

## **Große Anfrage**

**der Fraktion GRÜNE und  
der Fraktion der CDU**

**und**

## **Antwort**

**der Landesregierung**

### **Demenzerkrankte Menschen in Baden-Württemberg und deren Versorgungssituation**

Große Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

- I. Aktuelle Übersicht demenzerkrankter Personen in Baden-Württemberg
  1. Wie viele Menschen leiden nach ihrer Kenntnis in Deutschland, insbesondere in Baden-Württemberg, an einer Demenzerkrankung und wie wird sich die Zahl voraussichtlich entwickeln (unter Angabe des Alters der Betroffenen, wenn möglich in Fünf-Jahresschritten)?
  2. Welche unterschiedlichen Formen der Demenzerkrankungen sind der Landesregierung in Baden-Württemberg bekannt, im Hinblick auf die Betreuungsintensität, die Betreuungsart und die Behandlungsmöglichkeiten?
  3. Wie viele Betroffene, im Sinne des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II), können in Baden-Württemberg Leistungen beziehen?
  4. Wie hat sich die Zahl der Betroffenen seit Inkrafttreten des PSG II verändert?
  5. Wie viele demenzerkrankte Menschen mit Behinderung sind der Landesregierung landesweit aktuell bekannt?
  6. Wie hoch schätzt die Landesregierung die aktuelle „Dunkelziffer“ nicht diagnostizierter Fälle in Baden-Württemberg?

## II. Pflegerische Versorgung und Betreuung

1. Wie hoch ist der Anteil an demenzerkrankten Menschen, die aktuell in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung leben und wie wird sich deren Zahl voraussichtlich entwickeln?
2. Wie hoch ist der Anteil an demenzerkrankten Menschen in speziellen Pflegeeinrichtungen und wie wird sich deren Zahl voraussichtlich entwickeln?
3. Welche Pflegeeinrichtungen und ambulanten Angebote haben sich in Baden-Württemberg auf die Betreuung von Menschen mit Demenzerkrankungen spezialisiert (wenn möglich bitte tabellarische Darstellung aufgeteilt nach Stadt- und Landkreisen)?
4. Welche speziellen Anforderungen (Betreuungsschlüssel, technische Ausstattung, etc.) müssen die in Frage II.3. genannten Einrichtungen und Dienste erfüllen, um den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Demenzerkrankungen gerecht zu werden?
5. In welchen Regionen beschäftigen Krankenhäuser bereits ausreichend speziell für demenzerkrankte Patientinnen und Patienten geschultes Personal?
6. In welchen Regionen beschäftigen Krankenhäuser noch nicht ausreichend spezialisiertes Personal für demenzerkrankte Patientinnen und Patienten?
7. Ist ihr bekannt, wie hoch die Anzahl demenzerkrankter Personen ist, die in der gewohnten häuslichen Umgebung leben und die ambulante Hilfe und Betreuung von professionellen Pflegerinnen und Pflegern in Anspruch nehmen?
8. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung darüber, wie viele demenzerkrankte Personen in der gewohnten häuslichen Umgebung ausschließlich von Angehörigen gepflegt werden bzw. welche Personen hauptsächlich diese Pflege übernehmen?
9. Welche Schulungen plant sie insbesondere für Betreuungspersonen aus der Familie von Demenz betroffener Personen?
10. Welche Unterstützungsangebote gibt es speziell für Angehörige von Menschen mit Demenzerkrankungen in Baden-Württemberg?
11. Was unternimmt die Landesregierung, um dem Defizit an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen entgegenzuwirken?
12. Was unternimmt die Landesregierung darüber hinaus, um wohnortnahe Pflegestrukturen zu stärken?
13. Welche Rolle wird nach Einschätzung der Landesregierung stationären Betreuungs- und Versorgungsangeboten für demenzerkrankte Menschen in Zukunft zukommen?
14. Welche Rolle wird nach Einschätzung der Landesregierung ambulanten Betreuungs- und Versorgungsangeboten für demenzerkrankte Menschen in Zukunft zukommen?
15. Ist ihr bekannt, wie die verschiedenen Formen von Demenzerkrankungen und die damit einhergehenden Anforderungen bei der Ausbildung von Pflegekräften – unter Angabe des jeweiligen Umfangs – thematisiert werden?
16. Wie haben sich die Ausgaben im Zusammenhang mit Demenzerkrankungen in den letzten Jahren entwickelt und werden sich voraussichtlich entwickeln?
17. Wie unterstützt die Landesregierung den steigenden Bedarf an spezialisierter Versorgung, um eine wohnortnahe Versorgung flächendeckend zu ermöglichen?

18. Welche Rolle spielen die Kommunen beim Auf- und Ausbau entsprechender Versorgungsangebote?
19. Sind der Landesregierung der saarländische Demenzplan, der Demenzplan des Landes Schleswig-Holstein und die Bayerische Demenzstrategie bekannt?
20. Wie bewertet sie die oben genannten Demenzpläne und sieht sie auch für Baden-Württemberg die Erarbeitung eines Demenzplans vor, falls nicht, aus welchen Gründen?

11.07.2018

Andreas Schwarz, Krebs  
und Fraktion

Dr. Reinhart, Teufel  
und Fraktion

#### Begründung

Demenzkrankungen gelten als eine der wichtigsten psychiatrischen Einzeldiagnosen, die zur Pflegebedürftigkeit führen. Im Rahmen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ stellte die Katholische Hochschule Freiburg ihr Gutachten zur Bestandsaufnahme in Baden-Württemberg vor, in dem sie für das Jahr 2030 einen Zuwachs bei Demenzkrankungen auf 260.000 Personen prognostiziert.

Durch die steigende Zahl an Demenzkrankungen stehen wir gesellschaftlich vor der Herausforderung, Berufstätigkeit, Familienleben und Sorgearbeit von Kindern und älteren Menschen zu vereinen. Vor allem Frauen können dabei durch unbezahlte Sorgearbeit leicht in Altersarmut geraten. Um dies zu vermeiden, können Konzepte in Wirtschaft und Betrieben, die die Vereinbarkeit von individueller und familiärer Absicherung und Ermöglichung von Sorgearbeit unterstützen, an Bedeutung gewinnen.

Die vorliegende Große Anfrage soll nunmehr einen Überblick und eine aktuelle Bestandsaufnahme über Demenzkrankungen und deren Versorgungsstrukturen in Baden-Württemberg liefern, denn die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenzkrankungen und die damit verbundenen gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen sind eine der großen Herausforderungen unserer Zeit.

Antwort\*)

Schreiben des Staatsministeriums vom 2. Oktober 2018 Nr. III:

In der Anlage übersende ich unter Bezugnahme auf § 63 der Geschäftsordnung des Landtags von Baden-Württemberg die von der Landesregierung beschlossene Antwort auf die Große Anfrage.

In Vertretung

Schopper  
Staatssekretärin

---

\*) Der Überschreitung der Sechs-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

**Anlage:** Schreiben des Ministeriums für Soziales und Integration

Mit Schreiben vom 24. September 2018 Nr. 33-0141.5-016/4437 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration im Namen der Landesregierung die Große Anfrage wie folgt:

## I. Aktuelle Übersicht demenzerkrankter Personen in Baden-Württemberg

*1. Wie viele Menschen leiden nach ihrer Kenntnis in Deutschland, insbesondere in Baden-Württemberg, an einer Demenzerkrankung und wie wird sich die Zahl voraussichtlich entwickeln (unter Angabe des Alters der Betroffenen, wenn möglich in Fünf-Jahresschritten)?*

Die Zahl von demenzerkrankten Personen wird statistisch nicht erfasst. Man kann den Anteil von Menschen mit Demenz vor dem Hintergrund internationaler Studien zur Prävalenz der Demenz schätzen. Als Prävalenz wird die Anzahl der Kranken in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt bezeichnet.

Grundlage der Schätzung der Zahl von Demenzkranken bilden die neueren Resultate aus europäischen Feldstudien (EuroCoDe-Daten von Alzheimer Europe). Eine Schätzung alleine auf der Basis von deutschen Feldstudien erscheint nicht angemessen, da nur wenige Studien durchgeführt wurden und die Gefahr besteht, dass aufgrund der zumeist geringen Stichprobenumfänge die alters- und geschlechtsspezifischen Prävalenzraten teilweise nur ungenau bestimmbar sind. (Deutsche Alzheimer Gesellschaft; Informationsblatt „Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen“).

Legt man die wissenschaftlich erhobenen Prävalenzraten einer Schätzung der Krankenzahl aus dem Jahr 2014 zugrunde, so leben etwa 1,7 Millionen Menschen mit Demenz in Deutschland und entsprechend etwa 204.000 in Baden-Württemberg.

Die Prävalenzraten steigen steil mit dem Alter an. Die Krankenziffer verdoppelt sich im Abstand von jeweils etwa fünf Altersjahren und nimmt von etwas mehr als 1 Prozent in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen auf rund 40 Prozent unter den über 90-Jährigen zu. Zwei Drittel aller Erkrankten haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet; fast 70 Prozent der Erkrankten sind Frauen. Im mittleren Lebensalter sind Demenzen vergleichsweise selten. Weniger als 2 Prozent der Erkrankungen entfallen auf ein Alter von unter 65 Jahren.

Auch die Alzheimer-Gesellschaft Baden-Württemberg bestätigt, dass in Deutschland gegenwärtig rund 1,7 Millionen Menschen mit Demenz leben. Die meisten von ihnen seien von der Alzheimer-Krankheit betroffen. In Baden-Württemberg leben derzeit etwa 204.000 Menschen mit Demenz.

Tabelle 1: Geschätzte Zahl der Menschen mit Demenz zum 31. Dezember 2016 in Baden-Württemberg

Altersgruppe						
65–69	70–74	75–79	80–84	85–89	90 +	Insgesamt
9.105	15.724	39.183	52.569	48.894	38.783	204.258

Zur Validität der Zahlen dementiell erkrankter Menschen in der Pflegestatistik teilt das Statistische Landesamt Baden-Württemberg mit, dass seit dem Berichtsjahr 2013 die Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz erfasst werden, d. h. Personen mit Einschränkungen durch demenzbedingte Fähigkeitsstörungen, aber auch mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen. Eine getrennte Ausweisung der Krankheitsbilder ist hier allerdings nicht möglich.

Die Krankenhausstatistik Baden-Württemberg erlaubt zur Anzahl der behandelten Patienten mit der Hauptdiagnose Demenz keine gesicherten Aussagen. Hierbei

handelt es sich jedoch nur um eine geringe Anzahl von Demenzerkrankten, da Demenz normalerweise kein Anlass ist, um im Krankenhaus behandelt zu werden.

Beim Statistischen Landesamt Baden-Württemberg sind Angaben darüber, wie sich die Anzahl der demenzerkrankten Menschen in Baden-Württemberg entwickeln wird, nicht verfügbar.

Jahr für Jahr treten in Deutschland mehr als 300.000 Neuerkrankungen in allen Ausprägungen der Demenz auf. Infolge der demografischen Veränderungen kommt es zu weitaus mehr Neuerkrankungen als zu Sterbefällen (ca. 260.000 pro Jahr) unter den bereits Erkrankten. Aus diesem Grund nimmt die Zahl der Demenzkranken kontinuierlich zu.

Sofern kein Durchbruch in Prävention und Therapie gelingt, wird sich nach Vorausberechnungen der Bevölkerungsentwicklung die Krankenzahl bis zum Jahr 2050 auf rund 3 Millionen Menschen bundesweit erhöhen. Dies entspricht einem mittleren Anstieg der Zahl der Erkrankten um 40.000 pro Jahr. Für Baden-Württemberg würde dies damit eine Erhöhung der an Demenz erkrankten Menschen von ca. 204.000 auf ca. 360.000 im Jahr 2050 bedeuten.

*2. Welche unterschiedlichen Formen der Demenzerkrankungen sind der Landesregierung in Baden-Württemberg bekannt, im Hinblick auf die Betreuungsintensität, die Betreuungsart und die Behandlungsmöglichkeiten?*

Laut Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. werden bei der Demenz zahlreiche Formen unterschieden. Die Alzheimer-Demenz ist dabei die häufigste Form, die vermutlich über 60 Prozent der Krankheitsfälle ausmacht, gefolgt von der vaskulären, d. h. gefäßbedingten Demenz. Sie tritt in der Regel erst jenseits des 60. Lebensjahres auf und zählt ebenso wie die meisten anderen Demenzformen zu den gerontopsychiatrischen Störungen.

Deutlich seltener ist die Frontotemporale Demenz (FTD, 3 bis 9 Prozent der Demenzerkrankungen), die aber durch die starken Veränderungen in der Persönlichkeit und im Sozialverhalten deutlich betreuungsintensiver ist. Häufig tritt FTD bereits in jungen Jahren, zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr auf, was enorme zusätzliche und gänzlich andere Herausforderungen mit sich bringt.

Bei Menschen mit FTD gibt es große Schwierigkeiten, Betreuung und Pflege zu finden. Familien sind in der häuslichen Versorgung an ihrer Grenze, und die pflegebedürftigen Menschen werden in Einrichtungen der tages- und vollstationären Pflege häufig abgelehnt, weil die Versorgung dort nicht geleistet werden kann.

Alle Formen der Demenzerkrankungen sind derzeit nicht heilbar und bedingen zeitintensive Betreuung und Pflege der Betroffenen. Für Menschen, die in jungen Jahren erkrankt sind, fehlen passende Angebote. In den betroffenen Familien gibt es teilweise noch kleinere Kinder, die ebenfalls Betreuung und Zuwendung brauchen. Hinzu kommen manchmal auch existenzielle Schwierigkeiten, wenn durch die Erkrankung die Erwerbstätigkeit nicht mehr möglich ist und das Einkommen durch den gesunden Partner oder das Vermögen nicht ausgeglichen werden kann. Diese Familien können vor allem mit Einzel- oder Tagesbetreuungsangeboten, die für jüngere Menschen mit Demenz passend sind, unterstützt werden.

*3. Wie viele Betroffene, im Sinne des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II), können in Baden-Württemberg Leistungen beziehen?*

*4. Wie hat sich die Zahl der Betroffenen seit Inkrafttreten des PSG II verändert?*

Aufgrund des engen inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 3. und 4. im I. Abschnitt gemeinsam beantwortet.

Aufgrund der Zielrichtung der vorliegenden Großen Anfrage wird bei der Antwort auf diese Fragen lediglich auf die Zahl der demenziell erkrankten Personen, die pflegebedürftig nach §§ 14 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) XI sind, eingegangen.

Die aktuell vorliegenden Zahlen des Statistischen Landesamtes stammen aus dem Jahr 2015. Zu diesem Zeitpunkt waren von 328.297 Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg ca. 181.000 mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz durch die Pflegeversicherung anerkannt. Die erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz wurde vor allem Menschen mit Demenz zugesprochen. So kann man davon ausgehen, dass ca. die Hälfte der pflegebedürftigen Menschen von Demenz betroffen ist.

Aufgrund des zum 1. Januar 2017 in Kraft getretenen Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) wurde ein neuer ganzheitlicher, teilhabeorientierter Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, der keine Differenzierung nach Krankheitsbildern in der Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach §§ 14 ff. SGB XI und Bestimmung des Pflegegrades durchführt. Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit sind die gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeit in den Lebensbereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen und Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Vor diesem Hintergrund wurde statistisch seit 1. Januar 2017 das Merkmal „erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz“ nicht mehr in den Pflegestatistiken der Pflegeversicherung erfasst. Daher kann seit Inkrafttreten des PSG II statistisch keine Veränderung der Zahl der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz angegeben werden, die Leistungen der Pflegeversicherung beziehen.

Die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. geht jedoch davon aus, dass für die Mehrzahl der Menschen mit einer diagnostizierten Demenz nach Inkrafttreten des PSG II ab 1. Januar 2017 Pflegebedürftigkeit nach §§ 14 ff. SGB XI festgestellt wird und somit nach Antragstellung Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen werden könnten. Ferner geht sie davon aus, dass eine Vielzahl an Demenz leidender Menschen von Angehörigen betreut wird, bei denen die Angehörigen noch keinen Antrag bei der Pflegeversicherung gestellt haben.

Nach Mitteilung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) zur Definition dementieller Symptomatik beruhen die Daten des MDK ausschließlich auf Informationen, die gemäß den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (BRi) im Begutachtungsverfahren über das Jahr 2017 gewonnen wurden. In diese Auswertung wurden Begutachtungen aufgenommen nach Antragstellung auf ambulante Leistungen, vollstationäre Leistungen nach § 43 SGB XI und stationäre Leistungen nach § 43 a SGB XI.

Entsprechend der BRi sind ein oder zwei Diagnosen, die im Wesentlichen die Pflegebedürftigkeit begründen, anzugeben und nach ICD-10 zu verschlüsseln. Demenzerkrankungen tragen die Kennzeichnung F00 bis F03. Weitere Diagnosen sollten in der Reihenfolge ihrer Wertigkeit bezüglich des personellen Unterstützungsbedarfs angegeben werden. Damit können Personen, die zwar an einer Demenzerkrankung leiden, deren Pflegebedürftigkeit jedoch im Wesentlichen durch eine andere Erkrankung begründet ist, in einer Auswertung nach diesen ein oder zwei angegebenen Diagnosen nicht zwingend erfasst werden.

