



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Kulmbach

Augsburg und München, September 2010

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern
Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) &
Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Herausgeber

Landratsamt Kulmbach
Konrad-Adenauer-Str. 5
95326 Kulmbach
Telefon: 09221/707-0
Telefax: 09221/707-240
E-Mail: poststelle@landkreis-kulmbach.de
Internet: www.landkreis-kulmbach.de

Ansprechpartner

Bernhard Rief
Sachgebietsleiter
Soziale Angelegenheiten
Telefon: 09221/707-227
Telefax: 09221/707-95227
E-Mail: rief.bernhard@landkreis-kulmbach.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München

Telefon: 089/896230-44
Telefax: 089/896230-46

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Institut für Sozialplanung,
Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung
und Statistik (SAGS)

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

Telefon: 0821/346 298-0
Telefax: 0821/346 298-8

E-Mail: institut@sags-consult.de

Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

der demografische Wandel ist in aller Munde – und stellt tatsächlich die große gesellschaftliche Herausforderung der kommenden Jahre und Jahrzehnte dar. In zehn Jahren bereits wird jeder dritte Einwohner im Landkreis Kulmbach 60 Jahre und älter sein. Die Seniorinnen und Senioren werden dann die größte Altersgruppe im Landkreis stellen.

Dieser demografische Trend soll aber keineswegs als gesellschaftliche Bürde verstanden werden. Vielmehr liegt es an uns, die Bedingungen so zu gestalten, dass ein harmonisches Zusammenleben von Jung und Alt gewährleistet werden kann. Ohne Frage ist es wichtig, den zukünftigen Veränderungen und Herausforderungen hierbei aktiv zu begegnen und frühzeitig notwendige Weichenstellungen vorzunehmen. Dabei muss Politik für ältere Menschen bei dem ansetzen, was sie selbst wollen.

Lebensräume und Lebensbedingungen für Seniorinnen und Senioren sind so auszugestalten, dass sie deren Bedürfnissen und Wünschen entsprechen und ihnen somit einen möglichst langen Verbleib in der gewohnten Umgebung ermöglichen. Das gesellschaftliche Potential dieser immer größer werdenden Gruppe unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger, der reiche Erfahrungsschatz und das soziale Engagement, beispielsweise im ehrenamtlichen Bereich, kann so zur Bereicherung des öffentlichen Lebens in den Städten, Märkten und Gemeinden unseres Landkreises beitragen.

Mit der Ausarbeitung seines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes trägt der Landkreis Kulmbach diesen Umständen Rechnung. Gerade die demografische Entwicklung wird zukünftig in immer stärkerem Maße einer der wichtigsten und für den Landkreis Kulmbach entwicklungsbestimmenden Faktoren sein.

Bei der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes haben sich zahlreiche politische Vertreter sowie Seniorenvertretungen aus den im Kreistag vertretenen Fraktionen sowie aus Städten, Märkten und Gemeinden des Landkreises, in der Seniorenarbeit Tätige, Vertreter von Institutionen, Diensten und Einrichtungen aus dem Bereich der Seniorenarbeit und der freien Wohlfahrtspflege sowie interessierte

und engagierte Bürgerinnen und Bürger im positiven Wortsinne „eingemischt“ und waren so wichtige Wegbegleiter und Impulsgeber. Gleichzeitig wurde auch die ältere Landkreisbevölkerung mit einer Fragebogenaktion direkt mit eingebunden. Die enorme Rücklaufquote von rund 52% der angeschriebenen Personen dokumentiert das rege Interesse der Seniorinnen und Senioren an der Thematik.

Durch die Informationen, die schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten entscheidende Erkenntnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden. Die einschlägigen Kenntnisse und Erfahrungen dieser Menschen waren zweifelsohne überaus wichtig für die Ausgestaltung des Konzeptes. Ohne sie wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept sicher nicht so detailliert und aussagekräftig geworden wie das nunmehr vorliegende Werk. Dafür spreche ich allen Beteiligten meinen herzlichen Dank aus.

Mit dem vorliegenden Konzept sollen nicht nur ungedeckter Bedarf erkannt und Möglichkeiten zur Problemlösung aufgezeigt werden, sondern ebenso die bereits vielfältig existierenden guten Beispiele in den einzelnen Gemeinden landkreisweit im Sinne von Best-Practice bekannt gemacht und zur Nachahmung empfohlen werden.

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept des Landkreises Kulmbach kann jedoch allenfalls einen Rahmen darstellen, der die Richtung weist. Die Umsetzung der vielfältigen anstehenden Aufgaben wird maßgeblich durch Mitwirkung und Unterstützung der 22 Landkreisgemeinden, der Wohlfahrtsverbände, der Träger der offenen Seniorenarbeit und nicht zuletzt auch durch das ehrenamtliche Engagement unserer Bürgerinnen und Bürger bestimmt. Ausdrücklich möchte ich daher alle im Bereich der Seniorenarbeit Tätigen ermuntern, an der vielschichtigen und vielgestaltigen Umsetzung des Konzeptes mitzuwirken.

Kulmbach, im September 2010

Ihr



Klaus Peter Söllner

Landrat

Gliederung

Vorwort	I
Gliederung	III
Darstellungsverzeichnis	IX
Vorbemerkung.....	XIII
A. Allgemeiner Teil	1
1. Einleitung	3
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts	3
1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen	6
1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau	7
2. Ergebnisse der Leitlinien-Diskussionen für die zukünftige Seniorenarbeit im Landkreis Kulmbach.....	13
3. Bevölkerung im Landkreis Kulmbach: Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur	15
3.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose.....	15
3.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen.....	20
3.3 Soziodemographische Situation.....	27
B. Handlungsfelder und Themenbereiche	31
1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung.....	33
1.1 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude.....	34
1.2 Nahversorgung	36
1.3 Mobilität	40
1.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	43

Verzeichnisse

2.	Handlungsfeld Wohnen zu Hause	47
2.1	Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Kulmbach	47
2.2	Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung	49
2.3	Wohnwünsche und Wohnformen	50
2.4	Besondere Wohnangebote im Landkreis Kulmbach	52
2.5	Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause	54
2.5.1	Essen auf Rädern	54
2.5.2	Hausnotruf	55
2.5.3	Fahrdienste	56
2.5.4	Hilfen im Haushalt und andere Hilfen	58
2.6	Wohnungsanpassung und Wohnberatung	59
2.7	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	60
2.8	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	64
3.	Handlungsfeld Präventive Angebote	69
3.1	Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung	69
3.2	Präventive Angebote	70
3.3	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	75
3.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	77
4.	Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe	79
4.1	Gesellschaftliche Teilhabe – Bereich Freizeit, Begegnung und Kultur	80
4.2	Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung	89
4.3	Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte	91
4.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	94
4.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen	96

5.	Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren	99
5.1	Hilfeleistungen von älteren Bürgerinnen und Bürgern	100
5.2	Soziales bürgerschaftliches Engagement	100
5.3	Bürgerschaftliches Engagement in Einrichtungen	102
5.4	Diskussion bei der Fachtagung.....	103
5.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	103
6.	Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger	107
6.1	Familiäre Ressourcen	108
6.2	Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige im Landkreis.....	110
6.3	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten.....	113
6.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	115
7.	Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen.....	117
7.1	Gerontopsychiatrisch Erkrankte	117
7.1.1	Demenzkranke Personen.....	117
7.1.2	Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen	119
7.1.3	Überblick über die Versorgungssituation.....	120
7.2	Alt gewordene Menschen mit Behinderung.....	121
7.3	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund	122
7.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten.....	123
7.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	124
8.	Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit.....	127
8.1	Beratungsangebote im Landkreis Kulmbach.....	127
8.2	Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger	129
8.3	Informationsmedien	129
8.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten.....	131
8.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung	133

Verzeichnisse

9.	Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung	135
9.1	Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Kulmbach	135
9.2	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	136
9.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	137
10.	Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung.....	139
10.1	Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger	139
10.2	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	141
10.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	142
11.	Handlungsfeld Haus- und Fachärzte	145
11.1	Ärztliche Versorgung im Landkreis Kulmbach.....	146
11.2	Die ärztliche Versorgung im Spiegel der Bürgerbefragung	149
11.3	Haus- und fachärztliche Versorgung aus Sicht der Ärzte.....	151
11.4	Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten	153
11.5	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	155
12.	Handlungsfeld Betreuung und Pflege	159
C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick.....		161

Anhänge

Anhang A	169
Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick	170
Anhang B	181
Ergebnisse der Befragung von älteren Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises Kulmbach	182
Anhang C	209
Kurzdokumentation Fachtage.....	210
Anhang D	251
Best-Practice-Beispiele	252
Anhang E	259
Aktuelle Informationen	260
Anhang F	293
Übersicht und Adressen zu den Zahn-, Fach- und Hausärzten.....	294
Anhang G	303
Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße / Einwohner (Clusterbildung)	304

Darstellungsverzeichnis

Darstellung A-1:	Versorgungsregionen im Landkreis Kulmbach	12
Darstellung A-2:	Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Kulmbach (heutiger Gebietsstand)	15
Darstellung A-3:	Bevölkerung im Landkreis Kulmbach 2030 im Vergleich zu 2010: Modell mit Wanderungen.....	19
Darstellung A-4:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Kulmbach, 1990 bis 2030 (Modell mit Wanderungen), Jahresanfang 2010=100%	20
Darstellung A-5:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Kulmbach, 2010 bis 2035, Modell mit Wanderungen, absolut und in Prozent	22
Darstellung A-6:	(Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefall- überschüsse im Landkreis Kulmbach, 1990 bis 2028	23
Darstellung A-7:	Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent, Jahresanfang 2010	24
Darstellung A-8:	Veränderung der 60- bis unter 80-Jährigen von 2010 bis 2020*) (Modell mit Wanderungen); 2010=100%	25
Darstellung A-9:	Veränderung der 80-Jährigen und älter von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100%	26
Darstellung A-10:	Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff.) je 100 über 64-Jährige, Ende 2009.....	28
Darstellung A-11:	Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff.) je 100 über 64-Jährige, Ende 2008	29
Darstellung 1-1:	Benutzte Hilfsmittel außer Haus.....	34
Darstellung 1-2:	Genannte Schwierigkeiten im Alltag	35
Darstellung 1-3:	Fehlende Versorgungseinrichtungen im Landkreis Kulmbach.....	37
Darstellung 1-4:	Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Kommunengröße.....	37
Darstellung 1-5:	Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Versorgungsbereich	38
Darstellung 1-6:	Fehlende Versorgungsangebote aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger.....	39
Darstellung 1-7:	Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel	41
Darstellung 1-8:	Strukturprobleme in den Kommunen.....	42
Darstellung 2-1:	Seit wann wohnen Sie in der Kommune?	48

