbsthilfe Demenz / Landesverband in Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein unterwegs. Das Modellprojekt Beratungsmobil Demenz wurde durch die Bereitstellung an öffentlichen Orten zu einem leicht zugänglichen, öffentlich nutzbaren Beratungsangebot im Sinne der Nationalen Demenzstrategie.

¹ 11.05.2023 <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/demenz/nationale-demenzstrategie#:~:text=In%20Deutschland%20leben%20rund%201,Bundesregierung%20die%20Nationale%20Demenzstrategie%20verabschiedet>

² NDS: Maßnahme 2.1.3 Beratung zu Demenz in öffentlichen Einrichtungen

Das BMFSFJ, die DALzG, die BAGFW, die Länder und die kommunalen Spitzenverbände wirken darauf hin, dass offene Treffs oder Beratungssprechstunden zum Thema „Demenz“ in öffentlich zugänglichen Einrichtungen sowie z. B. im Rahmen der Mittagstische – insbesondere für Alleinlebende – vermehrt angeboten werden.

Bis Ende 2024 werden die betreffenden Akteure bei Bedarf Beratungsangebote zu Demenz in öffentlichen Einrichtungen etablieren und diese Angebote bekannt machen.

2. Zeitlicher Umfang und Vorgehen im Projekt

In dem Projektzeitraum vom 01.07.2023 bis zum 09.02.2024 sind durch das Team der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein bundesweite Multiplikator/innen aus den Bereichen Beratung, Unterstützungs- und Hilfeangeboten wie z.B. Fachstellen der Länder, Mehrgenerationenhäuser, Pflegestützpunkte und Kommunen zu den Angeboten in der Region befragt worden und bei Bedarf und auf Wunsch zum Aufbau einer mobilen Beratung informiert und beraten worden.

Aufgrund der guten Kontakte u.a. mit den Landesfachstellen, war die Entscheidung, welche Institutionen in die Abfrage einbezogen werden sollen, schnell getroffen. Zunächst wurde ein Verteiler erstellt. Grundlage bei der Auswahl des Verteilers, war möglichst viele der Multiplikator:innen aus den verschiedenen Bereichen der Versorgungslandschaft im Themenfeld Demenz zu erreichen.

Insgesamt sind auf diesem Weg über 90 Adressen angeschrieben worden und um die Teilnahme an der Abfrage gebeten worden. Adressaten waren dabei unter anderem die Landesfachstellen, die Landesarbeitsgemeinschaften der Mehrgenerationenhäuser, die Lokalen Allianzen in kommunaler Trägerschaft, die Alzheimer Gesellschaften auf Landes- und Bundesebene. Aufgrund des Vorgehens im Projekt und der eher zufälligen Auswahl der Befragten, liegt hier keine repräsentative Umfrage vor und in Folge kann nicht mit repräsentativen Ergebnissen gerechnet werden.

In einem nächsten Schritt wurde ein Fragebogen erstellt und mit den Multiplikator:innen, die Interesse zeigten, in einem Online-Termin am 01.09.2023 diskutiert. Verständnisfragen wurden geklärt und der Fragebogen aufgrund der Rückfragen und Diskussionen angepasst. Weitere Institutionen wurden durch die Teilnehmenden benannt, so dass einige weitere Multiplikator:innen in die Verteilerliste aufgenommen werden konnten.

Nach einer letzten Anpassung wurde der entwickelte Fragebogen bzw. der Link zum Fragebogen mit einer Erläuterung und dem Hinweis, dass die Teammitarbeiterinnen für Rückfragen zur Verfügung stehen, verschickt.

Im letzten Teil des Fragebogens konnte eingetragen werden, ob die Institutionen an einer weiterführenden Beratung interessiert waren. Die Teilnehmenden, die hier mit „Ja, bitte melden Sie sich gerne“ geantwortet hatten, wurden zeitnah von den Mitarbeiter:innen des Projektes kontaktiert, um entsprechende Termine abzustimmen. In Einzel- und/oder Gruppenterminen, die sowohl online als auch virtuell stattgefunden haben, wurden die interessierten Träger anhand der Erfahrungen in Schleswig-Holstein zum Aufbau einer mobilen Beratung und über die Projekterfahrungen umfassend informiert.

3. Verbreitung der Erkenntnisse aus dem Modellprojekt der mobilen Beratung in Schleswig-Holstein

In einem vorhergehenden Projekt, im Rahmen einer Modellförderung u.a. des Landes Schleswig-Holstein konnten in Schleswig-Holstein Erfahrungen mit dem Aufbau und der Umsetzung eines mobilen Beratungsangebotes gesammelt werden. Das Beratungsmobil Demenz war im Zeitraum von 2021 – 2023 mit dem Ziel unterwegs, Menschen mit dementiellen Veränderungen, ihre An- und Zugehörigen und Interessierte im Bereich Demenz zu unterstützen. Im Vordergrund stand die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihren An- und Zugehörigen in ländlichen Regionen. Die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein, Selbsthilfe Demenz e.V. / Landesverband hatte in diesem Projekt Gelegenheit die Beratungsstrukturen im ländlichen Bereich qualitätsgestützt auszuweiten und zu verbessern. In Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein wurde das Projekt in die Tat umgesetzt. Dabei wurde das Kompetenzzentrum vom Kuratorium Deutsche

Altershilfe bei der Evaluation und Reflektion begleitet. Die Evaluation zu diesem Projekt liegt vor und kann auf der Homepage des Projektes³ eingesehen und abgerufen werden.

Im Anschluss an die Auftaktveranstaltung und/oder über die Angabe „Ja, bitte melden Sie sich gerne“, gab es für die Einrichtungen und Träger im Rahmen der bundesweiten Abfrage die Möglichkeit, sich zum Aufbau eines mobilen Beratungsangebotes beraten zu lassen.

Anhand des in Schleswig-Holstein durchgeführten Modellprojektes wurde im Rahmen von verschiedenen Veranstaltungen informiert und im Einzelfall weitergehend und tiefergehend beraten. Leitfragen für die Treffen, den Austausch und bei der Erstellung einer begleitenden Power Point Präsentation⁴ waren hier:

- Was hat sich im Modellprojekt „Mobile Beratung“ in Schleswig-Holstein bewährt?
- Welche Meilensteine sind und waren im Aufbauprozess und in der Durchführung wichtig?
- Wo gab es Stolpersteine?

Die Informationen zum Aufbau eines mobilen Beratungsangebotes mit dem Ziel, die Erkenntnisse aus Schleswig-Holstein bundesweit zugänglich zu machen, wurden vor Ort mit dem Beratungsmobil in Impulsreferaten mit einer anschließenden Frage- und Antwortrunde als auch in virtuellen Veranstaltungen vorgestellt. Termine fanden in Präsenz in Göttingen und Mecklenburg-Vorpommern und via Onlinekonferenz (zoom) für Baden-Württemberg statt.

Auch andere Institutionen nahmen dieses Angebot in Anspruch. So meldete sich u.a. ein Präventionsprojekt zum Thema „Tabakkonsum“, das mobilisiert werden soll, bei den Mitarbeiterinnen des Projektes und erfragten die Erfahrungen aus dem Modellprojekt.

4. Fragebogen

Ziel des Fragebogens (siehe Anhang 7.1) ist es, zu erfahren, welche Beratungsangebote an öffentlichen Orten und/oder mobil für Menschen mit Demenz und Ihre An-/und Zugehörigen bereits vorhanden sind und an welchen öffentlichen Orte (u.a. mobile) Angebote aufgebaut bzw. weiter ausgebaut werden sollten. Mit Hilfe des Fragebogens soll ermittelt werden, ob einzelne Institutionen bereits Beratungen anbieten und wenn ja, ob diese auch außerhalb der eigenen Institution stattfinden.

Der Fragebogen umfasst neben den Daten zu Anschrift, Trägerschaft und Ansprechpartnern u.a. Fragen, die darauf abzielen, zu erfahren:

- Wie die Beratungen (telefonisch, persönlich etc.) durchgeführt werden.
- Wer die Beratung durchführt (bspw. wird hier bei den Antwortkategorien unterschieden zwischen ehrenamtlicher, professioneller Beratung und der Beratung nach §7a SGB XI etc.).
- Welche Zielgruppen beraten werden (Menschen mit Demenz und/oder An- und Zugehörige).
- In welche Kategorien, die Beratungen einzuordnen sind, werden Angebote beispielsweise an öffentlich zugänglichen Plätzen, an öffentlichen Plätzen und/oder aufsuchend und/oder mobil durchgeführt?

Den Teilnehmenden der Befragung stand zur Unterstützung beim Ausfüllen des Fragebogens eine entsprechende Erläuterung in schriftlicher Form (siehe Anhang 7.2) zur Verfügung.

³ <https://www.demenzberatung-sh.de/>

⁴ Die Powerpoint Präsentation kann unter: info@demenz-sh.de angefordert werden

Um den Fragenbogen und die daraus resultierenden Ergebnisse der Befragung besser einordnen zu können, sollen Teilaspekte des zugrundeliegenden Fragebogens im Folgenden näher erläutert werden.

4.1. Form der Beratung

Bei der Unterscheidung von „ehrenamtlicher Beratung“ und „professioneller Beratung“ war dem Team der Mitarbeiter:innen u.a. wichtig, den Teilnehmenden deutlich zu machen, dass hier ein Cluster im Sinne der Ergebnisse gewählt wurde und keine „qualitative Beurteilung“ von Angeboten stattfinden soll.