Im weiteren Verfahren der Begutachtung werden jedoch Kriterien bewertet, die einen Rückschluss auf das Vorliegen einer dementiellen Symptomatik zulassen könnten. Gemäß den diagnostischen Leitlinien nach ICD 10 muss neben dem Nachweis einer Abnahme des Gedächtnisses und des Denkvermögens auch eine beträchtliche Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens vorliegen. Bestimmte Kriterien beziehen sich auf eine Einschätzung kognitiver Funktionen. Weitere Kriterien bewerten, ob eine Person Aktivitäten des Alltagslebens und sozialer Kontakte praktisch durchführen kann.

Mithilfe dieser Kriterien können Personen identifiziert werden, die mit einer hohen Wahrscheinlichkeit an einer demenziellen Erkrankung leiden, ohne dass eine entsprechende ärztliche Diagnose unter den pflegebegründenden Diagnosen genannt ist. Um diese Gruppe von Personen von entwicklungsbedingten Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit abzugrenzen, wurden nur

Personen ab Geburtsjahr 1982 und älter berücksichtigt. Die Auswertung nimmt somit eine Gruppe von Personen in den Blick, die bestimmte einzelne spezifische Kriterien aus den Modulen des Begutachtungsinstruments zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit, wie die örtliche und zeitliche Orientierung sowie in die Zukunft gerichtete Planung und Gestaltung des Tagesablaufs erfüllen:

Insgesamt wurden im Jahr 2017 194.342 Personen nach Antrag auf eine ambulante oder stationäre Pflegeleistung durch den MDK begutachtet, davon waren 187.177 Personen älter als 35 Jahre. 30.051 Personen (16,1 Prozent) haben eine pflegebegründende Diagnose der Klassifikation F00 bis F03.

*5. Wie viele demenzerkrankte Menschen mit Behinderung sind der Landesregierung landesweit aktuell bekannt?*

Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor.

*6. Wie hoch schätzt die Landesregierung die aktuelle „Dunkelziffer“ nicht diagnostizierter Fälle in Baden-Württemberg?*

Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor. Nicht auszuschließen ist, dass insbesondere leichte oder frühe Formen der Demenz aufgrund des Klassifikationssystems (ICD-10) untererfasst werden.

Die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. schätzt, dass ca. 50 Prozent der an Demenz Erkrankten keine oder eine nichtzutreffende Diagnose erhalten. Exakte Zahlen hierzu lassen sich nicht benennen, zumal viele Betroffene aus Schamgefühlen heraus weder ärztlichen noch sonstigen Beistand suchen. Das gilt besonders für die frühe Phase, die oft auch schwer zu diagnostizieren ist.

## II. Pflegerische Versorgung und Betreuung

*1. Wie hoch ist der Anteil an demenzerkrankten Menschen, die aktuell in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung leben und wie wird sich deren Zahl voraussichtlich entwickeln?*

Die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. teilt hierzu mit, dass ungefähr zwei Drittel aller Menschen mit Demenz zu Hause von ihren Angehörigen betreut und gepflegt werden. Diese Zahl ist seit Jahren konstant und wird sich vermutlich auch weiterhin in dieser Größe stabil halten.

Eventuell verringert sich diese Betreuungsquote etwas durch Faktoren wie die Entwicklung der zunehmenden Single-Haushalte und die erhöhte Erwerbstätigkeit von Frauen. Bei Single-Haushalten fehlen der Ehepartner oder Ehepartnerin für die Angehörigenpflege. Auch sinkt bei einem hohen Erwerbstätigkeitsanteil von Frauen die Anzahl der Kinder, die für die Angehörigenpflege zur Verfügung stehen könnten.

*2. Wie hoch ist der Anteil an demenzerkrankten Menschen in speziellen Pflegeeinrichtungen und wie wird sich deren Zahl voraussichtlich entwickeln?*

*3. Welche Pflegeeinrichtungen und ambulanten Angebote haben sich in Baden-Württemberg auf die Betreuung von Menschen mit Demenzerkrankungen spezialisiert (wenn möglich bitte tabellarische Darstellung aufgeteilt nach Stadt- und Landkreisen)?*

Aufgrund des engen inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 2. und 3. des II. Abschnitts gemeinsam beantwortet. Die Tabelle 2 (Anteil an demenzerkrankten Menschen in speziellen Einrichtungen und auf Demenz spezialisierte Einrichtungen in Baden-Württemberg) findet sich in der *Anlage 1*.

*4. Welche speziellen Anforderungen (Betreuungsschlüssel, technische Ausstattung, etc.) müssen die in Frage II. 3. genannten Einrichtungen und Dienste erfüllen, um den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Demenzerkrankungen gerecht zu werden?*

In § 10 Absatz 2 Nr. 9 Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) ist geregelt, dass eine stationäre Einrichtung nur dann betrieben werden darf, wenn der Träger und die Leitung den Bewohnern eine nach Art und Umfang ihrer Betreuungsbedürftigkeit angemessene Lebensgestaltung ermöglichen und die erforderlichen Hilfen gewähren. Daraus folgt, dass in stationären Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf die besonderen Bedürfnisse von demenzerkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern angemessen zu berücksichtigen sind.

Sofern demenzerkrankte Menschen in einer stationären Einrichtung mit richterlicher Genehmigung nach § 1906 Absatz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geschlossen untergebracht sind, ist in § 10 Absatz 2 Landespersonalverordnung (LPersVO) geregelt, dass im Nachtdienst die Anzahl des erforderlichen Personals nach § 10 Absatz 1 LPersVO um das 1,5-fache zu erhöhen ist. Im Hinblick auf die Wohnraumausstattung in stationären Einrichtungen regelt § 1 Absatz 3 Satz 2 Landesheimbauverordnung (LHeimBauVO) u. a., dass eine an kognitive Einschränkungen angepasste oder anpassbare Wohnraumausstattung zur Verfügung stehen muss. Darüber hinaus ist in § 1 Absatz 4 LHeimBauVO geregelt, dass die Bau- und Raumkonzepte weiterhin so gestaltet werden, dass den jeweils besonderen Bedürfnissen unterschiedlicher Bewohnergruppen – und somit auch den besonderen Bedürfnissen von demenzerkrankten Menschen – im Hinblick auf Selbstständigkeit und Sicherheit Rechnung getragen wird.

Bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf gemäß § 4 Absatz 1 und 2 WTPG in Verbindung mit § 5 WTPG gibt es keine heimrechtlichen Regelungen, die sich ausschließlich auf Wohngemeinschaften für demenzerkrankte Menschen beziehen.

In der ambulanten Versorgung ist hier keine Aussage möglich und auch nicht sinnvoll. Nach Aussage der AOK Baden-Württemberg wird vermutet, dass es nicht ein einziges Pflegeunternehmen gibt, das nicht mit demenziell veränderten Menschen zu tun hat, außer denen, die sich auf Intensivpflege oder psychisch chronisch erkrankte Menschen spezialisiert haben. In der ambulanten Versorgung gibt es keine Personalschlüssel. Technische Unterstützungssysteme sind möglich, aber durch keine gesetzliche Grundlage refinanzierbar.

Die Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) sind generell in der Pflege bindend. Einer davon beschäftigt sich speziell mit dem Thema „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“.

*5. In welchen Regionen beschäftigen Krankenhäuser bereits ausreichend speziell für demenzerkrankte Patientinnen und Patienten geschultes Personal?*

*6. In welchen Regionen beschäftigen Krankenhäuser noch nicht ausreichend spezialisiertes Personal für demenzerkrankte Patientinnen und Patienten?*

Aufgrund des engen inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 5. und 6. des II. Abschnitts gemeinsam beantwortet.

Der Geschäftsstelle der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) liegen keine Informationen zu konkreten Vorhaltungen der Krankenhäuser von speziell für die Versorgung demenziell erkrankter Patienten vor. Den hohen Anforderungen an das medizinische, pflegerische und sonstige Personal bei der vielfach zeitintensiven Betreuung dieser Patientengruppe, versuchen die Krankenhäuser durch besondere Betreuungsangebote zu begegnen. Hierzu zählen u. a. spezielle Begleit- oder Besuchsdienste und Sitzwachen durch Krankenhauspersonal oder auch freiwillige Kräfte. Nach Möglichkeit werden Rooming-in-Angebote durch Angehörige organisiert, sowie Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit und Orientierung für die Patienten ergriffen. Die BWKG informiert die ihr angeschlossenen Mitgliedseinrichtungen beispielsweise über demenzspezifische Studien, um die Krankenhäuser so für die Thematik zu sensibilisieren. Zu-

nehmend ist festzustellen, dass die Krankenhäuser sich auf die wachsenden Anforderungen einer alternden Bevölkerung und die damit einhergehende wahrscheinliche Zunahme demenziell erkrankter Patienten vorbereiten. Dies zeigt sich u. a. in der Etablierung geriatrischer Behandlungseinheiten sowie der Verbreitung des sogenannten „Geriatry-Checks“ in der Fläche. Einen wesentlichen Beitrag hierbei leisten die krankenhaushausplanerisch ausgewiesenen geriatrischen Schwerpunkte und Zentren.

Gleichwohl ist anzuerkennen, dass die Krankenhäuser, auch aufgrund des allgemein bestehenden Fachkräftemangels, nicht allen Anforderungen zu jeder Zeit optimal gerecht werden können.

*7. Ist ihr bekannt, wie hoch die Anzahl demenzerkrankter Personen ist, die in der gewohnten häuslichen Umgebung leben und die ambulante Hilfe und Betreuung von professionellen Pflegerinnen und Pflegern in Anspruch nehmen?*

*8. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung darüber, wie viele demenzerkrankte Personen in der gewohnten häuslichen Umgebung ausschließlich von Angehörigen gepflegt werden bzw. welche Personen hauptsächlich diese Pflege übernehmen?*

Aufgrund des engen inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen II. 7. und II. 8. gemeinsam beantwortet.

Die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. geht davon aus, dass für die Mehrzahl der Menschen mit einer diagnostizierten Demenz ein Pflegegrad festgestellt wurde und somit Leistungen der Pflegeversicherung bezogen werden. Allerdings wird eine Vielzahl an Menschen mit Demenz von Angehörigen betreut, bei denen die Angehörigen noch keinen Antrag bei der Pflegeversicherung gestellt haben.

Die aktuell vorliegenden Zahlen des Statistischen Landesamtes stammen von 2015. Zu diesem Zeitpunkt waren von 328.297 Pflegebedürftigen in BW ca. 181.000 mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz durch die Pflegeversicherung anerkannt. Die erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz wurde vor allem Menschen mit Demenz zugesprochen. So kann man davon ausgehen, dass ca. die Hälfte der pflegebedürftigen Menschen von Demenz betroffen ist.

Hinzu kommen jene, bei denen die Angehörigen noch keinen Antrag bei der Pflegeversicherung gestellt haben. Dies ist die Differenz in Höhe von ca. 40.000 zu den geschätzten insgesamt 204.000 Menschen mit Demenz in Baden-Württemberg.

Gemäß den Auswertungen des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg zur Pflegestatistik 2015 werden 72 Prozent der 328.297 Pflegebedürftigen zuhause versorgt; dies entspricht 236.220 Personen. Von diesen werden wiederum 170.104 Pflegebedürftige (72 Prozent) ausschließlich durch Angehörige, 66.116 (28 Prozent) durch Pflegedienste betreut.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen zu den Fragen 1 bis 4 des I. Abschnitts verwiesen.

*9. Welche Schulungen plant sie insbesondere für Betreuungspersonen aus der Familie von Demenz betroffener Personen?*

Nach § 45 SGB XI haben die Pflegekassen für Angehörige und sonstige an einer ehrenamtlichen Pflege Tätigkeit interessierte Personen unentgeltlich Schulungskurse durchzuführen, um soziales Engagement im Bereich der Pflege zu fördern und zu stärken, Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern und ihrer Entstehung vorzubeugen. Die Kurse sollen Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln. Diese Schulungskurse beinhalten auch das Thema Demenz. Vor diesem Hintergrund wird keine Notwendigkeit gesehen, dass die Landesregierung entsprechende Schulungen durchführt.

Ergänzend ist anzumerken, dass die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. zweimal jährlich in Stuttgart die Angehörigenschulung „Hilfe beim Helfen“

anbietet, die in sieben Terminen umfassendes Wissen zur Erkrankung, zum Umgang, zu Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten sowie rechtliche Grundkenntnisse vermittelt. Die Schulung wird inzwischen durch Kooperationspartner in der Altenhilfe in verschiedenen Landkreisen durchgeführt. Die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. leistet hier regionalen Support.

Zudem bietet die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. eine monatliche Vortragsreihe „Mit Demenz leben“ in Stuttgart an, die in Vorträgen Themen rund um die Demenz aufgreift. Beide Angebote (Schulung und Vortragsreihe) stehen den Angehörigen kostenfrei zur Verfügung und werden rege genutzt.

*10. Welche Unterstützungsangebote gibt es speziell für Angehörige von Menschen mit Demenzerkrankungen in Baden-Württemberg?*

Nach § 45 a SGB XI tragen Unterstützungsangebote im Alltag dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten und Pflegebedürftigen zu helfen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können. Ehrenamtlich getragene Angebote zur Unterstützung im Alltag sind beispielsweise Betreuungsgruppen für gerontopsychiatrisch Erkrankte oder häusliche Betreuungsdienste. Nach § 45 a Absatz 3 SGB XI werden die Landesregierungen ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag zu bestimmen. Mit der Unterstützungsangebote-Verordnung (UstA-VO) vom 17. Januar 2017 hat das Land hiervon Gebrauch gemacht. Nach § 4 UstA-VO sind für die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI die Stadt- und Landkreise zuständig. Insgesamt sind ca. 1.200 entsprechende Angebote anerkannt. Auch gibt es eine Vielzahl von Initiativen des Ehrenamts, wie z. B. Seniorenetzwerke oder Pflegebegleiterinitiativen, die sich die Unterstützung, allgemeine Betreuung und Entlastung von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen und vergleichbar nahestehender Pflegepersonen zum Ziel gesetzt haben. Das Land fördert mit jährlich 2 Millionen Euro den Auf- und Ausbau von ehrenamtlichen Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45 c Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB XI sowie von Initiativen des Ehrenamts und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen nach § 45 c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB XI. Die hierfür eingesetzten Landesmittel als Basismittel oder kommunale Mittel als Basismittel werden entsprechend in gleicher Höhe durch Mittel der Pflegeversicherung kofinanziert.

Das Land fördert die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. als Beratungs- und Vermittlungsagentur mit über 150.000 Euro jährlich und wird mit Mitteln in gleicher Höhe aus der Pflegeversicherung kofinanziert. Sie leistet einen großen Beitrag, indem sie über Demenzerkrankungen aufklärt, Unterstützungsangebote bekannt macht, über den Auf- und Ausbau von ehrenamtlich getragenen Angeboten zur Unterstützung im Alltag und deren Fördermöglichkeiten berät und Hilfen für den Umgang mit Demenz gibt. Sie stellt mit ihrem „InfoPortal Demenz Baden-Württemberg“ aktuelle und verlässliche Informationen für Betroffene, Angehörige, Fachkräfte und Ehrenamtliche zur Verfügung.

Grundsätzlich gibt es folgende Unterstützungsangebote für Angehörige von Menschen mit Demenz:

- Beratung: Landesweites Demenz-Beratungstelefon der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. Demenzberatung wird lokal durchgeführt von Demenzberatungsstellen, Pflegestützpunkten
- Angehörigengesprächskreise (Selbsthilfegruppen)
- Angehörigenschulungen und Pflegekurse
- Betreuungsgruppen und häusliche Betreuungsdienste
- Fachärztliche Diagnostik und Behandlung in Spezialambulanzen: Gedächtnissprechstunden/Memory Kliniken
- Betreute Urlaubsangebote für Menschen mit Demenz und deren Angehörige
- Tagesbetreuung/Tagespflege

- Kurzzeitpflege
- Angehörige finden Unterstützungsangebote auf dem InfoPortal Demenz, der Webseite der AGBW, unter „Hilfe vor Ort“ ([www.alzheimer-bw.de/hilfe-vor-ort](http://www.alzheimer-bw.de/hilfe-vor-ort)).

*11. Was unternimmt die Landesregierung, um dem Defizit an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen entgegenzuwirken?*

Das Land hat ein Aktionsbündnis zum Ausbau der Kurzzeitpflege initiiert. Dem Bündnis gehören das Land, Verbände der Leistungserbringer, Landesverbände der Pflegekassen, die Kommunalen Landesverbände sowie der Kommunalverband für Jugend und Soziales an. Ziel ist es, die Kurzzeitpflege im Land zu stärken. Das Land unterstützt das Aktionsbündnis in einem ersten Schritt mit einem Sonderförderprogramm in Höhe von 7,6 Millionen Euro.

Ein Schwerpunkt der diesjährigen Förderrunde im Innovationsprogramm Pflege mit einem Gesamtvolumen von 3,5 Millionen Euro ist die Unterstützung und Entlastung von pflegenden Angehörigen. Von großer Bedeutung sind dabei Angebote der Nacht- und Tagespflege. Bei Einrichtungen der Nacht- und Tagespflege liegt ein Augenmerk beispielsweise auf dem Angebot bedarfsgerechter Öffnungszeiten.