Verzeichnisse

Darstellung 2-2:	Wohnsituation älterer Menschen.....	48
Darstellung 2-3:	Barrierefreiheit zu Hause	49
Darstellung 2-4:	Wurde bereits über verschiedene Formen des Wohnens für ältere Menschen nachgedacht? Kommt ein Umzug in Frage?.....	50
Darstellung 2-5:	Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer Wohnung oder Unterstützung	52
Darstellung 2-6:	Betreutes Wohnen für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Kulmbach.....	53
Darstellung 2-7:	„Selbstbestimmtes Wohnen“ des BRK	54
Darstellung 2-8:	Menü-Dienste im Landkreis Kulmbach.....	55
Darstellung 2-9:	Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Kulmbach	56
Darstellung 2-10:	Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Kulmbach	57
Darstellung 2-11:	Individuelle Hilfen (auch Vermittlung)	59
Darstellung 2-12:	Einschätzung der Versorgung mit Betreutem Wohnen durch Expertinnen und Experten	61
Darstellung 2-13:	Die Versorgung mit Gemeinschaftlich organisiertem Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	61
Darstellung 2-14:	Die Versorgung mit Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	62
Darstellung 2-15:	Die Versorgung mit hauswirtschaftlichen Hilfen aus Sicht der Expertinnen und Experten	63
Darstellung 2-16:	Beurteilung der Informationen über hauswirtschaftliche Hilfen und der Zusammenarbeit mit deren Anbietern durch Fach- und Hausärzte	63
Darstellung 2-17:	Die Versorgung mit Fahrdiensten aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	64
Darstellung 3-1:	Gesundheitsfördernde Aktivitäten.....	70
Darstellung 3-2:	Sportvereine mit gesonderten Präventions- und Rehabilitationssportangeboten im Landkreis	71
Darstellung 3-3:	Präventive Angebote von Therapiezentren	73
Darstellung 3-4:	Kirchengemeinden mit präventiven Angeboten.....	74
Darstellung 3-5:	Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Präventive Angebote aus Sicht der Expertinnen und Experten	76
Darstellung 4-1:	Kommunale Unterstützungsleistungen der Seniorenarbeit.....	80

Darstellung 4-2:	Kirchengemeinden mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe	82
Darstellung 4-3:	Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe.....	85
Darstellung 4-4:	Stationäre Einrichtungen mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe für Nicht-Bewohner/innen	86
Darstellung 4-5:	Schwierigkeiten von Anbietern der Offenen Seniorenarbeit	87
Darstellung 4-6:	Entwicklung der Nutzerzahlen	88
Darstellung 4-7:	Bekanntheit und Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren	89
Darstellung 4-8:	Inanspruchnahme von Angeboten für Senioren in den letzten sechs Monaten	90
Darstellung 4-9:	Interessensvertretungen der Senioren in den Kommunen.....	92
Darstellung 4-10:	Der Bestand an Kontakt- und Freizeitangeboten aus Sicht der Expertinnen und Experten	94
Darstellung 4-11:	Die Erwachsenen- und Seniorenbildung aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	95
Darstellung 5-1:	Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag	100
Darstellung 5-2:	Ehrenamtliches Engagement im Landkreis	101
Darstellung 6-1:	Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder.....	109
Darstellung 6-2:	Unterstützung durch Kinder (ohne kinderlose Befragte)	110
Darstellung 6-3:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige.....	111
Darstellung 6-4:	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige aus Sicht der Expertinnen und Experten	113
Darstellung 6-5:	Informationen über niedrigschwellige Angebote und Zusammenarbeit mit deren Anbietern im Urteil der Fach- und Hausärzte	114
Darstellung 7-1:	Anteil der an Demenz Erkrankten an den jeweiligen Altersgruppen nach Geschlecht (Westdeutschland, 2002).....	118
Darstellung 7-2:	Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter 2010-2028 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten, Landkreis Kulmbach.....	119
Darstellung 8-1:	Informationsquellen bei „Rat und Hilfe“	129
Darstellung 8-2:	Informationsmedien in den Kommunen	130
Darstellung 8-3:	Urteil über den Informationsstand der Bürgerschaft.....	131
Darstellung 8-4:	Einschätzung der Beratungsangebote durch Expertinnen und Experten	132

Verzeichnisse

Darstellung 8-5:	Informationen über Beratungsangebote und Zusammenarbeit mit deren Anbietern aus Sicht der Fach- und Hausärzte	132
Darstellung 10-1:	Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Sterbebegleitung / Hospiz aus Sicht der Expertinnen und Experten	142
Darstellung 11-1:	Räumliche Verteilung der Haus- und Fachärzte im Landkreis	147
Darstellung 11-2:	Räumliche Verteilung der Zahnärzte im Landkreis	148
Darstellung 11-3:	Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße ...	149
Darstellung 11-4:	Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Versorgungsregionen	150
Darstellung 11-5:	Einschätzung der eigenen Information über Angebote für Seniorinnen und Senioren	152
Darstellung 11-6:	Einschätzung der eigenen Zusammenarbeit mit Anbietern für Seniorinnen und Senioren	153
Darstellung 11-7:	Einschätzung der Versorgungssituation mit Hausärzten aus Sicht der Expertinnen und Experten	153
Darstellung 11-8:	Einschätzung der Versorgungssituation mit Fachärzten aus Sicht der Expertinnen und Experten	154

Vorbemerkung

Das hier vorliegende integrative, regionale Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) wurde insbesondere auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose im Landkreis Kulmbach, einer umfangreichen Bestandserhebung von – auch offenen - Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit im Landkreis, einer Kommunalbefragung, einer Befragung der bereits Seniorenbeauftragten/-beiräte/-vertreter, einer großen schriftlichen Befragung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner, fachlicher Beiträge der Mitglieder des Begleitgremiums in mehreren Sitzungen sowie den Erkenntnissen aus zwei großen ganztägigen Fachtagungen und Gesprächskreisen mit jeweils zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Mai und Juni 2010 entwickelt.

Beim Seniorenpolitischen Gesamtkonzept handelt es sich entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) explizit um ein Rahmenkonzept für den Landkreis Kulmbach unter Einbeziehung der vorhandenen Angebote und Strukturen, das auch von den kreisangehörigen Gemeinden im Rahmen von eigenen gemeindespezifischen Konzepten aufgegriffen werden kann und im eigenen Interesse auch sollte.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich für die Unterstützung der Expertinnen und Experten im Begleitgremium, im Landratsamt und bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Fachtagungen bedanken. Der spezifische lokale Blick und die einschlägigen Kenntnisse und Erfahrungen dieser Menschen sind zweifelsohne wichtig für unsere Arbeit. Unser Dank gilt nicht zuletzt ebenso den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Kulmbach im Bereich der Seniorenarbeit tätig sind und die sich im positiven Sinne „eingemischt“ haben. Durch die Informationen, die uns schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten wesentliche Erkenntnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden. Allen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sei an dieser Stelle somit nochmals herzlich gedankt. Ohne sie wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Kulmbach sicherlich nicht so detailliert und aussagekräftig geworden, wie das nunmehr vorliegende Werk. Ihre tatkräftige Unterstützung bei dieser neuartigen und perspektivenreichen Analyse hat der Arbeit gut getan und das Konzept bereichert. Wir hoffen sehr, dass das Engagement dieser und nach Möglichkeit auch weiterer Personen nunmehr bei der vielschichtigen und vielgestaltigen Umsetzung des Konzepts – gerade auch auf kommunaler Ebene – ebenso groß ist.

A. Allgemeiner Teil

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts

Das am 01. Januar 2007 in Kraft getretene „Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (**AGSG**)“ hat zweifelsohne recht weit reichende Konsequenzen für den Bereich der Altenhilfe, Altenpflege und Seniorenarbeit. In Art. 68 Abs. 1 AGSG wird der Zweck und der Geltungsbereich dieses Gesetzes bzw. Gesetzesteils, den es stets mitzudenken gilt, dargelegt:

„Zweck der Vorschriften dieses Teils ist es, im Freistaat Bayern eine bedarfsgerechte, leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten“. Anschließend in Absatz 2 nennt das Ausführungsgesetz die dafür Verantwortlichen und nimmt diese dann auch in die Pflicht: „Zu diesem Zweck haben die zuständigen Behörden des Freistaates Bayern, die Gemeinden, die Landkreise und die Bezirke, die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken“. Des Weiteren wird im Absatz 3 auch die Geltung für die Einrichtungen betont: „Die Vorschriften dieses Teils gelten für alle ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen im Freistaat Bayern, auf die das Elfte Buch Sozialgesetzbuch Anwendung findet“.

Dabei haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden lt. Art. 71 AGSG „als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte Pflegedienste im Sinn des § 71 Abs. 1 SGB XI rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich der Pflegedienste für psychisch kranke Menschen sowie von überregionalen Pflegediensten für behinderte Menschen, deren Tätigkeit mindestens den Bereich einer Region im Sinn des Bayerischen Landesplanungsgesetzes umfasst, Pflichtaufgabe der Bezirke im eigenen Wirkungskreis.“

Ebenso haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden „als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung

bezüglich entsprechender Einrichtungen für behinderte oder psychisch kranke Menschen Pflichtaufgabe der Bezirke im eigenen Wirkungskreis“.

Hinsichtlich der vollstationären Einrichtungen haben nach Art. 73 AGSG „die Bezirke als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte vollstationäre Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen der Altenpflege Pflichtaufgabe der Landkreise und der kreisfreien Gemeinden im eigenen Wirkungskreis“.

Der Artikel 69 Abs. 2 AGSG macht deutlich, dass das Gesetz auch zu einer deutlichen Aufgabenerweiterung der Altenhilfe geführt hat:

„Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts, das nach dem Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst“. Die bisherige Pflegebedarfsplanung ist somit – neben anderem – nur mehr ein Bestandteil der Bedarfsermittlung und des weit umfassenderen Gesamtkonzepts.

Es ist in Anbetracht dessen sicherlich nicht zu hoch gegriffen, von einem nachhaltigen **Paradigmenwechsel** zu sprechen, bei dem über den Versorgungsaspekt deutlich hinausgehend nunmehr die gesamte Lebenswelt der älteren Menschen mit ihren vielfältigen Facetten in den Blickwinkel genommen wird.

In der Begründung zu Art. 69 AGSG heißt es:

„Während Art. 69 Abs. 1 AGSG unverändert dem bisherigen Art. 3 des Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz (**AGPflegeVG**) entspricht, ist Abs. 2 neu. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen ist es notwendig, im Rahmen eines regionalen Gesamtkonzeptes die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen zu stärken, Bildung und Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren zu fördern, die Bereiche Wohnen und Wohnumfeld den Bedürfnissen älterer Menschen anzupassen, die geriatrischen und gerontopsychiatrischen, pflegerischen und hospizlichen Versorgungsangebote zu verzahnen und neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen zu entwickeln. Dies entspricht dem Beschluss des Bayerischen Landtages vom 11. November 2004 (LT-Drs. 15/1997) und trägt

zur Erhaltung eines möglichst langen selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens in der eigenen Häuslichkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei“.

Zielsetzung eines regionalen, integrativen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (**SPGK**) ist es somit, den Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ unter Einbeziehung der jeweiligen örtlichen Gegebenheiten zukünftig konsequent umzusetzen.

Im Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wurde auf Basis des Art. 69 AGSG ein entsprechendes **Eckpunktepapier** mit Arbeitshilfen zur Ausarbeitung Seniorenpolitischer Gesamtkonzepte im Rahmen einer Arbeitsgruppe (Kommunale Spitzenverbände, Sozialministerium, AfA) entwickelt. Es dient als Leitfaden für die Ausarbeitung des Gesamtkonzepts und ist vereinbarungsgemäß eine der ganz zentralen Grundlagen für die Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Kulmbach.

Mit zu denken sind in diesem Kontext aber sicherlich auch die **offiziellen Leitlinien** der bayerischen Seniorenpolitik, die wie folgt lauten¹:

- Heterogenität des Alters bedingt Differenziertheit seniorenpolitischer Lösungen;
- Potenziale des Alters erlauben und erfordern Stärkung der Eigeninitiative;
- Vorrang von Selbstbestimmung und Selbsthilfe vermeidet Unterforderung und Überversorgung;
- Qualitätsoffensive als Antwort auf verschärfte und neuartige Bedarfslagen.

