

„Am Griesbacherl“ in Aichach zeigt sich der Herbst noch einmal von seiner schönsten Seite. Die Geschichte der **Kreisstadt Aichach im Landkreis Aichach-Friedberg** ist eng verbunden mit dem Herrschergeschlecht der Wittelsbacher. Im Stadtteil Oberwittelsbach befand sich deren Stammburg. Das Sisi-Schloss in Unterwittelsbach diente Herzog Max in Bayern als Jagdschloss.



Aichach hat nicht nur eine abwechslungsreiche Museenlandschaft, sondern ist auch selbst ein wahres Schmuckstück. Die Altstadt von Aichach war das größte Ausstellungsobjekt der Bayerischen Landesausstellung 2020 "Stadt befreit. Wittelsbacher Gründerstädte".



Informationen aus dem LfP, dem StMGP und dem BMG

Wichtiger Hinweis zur Datenerhebung | Pflege-Charta | Förderung für Modellprojekte DiGA und DiPA - digitale Anwendungen



Termine und Veranstaltungen Dezember 2021



Interessantes aus dem Regierungsbezirk Schwaben und den Regionen Neue Nachbarschaftshilfe der Verwaltungsgemeinschaft Biessenhofen



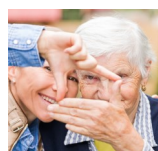
Demenz

Desideria Care e.V.: Fotowettbewerb „Demenz neu sehen“



Neues aus der Wissenschaft

Studie: Zusammenhang von Straßen – und Eisenbahnlärm und Demenzrisiko
Aktuelle Studien zum Thema Schlaf und Demenz



Angebote zur Unterstützung im Alltag

15. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung



Informationen aus dem LfP, dem StMGP und dem BMG

Wichtiger Hinweis zur Datenerhebung Pflege-Charta | Förderung für Modellprojekte

Wichtiger Hinweis des LfP zur Datenerhebung

Familienentlastende Dienstleistungen und Dienstleistungen der Familienpflege und Dorfhilfe, die entsprechend Nr. 1.4 VV-AVSG gefördert werden, gelten als Dienste im Sinne von § 81 Nr. 7 bzw. Nr. 8 AVSG und somit als anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag. Die Beantragung einer entsprechenden Bescheinigung der geltenden Anerkennung beim Bayerischen Landesamt für Pflege (LfP) ist zwar nicht verpflichtend, jedoch zu empfehlen, da manche Pflegekassen im Rahmen der Abrechnung des Entlastungsbetrages die Vorlage dieses Dokuments verlangen. Eine entsprechende Bescheinigung wird durch das LfP auf Antrag ausgestellt, wenn seitens der bzw. des Antragstellenden durch Vorlage des entsprechenden Förderbescheides nachgewiesen wird, dass es sich um ein anerkanntes Angebot gem. § 81 Nr. 7 bzw. Nr. 8 AVSG i. V. m. Nr. 1.4 VV-AVSG handelt. Darüber hinausgehende Anerkennungsvoraussetzungen werden vom LfP nicht geprüft. Das entsprechende Formular „Antrag auf Bescheinigung der geltenden Anerkennung“ finden Sie [hier](#).

Wir möchten Sie jedoch darauf hinweisen, dass Sie als Träger von Angeboten im Sinne von § 81 Nr. 7 bzw. Nr. 8 AVSG gem. § 82 Abs. 1 S. 3 AVSG jedenfalls verpflichtet sind, die in § 82 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 Buchst. b AVSG genannten Angaben sowie etwaige diesbezügliche Änderungen dem LfP gegenüber mitzuteilen – unabhängig davon, ob Sie die Bescheinigung der geltenden Anerkennung beantragt haben oder nicht. Für die entsprechenden Mitteilungen nutzen Sie bitte das [Formular „Datenerhebung“](#).

Bitte reichen Sie das Formular regelmäßig, d.h. jährlich bis spätestens zum 31.12. und -falls sich unterjährig Änderungen im Angebot ergeben- umgehend nach Eintritt der Änderung ein.

Für Fragen steht Ihnen das LfP - bevorzugt - per E-Mail: senioren-und-pflege@lfp.bayern.de oder telefonisch unter 09621-9669-2542 zur Verfügung.

Die Pflege-Charta

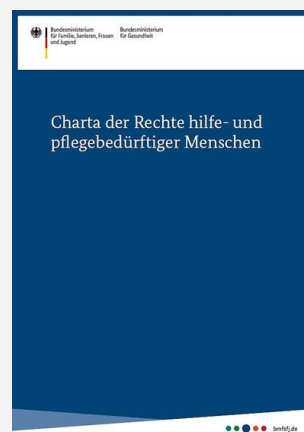
Eine gute und würdevolle Versorgung in der Pflege sollte eigentlich Standard sein, ist allerdings nicht überall gegeben. Um pflegebedürftigen Menschen die zähe Auseinandersetzung mit Sozialgesetzbüchern und dem Grundgesetz zu ersparen, wurde von dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Pflege-Charta als Rechtekatalog für Betroffene herausgegeben.