*12. Was unternimmt die Landesregierung darüber hinaus, um wohnortnahe Pflegestrukturen zu stärken?*

Mit der Landesstrategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ unterstützt die Landesregierung bereits seit 2017 Kommunen und zivilgesellschaftliche Akteure bei einer alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung. Damit kommen zentrale Empfehlungen der Enquetekommission Pflege zur Umsetzung. Der Quartiersstrategie liegt ein ganzheitliches und zielgruppenübergreifendes Quartiersverständnis zugrunde. Das Handlungsfeld „Pflege und Unterstützung im Alter“, zu dem auch das Thema Versorgung und Unterstützung von Demenzerkrankten gehört, ist aufgrund der demografischen und sozialen Herausforderungen ein Schwerpunktthema der Strategie. Damit Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld bleiben können, braucht es nicht nur ein fürsorgliches Miteinander im Quartier, Treffpunkte für Jung und Alt und ein starkes bürgerschaftliches Engagement, sondern auch gezielte Maßnahmen zur Stärkung wohnortnaher Pflege- und Unterstützungsstrukturen. Hierzu gilt es, neben barrierefreien und alternativen Wohnformen auch gut verzahnte Beratungs-, Unterstützungs- und Pflegeangebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen sowie Unterstützungsstrukturen für pflegebedürftige Menschen und pflegende Angehörige zu schaffen. Das Zusammenspiel von ambulanten Pflegediensten, bürgerschaftlich-ehrenamtlichen Initiativen, gesellschaftlich engagierten Unternehmen, Nachbarschaftshilfe, Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege, ambulant betreuten Wohngemeinschaften sowie stationärer Pflege muss passgenau entwickelt und gestärkt werden.

Um die Kommunen in diesem Prozess zu unterstützen, bietet die Landesstrategie in den Bereichen Beratung und Förderungen, Vernetzung, Informationsvermittlung und Qualifizierung vielfältige Angebote zur Quartiersentwicklung. Im Doppelhaushalt 2018/2019 stehen insgesamt 12 Millionen Euro für die Umsetzung der Strategie zur Verfügung. Zu den Maßnahmen der Quartiersstrategie zählen u. a.:

- Förderprogramme zur Beratung und Gestaltung von Quartiersentwicklungsprozessen für zivilgesellschaftliche Akteure und Kommunen. Beispielsweise können zivilgesellschaftliche Akteure die Beratungsgutscheine „Gut Beraten! Quartiersentwicklung“ beantragen, um einen Quartiersprozess anzustoßen. Die Förderprogramme können auch für die Gestaltung tragfähiger Unterstützungsstrukturen für demenzerkrankte Menschen im Quartier genutzt werden und setzen eine Kooperation von Kommune und Zivilgesellschaft zwingend voraus.
- Eine Online-Plattform ([www.quartier2020-bw.de](http://www.quartier2020-bw.de)) bietet Informationen zu den Strategieangeboten, wichtigen Ansprechpartnern, wie der Alzheimer Gesellschaft, erfolgreichen Praxisbeispielen und Handreichungen z. B. zum Thema

Demenz sowie Vernetzungsveranstaltungen, um die Kooperation aller Akteure vor Ort zu fördern.

- Das Gemeinsame Kommunale Kompetenzzentrum Quartiersentwicklung (GKZ.QE) von Städtetag, Gemeindetag und Landkreistag ist eine Anlauf- und Beratungsstelle für alle Fragen rund um das Thema Quartiersentwicklung, die bei speziellen Anfragen zum Thema Demenz den Kontakt zu den Fachexperten z. B. der Alzheimer Gesellschaft herstellt.
- Die Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo) informiert und berät bereits seit September 2014 kostenlos zur Einführung und Weiterentwicklung von ambulant unterstützten Wohnformen für Menschen mit Unterstützungsbedarf im Sinne des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes.

Mit dem neuen Landespflegestrukturgesetz sollen zudem die Voraussetzungen geschaffen werden, damit auch auf demenziell erkrankte Menschen speziell zugeschnittene Versorgungs- und Unterstützungsformen vor Ort im Quartier entstehen können. Im Übrigen wird zur Förderung von ehrenamtlich getragenen Strukturen im Vor- und Umfeld von Pflege nach § 45 c SGB XI sowie zur Förderung des Ausbaus von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege durch das Land auf die Ausführungen zu Fragen 10. und 11. des II. Abschnitts verwiesen.

*13. Welche Rolle wird nach Einschätzung der Landesregierung stationären Betreuungs- und Versorgungsangeboten für demenzerkrankte Menschen in Zukunft zukommen?*

Stationäre Einrichtungen werden nach wie vor in einem bestimmten Umfang erforderlich sein, um schwer an Demenz erkrankte Menschen bedürfnisgerecht betreuen zu können. Für an Demenz erkrankte Menschen werden kleinräumige überschaubare Wohn- und Versorgungsformen als angemessene Pflege- und Betreuungssettings angesehen. Erstrebenswert ist dabei, dass diese eher kleineren Einrichtungen bzw. Einrichtungen mit überschaubaren Wohngruppen möglichst nahe am Wohnort der Pflegebedürftigen vorgehalten werden, um auf diese Weise die vorhandenen sozialen Kontakte und Versorgungsstrukturen zum Wohle der Menschen bestehen lassen zu können.

Eine große Bedeutung haben auch Angebote der Kurzzeitpflege für die Unterstützung und Stabilisierung häuslicher Pflege. Mit einer vorübergehenden umfassenden Versorgung von Menschen mit Demenz in einer Pflegeeinrichtung bieten sie den Pflegenden Gelegenheit einer Entlastung und auch der Planung eines Urlaubs. Das Ministerium für Soziales und Integration hat angesichts des großen Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege die Partner der Selbstverwaltung von Kassen, Einrichtungsträgern und Kommunalen Landesverbänden zu einem „Aktionsbündnis Kurzzeitpflege“ eingeladen. Die Partner im Aktionsbündnis haben Wege zur Stärkung und Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege erörtert. Sie sind sich einig, dass eine Stärkung der Kurzzeitpflegeangebote notwendig ist.

*14. Welche Rolle wird nach Einschätzung der Landesregierung ambulanten Betreuungs- und Versorgungsangeboten für demenzerkrankte Menschen in Zukunft zukommen?*

Die ambulanten Betreuungs- und Versorgungsangebote werden in der Zukunft bei der bedarfsgerechten Betreuung von demenzerkrankten Menschen eine noch größere Rolle spielen und sollten ausgebaut werden. Die Enquetekommission Pflege des Landtags hat in der letzten Legislaturperiode vielfältige Handlungsempfehlungen zum Thema Demenz erarbeitet.

Die Stärkung unterstützender und präventiver Angebote für informell Pflegenden hat bereits jetzt eine hohe Priorität, denn sie können einer Überlastung und Überforderung vorbeugen. Dementsprechend werden auch hier weitere Angebote entstehen, um die Fähigkeiten der Menschen, sich eigenständig zu versorgen, möglichst lange zu erhalten und zu verbessern.

Die Aktivitäten für die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Demenz werden auf die kommunale Ebene ausgerichtet. Denn nur auf der kommu-

nalen Ebene können die verschiedenen Versorgungsstrukturen sinnvoll auf die Bedarfe demenzkranker Menschen zusammengeführt und ausgerichtet werden. Gesellschaftliche Teilhabe und Inklusion, neue Wohnformen und bürgerschaftliches Engagement, innovative Dienstleistungen und Pflege in geteilter Verantwortung können nur im räumlichen Wohnumfeld der Menschen, dem Quartier, mit sozialraumorientierten Strukturen und Initiativen realisiert werden. Aus diesem Grund fördert das Ministerium für Soziales und Integration aus dem Innovationsprogramm Pflege das Modellvorhaben „DeKo – Demenz und Kommune – Impulse und Strukturhilfen für Kommunen in Baden-Württemberg“ in den Jahren 2016 bis 2019 mit 262.500 Euro. Die Pflegeversicherung kofinanziert das Projekt in gleicher Höhe. Das Modellvorhaben hat ein Gesamtvolumen in Höhe von 575.000 Euro.

Projekträger des Modellvorhabens DeKo ist die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V. Mit dem Projekt wird das Ziel verfolgt, Kommunen in ihrer Verantwortung für die Daseinsvorsorge zu motivieren. Die Kommunen sollen befähigt werden, vernetzte Strukturen auf- und auszubauen, die der Stärkung vor allem im ambulanten Bereich dienen. Hierdurch sollen auch die Angebote der Pflegeversicherung im Vor- und Umfeld der Pflege gestärkt werden. Einige Stadt- und Landkreise gestalten und koordinieren bereits sehr erfolgreich Netzwerke im Sinne demenzfreundlicher Kommunen. Dieses vorhandene Wissen soll zu weiteren Gemeinden und Stadt- und Landkreisen gebracht werden. Ein landesweiter Ideenpool wird entstehen und ein überregionaler Best-Practice-Transfer wird angestoßen.

Dieses Projekt wird ein wichtiges Element in der Quartiersentwicklung sein, die in ganz Baden-Württemberg gemeinsam mit den Kommunen vorangetrieben wird. Vor Ort können so passgenaue, an den Bedürfnissen der Menschen orientierte Lösungsansätze entwickelt werden.

*15. Ist ihr bekannt, wie die verschiedenen Formen von Demenzerkrankungen und die damit einhergehenden Anforderungen bei der Ausbildung von Pflegekräften – unter Angabe des jeweiligen Umfangs – thematisiert werden?*

Die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege erfolgen auf der Grundlage der Berufsgesetze, insbesondere gemäß den Themenbereichen und den dafür vorgesehenen Stundenkontingenten, wie sie jeweils in der Anlage 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen vorgegeben sind. Sowohl in der Kranken- als auch in der Altenpflegeausbildung sind Ausbildungseinheiten für die Pflege demenziell erkrankter Menschen vorgesehen:

In der Gesundheits- und Krankenpflege bietet der „Vorläufige Landeslehrplan“ eine gute Handreichung für die Gestaltung der Ausbildung. Ausgehend von dem Themenbereich „Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten“ lernen die Auszubildenden allgemeine und spezielle Pflegebedarfe wahrzunehmen, zu reflektieren und adäquat darauf zu reagieren. Grundlagen dafür sind pflege- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse z. B. aus der Krankheits- und Arzneimittellehre, der Gerontologie oder der Sozialmedizin. Die Schulen können den Unterricht durch eigene Curricula zusätzlich konkretisieren, denn der Landeslehrplan gibt keinen bis ins Detail geregelten Stundenumfang vor. Deshalb variieren die Unterrichtsstunden von Schule zu Schule; die Bandbreite für den konkret-spezifischen Unterricht bei Demenzerkrankungen kann zwischen 40 bis 70 Unterrichtseinheiten liegen. Darüber hinaus werden dann in weiteren Themenbereichen, z. B. „Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten“ nochmals gezielte Assessmentinstrumente u. a. auch bei Demenzerkrankungen gelehrt, weil in allen Pflegesettings immer der Mensch über die gesamte Lebensphase betrachtet wird.

In der Altenpflegeausbildung werden die Schülerinnen und Schüler schwerpunktmäßig im Themenbereich „Pflege dementer und gerontopsychiatrisch veränderter alter Menschen“ für den professionellen Umgang bei Demenzerkrankungen ausgebildet. Dieser Themenbereich ist Teil des Lernfeldes „Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen“, welches mit einem Gesamtstundenumfang von 720 Unterrichtsstunden hinterlegt ist und unter anderem auch die Themenbereiche

„Mitwirkung bei gerontopsychiatrischen Rehabilitationskonzepten“ und „Unterstützung alter Menschen bei der Selbstpflege“ beinhaltet. Zudem werden in diesem Lernfeld die pflegerelevanten gerontopsychiatrischen Grundlagen vermittelt. Auch hier wird im Sinne eines Spiralcurriculums die Pflege demenziell Erkrankter zusätzlich in den weiteren Lernfeldern wie Pflegediagnostik, Unterstützung bei der Lebensgestaltung oder bei Spannungen in der Pflegebeziehung thematisiert.

Eine differenziertere Stundenauflistung der sich auf die verschiedenen Formen von Demenzerkrankungen erstreckende Ausbildung in den Berufsfachschulen der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege in Baden-Württemberg ist daher nicht möglich.

*16. Wie haben sich die Ausgaben im Zusammenhang mit Demenzerkrankungen in den letzten Jahren entwickelt und werden sich voraussichtlich entwickeln?*

Darüber liegen der Landesregierung keine Daten vor.

*17. Wie unterstützt die Landesregierung den steigenden Bedarf an spezialisierter Versorgung, um eine wohnortnahe Versorgung flächendeckend zu ermöglichen?*

Die Landesregierung hat am 10. Juli 2018 einen neu überarbeiteten „Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg“ (Landespsychiatrieplan) beschlossen. Der Plan war vom Ministerium für Soziales und Integration erstellt worden und enthält die Rahmenplanung für Personen mit psychischen Erkrankungen. Anlass für die umfassende Neuarbeitung des aus dem Jahr 2000 stammenden Landespsychiatrieplans war das Inkrafttreten des PsychKHG am 1. Januar 2015. Das Ministerium wurde hierbei in einem umfassenden Beteiligungsverfahren vom Landesarbeitskreis Psychiatrie beraten, in dem die unterschiedlichen Beteiligten des psychiatrischen Versorgungssystems vertreten sind.

Verbunden mit der ansteigenden Zahl über 80-Jähriger Menschen steigt die Zahl von Menschen an, die mit psychischen Erkrankungen alt werden oder altersassoziierte psychische Erkrankungen wie beispielsweise eine Demenz erleiden, und dabei auch einen Bedarf an Unterstützung, Betreuung und Pflege haben. Daraus ergibt sich ein zunehmend größerer Bereich der Überschneidung von Betreuung und Pflege im Rahmen der Altenhilfe sowie Versorgung und Betreuung im Rahmen der Eingliederungshilfe und Versorgung im Rahmen der Krankenversicherung.

Besondere Anforderungen an die medizinische Versorgung können sich aber nicht nur aus einer zunehmenden körperlich bedingten Pflegebedürftigkeit, sondern auch aus Veränderungen des nahen sozialen Umfelds, wie z. B. Verlust nahe stehender Bezugspersonen, ergeben. Der erforderliche und unter Umständen rasch an Intensität zunehmende Betreuungsaufwand erfordert dann die enge Abstimmung der grundsätzlich für die Betreuung hinzuziehbaren Dienste, wie z. B. ambulante Pflegedienste, Sozialstationen, sozialpsychiatrische Dienste, als auch zwischen Hausärztin bzw. Hausarzt und Psychiaterin bzw. Psychiater. Eine bedarfsgerechte stationäre außerklinische Versorgung kann nur durch Beteiligung aller zuständigen Stellen, der Altenhilfe, der Behindertenhilfe und des Trägers der überörtlichen Sozialhilfe sichergestellt werden.

Die Landesregierung hat es sich zum Ziel gesetzt, die Belange älterer Menschen mit psychischen Belastungen in die Aufgabengebiete der Gemeindepsychiatrischen Verbände zu integrieren und dafür zu sorgen, dass die jeweiligen Versorgungsangebote zu Gunsten der Nutzer bestmöglich kooperieren. Denn bislang besteht nur an wenigen Orten eine enge Kooperation gerontopsychiatrischer Strukturen mit Altenhilfestrukturen. Beispielhaft sind hier der Landkreis Esslingen und die Stadt Stuttgart. Eine Einbindung der Altenhilfe in Gemeindepsychiatrische Verbände sollte verstärkt angestrebt werden. Es ist sinnvoll, wenn sozialpsychiatrische Dienste und Gemeindepsychiatrische Verbände ihr Portfolio um gerontopsychiatrische Angebote erweitern.

Im Übrigen wird auf den Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg (Landespsychiatrieplan 2018<sup>1</sup>) verwiesen, in dem die Versorgungsstruktur für psychisch kranke oder behinderte Menschen, die einer gerontopsychiatrischen Behandlung bedürfen, enthalten ist. Die Gerontopsychiatrie befasst sich insbesondere mit psychischen Erkrankungen, die typischerweise erst in der späten Lebensphase auftreten, wie Demenzen.

*18. Welche Rolle spielen die Kommunen beim Auf- und Ausbau entsprechender Versorgungsangebote?*

Den Kommunen kommt beim Auf- und Ausbau solcher Versorgungsangebote eine wichtige Rolle zu. Nach § 8 Abs. 2 Sozialgesetzbuch XI wirken auch die Kommunen mit dem Land, den Pflegeeinrichtungen und den Pflegekassen mit, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung zu gewährleisten. Dabei tragen sie zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei.

In der in der *Anlage 2* beigefügten Tabelle 3 (Beispiele für kommunale Versorgungsangebote) sind die von zahlreichen Stadt- und Landkreisen zur Verfügung gestellten Informationen zu ihren Maßnahmen und Aktivitäten zu finden.

Die Landesregierung wird nach Abschluss des Anhörungsverfahrens das Gesetzgebungsverfahren zu einem Gesetz zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen (Landespflegestrukturgesetz – LPSG) einleiten, das das LPfLG novelliert und an die heutigen Anforderungen anpasst. Das LPSG soll zum 1. Januar 2019 in Kraft treten. Dabei ist insbesondere Ziel des LPSG, quartiersnahe, leistungsfähige Pflege- und Unterstützungsstrukturen, auch für demenziell erkrankte Menschen, sicherzustellen, damit Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf möglichst lange im gewohnten Umfeld ihres Quartiers verbleiben können.