In den Erläuterungen finden sich folgende Definitionen zu der Form der Beratung:

- **Ehrenamtliche Beratung in der Selbsthilfe:** Hier ist die Frage, ob die Beratung von ehrenamtlichen Personen im Rahmen der Selbsthilfe durchgeführt werden, auch vor dem Hintergrund zwischen denen zu unterscheiden, die ggf. aufgrund der „Betroffenheit“ in der eigenen Familie Beratungsangebote erbringen.
Es ist klar, dass auch Menschen mit professionellem Hintergrund sich ehrenamtlich in der Beratung engagieren.
Im Sinne der Ergebnisse geht es auch hier nicht um eine „qualitative Beurteilung“ von Angeboten, sondern um ein sinnvolles Clustern, um die Vielfalt der Beratungsmöglichkeiten aufzuzeigen.
- **Professionelle Beratung:** Hier sollen die Institutionen ein Häkchen setzen, die mit bezahlten Fachkräften unterschiedlicher Professionen die Angebote der Beratung anbieten. Ob dies in Form von Voll-, Teilzeit- oder Honorarstellen abgebildet wird, ist für die Ergebnisse nicht entscheidend.
- **Psychosoziale Beratung:** Im Rahmen des Projektes „Mobile Beratung in S.H.“ wurde unterschieden zwischen kurzen (unter 15 Minuten), informativen Beratungsgesprächen, die im „Vorbeigehen“ geführt worden sind, wo es oftmals um das Überreichen einer Broschüre und Lotsenfunktion ging und denjenigen Gesprächen, die einen tiefergehenden Charakter hatten, individuelle Problemstellungen besprochen worden sind. *Hier soll gerne ein Häkchen gesetzt werden, wenn die Beratungen diese „tiefergehenden“ und umfangreichen Charakter haben.*
- **Beratung nach §7a SGB XI:** u.a. die Pflegestützpunkte können diese Form der Beratung auswählen.
- **Lots:innen Beratung:** Im Rahmen des Projektes „Mobile Beratung in S.H.“ wurde unterschieden zwischen kurzen (unter 15 Minuten), informativen Beratungsgesprächen, die im „Vorbeigehen“ geführt worden sind, wo es oftmals um das Überreichen einer Broschüre und Lotsenfunktion ging und denjenigen Gesprächen, die einen tiefergehenden Charakter hatten, individuelle Problemstellungen besprochen worden sind. Hier soll gerne ein Häkchen gesetzt werden, wenn die Beratungen eher diesen „Kurzcharakter“ und der Lotsenfunktion dienen.
- **Sonstiges:** Hier ist z.B. Platz für Ihre weiteren Beratungsangebote zum Thema Demenz, die oben nicht aufgeführt sind.

4.2. Kategorien der Beratung

Bereits im Vorwege der Befragung stellten sich den Mitarbeiterinnen des Projektes die Frage, was mit „Beratung an öffentlichen Orten“ laut Maßnahme 2.1.3. der Nationalen Demenzstrategie konkret gemeint sei. In der Entwicklung des Fragebogens und in der Diskussion mit den verschiedenen Akteuren, die an der Abfrage teilgenommen haben, sind die Mitarbeiterinnen im Projekt zu den folgenden Erläuterungen gekommen.

Zunächst wurde abgefragt, ob die Organisation/Institutionen Beratungen für Menschen mit Demenz und/oder für An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz außerhalb der eigenen Geschäftsräume anbieten. Es wurde darauf verwiesen, dass hier Angebote erfasst werden sollen, die ein regelhaftes Angebot darstellen, welches nicht lediglich einmalig bspw. im Rahmen eines Marktstandes anlässlich des Weltalzheimertages stattgefunden hat.

Die Kategorien „Beratung an öffentlich zugänglichen Orten“ und an „öffentlichen Orten“ wurden wie folgt unterschieden:

- **Beratung an öffentlich zugänglichen Orten:** Beratungen, die in Räumlichkeiten stattfinden, die öffentlich zugänglich sind - beispielweise: Räume in Kirchen, Krankenhäusern etc.
- **Beratung an öffentlichen Orten:** Im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie bezieht sich der Begriff "öffentliche Orte" in erster Linie auf allgemein zugängliche Orte oder Einrichtungen in der Gesellschaft, an denen Menschen mit Demenz und ihre An – und Zugehörigen Beratung erhalten können. Diese Orte sind so gestaltet, dass sie leicht erreichbar und barrierefrei sind, um sicherzustellen, dass Menschen mit Demenz und ihre Familien unkompliziert Zugang zu den angebotenen Leistungen haben.
Typische Beispiele für öffentliche Orte im Kontext einer Demenzstrategie könnten sein. z.B. Gemeindezentren, Bibliotheken, Plätze/Marktplätze etc.

Desweiteren wurde unterschieden, zwischen aufsuchender Beratung, Formen der mobilen Beratung und einem freien Feld, in dem weitere, in der Abfrage nicht berücksichtigte Formen der Beratung in Form eines Textfeldes angegeben werden konnten.

- **Aufsuchende Beratung.** Die Organisation/Institution besucht die Personen dort, wo sie leben, z.B. in der eigenen Häuslichkeit oder in einer Pflegeeinrichtung.
- **Mobile Beratung:** Hier sind konkret mobile Transportmittel gemeint, in oder an denen Beratungen mobil durchgeführt werden, z.B. ein Beratungsbus, ein Kaffeewagen, eine Rikscha, etc.
- **Sonstiges:** Beratungsangebote zum Thema Demenz, die nicht im Fragebogen aufgeführt sind. Sie können den Platz auch nutzen, um Ihre Beratungsangebote zu erläutern

5. Ergebnisse des Fragebogens

Im Rahmen der Abfrage wurde der Fragebogen an mehr als 80 Organisationen, wie oben bereits beschrieben verschickt. Insgesamt nahmen 55 Organisationen an der Befragung teil.

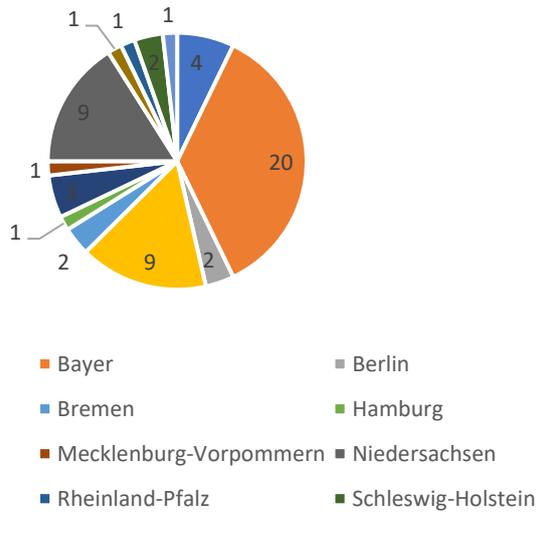
Die ersten Fragen des Fragebogens widmeten sich der allgemeinen Daten wie Anschrift, E-Mail Adresse und Ansprechpartner:innen in den Institutionen. Im Rahmen der Abfrage ist somit eine Liste der Träger, mit den jeweiligen Ansprechpersonen entstanden, die im Projekt auf Anfrage vorgehalten wird.

Teilgenommen haben Organisationen/Institutionen aus 13 Bundesländern.

Eine Organisation teilte sich für zwei Bundesländer als zuständig ein. So dass in diesem Fall 56 Antworten bei 55 teilnehmenden Institutionen vorlagen.

Die höchste Rückmeldebeteiligung kam mit 36% (n=20) aus Bayern. Niedersachsen und Brandenburg waren mit 16% (n=9) auch stark an den Abfrageergebnissen beteiligt.

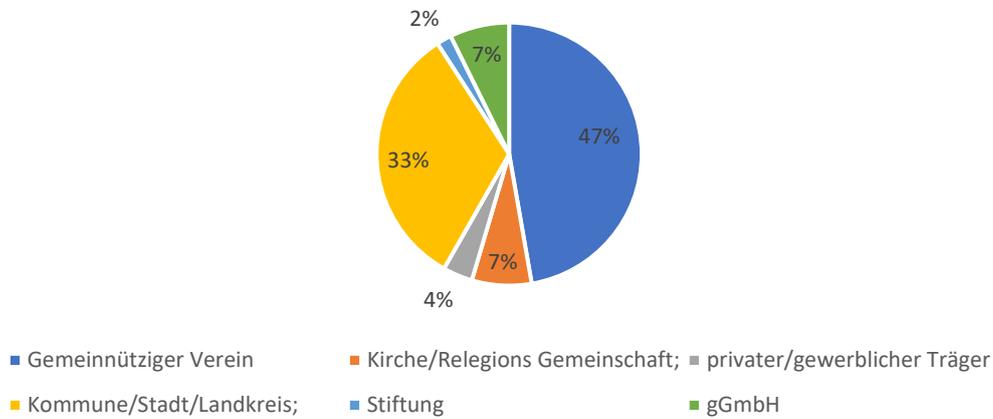
Bundesland, in dem die teilnehmende Institution verortet ist



Grafik 1: Bundesland, in dem die teilnehmende Institution verortet ist

Fast die Hälfte der Organisationen (47%; n=26) die sich an der Befragung beteiligt haben, waren gemeinnützige Vereine, weitere 33% (n=18) der Befragten gaben als Rechtsform die Trägerschaft durch Kommune/Stadt/Landkreis an.

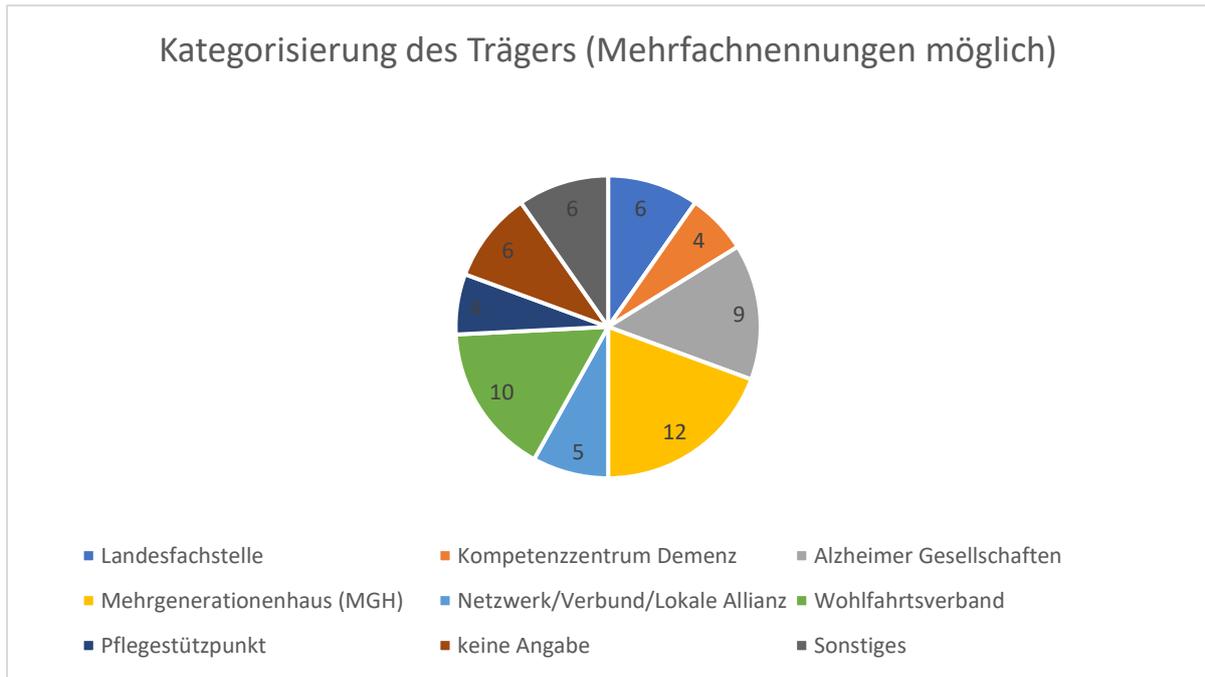
Rechtsform der teilnehmenden Institutionen