Sie hilft dabei, Pflegesituationen einzuschätzen und falls nötig Rechte einzufordern. Die Pflege-Charta besteht aus insgesamt

acht Artikeln, die sich mit spezifischen Teilbereichen der Pflege beschäftigen. Themen dieser Artikel sind z.B. Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe oder Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft. Dabei werden die Rechte praxisnah ausformuliert, wodurch ein einfacher Abgleich mit der Realität möglich wird und Missstände schnell erkannt und behandelt werden können.

Die Pflege-Charta dient neben der Unterstützung für pflegebedürftige Menschen auch dazu, Trägern der Pflege einen Leitfaden für eine angemessene Gestaltung ihres Arbeitsalltages zu geben.

Interessierten steht die Pflege-Charta [hier](#) kostenlos zur Verfügung.



Förderung für Modellprojekte für Pflegebedürftige und Menschen mit Demenz

Laut Pressemitteilung des StMGP wirbt Bayerns Gesundheits- und Pflegeminister Holetschek für innovative Modellprojekte in der Pflege - gefördert werden Projekte für Pflegebedürftige und Menschen mit Demenz.

Klaus Holetschek hat alle Träger in der Pflege dazu aufgerufen, sich mit innovativen Ideen für neuartige Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen für eine Modellförderung zu bewerben. Holetschek sagte „Wir sehen immer wieder, dass viele Träger und Initiativen gute Ideen entwickeln, wie sie pflegende Angehörige noch besser unterstützen können. Diese wollen wir aufgreifen und weiter ausbauen – zum Wohl von Menschen mit Demenz und anderen Pflegebedürftigen.“

Die Modellförderung steht vor allem für Projekte im ambulanten Bereich zur Verfügung. Sie ist zunächst für drei Jahre vorgesehen, kann aber auf maximal fünf Jahre verlängert werden. Ein Kostenrahmen ist nicht vorgegeben. Gefördert wurden bislang beispielsweise die Projekte „Sport trotz(t) Demenz“, die „Bayerische Beratungsstelle für seltene Demenzerkrankungen“

sowie „Internationale Angehörigentutoren“. Auch die „Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern“ und die in jedem Regierungsbezirk vorhandenen regionalen Fachstellen für Demenz und Pflege werden als Modellprojekte gefördert.

Der Minister erklärte: „Ich möchte eine möglichst optimale Versorgung für Menschen mit Demenz und Pflegebedürftige in Bayern sicherstellen. Hierfür müssen wir bestehende Strukturen und Konzepte an die sich ändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen anpassen. Mit unseren Modellprojekten erproben wir innovative und zukunftsweisende Ansätze zur Stärkung der pflegerischen Versorgung.“

Um solche Angebote weiter auszubauen und die Entwicklung neuer innovativer Konzepte zu unterstützen, fördert das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zusammen mit der sozialen Pflegeversicherung und der Privaten Pflegepflichtversicherung Projekte, die neue Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen erproben. Holetschek bekräftigte: „Ich bin überzeugt, dass wir in Bayern ein großes Innovationspotenzial haben, das wir gerne mit einer Förderung unterstützen. Bewerbungen für die nächste Förderperiode sind bis 31. Dezember 2021 möglich.“

Sehen Sie einen spezifischen Bedarf und haben die Idee für eine Lösung? Dann bewerben Sie sich jetzt! Eine Bewerbung mit einem Konzept sowie einem Kosten- und Finanzierungsplan ist grundsätzlich jederzeit möglich. Für die nächste Förderperiode können Bewerbungen berücksichtigt werden, die bis 31. Dezember 2021 an das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege geschickt werden. Die Bewerbung ist zu richten an das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Referat 42, Frau Dr. Schwendner, Haidenauplatz 1, 81667 München oder einzureichen per Mail an Demenzstrategie@stmgp.bayern.de.

DiGA und DiPA - digitale Anwendungen für den ambulanten Gesundheits- und Pflegebereich

*Ein Beitrag von Katharina Kramer und Dominik Bernhard.
Bayerisches Forschungszentrum Pflege Digital an der Hochschule Kempten – das interdisziplinäre Forschungsinstitut für Alter, Digitalisierung und Pflege.*

Mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) wurde im Dezember 2019 der Grundstein für **Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)** gelegt (§§ 33a und 139e SGB V). Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung haben damit Anspruch auf eine Versorgung mit den sogenannten „Apps auf Rezept“. Dabei handelt es sich um App oder Browser basierte Anwendungen im ambulanten Umfeld. Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen bekommen somit die Möglichkeit, bestimmte Anwendungen ihren Patient*innen zu verordnen. Alternativ können auch Krankenkassen DiGAs genehmigen. Voraussetzung für den Erhalt einer DiGA ist jeweils das Vorliegen einer ent-

sprechenden medizinischen Indikation. Als Einsatzfelder dieser neuen Produktklasse zielt der Gesetzgeber hierbei im Wesentlichen auf die Bereiche Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten ab.