*19. Sind der Landesregierung der saarländische Demenzplan, der Demenzplan des Landes Schleswig-Holstein und die Bayerische Demenzstrategie bekannt?*

Der Landesregierung ist die Existenz des saarländischen Demenzplans, des Demenzplans des Landes Schleswig-Holstein und der Bayerischen Demenzstrategie bekannt.

*20. Wie bewertet sie die oben genannten Demenzpläne und sieht sie auch für Baden-Württemberg die Erarbeitung eines Demenzplans vor, falls nicht, aus welchen Gründen?*

Allen Papieren gemeinsam ist die Beteiligung der Betroffenen/Angehörigen, die Enttabuisierung des Themas und eine Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Bei Demenz handelt es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Das Thema Demenz spielt auch bei den Fragestellungen zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung eine wichtige Rolle. Bausteine sind beispielsweise die Sicherstellung der Kontinuität in der Behandlung und Verbesserungen beim Entlassmanagement.

Demenz ist ein im Rahmen des Modellprojekts „Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg“ näher untersuchtes Krankheitsbild. Bei der Festlegung des Krankheitsbildes Demenz war ausschlaggebend, dass aufgrund der Alterung der Gesellschaft mit einer deutlichen Zunahme der Häufigkeit gerechnet wird (Abschlussbericht S. 33). Aufgrund der Analysen im Teilprojekt 1 besteht eine gute Datengrundlage auch für Demenz sowohl für Baden-Württemberg und alle Stadt- und Landkreise, sowie insbesondere für die Modellregion mit den

<sup>1</sup> [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Landesplan\\_Hilfen\\_psychisch\\_kranke\\_Menschen\\_Landespsychiatrieplan\\_2018\\_bf.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Landesplan_Hilfen_psychisch_kranke_Menschen_Landespsychiatrieplan_2018_bf.pdf)

Landkreisen Ravensburg, Biberach und Reutlingen. Zudem wurden in den Landkreisen Arbeitsgruppen zu Demenz eingerichtet, die sich mit dem Thema ausführlich befasst und landkreisübergreifende Handlungsempfehlungen erarbeitet haben. Im weiteren Prozess der Auswertung werden die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen des Modellprojektes analysiert. Zudem wird geprüft, welche Aspekte – auch in Bezug auf das Krankheitsbild Demenz – umgesetzt werden können. Die Ergebnisse sind unter folgendem Link abrufbar: <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/modellprojekt>.

Ziel des Modellprojekts ist die intensivere Einbindung von Kommunen, um lokal Strukturen der Daseinsvorsorge, der Pflege und der medizinischen Versorgung zusammenzuführen und zu koordinieren. In der medizinischen Versorgung sollen keine parallelen Strukturen für Demenz aufgebaut werden, vielmehr soll an die vorhandenen geriatrischen Strukturen angedockt werden.

Von der Bundesebene aus wurden Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz ins Leben gerufen. Diese wurden über einen Zeitraum von zwei Jahren mit jeweils 10.000 Euro gefördert. Die Kommune ist der Ort, an dem die Menschen, ob nun als Nachbarinnen und Nachbarn, als politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger, als Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber oder als zivilgesellschaftliche Akteure, direkt Einfluss auf die Gestaltung unserer Lebensbedingungen nehmen. Ein wichtiges Anliegen ist es dabei, in gemeinsamer Verantwortung Unterstützung, Hilfe und Pflege aufeinander abzustimmen. In den Lokalen Allianzen vernetzen sich Partner und nehmen Einfluss, damit keine Ausgrenzung von Menschen mit Demenz stattfindet, die Akzeptanz für erkrankte Menschen erhöht wird, Menschen mit Demenz so lange wie möglich in das gesellschaftliche Leben einbezogen bleiben, und individuelle Hilfe und Unterstützung erfahren können. Ziel ist es, die Lebenssituation für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen strukturell und dauerhaft zu verbessern.

Mit Stand September 2016 sind nun 53 Lokale Allianzen für Demenz aus Baden-Württemberg im Programm. Die langjährige Erfahrung in Bezug auf die Förderung bürgerschaftlichen Engagements in Baden-Württemberg hat dafür eine gute Grundlage gelegt. Lokale Allianzen können bei der wichtigen Aufgabe der Quartiersentwicklung das Thema Demenz konkret aufgreifen und Vernetzung realisieren. Engagierte Einrichtungsträger bilden eine Allianz mit bürgerschaftlich engagierten Menschen und kommunal Verantwortlichen. In dieser lokalen Partnerschaft kann ein Hilfemix gelingen, können die Kommunen Quartiere gestalten und lebendige soziale Räume mit starkem bürgerschaftlichen Engagement darstellen.

Diese Entwicklungen zeigen, dass der Umgang mit Demenz ein Thema ist, das sich vor Ort, in den Quartieren, abspielt. Die Quartiersstrategie des Landes leistet hierbei einen wichtigen Beitrag. Vor diesem Hintergrund sieht die Landesregierung derzeit keine Veranlassung für die Erarbeitung eines Demenzplans.

Lucha

Minister für Soziales  
und Integration

Anlage 1 zu Fragen 2. und 3. des II Abschnitts

Tabelle 2: Anteil an demenzerkrankten Menschen in speziellen Einrichtungen und auf Demenz spezialisierte Einrichtungen in Baden-Württemberg

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
Alb-Donau-Kreis	<p>Im Alb-Donau-Kreis stehen in speziellen stationären Pflegeeinrichtungen (d. h. geschlossene Einrichtungen und Einrichtungen mit geschlossenen/beschützten Wohnbereichen) 195 Plätze für demenzerkrankte Menschen zur Verfügung. Bei insgesamt 1.561 stationären Pflegeplätzen entspricht dies einem Anteil von 12,5 Prozent.</p> <p>Beispielhaft wurde berichtet, dass sich der Anteil der an Demenz erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner in einer Einrichtung in den letzten 15 Jahren fast verdoppelt hat. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ führt dazu, dass in stationäre Einrichtungen zunehmend nur noch (vor allem demenzerkrankte) Bewohnerinnen und Bewohner mit einem sehr hohen Pflege- und Betreuungsaufwand einziehen.</p> <p>Es wird erwartet, dass sich die Zahl der demenzerkrankten Bewohnerinnen und Bewohner in speziellen Pflegeeinrichtungen weiter stark erhöhen wird. Konkrete Zahlen können nicht genannt werden.</p>	<p>Spezialisierte Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seniorenpflegeheim St. Maria (<i>Dietenheim-Regglisweiler</i>): geschlossene Wohngruppe und Pflegeoase</li> <li>▪ Betreuungs- und Pflegezentrum Dornstadt (<i>Dornstadt</i>): Geriatrium/geschlossene Einrichtung</li> <li>▪ Seniorenzentrum St. Anna (<i>Munderkingen</i>): beschützter Wohnbereich</li> <li>▪ Deutscher Orden – Haus St. Hildegard (<i>Oberdischingen</i>): beschützter Wohnbereich</li> <li>▪ Wohnpark Maria Hilf (<i>Untermarchtal</i>): beschützter Wohnbereich</li> <li>▪ Servicehaus Sonnenhalde – Pflegeheim Westerheim (<i>Westerheim</i>): geschlossener Wohnbereich</li> </ul> <p>In den Einrichtungen sind 195 Plätze vorhanden. Ambulant betreute Wohngemeinschaften, in denen Menschen beschützt oder geschlossen wohnen, gibt es im Alb-Donau-Kreis nicht.</p>
Baden-Baden	Dem Landkreis liegen hierzu keine Erhebungen vor.	<p>Die folgenden Pflegeheime haben Wohngruppen für Demenzerkrankte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haus Elia, 33 Plätze</li> <li>▪ Vincentiushaus, 12 Plätze</li> <li>▪ Schafberg, 12 Plätze</li> <li>▪ Ebersteinburg, 17 Plätze</li> <li>▪ Christinenstift, 17 Plätze</li> </ul> <p>Darüber hinaus existiert eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Demenzerkrankte mit 12 Plätzen.</p>
Biberach	k. A.	k. A.
Böblingen	Der Anteil der demenzerkrankten Menschen in den Pflegeeinrichtungen beträgt ca. 60 bis 70 Prozent. Die Zahl der demenzerkrankten Menschen nimmt kontinuierlich zu.	Der Landkreis verfügt über 14 stationäre Pflegeeinrichtungen mit speziellen Wohngruppen für demenzerkrankte Bewohnerinnen und Bewohner.

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
Bodenseekreis	k. A.	k. A.
Breisgau-Hochschwarzwald	Der Anteil von an demenzerkrankten Menschen beträgt ca. 70 Prozent. Im Hinblick auf den demografischen Wandel muss davon ausgegangen werden, dass sich diese Zahl bedarfserhöhend entwickeln wird.	<p>Im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald existieren keine speziellen Pflegeeinrichtungen. Allerdings hat sich der Kreis beim Bau des Gerontopsychiatrischen Pflegezentrums Landwasser im Stadtkreis Freiburg mit anteilig 23 Plätzen beteiligt. Diese Plätze, die für mittel- bis hochgradig demenzerkrankte Menschen aus dem Landkreis vorgesehen sind, sind vollständig mit demenzerkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern belegt.</p> <p>Abgestellt auf Einrichtungen, die einen beschützten Bereich für an Demenz erkrankte Menschen haben, gibt es im Landkreis 11 stationäre Einrichtungen sowie eine ambulant betreute Wohngemeinschaft.</p>
Calw	Der Anteil der demenzerkrankten Menschen in den spezialisierten Einrichtungen bewegt sich zwischen 40 und 87 % mit jeweils steigender Tendenz.	<p>Spezialisierte Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seniorenheim Waldruh (<i>Altensteig-Spielberg</i>): zwei separate Wohnbereiche mit speziellem Demenzkonzept (einer davon geschlossen)</li> <li>▪ Parkwohnstift (<i>Bad Herrenalb</i>): Schulung der Mitarbeiter in der Beschäftigung / angepasstes Beschäftigungsprogramm plus Stationshilfe bei der Essensversorgung</li> <li>▪ Albtal-Residenz (<i>Bad Herrenalb</i>): spezielles Farbkonzept, das den Demenzerkrankten die Orientierung erleichtern soll</li> <li>▪ König-Karl-Stift (<i>Bad Wildbad</i>): spezielles Betreuungskonzept</li> <li>▪ Haus auf dem Wimberg (<i>Calw-Wimberg</i>): beschützter Wohnbereich und Schulungsangebote für Angehörige</li> <li>▪ Haus Emmaus (<i>Haiberbach-Beihingen</i>): separater Wohnbereich für Demenzerkrankte mit 24 Plätzen</li> <li>▪ Haus Burghardt (<i>Höfen</i>): spezielle therapeutische Angebote</li> <li>▪ Gertrud-Teufel-Heim (<i>Nagold</i>): beschützter Wohnbereich mit entsprechendem Betreuungsangebot</li> <li>▪ Seniorenzentrum Martha Maria (<i>Nagold</i>): geschützter Wohnbereich und entsprechendes Betreuungsangebot</li> <li>▪ Haus Tanneck (<i>Schömburg</i>): spezielles Betreuungskonzept</li> <li>▪ Seniorenpflegeheim Haus Berghof (<i>Schömburg</i>): spezielles Betreuungskonzept</li> <li>▪ Alten- und Pflegeheim Bergsteig (<i>Wildberg-Effringen</i>): beschützter Wohnbereich mit entsprechendem Betreuungsangebot</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
Landkreis Emmendingen	<p>Stationäre Versorgungssituation im Landkreis: 19 Pflegeheime mit insgesamt 1.325 Plätzen.</p> <p>60 Prozent der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner sind Menschen mit Demenz. Im Jahr 2015 waren im Landkreis Emmendingen 2.700 Menschen von einer Demenz betroffen. Im Jahr 2030 werden voraussichtlich 3.800 Menschen von einer Demenz betroffen sein.</p>	<p>Spezialisierte Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haus am Tor (<i>Emmendingen</i>): 36 Pflegeplätze, geschlossene Einrichtung für Menschen mit Weglauftendenz</li> <li>▪ ZfP Haus Tecum (<i>Emmendingen</i>): 75 Pflegeplätze, geschlossene Fachabteilung für Menschen mit Demenz und Weglauftendenz</li> <li>▪ ZfP Gerontopsychiatrisches Pflegeheim Haus 17 (<i>Emmendingen</i>): 110 Pflegeplätze, Pflegeheim mit geschlossenen Wohnbereichen</li> <li>▪ Metzger-Gutjahr-Stiftung e. V. (<i>Emmendingen</i>): 142 Pflegeplätze, ein beschützender Wohnbereich</li> <li>▪ Demenz-Centrum Edgar Kenk (<i>Herbolzheim</i>): 50 Pflegeplätze</li> <li>▪ Spezialisiertes Pflegeheim für Menschen mit Demenz WEGE e. V. (<i>Emmendingen</i>): 20 Plätze, ambulant betreute Wohngruppe für Menschen mit Demenz</li> <li>▪ Villa Schwobthaler, Endingen, 12 Plätze Ambulant betreute Wohngruppe für Menschen mit Demenz</li> <li>▪ Das Pflege Team Silvia Herb (<i>Emmendingen</i>): ambulanter Pflegedienst, Spezialisierung auf die Betreuung von Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen</li> <li>▪ Kirchliche Sozialstation Elz/Glotter e. V. – Netzwerk von Mensch zu Menschen (<i>Denzlingen</i>): Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz in 3 verschiedenen Orten, Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in regelmäßigen Abständen, Tagespflege mit 12 Plätzen auch für Menschen ohne Demenz zugänglich</li> <li>▪ Kirchliche Sozialstation Oberes Elztal e. V. (<i>Elzach</i>): Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz an 6 Tagen/wöchentlich</li> <li>▪ Caritasverband für den Landkreis Emmendingen (<i>Emmendingen</i>): Betreuungsgruppe an 3 Nachmittagen/ wöchentlich</li> <li>▪ Kirchliche Sozialstation St. Martin e. V. (<i>Endingen</i>): Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz an 3 Nachmittagen, Tagespflege m. 32 Plätzen, auch für Menschen ohne Demenz zugänglich</li> <li>▪ DRK Ortsverein (<i>Simonswald</i>): Betreuungsgruppe 1 x wöchentlich</li> <li>▪ Pflege auf unsere Weise (<i>Kenzingen</i>): Beratung für Angehörige von Menschen mit Demenz</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kirchliche Sozialstation Stephanus e. V. (<i>Teningen</i>): Betreuungsgruppe 3 x wöchentlich in 2 verschiedenen Orten</li> <li>▪ Kirchliche Sozialstation St. Elisabeth e. V. (<i>Waldkirch</i>): Betreuungsgruppen an 2 Vormittagen und 2 Nachmittagen/ Teilnahme an an ganzen Tagen möglich</li> <li>▪ Demenzkompetenzzentrum (Beratungsstelle) DRK Kreisverband EM (<i>Emmendingen</i>): Angebote für Menschen mit Demenz (Gedächtnistraining)</li> <li>▪ WiWalDi (<i>Waldkirch</i>): Angebote für Angehörige von Menschen m. Demenz.</li> </ul> <p>Im Landkreis Emmendingen bestehen vier weitere Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 65 Tagespflegeplätzen, in denen sowohl Pflegebedürftige mit Demenz aber auch ohne Demenz versorgt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tagesstätte im Kaiserstuhl (<i>Bahlingen</i>)</li> <li>▪ Kreisseniozentrum St. Maximilian-Kolbe Kenzingen (<i>Kenzingen</i>)</li> <li>▪ Tagespflege Moser (<i>Sexau</i>)</li> <li>▪ Tagespflege Hilda des DRK (<i>Waldkirch-Kollnau</i>)</li> </ul> <p>Im Landkreis gibt es insgesamt 28 Träger, die Betreuung in der Häuslichkeit gem. § 45 b SGB XI anbieten und für Menschen mit Demenz wie für andere Pflegebedürftige zugänglich sind.</p>
Enzkreis	Zu II.2 liegen keine Zahlen vor.	<p>Es gibt eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit spezieller Zielgruppe „Demenz“. Eine weitere befindet sich in Planung. Daneben nehmen vier darüber hinaus bestehende ambulant betreute Wohngemeinschaften ebenfalls Menschen mit einer Demenzerkrankung auf.</p> <p>12 Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz werden angeboten. Außerdem gibt es häusliche Betreuungsdienste, Seniorenbegleitdienste und Seniorennetzwerke, die jedoch nicht nur Menschen mit Demenz als Zielgruppe haben. Diese werden im Rahmen des Versorgungsvertrages der ambulanten Pflege oder im Rahmen von § 45 c SGB XI und UstA-VO angeboten.</p> <p>Einige Pflegeeinrichtungen bieten spezielle Angebote für Menschen mit Demenz an wie eine Pflegeoase für 4 Personen, einen geschlossenen oder beschützten Wohnbereich.</p>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
Landkreis Esslingen	<p>Aktuell wird der Psychiatrieplan mit dem Teilhabeplan Gerontopsychiatrie fortgeschrieben. In diesem Zusammenhang erfolgten Erhebungen in den stationären Pflegeeinrichtungen. Dabei zeigte sich, dass Multimorbidität bei 75 Prozent der Bewohner vorliegt. 69 Prozent wiesen eine gerontopsychiatrische Erkrankung (Demenz, psychische Störung und Verhaltensstörung, Psychose oder affektive Störung) auf. Die Auswertungen zeigen, dass Demenzerkrankungen in allen Einrichtungen eine bedeutende Rolle spielen und die Mehrzahl der Bewohnerinnen und Bewohner von der Erkrankung Demenz betroffen ist.</p> <p>Das Wohn- und Pflegezentrum St. Vinzenz der Paul Wilhelm von Keppler-Stiftung in Filderstadt ist eine geronto- und sozialpsychiatrische Facheinrichtung mit 200 Plätzen für den Landkreis Esslingen und die Stadt Stuttgart, davon 100 Plätze für Menschen mit Demenz bis hin zu schwerster Demenz. Die Mehrzahl der an Demenz erkrankten Personen wird allerdings nicht in stationären Pflegeeinrichtungen betreut. Das Wohnen in Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf ist jedoch bislang auch ein überschaubares Angebot. Somit lebt die Mehrzahl der betroffenen Personen zu Hause. Daher sind alle ambulanten Systeme (Medizin, Psychiatrie, ambulante Pflegedienste, Nachbarschaftshilfen, Angebote nach § 45 SGB XI etc.) zur Unterstützung der in der Regel pflegenden Angehörigen gefordert.</p> <p>Der Landkreis finanziert mit SOFA (Sozialpsychiatrischer</p>	<p>Zum Angebot gehören auch Einrichtungen, in denen Sende-chips betrieben werden können.</p> <p>Einrichtungen mit speziellen Wohnbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seniorenzentrum im Dorf (<i>Bempflingen</i>): 12 Plätze, beschützt</li> <li>▪ Martin-Luther-Haus (<i>Denkendorf</i>): 24 Plätze, geschlossen</li> <li>▪ Haus an der Teck (<i>Dettingen/Teck</i>): 22 Plätze, geschlossen</li> <li>▪ Wohn- und Pflegestift Kennenburg (<i>Esslingen</i>): 92 Plätze beschützt</li> <li>▪ Pflegeheim Oberesslingen (<i>Esslingen</i>): 15 Plätze, beschützt</li> <li>▪ WG für Senioren GmbH – Haus Kettmerstr. (<i>Filderstadt</i>): 20 Plätze, geschlossen</li> <li>▪ WG für Senioren GmbH – Casa (<i>Filderstadt</i>): 32 Plätze, geschlossen, Versorgungsvertrag für 32 Plätze nach Anlage 1 des Rahmenvertrages</li> <li>▪ WG für Senioren – Haus Altblick (<i>Filderstadt</i>): 17, Plätze, geschlossen,</li> <li>▪ Altenzentrum St. Vinzenz (<i>Filderstadt</i>): 50 Plätze, geschlossen, Versorgungsvertrag für 25 Plätze nach Anlage 1 des Rahmenvertrages</li> <li>▪ Henriettenstift (<i>Kirchheim/Teck</i>): 20 Plätze, beschützt</li> <li>▪ St. Hedwig (<i>Kirchheim/Teck</i>): 27 Plätze, beschützt</li> <li>▪ Seniorenzentrum Ehmann (<i>Köngen</i>): 13 Plätze, geschlossen</li> </ul>