Grafik 2: Rechtsform der teilnehmenden Institutionen

Bei der Kategorisierung des Trägers war eine Mehrfachnennung möglich. Hier gab es 62 Antworten. Es nahmen u.a. Landesfachstellen (10%; n=6), Mehrgenerationenhäuser (19%; n=12), Kompetenzzentren (6%; n=4), Alzheimer Gesellschaften (15%; n=9), Lokale Allianzen (8%; n=5) und Wohlfahrtsverbände (16%; n=10) sowie Pflegestützpunkte (6%; n=4) an der Befragung teil. 10% (n=6) der Träger machten keine Angabe zur Kategorisierung des Trägers.

Kategorisierung des Trägers (Mehrfachnennungen möglich)



Grafik 3: Kategorisierung des Trägers

5.1. Welche Form der Beratung bieten die Organisationen an?

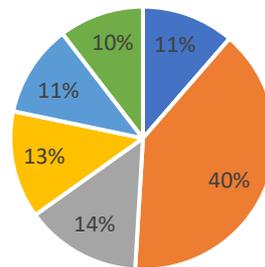
Frage 10 fragt die Form der Beratung ab. Es standen die folgenden Antwortkategorien zur Verfügung, die wie bei der Möglichkeit von Mehrfachnennungen (N=106) wie folgt angegeben wurden:

Ehrenamtliche Beratung in der Selbsthilfe	12
Professionelle Beratung	42
Psychosoziale Beratung	15
Beratung nach §7a SGB XI	14
Lots:innenberatung	12
Sonstiges	11

Abbildung 1: Antworten auf Frage 10

Ein Anteil von 11 % (n=12) der Träger gibt an ein Beratungsangebot im Rahmen von Selbsthilfe zu unterhalten. Eine Mehrheit der befragten Institutionen 40% (n=42) stellt professionelle Beratung zur Verfügung.

Welche Form der Beratung wird angeboten (Mehrfachnennung möglich)



■ Ehrenamtliche Beratung ■ Professionelle Beratung ■ Psychosoziale Beratung
■ Beratung nach §7a SGB XI ■ Lot:innenberatung ■ Sonstiges

Grafik 4: Welche Form der Beratung wird angeboten

Unter „Sonstiges“ hatten die teilnehmenden Einrichtungen die Möglichkeit in einem Textfeld weitere Anmerkungen zu den eigenen Beratungsportfolio zu machen. Hier fanden sich über die vorgegebenen Kategorien hinaus zwei Einrichtungen, die angaben, dass sie Beratung nach 37/3 SGB XI anbieten. Weitere Angebote, die hier benannt wurden, ist die Beratung von Fachkräften, Kommunen, Netzwerken, die sich mit dem Thema Demenz beschäftigen.

Eine Einrichtung beschrieb unter diesem Punkt ein Kooperations- und Forschungsprojekt (digiDEM), bei dem Vorträge und öffentliche Demenz-Test-Tage angeboten werden, sowie Angebote, die im Rahmen der Kampagne Demenzpartner der Alzheimer-Gesellschaft gemacht werden.

5.2. Für wen und wie bieten die Organisationen Beratung an?

Die Fragen 11 – 15 des Fragebogens beziehen sich auf die Fragestellung, für welchen Personenkreis und auf welche Art und Weise Beratung für Menschen mit Demenz angeboten werden.

Die Mehrheit von 80 % (n=44) bietet Beratung an festen Standorten bspw. in der Institution/Einrichtung für An- und Zugehörigen von Menschen mit Demenz. 75% (n=41) der teilnehmenden Organisationen bieten Beratungen auch für die von der Diagnose betroffenen Menschen an.

87% (n=48) bieten zusätzlich zu der Beratung vor Ort auch telefonische Beratung an. 71% (n=39) haben auch die Möglichkeit von Beratungen per E-Mail (bzw. virtuell) in ihrem Portfolio.

5.3. Wo bieten die Organisationen Beratung an?

Mehr als die Hälfte (71%; n=40) der befragten Institutionen bieten Beratungen außerhalb ihrer Geschäftsräume, an anderen Orten an.

In Frage 16 konnten die Orte, an denen außerhalb der eigenen Geschäftsräume Beratungsangebote gemacht werden, zunächst kategorisiert werden. Die folgenden Antwortkategorien standen zur Auswahl und wurden wie folgt angegeben.

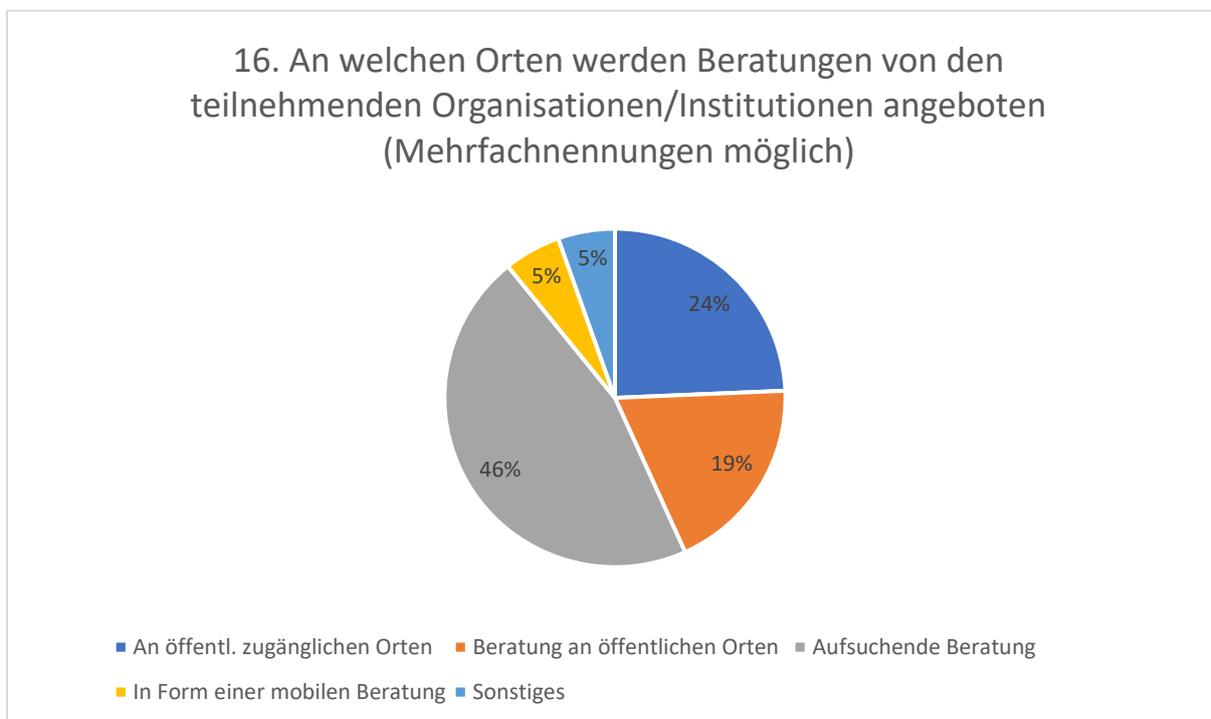
An welchen Orten bieten Sie Beratungen zum Thema Demenz (regelmäßig) an?

Beratung an anderen öffentlich zugänglichen Orten - bspw. im Krankenhaus, Räumen der Kirche etc.	18
Beratung an öffentlichen Orten - bspw. auf dem Marktplatz mit einem Stand, beim Mittagstisch etc.	14
Aufsuchende Beratung in der eigenen Häuslichkeit bzw. am Wohnort der Ratsuchenden (Pflegeeinrichtung, WG etc.)	34
In Form einer mobilen Beratung - bspw. mit einem Beratungsbus	4
Sonstiges	4

Abbildung 2: Antworten auf Frage 16

Die Mehrheit 46% (n=34) gab an, aufsuchende Beratung in der eigenen Häuslichkeit bzw. am Wohnort der Ratsuchenden (Pflegeeinrichtungen, WG etc.), anzubieten.

Bei den 40 Organisationen, welche angegeben hatten, Beratungen regelhaft an anderen Orten anzubieten, fiel die Aufteilung auf die Kategorien prozentual wie folgt aus:



Grafik 5: An welchen Orten wird Beratung angeboten (Kategorie)

Eine Mehrfachnennung bei dieser Fragestellung war möglich. Angebote, die nach Ermessen der Befragten nicht in die vorgegebenen Kategorien fielen, konnten (zusätzlich) unter „Sonstiges“ angegeben und näher beschrieben werden. Von dieser Möglichkeit machten vier Einrichtungen Gebrauch. Orte, an denen Beratungen über die vorgegebenen Antwortkategorien hinaus, stattfinden, sind beispielsweise Gemeinden, Räumlichkeiten des Bayerischen Roten Kreuzes, Veranstaltungen mit dem Arbeitskreis Seelische Gesundheit im Alter oder aber die Volkshochschulen. Benannt wurden hier auch Infoveranstaltungen u.a. im Landkreis. Infoveranstaltungen sind, im Sinne unserer Befragungen, kein explizites Beratungsangebot.

