



Sächsische Demenzstrategie



VON MENSCH ZU MENSCH.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Leitziele und Handlungsfelder	5
3	Ausgangslage einer Demenzstrategie für Sachsen	8
3.1	Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen.....	8
3.2	Strukturelle Rahmenbedingungen	12
3.2.1	Netzwerke im Themenfeld Demenz.....	13
3.2.2	Regionale Unterschiede demenzbezogener Infrastruktur	16
3.2.2.1	Blick auf einen Verdichtungsraum: Beispiel Kreisfreie Stadt Chemnitz.....	17
3.2.2.2	Blick auf den ländlichen Raum mit etablierter Demenzversorgung: Beispiel Vogtlandkreis	19
3.2.2.3	Blick auf den ländlichen Raum mit Herausforderungen: Landkreis Bautzen	20
4	Beteiligungsprozess und Vorgehensweise	22
4.1	Einrichtung eines Begleitbeirats	23
4.2	Durchführung regionaler Workshops	24
4.3	Befragung von Expertinnen und Experten	25
4.4	Befragung von Menschen mit Demenz und pflegenden Angehörigen	25
5	Zusammenfassung.....	28
6	Abbildungsverzeichnis.....	29
7	Abkürzungsverzeichnis	30
8	Literaturverzeichnis	31

Grußwort von Staatsministerin Petra Köpping

Sehr geehrte Bürgerinnen und Bürger,

auch wenn es uns häufig nicht bewusst ist – Demenz betrifft uns alle. Als Angehörige, als Freunde, als Mitbürgerinnen und Mitbürger. Und: Demenz kann uns alle treffen. Deshalb sollten wir uns als Gesellschaft dafür einsetzen, dass Betroffene und ihre Familien in Würde und Sicherheit leben können. Gemeinsam wollen wir an einer demenzfreundlicheren Gesellschaft arbeiten.

Die Sächsische Demenzstrategie ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Sie soll nicht nur dazu beitragen, dass Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote im Freistaat sinnvoll weiterentwickelt werden, sondern auch mehr Bewusstsein für die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz schaffen.

Besonders wichtig ist es, die Situation der pflegenden Angehörigen zu verbessern. Sie tragen große Verantwortung und sind mit vielfältigen Herausforderungen konfrontiert. Das gilt auch für junge Pflegende, die – häufig berufstätig und mitten im Leben stehend – oft mit ganz eigenen Fragestellungen konfrontiert sind und noch stärker damit zu kämpfen haben, ihr eigenes Leben und das ihrer Familie mit ihrer Verantwortung für demenzerkrankte Angehörige in Einklang zu bringen. Die Demenzstrategie sieht deshalb mehr und spezialisierte Entlastungs- und Beratungsangebote für junge pflegende Angehörige vor.

Darüber hinaus sollen Menschen mit Demenz auch medizinisch und pflegerisch besser versorgt werden. Denn jede und jeder Einzelne von ihnen verdient eine individuelle Betreuung, die ihren Bedürfnissen gerecht wird.

Mit der Sächsischen Demenzstrategie setzen wir ein klares Signal: Wir nehmen die Perspektiven von Betroffenen und ihren Familien gezielt in den Blick, setzen uns für ihre Bedürfnisse ein und arbeiten daran, dass unser Land demenzfreundlicher wird. Ich freue mich, mit Ihnen zu den vorgeschlagenen Maßnahmen in Austausch zu kommen und gemeinsam daran zu arbeiten, dass alle Menschen ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben führen können – auch Menschen mit Demenz.

Petra Köpping

Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

1 Einleitung

Die Bewältigung der demografischen Herausforderungen wird in Deutschland seit vielen Jahren diskutiert. Insbesondere eine steigende Lebenserwartung bei gleichzeitig sinkender Zahl von Menschen im jüngeren Alter führt zu einem hohen Anteil älterer Menschen und damit verbunden zu einer Zunahme altersbedingter Erkrankungen wie Demenz. Die Entwicklung einer ganzheitlichen und bedarfsgerechten Demenzstrategie nimmt daher eine herausragende Rolle ein, um die Rahmenbedingungen für eine hohe Lebensqualität von Menschen mit Demenz sowie ihrer Angehörigen zu verbessern und eine demenzfreundliche Gesellschaft zu gestalten.

Im Freistaat Sachsen betrifft die Thematik der Demenz einen bedeutenden Teil der Bevölkerung und erfordert daher eine gezielte und umfassende Herangehensweise. Vor diesem Hintergrund wurden die Sächsische Demenzstrategie und der Landesdemenzplan Sachsen entwickelt, die als Leitfaden bzw. Handlungskonzept dienen sollen, um die Herausforderungen im Umgang mit Demenz zu bewältigen und die Lebensbedingungen für Betroffene nachhaltig zu verbessern. Sie sind bewusst als entwicklungsoffenes Konzept angelegt, damit aktuelle Entwicklungen aufgegriffen und neue Schwerpunkte gesetzt werden können.

In der Verantwortung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) und unter Beteiligung von landesweiten und lokalen fachlichen Akteuren aus Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft, Kommunalen Spitzenverbänden und Wohlfahrtsverbänden, Vertretungen der medizinischen und pflegerischen Fachkräfte, aus Kranken- und Pflegekassen, Wohnungsbaugenossenschaften, Wissenschaft und nicht zuletzt aus Betroffenen- und Angehörigenvertretungen wurden die Sächsische Demenzstrategie und der Landesdemenzplan Sachsen entwickelt. Abgeleitet aus der bundesweiten Nationalen Demenzstrategie¹ wurden relevante Handlungsfelder für Sachsen definiert und Maßnahmen formuliert, die in einem umfassenden Beteiligungsprozess diskutiert und fortlaufend weiterentwickelt wurden und werden sollen.

Im Ergebnis ist eine Demenzstrategie entstanden, die die sächsische Ausgangslage, Leitziele und Handlungsfelder sowie den Entstehungsprozess der Strategie beschreibt. Der Landesdemenzplan enthält vier Handlungsfelder und zwölf Maßnahmen, die mit Aktivitäten hinterlegt sind.

Durch die gezielte und langfristig angelegte Koordination der Umsetzung dieser Maßnahmen und die Zusammenarbeit verschiedener Akteure möchte der Freistaat Sachsen eine demenzsensible Gesellschaft schaffen, in der Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bestmöglich unterstützt werden.

¹ Vgl. Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit (2020).

2 Leitziele und Handlungsfelder

Mit der Verabschiedung der Nationalen Demenzstrategie im Jahr 2020² hat sich Deutschland auf den Weg zu einer demenzfreundlichen Gesellschaft gemacht. Am Umsetzungsprozess dieser Strategie sind neben zahlreichen anderen Akteuren die Länder und Kommunalen Spitzenverbände beteiligt und berichten jährlich über den Stand der Umsetzung der Maßnahmen.³

Bisher haben nur vier weitere Bundesländer eigene Demenzstrategien bzw. -pläne erarbeitet: Bayern, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und das Saarland. Der Freistaat Sachsen hat insbesondere mit dem Blick auf den demografischen Wandel den Bedarf einer eigenen Demenzstrategie erkannt.

Im Koalitionsvertrag 2019 bis 2024 hat die Sächsische Staatsregierung die Fortführung der Landesinitiative Demenz e. V. Alzheimer Gesellschaft (LID) als zentrale Informations- und Vernetzungsplattform vereinbart. Zudem sollen die Kommunen bei der Schaffung niedrigschwelliger Angebote für Menschen mit Demenz sowie altersgerechter Wohnformen unterstützt werden.⁴

Ziel der Entwicklung einer Sächsischen Demenzstrategie soll die „Erfassung bestehender sowie die Schaffung neuer Strukturen, Möglichkeiten und Instrumente für eine umfassende Versorgung demenzkranker Menschen und Unterstützung ihrer Angehörigen“⁵ sein.

Zudem soll die Demenzstrategie es ermöglichen, „ein offenes Klima für den Umgang mit demenziell erkrankten Menschen zu schaffen. [...] Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen als Teil der Gesellschaft anzuerkennen und alles dafür zu tun, dass Menschen mit Demenz im Freistaat Sachsen in der Mitte der Gesellschaft bleiben können“⁶.

Ein erster Schritt war die Umsetzung eines partizipativen Prozesses zur Erstellung der Sächsischen Demenzstrategie und eines Landesdemenzplans. Darin sollten Handlungsfelder und Maßnahmen entwickelt und für die konkrete Umsetzung Aktivitäten und verantwortliche Akteure aufgezeigt werden. Die Schwerpunkte hat das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt auf Grundlage der Nationalen Demenzstrategie sowie des Abschlussberichts der Enquete-Kommission zur Qualität der Pflege in Sachsen⁷ abgeleitet und folgende vier Handlungsfelder festgelegt:

- **Handlungsfeld 1:** Öffentlichkeitsarbeit und demenzfreundliche Kommunen
- **Handlungsfeld 2:** Entwicklung von demenzsensiblen Angeboten in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen
- **Handlungsfeld 3:** Aufbau/Weiterentwicklung von Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangeboten
- **Handlungsfeld 4:** Unterstützung für Angehörige und Frühbetroffene

² Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit (2020).

³ Vgl. Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie (o. J.).

⁴ Vgl. Sächsische Staatskanzlei (2019b).

⁵ Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (2023), S. 3.

⁶ Ebenda, S. 5.

⁷ Sächsischer Landtag (2019).

Zur stetigen Weiterentwicklung des Landesdemenzplans wurden zudem gemeinsam mit den beteiligten Akteuren ein Monitoring und Kriterien zur Überprüfbarkeit der Aktivitäten definiert.

Für die vier Handlungsfelder wurden folgende Ziele festgehalten:

▪ **Handlungsfeld 1: Öffentlichkeitsarbeit und demenzfreundliche Kommunen**

Ziel der Sächsischen Demenzstrategie ist es, die Öffentlichkeit für das Thema Demenz zu sensibilisieren und Kommunen demenzfreundlicher zu gestalten.

Für Menschen mit Demenz als großen und wachsenden Anteil der Gesellschaft braucht es einerseits passende Angebote zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und andererseits ein stärkeres Bewusstsein und Wissen über die Krankheit Demenz in der Bevölkerung. Menschen mit Demenz soll es möglich sein, so lange wie möglich selbstbestimmt und in ihrem gewohnten Umfeld zu leben. Ziel ist es, die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Demenz zu verstärken sowie Personen des öffentlichen Lebens zum Thema zu schulen.

▪ **Handlungsfeld 2: Entwicklung von demenzsensiblen Angeboten in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen**

Ziel der Sächsischen Demenzstrategie ist es, die medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz zu verbessern.

Um den individuellen und krankheitsbedingten Bedarfen von Menschen mit Demenz zu begegnen, braucht es demenzsensible Angebote in medizinischer Behandlung, Pflege und Betreuung sowie – wenn möglich – eine demenzsensible bauliche Gestaltung. Hierbei spielen der niedrigschwellige Zugang und die Vernetzung der Angebote untereinander eine zentrale Rolle. Ziel ist es, den Aus- und Aufbau von spezifischen Versorgungskonzepten in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen voranzutreiben. Zudem soll Pflege- und medizinisches Fachpersonal stärker für das Thema sensibilisiert und qualifiziert werden.

▪ **Handlungsfeld 3: Aufbau/Weiterentwicklung von Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangeboten**

Ziel der Sächsischen Demenzstrategie ist es, Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote weiterzuentwickeln.

Um Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen mit ihren individuellen Bedürfnissen besser unterstützen zu können, braucht es Informationen und Zugang zu Beratung, Betreuung und Versorgung. Ziel ist es, die Beratung und Begleitung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen durch aktuelle und transparente Angebotsübersichten sowie niedrigschwiligen Zugang zu Informationen zu verbessern. Auch präventive Angebote sollen ausgebaut werden.

▪ **Handlungsfeld 4: Unterstützung für Angehörige und Frühbetroffene**

Ziel der Sächsischen Demenzstrategie ist es, Angehörige und Frühbetroffene besser zu unterstützen.