Stadt- oder Land- kreis	Frage II.2	Frage II.3
	Dienst für alte Menschen) als kreisweites Angebot einen Fachdienst, welcher u. a. im Bereich Beratung, Begleitung, Betreuung von Patienten, Angehörigen und im Bereich Qualifizierung unterwegs ist, dies bei besonders schwierigen Patienten.	
Freiburg	Siehe Frage II.3	<p><u>Stationäre Angebote</u></p> <p>Einrichtung (Plätze gesamt/ Plätze Demenzerkrankte / Anteil in % / Angebot):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atrium Residenz (88 / 17 / 19,3 % / Wohngruppe für Menschen mit Demenz)</li> <li>▪ Blindenheim (43 / 17 / 39,5 % / Wohnbereich für Menschen mit Demenz, mit speziellem gerontopsychiatrischem Konzept)</li> <li>▪ Emmji-Seeh-Heim (135 / 24 / 17,8 % / Wohnbereich für Menschen mit Demenz, Unterbringungsbeschluss des Amtsgerichts notwendig)</li> <li>▪ Erlenhof (60 / 13 / 21,7 % / WG für Menschen mit Demenz)</li> <li>▪ Haus Katharina Egg (100 / 36 / 36 % / 3 Demenz-Wohngruppen)</li> <li>▪ Katharinenstift (131 / 11 / 8,4 % / Wohnbereich für Menschen mit Demenz)</li> <li>▪ St. Carolushaus (115 / 13 / 11,3 % / 1 Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz und besonderen Betreuungsbedarf)</li> <li>▪ St. Marienhaus (194 / 55 / 28,35 % / 5 Demenz-Wohngruppen: Wohngruppenkonzept für Menschen mit Demenz; Aufnahme von Menschen mit frontotemporalen Lobärdegenerationen, palliative Pflege)</li> <li>▪ Wohnheim St. Johann (82 / 46 / 56,1 % / Wohngruppenkonzept für Menschen mit Demenz; Wohngruppe mit speziellem gerontopsychiatrischem Konzept)</li> <li>▪ Gerontopsychiatrisches Pflegezentrum Landwasser (108 / 108 / 100 % / Beschützte Wohnbereiche für Menschen mit dementieller Veränderung; besondere Angebote und Aktivierungen für gerontopsychiatrisch veränderte Menschen)</li> </ul> <p><u>Ambulante Angebote</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erlenhöfle (11 / 11 / 100 % / Wohngruppe für Menschen mit Demenz unter familienähnlichen Bedingungen)</li> <li>▪ Labyrinth e. V. (8 / 8 / 100 % / Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz; tagsüber Präsenz einer Pflegefachkraft)</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Woge e. V. (10 / 10 / 100 %)</li> </ul>
Freudenstadt	<p>Die Demenzerkrankung ist ein langjähriger Prozess mit unterschiedlichen Ursachen und Krankheitsverläufen. Da grundsätzlich die Vorortversorgung angestrebt wird, gibt es im Landkreis keine speziellen Pflegeeinrichtungen. Jedes Heim nimmt Demenzkranke auf und geht auf die jeweilige Krankheitsform individuell ein. Da die Menschen immer älter werden und meist erst in einem Alter um die 80 Jahre stationär betreut werden, ist der Anteil der an Demenz erkrankten sicherlich sehr hoch. Daten liegen hierzu nicht vor. Der Anteil wird aber auf bis zu 70 Prozent geschätzt.</p>	<p>Die Durchmischung der Pflegebedürftigen wird aus den verschiedensten Gründen begrüßt.</p> <p>Es gibt im Landkreis bisher keine ambulant betreute Wohngemeinschaft, die sich auf die Betreuung von Menschen mit Demenzerkrankungen spezialisiert hat.</p> <p>Es gibt insgesamt zwei stationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf, die demenzerkrankte Menschen in beschützten Wohnbereichen oder geschlossenen Wohnbereichen betreuen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seniorenstift am Kurgarten (<i>Pfalzgrafenweiler</i>): geschlossener Wohnbereich</li> <li>▪ Waldheim Tonbach (<i>Baiersbronn-Tonbach</i>): beschützte Demenzwohngruppe</li> </ul> <p>In den meisten Pflegeeinrichtungen gibt es keine speziellen Wohnbereiche für demenzerkrankte Menschen, jedoch verschiedene andere Angebote wie z. B. spezielle Betreuungsangebote, separate Aufenthaltsräume für die Betreuung von Menschen mit Demenzerkrankung, Gerontopsychiatrische Fachkräfte, Einzelvalidation durch externe Fachkräfte, Fortbildungen für die Mitarbeiter/innen.</p>
Göppingen	<p>Von 35 Einrichtungen haben sich 16 zurückgemeldet. Der Anteil von Menschen mit dementieller Veränderung liegt zwischen 15 und 90 Prozent, Tendenz eher steigend.</p>	<p>Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Landkreis Göppingen sind nicht auf die Versorgung von Menschen mit Demenzerkrankung spezialisiert.</p>
Heidelberg	<p>Anteil der Demenzerkrankten in speziellen Pflegeeinrichtungen im Vergleich zu allen Pflegeheimplätzen: 6,72 %</p>	<p>Spezialisierte Einrichtungen stationär:</p> <p>Agaplesion Bethanien Lindenhof  Agaplesion Maria von Graimberg Haus  Stadtresidenz am Park</p>
Heidenheim	<p>Im Landkreis gibt es insgesamt 1.423 stationäre Pflegeplätze, davon 66 Plätze in speziellen Wohngruppen, darunter eine beschützende (= geschlossene) Abteilung; bezogen auf die Gesamtzahl der stationären Pflegeplätze sind dies etwa 4,6 Prozent.</p> <p>Bezüglich der Entwicklung der Platzzahlen ist keine Aussage möglich, bekanntermaßen wird die Zahl der an Demenz erkrank-</p>	<p>Im Landkreis Heidenheim haben folgende stationäre Einrichtungen spezielle Wohngruppen für an Demenz erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Brenzblickresidenz (<i>Heidenheim</i>): 14 Plätzen,</li> <li>▪ Hansegrisreute (<i>Heidenheim</i>): zwei Wohngruppen, insges. 30 Plätzen</li> <li>▪ Haus Benedikt (<i>Herbrechtingen</i>): 22 Plätzen in beschützender Abteilung</li> <li>▪ St. Franziskus (<i>Heidenheim</i>): 16 Plätzen</li> </ul> <p>Ambulante Wohnformen, die sich auf Demenz spezialisiert haben, sind im Landkreis nicht</p>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
	ten Menschen aller Voraussicht nach zunehmen.	bekannt.
Heilbronn (LK)	Darüber wie sich die Zahl der demenzerkrankten Menschen voraussichtlich entwickeln wird, ist eine klare Aussage nicht möglich, da innerhalb der geprüften Pflegeeinrichtungen zum Teil erhebliche Varianzen erkennbar sind.	<p>Spezialisierte Einrichtungen:  <i>Einrichtung (Ort): Angebot (Belegung / Demenzerkrankte/ Anteil)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haus Edelberg Seniorenzentrum (<i>Bad Friedrichshall</i>): Beschützter Wohn- und Außenbereich (89 / 37 / 42 %)</li> <li>▪ DRK-Residenz (<i>Bad Friedrichshall</i>): beschützter Wohn- und Außenbereich, Desorientierungssystem (Chiptransponder) (75 / 42 / 56 %)</li> <li>▪ Seniorenstift am Park (<i>Bad Rapp nau</i>): geschlossener Wohn- und Außenbereich mit 17 Plätzen (125 / 59 / 47 %)</li> <li>▪ Haus der Betreuung und Pflege (<i>Bad Rapp nau</i>): beschützter Wohn- und Außenbereich (52 / 26 / 50 %)</li> <li>▪ R&amp;B Seniorendienste GmbH / Seniorenpflege (<i>Bad Wimpfen</i>): geschlossener Wohnbereich mit 14 Plätzen (46 / 14 / 30 %)</li> <li>▪ R&amp;B Seniorendienste GmbH / Seniorenwohnheim (<i>Bad Wimpfen</i>): geschlossener Wohnbereich mit 14 Plätzen (41 / 12 / 29 %)</li> <li>▪ R&amp;B Seniorendienste GmbH / WG für Menschen mit Demenz (<i>Bad Wimpfen</i>): geschlossene Unterbringung mit 24 Plätzen in 2 WG (37 / 27 / 73 %)</li> <li>▪ Seniorenwohnanlage Haus Ahorn (<i>Beilstein</i>): geschlossener Wohnbereich mit 20 Plätzen (99 / 62 / 63 %)</li> <li>▪ Haus Zabergäu (<i>Brackenheim</i>): WG für Demenzerkrankte, geschlossener Wohn- und Außenbereich mit 14 Plätzen (113 / 74 / 65 %)</li> <li>▪ Haus zum Fels (<i>Eberstadt</i>): geschlossener Bereich mit 14 Plätzen (72 / 33 / 46 %)</li> <li>▪ Seniorenstift Haus Waldblick (<i>Eppingen</i>): geschlossener Bereich mit 21 Plätzen (87 / 42 / 48 %)</li> <li>▪ Seniorenzentrum St. Urban (<i>Erlenbach</i>) (48 / 15 / 31 %)</li> <li>▪ Haus Christine (<i>Gundelsheim</i>): beschützter Wohn- und Außenbereich (53 / 21 / 40 %)</li> <li>▪ DfM Pflegestift Gundelsheim (<i>Gundelsheim</i>): beschützter Außenbereich (63 / 26 / 41 %)</li> <li>▪ Haus an der Sägmühl (<i>Ittlingen</i>): geschlossener Wohn- und Außenbereich mit 13 Plätzen (79 / 13 / 16 %)</li> <li>▪ Haus Edelberg Seniorenzentrum (<i>Lauffen</i>): beschützter Wohn- und Außenbereich</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<p>(120/-/-)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wohnanlage am Schlossgarten (<i>Lehrensteinfeld</i>): 2 Wohnbereiche für Demenzerkrankte mit insges. 11 Plätzen (46 / 29 / 63 %)</li> <li>▪ AWO Pflegeheim am Leinbach (<i>Leingarten</i>): 3-Welten-Modell (89 / 85 / 96 %)</li> <li>▪ Alexander-Stift Gemeindepflegehaus (<i>Neckarwestheim</i>): beschützter Wohnbereich (39 / 19 / 49 %)</li> <li>▪ Haus am Lindenplatz (<i>Neudena</i>): beschützter Wohn- und Außenbereich</li> <li>▪ Dr. Carl-Möricke-Stift (<i>Neuenstadt</i>): geschlossener Wohnbereich mit 25 Plätzen</li> <li>▪ Senioren- und Pflegeheim Rosengarten (<i>Obersulm-Sülzbach</i>): 2 geschlossene Wohn- und Außenbereiche mit insges. 32 Plätzen (64 / 46 / 72 %)</li> <li>▪ Wohnanlage Schönberg (<i>Oedheim</i>): 2 Wohnbereiche für Demenzerkrankte (85 / 47 / 55 %)</li> <li>▪ R&amp;B Seniorendienste GmbH / Seniorenpflege Offenau (<i>Offenau</i>): geschlossener Wohn- und Außenbereich mit 13 Plätzen (38 / 18 / 47 %)</li> <li>▪ ASB Haus für Pflege und Gesundheit (<i>Untergruppenbach</i>): beschützter Außenbereich (42 / 7 / 17 %)</li> <li>▪ Pflegestift Weinsberg (<i>Weinsberg</i>): geschlossener Wohn- und Außenbereich mit 25 Plätzen (91 / 50 / 55 %)</li> <li>▪ Seniorenzentrum Martha-Maria (<i>Wüstenrot</i>): geschlossener Wohn- und Außenbereich mit 25 Plätzen, elektronisches Identifikations- und Schließsystem (101 / 69 / 68 %)</li> </ul>
Heilbronn	Der Anteil der demenzerkrankten Menschen in den spezialisierten Einrichtungen bewegt sich zwischen 32 und 73 % mit jeweils steigender Tendenz.	<p>Spezialisierte Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ASB-Pflegezentrum: Wachkomastation, keine Demenzabteilung</li> <li>▪ Casa Reha Seniorenpflegeheim: geschlossener Bereich (16 Plätze), beschützter Bereich (18 Plätze)</li> <li>▪ Domicil Seniorenpflegeheim: Gerontobereich (30 Plätze)</li> <li>▪ DRK-Residenz Neckartrassen: 2 geschlossene Bereiche (30 Plätze geschlossen, 30 Plätze geschützt)</li> <li>▪ EHS „Haus am See“: geschlossener Demenzbereich (25 Plätze)</li> <li>▪ Helvita Seniorenzentrum Leintal: geschlossenes Haus (50 Plätze), offen Nebenhaus (10 Plätze)</li> <li>▪ Katharinenstift: Gerontobereich (24 Plätze)</li> <li>▪ Pro Seniore Residenz Neckarpark: 1 ge-</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<p>geschlossener Demenzbereich (25 Plätze) und 1 offene Hausgemeinschaft für Demenzerkrankte (14 Plätze)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Senterra Pflegeresidenz: geschlossener Bereich (17 Plätze psychisch und demenzkranke Personen)</li> </ul>
Hohenlohekreis	<p>Die Zahlen geben den Anteil der dementiell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner wieder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seniorenzentrum „Haus am Goldbach“ Dörzbach, 40 Prozent</li> <li>▪ Altenheim Öhringen, 40 Prozent</li> <li>▪ Seniorenzentrum „Hohenloheblick“ Waldenburg, 40 Prozent</li> <li>▪ Alten- und Pflegeheim „Alte Harmonie“ Kocherstetten, 90 Prozent</li> <li>▪ Max-Richard- und Renate-Hofmann-Haus Künzelsau, 100 Prozent</li> </ul> <p>Es wird mit weiter steigenden Zahlen an Demenzerkrankten gerechnet</p>	---
Karlsruhe (LK)		<p>Folgende Einrichtungen bieten für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen Wohnbereiche mit Unterbringungsbeschluss durch das Betreuungsgericht oder spezielle Wohnbereiche für Demenzbetreuung an:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegeklinik (<i>Bad Schönborn</i>)</li> <li>▪ Seniorenstift Bad Schönborn-La. (<i>Bad Schönborn</i>)</li> <li>▪ Ev. Altenzentrum (<i>Bruchsal</i>)</li> <li>▪ Cura Seniorenzentrum und Remeo (<i>Bruchsal</i>): Schwerpunkt Beatmung</li> <li>▪ AWO Seniorenzentrum (<i>Eggenstein</i>)</li> <li>▪ Seniorenzentrum am Horbachpark (<i>Ettlingen</i>)</li> <li>▪ Stephanus-Stift „Am Robberg“ (<i>Ettlingen</i>)</li> <li>▪ AWO Franz-Kast-Haus (<i>Ettlingen</i>)</li> <li>▪ Seniorenhaus Schloßblick (<i>Gondelsheim</i>)</li> <li>▪ Seniorenhaus „St. Elisabeth“ (<i>Karlsdorf-Neuthard</i>)</li> <li>▪ Senioren- und Pflegeheim „Haus am Wiesengrund“ Oberöwisheim (<i>Kraichtal</i>)</li> <li>▪ Senioren- und Pflegeheim „Villa am Weinberg“ (<i>Kürnberg</i>)</li> <li>▪ Stiftung Geschw. Wilhelm Nees Altenpflegeheim (<i>Linkenheim-Hochstetten</i>)</li> <li>▪ Marienhaus (<i>Malsch</i>)</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegeheim Frauenalb (<i>Marxzell</i>)</li> <li>▪ Seniorenhaus St. Klara (<i>Oberhausen-Rheinhausen</i>)</li> <li>▪ Haus Edelberg Senioren-Zentrum Östringen (<i>Östringen</i>)</li> <li>▪ Haus Edelberg Senioren-Zentrum Pfinztal (<i>Pfinztal-Berghausen</i>)</li> <li>▪ Seniorenhaus St. Franziskus (<i>Philippsburg</i>)</li> <li>▪ Zentrum Rösselsbrünne (<i>Rheinstetten</i>)</li> <li>▪ Pflegezentrum St. Martin (<i>Rheinstetten</i>)</li> <li>▪ Pflegeheim „Auf der Gänsweide“ (<i>Sulzfeld</i>)</li> <li>▪ AWO Seniorenzentrum „Am Hag“ (<i>Waghäusel-Wiesental</i>)</li> <li>▪ Seniorenzentrum Haus „Am Losenberg“ (<i>Walzbachtal</i>)</li> <li>▪ Senioren-Zentrum Haus Edelberg (<i>Weingarten</i>)</li> </ul>
Stadt Karlsruhe	---	Einzelne stationäre Einrichtungen haben gesondert ausgewiesene „Demenz-Wohnbereiche“ mit einer besonderen konzeptionellen Ausrichtung. Eine spezielle Statistik hierzu wird nicht geführt.
Konstanz	<p>In den Einrichtungen sind durchschnittlich ca. 70 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner dementiell verändert bzw. an Demenz in deren unterschiedlichen Ausprägungen erkrankt. Die Mehrzahl der demenzerkrankten Bewohnerinnen und Bewohner sind gut integrierbar und sind daher i.d.R. im klassischen stationären Setting entsprechend eingebunden.</p> <p>Die Tendenz ist derzeit leicht ansteigend und könnte sich auf 75 bis 80 Prozent entwickeln. Grundsätzlich hat sich dies jedoch in den letzten Jahren auf den o.a. Anteil eingependelt.</p> <p>Zunehmend schwieriger gestaltet sich eine adäquate Unterbringung und Versorgung von dementiellen Schwerstpflegefällen mit erheblicher Wesensveränderung. Hier gibt es keine konkreten Versorgungsstrukturen.</p>	<p>In den stationären Einrichtungen gibt es teilweise Code-gesicherte Wohnbereiche und vereinzelt ein spezialisiertes Angebot bzw. ein Schwerpunkt Demenz.</p> <p>Es gibt vier Pflegeheime mit insgesamt 268 Plätzen, die sich auf Demenzkranke besonders spezialisiert haben. Da in allen Pflegeheimen demenzkranke Menschen wohnen, haben alle Einrichtungen entsprechende Betreuungskonzepte entwickelt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haus Salzberg Spitalstiftung Konstanz (<i>Konstanz</i>): Code-Sicherung für das ganze Haus / stationär</li> <li>▪ Don Bosco (<i>Konstanz</i>): Schwerpunkt Demenz / stationär</li> <li>▪ Servicehaus Sonnenhalde (<i>Singen a. Htwl.</i>): Code-Sicherung auf Wohnbereich im EG / stationär</li> <li>▪ Servicehaus Sonnenhalde (<i>Stockach</i>): Code-Sicherung auf Wohnbereich / stationär</li> <li>▪ Ambulant betreute WG, Spitalstiftung Konstanz (<i>Konstanz</i>): Planung zum 01.12.2018 / Schwerpunkt Demenz / ambulant mit 8 Plätzen</li> </ul>
Lörrach	Alle Wohnbereiche sind nahezu 100-prozentig belegt bzw. ausge-	Folgende Pflegeeinrichtungen haben „offene“ Wohnbereiche für dementiell erkrankte Men-