Unter „Sonstiges“ wurde darüber hinaus auf ein Angebot in Beratungszentren des Landkreises hingewiesen. Im Sinne der Kategorisierung wäre das ein Angebot, dass unter der Kategorie „Beratung an öffentlich zugänglichen Orten“ subsumiert werden müsste.

5.4. Beratung an öffentlichen Orten

Die Institutionen, die angaben, Beratung an öffentlichen Orten anzubieten, hatten in der nächsten Frage die Gelegenheit, die Orte näher zu kategorisieren und wiederum unter „Sonstiges“ Spezifizierung vorzunehmen und/oder von den Kategorien abweichende Angebote näher zu beschreiben.

14 Einrichtungen gaben an Beratung an öffentlichen Orten – bspw. Auf dem Marktplatz mit einem Stand, beim Mittagstisch etc. anzubieten.

Die folgenden Antwortkategorien standen zur Auswahl und wurden wie folgt angegeben.

Wenn Sie Beratungen zum Thema Demenz an **öffentlichen Orten** anbieten, wo bieten Sie diese Beratungen an?

Gemeindezentren o.ä.	13
Bibliotheken	1
vor Supermärkten, Discountern etc.	4
Plätze/Marktplätze	12
Cafés/Restaurants	3
im Rahmen von öffentl. Angeboten bspw. bei einem Mittagstisch	5
Sonstiges	13

Abbildung 3: Antworten auf Frage 17

Prozentual ist die Verteilung bei der Benennung der vorgegebenen Kategorien wie folgt:



Grafik 6: An welchen öffentlichen Orten bieten Sie Beratungen an?

Eine Mehrfachnennung bei dieser Fragestellung war möglich. Angebote, die nach Ermessen der Befragten nicht in die vorgegebenen Kategorien fielen, konnten (zusätzlich) unter Sonstiges angegeben und näher beschrieben werden.

Die Ergebnisse unter der Kategorie "Sonstiges" in Bezug auf die Durchführung von Beratungen an öffentlichen Orten verdeutlichen die Vielfalt der Standorte und Veranstaltungen, an denen Beratungsdienste im Kontext von Demenz angeboten werden.

Im Sinne der Erläuterungen doppelten sich einige Aussagen und/oder ggf. hätten in andere Kategorien eingeordnet werden können. Beispielsweise hätte Klinik unter „Krankenhaus“ in der Kategorie „öffentlich zugängliche Orte“ bereits angegeben werden können.

Die folgenden Orte wurden explizit zusätzlich unter „Sonstiges“ benannt:

- Gesundheitstage, Gesundheitsmessen, bei Firmen im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Selbsthilfe Café
- Mehrgenerationenhaus
- Klinik
- Rathäuser
- Apotheke (Hinterzimmer)
- Vereine
- Seniorenclubs,
- Kirchen
- Infostand an lokalen Festen
- Terminierte Beratung in Rathäusern

Eine Einrichtung weist darauf hin, dass Beratung „nach Absprache fast überall möglich“, sei.

Ob es eine klare Trennung zwischen Beratungen im Sinne der mitgelieferten Erläuterung und Kurzberatungen, wie sie im Rahmen von Infoständen oft stattfinden und in der mitgeschickten Erläuterung definiert wird, bleibt allerdings offen.

5.5. Mobile Beratung

Im Rahmen der Abfrage gaben vier Einrichtungen an, mobile Beratung, bspw. mit einem Beratungsbus, anzubieten. Die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. bzw. das Kompetenzzentrum Demenz ist hier nicht eingerechnet, da das Modellprojekt zum Zeitpunkt der Abfrage abgeschlossen ist und somit derzeit kein Beratungsangebot vorhält.

Bei einer Einrichtung wird in den näheren Erläuterungen angegeben, dass ein Busprojekt in konkreter Vorplanung ist und im Jahr 2024 umgesetzt werden soll.

Zwei der antwortenden Institutionen aus Niedersachsen gaben wortwörtlich an, dass die mobile Beratung „mit dem "Machmits-Infomobil" in 17 kreisangehörigen Gemeinden (mindestens 2 x jährlich nach Abstimmung) erfolgt. Es wird generell zu sozialen Themen (Vorsorge, Wohnberatung, Hilfen im Alter, Pflegeberatung, Bürgerschaftliches Engagement) beraten.“

5.6. Andere Anbieter

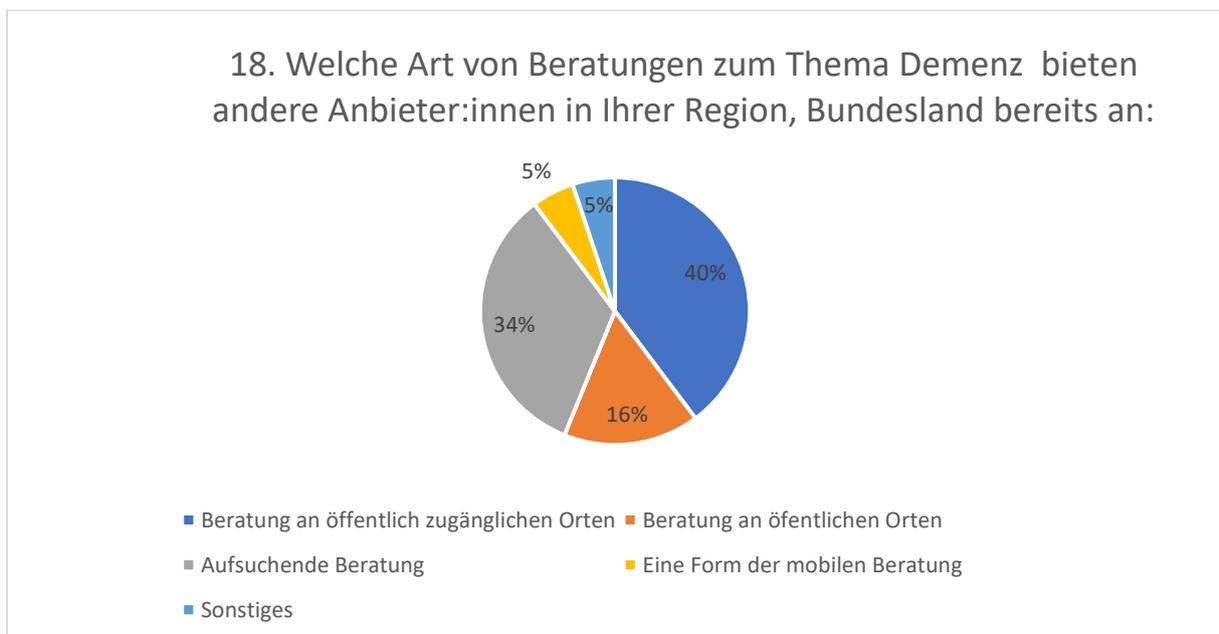
In den Fragen 18, 19, 20 und 21 ging es um andere Anbieter:innen in der Region der Institution/Organisation, die an der Befragung teilgenommen hat. Unter anderem sollte die Frage beantwortet werden, ob es andere Anbieter:innen in der Region, im Bundesland gibt, die bereits Beratungen zum Thema Demenz anbieten. Hier wurden wieder die gleichen Kategorien angeboten und auch das Feld „Sonstiges“ stand zur Auswahl.

40% (n=39) der befragten Institutionen machten die Angabe, dass es andere Anbieter:innen in der Region/im Bundesland gibt, die im Themenfeld Demenz bereits Beratung an öffentlich zugänglichen Orten anbieten. 16% (n=16) machten die Angabe, dass Beratung durch andere Anbieter:innen auch an „öffentlichen Orten“ stattfindet und jeweils 5% (n=5) wussten von aufsuchenden und mobilen Angeboten anderer Anbieter.

Welche Art von Beratungen zum Thema Demenz bieten **andere Anbieter:innen** in Ihrer Region, Bundesland bereits an:

Beratung an öffentlich zugänglichen Orten - bspw. Räume des Vereins, der Geschäftsstelle etc.	39
Beratung an öffentlichen Orten – bspw. auf dem Marktplatz mit einem Stand, beim Mittagstisch etc.	16
Aufsuchende Beratung in der eigenen Häuslichkeit bzw. am Wohnort der Ratsuchenden (Pflegeeinrichtung, WG etc.)	33
Eine Form der mobilen Beratung – bspw. mit einem Beratungsbus	5
Sonstiges	5

Abbildung 4: Antworten auf Frage 18



Grafik 7: Welche Art von Beratungen zum Thema Demenz bieten andere Anbieter:innen in Ihrer Region, Bundesland bereits an?

Andere Anbieter:innen, die Beratungen zum Thema Demenz an öffentlichen Orten in der Region/Bundesland anbieten, konnten in einem Textfeld benannt werden.

Die Aufzählung zeigt, dass verschiedene Anbieter:innen vielfältige Beratungsformate verwenden. Die benannten Anbieter:innen werden hier nach Bundesland in Form einer Aufzählung ohne Kontaktdaten benannt.