Bei DiGAs handelt es sich um Medizinprodukte (Risikoklasse I oder IIa), deren Hauptfunktion auf digitalen softwarebasierten Technologien beruht. Zusätzlich müssen DiGAs einen Zulassungsprozess beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) durchlaufen. In diesem Zusammenhang gilt es, Anforderungen unter anderem hinsichtlich Sicherheit, Datenschutz, Datensicherheit oder der Qualität medizinischer Inhalte zu erfüllen. Kernbestandteil dieses Zulassungsverfahrens ist auch der vom DiGA-Hersteller zu erbringende Nachweis über die sogenannten „positiven Versorgungseffekte“ der Anwendung. Die Prüfungen erfolgen durch das BfArM im Rahmen eines sogenannten „Fast-Track“ Verfahrens, welches mit der vorgesehenen Bewertungszeit von drei Monaten nach Eingang des Antrags ein zügiges Verfahren und eine schnelle Zulassung anstrebt.

Im Oktober 2020 erfolgte die Zulassung der ersten DiGA. 24 Anwendungen sind Stand Mitte November 2021 erstattungsfähig und im sogenannten DiGA-Verzeichnis gelistet (<https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>). Das Verzeichnis bietet Nutzer*innen, wie auch Ärzt*innen und Therapeut*innen, alle wesentlichen Eckdaten und Hintergrundinformationen zu einer DiGA. So enthält es neben Angaben zur medizinischen Zweckbestimmung, Informationen zur empfohlenen Anwendungsdauer und den Kosten. Die durchschnittliche empfohlene Einsatzdauer einer Anwendung beträgt 90 Tage. Der Preis für diesen Anwendungszeitraum liegt bei den derzeit verfügbaren DiGAs im Durchschnitt bei ca. 400,- €. Die Kosten werden dabei vollständig von der Krankenkasse übernommen. Die vorgesehenen Anwendungsfelder der bis dato gelisteten Gesundheitsanwendungen sind beispielsweise depressive Episoden, Stressmanagement, Angststörungen, Tinnitus, Migräne, Adipositas, Schlafstörungen oder die Behandlung von Rücken-, Knie- und Hüftschmerzen.

Als eine zentrale Herausforderung für potentielle DiGA-Hersteller gilt der zu erbringende Nachweis des „positiven Versorgungseffektes“. Insbesondere die Anforderungen an die Ausgestaltung des Studiendesigns, das dafür erforderliche Know-How und die mit einer solchen Studie verbundenen Kosten stellen für Unternehmen eine Hürde auf dem Weg zur Zulassung dar.

Von Unternehmen wird darüber hinaus der Zugang zu den Verordnern, also Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen, als schwierig betrachtet. Ärzt*innen bemängeln derzeit noch, dass sie sich über DiGAs schlecht informiert fühlen. Zudem können sie die damit für sie entstehenden Aufwände schlecht abschätzen. Hersteller stehen vor der Herausforderung, die Verordner über die neue Produktklasse entsprechend zu informieren und sie vom Einsatz der DiGAs in ihren Praxen zu überzeugen. Hier finden von Seiten der Hersteller- bzw. Spitzenverbände Überlegungen zur Schaffung entsprechender DiGA eigener

Vetriebsstrukturen und Vermarktungswege statt. DiGAs bieten eine Möglichkeit, bisherige Therapien zu ergänzen bzw. zu erweitern. Die von Ärzt*innen an einzelnen Stellen geäußerte Angst, mit dem Einsatz der "App auf Rezept" überflüssig zu werden, ist somit unbegründet. Ein Potential dieser digitalen Lösungen wird beispielsweise in Bereichen gesehen, in welchen Ärzt*innen ihre Leistungen nicht bzw. nur unzureichend vergütet bekommen (z. B. bei der Ernährungsmedizin).

Auch in der Pflege sollen digitale Anwendungen nutzbar gemacht werden. Eine Grundlage hierfür wurde mit dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) im Juni 2021 geschaffen (§78a DVPMG, §40a Abs. 1 DVPMG, §33a SGB V). Hierfür sollen sogenannte **Digitale Pflegeanwendungen (DiPA)** ermöglicht und erstattungsfähig gemacht werden. Dabei handelt es sich um Apps oder Webanwendungen, die für einen Einsatz im ambulanten Umfeld von Pflegebedürftigen, bzw. in der Interaktion mit Angehörigen und zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen, vorgesehen sind. Von Seiten des Gesetzgebers ist, ähnlich wie im Gesundheitsbereich bei den DiGAs, ein Verzeichnis mit zugelassenen DiPAs angedacht. Zunächst müssen Hersteller solcher Lösungen ein Prüfverfahren beim BfArM durchlaufen. Wie auch die DiGA, muss eine DiPA im Rahmen des Antragsverfahrens bestimmte Anforderungen aus den Bereichen Datenschutz, Datensicherheit oder Qualität der (pflegerischen) Inhalte erfüllen. Eine Zertifizierung als Medizinprodukt ist bei den DiPAs nicht erforderlich.