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
	lastet.	<p>schen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stella Vitalis Seniorenzentrum (<i>Weil am Rhein</i>): 12 Plätze</li> <li>▪ Senterra Pflegezentrum RheinGarten, 10 und 12 Plätze</li> <li>▪ Pflegeheim Emilienpark (<i>Grenzach-Whylen</i>): 6 Plätze</li> <li>▪ Seniorenzentrum St. Fridolin (<i>Lörrach</i>): 25 Plätze</li> </ul> <p>Im Landkreis Lörrach gibt es zu den oben aufgeführten Einrichtungen zusätzlich die Einrichtungen mit gesondertem Versorgungsvertrag oder mit geschlossenen/beschützenden Wohnbereichen/Wohngruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegeheim Markus-Pflüger-Heim (<i>Schopfheim</i>): 24 Plätze</li> <li>▪ Seniorenresidenz GEVITA (<i>Lörrach</i>): 22 Plätze</li> <li>▪ Pflegeheim Markgräflerland (<i>Weil am Rhein</i>): 20 Plätze</li> <li>▪ Ambulant betreute WG „Villa Eckert“ (<i>Weil am Rhein</i>): neun Plätze</li> </ul>
Ludwigsburg	Es gibt zwei Einrichtungen mit speziellen Wohnbereichen für an demenzerkrankten Menschen mit insgesamt 61 Plätzen. Dies entspricht einem Anteil von rund 1,35 % an den gesamten Platzzahlen. Aussagen zur Entwicklung der Zahl von an demenzerkrankten Menschen liegen nicht vor.	<p>Folgende spezielle Pflegeeinrichtungen und ambulante Angebote für demenzerkrankte Menschen gibt es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haus am Salon von der Karlshöhe: zwei geschlossene Wohnbereiche / insgesamt 32 Bewohnerplätze im stationären Bereich</li> <li>▪ Kleeblatt-Pflegeheim Kompetenzzentrum Freudental: ein geschlossener Wohnbereich / 29 Bewohnerplätze im stationären Bereich</li> <li>▪ Annemarie-Griesinger-Haus Gerlingen: selbstverantwortete Wohngemeinschaft / zehn Bewohnerplätze im ambulanten Bereich</li> </ul>
Main-Tauber-Kreis	Derzeit gibt es keine Fachpflegeheime für Demenzerkrankte. In mehreren stationären Pflegeeinrichtungen werden besondere strukturelle Angebote für demenzerkrankte Bewohnerinnen und Bewohner insbesondere hinsichtlich des Weglauf-/Hinflaufschutzes vorgehalten. Die Anzahl der Demenzerkrankten in den Pflegeheimen im Landkreis ist hier nicht bekannt. Infolge der demografischen Entwicklung wird aber seitens der Heimaufsichtsbehörde davon ausgegangen, dass der Anteil der de-	<p>Es gibt Unterstützungsangebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige in Form von Betreuungsgruppen für gerontopsychiatrisch Erkrankte (11 Gruppen):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sozialstation Boxberg, vier Betreuungsgruppen</li> <li>▪ Seniorendienste Tauberfranken zwei Betreuungsgruppen</li> <li>▪ Mehrgenerationenhaus Lauda-Königshofen und Haus St. Barbara Grünsfeld</li> <li>▪ Nachbarschaftshilfe Bad Mergentheim, zwei Betreuungsgruppen</li> <li>▪ St. Elisabeth Verein Kilsheim, drei Betreuungsgruppen</li> </ul> <p>Ambulante Wohngemeinschaften für Demenz-</p>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
	<p>menzerkrankten Menschen in (speziellen) Pflegeeinrichtungen in den nächsten Jahren weiter zunehmen wird.</p>	<p>kranke gibt es aktuell nicht. Fachpflegeheime für Demenzkranke stehen im Landkreis ebenfalls nicht zur Verfügung. Allerdings haben nahezu alle 27 Pflegeheime im Landkreis Konzepte, die die Bedürfnisse von dementiell Erkrankten berücksichtigen, da ein wesentlicher Anteil der stationär betreuten Menschen demenziell erkrankt ist.</p> <p>Folgende stationäre Einrichtungen verfügen über eine beschützende bzw. geschlossene Station für Demenzkranke:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eduard-Mörke-Haus (<i>Bad Mergentheim</i>): 28 Plätze</li> <li>▪ Johann-Benedikt-Bemb-Stift (<i>Bad Mergentheim</i>): 23 Plätze</li> <li>▪ Haus am Sonnenberg (<i>Igersheim</i>): 33 Plätze</li> <li>▪ Adam-Rauscher-Haus (<i>Tauberbischofsheim</i>): 40 Plätze</li> <li>▪ Johannes-Sichart-Haus (<i>Tauberbischofsheim</i>): 27 Plätze</li> </ul> <p>Über die aktuelle Belegung dieser Stationen kann keine Aussage getroffen werden.</p>
Mannheim	<p>Statistiken über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Heimbewohnerinnen und Bewohnern werden nicht geführt. So ist weder eine Retrospektive noch für die Zukunft eine Aussage zur Entwicklung der Fallzahlen möglich.</p>	<p>Grundsätzlich ist festzustellen, dass in allen stationären Pflegeeinrichtungen Demenzkranke leben. Spezialeinrichtungen, die ausschließlich der Versorgung von Demenzkranken dienen, existieren in Mannheim nicht. Wohnbereiche für dementiell veränderte Bewohnerinnen und Bewohner mit Weglaufgefahr gibt es derzeit in den Einrichtungen Rheinauer Tor, Pflegeheim Almenhof und Centro Verde. Keine der angezeigten ambulanten betreuten Wohngemeinschaften dient ausschließlich oder überwiegend der Aufnahme von Demenzkranken. Ambulante Pflegedienste fallen nicht unter den Anwendungsbereich des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes - WTPG. Daher ist hierüber keine Aussage möglich.</p>
Neckar-Odenwald-Kreis	<p>In den speziellen Einrichtungen beträgt der Anteil 38 Prozent. Da ungewiss ist, ob alle speziellen Pflegeeinrichtungen über das nächste Jahr hinaus bestehen bleiben, kann eine voraussichtliche Entwicklung der Anzahl von darin lebenden demenzerkrankten Menschen nicht angegeben werden.</p>	<p>Es gibt keine auf die Betreuung von Menschen mit Demenzerkrankungen spezialisierten ambulanten Angebote im Kreis. Die folgenden Einrichtungen haben beschützte oder geschlossene Wohnbereiche, in denen u. a. Menschen mit Demenzerkrankungen untergebracht sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schloss Binau (<i>Binau</i>): geschlossene Einrichtung</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Helmuth-Galda-Haus (<i>Buchen</i>)</li> <li>▪ Wohnen und Pflege „Im Sonnengarten“ (<i>Buchen</i>)</li> <li>▪ Wohn- und Pflegezentrum (<i>Hüffenhardt</i>)</li> <li>▪ Seniorenzentrum „Katharina von Hohenstadt“ (<i>Limbach</i>)</li> <li>▪ Senio Plus (<i>Schwarzach-Unterschwarzach</i>)</li> <li>▪ Pflegeheim „Lindenhof“ (<i>Waldbrunn-Oberdiebach</i>): beschützende Einrichtung</li> <li>▪ Haus am Limes (<i>Walldürn</i>)</li> </ul>
Ortenaukreis	In den 97 stationären Einrichtungen im Ortenaukreis erfolgt keine differenzierte Erfassung nach Krankheitsbildern, wie z. B. Demenz.	-
Ostalbkreis		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DRK AHZ Wiesengrund (<i>Aalen</i>): beschützter Bereich, geschlossen</li> <li>▪ APH KWA Albstift (<i>Aalen</i>): beschützende Station für Demenzkranke, nicht geschlossen</li> <li>▪ APH Samariterstift Aalen (<i>Aalen</i>): beschützende Station für Demenzkranke, geschlossen</li> <li>▪ APH St. Elisabeth (<i>Aalen</i>): Wohnbereich für demente Bewohner, nicht geschlossen</li> <li>▪ APH Kursana Domizil (<i>Aalen</i>): Wohnbereich für demente Bewohner, geschlossen</li> <li>▪ APH Senioren-Pflegeheim Ipf-Hof (<i>Bopfingen</i>): Wohnbereich für demente Bewohner, nicht geschlossen</li> <li>▪ Fachpflegeheim für psychisch kranke Menschen mit Pflegebedarf Rabenhof (<i>Ellwangen</i>): geschlossener Bereich inkl. Betreuung dementer Bewohnerinnen und Bewohner</li> <li>▪ Seniorenstift Schönborn Haus (<i>Ellwangen</i>): beschützter Bereich, geschlossen</li> <li>▪ Seniorenheimat Schuppert Gschwend (<i>Gschwend</i>): geschlossener Wohnbereich</li> <li>▪ Seniorenzentrum Lorch Haldenberg (<i>Lorch</i>): geschlossener Wohnbereich</li> <li>▪ Pflegestift Rosenberg (<i>Rosenberg</i>): Wohnbereich für demente Bewohnerinnen und Bewohner, nicht geschlossen</li> <li>▪ Seniorenzentrum Wetzgauer Berg (<i>Schwäbisch Gmünd</i>): beschützter Bereich</li> <li>▪ St. Anna Schwäbisch Gmünd (<i>Schwäbisch Gmünd</i>)</li> <li>▪ Melanchthonhaus Schwäbisch Gmünd (<i>Schwäbisch Gmünd</i>): geschlossene Wohngruppe</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wohnen &amp; Pflege Im Sonnengarten (<i>Tannhausen</i>): beschützter Bereich, geschlossen</li> <li>▪ Villa Rosenstein (<i>Heubach</i>): ganze Einrichtung geschützt, aber nicht geschlossen</li> </ul>
Pforzheim	Der Anteil an demenzerkrankten Menschen in Pflegeeinrichtungen wird von der Heimaufsicht nicht statistisch erfasst. Auch in der „Altenhilfeplanung 2027 der Stadt Pforzheim“ werden ausschließlich Angaben und Entwicklungen in Bezug auf die Anzahl von pflegebedürftigen Menschen dargestellt, nicht jedoch in Bezug auf demenzerkrankte Menschen	<p>Stationäre Pflegeeinrichtungen mit einem oder mehreren beschützten Wohnbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seniorenpflegeheim Atrium</li> <li>▪ Seniorenresidenz Goldene Pforte</li> <li>▪ Heim am Hachel</li> <li>▪ Haus Osterfeld</li> <li>▪ Residenz Ambiente</li> </ul> <p>Stationäre Pflegeeinrichtungen mit einem geschlossenen Wohnbereich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heim am Hachel</li> <li>▪ Haus Schauinsland Dillweißenstein</li> </ul> <p>Es gibt aktuell keine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit Spezialisierung auf demenzerkrankte Menschen.</p>
Rastatt	Eine Erhebung über die an Demenz erkrankten Menschen liegt der Heimaufsicht nicht vor.	<p>Spezielle Pflegeeinrichtungen oder ambulant betreute Wohngemeinschaften für Demenzerkrankte sind nicht vorhanden. In folgenden Einrichtungen gibt es behütete bzw. geschlossene Wohnbereiche, die für überwiegend an Demenz erkrankte Bewohner vorgehalten werden</p> <p>Einrichtungen mit geschlossenem Demenzbereich (mit richterlichem Unterbringungsbeschluss)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Veronikaheim (<i>Bühl</i>): 12 Plätze</li> <li>▪ Oskar-Scherer-Haus (<i>Gaggenau</i>): 15 Plätze</li> <li>▪ Haus Paulus (<i>Rastatt</i>): 22 Plätze</li> <li>▪ Hub (<i>Ottersweier</i>): 46 Plätze (23 Plätze im Bereich Eingliederung-hilfe/ 23 Plätze Pflege)</li> </ul> <p>Einrichtungen mit behütetem Wohnbereich</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Helmut-Dahringer-Haus (<i>Gaggenau</i>): 13 Plätze</li> <li>▪ Seniorenzentrum (<i>Ötigheim</i>): 15 Plätze</li> <li>▪ Haus Franziskus (<i>Gaggenau</i>): 22 Plätze</li> <li>▪ Haus Edelberg (<i>Iffezheim</i>): 14 Plätze</li> </ul> <p>Eine Einrichtung mit Demenzoase ist in Ottersweier, Hub (Klinikum Mittelbaden) Demenzoase, sechs Plätze</p>
Ravensburg	Nach Rückmeldung der Träger von Pflegeeinrichtungen im Landkreis Ravensburg beträgt	<p>Einrichtung: Angebot (geschlossene Einrichtung / beschützter Wohnbereich/ Plätze) Heilig Geist- Leben im Alter gGmbH</p>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
	<p>der Anteil an demenzkranken Menschen ca. 70 bis 80 %. Der Anteil wird nach Aussage der Träger vermutlich weiter steigen.</p>	<p>Spital Neutann: (x/-/30)</p> <p>Heilig Geist- Leben im Alter gGmbH Ulrichspark Kißlegg: (-/x/25)</p> <p>Hospital zum Hl. Geist Wangen im Allgäu: (-/x/12)</p> <p>Alpenland Pflege- und Altenheime Betriebsgesellschaft mbH Seniorenzentrum Weststadt: (-/x/34)</p> <p>Vinzenz von Paul gGmbH St. Vinzenz Wangen: (-/x/12)</p> <p>Vinzenz von Paul gGmbH Seniorenzentrum Carl-Josef: (-/x/14)</p> <p>St. Elisabeth Stiftung St. Vinzenz, Aulendorf: (-/x/15)</p> <p>Liebenau Leben im Alter Haus St. Meinrad: (-/x/20)</p> <p>Liebenau Leben im Alter Adolf Gröber Haus: (-/x/26)</p> <p>Stiftung Bruderhaus RV: (-/x/15)</p> <p>Stiftung Bruderhaus Oberhofen: (-/x/15)</p> <p>Gustav Werner Stift RV: (-/x/12)</p> <p>Gustav Werner Stift Weingarten (-/x/12)</p> <p>Ambulante Angebote in Wohngemeinschaften gibt es derzeit im Landkreis Ravensburg nicht.</p>
Rems-Murr-Kreis	<p>Zahlen zum Anteil von demenzkranken Menschen in speziellen Pflegeeinrichtungen im Rems-Murr-Kreis werden aktuell nicht erfasst.</p>	<p>Spezialisierte Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stiftungshof im Haubenwasen (<i>Altdorf</i>)</li> <li>▪ Haus Elim Auenwald (<i>Auenwald</i>)</li> <li>▪ Alten- und Pflegeheim Staigacker (<i>Backnang</i>)</li> <li>▪ Haus Elim Burgstetten (<i>Burgstetten</i>)</li> <li>▪ Seniorenzentrum Schmiden (<i>Fellbach</i>)</li> <li>▪ Haus Elim Leutenbach (<i>Leutenbach</i>)</li> <li>▪ Pflegeheim Spittler-Stift (<i>Schorndorf</i>)</li> <li>▪ Pflegeheim Marienstift (<i>Schorndorf</i>)</li> <li>▪ Pflegeheim Karlsstift (<i>Schorndorf</i>)</li> <li>▪ Seniorenheim Spiegelhof (<i>Spiegelberg</i>)</li> <li>▪ Seniorenzentrum Haus Miriam (<i>Waiblingen</i>)</li> <li>▪ Pflegestift Waiblingen (<i>Waiblingen</i>)</li> <li>▪ Alexander-Stift Seniorenzentrum Hegnach</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<p><i>(Waiblingen)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alexander-Stift Seniorenzentrum Hohenacker <i>(Waiblingen)</i></li> <li>▪ Haus Elim Bittenfeld <i>(Waiblingen)</i></li> <li>▪ Wohn- und Pflegestift Wilhelmine-Canz-Zentrum <i>(Weinstadt)</i></li> <li>▪ Alexander-Stift Gemeindepflegehaus Weissach <i>(Weissach i.T.)</i></li> <li>▪ Seniorenzentrum Bethel Welzheim <i>(Welzheim)</i></li> <li>▪ Alten- und Pflegeheim Haus im Schelmenholz <i>(Winnenden)</i></li> <li>▪ AWO Pflegeheim Winterbach <i>(Winterbach)</i></li> </ul>
Reutlingen	<p>Der Anteil der demenzerkrankten Menschen, die in Altenpflegeeinrichtungen im Landkreis Reutlingen leben, liegt bei ca. 75 Prozent, mit der Tendenz weiter steigend. Durch die demographische Entwicklung und die zunehmende Lebenserwartung der Menschen, ist auch im Landkreis Reutlingen damit zu rechnen, dass die Demenzerkrankungen in der Zukunft zunehmen werden</p>	<p>Zwei stationäre Altenpflegeeinrichtungen haben sich auf demenzerkrankte Menschen spezialisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ BruderhausDiakonie Königshöhe <i>(Dettingen/Erms)</i>: 55 Plätze</li> <li>▪ Haus am Calverbühl <i>(Dettingen/Erms)</i>: 22 Plätze</li> </ul> <p>Beschützte Wohnbereiche in stationären Altenhilfeeinrichtungen haben insgesamt 176 Plätze.</p>
Rhein-Neckar-Kreis	<p>In Einrichtungen mit speziellen Wohnbereichen für Demenzerkrankte liegt die Platzzahl bei 248. Auf die Gesamtplatzzahl (Stand 31.12.2017) bezogen ist dies ein Anteil von 4,5 Prozent. Die Gesamtzahl der Bewohnerinnen und Bewohner in den stationären Einrichtungen, die dementiell erkrankt sind wird jedoch von Seiten der Heimaufsicht nicht erhoben.</p> <p>Aufgrund der demografischen Entwicklung wird die Zahl der demenzerkrankten Menschen, die einer stationären Unterbringung bedürfen, weiterhin ansteigen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alten- und Pflegeheim „Haus Schönblick“ <i>(Dielheim)</i></li> <li>▪ „Haus am Seeweg“ <i>(Heddesheim)</i></li> <li>▪ Pflegeheim „Neckarhaus“ <i>(Edingen-Neckarhausen)</i></li> <li>▪ „Edi-Wohnpark“ <i>(Edingen-Neckarhausen)</i></li> <li>▪ „Haus Johanna am Park“ <i>(Eschelbronn)</i></li> <li>▪ „Dr. Ulla-Schirmer-Haus“ <i>(Leimen)</i></li> <li>▪ „Domizil am Leimbach“ <i>(Sandhausen)</i></li> <li>▪ Pflegeheim Sandhausen <i>(Sandhausen)</i></li> <li>▪ Agaplesion Gemeindepflegehaus Bethanien <i>(Mauer)</i></li> <li>▪ „Haus Rheinblick“ <i>(Nußloch)</i></li> <li>▪ „Haus Burgblick“ <i>(Sinsheim)</i></li> <li>▪ Johanniter Haus Waibstadt <i>(Waibstadt)</i></li> <li>▪ Bodelschwing Heim <i>(Weinheim)</i></li> <li>▪ Agaplesion „Haus Silberberg“ <i>(Wiesloch)</i></li> <li>▪ Ambulant betreute Wohngemeinschaft <i>(Eppelheim)</i></li> <li>▪ Ambulant betreute Wohngemeinschaft Haus Margarethe <i>(Reilingen)</i></li> <li>▪ Wohngemeinschaft Mühlhausen <i>(Mühlhausen)</i></li> </ul>
Landkreis Rottweil	<p>Der Anteil der Menschen, die unter anderem an einer demenziellen Erkrankung leiden und in den vollstationären Pflegeeinrich-</p>	<p>Im Landkreis Rottweil gibt es bisher keine ambulant betreuten Wohngemeinschaften.</p> <p>Grundsätzlich sind in den vollstationären Pfl-</p>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
	<p>tungen des Landkreises Rottweil leben, liegt bei durchschnittlich 2/3 aller Bewohnerinnen und Bewohner. Es wird davon ausgegangen, dass sich in diesem Bereich die Anzahl der Menschen mit einer demenziellen Erkrankung langfristig erhöhen wird. Gründe sind in der zunehmenden Lebenserwartung sowie in der besseren medizinischen Versorgung zu sehen.</p>	<p>geeinrichtungen des Landkreises dementiell erkrankte Menschen eingestreut in den Wohnbereichen untergebracht.</p> <p>Eine Ausnahme bildet das „Pflegehaus am Schloss“ in Wellendingen/Landkreis Rottweil. Hier wird ein beschützend geführter Wohnbereich für demenziell erkrankte Menschen mit 12 Plätzen geführt.</p> <p>In weiteren Einrichtungen des Landkreises besteht zwar die räumliche und technische Möglichkeit, diesen Personenkreis beschützend unterzubringen, dies wird aber derzeit von den Einrichtungen nicht umgesetzt. Die Leitungen vor Ort beschreiben die Schwierigkeit, dass bei Auszug oder Tod einer solchen Bewohnerin oder eines solchen Bewohners es schwierig ist, die Zimmer entsprechend neu zu belegen. Ein Umzug innerhalb der Einrichtung wird von Bewohnerinnen und Bewohnern oder deren Angehörigen in der Regel nicht gewünscht.</p>
Schwäbisch-Hall	<p>Anteil der demenzerkrankten Menschen beträgt 54,5 %. Die voraussichtliche Entwicklung der Anzahl demenzerkrankter Menschen ist steigend.</p>	<p><i>Einrichtung: Angebot (Belegung / Demenzerkrankte/ Art der Betreuung)</i></p> <p>Johannes-Brenz-Haus: (34/14/geschlossener Bereich)</p> <p>Altenpflegeheim St. Josef: (44/29/offene Einrichtung)</p> <p>Alten- und Pflegeheim Wolfgangstift: (75/46/offene Einrichtung)</p> <p>Seniorenpark am Kreuzberg: (91/49/offene Einrichtung)</p> <p>Senioren-Pflegeheim Ketteler-Haus: (28/20/offene Einrichtung)</p> <p>ASB Seniorenpark Gründelhardt: (49/22/offene Einrichtung)</p> <p>Hausgemeinschaft Ambiente: (21/17/offene Einrichtung)</p> <p>Pflegeheim Baum: (48/19/offene Einrichtung)</p> <p>Pflegestift Ilshofen: (50/25/offene Einrichtung mit beschütztem Bereich)</p> <p>Fürst-Ludwig-Haus: (58/35/geschlossener Wohnbereich)</p> <p>Alten- und Pflegeheim Lindenhof: (225/97/offene Einrichtung mit beschütztem Bereich)</p> <p>ASB Seniorenpark Michelbach am Schloss: (35/11/offene Einrichtung)</p> <p>Alten- und Pflegeheim Haus Abendstern: (33/27/offene Einrichtung)</p> <p>Pflegeheim Haus Salem: (21/9/offene Einrich-</p>