Frühbetroffene sind eine Gruppe, die im Unterstützungs- und Hilfesystem häufig auf Herausforderungen trifft und stärker in den Blick genommen werden muss. Ziel ist es, die Beratung und Unterstützung für pflegende Angehörige sowie von Menschen, die im frühen Lebensalter von Demenz betroffenen sind, zu verbessern. Für pflegende Angehörige sollen Selbsthilfe- und Entlastungsangebote auf- und ausgebaut werden. Auch die Situation und

Bedarfe von jungen Pflegenden sollen stärker in den Fokus genommen werden, um spezielle Angebote zu schaffen und vorhandene Angebote ausbauen zu können. Weiterhin soll die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege durch betriebliche Pflegelotsinnen und -lotsen verbessert werden.

3 Ausgangslage einer Demenzstrategie für Sachsen

Zuerst soll für die Entwicklung einer Sächsischen Demenzstrategie und eines Landesdemenzplans die Ausgangslage im Freistaat Sachsen näher betrachtet werden. Dieses Kapitel gibt einen Überblick über das Krankheitsbild, Zahlen zur Verbreitung der Krankheit in Sachsen sowie zu der Gruppe der pflegenden Angehörigen. Anschließend werden die strukturellen Rahmenbedingungen erläutert und es wird auf pflegepolitische Grundlagen, zentrale Akteure sowie Netzwerkstrukturen und regionale Unterschiede in der demenzbezogenen Infrastruktur der Landkreise und Kreisfreien Städte Sachsens eingegangen.

3.1 Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Demenz zählt zu den **häufigsten Gesundheitsproblemen im höheren Alter**. Bei Demenz sind die Fähigkeiten des Gedächtnisses, des Denkens und/oder anderer Leistungsbereiche des Gehirns beeinträchtigt. Der Oberbegriff „Demenz“ steht für eine Vielzahl an Erkrankungen und beschreibt ein bestimmtes Muster von Symptomen. Diese umfassen neben der Störung des Gedächtnisses auch weitere kognitive Leistungen wie Lernfähigkeit, Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungs-, Denk- und Urteilsvermögen sowie Orientierungssinn.

Die häufigste Demenzform ist die Alzheimerkrankheit, von der circa 60 bis 65 Prozent der Menschen mit einer Demenz betroffen sind. Zudem gibt es gefäßbedingte („vaskuläre“) Demenzen, die mit einem Anteil von 20 bis 30 Prozent die zweithäufigste Form von Demenzen darstellen. Jeweils circa fünf bis 15 Prozent der von Demenz betroffenen Menschen sind an der Lewy-Körper-Demenz oder der Frontotemporalen Demenz erkrankt. Darüber hinaus gibt es seltener Demenzen und Mischformen.⁸

Grundsätzlich wird zwischen primären und sekundären Formen der Demenz unterschieden. Sekundäre Demenzen sind Folgeerscheinungen anderer Erkrankungen, die durch Störungen im Stoffwechsel, Vitaminmangel oder Vergiftung durch Alkohol oder Medikamente ausgelöst wurden. Eine frühzeitige Diagnose und rechtzeitige Behandlung sind besonders wichtig, da somit auch die Symptome der Demenz zurückgehen können. Dies trifft aber nur auf ca. zehn Prozent der Demenzerkrankungen zu. Bis zu 90 Prozent sind primäre Demenzen, die aktuell noch nicht heilbar sind.⁹

In Deutschland sind etwa 1,5 Millionen Menschen¹⁰ von einer Demenzerkrankung betroffen, wobei mit steigendem Alter das Risiko zu erkranken zunimmt: zwischen 70 und 74 Jahren sind knapp drei Prozent betroffen, bei den 80 bis 84-Jährigen sind es schon fast 12 Prozent und bei den über 90-Jährigen sind es rund zwei Fünftel. Im höheren Alter werden zunehmend Geschlechtsunterschiede sichtbar und zeigen, dass Frauen häufiger von einer Demenz betroffen sind.¹¹ Besonders deutlich wird dieser Geschlechtsunterschied mit dem

⁸ Vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung (2021).

⁹ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2020).

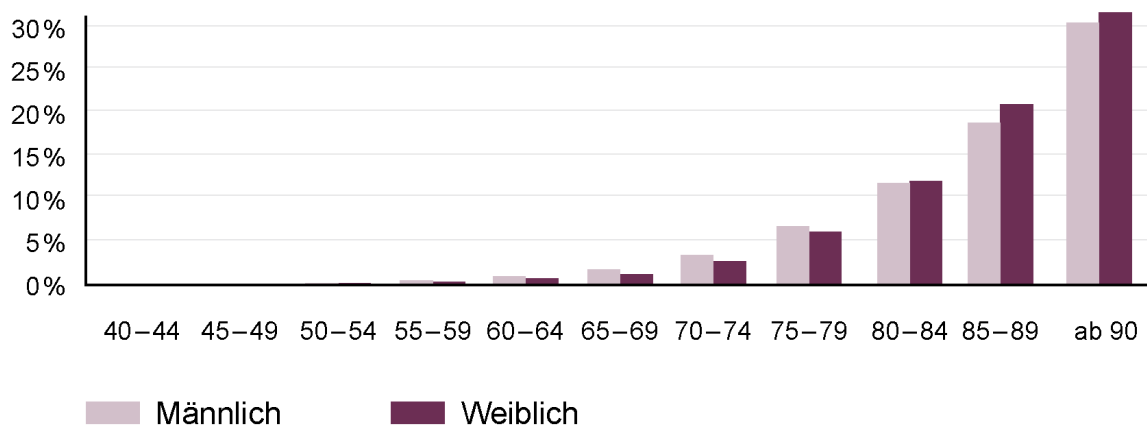
¹⁰ Neben diesen Angaben des Wissenschaftlichen Instituts der AOK wird die Häufigkeit des Menschen mit Demenz auf Basis der Angaben des Statistischen Bundesamts zum Bevölkerungsstand zum Ende des Jahres 2021 auf rund 1,8 Millionen geschätzt. Für Sachsen ergeben sich aus dieser Berechnung 102.200 Menschen über 65 Jahren, die an einer Demenz erkrankt sind. Vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2022).

¹¹ Vgl. Wissenschaftliches Institut der AOK (2024).

Blick auf Alzheimer. An dieser Form der Demenz erkranken in allen Altersstufen Frauen deutlich häufiger als Männer.¹²

Auch Menschen unter 65 Jahren können von einer Demenz betroffen sein. Obwohl der Anteil der Betroffenen im sogenannten jüngeren Lebensalter an der Bevölkerung auf nur circa ein Prozent geschätzt wird,¹³ wird diese Gruppe aufgrund der besonders herausfordernden Lebenssituation durch Berufs- und Familienleben in der Sächsischen Demenzstrategie und dem Landesdemenzplan Sachsen in den Blick genommen.

Abbildung 1: Krankheitshäufigkeit je Altersgruppe und Geschlecht



Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (2024). Darstellung Ramboll Management Consulting.

In Deutschland hat **Sachsen einen der höchsten Anteile an Menschen mit Demenz** an der Gesamtbevölkerung mit 3,82 Prozent (Stand 2022). Bei **94.000 Menschen** ab 40 Jahren im Freistaat wurde eine demenzielle Krankheit innerhalb eines Jahres ärztlich dokumentiert.

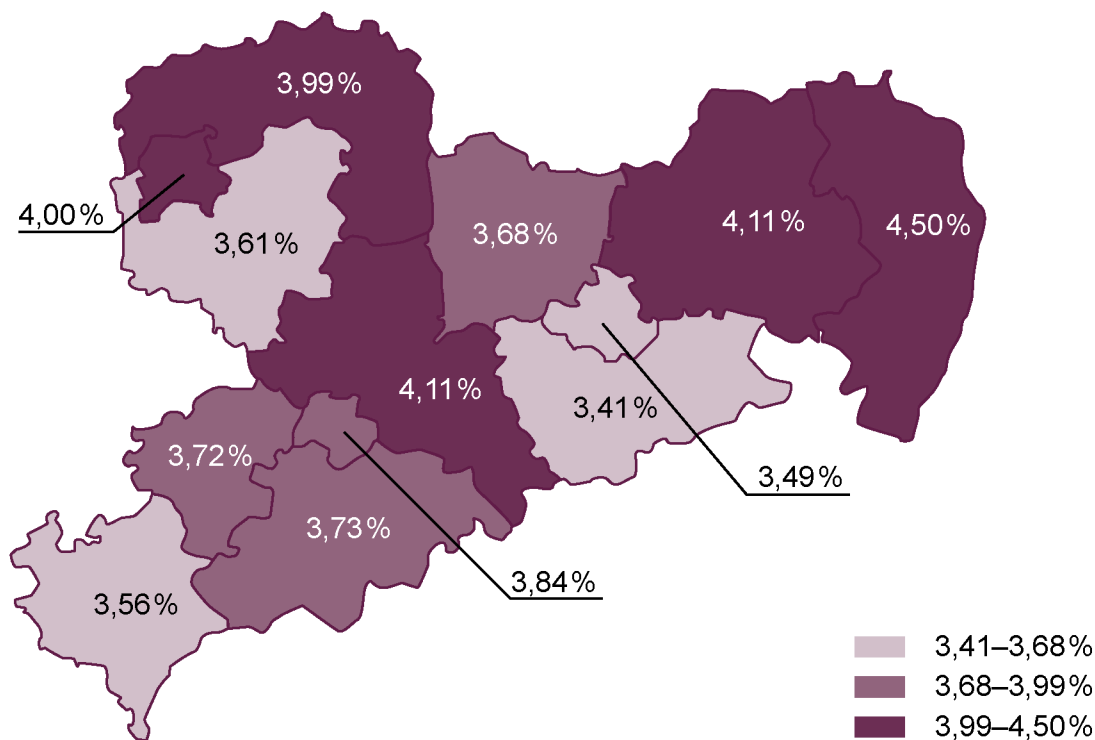
Im Landkreis Görlitz ist der Anteil an Demenz erkrankten Menschen mit 4,50 Prozent am höchsten. Auch die Landkreise Mittelsachsen und Bautzen sind mit jeweils 4,11 Prozent stark betroffen. Leipzig ist unter den Kreisfreien Städten mit einem Anteil von 4,00 Prozent an oberster Stelle. Den geringsten Anteil an demenzerkrankten Menschen weist der Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge mit 3,41 Prozent auf.¹⁴

¹² Vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2022).

¹³ Vgl. Alzheimer Europe (2006), S. 9.

¹⁴ Vgl. Wissenschaftliches Institut der AOK (2024).

Abbildung 2: Anteil an Demenz erkrankter Menschen in den Landkreisen und Kreisfreien Städten (Ein-Jahres-Prävalenz)



Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (2024). Darstellung Ramboll Management Consulting.

Laut internationalen Studien liegt die Prävalenz in Ländern mit hohem Volkseinkommen noch darüber und wird mit fünf bis zehn Prozent angegeben. Zudem steigt die Anzahl von Personen, die nach diesen Schätzungen betroffen sind, mit jeder Altersgruppe (Fünf-Jahres-Abstände) exponentiell an.¹⁵

Aufgrund der insgesamt steigenden Lebenserwartung und einer damit verbundenen Steigerung des Altenquotienten¹⁶ wird der Anteil der Demenzerkrankten auf einem hohen Niveau bleiben. Diese gesellschaftliche Herausforderung trifft auf eine insgesamt angespannte Pflegesituation in Sachsen. Obwohl die Anzahl der jährlich ausgereichten Examina für neu ausgebildete Pflegefachpersonen seit 2005 deutlich angestiegen ist, stellt der steigende Bedarf an Beschäftigten sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege eine große Herausforderung dar.¹⁷

Menschen mit einer Alzheimer-Demenz wurden in Sachsen im Jahr 2015 durchschnittlich 83,3 Jahre alt (Frauen 84,2 Jahre, Männer 81,5 Jahre). Das durchschnittliche Sterbealter bei vaskulärer Demenz betrug 86,7 Jahre (Frauen 87,5 Jahre, Männer 84,9 Jahre). Die Angabe der Todesursache Demenz ist stark angestiegen. Das wird einerseits mit dem realen Anstieg an Fällen und andererseits mit der Verbesserung der Diagnostik begründet.¹⁸ Im Jahr 2023

¹⁵ Vgl. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (2017).