Während bei den DiGAs im medizinischen Bereich ein "positiver Versorgungseffekt" nachzuweisen ist, muss bei den DiPAs im Pflegebereich ein „pflegerischer Nutzen“ dargelegt werden. Darunter wird ein Nutzen im Bereich der Organisation und Bewältigung des pflegerischen Alltags verstanden. Daneben kann hierunter auch die Bewältigung besonderer pflegerischer Situationen (z. B. im Bereich der Erhaltung der Mobilität)

fallen. Aktuell sind von Seiten des Gesetzgebers die finalen Vorgaben hinsichtlich der Kriterien zur Prüfung von Qualität und zum Nachweis des pflegerischen Nutzens noch nicht verabschiedet. Somit sind sie den potentiellen DiPA-Herstellern noch nicht bekannt. Es ist davon auszugehen, dass die ersten DiPAs nicht vor Herbst 2022 auf den Markt kommen. Erfolgreich zugelassene DiPAs können, bei Vorliegen eines Pflegegrades, bei der Pflegekasse beantragt werden. Die vorgesehene Erstattung beträgt derzeit maximal 50,- € pro Monat und digitaler Anwendung. Darin enthalten ist, neben der Vergütung des Herstellers, auch eine pflegerische Unterstützungsleistung. Dies bedeutet, Pflegebedürftige haben im Bedarfsfall beim Einsatz einer DiPA einen Anspruch darauf, von einem ambulanten Pflegedienst Unterstützung oder Beratung zu erhalten.

DiPA-Hersteller stehen vor der Herausforderung, die DiPA gegenüber den künftigen Anwender*innen und Akteuren zu vermarkten. Im Rahmen der Zulassung gilt es daher, entsprechende Maßnahmen zu gestalten, um die DiPA als Versorgungslösung in der Pflege zu etablieren und sie im Rahmen von unterschiedlichen Beratungsleistungen als Kernelement zu verankern.

Weiterführende Informationen:

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM):
https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Aufgaben/DiGA/_node.html

Bundesministerium für Gesundheit:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/dvpmg.html>

hih health innovation hub des Bundesministeriums für Gesundheit:
<https://hih-2025.de/toolbox/>



Interessantes aus dem Regierungsbezirk Schwaben und den Regionen Neue Nachbarschaftshilfe der Verwaltungsgemeinschaft Biessenhofen

Start der Nachbarschaftshilfe allerHand in der Verwaltungsgemeinschaft Biessenhofen

Bericht von Regina Wegmann und Birgit Martin



Seit gut einem Jahr wird in der Verwaltungsgemeinschaft Biessenhofen das vom Bayerischen Ministerium für Familie, Arbeit und Soziales geförderte Konzept zur Quartiersentwicklung umgesetzt. In diesem Rahmen stellt die Gründung einer organisierten Nachbarschaftshilfe einen großen Baustein dar. Im Vorfeld fanden viele Gespräche und Arbeitskreistreffen in den Gemeinden sowie Informations- und Erfahrungsaustausche mit bestehenden Nachbar-

schaftshilfen statt. Die Ergebnisse daraus tragen nun Früchte und am 13. Oktober konnten die Nachbarschaftshilfen „allerHand Aitrang + Ruderatshofen“ und „allerHand Biessenhofen + Bidingen“ mit einer feierlichen Auftaktveranstaltung im Biessenhofener Festsaal an den Start geschickt werden. Dienstleister und Netzwerkpartner, aber auch alle interessierte Nutzer bzw. Helfer konnten sich bei dieser Gelegenheit über das Konzept informieren. Die Bürgermeister der beteiligten Gemeinden und die Seniorenbeauftragte des Landkreises Ostallgäu Irmgard Haberberger unterstrichen die Notwendigkeit einer solchen Einrichtung als Investition in die Zukunft und fanden motivierende Worte für die ersten Schritte. Ein unter-

haltsames Rahmenprogramm mit schwungvollen, thematisch passenden Liedern und einem gelungenen Sketch rundeten zusammen mit einer Vorstellung der gemeindlichen Seniorenbeauftragten das Programm ab.

Die beiden Koordinatorinnen der Nachbarschaftshilfe für das Quartier Aitrang/Ruderatshofen Birgit Martin und Biessenhofen/Bidingen Regina Wegmann lieferten fachliche Informationen:

Die Zielgruppe der Nutzer sind ältere Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf. Rüstige Senioren, junge Menschen ab 13 Jahren sowie alle Personen mit Interesse an bürgerschaftlichem Engagement sind gerne als Helfer willkommen. Profitieren sollen davon die Helfer genauso wie die Nutzer: wer seine Talente einbringen kann und anderen hilft, hat Freude daran und tut sich schließlich selber etwas Gutes! Dadurch soll die Eigenständigkeit der Senioren unterstützt werden, um ein möglichst selbstbestimmtes Leben im häuslichen Umfeld zu gewähren. Weitere Ziele sind die Verhinderung von Einsam-

keit, Entlastung pflegender Angehöriger, Aufbau sozialer Kontakte und das Schaffen sozialer Netzwerke. Die Nachbarschaftshilfe bietet folgende Dienste an:

- Mobilitätshilfe und Begleitung zu Ärzten, Behörden, Einkäufen
- kleine Hilfsdienste im Garten und Haus
- Unterstützung bei Formalitäten, Handy, Computer
- Begleitung bei Ausflügen und Unternehmungen
- Besuche mit Hoigata, Vorlesen, Spielen
- Erledigungen (Wertstoffhof, Einkäufen)

„Wenn jeder dem anderen helfen wollte, wäre allen geholfen.“ – das Zitat von Marie Freifrau von Ebner-Eschenbach soll in den Gemeinden nun mit Leben gefüllt werden. Nachdem sich schon erste Helfer und Nutzer gemeldet haben, sind wir auf die weitere Entwicklung sehr gespannt!



Termine und Veranstaltungen Dezember 2021

Termine der Fachstelle für Demenz und Pflege Schwaben	FACHSTELLE FÜR DEMENZ UND PFLEGE Schwaben
01.12.2021 09:30 - 11:30 Uhr Videokonferenz Anmeldung	Werkstattgespräch #3/2021 <i>Angebote zur Unterstützung im Alltag</i>
20.12.2021 08:00 - 15:00 Uhr Videokonferenz Anmeldung	Schulung Einzelperson § 82 Abs. 4 AVSG

[Veranstaltungskalender](#)
[Schulungsbörse](#)



Weitere Termine	Diverse Veranstalter
01.12.2021 13:30 - 17:00 Uhr Videokonferenz Informationen & Anmeldung	DemenzNetz Oldenburg Online Fachtag „Digitale Technologien: Neue Chancen für die Versorgung von Menschen mit Demenz“
03.12.2021 09:30 - 13:30 Uhr Videokonferenz Information & Anmeldung	DAIzG e.V. Selbsthilfe Demenz und wohIBEDACHT e.V. Online Fachtagung Herausforderung für die Pflege: Frontotemporale Demenz
07.12.2021 10:00 - 11:00 Uhr Videokonferenz Information & Anmeldung	Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für MmD“ „Digitale Denkanstöße“ – Ein Plädoyer für das Recht auf Demenz Prof. Dr. Klie



Demenz

Desideria Care e.V.: Fotowettbewerb „Demenz neu sehen“

Fotowettbewerb „Demenz neu sehen“

Desideria Care Preis Fotografie 2022



Wir glauben an die Kraft der Bilder
Fotowettbewerb für Profis, Nachwuchs & Amateure
Einsendeschluss: 15. Juni 2022
www.demenzneusehen.de

10.000 Euro Preisgelder in drei Kategorien; Profi, Nachwuchs und Amateur – Teilnahmeschluss ist der 15. Juni 2022 – Bewerbung online über www.demenzneusehen.de

Das Leben mit Demenz aus einer neuen Perspektive wahrnehmen: Dazu lädt ab Mitte November 2021 erstmals der Fotowettbewerb „Demenz neu sehen“ ein. Profi-Fotografinnen und Fotografen, Nachwuchstalente und Amateure aus ganz Deutschland sind aufgerufen, mit ihrer Kamera besondere und ungewöhnliche Augenblicke aus dem Alltag mit Demenz einzufangen. Ausgeschrieben wird der Preis vom gemeinnützigen Verein Desideria Care e.V., München. Die Münchner Josef und Luise Kraft-Stiftung fördert den Wettbewerb finanziell. Für die Jury konnten namhafte Vertreter aus der Fotografen-, Medien- und Wissenschaftswelt gewonnen werden. Zudem unterstützt der Bremer Fotograf Hauke Dressler, der seinen an Alzheimer erkrankten Vater bis zu dessen Tod mit der Kamera begleitete, den Wettbewerb als Botschafter. Der Desideria Care Preis Fotografie 2022 ist mit insgesamt 10.000 Euro dotiert: Profis erhalten für das Siegerbild 5.000 Euro, junge Fotografen in der Ausbildung 3.000 Euro und Amateure 2.000 Euro. Die Ausschreibung läuft bis zum 15. Juni 2022. Die Bewerbungsunterlagen und weitere Informationen sind auf der Website www.demenzneusehen.de veröffentlicht. Die Bewerbung ist nur online möglich.

„Demenz braucht Öffentlichkeit“

In Deutschland leben aktuell 1,6 Mio. Menschen mit einer demenziellen Erkrankung. Täglich werden es mehr. Je weiter die Erkrankung voranschreitet, desto stärker gerät die betroffene Familie in soziale Isolation. „Demenz braucht Öffentlichkeit“, lautet daher das Motto der Gründerin und Vorsitzenden von Desideria Care e.V., Désirée von Bohlen und Halbach. Es treibt ihr Team und sie an, die Wahrnehmung von Demenz in unserer Gesellschaft zu verändern. „Mit den beim Desideria Care Preis Fotografie eingereichten Bildern wollen wir zeigen, dass die betroffenen Familien diesen Lebensabschnitt keineswegs nur negativ erleben. Ziel des Wettbewerbs ist es, die schönen Momente sichtbar zu machen“, so von Bohlen und Halbach.