Stadt- oder Land- kreis	Frage II.2	Frage II.3
		<p>tung mit beschütztem Wohnbereich)  Pflegestift Rosengarten-Vohenstein:  (57/36/offene Einrichtung)  Pflegehaus Brettheim: (22/19/ beschützter  Wohnbereich)  Pflegezentrum Rot am See:  (52/26/beschützter Wohnbereich)  Altenpflegeheim Schrozberg „Haus am Brühl-  park“: (58/29/offene Einrichtung)  Gottlob-Weißer-Haus: (121/62/offene Einrich-  tung)  Pflegestift Teurershof: (127/67/ offene Einrich-  tung mit geschlossenem Wohnbereich)  Seniorenwohntift „Horst Kleiner“ Pflege:  (8/4/offene Einrichtung)  Seniorenhaus Hessental: (27/25/offene Ein-  richtung)  St. Anna-Seniorenheim: (48/38/offene Einrich-  tung): k. A.  Haus Sonnenhügel: k. A.  Seniorenstift „Auf den Wäldern“: k. A.  Graf von Pückler und Limpurg'sche Wohltätig-  keitsstiftung: k. A.  WG für technologieabhängige Menschen: k. A.  AZURIT Seniorenzentrum Hohenlohe: k. A.  Wohnheim für Senioren mit geistiger Behinde-  rung: k. A.  Seniorenhaus Rosenberg: k. A.  Altenheim Haus Sonnenblick: k. A.  Rottaler Senioren- und Pflegeheim: k. A.  Seniorenhaus Margarete: k. A.  Alexandrinienstift: k. A.  Haus Sonnengarten: k. A.  ASB Seniorenwohnpark Hohenlohe: k. A.</p>
Schwarzwald-Baar- Kreis	<p>Aus den Erhebungen im Rahmen  der durchgeführten regulären  Heimbegehungen im Zeitraum  2017 bis Mitte 2018 ergeben sich  folgende Zahlen:  In den Pflegeeinrichtungen (ins-  gesamt 2.343 Plätze) wurden im  o. g. Zeitraum 1.193 an Demenz  erkrankte Menschen versorgt,  ein Teil davon in beschütz-  ten/geschlossenen bzw. speziel-  len Demenzwohnbereichen. Vo-  raussichtlich wird sich diese Zahl  in Zukunft noch erhöhen.</p>	<p>Pflegeeinrichtungen mit Angeboten für Men-  schen mit Demenzerkrankungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Altenheim St. Michael (<i>Donaueschingen</i>):  Demenzwohngruppe</li> <li>▪ Christoph-Blumhardt-Haus (<i>Königsfeld</i>):  geschlossener gerontopsychiatrischer  Wohnbereich</li> <li>▪ Zentrum für Betreuung und Pflege Hirsch-  halde (<i>Bad Dür rheim</i>): geschlossener  Wohnbereich für psychisch Kranke/  Demenzranke</li> <li>▪ Franziskusheim (<i>Villingen-Schwenningen</i>):  Demenzwohngruppe</li> <li>▪ Fürstlich Fürstenbergisches Altenpflege-  heim (<i>Hüfingen</i>): geschlossener geron-  topsychiatrischer Wohnbereich</li> <li>▪ Haus Lebensquelle (<i>Villingen-  Schwenningen</i>): geschlossener geron-  topsychiatrischer Wohnbereich</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Parkresidenz am Germanswald (<i>Villingen-Schwenningen</i>): geschlossener Wohnbereich für weglaufgefährdete Menschen</li> <li>▪ Pflegehaus am Eschachpark (<i>Villingen-Schwenningen</i>): Demenzwohngruppe</li> <li>▪ Pflegeheim St. Antonius (<i>Villingen-Schwenningen</i>): geschlossener gerontopsychiatrischer Wohnbereich</li> <li>▪ Seniorenresidenz am Kaiserring (<i>Villingen-Schwenningen</i>): geschlossener gerontopsychiatrischer Wohnbereich</li> <li>▪ Zentrum für Betreuung und Pflege Luisenhof (<i>Villingen-Schwenningen</i>): geschlossener Wohnbereich für psychisch Kranke/ Demenzkranke</li> <li>▪ St. Cyriak (<i>Villingen-Schwenningen</i>): geschlossener gerontopsychiatrischer Wohnbereich</li> </ul>
Sigmaringen	Über die Entwicklung der Zahl der demenzkranken Menschen in Einrichtungen kann seitens der Heimaufsicht keine Aussage gemacht werden.	Spezialisierte Einrichtungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ St. Michaelstift (<i>Sigmaringen</i>): 32 Plätze, aktuell belegt 23. Die spezialisierte Einrichtung wird ausschließlich mit schwer demenzkranken Menschen belegt. Der Anteil beträgt somit 100 Prozent</li> </ul>
Stadt Stuttgart	Bei den Routinebegehungen in den Pflegeeinrichtungen schwankt der angegebene Anteil der an Demenz erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtung zu Einrichtung zwischen 60 und 80 Prozent, Tendenz steigend.	Derzeit gibt es in Stuttgart keine auf demenzerkrankte Bewohnerinnen und Bewohner spezialisierten ambulant betreuten Wohngemeinschaften.  Spezialisierte Einrichtungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gradmann Haus</li> <li>▪ Hilde und Eugen Krempel-Haus</li> <li>▪ Filderhof</li> <li>▪ Generationenzentrum Sonnenberg</li> <li>▪ Haus im Sommerrain</li> <li>▪ Pflegezentrum Bethanien</li> <li>▪ Richard-Bürger-Heim</li> <li>▪ Schloss Stammheim</li> <li>▪ Else-Heydlauf-Stiftung</li> <li>▪ Haus auf der Waldau</li> <li>▪ Haus St. Monika</li> <li>▪ Haus St. Ulrich</li> <li>▪ Ludwigstift</li> <li>▪ Parkheim Berg</li> <li>▪ Pflegestift Münster</li> <li>▪ Seniorenzentrum Am Birkenwald</li> <li>▪ Seniorenzentrum Fasanenhof</li> <li>▪ Seniorenzentrum Pfostenwäldle</li> <li>▪ Seniorenzentrum Salzäcker</li> </ul> Die Einrichtungen verfügen über 575 Plätze.
Tübingen	Zum Anteil demenzerkrankter Menschen in speziellen Pflegeeinrichtungen siehe Frage II.3.	Spezialisierte Einrichtungen (Plätze / davon Menschen mit Demenz): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Samariterstift Ammerbuch (29/10)</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
	Der Landkreis Tübingen geht bei der Mehrheit der Einrichtungen davon aus, dass der Anteil demenzerkrankter Menschen steigen wird.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Haus am Dorfplatz (22/8)</li> <li>▪ Seniorenhaus Schäfer (69/24)</li> <li>▪ Haus im Park (35/18)</li> <li>▪ Gemeindepflegehaus Dusslingen (42/28)</li> <li>▪ Gustav-Schwab-Stift (52/12 bei Belegung mit 45 Bewohnern)</li> <li>▪ Pflegestation KBF Hirrlingen (15/8)</li> <li>▪ Martinshaus (35/25)</li> <li>▪ Gemeindepflegehaus Härten (30/19)</li> <li>▪ Bad Sebastiansweiler Wohnen im Alter (88/47)</li> <li>▪ Bad Sebastiansweiler Kurzzeitpflege an der REHA-Klinik (15, reine Kurzzeitpflege)</li> <li>▪ Haus an der Steinlach (70/55)</li> <li>▪ Haus Blumenküche (72/51)</li> <li>▪ Pflegewohnhaus Nehren (40/34)</li> <li>▪ Haus Stäble (36/15)</li> <li>▪ Seniorenhaus Mauritiusblick (20/12)</li> <li>▪ Pflegestation Ehinger Platz (12/5)</li> <li>▪ Haus am Neckar (69/35)</li> <li>▪ Haus am Hospitalgarten (61/41)</li> <li>▪ Haus Katharina (48/32)</li> <li>▪ Haus am Rammert (41/24)</li> <li>▪ Pflegestation Kapuzinergarten (10/4)</li> <li>▪ Pflegeheim Starzach (26/13)</li> <li>▪ Bürgerheim (31/23)</li> <li>▪ Christiane-von-Kölle-Stift (39/19)</li> <li>▪ Karolinenstift (46/31)</li> <li>▪ Luise-Poloni-Heim (59/40)</li> <li>▪ Luise-Wetzel-Stift (120/80)</li> <li>▪ Pauline-Krone-Heim (110/93)</li> <li>▪ Pflegeheim Pfrondorf (15/10)</li> <li>▪ Pflegeresidenz V.v. Paul (75/36 bei Belegung mit 67 Bewohnern)</li> <li>▪ Samariterstift Mühlenviertel (80/56)</li> </ul>
Tuttlingen	Der Anteil an demenzerkrankten Menschen in den stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Tuttlingen beträgt im Durchschnitt ca. 51,46 %. Im Landkreis gibt es jedoch eine große Einrichtung mit 340 Plätzen, in welcher ein pflegfachlicher Schwerpunkt von psychisch und/oder neurologisch erkrankten Menschen vorliegt. In dieser Einrichtung ist der Anteil an demenzerkrankten Menschen deutlich geringer und beträgt ca. 26 %. Berücksichtigt man diese Einrichtung im Gesamtdurchschnitt nicht, beträgt der Anteil an demenzerkrankten Menschen	Spezialisierte Einrichtungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegeheim Haus Wartenberg (<i>Geisingen</i>): geschlossener Wohnbereich mit 14 Plätzen, geschützter Bereich mit 23 Plätzen</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Frage II.2	Frage II.3
	<p>in den stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Tuttlingen im Durchschnitt ca. 62,69 %.</p> <p>Der Anteil in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft im Landkreis Tuttlingen beträgt ca. 16,67 %.</p> <p>Die Anzahl der demenzerkrankten Menschen wird voraussichtlich steigen. Dies jedoch nicht mit entsprechenden Zahlen belegt werden.</p>	
Stadt Ulm	Der Anteil an demenzerkrankten Menschen in Altenpflegeeinrichtungen beläuft sich, wenn man auch leichtere dementielle Erkrankungen mit einbezieht, auf zumindest 70 Prozent mit über die Jahrzehnte klar steigender Tendenz.	In Ulm besteht eine auf schwere Demenz spezialisierte geschlossene stationäre Einrichtung mit 20 Plätzen und eine Pflegeoase für schwerste Fälle mit 6 Plätzen. Die Einrichtung mit der Pflegeoase besitzt zudem einen geschlossenen Bereich mit 19 Plätzen, insbesondere für dementiell veränderte Bewohnerinnen und Bewohner mit Weglaufneigung. Weitere geschlossene Bereiche werden aufgrund der hohen Nachfrage im Zuge der Umbauten nach Landesheimbauverordnung in Erwägung gezogen, sind aber noch nicht realisiert.
Waldshut	Es gibt keine speziellen Einrichtungen für demenzerkrankte Menschen, jedoch gibt es in jedem der insgesamt 27 Pflegeheime demenzerkrankte Menschen. Die Anzahl bzw. der Quotient der „gerontopsychiatrisch veränderten Bewohnerinnen und Bewohner“ wird von den Pflegeheimen sehr unterschiedlich angegeben (zwischen 6 und 91 Prozent), sodass die Daten nicht valide sind. Insgesamt ist mit einer Zunahme der demenzerkrankten Menschen in Pflegeeinrichtungen zu rechnen.	Es haben sich bisher keine Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste auf die Betreuung von demenzerkrankten Menschen spezialisiert.  In den meisten Heimen erfolgt die Betreuung demenzerkrankter Bewohnerinnen und Bewohner durch speziell hierfür geschultes Personal. Teilweise werden auch spezielle Angebote, wie z. B. ein „Snoezelen-Raum“ vorgehalten, welche sich positiv auf demenzkranke Menschen auswirken sollen.
Zollernalbkreis	Der Anteil der an Demenz erkrankten Menschen wird nicht erhoben. Eine Aussage darüber, wie sich deren Zahl voraussichtlich entwickeln wird, ist nicht möglich.	Im Zollernalbkreis gibt es keine Einrichtungen, die sich auf die Betreuung von Menschen mit Demenzerkrankungen spezialisiert haben. Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit einer Demenzerkrankung wurde noch nicht gegründet.