„Anders als bei herkömmlichen Landesaltenplänen (bzw. Altenhilfeplänen für Landkreise) geht es (bei diesem Konzept; Anm. d. Verf.) dabei weniger um eine eher statistisch-statische Beschreibung der aktuellen oder kurzfristig-zukünftigen Versorgungssituation, sondern vielmehr um zukunfts feste, Folgen abschätzende Leitlinien und prozessorientierte Konzepte, da nur auf diese Weise der Dynamik der Entwicklung Rechnung getragen werden kann“².

¹ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Seniorenpolitisches Konzept, München 2006, S. 25 ff.

² Ebenda, S. 6.

1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz³ haben sich eine Reihe von grundlegenden Verbesserungen ergeben, die sich in der Zukunft entscheidend auf den Verbleib im häuslichen Umfeld bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit und auf die Belegung stationärer Pflegeplätze auswirken dürften. Es sind dies insbesondere:

- Zukünftiger Aufbau von Pflegestützpunkten und einer Pflegeberatung (§§ 7 und 7 a SGB XI) entsprechend den aktuellen Vorgaben des Bayerischen Sozialministeriums;
- Verbesserung des Verfahrens für die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen (§ 31 SGB XI);
- Anhebung der Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und Pflegegeld (§§ 36 und 37 SGB XI);
- Übernahme zusätzlicher Leistungen für teilstationäre Pflege, d.h. Tagespflege, die nur teilweise auf die Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und das Pflegegeld angerechnet werden (§ 41 SGB XI);
- Erhöhung der Sätze für Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI);
- Zusätzliche Betreuungsleistungen für Personen mit erheblichen Einschränkungen der Alltagskompetenz in Höhe von 100 bis 200 € pro Monat (§§ 45 a, b SGB XI); dies gilt zusätzlich für Personen, welche den Anforderungen der Pflegestufe 1 nicht ganz genügen, entsprechend der „Pflegestufe 0“;
- Zusätzliche Betreuungsleistungen auch im stationären Bereich (§ 87 b SGB XI) für die gleiche Personengruppe wie unter den §§ 45 a, b SGB XI, allerdings mit anderer Finanzierung. Für jeweils 25 entsprechend vom MDK eingestufte Bewohner wird von den Pflegekassen die Finanzierung einer Personalstelle übernommen, die nicht den Pflegesatz belastet);
- Besondere Förderung ehrenamtlicher Strukturen (§ 45 d SGB XI);

³ Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung - Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG. Es trat am 01.08.2008 in Kraft.

- Pflegezeitgesetz (Art. 3 SGB XI, PflegeZG), in dem ein Anspruch auf kurzzeitige Freistellung an bis zu zehn Arbeitstagen für Arbeitnehmer zur Betreuung und Pflege naher Angehöriger sowie für eine Pflegezeit bis zu sechs Monaten (mit Kündigungsschutz aber ohne Anspruch auf Entgeltfortzahlung) festgeschrieben wurde;
- Schaffung der Rechtsgrundlagen für ambulant betreute Wohngemeinschaften (PfleWoqG).

Die Diskussion um eine Erweiterung und Ausdifferenzierung des Pflegebegriffs hat in Deutschland bereits vor längerer Zeit begonnen. Der Pflegebegriff soll von seiner engen und stark auf die somatische Pflege ausgerichteten Definition durch zusätzliche Elemente der Betreuung ausgeweitet werden, um die gegenwärtig unbefriedigende Berücksichtigung der Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen zu verbessern. Genaue zeitliche Perspektiven lassen sich noch nicht absehen, doch soll nach allen bislang vorliegenden Informationen mittelfristig von der Einführung eines erweiterten Pflegebegriffs ausgegangen werden⁴. Durch diese Leistungsverbesserungen dürfte die häusliche Pflege künftig gestärkt werden, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts „Ambulant vor Stationär“ in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen würde.

1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau

Bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis Kulmbach wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Kulmbach und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreis- und Gemeindeebene.
- Umfangreiche Bestandsaufnahmen bei den ambulanten Diensten, den stationären Einrichtungen und den Wohlfahrts- und Sozialverbänden als Grundlage für die anschließende Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung: Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, stationären und offenen Bereich. Des Weiter-

⁴ Vgl. dazu Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Januar 2009; Dies., Umsetzungsbericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Mai 2009.

ren durch Ärzte, Seniorenbeauftragte, Sozialdienste und Anbieter präventiver und rehabilitativer Angebote (Sportvereine, Krankengymnastik).

- Durchführung einer Kommunalbefragung über die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister und u. a. darauf aufbauend eine Analyse der zahlreichen weiteren im Landkreis vorhandenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit. Alle 22 Städte, Märkte und Gemeinden des Landkreises beteiligten sich an dieser Umfrage.
- Beteiligung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner durch eine schriftliche Befragung zur Berücksichtigung der Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der direkt Betroffenen im Gesamtkonzept. Angeschrieben wurden im Zeitraum März 2010 insgesamt rund 5.130 Bürger ab 60 Jahren. In den Kommunen wurde hierzu eine jeweils anteilig proportionale Stichprobe dieser Bevölkerungsgruppe gezogen. Bezogen darauf und auf den Gesamtlandkreis war dies in etwa jede vierte Person in dieser Altersgruppe. Von rund 52 % der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert.
- Einbeziehung von örtlichen Fachexpertinnen und -experten im Rahmen der Arbeit des Begleitgremiums zum „Seniorenpolitischen Gesamtkonzept“ des Landkreises Kulmbach, in welchem u. a. die empirischen Erhebungen und Berichtsentwürfe vorgestellt und diskutiert wurden.
- Zwei ganztägige und von der Arbeitsgemeinschaft moderierte Fachtagungen im Mai und Juni 2010 zur Er- und Bearbeitung der prioritären Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren neben zahlreichen Vertretern aus der Politik und Administration auch lokale Fachexpertinnen und -experten aus der Praxis. Ziel dieser beiden gut besuchten Veranstaltungen im Kinder- und Jugendkulturzentrum „Alte Spinnerei“ in der Stadt Kulmbach war es insbesondere, für einzelne prioritäre Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite / Bedarfe –, regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge sowie Leitgedanken für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Kulmbach im Rahmen von Gesprächskreisen zu erarbeiten. Diese Leitgedanken haben sozusagen einen „übergeordneten“ Stellenwert. Dem Verständnis nach sind sie handlungsleitend für künftige Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Sie dienen dazu, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Kulmbach zu er-

möglichen. Insofern sind diese Leitgedanken auch Gegenstand künftiger politischer Beratungen und Beschlussfassungen im Landkreis.

Die folgenden **elf Handlungsfelder**, die sich auch aus den Handlungsempfehlungen und Eckpunkten des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen ergeben, wurden bei den beiden Fachtagen diskutiert:

- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung;
- Wohnen zu Hause;
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit;
- Präventive Angebote;
- Gesellschaftliche Teilhabe;
- Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren;
- Unterstützung pflegender Angehöriger;
- Angebote für besondere Zielgruppen;
- Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung;
- Hospiz- und Palliativversorgung;
- Betreuung und Pflege.

Zusätzlich wurde aufgrund der spezifischen Situation und Problemstellung im Landkreis Kulmbach ein weiteres Handlungsfeld – „Sicherstellung der ärztlichen Versorgung“ – thematisiert.

Damit war die gesamte Palette der Handlungsfelder und Instrumente abgedeckt, die im entsprechenden Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen dargestellt sind. Alle Arbeitsgruppen erhielten Arbeitsaufträge und Stichpunkte zur Unterstützung der Diskussion (für alle Handlungsfelder identisch).

1. Beurteilung der derzeitigen Situation:

- Wo gibt es im Landkreis Ressourcen, also was läuft gut?
- Wo gibt es Bedarfe – quantitativ und qualitativ?

2. Vorschläge und Ideensammlung:

- Welche Maßnahmen sind zur Sicherstellung einer guten Lebens- und Versorgungssituation notwendig bzw. geeignet?
- Wo kann im vorhandenen Angebot etwas verbessert werden (z. B. strukturell)?
- In welchem Bereich brauchen wir etwas Zusätzliches, Neues?
- Wo? Standort?

3. Leitgedanken zum Handlungsfeld

- Welche Leitlinie(n) sollten landkreisweit in diesem Handlungsfeld berücksichtigt werden?

4. Gibt es regionale Besonderheiten?

Für beide Fachtagungen wurde eine Kurzdokumentationen mit den zentralen Ergebnissen erstellt (vgl. dazu Anhang C). Diese beinhaltet im Anhang jeweils auch eine Teilnehmerliste, was – in Verbindung mit dem persönlichen Kennenlernen bei den Fachtagen – einer zukünftig noch besseren Vernetzung der Akteure in diesem Feld dienen soll.

Alle diese oben kurz skizzierten Arbeitsschritte und die daraus resultierenden empirischen Ergebnisse wurden in jeweils eigenständigen **Arbeitspapieren** bzw. Präsentationen dargestellt und kommentiert und liegen dem Landratsamt vor. Für die Bevölkerungsprognose mit Pflegebedarfsrechnung wurde ebenfalls ein eigenständiger Bericht erstellt.

Beim **Aufbau des Berichts** zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Kulmbach werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt, die sowohl im Eckpunktepapier enthalten als hier auch abgehandelt werden. Diese wurden –s. o. - auch bei den beiden Fachtagungen des Landkreises diskutiert und dabei jeweils Maßnahmen und Empfehlungen abgeleitet. Diese Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Umsetzungsmacht des Landkreises liegen, und die Empfehlungen im Hinblick auf die Kommunen und die weiteren Akteure zu sehen sind.

Betont sei an dieser Stelle auch noch, dass die Trennung zwischen den Handlungsfeldern vor allem einem analytischen Grundsatz geschuldet ist und in der Realität natürlich Berührungen und Überlappungen vielfältiger Art und Weise gegeben sind. Man denke beispielsweise nur an die beiden Handlungsfelder „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“.