1. **Baden-Württemberg:**

- Seniorenbüro Stadt Tuttlingen im Rathaus

2. **Bayern:**

- Alzheimer Gesellschaft Regionalgruppe Hof/Wunsiedel e.V.
- Pflegestützpunkt Fürth
- Seniorenbeirat der Stadt Waldmünchen
- MOFA - Mobiler Familienservice der AWO Mühldorf e.V.
- Pflegestützpunkt am Landratsamt Mühldorf
- Krankenkassen
- Fachstelle für pflegende Angehörige Bayerisches Rotes Kreuz (BRK) Marktoberdorf
- Demenzbeauftragter des Landkreises Ostallgäu
- Alten und Service Zentrum Neuaubing
- Alzheimer Gesellschaft Oberpfalz e.V. Selbsthilfe Demenz
- Malteser Hilfsdienst e.V.
- Leitstelle Pflege Hofer Land
- Netzwerkstelle Pflege Stadt und Landkreis Hof

Eine Einrichtung gab folgendes an: „Direkte Beratungsstellen gibt es im Landkreis bis dato nicht. Allgemeine Beratungsstellen für Pflege und Senioren versuchen dies abzufangen. Zu geringe Beratung vor Ort.“

3. **Berlin** - Keine Angabe

4. **Brandenburg**

- Alzheimer Gesellschaft Kompetenzzentrum Demenz
- AWO, DRK, Volkssolidarität, Pflegeberatung
- Seniorennachbarschaftsheim, AWO, DRK, Johanniter
- AWO Regionalverband Süd

5. **Bremen**

- Pflegestützpunkte
- ZIS (Zentrum für Migranten und interkulturelle Studien e.V.)
- SILA
- compass-private Pflegeberatung

6. **Hamburg** - Keine Angabe

7. **Hessen** - Keine Angabe

8. **Mecklenburg-Vorpommern**

Mecklenburg-Vorpommern hat sehr umfangreich in Form einer Mail geantwortet. Die zusammengefassten Informationen finden Sie unter:

- Hier gibt es eine Übersicht über die Beratungsstellen: <https://alzheimer-mv.de/demenzkompass/>
- Pflegestützpunkte: <https://www.pflegestuetzpunktemv.de/index.php/unsere-standorte>
- Und ein mobiles Angebot: <https://www.nordwestmecklenburg.de/de/beratungsmobil.html>

9. Niedersachsen

- Alzheimer Gesellschaft Hildesheim e.V.
- Gerontopsychiatrische Beratungsstelle Braunschweig
- Celler Demenzinitiative e.V. (mit Sprechzeit 2 x wöchentlich 2 Stunden und Beratungsangebot, Infoveranstaltungen und Validationskursen)
- Informationsveranstaltungen des ZukunftsPFLEGENetz Celle
- Landkreis mit DIE Angehörigenschule im MehrGenerationenHaus Celle

Eine Einrichtung gab außerdem folgendes an: „Eine feste Demenz Beratungsstelle in Lingen / Meppen wurde vor ein paar Jahren mal betrieben, diese ist jedoch nicht mehr aktiv.“

10. Nordrhein-Westfalen

- Alzheimer Gesellschaft Siegen
- Alexianer Anlaufstelle zum Thema Demenz (Raum Münster)

11. Rheinland-Pfalz

- Demenznetzwerke, Limburgerhof-Mutterstadt, Neustadt, DüW

12. Saarland – keine Teilnahme aus dem Saarland

13. Sachsen – keine Teilnahme aus dem Saarland

14. Sachsen-Anhalt – keine Teilnahme aus dem Saarland

15. Schleswig-Holstein

- Die regionalen Alzheimer Gesellschaften
- Pflegestützpunkte
- compass private Pflegeberatung
- Demenznetzwerke und Lokale Allianzen

Mehr Informationen finden Sie im Demenzwegweiser Schleswig-Holstein unter: <https://demenzwegweiser-sh.de/>

16. Thüringen – keine bekannt

5.7. Mobile Beratung durch andere Anbieter:innen

In Frage 20 wurde mit einem frei zu beschreibenden Textfeld abgefragt, ob andere Anbieter:innen in der Region/Bundesland bekannt seien, die im Bereich der mobilen Beratung im Themenfeld Demenz tätig sind und, ob diese benannt werden können.

Die folgenden Angaben wurden gemacht:

- Seniorenbüro Stadt Tuttlingen
- ambulante Pflegedienste des Landkreises Tuttlingen
- Alzheimer-Gesellschaft Landkreis München e.V.: <https://www.aglms.de/>
- Landratsamt München: <https://www.landkreis-muenchen.de/buergerservice/dienstleistung/seniorenberatung-aufsuchend/>
- Landkreis Nordwestmecklenburg Beratungsmobil
- Pflegestützpunkt in Eberswalde (Landkreis Barnim)

- Amt für Soziales und Senior*innen
- AWO, DRK, Johanniter

Hier zeigt sich, dass auch Angebote der aufsuchenden Beratung (ambulante Pflegedienste) als „mobile Angebote“ benannt werden.

Ein Befragter machte folgende Angabe: „Inwiefern die anderen Stellen eine mobile Beratung zum Thema Demenz abdecken, entzieht sich derzeit meiner Kenntnis.“

5.8. Mobile Beratung zu anderen Themen

Frage 21 des Fragebogens will wissen, ob es weiter bekannte Angebote anderer Anbieter:innen gibt, die sich mit anderen Schwerpunktthemen beschäftigen und ob ein Kontakt benannt werden kann. Die folgenden Projekte und Anbieter:innen sind hier benannt worden:

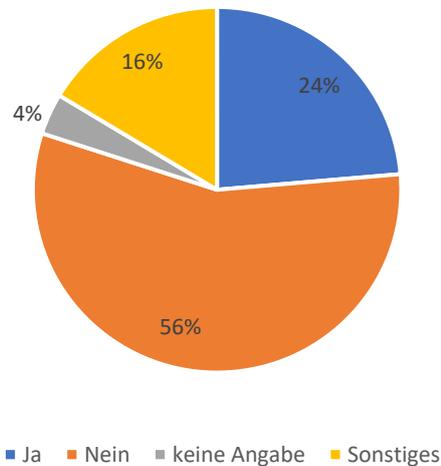
- Schwerhörigenverband mit dem „Hörmobil“
- Projekt Pflegebegleitung Eichsfeld (DRK), Beratungsbus
- digiDEM Unterfranken bei Bayern.
- Streitmobil - Verein für Gewaltfreie Kommunikation Hamburg
- Mobile Beratung gegen Rechts - Mobile Beratung Hamburg
- Wohnungslosen Hilfe - Diakonie Hamburg
- Regionales Pflegekompetenzzentrum (REKO)

Des Weiteren ist im Rahmen der Abfrage die Projektleiterin des Bereiches Prävention der Thorax Klinik Universitätsklinikum Heidelberg auf die Mitarbeiter:innen des Projektes zugekommen, um sich über die Vorgehensweise des Modellprojektes der Mobile Beratung in Schleswig-Holstein zu informieren. Ein mobiles Angebot zur Raucherentwöhnung ist hier geplant und die Erkenntnisse aus dem Vorgängerprojekt gaben hier Unterstützung.

5.9. Zufriedenheit und Wünsche der Befragten

Auf die Frage, ob die Angebote der Beratung zum Thema Demenz ausreichend seien, wurde in mehr als der Hälfte der Fälle 56% (n=31) mit „Nein“ geantwortet. 24% (n=13) halten die vorgehaltenen Angebote zum Thema Demenz für ausreichend. 4% (n=2) machten „keine Angabe“ zu dieser Fragestellung und weitere 16% (n=9) nutzten die Kategorie „Sonstiges“ um die Antwort mit einer individuellen Antwort zu beantworten.

22. Halten Sie die Angebote der Beratung zum Thema Demenz in Ihrer Region für ausreichend?



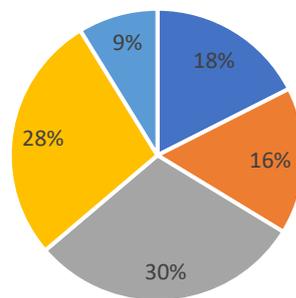
Grafik 8: Halten Sie die Angebote der Beratung zum Thema Demenz in Ihrer Region für ausreichend?

Neben einzelnen Wörtern, kurzen Sätzen, die ergänzend zum „Nein“ gemacht wurden, wie: „Ausbau-fähig“, „Es ist nie genug“ oder „Der Aufbau einer mobilen Beratung ist sicher sinnvoll“ sind auch wei-tere Aussagen zusätzlich zum „Ja, ich finde es ausreichend“ gemacht worden. Beispielsweise gibt es eine Teilnehmerstimme aus Bayern, die eine interessante Zusatzinformation liefert: „Aus meiner Sicht gibt es aktuell genug Beratungsstellen im ambulanten Setting zum Thema Demenz in Regensburg. Problematisch ist aus meiner Sicht, dass viele Entlastungs- und Hilfsangebote aufgrund personeller oder struktureller Engpässe und Defiziten nicht wahrgenommen werden können, bzw. lange Warte-zeiten mit sich bringen.“

Auf die Frage, was weiter ausgebaut werden sollte, waren Mehrfachnennungen möglich. Von 80 Ant-worten, waren 30% (n=24) der Meinung, dass die aufsuchende Beratung ausgebaut werden sollte. Weitere 28% (n=22) sind der Ansicht, dass auch mobile Beratung auf- und ausgebaut werden sollte, 18 % (n=14) meinen, dass Beratung an öffentlich zugänglichen Orten auf und ausgebaut werden sollte und mit 16 % (n=13) sind der dafür Beratung an öffentlichen Orten zu vervielfältigen.

Einige der Befragten lieferten spezielle Wünsche oder Vorschläge unter der Kategorie „Sonstiges“ di-rekt mit und schlugen beispielsweise vor, Gedächtnissprechstunde in einem Café anzubieten, Haus-arztpraxen sollten Orte für Beratung sein. Auch der Wunsch virtuelle Beratungsangebote auf- und auszubauen wurden hier benannt.

23. Was sollte Ihrer Meinung nach in Ihrer Region weiter aus- und/oder aufgebaut werden?



Grafik 9: Was sollte Ihrer Meinung nach in Ihrer Region weiter aus- und/oder aufgebaut werden?

Speziell zum Thema Demenz halten 60% der (n= 33) Befragten die Angebote der mobilen Beratung in der Region für nicht ausreichend.

6. Fazit aus den Ergebnissen

Die Analyse der Befragungsergebnisse zeigt vielfältige Meinungen hinsichtlich der Angebote der mobilen Beratung zum Thema Demenz in verschiedenen Regionen. Die folgenden Schlüsselergebnisse verdeutlichen die unterschiedlichen Perspektiven auf die Frage, wo Beratung für sinnvoll erachtet wird:

1. Metropolregion und Städte:

Die Metropolregionen, in denen häufig eine Vielzahl an Beratungsangeboten besteht, sind laut Abfrage vorwiegend der Ansicht, dass mobile Beratung wichtig ist und stadtweit ausgebaut und angeboten werden sollte. Es wurden hier Aussagen gemacht, wie: „zu viele ältere Menschen werden nicht erreicht werden“, und „es besteht die Notwendigkeit, die Reichweite zu erhöhen, insbesondere in einzelnen Stadtteilen, z.B. in denen das Aufsuchen der Beratungsstellen mit dem ÖPNV, schwierig ist.“

2. Ländliche Gebiete und Landkreise:

Die Bedeutung der mobilen Beratung wird besonders in ländlichen Gebieten betont, wo keine regelhaften Angebote von Beratungsstellen und/oder Pflegestützpunkten zum Thema Demenz vorhanden sind. Vor allem Flächenländer oder -kreise weisen in der Abfrage auf diese Problematik hin. Dies zeigt die Notwendigkeit, die Versorgung in entlegenen Regionen zu verbessern.