„Bilder bleiben“

Besondere Momente fotografisch festzuhalten, bewahrt wertvolle Erinnerungen. „Bilder bleiben“, sagt Fotograf Hauke

Dressler. Er entschied sich, mit seinem an Alzheimer erkrankten Vater eine letzte Reise an Orte seiner Kindheit in Skandinavien zu machen. Dabei lernte er seinen Vater neu kennen. „Der Blick durch die Kamera hat mir erlaubt, die Familiensituation mit anderen Augen zu betrachten“, so seine Erfahrung. Als Botschafter des Desideria Care Fotopreises ermuntert er Profi-Kolleginnen und -Kollegen, angehende Fotografinnen und Fotografen sowie Angehörige, der Demenz über die Fotografie neu zu begegnen: „Denn diesen einen Moment, vielleicht ein unbeschwerter, mutmachender Augenblick, den wir im Foto festhalten, wird es später nicht mehr geben“, weiß Dressler.

„Wir glauben an die Kraft der Bilder“

Die Veranstalterin will mit der Auslobung des Desideria Care Preises Fotografie erreichen, dass neue Bildwelten entstehen, die auch in den Medien sichtbar werden. „Demenz neu sehen“ soll ein Umdenken in der Gesellschaft anstoßen, um für betroffene Familien langfristig mehr Teilhabe und Lebensqualität zu schaffen. „Wir glauben an die Kraft der Bilder“, sagt Désirée von Bohlen und Halbach im Namen aller am Wettbewerbsprojekt Beteiligten.

So sehen das auch die Mitglieder der Jury. Neben Veranstalter und Förderer gehören ihr an: Prof. Dirk Gebhardt (Dekan Fachhochschule Dortmund, Bildjournalismus und Dokumentarfotografie), Armin Smailovic (freier Fotograf, DIE ZEIT, SZ-Magazin u.a.), Amélie Schneider (Leitung Bildredaktion DIE ZEIT), Prof. Dr. Henriette Herwig (Lehrstuhl Germanistik Universität Düsseldorf) und als Repräsentant der älteren Generation Dr. Fritz Scherer (Ehren-Vizepräsidenten FC Bayern). Nach der Preisverleihung im Spätsommer 2022 werden die besten Fotografien in Ausstellungen und vielfältiger Medienarbeit der Öffentlichkeit präsentiert.



Lotta und ihr an Alzheimer erkrankter Großvater Fritz beim Toastessen und Rumalbern! Der Fotowettbewerb „Demenz neu sehen“ sucht Bilder von unbeschwerter Momente im Leben mit Demenz.

Foto: Desideria Care e.V./Hauke Dressler



Neues aus der Wissenschaft

Studie: Zusammenhang von Straßen –und Eisenbahnlärm und Demenzrisiko Aktuelle Studien zum Thema Schlaf und Demenz

Könnte das Risiko an einer Demenz zu erkranken mit Verkehrslärmbelastung korrelieren?

Odense/Kopenhagen Dänemark

Ein Team aus dänischen Wissenschaftlern behauptet, dass eine langfristige Lärmbelastung durch Straßen- und Schienenverkehr mit einem höheren Risiko für die Entwicklung von Demenz verbunden ist, besonders mit Alzheimer-Demenz. Informationen hierzu sind im British Medical Journal (BMJ 2021; DOI: 10.1136/bmj.n1954) zu finden. Die Forscher schätzen, dass über 1.200 aus ca. 8.400 Demenzfällen, die im Jahr 2017 in Dänemark registriert wurden, darauf zurückzuführen sein könnten.

Im Verlauf der Beobachtungsstudie analysiert eine Arbeitsgruppe den Zusammenhang zwischen der Langzeitbelastung durch Straßen- und Eisenbahnlärm in Wohngebieten und dem Demenzrisiko bei 2 Millionen Erwachsenen über 60 Jahren, die zwischen 2004 und 2017 in Dänemark lebten.

Daten lieferten nationale Gesundheitsregister in denen die Fälle von Demenz gesamt und nach verschiedenen Arten wie Alzheimer-Demenz, vaskulärer Demenz und Demenz im Zusammenhang mit Parkinson von durchschnittlich 8,5 Jahren berücksichtigt wurden. Während des Studienzeitraums wurden 130.500 neuer Fälle registriert. Nach Berücksichtigung potenzieller einflussreicher Faktoren, die mit den Probanden und ihrer Umgebung zusammenhängen, fanden die Wissenschaftler heraus, dass die durchschnittliche 10-Jahres-Belastung durch Straßenverkehrs- und Eisenbahnlärm mit dem Risiko für Demenz verbunden war.