Es folgt nun anschließend ein kurzes Kapitel, das die Ergebnisse der Leitliniendiskussionen im Hinblick auf die zukünftige Ausrichtung der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik im Landkreis vorstellt. Daran anschließend wird ein geraffter Überblick über die Bevölkerungsentwicklung gegeben, die einen ganz maßgeblichen Parameter für die zukünftigen Entwicklungen darstellt. Hierfür liegt auch ein ausführlicher und gesonderter Band vor. Der Bericht zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept

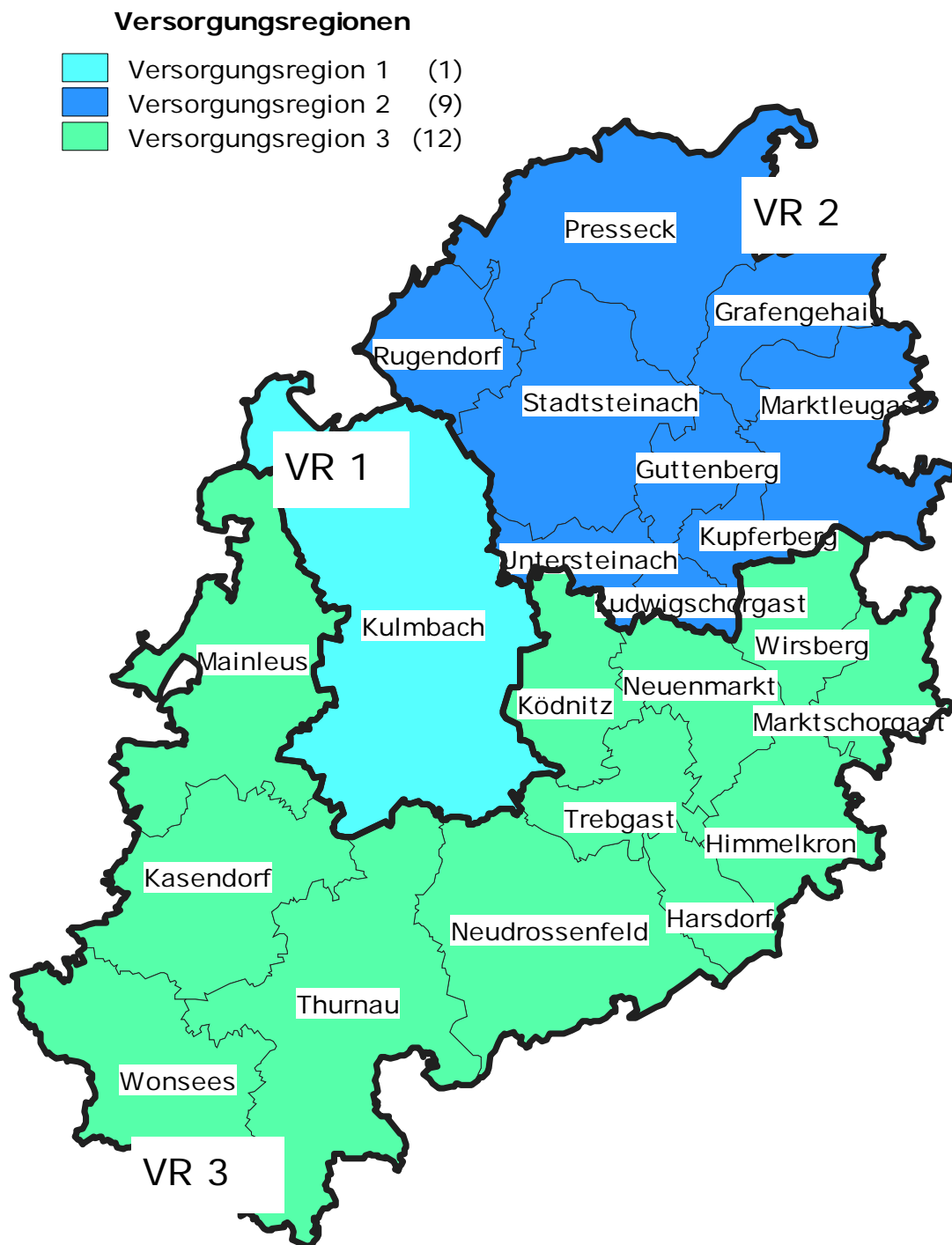
endet mit einem Fazit, Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven und einem Ausblick zu künftigen Aktivitäten des Landkreises und der Gemeinden (Abschnitt C).

Die sieben **Anhänge**, die alle Maßnahmen und Empfehlungen des Gutachtens im Überblick aufzeigen, die Ergebnisse der Befragung der älteren Bürgerinnen und Bürger vorstellen, die Dokumentation der beiden Fachtagungen präsentieren, Best-Practice-Beispiele aus dem Landkreis selbst dokumentieren, die Angebote für Seniorinnen und Senioren im Landkreis darstellen, die im Landkreis praktizierenden Ärzte und Zahnärzte auflisten und die Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße (Cluster), runden den Bericht ab.

Das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ sowie die **Pflegebedarfsplanung** selbst finden sich dann in einem eigenständigen Werk. Dies nicht zuletzt auch deshalb, da dieser Teil des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts sicherlich in einem kürzeren Takt aktualisiert und fortgeschrieben wird.

Auf der Grundlage vorhandener Kooperationen und Zusammenschlüsse, aber vor allem auch sozialgeographischer Situationen und der erhobenen Daten im Rahmen der Analyse, ist eine Einteilung des Landkreises Kulmbach in **drei Versorgungsregionen** möglich. Die Sinnhaftigkeit eines solchen Vorgehens wird auch im dritten Kapitel dieses Berichts deutlich, das sich der demographischen Situation und Entwicklung des Landkreises widmet. Wo sinnvoll und machbar werden Bedarfsaussagen in diesem Bericht deshalb auch für diese drei Regionen (vgl. dazu Darstellung 1-1) formuliert.

Darstellung A-1: Versorgungsregionen im Landkreis Kulmbach



Quelle: AfA / SAGS 2010

2. Ergebnisse der Leitlinien-Diskussionen für die zukünftige Seniorenarbeit im Landkreis Kulmbach

Im Rahmen der Fachtagungen wurden jeweils Gesprächskreise gebildet, die sich u. a. auf der Basis eines verteilten Textes mit Beispielen / Vorschlägen mit dem Thema Leitlinien intensiv beschäftigten. Dem Verständnis nach sind die Leitlinien handlungsleitend für künftige Aktivitäten im Landkreis auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und haben somit auch den Charakter von verbindlichen Grundsatzaussagen, die dazu dienen, eine zukunftsorientierte, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Kulmbach zu ermöglichen. Es ist somit auch Sache der Politik, sich dieses Themas intensiv anzunehmen, denn immerhin geht es dabei darum, in zumindest großen Zügen den zukünftigen Kurs in diesem wichtigen gesellschaftspolitischen Bereich festzulegen.

Es bestand dabei für die Teilnehmer einerseits die Möglichkeit, anhand der im Textblatt genannten Vorschläge / Beispiele zu diskutieren und diese bei Bedarf auch zu verändern oder gänzlich zu verwerfen. Andererseits waren allerdings auch der Phantasie keine Grenzen gesetzt und es konnten von den Teilnehmern/innen auch andere / weitere Leitlinien entwickelt werden. Diese Möglichkeit wurde von den Gruppen überwiegend genutzt. Voraussetzung für die Formulierung der Leitlinien der diskutierten Handlungsfelder war letztlich eine jeweils einvernehmliche „Verabschiedung“ durch alle Teilnehmer des Gesprächskreises.

Ergebnisse der Fachtagung I vom 06.05.2010:

Handlungsfeld „Integrierte / Integrative Orts- und Entwicklungsplanung“

- Wir haben viele Angebote. Machen wir sie nutzbar!;

Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“

- Ambulant vor Stationär;

Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

- Positives Älterwerden mit generationenübergreifenden Angeboten;

Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“

- Seniorenberatung als gemeindliche Aufgabe;
- Bedarfsgerechte Information;
- Netzwerkarbeit als Basis;

Handlungsfeld „Präventive Angebote“

- Strukturierte Angebots- und Bedarfsanalyse und gezielte Informationspolitik;

Handlungsfeld „Ärztliche Versorgung“

- Partnerschaft Arzt-Patient;
- Motivierte Ärzte für Patientenversorgung – wohnortnah.

Ergebnisse der Fachtagung II vom 08.06.2010:

Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren“

- Wohnortnah, generationsübergreifend in die Zukunft;
- Bürgerschaftliches Engagement macht Spaß;

Handlungsfeld „Kooperationen, Koordination und Vernetzung“

- Plattform für Vernetzung schaffen und Vernetzung stärken;

Handlungsfeld „Pflegebedarfsplanung, Sicherstellung von Betreuung und Pflege“

- Lebensqualität des Einzelnen aufrecht erhalten und bewahren;

Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“

- Wer oder was hilft, wenn ich Hilfe brauche?;

Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“

- Tabus abbauen durch Aufklärung;

Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung“

- Hospizbegleitung = Lebensbegleitung.

3. Bevölkerung im Landkreis Kulmbach: Bestand, Prognose und soziodemographische Struktur

3.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

Für den Landkreis Kulmbach wurde vom Institut SAGS im Zusammenhang mit der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes eine detaillierte Bevölkerungsprognose erstellt. Nachstehend werden die wichtigsten Ergebnisse der Prognose dargestellt.

Seit den Fünfziger Jahren sind im Landkreis Kulmbach sinkende Bevölkerungszahlen zu verzeichnen. Dieser regressive Trend wurde allein nach der Wiedervereinigung Deutschlands und damit der Öffnung der Grenzen durch hohe Zuwanderungssalden in der ersten Hälfte der Neunziger Jahre durchbrochen. Darauf folgende niedrigere Zuwanderungssalden schlugen mit der Jahrtausendwende wieder in negative Wanderungssalden um und spiegeln sich verstärkt durch anwachsende Sterbefallüberschüsse (sinkende Geburtenzahlen, steigende Sterbefälle) in weiter rückläufigen Bevölkerungszahlen wider.

Darstellung A-2: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Kulmbach (heutiger Gebietsstand)⁵

Jahr	1950	1961	1970	1980	1990	2000	2009
LK Kulmbach	85.781	78.450	78.489	75.431	75.326	78.825	74.967
In %, 1950=100%	100,0%	91,5%	91,5%	87,9%	87,8%	91,9%	87,4%

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die aktuellen Geburtenraten liegen mit 1,23 Kindern je Frau im Landkreis Kulmbach deutlich unter dem gesamt-bayerischen Vergleichswert (Mittelwert der Jahre 2004 bis 2008: 1,35 Kinder je Frau). Allerdings wären selbst diese für eine „Bestandserhaltung“ bei weitem nicht ausreichend (hierfür wären ca. 2,1 Kinder je Frau notwendig). Ende 2009 war die Bevölkerung im Landkreis Kulmbach im Mittel mit 43,6 Jahren deutlich älter als die bayerische Bevölkerung mit 41,7 Jahren. Konsequenterweise wird der schon seit Anfang der Neunziger Jahre bestehende Sterbefall-

⁵ Vgl. dazu: Statistische Jahrbücher sowie die Veröffentlichungsreihen „Kreisdaten“ bzw. „Gemeindedaten“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung.

überschuss im Laufe der nächsten beiden Jahrzehnte weiter stetig zunehmen (vgl. Darstellung A-6). Damit könnte ein langfristiges Anwachsen der Bevölkerung im Landkreis Kulmbach sich ausschließlich durch starke, dem derzeitigen Trend widersprechende, Zuwanderungen ergeben.

Unter Berücksichtigung der von den Gemeinden getroffenen Wanderungsannahmen werden in gut zehn Jahren (Ende 2020) im Landkreis Kulmbach ca. 70.976 Einwohner leben – etwa 4.000 weniger als Ende 2009. In zwanzig Jahren ergibt sich dann eine geschätzte Einwohnerzahl von rund 65.220 Einwohnern (Ende 2030). Da die absoluten Geburtenzahlen stark rückläufig waren, der Anteil der älteren Bevölkerung und insbesondere der Hochbetagten (80 Jahre und älter) hingegen stetig wächst, werden auch zukünftig im Landkreis Kulmbach Sterbefallüberschüsse zu verzeichnen sein. Damit ist im Landkreis Kulmbach trotz der Annahme leichter Zuwanderungen mit weiter zurückgehenden Bevölkerungszahlen zu rechnen.

Die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen wird unterschiedlich verlaufen. In den nächsten fünfzehn Jahren ist mit rückläufigen absoluten Geburtenzahlen zu rechnen, die in der zweiten Hälfte der Zwanziger Jahre noch deutlicher rückläufig sein werden.