¹⁶ Vgl. Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2023).

¹⁷ Vgl. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (2022), S. 268.

¹⁸ Vgl. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (2017).

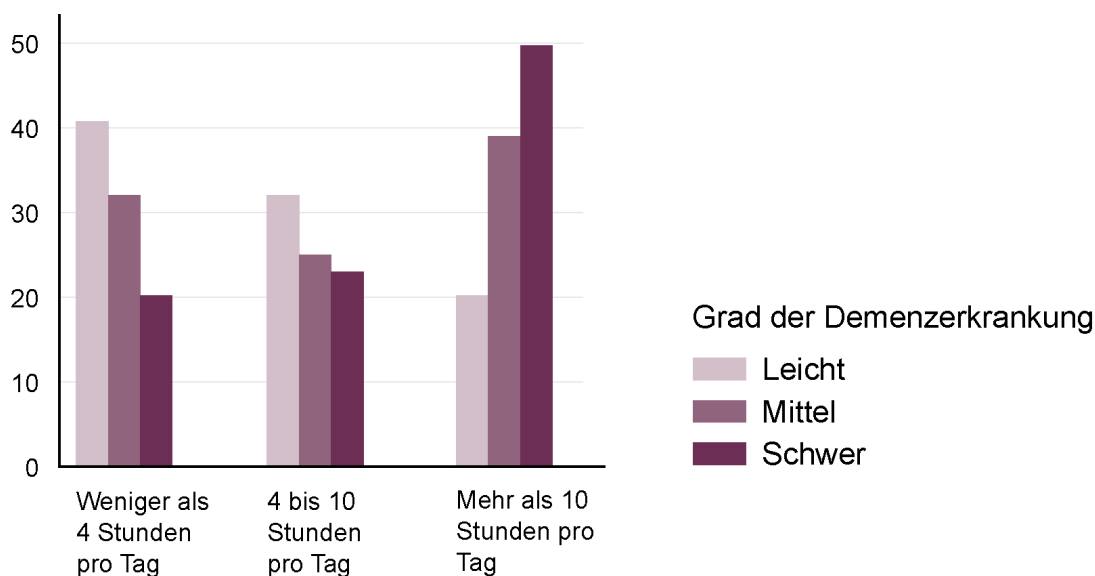
war Demenz bei 5,6 Prozent aller gestorbenen Menschen im Freistaat Sachsen die Todesursache.¹⁹

Menschen mit Demenz sind durch die Symptome der Krankheit besonders in ihrem gewohnten Alltag eingeschränkt. Denn meist kommen zu den „kognitiven Einschränkungen“ Veränderungen der sozialen Verhaltensweisen, der Impulskontrolle, des Antriebs, der Stimmung oder des Wirklichkeitsbezugs hinzu. Manchmal stehen diese sogar ganz im Vordergrund. Psychische Erkrankungen wie Depression oder Angst sowie Gefühlszustände wie Unruhe können die kognitiven Fähigkeiten zusätzlich herabsetzen²⁰.

In Deutschland unterstützen und pflegen 3,5 Prozent der Personen in der zweiten Lebenshälfte²¹ einen Angehörigen, der an Demenz erkrankt ist. Durch die starken Einschränkungen im Alltag sowie durch die Veränderungen der Persönlichkeit und des sozialen Verhaltens kommt diesen pflegenden An- und Zugehörigen eine besondere Rolle zu. Denn oft wird die Versorgung als Herausforderung mit körperlichen, psychischen, finanziellen und zeitlichen Belastungen beschrieben.²²

Mit zunehmendem Schweregrad haben pflegende Angehörige generell einen steigenden zeitlichen Aufwand für die Versorgung und Betreuung. Bei einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung gibt die Hälfte der Angehörigen an, über zehn Stunden täglich aufzuwenden, um sich um ein Familienmitglied mit Demenz zu kümmern.²³

Abbildung 3: Anteil des Pflegeaufwands nach Stunden in den verschiedenen Erkrankungsstadien



Quelle: Sütterlin, S. / Hoßmann, I. / Klingholz, R. (2011). Darstellung Ramboll Management Consulting.

¹⁹ Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2023).

²⁰ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2024a).

²¹ Pflegetätigkeiten werden verstärkt ab dem vierzigsten Lebensjahr übernommen. Vgl. Meng, A. (2013), S. 959–979.

²² Vgl. Kelle, N. / Ehrlich, U. (2022).

²³ Vgl. Alzheimer Europe (2006).

Trotz der Belastungen werden die meisten Menschen mit Demenz von ihren Angehörigen zu Hause versorgt, teilweise bis zu ihrem Lebensende. Die pflegenden Angehörigen sind häufig (Ehe-)Partnerinnen und -partner sowie Kinder und Schwiegerkinder. Der Anteil der Angehörigen im erwerbsfähigen Alter und der Angehörigen im Ruhestandsalter ist dabei ungefähr gleich groß.²⁴

Auch Kinder und Jugendliche übernehmen pflegerische und haushaltsbezogene Tätigkeiten, um die Familie zu unterstützen. Der Anteil wird auf sechs Prozent geschätzt.²⁵ Insgesamt ist die Sichtbarkeit der Situation und der Bedarfe dieser jungen Menschen mit Pflegeverantwortung, der sogenannten Young (Adult) Carers, noch relativ gering.²⁶ Konkrete Zahlen für die Pflegeübernahme bei einer Demenz durch junge Pflegende gibt es bisher noch nicht.

3.2 Strukturelle Rahmenbedingungen

Im Zuge des bundesrechtlich geregelten Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfWG) von 2008 hat sich Sachsen für den Weg der „**vernetzten Pflegeberatung**“ entschieden.²⁷ Dabei sollen die vorhandenen Beratungs-, Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen wie Kranken- und Pflegekassen, Pflegedienstleister, ehrenamtliche Initiativen und Selbsthilfeorganisationen stärker miteinander vernetzt werden. Ziel ist es, die pflegerische Versorgung in den Regionen bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und Doppelstrukturen zu vermeiden.

Seit 2015 unterstützen sogenannte **Pflegekoordinatorinnen und -koordinatoren**²⁸ (im Folgenden: Pflegekoordination) in den Landkreisen und Kreisfreien Städten die Vernetzung vor Ort. Sie sind auch Ansprechpersonen für Ratsuchende und pflegebezogene Akteure. Die Verbesserung der Versorgung und Teilhabe pflegebedürftiger Menschen wird über regionale Pflegebudgets durch den Freistaat Sachsen finanziert. Die Mittel können entsprechend dem Konzept des jeweiligen Landkreises oder der Kreisfreien Stadt für Öffentlichkeitsarbeit, Schulungen, kulturelle Angebote oder Personalkosten eingesetzt werden.²⁹

Im Landkreis Nordsachsen gibt es neben der Pflegekoordination auch eine **Demenzkoordination**. Beide sind als Hauptamt an die Stabsstelle Sozialplanung angebunden. Es gibt eine sehr enge Zusammenarbeit zwischen beiden, aber mit klarer Aufgabenverteilung: die Demenzkoordination ist vor allem für die Themen Teilhabe und Koordination der Angebote für Demenz zuständig. Synergien zwischen Pflege- und Demenzkoordination ergeben sich vor allem bei Veranstaltungen. In anderen Gebietskörperschaften gibt es **Demenzfachstellen**, wie beispielsweise in der Stadt Leipzig und im Vogtlandkreis, die ähnliche Aufgaben wie eine Demenzkoordination innehaben.

Ein weiterer Baustein für den „Sächsischen Weg in der Pflege“ ist die digitale Aufbereitung von Informationen und Darstellung von Anlaufstellen für Betroffene vor Ort. Fachpersonen, Angehörige und Interessierte können sich beispielsweise über die Plattform **PflegeNetz** zu allen Themen rund um die Pflege informieren. In der **Pflegedatenbank** werden darüber hinaus

²⁴ Vgl. Kelle, N. / Ehrlich, U. (2022), S. 3ff.

²⁵ Vgl. Metzinger, S. et al. (2018), S. 8.

²⁶ Vgl. ebenda, S. 8ff.

²⁷ Vgl. Landesverbände der Pflegekassen et al. (2010).

²⁸ Vgl. Landkreis Nordsachsen (2024).

²⁹ Vgl. Sächsische Staatskanzlei (2023).

Ansprechpersonen und Unterstützungsangebote gesammelt, damit Hilfsbedürftige lokale Kontaktadressen recherchieren können.

Zentraler Akteur zum Thema Demenz im Freistaat Sachsen ist die **Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Alzheimer Gesellschaft**, die seit 2017 durch das Land gefördert wird. Als Dachverband der Selbsthilfegruppen, regionalen Alzheimer Gesellschaften, Vereine, Initiativen und engagierten Privatpersonen berät und unterstützt sie die Zusammenarbeit aller Angebote und Akteure im Bereich Demenz, dient als Netzwerk- und Informationsplattform sowie als Interessenvertretung von Betroffenen.³⁰ Zudem unterstützt die LID die Arbeit der Pflegekoordinationen, beispielsweise bei der Organisation und Durchführung der jährlichen Woche der Demenz. Im Koalitionsvertrag der Sächsischen Staatsregierung 2019–2024 wurde vereinbart, die LID fortzuführen. Dabei sollen explizit niedrigschwellige Angebote im Bereich Demenz unterstützt und eine ressortübergreifende Handlungsstrategie entwickelt werden, die Kommunen bei der Umsetzung unterstützt.³¹ Beispielsweise initiiert und stärkt die LID themenübergreifende Vernetzung und berät Kommunen und Träger bei der Entwicklung stabiler Versorgungsstrukturen, besonders im ländlichen Raum. Während des Aufbaus 2018–2019 hat die LID bereits zentrale Handlungsfelder zur Verbesserung der Situation von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen formuliert. Das durch den Freistaat Sachsen geförderte Projekt SINKOVE (Sensibilisiert. Informiert. Kompetent. Vernetzt.), das vom Januar 2022 bis Dezember 2023 umgesetzt wurde, knüpfte an diese Entwicklung an und integrierte zudem Ziele und Maßnahmen der Nationalen Demenzstrategie. Die vorliegende Sächsische Demenzstrategie wurde unter anderem auch auf dieser Grundlage erarbeitet.

Neben der LID ist die **Fachservicestelle Sachsen für Alltagsbegleitung, Nachbarschaftshilfe, anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag und pflegende Angehörige** (FSS) ein wichtiger Akteur in der Umsetzung von Maßnahmen im Bereich Demenz. Sie wird durch das Land finanziert und informiert, koordiniert und vernetzt Angebote der Alltagsbegleitung, Nachbarschaftshilfe und anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag (siehe Landesdemenzplan Sachsen, Kapitel 3.2). Seit 2022 unterstützt die FSS auch Selbsthilfestrukturen für pflegende Angehörige. Zudem setzt die FSS Öffentlichkeitsarbeit um, sodass Hilfsbedürftige unabhängig vom Wohnort von Unterstützungsangeboten erfahren und sich über die Möglichkeiten lokaler Angebote informieren können. Die FSS befindet sich in Trägerschaft der Volkssolidarität e. V. und hat ihren Sitz in Dresden.