Eine weitere Analyse ergab, dass sowohl Straßenverkehrs- als auch Eisenbahnlärm mit einem erhöhten Risiko für Alzheimer-Demenz verbunden sei – bis zu 27 Prozent erhöht bei einer Belastung durch Straßenverkehrslärm von 55 Dezibel und bis zu 24 Prozent erhöht bei einer Belastung durch Eisenbahnlärm bei 50 Dezibel, verglichen mit weniger als 40 Dezibel.

[Verkehrslärmbelastung könnte mit höherem Demenzrisiko verbunden sein \(aerzteblatt.de\)](https://www.aerzteblatt.de)

Aktuelle Studien zum Thema Schlaf und Demenz

Der [Newsletter „Science Watch – wissenschaftliche Informationen leicht verständlich“](#) von digiDEM Bayern bereitet wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse, in allgemeinverständlicher Sprache auf und fasst sie kurz zusammen.

Zuletzt hat das Team von digiDEM Bayern verschiedene Studien rund um das Thema Demenz und Schlaf zusammengetragen und näher vorgestellt. Dabei werden verschiedene Blickwinkel beleuchtet: von den Auswirkungen der Schlafdauer auf das Demenzrisiko, über Maßnahmen zur Verbesserung der



Schlafqualität von Menschen mit Demenz, bis hin zum Zusammenhang zwischen Schlaf und Pflege.

Unkonzentriertheit und verminderte Leistungsfähigkeit als Resultat von zu wenig Schlaf lässt uns müde, gereizt und unzufrieden sein. Bei dauerhaftem Schlafmangel können sogar gesundheitliche Folgen drohen, indem sich das Risiko für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und psychische Beschwerden erhöht – möglicherweise sogar das Risiko für eine demenzielle Erkrankung.

Eine Studie zeigt, dass zu wenig Schlaf im mittleren Lebensalter das Demenzrisiko erhöhen kann. Weitere Informationen und die Studie finden Sie [hier](#).

Bei Menschen mit Demenz kann ein gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus zu einem schnelleren geistigen Abbau führen, neuropsychiatrische Symptome verstärken und funktionelle Einbußen sowie eine verminderte Lebensqualität hervorrufen. Darüber hinaus werden Schlafstörungen bei Menschen mit Demenz mit einer erhöhten Morbidität und Mortalität assoziiert. Durch sensorische Stimulation kann die Schlafqualität von Menschen mit Demenz verbessert werden. Informationen und die dazugehörige Studie finden Sie [hier](#).

Auch pflegende Angehörigen von Menschen mit Demenz und ihr Schlaf stehen im Fokus verschiedener Studien, die folgende Fragestellung zu klären versuchen:

[Schlafen pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz kürzer und schlechter?](#)

[Schlechtere Schlafqualität durch gemeinsamen Haushalt?](#)

[Wie sich die Pflege auf die Schlafgesundheit der pflegenden Angehörigen auswirkt](#)





Angebote zur Unterstützung im Alltag 15. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

15. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

Wir informieren Sie über die Auswirkungen des Inkrafttretens der 15. Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 23. November 2021, die sich für anerkannte Träger bzw. Anbieter der Angebote zur Unterstützung im Alltag ergeben.

Betrieb der Angebote zur Unterstützung im Alltag

Der **Betrieb aller Angebote zur Unterstützung im Alltag** ist auch auf Grundlage der 15. Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) **möglich**. Das gilt sowohl für Angebote in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen (z. B. Helferkreise, haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltags- und Pflegebegleiter) als auch für Angebote in Gruppenform (wie z. B. Betreuungsgruppen, Tagesbetreuung in Privathaushalten, Angehörigengruppen, jeweils unter verantwortlicher Leitung bzw. Betreuung durch hauptamtliche Kräfte).

Der **Betrieb aller Angebote zur Unterstützung im Alltag** ist auch **während eines regionalen Hotspot-Lockdowns möglich**, d.h. dann, wenn in einem Landkreis oder in einer kreisfreien Stadt die Zahl an Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (7-Tage-Inzidenz) den Wert von 1 000 überschreitet, vgl. § 15 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. d der 15. BayIfSMV.

Bei den in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen stattfindenden Angeboten zur Unterstützung im Alltag sind die allgemeinen Kontaktbeschränkungen für Ungeimpfte und Nichtgenesene des § 3 der 15. BayIfSMV zu beachten. Während des Einsatzes darf die Gesamtzahl zwei Hausstände und dabei fünf Personen nicht überschreiten – wobei Kinder, die noch nicht zwölf Jahre und drei Monate alt sind, sowie Personen, die im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, nicht mitgezählt werden.

Mindestabstand, Handhygiene, Belüftung

Es gilt weiterhin, dass wo immer möglich ein **Mindestabstand** von 1,5 m zwischen den Kundinnen und Kunden eingehalten und auf ausreichende Handhygiene geachtet werden soll. In geschlossenen Räumlichkeiten ist auf **ausreichende Belüftung** zu achten.