Im Seniorenbereich ist – alle Altersgruppen zusammengefasst – im Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen der Zahl der über 65-Jährigen zu erwarten. Bedingt durch verschieden starke Geburtsjahrgänge in den ersten Jahrzehnten des Zwanzigsten Jahrhunderts sowie verschiedene historische Ereignisse, entwickelt sich allerdings die Zahl einzelner, feiner aufgegliederter Altersgruppen der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger unterschiedlich. Insbesondere die geburtenschwachen Jahrgänge Anfang der Vierziger Jahre (2. Weltkrieg) machen sich durch einen phasenverschobenen, kurzzeitigen Rückgang der heute 70- bis unter 75-Jährigen bemerkbar. Der Rückgang der Bevölkerungsgruppe der 60- bis unter 65-Jährigen ab Mitte der Zwanziger Jahre ist auf eine heute deutlich schwächer besetzte Bevölkerungsgruppe der 40- bis unter 45-Jährigen und insbesondere der 35- bis unter 40-Jährigen im Vergleich zu den heute 45- bis unter 50-Jährigen zurückzuführen. Auch dieser Effekt setzt sich mit dem Alter und dem Prognosezeitraum phasenweise fort.

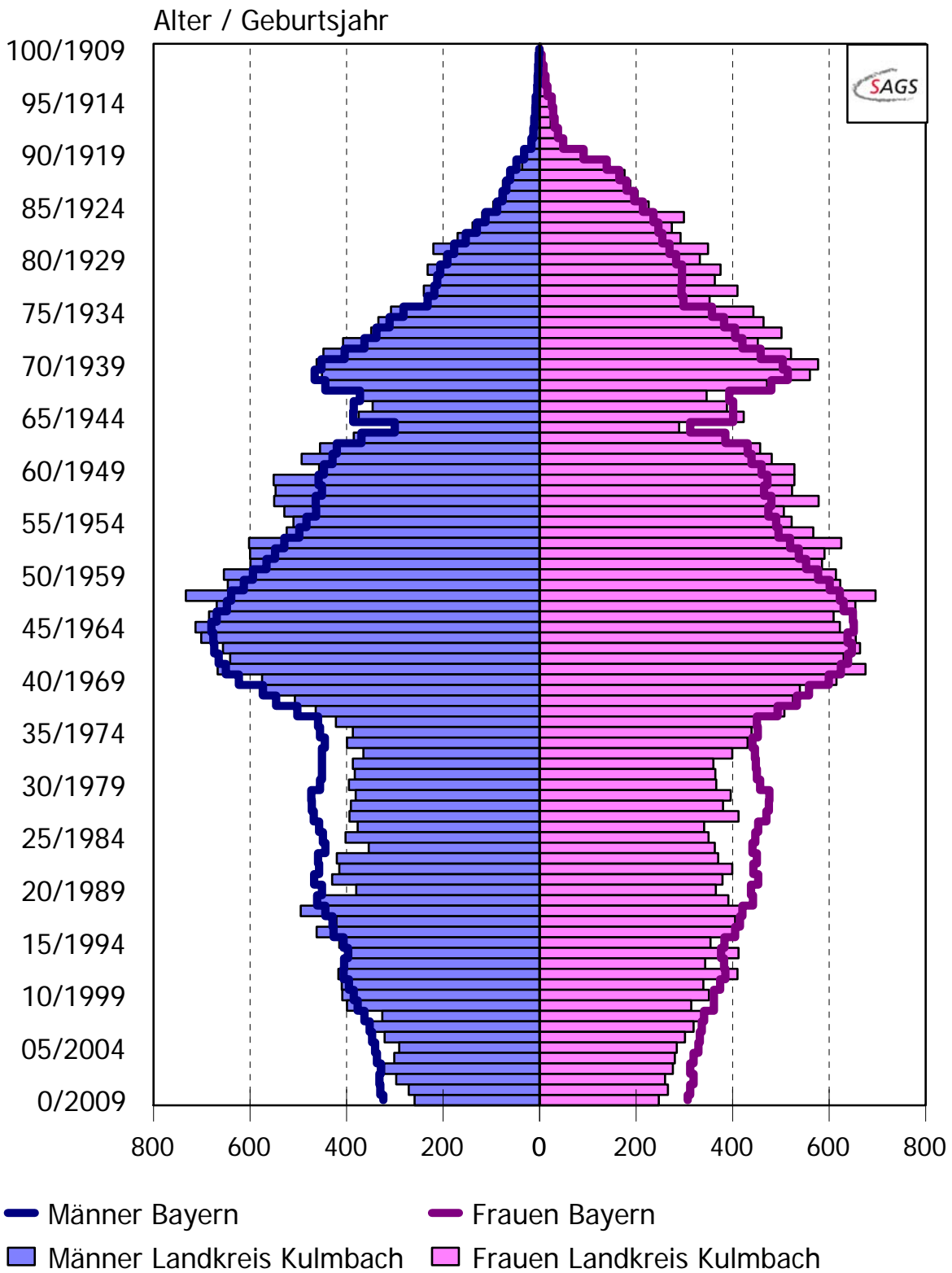
War das Verhältnis der Generationen zueinander in den letzten Jahren im Landkreis Kulmbach noch mehr von den jüngeren Generationen geprägt, so verändert sich die Altersverteilung jedoch in den nächsten Jahren bzw. in den nächsten Jahrzehnten

deutlich. So sinkt der Anteil der unter 20-Jährigen innerhalb der nächsten zehn Jahre von heute noch 18,4% auf 15,1% der Bevölkerung und geht bis Anfang der 30er Jahre sogar auf 14,2% zurück. Besonders stark rückläufig ist in den nächsten zwanzig Jahren zudem die Bevölkerungsgruppe der 40- bis unter 60-Jährigen, die mit einem Anteil von heute 32,5% bis Anfang 2030 um knapp ein Viertel auf 24,6% zurückgeht. Der Anteil der über 60-Jährigen steigt dagegen von heute rund 27,6 Prozent auf rund 33,4 Prozent der Bevölkerung bis Anfang 2020 an. Damit wird bereits zu Beginn des nächsten Jahrzehnts jeder dritte Einwohner im Landkreis Kulmbach dieser Altersgruppe angehören. In den folgenden Jahren wird der Anteil der über 60-Jährigen weiter stetig ansteigen und bis Anfang der 30er Jahre bei über 40 Prozent liegen.

Die Darstellung A-3a gibt den so genannten Bevölkerungsbaum des Landkreises Kulmbach, also den Altersaufbau nach Geschlecht getrennt, zum Jahresanfang 2010 wieder. Auf der Waagrechten sind als Balken die Besetzungszahlen des jeweiligen Geburtsjahrgangs/des jeweiligen Alters im Landkreis Kulmbach abgetragen. Die Linien geben zum Vergleich die relative Zusammensetzung der bayerischen Bevölkerung zum Jahresanfang 2010 wieder. Dabei wurden die bayerischen Bevölkerungszahlen auf die Bevölkerungszahlen des Landkreises Kulmbach „heruntergerechnet“. Deutlich werden hierbei der geringere Anteil an Kindern und Jugendlichen (unter zehn Jahren), sowie auch eine deutlich geringere Anzahl von 20- bis unter 40-Jährigen im Landkreis Kulmbach. Die Altersjahrgänge der 45- bis Anfang 60-Jährigen sind im Landkreis höher besetzt als in Bayern, die der über 70-jährigen Frauen sogar deutlich höher. Insgesamt lässt sich feststellen, dass im Landkreis Kulmbach die älteren Altersjahrgänge höher, die jüngeren Altersjahrgänge schwächer besetzt sind, als in Bayern.

Die Darstellung A-3b zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Kulmbach in den Jahren 2010 und 2030 (jeweils zum Jahresanfang) für das Modell mit Wanderungen. Während die Zahl der Kinder und Jugendlichen stark zurückgeht, steigen alle Altersjahrgänge etwa ab dem Sechzigsten Lebensjahr drastisch an. Auch die geburtenstarke Generation aus den Sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts erreicht die Phase des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In den Dreißiger Jahren wird diese Generation dann zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen im Landkreis Kulmbach führen.

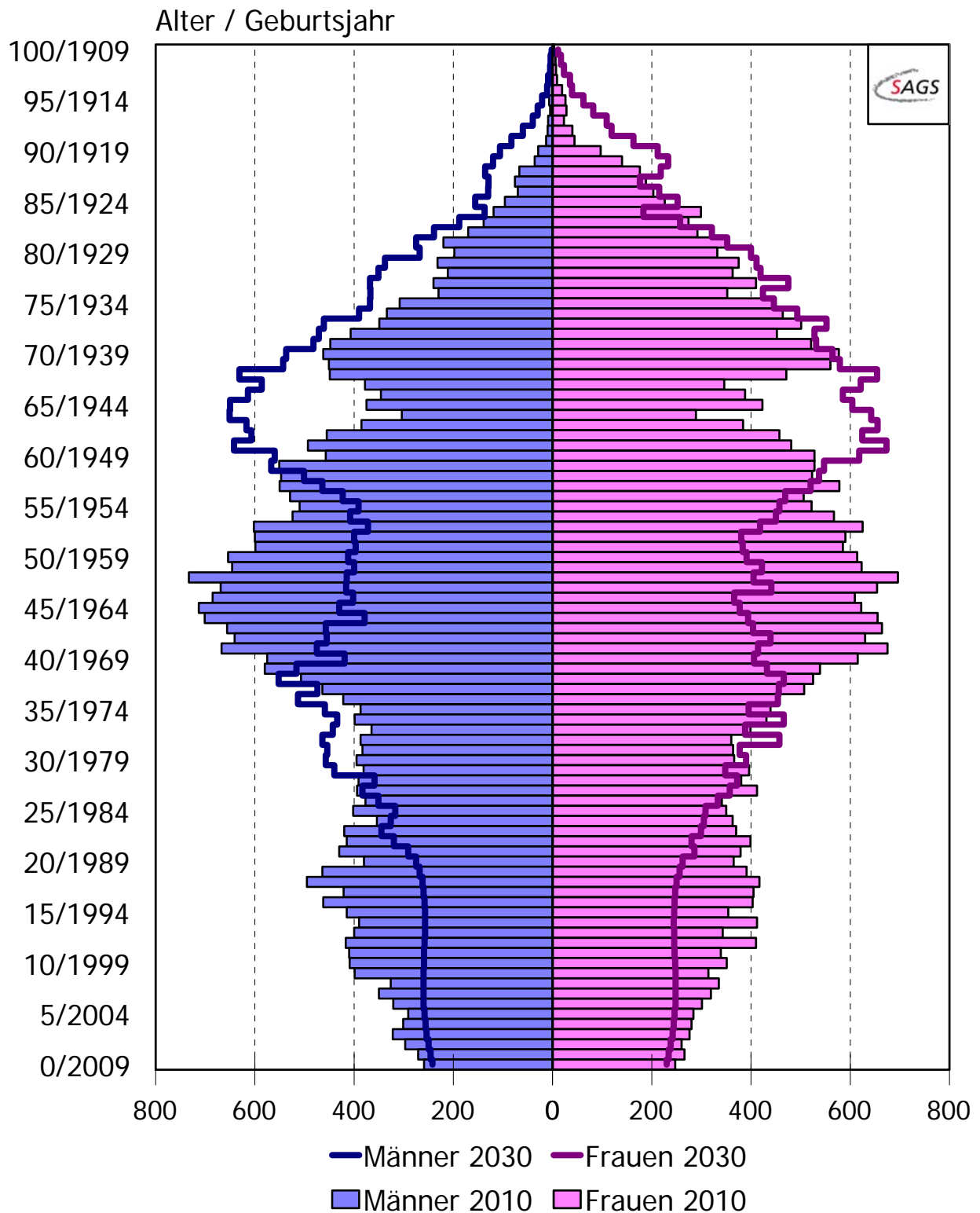
Darstellung A-3a: Bevölkerung im Landkreis Kulmbach 2010*)
im Vergleich zu Bayern