3.2.1 Netzwerke im Themenfeld Demenz

In Sachsen sind verschiedene Formen von Netzwerken im Themenfeld Demenz aktiv. So haben sich **Pflegenetzwerke** sowie kommunal angebundene Arbeitsgruppen und **Demenznetzwerke** gebildet. Es gibt (Demenz-)Netzwerke, die nach § 45c Absatz 9 SGB XI über die Pflegekassen vom Bund gefördert werden.³² Diese Förderung wird im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie ausgebaut. Zudem fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) seit 2012 Demenznetzwerke als sogenannte **Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz**, die als regionale Hilfe- und Unterstützungsnetzwerke mit Angeboten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen dienen. Im Modellprogramm wurden von 2012 bis 2018 insgesamt 500 Lokale Allianzen gefördert. Seit 2020 wird das Bundesprogramm fortgeführt und bis 2026 sollen in fünf Förderwellen weitere Lokale Allianzen

³⁰ Vgl. PflegeNetz Sachsen (2024).

³¹ Vgl. Sächsische Staatskanzlei (2019b).

³² Regionale Netzwerke können zur Verbesserung der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen, deren Angehöriger sowie vergleichbar nahestehender Pflegepersonen von den Pflegekassen mit maximal 25.000 Euro pro Jahr und Landkreis bzw. Kreisfreier Stadt gefördert werden. Vgl. Verband der Ersatzkassen (vdek) (o. J.).

entstehen. Die Förderung beläuft sich auf jeweils drei Jahre. Die vorerst letzte Förderrunde startete im Januar 2024. Partner innerhalb der Lokalen Allianzen sind meist die Kommunen, regionale Vereine, Wohlfahrtsverbände, Initiativen und Kirchengemeinden sowie die verschiedenen Anbieter im Bereich der Pflege.³³ Die LID unterstützt relevante Akteure vor Ort in ihrer Zusammenarbeit und beim Aufbau und der Weiterentwicklung dieser Netzwerkstrukturen.

In Sachsen sind derzeit acht Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz aktiv:

- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Adorf und Umgebung – Seniorengemeinschaft „Oberes Vogtland“ e. V.
- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Dresden – Dachverband sächsischer Migrant:innenorganisationen e. V.
- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz im Erzgebirge – Förderverein Bürgerhaus und Kräutergarten Drebach e. V.
- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Döbeln – Caritasverband für das Dekanat Meißen e. V.
- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in der Lommatzscher Pflege – Caritasverband für das Dekanat Meißen e. V.
- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Mittweida – Hochschule Mittweida
- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Oschatz und Umgebung – SenioriVital-Alltagsbetreuung
- Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Zwickau – Westsächsische Hochschule Zwickau

In vergangenen Förderrunden wurden außerdem das Soziokulturelle Zentrum Delitzsch e. V. mit dem Demenznetz Delitzsch, das Pflegenetz Vogtlandkreis und der Integrationsverein Leipzig – Brücke der Kulturen e. V. als Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz gefördert, die über die Förderung hinaus weiterhin als Netzwerke aktiv sind.

Mit dem Integrationsverein Leipzig – Brücke der Kulturen e. V. und dem Dachverband sächsischer Migrant:innenorganisationen e. V. haben sich außerdem Netzwerke gegründet, die sich für die Verbesserung der Lebensqualität von **demenzkranken Migrantinnen und Migranten** einsetzen. Das Projekt „DENET-MIGRASA: Demenz-Netzwerk von Migrant*innen in Sachsen – Demenz hat keinen Migrationshintergrund“ unterstützte bis 2024 Migrantinnen und Migranten mit Demenz im frühen Stadium und trug dazu bei, ein besseres Verständnis für kultursensible und inklusive Angebote für Menschen mit und ohne Migrationshintergrund zu schaffen.³⁴

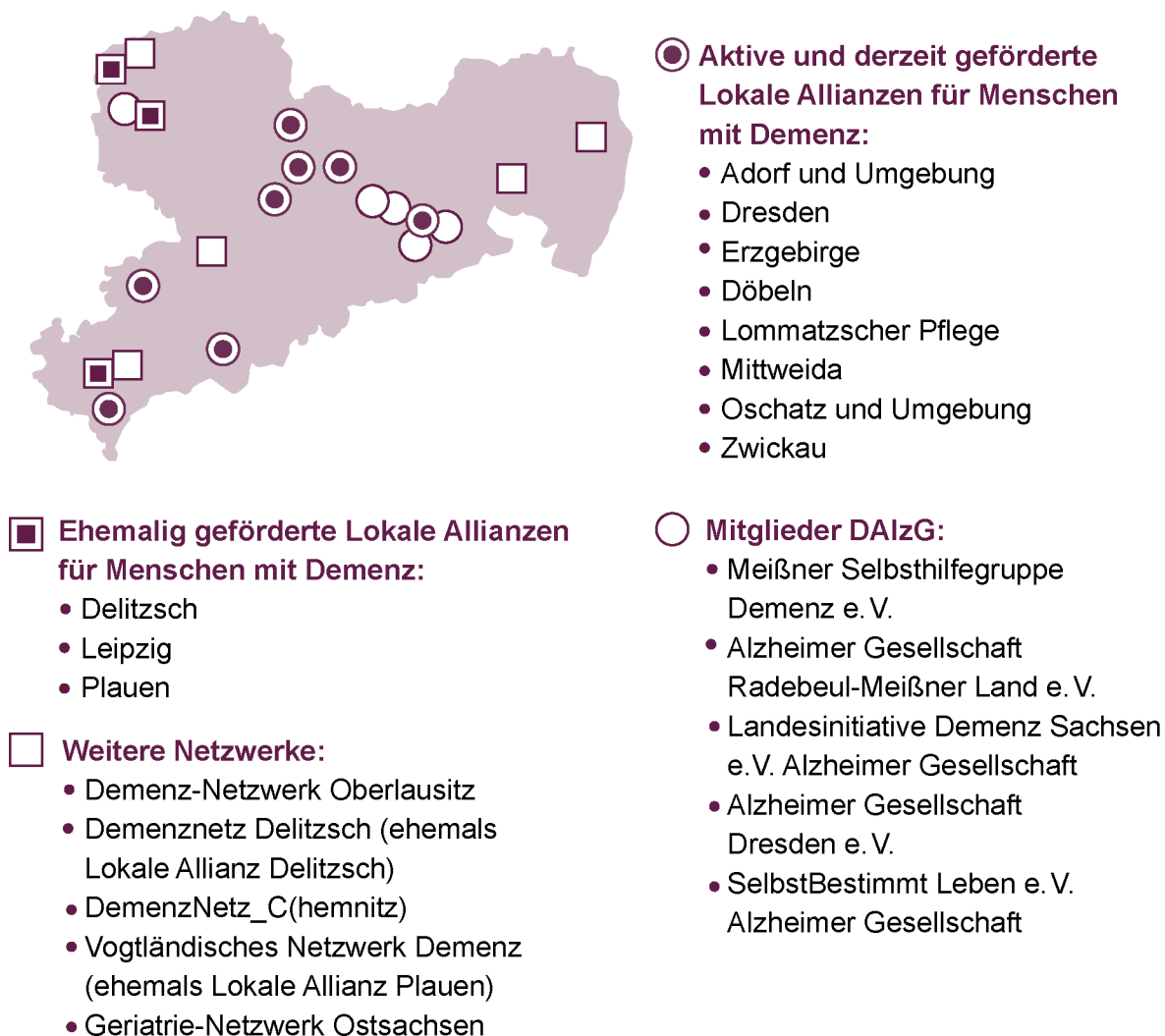
Neben den Lokalen Allianzen bestehen in Sachsen aktuell fünf **Mitgliedsgesellschaften der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. (DAIzG)**. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. unterstützt als Selbsthilfeorganisation Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Bundesweit gehören zur DAIzG derzeit insgesamt mehr als 130 Alzheimer Gesellschaften.³⁵ Zu den fünf Mitgliedsgesellschaften in Sachsen zählen die Meißner Selbsthilfegruppe Demenz e. V., die Alzheimer Gesellschaft Radebeul und Meißner Land e. V., die Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Alzheimer Gesellschaft, die Alzheimer Gesellschaft Dresden e. V. sowie der Verein SelbstBestimmt Leben in Leipzig e. V.

³³ Vgl. Netzwerkstelle Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz (2024).

³⁴ Vgl. Dachverband sächsischer Migrant*innenorganisationen e. V. (2024).

³⁵ Vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2024b).

Abbildung 4: Netzwerkstrukturen im Bereich Demenz



Quelle: Netzwerkstelle Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz (2024); Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2024); Landesinitiative Demenz e. V. Alzheimer Gesellschaft (2024) sowie Webseiten der Lokalen Allianzen und Träger. Darstellung Ramboll Management Consulting.

Darüber hinaus gibt es in Sachsen weitere **regionale Demenznetzwerke**. Ziel dieser Netzwerke ist es, wichtige lokale Akteure und ihre Angebote zu vernetzen, um Menschen mit Demenz und deren Angehörige vor Ort bestmöglich zu unterstützen, sodass diese in ihrem vertrauten Umfeld verbleiben können. Dazu zählt das Demenz-Netzwerk Oberlausitz, das Demenznetz Delitzsch, welches gleichzeitig als Lokale Allianz für Menschen mit Demenz gefördert wurde, sowie das DemenzNetz_C(hemnitz). Weiterhin aktiv ist auch das Vogtländische Netzwerk Demenz. Dieses wurde ursprünglich als Netzwerk von Informations- und Kontaktstellen für Menschen mit Demenz gegründet und hat sich durch die Förderung als Lokale Allianz zum jetzigen Netzwerk weiterentwickelt. Auch das Geriatrie-Netzwerk Ostsachsen – ein interdisziplinäres Netzwerk aus Ärztinnen und Ärzten, Alten- und Pflegeheimen, Pflegediensten, Betreuungs- und Sozialdiensten, Apotheken, Pflegeberatung, Sanitätshäusern, sozialen Institutionen, Selbsthilfegruppen, Wohnungswirtschaft, Krankenkassen/Kostenträgern, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Krankenhäusern –

dient dem Erfahrungsaustausch zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Versorgungsqualität zur Unterstützung von älteren Menschen. Darüber hinaus gibt es viele informelle Netzwerkstrukturen, die aus dem Engagement von Einzelpersonen sowie dem Bereich der Selbsthilfegruppen gewachsen sind.

Die verschiedenen Strukturen und Netzwerke sind sachsenweit auf unterschiedliche Weise für die Öffentlichkeit präsent. Während einige Netzwerke ihre Informationen und Veranstaltungshinweise über ihre Webseiten und Social Media publizieren, nutzen andere Netzwerke vorrangig die informelle Weitergabe von Informationen durch einzelne Akteure, um auf ihre Angebote aufmerksam zu machen. Zwar gibt es eine Übersicht über Anlaufstellen auf der Homepage der LID³⁶, ein systematischer Überblick über die verschiedenen Angebote und Netzwerke, der fortlaufend aktualisiert würde, ist jedoch nicht vorhanden. Weiterhin unterscheiden sich die Strukturen und vorgehaltenen Angebote aufgrund der regional unterschiedlichen demografischen und strukturellen Gegebenheiten in den Kreisfreien Städten und Landkreisen. Auf diese Unterschiede wird im folgenden Kapitel näher eingegangen.

3.2.2 Regionale Unterschiede demenzbezogener Infrastruktur

Im Freistaat Sachsen sind die vielfältigen Angebote und Strukturen, die im Bereich Demenz arbeiten, regional sehr unterschiedlich. Zum Beispiel spielen der unterschiedlich hohe **Anteil an Menschen mit Demenz** in den Landkreisen und Kreisfreien Städten sowie die **Altersstruktur und Bevölkerungsdichte** für die Nachfrage nach Angeboten eine Rolle. Zudem sind die Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe sowie **ärztlicher und pflegerischer Versorgung** je nach Region verschieden zugänglich.