3. Spezifische Regionen:

In verschiedenen Landkreisen wie Süd/Südwestpfalz, Nürnberger Land, Neumarkt und Emsland wird die mobile Beratung als sinnvoll erachtet. Besonders in Dörfern und ländlichen Räumen besteht der Wunsch nach engmaschigerer Beratung. Beispielsweise schreibt der Träger Pro Dem e.V. aus Stuhr: „Unser Landkreis ist groß - PRO DEM e.V. deckt den Nordkreis ab (Stuhr-Weyhe-Syke/ca. 90.000

Einwohner). Es wäre schön, wenn es ein "Demenz-Mobil" für die abgelegenen Gemeinden/Städte im Landkreis gäbe.“

4. Innovative Ansätze:

Einige Befragte schlagen innovative Ansätze vor, wie einen "Demenz-Mobil" für abgelegene Gemeinden oder Community Health Nursing in einem mobilen Bus. Dies verdeutlicht den Bedarf an kreativen Lösungen in Regionen mit strukturellen Herausforderungen.

5. Herausforderungen und Wünsche:

Die genannten Herausforderungen umfassen fehlende personelle Kapazitäten, unzureichende Angebote in ländlichen Gebieten und die Unsicherheit, ob bestehende Angebote ausreichend angenommen werden. Ein Wunsch nach Veranstaltungen, niedrigschwelligen Besuchsmöglichkeiten und besserer Vernetzung wird ebenfalls deutlich.

6. Zukünftige Überlegungen:

Einige Teilnehmer betonen die mögliche Notwendigkeit für innovative Versorgungsformen, insbesondere wenn das Angebot nicht ausreicht. Die Einbindung von Gemeinden, kirchlichen Einrichtungen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen wird als sinnvoll erachtet.

Insgesamt verdeutlichen diese Auswertungen, dass die Bedürfnisse und Herausforderungen in Bezug auf die mobile Demenzberatung in verschiedenen Regionen vielfältig sind. Eine maßgeschneiderte Herangehensweise, basierend auf den spezifischen Anforderungen jeder Region, könnte dazu beitragen, die Wirksamkeit der Demenzberatung zu verbessern.

7. Weitere Ideen

Sowohl aus den Antworten der verschiedenen Institutionen als auch aus den Erfahrungen des vorhergehenden Projektes zur mobilen Beratung in Schleswig-Holstein sollen einige Punkte aufgegriffen, verdeutlicht werden, um für die zukünftige Fortentwicklung von Beratungsangeboten mitgedacht werden zu können.

Psychosoziale Beratung

Das Modellprojekt der mobilen Beratung in Schleswig-Holstein hat in ihren Zielen und in der Durchführung ausdrücklich den Schwerpunkt auf „psychosoziale Beratung“ gelegt und stellte somit keine Konkurrenz zu den Beratungen der Pflegestützpunkte nach § 7a SGB XI dar.

Auf die Bedeutung der psychosozialen Beratung soll hier noch einmal ausdrücklich hingewiesen werden, denn diese spielt eine wesentliche Rolle im Umgang mit Menschen mit Demenz (MmD) und deren Angehörigen. Sie bietet nicht nur fachliche Unterstützung, sondern stellt auch eine emotionale Entlastung dar. Die wertschätzende Haltung und das aktive Zuhören sind zentrale Elemente dieser Beratungsform. Durch das Verständnis und die Empathie, die den Betroffenen entgegengebracht werden, wird ein Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens geschaffen. Dies ist besonders wichtig, da Demenz nicht nur kognitive, sondern auch starke emotionale Auswirkungen auf die Betroffenen und deren Familien haben kann.

In kleinen Gemeinden, insbesondere im ländlichen Raum, hat die psychosoziale Beratung eine besondere Bedeutung. Aufgrund der geringeren Bevölkerungsdichte und der oft weniger gut ausgebauten Versorgungsstrukturen sind solche Beratungsangebote in diesen Regionen besonders wertvoll, denn hier können sie nicht nur als Anlaufstelle für Informationen und Unterstützung dienen, sondern auch eine Brücke zu weiteren Hilfsangeboten schlagen.

Prozessbegleitung

Eine dementielle Erkrankung ist immer im Prozess zu sehen. Die Erkrankung verändert sich und somit tauchen neue Fragen und Beratungsbedarfe auf. Demenzberatung sollte also kontinuierlich und/oder zu verschiedenen Phasen im Verlauf der Erkrankung möglich sein. Beratungsangebote, die lediglich als Modellprojekt oder im Rahmen einer Anschubfinanzierung angeboten werden, sind häufig zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr auffindbar. Hier ist auch noch einmal hinzuweisen auf die Beantragung von Pflegenetzwerken nach § 45c Abs. 9 SGB XI, um bereits etablierte Netzwerkarbeit zu verstetigen.

Finanzierung von Angeboten

Bewährte Angebote und Projekte, die sich in einem Modellprojekt bewähren, müssen langfristig und nachhaltig angeboten werden können. Sie brauchen eine sichere, auskömmliche und langfristige Finanzierung. Hier sind die Länder, Kommunen und Gemeinden gefragt, um Angebote auch an lokalen Gegebenheiten auszurichten.

Perspektivisch denkbar, wären hier auch Projekte, Netzwerke, die sich ggf. einen Bus, Stand oder Mitarbeitende für einen Landkreis, verschiedene Ortsteile teilen – z.B. Bussharing.

Mobilisierung von Beratung

Mobile Beratung bietet gegenüber Telefon- und Internetberatung zahlreiche Vorteile, die sie zu einer wertvollen Ergänzung machen. Einer der größten Vorteile ist die Niederschwelligkeit: Mobile Beratung ist direkt vor Ort verfügbar und somit leichter zugänglich, insbesondere für ältere Menschen, die möglicherweise Schwierigkeiten mit der Nutzung digitaler Medien haben. Durch die Präsenz an öffentlichen Plätzen und in den Gemeinden wird die Beratung sichtbar und unmittelbar erlebbar, was Hemmschwellen abbaut und den Zugang zur Hilfe erleichtert.

Ein weiterer Vorteil der mobilen Beratung ist der persönliche Kontakt. Anders als bei Telefon- oder Internetberatung steht bei der mobilen Beratung eine reale Person vor den Betroffenen. Der direkte Augenkontakt und die körperliche Präsenz schaffen eine vertrauensvolle Atmosphäre, die es den Menschen ggf. erleichtert, ihre Sorgen und Bedürfnisse offen zu teilen. Dies kann zu einer intensiveren Beratung führen, da nonverbale Kommunikation und unmittelbare Rückmeldungen möglich sind.

Darüber hinaus bietet die Mobilisierung von Beratung den Vorteil, dass Berater:innen die Lebensumstände der Betroffenen besser verstehen und berücksichtigen können. Gemeint sind hier selbstverständlich auch Hausbesuche (aufsuchende Beratung). Durch Beratungen in vertrauter Umgebung kann der oder die Beratende ein umfassenderes Bild der Situation gewinnen und gezielt auf individuelle Bedürfnisse eingehen. Dies ermöglicht eine individuelle Unterstützung, die über die Möglichkeiten einer (anonymen) Telefon- oder Internetberatung hinausgehen kann.

Niedrigschwelligkeit

Es braucht nach den vorliegenden Erkenntnissen niedrigschwellige Lösungen, die den Gegebenheiten vor Ort individuell angepasst werden müssen. Das Beratungsmobil, welches im ländlichen Raum Schleswig-Holstein auch in kleinen eher dörflichen Strukturen Standorte aufgesucht hat, konnte nachweisen, dass der Bus durch seine bunte Folierung und die Möglichkeit „unverbindlich“ anzufragen dazu beigetragen hat, dass Menschen stehen blieben, ins Gespräch kamen und ggf. zunächst nur einen kurzen Kontakt hergestellt haben, um zu einem späteren Zeitpunkt einen Termin zu vereinbaren um sich umfassend beraten zu lassen. Viele Frühbetroffene bzw. Menschen ohne Diagnose kamen in die Beratung. Menschen, die in der Regel (noch) keine Beratungsstelle aufgesucht hatten. Die Erreichbarkeit

und der Zugang zu Beratungsstellen, die z.B. im Kreis angesiedelt sind und nur mit vorhergehender Terminvereinbarung zugänglich sind, können bereits eine Hürde beim Aufsuchen von Angeboten darstellen.

Ansprache und Benennung von Angeboten: der Begriff „Pflege“ oder auch „Demenz“ an sich, stellt häufig bereits eine Hürde dar. Zum einen wird mit Begriffen direkt eine Assoziation verknüpft - z.B. wird mit dem Begriff: „Pflegestützpunkt“ oft assoziiert, dass bereits eine Pflegesituation vorhanden sein muss oder mit „...für Menschen mit Demenz“, dass eine Demenz bereits diagnostiziert sein muss.

Hier sollte über die Benennung von Projekten und Materialien zur Öffentlichkeitsarbeit freier und kreativer nachgedacht werden können und dürfen, was durch Vorgaben in finanzierten Projekten zum Teil nicht möglich ist.

Um nur ein Beispiel zu nennen, musste bei der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen einer Finanzierung als Lokale Allianz das Logo mit dem Titel: „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“ sehr präsent mitgeführt werden.

Verortung von Angeboten: Angebote, die dem Namen nach unabhängig sind, aber die in Räumlichkeiten beispielsweise in Verwaltungsgebäuden der Stadt oder des Kreises verortet sind, werden oft als „staatliche Instanz“ wahrgenommen.

Notwendige Terminvereinbarungen über zentrale Nummern ohne festen Ansprechpartner:in können den Zugang zusätzlich erschweren.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Niederschwelligkeit, Sichtbarkeit und der persönliche Kontakt wichtige Faktoren sind, die effektive Formen der Unterstützung erst möglich machen.