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-3b: Bevölkerung im Landkreis Kulmbach 2030 im Vergleich zu 2010*): Modell mit Wanderungen



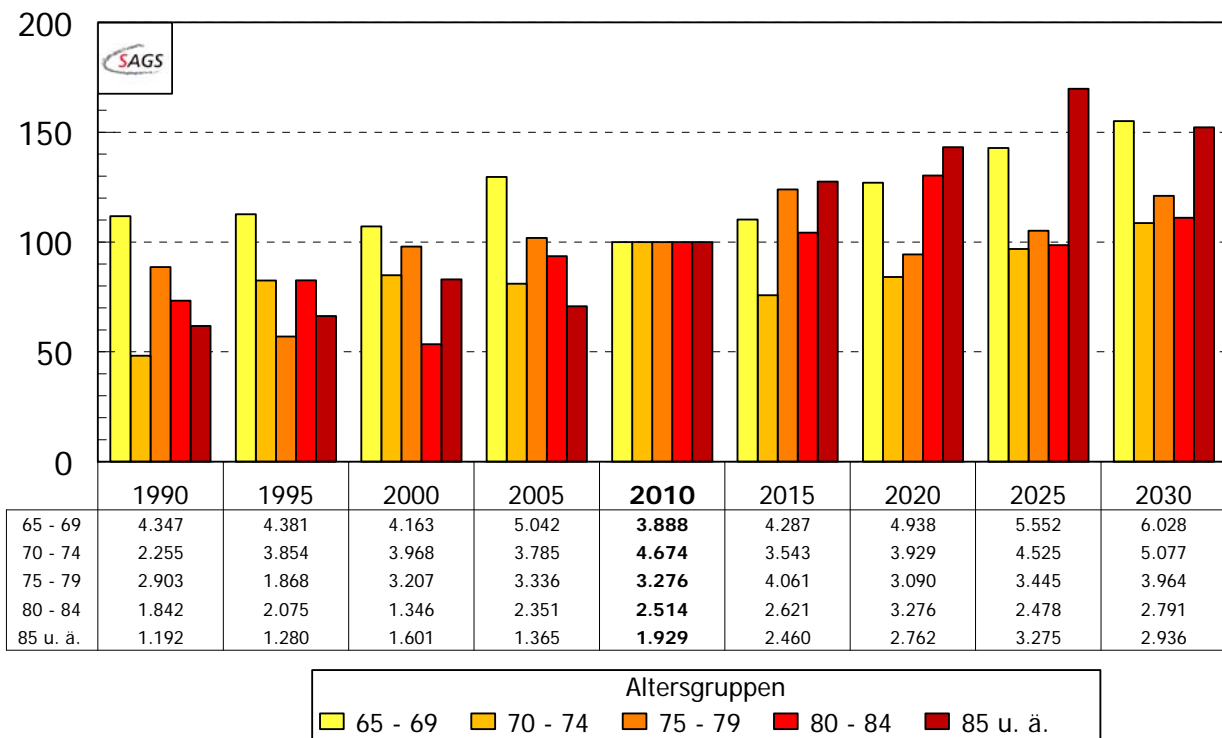
*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

3.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Die Darstellung A-4 gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Kulmbach in den letzten beiden und den nächsten beiden Jahrzehnten wieder. Bereits in den letzten zwanzig Jahren stieg die absolute Zahl der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen im Alter von 65 Jahren oder älter um 3.742 oder um rund 30% Prozent gegenüber 1990 an. Dieser Trend wird sich grundsätzlich in der Zukunft fortsetzen. Auch in den nächsten zwanzig Jahren wird die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Kulmbach nochmals um etwa 4.500 zunehmen.

Darstellung A-4: Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Kulmbach, 1990 bis 2030*) (Modell mit Wanderungen), Jahresanfang 2010=100%



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

Bedingt durch die historischen Ereignisse der beiden Weltkriege, aber auch unter dem Einfluss von wirtschaftlichen Veränderungen, entwickelten bzw. entwickeln sich die einzelnen Altersgruppen „wellenförmig“. Insbesondere die steigende Lebenserwartung sorgt dabei langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter). So wächst die absolute Zahl der Gruppe der über 84-Jährigen gegenüber heute in den nächsten zwanzig Jahren um den Faktor 1,5 auf 2.936, gegenüber 1990 verzweieinhalbfacht sie sich bis zum Jahr 2030 nahezu.

Eine detaillierte Darstellung für die absolute wie auch die relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen enthält die Darstellung A-5 für den Landkreis Kulmbach.

Wie die Darstellung A-6 zeigt, überwiegt die Zahl der Sterbefälle die der Geburten im Landkreis Kulmbach bereits seit mehreren Jahrzehnten. In zehn Jahren beträgt der Sterbefallüberschuss bei beiden Wanderungsmodellen bereits mehr als 500 Einwohner pro Jahr mit anschließend weiter ansteigender Tendenz. Entsprechend hoch müssten die Zuwanderungen (oder auch ein Anstieg der Geburtenziffern) in diesen Jahren sein, um so einen deutlichen Rückgang der Bevölkerung zu vermeiden.

Die Darstellung A-7 gibt die Anzahl und den Anteil der 60-Jährigen und Älteren an der Bevölkerung in den Gemeinden des Landkreises Kulmbach zum Jahresanfang 2010 wieder.

Anschließend wird die Entwicklung der Gruppe der 60 bis 79-Jährigen sowie der 80-Jährigen und älter in ihrer räumlichen Verteilung im Landkreis Kulmbach von 2020 gegenüber 2010 dargestellt (vgl. Darstellung A-8 und A-9).

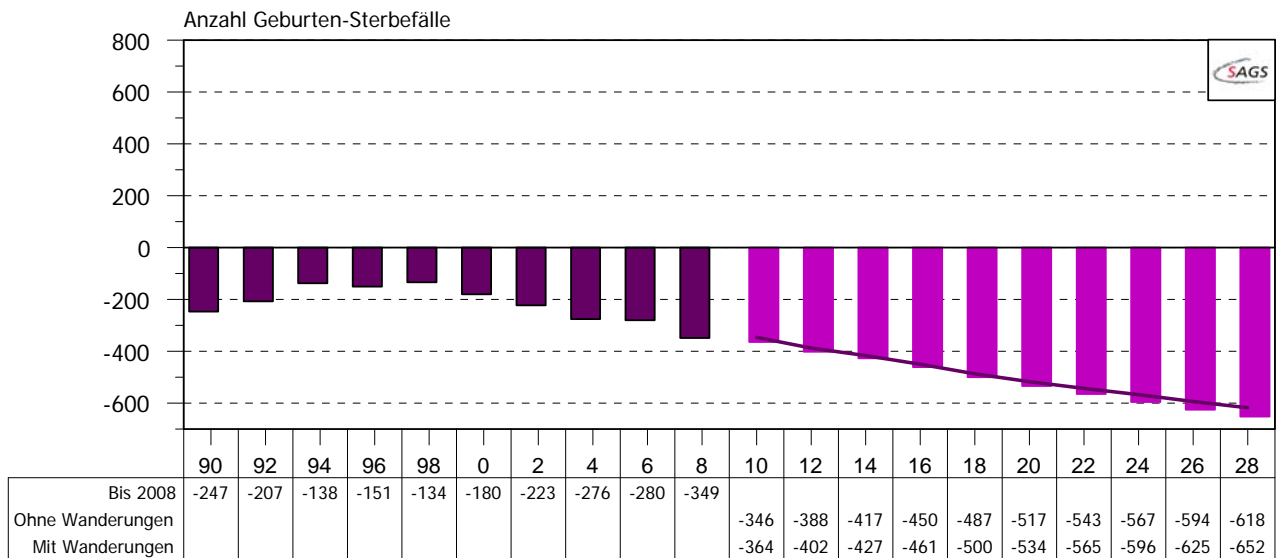
Eine ausführliche, bis zum Jahr 2035 reichende Prognose steht im gesonderten Bericht zur Bevölkerungsprognose im Landkreis Kulmbach zur Verfügung.

Darstellung A-5: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Kulmbach, 2010 bis 2035)*, Modell mit Wanderungen, absolut und in Prozent

	2010	2015	2020	2025	2030	2035
60 – 64	4.530	5.201	5.848	6.362	6.055	4.428
65 – 69	3.888	4.287	4.938	5.552	6.028	5.739
70 – 74	4.674	3.543	3.929	4.525	5.077	5.502
75 – 79	3.276	4.061	3.090	3.445	3.964	4.440
80 – 84	2.514	2.621	3.276	2.478	2.791	3.203
85 – 89	1.452	1.659	1.766	2.196	1.642	1.885
90 – 94	376	683	785	840	1.038	757
60 u. ä.	20.811	22.173	23.843	25.636	26.853	26.265
65 u. ä.	16.281	16.972	17.995	19.274	20.797	21.837
80 u. ä.	4.444	5.081	6.038	5.752	5.728	6.156
90 u. ä.	477	801	995	1.078	1.293	1.068
2010=100%						
60 – 64	100,0%	114,8%	129,1%	140,5%	133,7%	97,8%
65 – 69	100,0%	110,3%	127,0%	142,8%	155,1%	147,6%
70 – 74	100,0%	75,8%	84,1%	96,8%	108,6%	117,7%
75 – 79	100,0%	124,0%	94,3%	105,2%	121,0%	135,5%
80 – 84	100,0%	104,2%	130,3%	98,5%	111,0%	127,4%
85 – 89	100,0%	114,2%	121,6%	151,2%	113,1%	129,8%
90 – 94	100,0%	181,6%	208,8%	223,4%	276,1%	201,3%
60 u. ä.	100,0%	106,5%	114,6%	123,2%	129,0%	126,2%
65 u. ä.	100,0%	104,2%	110,5%	118,4%	127,7%	134,1%
80 u. ä.	100,0%	114,3%	135,9%	129,5%	128,9%	138,5%
90 u. ä.	100,0%	167,9%	208,8%	226,2%	271,3%	224,0%

*) jeweils Jahresanfang
Quelle: AfA / SAGS 2010

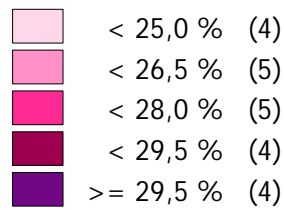
Darstellung A-6: (Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefall-
überschüsse im Landkreis Kulmbach, 1990 bis 2028



Entwicklung der Geburten-/Sterbefallüberschüsse
 Bis 2008
 Ohne Wanderungen
 Mit Wanderungen