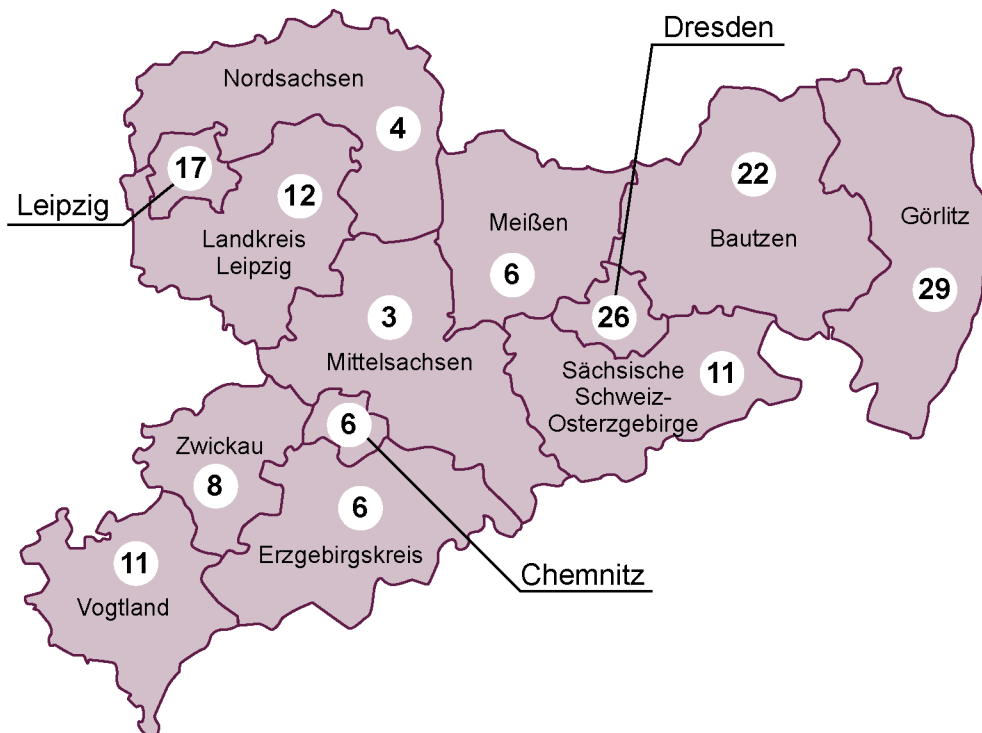
In jedem Landkreis und in jeder Kreisfreien Stadt gibt es unterschiedliche **Herausforderungen**, denen beim Auf- und Ausbau demenzbezogener Strukturen begegnet wird. Diese Aufgabe ist für die Kommunen nicht verpflichtend, sondern kann lediglich angeregt werden. Entscheidend ist, welchen thematischen Schwerpunkt die Pflegekoordinationen bzw. Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften in den jeweiligen Landkreisen und Kreisfreien Städten legen.

Besonders relevant für die Bereitstellung, Ausgestaltung und Vernetzung von Angeboten sind zudem das **Engagement der Akteure vor Ort**, einzelner Einrichtungen und Projekte. Viele Strukturen und Vernetzungen hängen von langjährig ehrenamtlich durchgeführten Tätigkeiten ab, bevor sie institutionalisiert werden.

Aufgrund fortlaufender demografischer Entwicklungen (z. B. Bevölkerungsabnahme, Abwanderung aus ländlichen Gebieten, Geburtenrückgang, Vorhandensein einer geringeren Anzahl an pflegenden Personen, der größere Anteil an Singlehaushalten und die besonders im ländlichen Raum angespannte Lage bei der (ärztlichen und) pflegerischen Versorgung) wird sich die Situation älterer Menschen in den Regionen auch weiterhin verändern. Eine bedarfsgerechte Sozialplanung gewinnt somit an Bedeutung mit dem Ziel, auch Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen ein teilhabeorientiertes und lebenswertes Umfeld zu ermöglichen.

³⁶ Übersicht der Auflaufstellen: Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Alzheimer Gesellschaft (2024).

Abbildung 5: Demenzspezifische Beratungs- und Versorgungsangebote nach Landkreisen und Kreisfreien Städten



Quelle: Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Alzheimer Gesellschaft (2024). Darstellung Ramboll Management Consulting.

Im Folgenden werden exemplarisch drei Gebietskörperschaften betrachtet, um die Unterschiede regionaler Verteilung von Angeboten und Strukturen zu veranschaulichen.

3.2.2.1 Blick auf einen Verdichtungsraum: Beispiel Kreisfreie Stadt Chemnitz

In der Stadt Chemnitz wohnen aktuell rund 250.000 Menschen³⁷. Davon sind knapp 21.000 (8,5 Prozent) pflegebedürftig und circa 5.500 an einer Demenz erkrankt.³⁸

In der Stadtverwaltung sind drei Personen in der Pflegekoordination tätig. Seit 2009 ist das **NetzwerkPflege_C** mit dem Ziel der Verknüpfung aller im Bereich der Pflege, Versorgung, Betreuung und Beratung tätigen Akteure aktiv. Gemeinsam soll die Versorgungsstruktur so weiterentwickelt werden, dass wohnortnahe und passgenaue Unterstützung angeboten werden kann.³⁹ Neben dem NetzwerkPflege_C gibt es ein eigenes, demenzbezogenes Netzwerk, das **DemenzNetz_C**. Dieses Netzwerk wurde im Jahr 2015 gegründet und vertritt als Zusammenschluss von Akteuren öffentlicher, freier und privater Träger sowie Kliniken die Interessen von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen in Chemnitz. Derzeit sind in dem durch die Pflegekoordination initiierten und koordinierten Netzwerk fast 50 Mitglieder aktiv.

³⁷ Vgl. Stadtverwaltung Chemnitz (2023).

³⁸ Vgl. Wissenschaftliches Institut der AOK (2024).

³⁹ Vgl. Stadtverwaltung Chemnitz (2024a).

Das Netzwerk setzt sich durch gezielte Informationsarbeit dafür ein, die Öffentlichkeit für die Belange von Menschen mit Demenz zu sensibilisieren und das Thema Demenz zu enttabuisieren. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sollen somit dazu ermutigt werden, frühzeitig Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Das Netzwerk begleitet sie bei der Suche nach passgenauen Unterstützungs- und Pflegeangeboten und berät Hilfesuchende zu Pflege-, Unterstützungs- und Entlastungsleistungen. Konkret bietet das Netzwerk folgende Leistungen an:

- Über das **Demenztelefon** können sich Hilfesuchende über Unterstützungs- und Entlastungsangebote sowie Fragen zu Anträgen fachkompetent beraten lassen. Das Demenztelefon wird von Sozialarbeitenden des Seniorensozialdienstes des Sozialamts Chemnitz betreut.⁴⁰
- Die **Demenzsprechstunde**, die in Zusammenarbeit mit dem Geriatrienetzwerk des Klinikums Chemnitz angeboten wird, bietet „fernab eines Krankenhauses oder einer Arztpraxis“⁴¹ die Möglichkeit, den Verdacht einer Demenzerkrankung zu klären und sich im Falle einer Diagnose über Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten beraten zu lassen.
- Es werden **Informationen** über spezifische Angebote, darunter Pflegeeinrichtungen mit geschützten Wohnbereichen, Wohngruppen für Demenzkranke, Pflegedienste und Tagespflegeeinrichtungen bereitgestellt.
- Es werden **Fachkräfte-Schulungen** zu wechselnden Themen im Bereich Demenz angeboten.
- Eine jährliche Veranstaltung zum **Welt-Alzheimerstag** wird durchgeführt, um über die Erkrankung zu informieren.

Zusätzlich zu dieser Netzwerkstruktur existieren in Chemnitz verschiedene weitere demenzbezogene Strukturen und Unterstützungsangebote. Dazu gehören unter anderem Tagespflegeeinrichtungen, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Pflege- und psychologische Beratungen, betreute Wohngemeinschaften, Selbsthilfegruppen und einige mehr. Die Stadt sammelt und führt Anlaufstellen und Einrichtungen demenzbezogener Angebote in einer Übersicht zusammen, die öffentlich zugänglich ist.⁴²

Zu den Faktoren, die diese Versorgungslandschaft und Vernetzung begünstigen, gehört einerseits die insgesamt starke Infrastruktur. Als Stadt bietet Chemnitz viele Einrichtungen der sozialen und gesundheitlichen Dienstleistungen sowie Kliniken und Forschungseinrichtungen, die sich mit dem Thema Demenz auseinandersetzen, in räumlicher Nähe zueinander. Andererseits kann die Stadt Chemnitz auf eine langjährige Netzwerkarbeit im Bereich Demenz blicken, die sowohl für die Ausgestaltung von Angeboten als auch deren Planung bedeutsam ist. Zudem wird das DemenzNetz_C über das Sozialamt koordiniert und ist damit im engen Austausch mit dem Pflegenetz. Die erhöhte Sichtbarkeit des Themas in der Öffentlichkeit zeigt sich zudem durch Veröffentlichungen zu den Angeboten in den Medien.⁴³

⁴⁰ Vgl. Stadtverwaltung Chemnitz (2024b).

⁴¹ Ebenda.

⁴² Vgl. Stadtverwaltung Chemnitz (2021).

⁴³ Vgl. Freie Presse (2023).

3.2.2.2 Blick auf den ländlichen Raum mit etablierter Demenzversorgung: Beispiel Vogtlandkreis

Der Vogtlandkreis hat 222.000 Einwohnerinnen und Einwohner und besteht aus 37 Gemeinden. Im Landkreis sind 14.500 Menschen pflegebedürftig (Stand 2022).⁴⁴ Circa ein Drittel davon weisen eine demenzielle Erkrankung auf (circa 5.200 Betroffene).⁴⁵

Eine zentrale Struktur für die Demenzversorgung im Landkreis ist das **Pflegenetzwerk**. Das Thema Demenz ist in der Netzwerkarbeit konstant wichtig und hat einen hohen Stellenwert, berichten koordinierende Akteure im Landkreis. Dies zeigt sich in verschiedenen Formaten, wie der **Arbeitsgruppe Gerontopsychiatrie**, die unter der Federführung des Gesundheitsamts durchgeführt wird. Die Arbeitsgruppe bringt die stationären und ambulanten Pflegedienste, die vom Caritasverband Vogtland e. V. betriebene **Demenzfachstelle** und weitere Netzwerkpartnerinnen und -partner in einem regelmäßigen Austausch zusammen.

Der Landkreis betreibt zudem die **Servicestelle für alters- und pflegegerechtes Wohnen**, die über die „Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen für die Bewältigung des demografischen Wandels“⁴⁶ vom Freistaat Sachsen gefördert wird. Diese bietet Beratung zur Wohnraumanpassung, zu alternativen Wohnformen sowie Fragen der Altenhilfe und Pflege an.

Die Demenzfachstelle des Caritasverband Vogtland e. V. bietet verschiedene Beratungs-, Informations- und Entlastungsangebote an. Darüber hinaus ist die Fachstelle in der landkreisweiten Netzwerkarbeit als Sprecherin und Koordination des „**Vogtländischen Netzwerk Demenz**“ aktiv. Gemeinsam mit dem Pflegenetzwerk führt sie einmal im Jahr einen Thementag Demenz und viele andere Projekte durch.

Mit dem „Vogtländischen Netzwerk Demenz“ kann der Landkreis auf eine weitere langjährige Vernetzungsstruktur blicken. Bereits 2008 wurde es als Informations- und Kontaktstelle für Menschen mit Demenz gegründet. Mit der Förderung als „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“ von 2014 bis 2016 wurde das „Vogtländische Netzwerk Demenz“ offiziell gegründet und unterstützt seitdem die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen im Landkreis. Auf der Webseite des Netzwerkes findet sich neben Informationen zum Krankheitsbild und zu Veranstaltungen auch die Rubrik „Hilfe Regional“. Diese stellt eine Übersicht über die regionalen Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote bereit. Für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bietet das Netzwerk somit eine zentrale Anlaufstelle für die verschiedenen Bedarfslagen im Verlauf der Krankheit.

Beispielhaft für die gute Sichtbarkeit des Themas Demenz sind die jährlich stattfindenden **Thementage** Demenz. 2024 wird dieser in der Stadt Reichenbach durchgeführt. Die Veranstaltung vernetzt nicht nur Fachexpertise und niedrigschwellige Informationsstände, sondern wird auch unter der Schirmherrschaft des Oberbürgermeisters mit dessen Teilnahme unterstützt.