Zentrale Angebote – lokal zugänglich machen & Nutzung technischer Möglichkeiten:

- Ähnlich, wie es eine telefonische Beratungsnummer beispielsweise der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (+49 (30) 259379514) gibt, könnte es eine zentrale Onlineberatung geben, so dass sich Fachleute ggf. bei einem Besuch des MmD im ländlichen Raum dazu schalten könnten.
- Bereits bestehende Projekte, wie beispielsweise [Digitaler Engel | Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen \(digitalpakt-alter.de\)](#) können genutzt werden, um das nötige Wissen zum Thema IT- Nutzung zu verbreiten.
- Neue technische Möglichkeiten könnten auch im Beratungskontext eingesetzt werden z.B. KI unterstützte Beratung.

Bestehende Projekte erweitern, duplizieren: Bereits bestehende und/etablierte Projekte, wie beispielsweise digiDEM, für andere Regionen vervielfältigen.

Beratungskampagne auf Bundesebene: Um Beratungen zum Thema Demenz in der Öffentlichkeit noch besser sichtbar zu machen, könnte eine große Kampagne mit den regionalen Anbietern, unter einem gemeinsamen Motto initiiert werden. Vorstellbar wäre, ein Bus, der mit einer festen Crew durch das Land fährt und jeweils regional aufgestockt wird, um lokale Gegebenheiten abbilden zu können.

8. Anhang

8.1. Fragebogen

Fragebogen zu bundesweit vorhandenen Beratungsangeboten zum Thema Demenz

Im Rahmen der nationalen Demenzstrategie wurde die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V./Selbsthilfe Demenz Landesverband vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) beauftragt, eine bundesweite Erhebung zu Angeboten zum Thema Demenz an öffentlichen Orten auf den Weg zu bringen.

Ziel ist es, zu erfahren, welche Beratungsangebote an öffentlichen Orten und/oder mobil für Menschen mit Demenz und Ihre An-/und Zugehörigen bereits vorhanden sind und an welchen öffentlichen Orte (u.a. mobile) Angebote aufgebaut bzw. weiter ausgebaut werden sollten.

Die Ergebnisse dieser Befragung geben hierfür wichtige Hinweise. Ihre Antworten sind daher äußerst wertvoll!

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen, diese Bedarfsanalyse für mobile Beratungsangebote an öffentlichen Orten zum Thema Demenz auszufüllen.

1.Name Ihrer Organisation/Institution:

Ihre Antwort eingeben

2.Adresse der Organisation/Institution (Straße Hausnummer, PLZ Ort)

Ihre Antwort eingeben

3.Ansprechpartner:in (ggf. Titel, Vorname, Nachname)

Ihre Antwort eingeben

4.Telefonnummer

Ihre Antwort eingeben

5.E-Mail Adresse

Ihre Antwort eingeben

6.Internetadresse (falls vorhanden)

Ihre Antwort eingeben

7.Rechtsform (Mehrfachauswahl möglich)

Gemeinnütziger Verein

Kirche/Religionsgemeinschaft

privater/gewerblicher Träger

Kommune/Stadt/Landkreis

Stiftung

Bürgerschaftliches Engagement/Initiative

gGmbH

8. Kategorisierung des Trägers Mehrfachauswahl.

- Landesfachstelle
- Kompetenzzentrum Demenz
- Alzheimer Gesellschaft
- Mehrgenerationenhaus (MGH)
- Netzwerk/Verbund/Lokale Allianz
- Wohlfahrtsverband

9. In welchem Bundesland ist die Organisation/Institution verortet?
(Mehrfachauswahl)

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Bremen
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Nordrhein-Westfalen
- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen
- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein
- Thüringen

10. Welche Form der Beratung bietet Ihre Organisation/Institution an (Mehrfachauswahl)

- Ehrenamtliche Beratung in der Selbsthilfe
- Professionelle Beratung
- Psychosoziale Beratung
- Beratung nach §7a SGB XI
- Lots:innenberatung

Sonstiges

11. Bietet Ihre Organisation/Institution **Beratungen für Menschen mit Demenz** an festen Standorten bspw. in der Institution/Einrichtung an?

Ja

Nein

12. Bietet Ihre Organisation/Institution Beratungen für **An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz** an festen Standorten bspw. in der Institution/Einrichtung an?

Ja

Nein

13. Bietet Ihre Organisation/Institution telefonische Beratung an?

Ja

Nein

14. Bietet Ihre Organisation/Institution Beratung per E-Mail (bzw. virtuelle Beratung) an?

Ja

Nein

15. Bietet Ihre Organisation/Institution Beratungen zum Thema Demenz **außerhalb Ihrer Geschäftsräume**, an anderen Orten an?

Ja

Nein

16. Wenn ja, an welchen Orten bieten Sie Beratungen zum Thema Demenz (regelmäßig) an?

Beratung an anderen **öffentlich zugänglichen Orten** - bspw. im Krankenhaus, Räumen der Kirche etc.

Beratung an öffentlichen Orten - bspw. auf dem Marktplatz mit einem Stand, beim Mittagstisch etc.

Aufsuchende Beratung in der eigenen Häuslichkeit bzw. am Wohnort der Ratsuchenden (Pflegeeinrichtung, WG etc.)

In Form einer **mobilen Beratung** - bspw. mit einem Beratungsbus

17. Wenn Sie Beratungen zum Thema Demenz an **öffentlichen Orten** anbieten, wo bieten Sie diese Beratungen an? (Mehrfachauswahl)

Gemeindezentren o.ä.

Bibliotheken

vor Supermärkten, Discountern etc.

Plätze/Marktplätze

Cafés/Restaurants

im Rahmen von öffentl. Angeboten bspw. bei einem Mittagstisch

18. Welche Art von Beratungen zum Thema Demenz bieten **andere Anbieter:innen** in Ihrer Region, Bundesland bereits an? (Mehrfachauswahl)

Beratung an **öffentlich zugänglichen** Orten - bspw. Räume des Vereins, der Geschäftsstelle etc.

Beratung an **öffentlichen Orten** - bspw. auf dem Markplatz mit einem Stand, beim Mittagstisch etc.

Aufsuchende Beratung in der eigenen Häuslichkeit bzw. am Wohnort der Ratsuchenden (Pflegeeinrichtung, WG etc.)

Eine Form der **mobilen Beratung** - bspw. mit einem Beratungsbuss

19. Gibt es **andere Anbieter:innen** in Ihrer Region, die bereits Beratungen zum Thema Demenz an **öffentlichen Orten** in Ihrer Region tätig sind?

Falls ja, gibt es einen Kontakt den Sie uns benennen können?

Ihre Antwort eingeben

20. Gibt es **andere Anbieter:innen** im Bereich der **mobilen Beratung zum Thema Demenz** in Ihrer Region?

Falls ja, gibt es einen Kontakt den Sie uns benennen können?

Ihre Antwort eingeben

21. Gibt es **weitere Anbieter:innen** im Bereich der **mobilen Beratung ohne Schwerpunkt Demenz**, von denen Sie wissen?

Falls ja, gibt es einen Kontakt den Sie uns benennen können?

Ihre Antwort eingeben

22. Halten Sie die Angebote der Beratung zum Thema Demenz in Ihrer Region für ausreichend?

Ja

Nein

23. Falls nein, was sollte weiter in Ihrer Region aus- oder aufgebaut werden? (Mehrfachauswahl möglich)

Beratung an **öffentlich zugänglichen Orten** bspw. Räume des Vereins, der Geschäftsstelle etc.

Beratung an **öffentlichen Orten** bspw. auf dem Markplatz mit einem Stand, beim Mittagstisch etc.

aufsuchende Beratung bzw. am Wohnort der Ratsuchenden (Pflegeeinrichtung, WG etc.)

mobile Beratungsangebote bspw. mit einem Beratungsbuss

24. Halten Sie die Angebote der mobilen Beratung zum Thema Demenz in Ihrer Region für ausreichend?

Ja

Nein

25. Falls nein, wo in Ihrer Region halten Sie mobile Beratung zum Thema Demenz für sinnvoll?

Ihre Antwort eingeben

26.Haben Sie weitere Anmerkungen oder Informationen, die Sie uns mitteilen wollen?

Ihre Antwort eingeben

27.Haben Sie Interesse an mehr Informationen zu dem Angebot der mobilen Beratung aus dem Modellprojekt in Schleswig-Holstein?

Ja, bitte melden Sie sich gerne.

Nein, kein Interesse.

Neu hinzufügen

8.2. Erläuterungen

zum Fragebogen zu den bundesweit vorhandenen Beratungsangeboten zum Thema Demenz

Darum erhalten Sie von uns diesen Fragebogen:

Im Rahmen der nationalen Demenzstrategie wurde die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V./Selbsthilfe Demenz Landesverband vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) beauftragt, eine bundesweite Erhebung zu Angeboten zum Thema Demenz an öffentlichen Orten auf den Weg zu bringen.

Zweck des Fragebogens:

Ziel ist es, zu erfahren, welche Beratungsangebote an öffentlichen Orten und/oder mobil für Menschen mit Demenz und Ihre An-/und Zugehörigen bereits vorhanden sind und an welchen öffentlichen Orte (u.a. mobile) Angebote aufgebaut bzw. weiter ausgebaut werden sollten. Die Ergebnisse dieser Befragung geben hierfür wichtige Hinweise. Ihre Antworten sind daher äußerst wertvoll! Der Fragebogen dient in **keinem Fall** dazu die Arbeit einzelner Institutionen zu bewerten, sondern soll einen Überblick über die Beratungsstrukturen im Bundesland geben und Rückschlüsse auf dieses Handlungsfeld und die Bedarfe geben!

Der Fragebogen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und ist wissenschaftlich nicht professionell aufbereitet, daher ist die Struktur und der Aufbau an manchen Stellen ggf. diskussionswürdig.

Sollten also Fragen beim Ausfüllen des Bogens auftauchen, melden Sie sich gern bei uns.