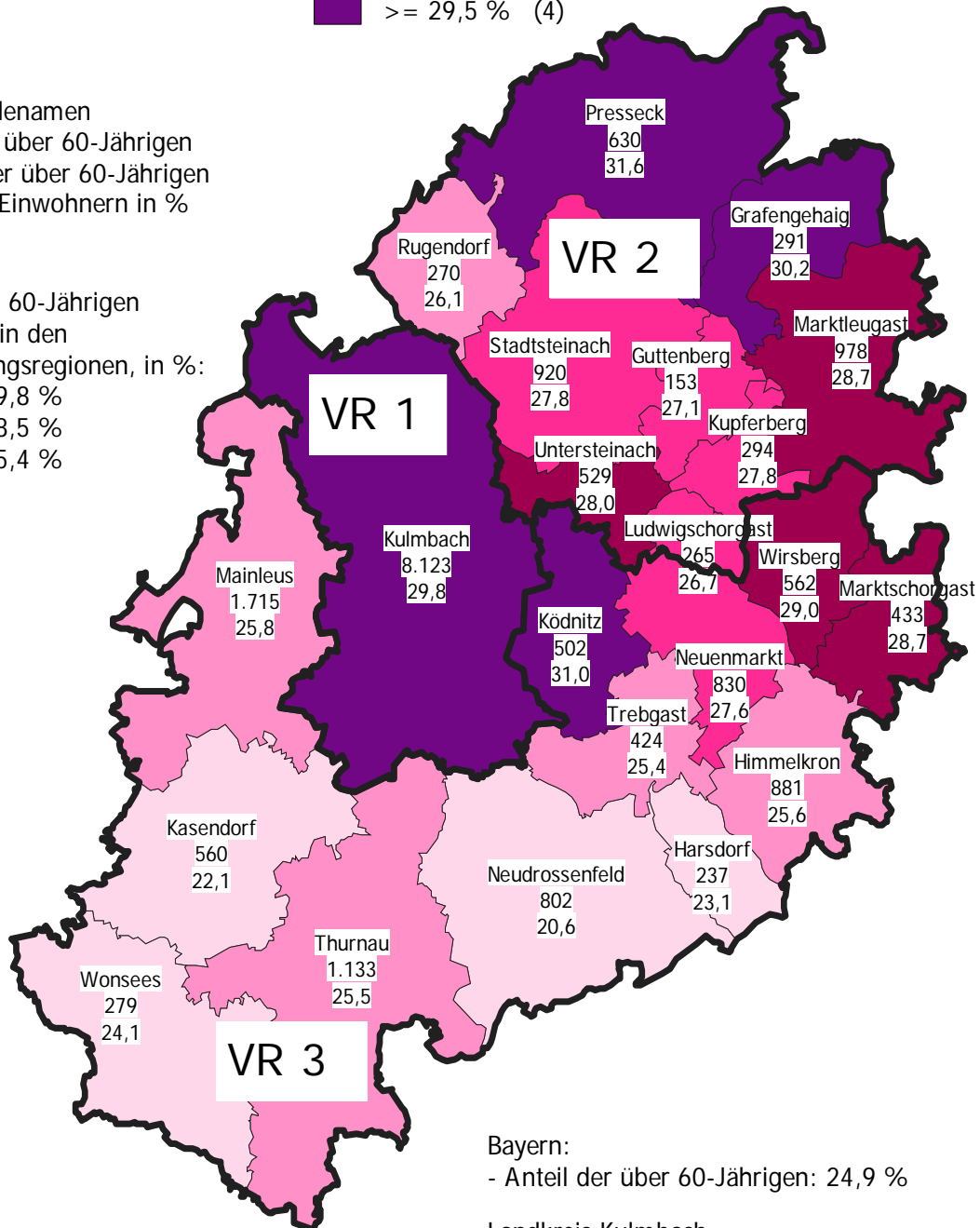
Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-7: Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent, Jahresanfang 2010



- Gemeindenamen
- Zahl der über 60-Jährigen
- Anteil der über 60-Jährigen an allen Einwohnern in %

- Anteil der 60-Jährigen und älter in den Versorgungsregionen, in %:
- VR 1: 29,8 %
 - VR 2: 28,5 %
 - VR 3: 25,4 %

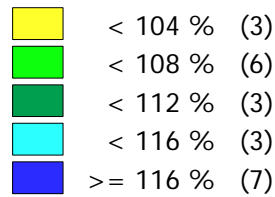


Bayern:
- Anteil der über 60-Jährigen: 24,9 %

Landkreis Kulmbach:
- über 60-Jährige insgesamt: 20.811
- Anteil der über 60-Jährigen: 27,6 %

Quelle: AfA / SAGS 2010

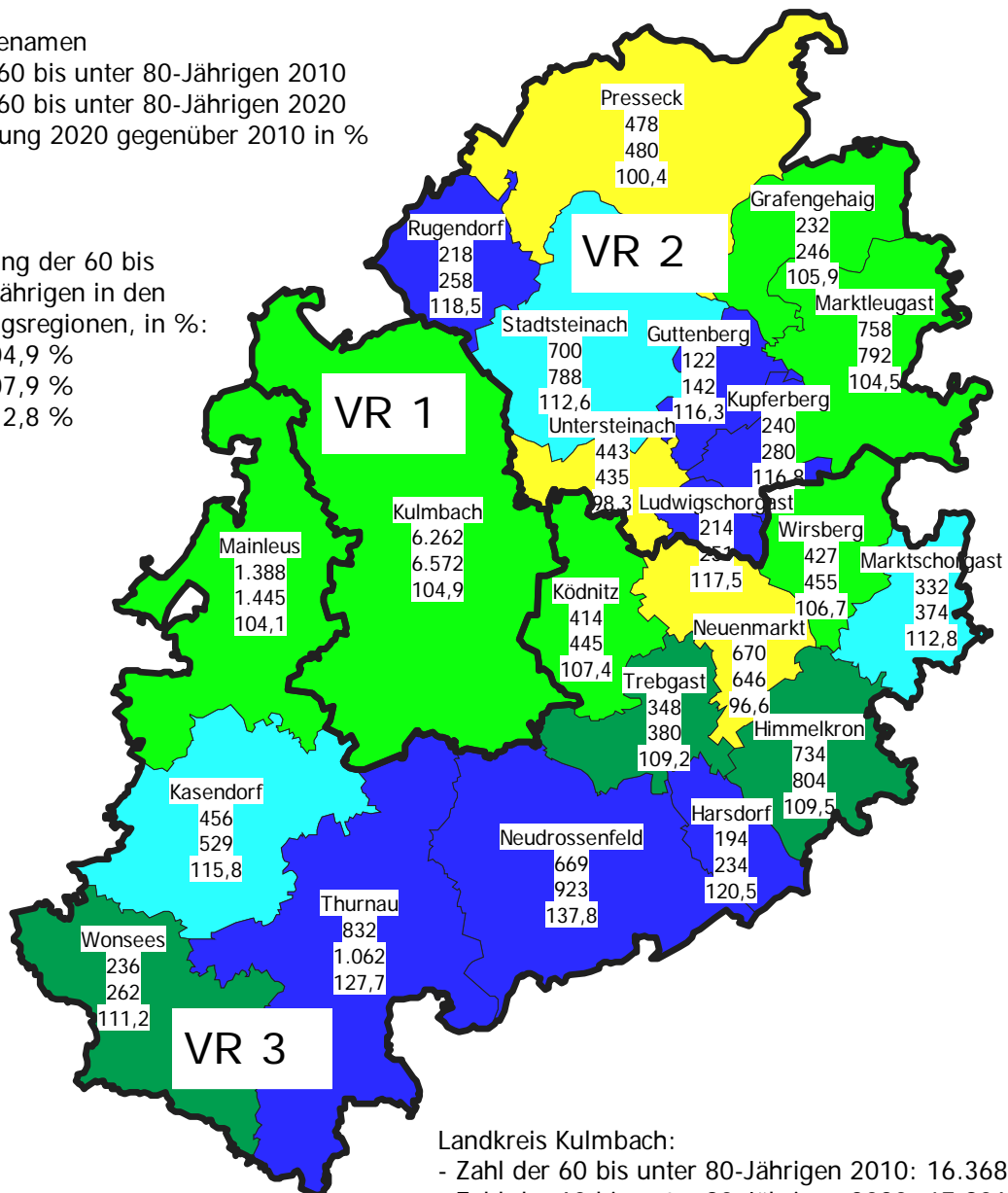
Darstellung A-8: Veränderung der 60- bis unter 80-Jährigen von 2010 bis 2020*) (Modell mit Wanderungen); 2010=100%



- Gemeindenamen
- Zahl der 60 bis unter 80-Jährigen 2010
- Zahl der 60 bis unter 80-Jährigen 2020
- Veränderung 2020 gegenüber 2010 in %

Veränderung der 60 bis unter 80 Jährigen in den Versorgungsregionen, in %:

- VR 1: 104,9 %
- VR 2: 107,9 %
- VR 3: 112,8 %

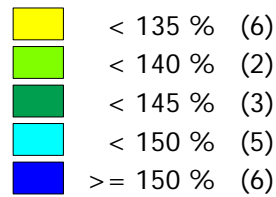


Landkreis Kulmbach:
 - Zahl der 60 bis unter 80-Jährigen 2010: 16.368
 - Zahl der 60 bis unter 80-Jährigen 2020: 17.806
 - Veränderung 2020 gegenüber 2010: 108,8 %

*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

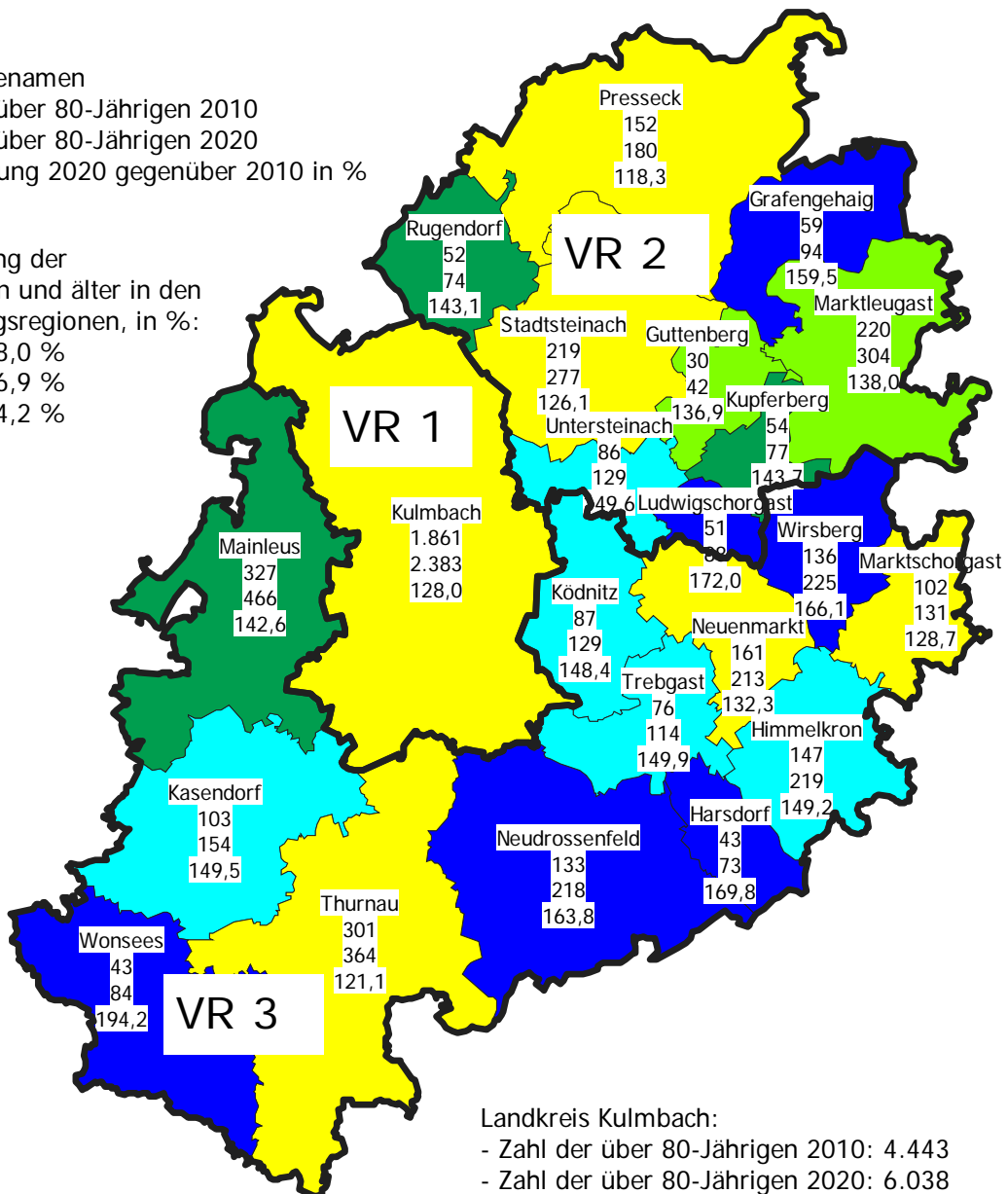
Darstellung A-9: Veränderung der 80-Jährigen und älter von 2010 bis 2020*) (Modell mit Wanderungen); 2010=100%