⁴⁴ Vgl. Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2022b).

Anmerkung: Die amtliche Pflegestatistik erfasst als Pflegebedürftige ambulant und stationär betreute Pflegebedürftige und Pflegegeldempfänger, die Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI erhalten.

⁴⁵ Vgl. Wissenschaftliches Institut der AOK (2024).

⁴⁶ Sächsische Staatskanzlei (2019a).

Eine weitere starke Netzwerkstruktur ist die **Beratungs- und Kontaktstelle für Demenz**. Diese wird durch die Seniorengemeinschaft „Oberes Vogtland“ e. V. seit 2023 in Adorf umgesetzt und derzeit durch das BMFSFJ als Lokale Allianz für Menschen mit Demenz gefördert. Die Seniorengemeinschaft wurde bereits 2015 gegründet, ist seit 2017 Kontakt- und Anlaufstelle für die Nachbarschaftshilfe und seit 2020 anerkannte Anbieterin von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen.⁴⁷

Zum Thema Demenz besteht zudem ein **überregionaler Austausch**, der meist durch Einzelpersonen vorangetrieben wird. Exemplarisch ist hier die Alzheimer-Angehörigengruppe Plauen-Vogtland zu nennen, deren Gründer die Initiative auf zahlreichen Veranstaltungen und Fachtagen in Sachsen nach außen vertritt.

3.2.2.3 Blick auf den ländlichen Raum mit Herausforderungen: Landkreis Bautzen

Im Landkreis Bautzen leben knapp 300.000 Menschen in 57 Gemeinden. Über 25.000 Menschen sind pflegebedürftig. Mit 8,7 Prozent Pflegebedürftigen-Anteil an der Bevölkerung steht der Landkreis an dritter Stelle im Freistaat Sachsen nach dem Landkreis Görlitz und dem Erzgebirgskreis. Circa 7.900 Menschen sind im Landkreis an einer Demenz erkrankt. Das entspricht ungefähr einem Drittel der pflegebedürftigen Menschen.

Trotz der hohen Anzahl an hilfsbedürftigen Menschen stehen im Landkreis Bautzen relativ wenig Möglichkeiten der demenzspezifischen Information, Beratung und Versorgung zur Verfügung. Mögliche Gründe finden sich in den Ergebnissen einer Bürgerbefragung im Landkreis von 2019. Hier heißt es: „Im Bereich der Pflege dominieren familiäre Unterstützungsleistungen. Erwartungen von Pflegeleistungen oder akute Hilfsbereitschaft im Pflegefall werden, wenn überhaupt, an die eigene Verwandtschaft gerichtet“ und „Nachbarschaftliche Netzwerke repräsentieren eine wichtige Struktureinheit des sozialen Austauschs, bleiben aber zu großen Teilen auf die Ebene der Kommunikation und Informationsbeschaffung beschränkt. Der Wunsch, dass Nachbarn bei der Pflege Aufgaben übernehmen sollen, kann nicht identifiziert werden“⁴⁸. Zudem war den Bürgerinnen und Bürgern der Umfang der Leistungen, auf die sie in einer Betreuungs- und Pflegesituation Anrecht haben, oft nicht bewusst.⁴⁹ Die Vermittlung von Informationen sowie die Versorgung von Menschen mit Demenz findet also teilweise in informellen Strukturen statt und die Bedarfslagen der Betroffenen und ihrer Angehörigen sind weniger sichtbar.

Wichtigste Einrichtung und Anlaufstelle für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen ist das **Kompetenzzentrum Alter & Demenz**, das durch die Volkssolidarität Kreisverband Bautzen e. V. getragen wird. Diese hat ihren Sitz seit 2015 in der Stadt Bautzen und eine Außenstelle in Bischofswerda. Gegründet wurde das Kompetenzzentrum aus der Arbeit eines Aktionskreises heraus. Es befindet sich zwar unter dem Dach der Volkssolidarität, arbeitet jedoch trägerunabhängig für den gesamten Landkreis Bautzen. Die Angebote im Kompetenzzentrum umfassen Beratungen zur Krankheits- und Pflegesituation in der Häuslichkeit, Vermittlung von Entlastungsangeboten, Teilnahme an Angehörigentreffen sowie Weiterbildung und Schulungen. Bei Bedarf werden auch Hausbesuche ermöglicht.

Neben dem Kompetenzzentrum Alter & Demenz gibt es noch eine demenzspezifische Beratungsstruktur – die **Erstberatung zum Thema Demenz** des Malteser Hilfsdienst e. V. in Bautzen. Ansonsten liegt der Schwerpunkt der Beratungen auf Pflege, wie bei den **Pflegeberatungen der Kranken- und Pflegekassen**. Die Pflegeberatung der AOK PLUS

⁴⁷ Vgl. Vogtlandkreis Landratsamt (2023).

⁴⁸ Landratsamt Bautzen (2019), S. 2ff.

⁴⁹ Vgl. ebenda.

führt im Landkreis auch Hausbesuche durch, wie ein Akteur berichtete. Grundsätzlich bieten auch andere Pflegekassen diese Möglichkeit an.

Außerhalb von Bautzen gibt es eine weitere **Selbsthilfegruppe von Angehörigen von Menschen mit Demenz** in Hoyerswerda.

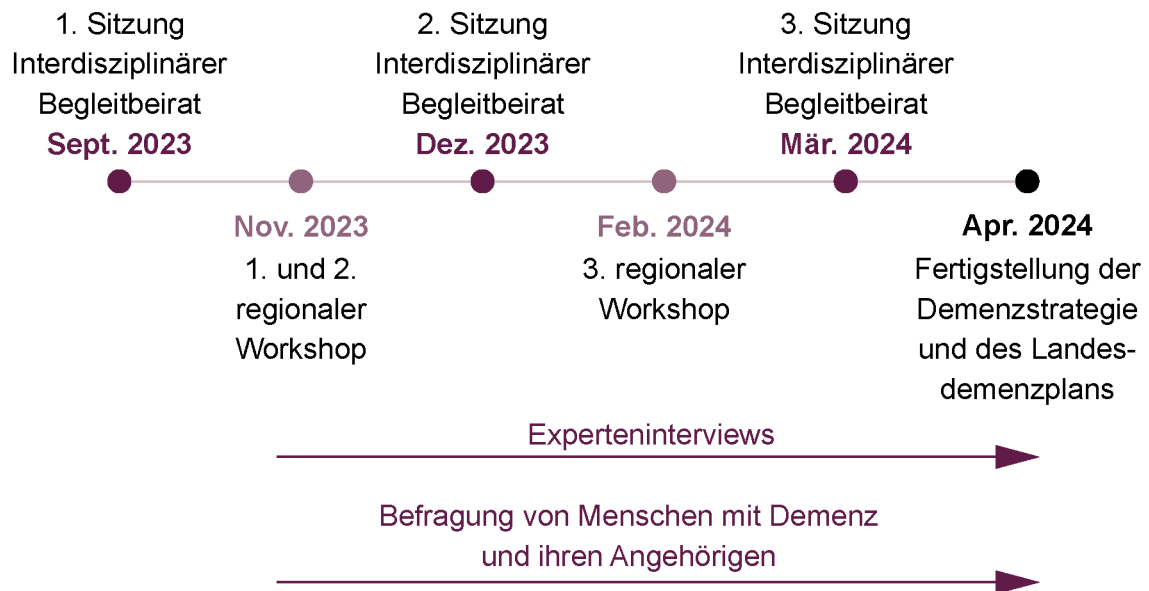
Inwiefern diese demenzspezifischen Informations- und Unterstützungsangebote miteinander vernetzt sind und kooperieren, ist nicht bekannt und war sowohl über Recherchen als auch über die Befragung der beteiligten Akteure und einen regionalen Workshop in Bautzen vor Ort nicht zu eruieren.

4 Beteiligungsprozess und Vorgehensweise

Für die Entwicklung einer Sächsischen Demenzstrategie und die Entwicklung eines Landesdemenzplans Sachsen war der Einbezug verschiedener Perspektiven entscheidend. So wurden die gesetzten Schwerpunkte der Strategie mit einer breiten Beteiligung von Akteuren aus der **Verwaltung, der fachlichen Praxis und der Wissenschaft** sowie von **Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Angehörigen** zu einem Landesdemenzplan mit Handlungsfeldern und Maßnahmen weiterentwickelt. Denn das Ziel einer verbesserten Unterstützung und Teilhabe von Menschen mit Demenz betrifft eine weitreichende und ressortübergreifende Akteurslandschaft, die mit der Sächsischen Demenzstrategie und dem Landesdemenzplan Sachsen erreicht werden soll.

Das folgende Kapitel beschreibt den Beteiligungsprozess mit Blick auf die Beteiligungsformate, beteiligte Akteure und die Vorgehensweise der Partizipationsschritte. Das Vorgehen war als iterativer Prozess angelegt. Das heißt, dass die Handlungsfelder und konkreten Maßnahmen sowie die konkreten Bedarfe und Aktivitäten der Sächsischen Demenzstrategie und des Landesdemenzplans im Projektzeitraum fortlaufend und wiederholt in den verschiedenen Beteiligungsformaten so lange erstellt, weiterentwickelt, verfeinert, abgestimmt und verbessert wurden, bis das Endergebnis so konsolidiert war, dass es niedergeschrieben werden konnte und bereits Aspekte zur Fortschreibung von Demenzstrategie und Landesdemenzplan enthielt.

Abbildung 6: Zeitliche Planung der Umsetzung des Beteiligungsprozesses



Quelle: Eigene Darstellung Ramboll Management Consulting.

4.1 Einrichtung eines Begleitbeirats

Es wurde ein interdisziplinärer Begleitbeirat einberufen, der relevante Akteure aus Verwaltung, Wissenschaft und Praxis vereint. So konnte eine Vielzahl an Perspektiven – **sachsenweit und überregional** – in die Entwicklung der Sächsischen Demenzstrategie und des Landesdemenzplans Sachsen einbezogen werden. Im Gesamtprozess prüfte der Begleitbeirat kontinuierlich, inwieweit die sich stetig entwickelnde Strategie zu den Rahmenbedingungen in Sachsen und fachlichen Aspekten passt. In den Beiratssitzungen wurden sowohl einzelne strategische Schritte des Beteiligungsprozesses validiert als auch Herausforderungen und Gelingensbedingungen für konkrete Maßnahmen diskutiert und mit fachlicher Expertise der Beiratsmitglieder abgestimmt. Die Zwischenergebnisse der weiteren Beteiligungsformate (regionale Workshops, Befragung von Expertinnen und Experten sowie die Befragung von Menschen mit Demenz und pflegenden Angehörigen) wurden für die Beiratsmitglieder aufgearbeitet, in den Sitzungen eingeordnet und weitere Bedarfe und Gelingensbedingungen identifiziert, um Lücken in der Versorgung von Menschen mit Demenz zu schließen. Abschließend wurden Kriterien für die Überprüfbarkeit der einzelnen Maßnahmen der Strategie benannt.

Die Auswahl der **Beiratsmitglieder** erfolgte in Abstimmung mit dem SMS. Ziel bei der Zusammensetzung des Beirats war eine möglichst interdisziplinäre und landesweite Auswahl an Mitgliedern. Durch die Teilnahme von Personen aus verschiedenen Tätigkeitsfeldern im Themenfeld Demenz war eine breite Perspektive gewährleistet und die demenzbezogene Angebotslandschaft in Sachsen bestmöglich abgebildet.