Anlage 2 zu Frage 18. des II. Abschnitts

Tabelle 3: Beispiele für kommunale Versorgungsangebote

Stadt- oder Landkreis	Auf- und Ausbau Versorgungsangebote
Breisgau-Hochschwarzwald	<p>Kommunen können beim Auf- und Ausbau entsprechender Versorgungsangebote unterstützend und beratend zur Seite stehen, Quartiere schaffen, Grundstücke zur Verfügung stellen, Begegnungsräume schaffen und multipel öffnen, Beratungsstellen finanzieren, aktiv auf Familien mit demenzkranken Angehörigen zugehen und diese einbinden, um weitere Planungen bedarfsorientiert und passgenau anstellen zu können</p>
Emmendingen	<p>Die Kommunen, in denen Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz bestehen, leisten eine Co-Finanzierung an die Träger der Betreuungsangebote. In den Gemeinden Waldkirch-Buchholz, Gutach, Weisweil, Freiamt und Tenningen-Nimburg werden Pflege-Wohngruppen geplant, jedoch nicht nur für Menschen mit Demenz. Nähere Angaben können hierzu noch nicht erteilen werden, da die Konzepte der Gemeinden noch nicht vorliegen.</p> <p>Der Pflegestützpunkt im Landkreis leistet Pflegeberatung rund um das Thema „Pflegebedürftigkeit“. Häufiges Thema ist die Betreuung und Versorgung von Menschen mit Demenz. Es werden Informationen erteilt und Entlastungsgespräche geführt. Außerdem bietet der Pflegestützpunkt regelmäßig Schulungsreihen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz an. Entsprechend dem Rahmenvertrag zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg vom 1. Juli 2018 bestehen im Landkreis Überlegungen, den Pflegestützpunkt personell zu erweitern und damit die wohnortnahe Beratung auch von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen auszubauen.</p> <p>Lokale Allianz für Menschen mit Demenz: In der Stadt Emmendingen besteht eine Lokale Allianz für Menschen mit Demenz, in der verschiedene Akteure aus Verwaltung, Pflege und Gesundheitswesen vernetzt sind und Veranstaltungen sowie Schulungsreihen initiieren. Die Stadt Emmendingen hat die Federführung der lokalen Allianz und bezuschusst entsprechende Veranstaltungen.</p>
Enzkreis	<p>Der Landkreis sieht es als eine wichtige Aufgabe, Menschen mit Demenz zu beraten und entsprechende Strukturen vorzuhalten. Dies hat der Landkreis mit dem Demenzzentrum in beispielhafter Weise umgesetzt. Dabei ist es sinnvoll, mit den Gemeinden vor Ort zu kommunizieren und zu kooperieren, denn dort sind die Strukturen besser bekannt und Synergien können genutzt werden.</p> <p>Einzelne Gemeinden im Landkreis machen sich bereits auf den Weg und reagieren auf die Entwicklungen, die aus der zunehmenden Alterung der Gesellschaft entstehen. Diese Tendenzen sind jedoch noch ausbaufähig. Allerdings</p>

Stadt- oder Landkreis	Auf- und Ausbau Versorgungsangebote
	benötigen Kommunen für diese Arbeit auch die entsprechenden Mittel, denn die finanzielle Ausstattung der Gemeinden ist sehr heterogen und entsprechend sind die Möglichkeiten des Engagements auch sehr unterschiedlich.
Esslingen	Der Landkreis Esslingen führt aktuell eine Teilhabeplanung im Bereich Psychiatrie und speziell Gerontopsychiatrie durch (geplante Beschlussfassung Ende 2018). Außerdem ist eine integrierte ganzheitliche Kreispflegeplanung bis zum Jahr 2020 in Arbeit
Freudenstadt	Jede Kommune strebt die wohnortnahe Versorgung an und versucht Anbieter zu generieren, um möglichst ein breites Angebot vor Ort zu haben. Die Einflussmöglichkeiten der Kommunen auf Anbieter sind jedoch begrenzt.
Heilbronn (LK)	<p>Der Landkreis befasst sich seit Jahren mit dem Thema Demenz. Der Kreispflegeplan 2001 hatte bereits den Untertitel „Demenz als Herausforderung für die Pflege“. Seit 2002 veranstaltet der am Zentrum für Psychiatrie in Weinsberg angesiedelte Gerontopsychiatrischen Schwerpunkt regelmäßig ortsnahe Fortbildungen und Schulungen für Fachkräfte, Betreuungskräfte, bürgerschaftlich Engagierte und pflegende Angehörige, in Weinsberg ebenso wie direkt in Einrichtungen oder in Gemeinden. Er stellt Referenten für Vorträge und führt Dementia Care Mapping in Einrichtungen durch. Der Gerontopsychiatrische Schwerpunkt wird wesentlich durch den Landkreis mitfinanziert (ca. 80.000 Euro p. a.).</p> <p>In den vergangenen Jahren haben drei Kommunen umfassende Aktionen „Leben mit Demenz“ durchgeführt. Seit 2 Jahren tourt eine Ausstellung mit Cartoons von Peter Gaymann, „Demensch“ durch den Landkreis. Bei den 12 Ausstellungsterminen waren acht Kommunen und einmal der Landkreis selbst Veranstalter, meist verbunden mit weiteren Informationsveranstaltungen.</p> <p>Einen großen Raum nimmt der Themenbereich Demenz auch bei den Beratungen des von der kommunalen Seite mitfinanzierten Pflegestützpunktes und den 10 IAVStellen im Landkreis Heilbronn ein. Statistisch erfasst wurden 2017 knapp 700 Anfragen und Beratungen zum Thema Demenz. Diese Stellen organisieren regelmäßig Veranstaltungsreihen. Meist nimmt dabei auch die Betreuung und Begleitung von Menschen mit Demenz einen großen Raum ein.</p>
Ludwigsburg	<p>Die Bedarfe zeigen sich in der lokalen sozialen Gegebenheit vor Ort. Der Landkreis in Verbindung mit den Kommunen ist nah genug dran, um die Prozesse zu gestalten, Rahmen vorzugeben und ggf. Förderanreize mit einzubinden, die gezielt im Sinne der Planungsziele umgesetzt werden können.</p> <p>Der Landkreis ist nach dem Landespflegegesetz für die Planung zuständig. Er</p>

Stadt- oder Landkreis	Auf- und Ausbau Versorgungsangebote
	<p>stellt die Kreispflegepläne auf. Dies erfolgt in Abstimmung mit den Städten und Gemeinden im Kreis und den in der örtlichen Versorgung beteiligten Trägern geschieht.</p> <p>Im Beraterkreis Kreispflegeplan des Landkreises Ludwigsburg sind Kranken- und Pflegekassen, die Anbieter der ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen, Vertreter der Behinderteneinrichtungen, genauso wie die Beratungsstellen, die Seniorenvertretung, das Klinikum und die Ärzteschaft vertreten.</p>
Main-Tauber-Kreis	<p>Der Landkreis beleuchtet in seiner Kreispflegeplanung die Bedarfe der Pflegebedürftigen und deren Angehöriger. In diesem Zusammenhang werden Bedarfslücken festgestellt und mit den betroffenen Gemeinden und Trägern entsprechender Angebote kommuniziert, um darauf hinzuwirken, dass die Versorgungslücken - soweit sie bestehen - geschlossen werden. Die nächste Kreispflegeplanung im Landkreis wird voraussichtlich im Jahr 2019 starten.</p> <p>Die Betreuungsgruppen für gerontopsychiatrisch Erkrankte werden durch das Landratsamt finanziell gefördert; eine Begleitung und Beratung im Rahmen der neuen UstA-VO erfolgt ebenfalls. Auch der in Betriebsträgerschaft des Landkreises geführte Pflegestützpunkt hat die Aufgabe, Bedarfe in der Versorgung und ggf. eine entsprechende Angebotsergänzung im Rahmen der Netzwerkarbeit zu kommunizieren.</p>
Neckar-Odenwald-Kreis	<p>Grundsätzlich stehen alle Angebote, die im Seniorenbericht abgebildet sind, auch Seniorinnen und Senioren mit Demenzerkrankungen zur Verfügung. Im Bereich stationäre Pflege, Tagespflege oder aber ambulante Pflege gibt es keine Angebote „nur“ für Demenzkranke. Aber natürlich haben sehr viele Anbieter das Thema Demenz in ihrem Angebotsportfolio berücksichtigt. Folgende Angebote haben wir speziell für Menschen mit Demenzerkrankungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Alzheimer Beratungsstelle“ des Arbeitskreises Gerontopsychiatrie &amp; SAPV NOK e.V. als Anlaufstelle für Menschen mit Demenz und deren Angehörigen</li> <li>▪ Betreuungsgruppen für Demenzkranke im Bereich „Unterstützungsangebote im Alltag“</li> <li>▪ Gesprächskreis pflegende Angehörigen von Menschen mit Demenz</li> <li>▪ Selbsthilfegruppen</li> <li>▪ Projekt des Mehrgenerationenhauses in Mosbach „Gemeinsam sind wir nicht allein“, das die Teilhabe von Menschen mit Demenz fördert und Angehörige unterstützt. Dieses Projekt</li> </ul>

Stadt- oder Landkreis	Auf- und Ausbau Versorgungsangebote
	<p>wird durch das Bundesprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ gefördert</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auch unsere kommunale Gesundheitskonferenz hat sich verschiedentlich mit dem Thema Demenz im NOK beschäftigt und beispielsweise einen Demenzkoffer entwickelt</li> </ul> <p>Weiterhin hat der Landkreis einen Seniorenwegweiser, der regelmäßig aktualisiert wird. Hierin findet man die verschiedensten Angebote und Unterstützungsformen für Seniorinnen und Senioren und pflegebedürftige Menschen. Viele Angebote sind auch für Menschen mit Demenz bestimmt und entsprechend gekennzeichnet.</p>
Rhein-Neckar-Kreis	<p>Der Landkreis stellt jährlich für die Betreuung von demenzerkrankten Personen in Gruppen oder im häuslichen Bereich durch fachlich geschulte ehrenamtlich Engagierte/ bürgerschaftlich Tätige finanzielle Mittel zur Verfügung. Unterstützung finanzieller und personeller Art hierfür und für den Aufbau von Unterstützungsnetzwerken wird auch von einigen Kreisgemeinden im Rahmen der Daseinsvorsorge geleistet.</p>
Schwarzwald-Baar-Kreis	<p>Sozialplanung – Altenhilfe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestaltung und Planung der pflegerischen Versorgungslandschaft des Landkreises</li> <li>▪ Bedarfs- und Bestandsplanungen, ggf. Abgabe von Empfehlungen an Institutionen/Einrichtungen</li> <li>▪ Netzwerkarbeit (Austausch in verschiedenen Arbeitskreisen, Netzwerken, etc.)</li> </ul> <p>Anerkennungsbehörde der Unterstützungsangebote nach § 45 SGB XI  Pflegestützpunkte Schwarzwald-Baar-Kreis/Sozialdezernat: Betreuung und Begleitung von Projekten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lokale Allianz für Menschen mit Demenz</li> <li>▪ Bestandserhebung der Angebote für Menschen mit Demenz im Landkreis</li> <li>▪ Einpflegung der erhobenen Daten in das KreisGIS</li> </ul>
Waldshut	<p>In zwei Landkreisgemeinden sind „ambulant betreute Wohngemeinschaften für Senioren“ in Planung. Spezielle „Demenz-WG's“ oder sonstige Angebote, die sich ausdrücklich an demenzerkrankte Menschen richten, sind jedoch bislang nicht geplant.</p>