Maskenpflicht

In Gebäuden und geschlossenen Räumen einschließlich geschlossener öffentlicher Fahrzeugbereiche, Kabinen und Ähnlichem gilt die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske (Maskenpflicht). Diese **Maskenpflicht** besteht jedoch unter anderem **nicht** innerhalb privater Räumlichkeiten, vgl. § 2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 der 15. BayIfSMV. Dort gilt die Empfehlung des § 1 Satz 3 der 15. BayIfSMV zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske, wenn die Einhaltung eines Mindestabstands nicht möglich ist.

Geimpft, genesen, getestet

Kundinnen und Kunden der Angebote zur Unterstützung im Alltag müssen weder getestet, geimpft oder genesen sein, um diese Angebote in Anspruch nehmen zu können, vgl. § 4 Abs. 1 und § 5 Abs. 1 Nr. 2 der 15. BayIfSMV.

Für die in den Angeboten zur Unterstützung im Alltag eingesetzten **Beschäftigten** gelten die aktuellen dienst- und arbeitsrechtlichen Regelungen (insbesondere 3G-Regel für Arbeitgeber und Beschäftigte nach § 28b Abs. 1 IfSG). Die ehrenamtlich Helfenden zählen nicht zu den Beschäftigten und unterliegen damit nicht dieser Regelung. Unabhängig von einer Testpflicht bzw. Testnachweispflicht **empfehlen wir dringend**, dass sich **sämtliche Personen**, die in den Angeboten zur Unterstützung im Alltag und damit bei einem äußerst vulnerablen Personenkreis eingesetzt werden und die weder geimpft noch genesen sind, **engmaschigen Tests unterziehen**.

Schulungen

Für Schulungen in Präsenzform gilt **für die Teilnehmenden die 2G-Regel** des § 5 Abs. 1 Nr. 1 der 15. BayIfSMV. Der Zugang zur Schulung darf nur erfolgen, soweit die Person im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV **geimpft oder genesen** ist. Das bedeutet, es muss sich um eine Person handeln,

- die asymptomatisch und im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises ist oder
- die asymptomatisch und im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises ist.

Gem. § 5 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 4 Abs. 3 bis 5 der 15. BayIfSMV gilt zudem Folgendes:

- Bei Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können und dies vor Ort insbesondere durch Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original nachweisen, das den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthält, ist die Vorlage eines negativen PCR-Testnachweises ausreichend.
- Unterrichtende und Beschäftigte des Schulungsanbieters haben, sofern bei ihnen Kontakt zu den Schulungsteilnehmern besteht, zweimal wöchentlich einen negativen PCR-Testnachweis zu erbringen, sofern sie weder geimpft noch genesen sind.

Der Anbieter der Schulung ist zur zweiwöchigen Aufbewahrung der eigenen Testnachweise sowie zur Überprüfung der vorzulegenden Impf-, Genesenen- und Testnachweise durch wirksame Zugangskontrollen samt Identitätsfeststellung in Bezug auf jede Einzelperson verpflichtet.

Ein Infektionsschutzkonzept ist von der jeweiligen Einrichtung zu erstellen, vgl. § 7 Abs. 1 Satz 1 der 15. BayIfSMV.

Während eines **regionalen Hotspot-Lockdowns** (hierzu siehe oben) sind Schulungen **in Präsenzform untersagt**, vgl. § 15 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. f der 15. BayIfSMV. Die bewährten Online-Live-Formate können genutzt werden.

Weitergehende oder ergänzende Anordnungen der zuständigen Behörden sind zu beachten.



Fachstelle für Demenz und Pflege Schwaben

Haubenschloßstraße 3
87435 Kempten
Tel. 0831 / 697143 -18

info@demenz-pflege-schwaben.de
www.demenz-pflege-schwaben.de

Abbestellen des Newsletters möglich unter
info@demenz-pflege-schwaben.de



**Institut für Gesundheit
und Generationen**
IGG

Projekträger:
Institut für Gesundheit und Generationen
Fakultät für Soziales und Gesundheit
Hochschule
für angewandte Wissenschaften
Kempten

Dieses Projekt wird aus Mitteln des
Bayerischen Staatsministeriums für
Gesundheit und Pflege gefördert.
Dieses Projekt wird aus Mitteln der
Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen in
Bayern und der
Privaten Pflegepflichtversicherung
gefördert.

**Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege**



**Festhalten,
was verbindet.**
Bayerische Demenzstrategie

Bildnachweis

Titelbild: Reinhard Lerch

Themenbilder: istock

Pflege Charta: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-77446>

Zimtsterne und Gewürze: https://cdn.pixabay.com/photo/2017/12/01/16/14/cookies-2991174_960_720.jpg

Kiefernzweig: https://cdn.pixabay.com/photo/2015/12/03/17/41/christmas-background-1075350_960_720.jpg

Banner und Bild Fotowettbewerb: desideria care e.V.

Wecker: https://cdn.pixabay.com/photo/2016/03/23/12/53/clock-1274699_960_720.jpg

Trotz sorgfältiger Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links.
Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.