Der Begleitbeirat Demenz setzte sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen (in alphabetischer Reihenfolge):

- Steffi Bartsch – Landesinitiative Demenz Sachsen e. V.
- Anke Hamann – Sächsischer Landkreistag
- Eva Helms – Familienzentrum Radebeul
- Dr. med. Susann Hennesthal – Sächsischer Hausärztinnen- und Hausärzteverband
- Prof. Dr. Andreas Hoff – Hochschule Zittau/Görlitz
- Michael Junge – Sächsischer Pflegerat
- Diana Lehmann – Caritasverband der Diözese Görlitz e. V.
- Lydia Matthus – Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Sachsen
- Marius Milde – AOK PLUS
- Sven Kasubek – Soziokulturelles Zentrum e. V. Demenznetz Delitzsch
- Ina Platzer – Pflegekoordination und DemenzNetz_C(hemnitz)
- Sabine Schmidt – Demenzfachberatung Leipzig
- Christiane Schifferdecker – Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
- Peer Kruse-Schuster – Sächsischer Städte- und Gemeindetag
- Kerstin Steinacker – Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
- Miriam Taterka – Diakonie Sachsen
- Marie Wallmann – Fachservicestelle Sachsen Volkssolidarität Dresden e. V.
- Klaus Wudmaska – Alzheimer-Angehörigengruppe Plauen-Vogtland e. V.
- Sandra Wünsche – SelbstBestimmt Leben e. V. Alzheimer Gesellschaft
- Prof. Dr. med. Stefan Zeller – Sächsische Landesärztekammer und Geriatriezentrum Klinikum Görlitz

Es fanden insgesamt drei Beiratssitzungen als Präsenztermine statt. Die erste Sitzung wurde im September 2023 einberufen und diente insbesondere der Vorsondierung und

Bestandsaufnahme der Versorgungs- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Gleichzeitig wurden erste Bedarfe für die Handlungsfelder des Landesdemenzplans erarbeitet. Die zweite Beiratssitzung fand im Dezember 2023 statt. Bis zu diesem Zeitpunkt wurden bereits zwei regionale Workshops durchgeführt, deren Ergebnisse für die Beiratssitzung aufbereitet und mit den Beiratsmitgliedern diskutiert wurden. In der letzten Sitzung im Februar 2024 wurden weitere Ergebnisse des Beteiligungsprozesses diskutiert und die Passgenauigkeit der Aktivitäten in den einzelnen Handlungsfeldern überprüft.

Der Beirat hat mit der Fertigstellung der Sächsischen Demenzstrategie und des Landesdemenzplans seine Tätigkeit eingestellt. Um eine fortlaufende Umsetzung des Landesdemenzplans in der Praxis zu gewährleisten, wird empfohlen, mit einem Gremium mit ähnlicher Expertise das Monitoring des Landesdemenzplans fachlich zu begleiten (siehe Landesdemenzplan Sachsen, Kapitel 5).

4.2 Durchführung regionaler Workshops

Neben dem (sachsenweiten) Begleitbeirat wurden in drei regionalen Workshops in

- Ostsachsen
- Nordsachsen
- Südwestsachsen

regional und lokal tätige Akteure an der Strategieentwicklung beteiligt. Sie vertraten unter anderem die Bereiche Beratung, Betreuung, Versorgung sowie Prävention und Angehörigenarbeit. Die Workshops hatten das Ziel, Gute-Praxis-Beispiele, Bedarfe sowie Rahmenbedingungen zur Weiterentwicklung von Angeboten, Strukturen und Verfahren im Bereich Demenz konkret vor Ort und in den umliegenden regionalen Gebietskörperschaften zu erfassen. Handlungsleitend für die Workshops waren folgende Fragen:

- Welche Angebote und Strukturen im Bereich Demenz funktionieren bereits sehr gut? Welche Angebote könnten ausgebaut, weiterentwickelt und/oder in die Breite getragen werden?
- Welche Lücken gibt es, die baldmöglichst behoben werden sollten? Was sind die größten Handlungsbedarfe und Herausforderungen?
- Woran würden Sie eine Verbesserung der Situation erkennen? Was genau hat sich dann verändert?

Die Workshops wurden jeweils zeitlich vor den Beiratssitzungen durchgeführt. In Kleingruppen wurden vorhandene Aktivitäten in der Region gesammelt und Weiterentwicklungspotentiale für die vier Handlungsfelder des Landesdemenzplans diskutiert. Zudem wurden Qualitätsindikatoren erarbeitet, Vernetzungspotentiale demenzbezogener Angebote diskutiert und spezifische Themen und Maßnahmen priorisiert. Die Ergebnisse wurden anschließend im Plenum validiert und für die nächste Sitzung des Beirates Demenz aufbereitet.

Insgesamt waren aus den drei Regionen 50 Akteure aus folgenden Einrichtungen beteiligt:

- Demenzberatungsstellen
- Wohlfahrtsverbände
- Pflegekoordinationen
- Seniorenbeauftragte
- Selbsthilfegruppen für Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige
- Krankenhäuser

- Pflege- und Krankenkassen
- Hochschulen
- Teilhabe- und Demenzkoordinationen
- Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz
- Landesinitiative Demenz
- Integrationsvereine
- Mehrgenerationenhäuser

Um Vertretungen dieser Akteursgruppen zu erreichen, wurde die Anfrage zur Mitwirkung breit gestreut und zusätzlich über zentrale Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, wie die LID, geteilt.

Neben der Bestandsaufnahme und der Entwicklung des Landesdemenzplans dienten die regionalen Workshops dem Wissens- und Erfahrungsaustausch unter den beteiligten Akteuren. Die Teilnehmenden der Workshops erhielten außerdem die Möglichkeit, sich untereinander zu vernetzen.

4.3 Befragung von Expertinnen und Experten

Um einzelne Themen bei der Erstellung der Sächsischen Demenzstrategie und des Landesdemenzplans zu vertiefen und Wissenslücken in den Handlungsfeldern und Maßnahmen zu schließen, zu denen die Akteure in den regionalen Workshops und im interdisziplinären Beirat nur begrenzt aussagefähig waren, wurden ergänzend Experteninterviews durchgeführt.

Insgesamt wurden fünf teilstandardisierte Interviews geführt. Dabei handelte es sich um Einzel- und Gruppeninterviews. Die Gespräche dauerten durchschnittlich 90 Minuten. Die Interviews wurden leitfadengestützt digital durchgeführt und es wurden folgende Themen mit den entsprechenden Gesprächspartnerinnen und -partnern vertieft:

- Wohnkonzepte für Menschen mit Demenz (mit dem Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften)
- Bedarfe von jungen Demenzerkrankten und ihren Angehörigen (mit mehreren Vertretungen von Beratungsstellen)
- Anforderungen an ambulante Pflegedienste bei der Versorgung von Menschen mit Demenz (mit einer Pflegedienstleitung)
- Unterschiedliche Voraussetzungen und Herausforderungen bei der Versorgung von Menschen mit Demenz in den sächsischen Landkreisen und Kreisfreien Städten (mit ausgewählten Pflegekoordinationen)
- Fachliche Einschätzung der erarbeiteten Ergebnisse in den Handlungsfeldern der Sächsischen Demenzstrategie (mit der LID)

4.4 Befragung von Menschen mit Demenz und pflegenden Angehörigen

Neben der in der Sächsischen Demenzstrategie unter 4.1 bis 4.3 beschriebenen Bedarfserfassung und Einordnung aus fachlicher Sicht war ein wichtiger Bestandteil zur Erstellung des Landesdemenzplans, Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen zu beteiligen. In leitfadengestützten Telefoninterviews wurden diese beiden Zielgruppen zu ihren Erfahrungen im öffentlichen Leben sowie mit medizinischem und pflegerischem Fachpersonal und Unterstützungsangeboten befragt. Außerdem ging es um die Bedürfnisse und Wünsche, die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen hinsichtlich einer verbesserten Unterstützung, Versorgung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben haben. Ziel der Befragung war es, das wichtige **Erfahrungswissen** der beiden Zielgruppen zu

bündeln und die Maßnahmen mit den geäußerten **Bedarfen und Wünschen** anzureichern. Die Ergebnisse der Befragung werden in den jeweiligen Handlungsfeldern und Maßnahmen des Landesdemenzplans beschrieben.

Der Befragungszeitraum erstreckte sich von Dezember 2023 bis Mitte März 2024. In dieser Zeit wurde über vielfältige Wege auf die Befragung aufmerksam gemacht. Dazu zählten unter anderem:

- Kanäle des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, beispielsweise soziale Medien und Newsletter
- Netzwerke und soziale Medien der LID
- Selbsthilfegruppen und Angehörigengruppen sowie weitere Kontaktpersonen im Rahmen der regionalen Workshops und der Befragung von Expertinnen und Experten
- Weiterempfehlung durch Befragte selbst

Insgesamt wurden 15 Interviews geführt (13 Angehörigeninterviews⁵⁰, ein Interview mit einer früh von Demenz betroffenen Person⁵¹ und ein Tandeminterview mit frühbetroffener und angehöriger Person). Die Gespräche dauerten durchschnittlich eine Stunde.

Abbildung 7: Stichprobenbeschreibung der Befragung von Menschen mit Demenz und pflegenden Angehörigen

Die Menschen mit Demenz...



... waren im Schnitt **79 Jahre alt** (60 bis 90), ihre Angehörigen 60 Jahre (21 bis 87).



... erhielten durchschnittlich ihre Diagnose vor **vier Jahren** (1 bis 9).



... lebten **größtenteils noch zu Hause** mit mindestens einer weiteren Person oder in einer vollstationären Pflegeeinrichtung.



... wurden am häufigsten durch **Angehörige und/oder einen Ambulanten Dienst gepflegt**. Die pflegenden Angehörigen waren meist im Ruhestand und nicht mehr berufstätig.

Quelle: Befragung von Menschen mit Demenz und pflegenden Angehörigen. Die Angaben zu Menschen mit Demenz sind Eigenangaben der befragten Frühbetroffenen sowie Angaben der Angehörigen zu den jeweiligen Betroffenen. N=15. Eigene Darstellung Ramboll Management Consulting.

Durch die Befragung wurden vor allem Menschen mit Demenz erreicht, welche nicht vollstationär gepflegt werden, sondern (ambulante) Unterstützungsangebote nutzen – beziehungsweise deren Angehörige. Die Ergebnisse der Befragung geben daher nur einen

⁵⁰ Davon hat eine Person die Fragen schriftlich beantwortet.

⁵¹ Nähere Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Demenz im frühen Stadium sind im Handlungsfeld 4 (Unterstützung für Angehörige und Betroffene im frühen Stadium) des Landesdemenzplans Sachsen zu finden.

kleinen Einblick in die Vielfalt der Lebenssituationen von Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Angehörigen. Zudem wurden trotz der verschiedenen Kanäle, über die die Befragung gestreut wurde, vermutlich nicht alle Teilzielgruppen ausreichend erreicht, beispielsweise Menschen, die von Einsamkeit bedroht sind. Daher ist neben dieser Momentaufnahme das in Kapitel 5 beschriebene zukünftige Monitoring des Landesdemenzplans relevant, um die Zielerreichung der Maßnahmen und deren Wirkungen für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörige zu erfassen.

5 Zusammenfassung

Die Sächsische Demenzstrategie und der Landesdemenzplan Sachsen wurden unter Beteiligung verschiedener Akteure der Verwaltung, aus der Zivilgesellschaft, der professionellen Pflege, von Trägern, Kranken- und Pflegekassen sowie Betroffenen- und Angehörigenvertretungen erarbeitet, um die Herausforderungen im Umgang mit Demenz anzugehen und die Lebensbedingungen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen nachhaltig zu verbessern.

Die Sächsische Demenzstrategie umfasst die Leitziele und Handlungsfelder, die als Ergebnis des Prozesses festgelegt wurden. Zudem wurde die Ausgangslage mit dem Blick auf die Situation der Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen in Sachsen sowie auf strukturelle Rahmenbedingungen, wie Netzwerke und regionale Unterschiede demenzbezogener Angebote, betrachtet. Dabei wurde deutlich, dass langjährig gewachsene Strukturen und das Engagement lokaler Akteure eine zentrale Rolle für die bedarfsgerechte Ausgestaltung und Verknüpfungen von Angeboten spielen.