Schauen Sie auch gern in die folgenden Erläuterungen zum Fragebogen:

Hinweis: Kontaktdaten und Angaben:

Mit dem Ausfüllen der Kontaktdaten und Angaben willigen Sie ein, dass wir Ihre Daten für die Bearbeitung des Fragebogens nutzen können. Wir beachten die geltenden Regeln des Datenschutzes. Ihre Rechte gem. § 34 ff BDSG erfahren Sie am Ende dieses Formulars.

Allgemeine Begriffsklärung:

Innerhalb der Fragen wird immer wieder unterschieden zwischen Beratung an „**öffentlich zugänglichen Orten**“ und an „**öffentlichen Orten**“.

Hier soll im Sinne der Ergebnisse unterschieden werden zwischen:

- Beratungen, die in Räumlichkeiten stattfinden, die öffentlich zugänglich sind - beispielweise Einrichtung der Organisation, Vereinsräume, Räumen in Kirchen, Krankenhaus etc. Die Räume an sich stellen evtl. schon eine Zugangshürde dar, weil die Ratsuchende Person bspw. in das Kreisgebäude muss, um eine Beratung in Anspruch zu nehmen, dort ggf. vorher einen Termin vereinbaren muss etc.
- Beratungen öffentlichen Orten meint Orte, an denen sich Menschen „frei bewegen“ und ggf. aus ganz anderen Gründen diesen Ort aufsuchen. Hier sind z.B. Gemeindezentren, Bibliotheken, Plätze/Marktplätze etc. gemeint. Im Sinne der nationalen Demenzstrategie sind hier auch öffentlich angebotene Mittagstische einbezogen.

Diese Unterscheidung ist in den Fragen immer wieder **fett hervorgehoben**.

Erläuterungen zu den folgenden Fragen:

Frage 10

Im Nachgang zu der Vorstellung des Fragebogens haben wir die Frage 10 hinzugenommen.

Hier soll im Sinne der Ergebnisse noch einmal deutlich gemacht werden, wie bzw. von wem in der Organisation/Einrichtung beraten wird. Eine Mehrfachnennung ist möglich.

- **Ehrenamtliche Beratung in der Selbsthilfe:** hier ist die Frage, ob die Beratung von ehrenamtlichen Personen im Rahmen der Selbsthilfe durchgeführt werden, auch vor dem Hintergrund zwischen denen zu unterscheiden, die ggf. aufgrund der „Betroffenheit“ in der eigenen Familie Beratungsangebote erbringen. Es ist klar, dass auch Menschen mit professionellem Hintergrund sich ehrenamtlich in der Beratung engagieren. Im Sinne der Ergebnisse geht es auch hier nicht um eine „qualitative Beurteilung“ von Angeboten, sondern um ein sinnvolles Clustern, um die Vielfalt der Beratungsmöglichkeiten aufzuzeigen.
- **Professionelle Beratung:** hier sollen die Institutionen ein Häkchen setzen, die mit bezahlten Fachkräften unterschiedlicher Professionen die Angebote der Beratung anbieten. Ob dies in Form von Voll-, Teilzeit- oder Honorarstellen abgebildet wird, ist für die Ergebnisse nicht entscheidend.
- **Psychosoziale Beratung:** im Rahmen des Projektes „Mobile Beratung in S.H.“ haben wir unterschieden zwischen kurzen (unter 15 Minuten), informativen Beratungsgesprächen, die im „Vorbeigehen“ geführt worden sind, wo es oftmals um das Überreichen einer Broschüre und Lotsenfunktion ging und denjenigen Gesprächen, die einen tiefergehenden Charakter hatten, individuelle Problemstellungen besprochen worden sind. *Hier soll gerne ein Häkchen gesetzt werden, wenn die Beratungen diese „tiefergehenden“ und umfangreichen Charakter haben.*
- **Beratung nach §7a SGB XI:** u.a. die Pflegestützpunkte können diese Form der Beratung auswählen.
- **Lots:innen Beratung:** im Rahmen des Projektes „Mobile Beratung in S.H.“ haben wir unterschieden zwischen kurzen (unter 15 Minuten), informativen Beratungsgesprächen, die im „Vorbeigehen“ geführt worden sind, wo es oftmals um das Überreichen einer Broschüre und Lotsenfunktion ging und denjenigen Gesprächen, die einen tiefergehenden Charakter hatten, individuelle Problemstellungen besprochen worden sind. Hier soll gerne ein Häkchen gesetzt werden, wenn die Beratungen eher diesen „Kurzcharakter“ und der Lotsenfunktion dienen.
- **Sonstiges:** Hier ist z.B. Platz für Ihre weiteren Beratungsangebote zum Thema Demenz, die oben nicht aufgeführt sind.

Frage 16

Sie haben in Frage 15 angegeben, dass Sie Beratungen außerhalb Ihrer Institution/ Einrichtung anbieten? Dann geht es weiter mit der Frage 16. Hier möchten wir erfahren, wo diese Beratungen erfolgen, um ein genaueres Bild zu erhalten. Hier kommt hinzu, die Konkretisierung, dass es um **regelmäßig stattfindende Angebote** geht. Ein **einmaliges Angebot** z.B. ein Marktstand im Rahmen des Weltalzheimertages ist hier **nicht gemeint**.

- **Beratung an öffentlich zugänglichen Orten:** Beratungen, die in Räumlichkeiten stattfinden, die öffentlich zugänglich sind - beispielweise in anderen Räumen wie bspw.: Räume in Kirchen, Krankenhaus etc.
- **Beratung an öffentlichen Orten:** Im Rahmen der nationalen Demenzstrategie bezieht sich der Begriff "öffentliche Orte" in erster Linie auf allgemein zugängliche Orte oder Einrichtungen in der Gesellschaft, an denen Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen Beratung

erhalten können. Diese Orte sind so gestaltet, dass sie leicht erreichbar und barrierefrei sind, um sicherzustellen, dass Menschen mit Demenz und ihre Familien unkompliziert Zugang zu den angebotenen Leistungen haben.

Typische Beispiele für öffentliche Orte im Kontext einer Demenzstrategie könnten sein. z.B. Gemeindezentren, Bibliotheken, Plätze/Marktplätze (siehe Frage 13).

- **Aufsuchende Beratung.** Sie besuchen die Personen dort, wo sie leben, z.B. in der eigenen Häuslichkeit oder in einer Pflegeeinrichtung.
- In **Form einer mobilen Beratung:** Hier sind konkret die mobilen Transportmittel gemeint. In oder an denen Sie die Beratung mobil durchführen, z.B. ein Beratungsbus, ein Kaffeewagen, eine Rikscha, etc.
- **Sonstiges:** Hier ist z.B. Platz für Ihre weiteren Beratungsangebote zum Thema Demenz, die oben nicht aufgeführt sind. Sie können den Platz auch nutzen, um Ihre Beratungsangebote zu erläutern.

Frage 17

Sie haben bei Frage 16 angegeben, dass Sie Beratung an öffentlichen Orten und oder eine mobile Beratung anbieten. Dann können sie in **Frage 17 die Orte konkretisieren**, an denen Ihre Beratung zum Thema Demenz stattfindet. Unter **Sonstiges** können Sie Orte angeben, die hier nicht aufgeführt wurden und oder Ihr Beratungsangebot näher erläutern.

Frage 18,19,20

Mit Region ist hier die Zuständigkeit Ihrer Organisation/Institution gemeint. Dies kann z.B. ein Bundesland, ein Landkreis, eine Stadt oder ein bestimmter Einzugsbereich sein.

Frage 18

Hier erfragen wir, ob Sie andere Anbieter:innen kennen, die die aufgeführten Formen der Beratung zum Thema Demenz anbieten. Wir haben den Auswahlpunkt „Beratung an öffentlichen Orten“ nochmal zusätzlich mit den Beispielkategorien „auf dem Marktplatz und beim Mittagstisch“ unterteilt, um diese Kategorien gut auswerten zu können. *Frage 19 und 20* erfragt, ob Sie die Anbieter:innen benennen können, die die in Frage 19 angegebenen Beratungen an öffentlichen Orten (Frage 19) und im Bereich der mobilen Beratung (Frage 20) durchführen.

Frage 21

Die Frage bezieht sich auf Anbieter:innen, die eine mobile Beratung **ohne den Schwerpunkt Demenz** anbieten. Dies kann z.B. das allgemeine Gesundheits- oder Präventionsmobil sein. Hintergrund der Frage ist, ob diese mobilen Angebote evtl. dafür geeignet sind, ggf. in Kooperation mit anderen Anbieter:innen, eine Beratung zum Thema Demenz vorzubringen.

Wenn Sie Fragen zum Ausfüllen des Bogens haben, melden Sie sich gerne Kontaktdaten:

Alzheimer Gesellschaft SH e.V., Selbsthilfe Demenz / Landesverband Hans-Böckler-Ring 23c in 22851 Norderstedt, Tel.: 040 / 23 83 044– 44 | Fax: 040 / 23 83 044– 99. Montag – Freitag zwischen 8.30 Uhr und 12.30 Uhr. Gerne können Sie uns auch per E-Mail kontaktieren unter: steinke@demenz-sh.de und brandt@demenz-sh.de

Ansprechpersonen: Silke Steinke Tel. 040-2383044-22 und Anne Brandt, Tel. 040 – 2383044-23

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen, diese Bedarfsanalyse für mobile Beratungsangebote an öffentlichen Orten zum Thema Demenz auszufüllen.

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 34 [BDSG](#) jederzeit berechtigt, gegenüber der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß § 35 [BDSG](#) können Sie jederzeit gegenüber der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. die Berichtigung oder Löschung Ihrer Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Gefördert vom:





Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. / Selbsthilfe Demenz - Landesverband

V.i.S.d.P. Swen Staack

Autorinnen:

Silke Steinke und Anne Brandt, Alzheimer Gesellschaft SH e.V.

Hans-Böckler-Ring 23c - 22851 Norderstedt

Tel. 040/23 83 044-0 - Fax 040/23 83 044-99

www.alzheimer-sh.de - info@alzheimer-sh.de

in Kooperation mit dem:



KOMPETENZZENTRUM
Demenz in Schleswig-Holstein

Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein

www.demenz-sh.de – info@demenz-sh.de

Der Demenzwegweiser für Schleswig-Holstein hilft mit Adressen und Ansprechpersonen:

www.demenzwegweiser-sh.de