In einem umfassenden Beteiligungsprozess wurden die für die Umsetzung der Strategie maßgeblichen Handlungsfelder weiterentwickelt und Maßnahmen formuliert. Diese sind im Landesdemenzplan aufgezeigt und können so jederzeit weiterentwickelt und fortgeschrieben werden. Der Landesdemenzplan umfasst vier Handlungsfelder und 12 Maßnahmen. Im Rahmen ihrer eigenen und im Landesdemenzplan festgelegten Zuständigkeiten bringen sich alle Akteure mit den jeweils zur Verfügung stehenden Mitteln ein, um die Umsetzung der Maßnahmen voranzutreiben.

6 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Krankheitshäufigkeit je Altersgruppe und Geschlecht	9
Abbildung 2: Anteil an Demenz erkrankter Menschen in den Landkreisen und Kreisfreien Städten (Ein-Jahres-Prävalenz).....	10
Abbildung 3: Anteil des Pflegeaufwands nach Stunden in den verschiedenen Erkrankungsstadien.....	11
Abbildung 4: Netzwerkstrukturen im Bereich Demenz	15
Abbildung 5: Demenzspezifische Beratungs- und Versorgungsangebote nach Landkreisen und Kreisfreien Städten.....	17
Abbildung 6: Zeitliche Planung der Umsetzung des Beteiligungsprozesses	22
Abbildung 7: Stichprobenbeschreibung der Befragung von Menschen mit Demenz und pflegenden Angehörigen	26

7 Abkürzungsverzeichnis

AOK – Allgemeine Ortskrankenkasse

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

DAIzG – Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.

FSS – Fachservicestelle Sachsen für Alltagsbegleitung, Nachbarschaftshilfe, anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag und pflegende Angehörige

Hrsg. – Herausgeber

LID – Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Alzheimer Gesellschaft

PfWG – Pflege-Weiterentwicklungsgesetz

SGB – Sozialgesetzbuch

SINKOVE – Sensibilisiert. Informiert. Kompetent. Vernetzt. (Projekt der LID)

SMS – Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

8 Literaturverzeichnis

Alzheimer Europe (2006): Dementia in Europe. Yearbook 2006. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/health/ph_information/reporting/docs/2006_dementiayearbook_en.pdf (22.04.2024).

Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2020): Nationale Demenzstrategie. Verfügbar unter: [nationale-demenzstrategie.de/fileadmin/nds/pdf/2020-07-01 Nationale Demenzstrategie.pdf](https://nationale-demenzstrategie.de/fileadmin/nds/pdf/2020-07-01_Nationale_Demenzstrategie.pdf) (22.04.2024).

Bundesministerium für Bildung und Forschung (2021): Ältere Menschen. Verfügbar unter: gesundheitsforschung-bmbf.de/de/viele-erkrankungen-werden-mit-dem-alter-haufig-6786.php (22.04.2024).

Bundesministerium für Gesundheit (2020): Diagnose Demenz: Krankheitsbild und Verlauf. Verfügbar unter: bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-demenz/krankheitsbild-und-verlauf.html (22.04.2024).

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2022): Demenz – Vorbeugen und Risiko senken. Verfügbar unter: <https://shop.bzga.de/kompakt-demenz-vorbeugen-und-risiko-senken> (22.04.2024).

Dachverband sächsischer Migrant*innenorganisationen e. V. (2024): DENET-MIGRASA: Demenz-Netzwerk von Migrant*innen in Sachsen – Demenz hat keinen Migrationshintergrund.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2022): Informationsblatt 1: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Verfügbar unter: deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf (03.06.2024)

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2024a): Häufig gestellte Fragen. Verfügbar unter: deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen/antworten-auf-haeufige-fragen (22.04.2024).

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2024b): Über uns. Verfügbar unter: deutsche-alzheimer.de/ueber-uns (22.04.2024).

Freie Presse (2023): Demenz: Regelmäßige Beratungen für Angehörige und Betroffene in Chemnitz. Verfügbar unter: freiepresse.de/chemnitz/demenz-regelmaessige-beratungen-fuer-angehoerige-und-betroffene-in-chemnitz-artikel13122751 (22.04.2024).

Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie (o. J.): Die Länder sind an der Umsetzung folgender Maßnahmen beteiligt. Verfügbar unter: nationale-demenzstrategie.de/die-strategie/akteure/laender-und-kommunen (13.05.2024).

Kelle, N. / Ehrlich, U. (2022): Situation unterstützender und pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz. dza aktuell – deutscher alterssurvey. Heft 04/2022. Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.). Verfügbar unter: dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA_Aktuell/DZA-Aktuell_04_2022_Pflege-Demenz.pdf (22.04.2024).

Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Alzheimer Gesellschaft (2024): Anlaufstellen im Freistaat Sachsen. Verfügbar unter: landesinitiative-demenz.de/anlaufstellen/ganz-sachsen (13.05.2024).

Landesverbände der Pflegekassen et al. (2010): Vernetzte Pflegeberatung im Freistaat Sachsen. Erfahrungsbericht zur Entwicklung von vernetzten Beratungsstrukturen. Verfügbar unter:

pflgenetz.sachsen.de/download/pflgenetz/Erfahrungsbericht_Vernetzte_Pflegeberatung_in_Sachsen.pdf (13.05.2024).

Landkreis Nordsachsen (2024): Pflegekoordination. Verfügbar unter: pflege-nordsachsen.de/pflege/pflegekoordination (13.05.2024).

Landratsamt Bautzen (2019): Abschlussbericht: Bürgerbefragung zu sozialer Unterstützung und Sozialkapital im Landkreis Bautzen (Stand Juni 2019). Verfügbar unter: landkreis-bautzen.de/download/Sozialamt/Befragung_Sozialkapital_LKBZ_Juni_2019.pdf (22.04.2024).

Meng, A. (2013): Informal home care and labor-force participation of household members. *Empirical Economics*, 44, S. 959–979.

Metzing, S. et al. (2018): Abschlussbericht zum Projekt „Die Situation von Kindern und Jugendlichen als pflegende Angehörige“. Verfügbar unter: bmfsfj.de/resource/blob/140498/5a89859642a4090e414b68c36d36ae8c/abschlussbericht-pflegende-kinder-undjugendliche-data.pdf (22.04.2024).

Netzwerkstelle Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz (2024): Über uns. Verfügbar unter: netzwerkstelle-demenz.de/ueber-uns/netzwerkstelle (22.04.2024).

PflegeNetz Sachsen (2024): Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Verfügbar unter: pflgenetz.sachsen.de/landesinitiative-demenz.html (22.04.2024).

Sächsischer Landtag (2019): Sicherstellung der Versorgung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege älterer Menschen im Freistaat Sachsen. Bericht der Enquete-Kommission. Verfügbar unter: yumpu.com/de/document/read/62357971/abschlussbericht-der-enquete-kommission-pflege-des-sachsischen-landtags (22.04.2024).

Sächsische Staatskanzlei (2019a): FRL Demografie vom 24. September 2019 (SächsABl. S. 1406), zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 30. Dezember 2023 (SächsABl. SDr. S. S 241). Verfügbar unter: revosax.sachsen.de/vorschrift/18411 (14.05.2024).

Sächsische Staatskanzlei (2019b): CDU Die Sächsische Union, Bündnis 90 Die Grünen Sachsen, SPD Sachsen: Gemeinsam für Sachsen. Koalitionsvertrag 2019 bis 2024. Verfügbar unter: staatsregierung.sachsen.de/download/Koalitionsvertrag_2019-2024-2.pdf (22.04.2024).

Sächsische Staatskanzlei (2023): Sächsische Kommunalpauschalenverordnung. Verfügbar unter: revosax.sachsen.de/vorschrift/20250-Saechsische-Kommunalpauschalenverordnung (13.05.2024).

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (2017): Erster Sozialbericht Sachsen: Demenz. Verfügbar unter: sozialbericht.sachsen.de/demenz-4203.html (22.04.2024).

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (2022): Sozialberichterstattung Sachsen. Verfügbar unter: sozialbericht.sachsen.de/download/sms-sozialberichterstattung-2022.pdf (22.04.2024).

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (2023): Leistungsbeschreibung zur öffentlichen Vergabe „Entwicklung einer Sächsischen Demenzstrategie (Landesdemenzplan für den Freistaat Sachsen)“ vom 24. Mai 2023.

Stadtverwaltung Chemnitz (2021): Angebote für Demenzerkrankte und Angehörige. Verfügbar unter: chemnitz.de/chemnitz/media/leben-in-chemnitz/pflege/demenznetz/demenznetz_angebote_202101.pdf (22.04.2024).

Stadtverwaltung Chemnitz (2023): Bevölkerung. Verfügbar unter: chemnitz.de/chemnitz/de/unsere-stadt/stadtportrait/zahlen-und-fakten/bevoelkerung.html (13.05.2024).

Stadtverwaltung Chemnitz (2024a): Pflege in Chemnitz. NetzwerkPflege_C. Verfügbar unter: chemnitz.de/chemnitz/de/leben-in-chemnitz/pflege/pflegenetz-chemnitz/index.html (22.04.2024).

Stadtverwaltung Chemnitz (2024b): Angebote für Demenzkranke und Angehörige. Verfügbar unter: chemnitz.de/chemnitz/de/leben-in-chemnitz/pflege/demenznetz_c/angebote_betroffene/index.html (22.04.2024).

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2022a): Corona Spezial: Sterblichkeit in Sachsen. Verfügbar unter: [statistik.sachsen.de/html/statistischbetrachtet-corona-sterblichkeit.html - a-28810](https://statistik.sachsen.de/html/statistischbetrachtet-corona-sterblichkeit.html-a-28810) (14.05.2024).

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2022b): Pflegebedürftige. Eckdaten für Sachsen. Verfügbar unter: statistik.sachsen.de/html/pflegebeduerftige.html (22.04.2024).

Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2023): 8. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für den Freistaat Sachsen 2022 bis 2040. Verfügbar unter: bevoelkerungsmonitor.sachsen.de/download/RBV_Sachsen/rbv_freistaat_sachsen.pdf (22.04.2024).

Sütterlin, S. / Hoßmann, I. / Klingholz, R. (2011): Demenz-Report: wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten können. Verfügbar unter: ssoar.info/ssoar/handle/document/32148 (22.04.2024).

Verband der Ersatzkassen (vdek) (o. J.): Angebote zur Unterstützung im Alltag. Verfügbar unter: vdek.com/LVen/SAC/Vertragspartner/Pflege/betreuungsangebote.html (22.04.20024).

Vogtlandkreis Landratsamt (2023): Alters- und pflegegerechtes Wohnen im Vogtlandkreis. Maßnahmen zur Wohnungsanpassung. Verfügbar unter: total-lokal.de/publikationen/massnahmen-zur-wohnraumanpassung-landkreis-vogtlandkreis-auflage-2-.html (22.04.2024).

Wissenschaftliches Institut der AOK (2024): Gesundheitsatlas Deutschland. Verfügbar unter: gesundheitsatlas-deutschland.de (22.04.2024).

Diese Demenzstrategie wurde im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt durch Ramboll Management Consulting unter Beteiligung zahlreicher Sächsischer Akteure erstellt.


Herausgeber:

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
Albertstraße 10, 01097 Dresden
E-Mail: redaktion@sms.sachsen.de

 facebook.com/SozialministeriumSachsen

 x.com/sms_sachsen

 instagram.com/sms_sachsen

 youtube.com/@sms_sachsen

Redaktion, Gestaltung und Satz

Ramboll Management Consulting GmbH
Kopenhagener Str. 60–68, 13407 Berlin
Titelbild: © iStock/PIKSEL

Redaktionsschluss

Juni 2024

Verteilerhinweis

Diese Informationsschrift wird von der Sächsischen Staatsregierung im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Information der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidatinnen und Kandidaten oder Helferinnen und Helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist auch die Weitergabe an Dritte zur Verwendung bei der Wahlwerbung.

Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinarbeit des Herausgebers zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift zugegangen ist. Erlaubt ist jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

Copyright

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch die des Nachdruckes von Auszügen und der fotomechanischen Wiedergabe, sind dem Herausgeber vorbehalten.