- Gemeindenamen
- Zahl der über 80-Jährigen 2010
- Zahl der über 80-Jährigen 2020
- Veränderung 2020 gegenüber 2010 in %

Veränderung der 80-Jährigen und älter in den Versorgungsregionen, in %:

- VR 1: 128,0 %
- VR 2: 136,9 %
- VR 3: 144,2 %



*) jeweils Jahresanfang

Quelle: AfA / SAGS 2010

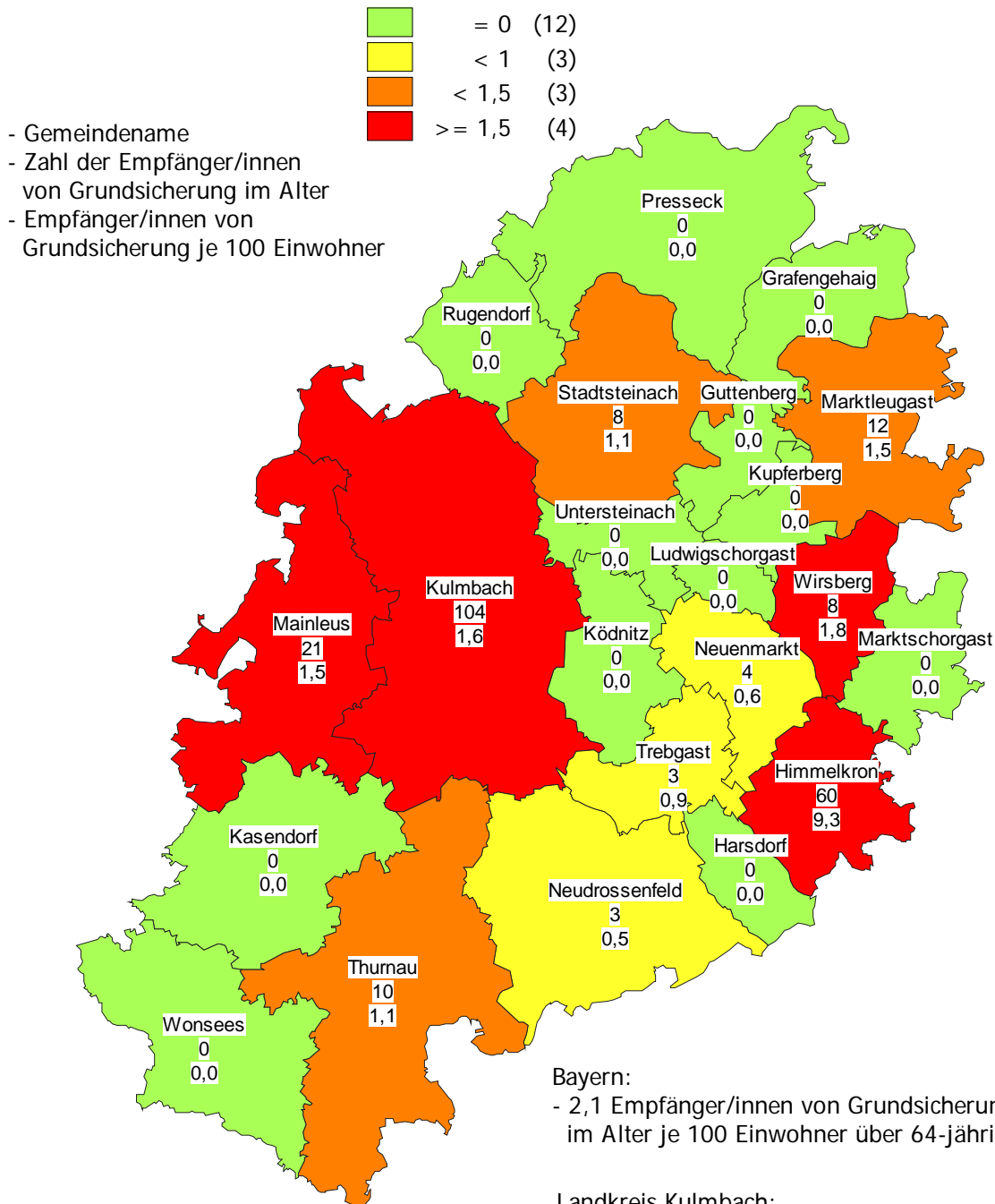
3.3 Soziodemographische Situation

Die Darstellungen A-10 und A-11 analysieren – auf der Basis von Auswertungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung – die Inanspruchnahme von Sozialleistungen im Alter.

Die Darstellung A-10 zeigt die regionale Verteilung der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (SGB XII nach § 41 ff.) je 100 über 64-Jährige zum Jahresende 2009. Generell ist festzustellen, dass – interpretiert man die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter als Armutsindikator – die Betroffenheit von Altersarmut sich vor allem auf die Gemeinden Himmelkron, Wirsberg, Mainleus und die Stadt Kulmbach konzentriert. Jedoch sollte man insbesondere bei der Stadt Kulmbach, in der Gemeinde Himmelkron und der Gemeinde Wirsberg die absoluten Zahlen und das örtliche Angebot an Stationären Pflegeeinrichtungen nicht aus dem Blick verlieren. In Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen ist zu berücksichtigen, dass ein Teil der Inanspruchnahme von Bewohnern induziert wird, die eigentlich aus anderen Gemeinden kommen. Im gesamtbayerischen Vergleich liegt der Landkreis Kulmbach mit einer Inanspruchnahmequote von 1,5 Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 Einwohner/innen über 64 Jahre deutlich unter dem bayerischen Vergleichswert von 2,1.

Dieser Effekt der erhöhten Inanspruchnahme in Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen wird besonders deutlich bei der in der Darstellung A-11 analysierten Inanspruchnahme von Hilfen zur Pflege (SGB XII nach § 61 ff.). Nachdem vor allem bei Bezieher/innen stationärer Pflegeleistungen die Summe aus eigenen Einkünften (Renten etc.) und Pflegeversicherungsleistungen mitunter nicht zur Deckung der Heimkosten ausreichen, ergeben sich in diesen Gemeinden regelmäßig erhöhte Werte. Auch diese Sozialleistung wird im Landkreis Kulmbach mit 1,2 Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege je 100 Einwohnern über 64 Jahren weniger häufig in Anspruch genommen als im gesamtbayerischen Vergleich (1,43).

Darstellung A-10: Zahl der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§ 41 ff.) je 100 über 64-Jährige, Ende 2009



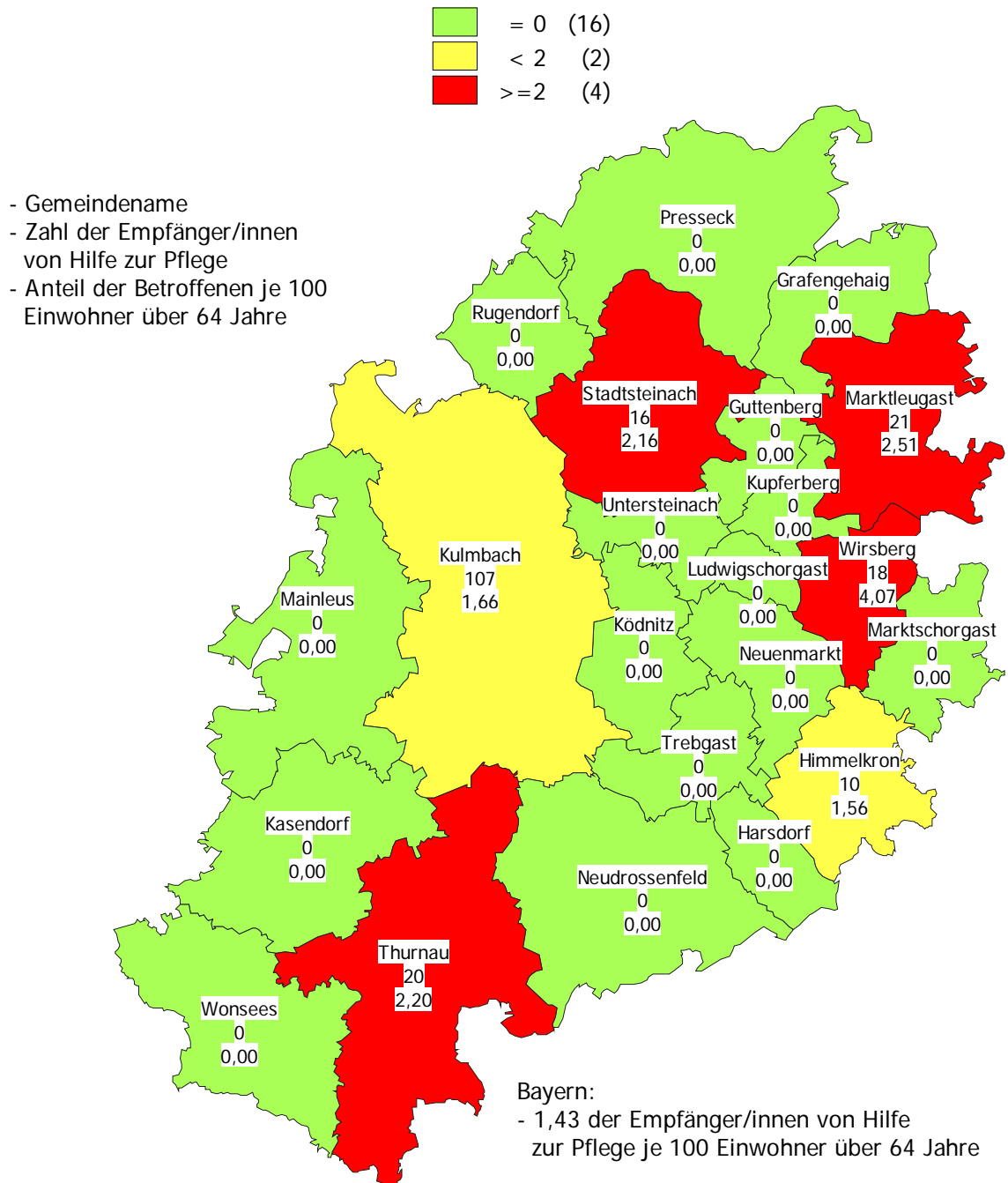
Bayern:
- 2,1 Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 Einwohner über 64-jährige

Landkreis Kulmbach:
- 245 Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter
- 1,5 Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 Einwohner

Werte unter 3 werden nicht ausgewiesen, deshalb entspricht 0 in der Darstellung nicht immer exakt 0, sondern kann ein Wert zwischen 0 und 3 sein.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung A-11: Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege (§ 61 ff.) je 100 über 64-Jährige, Ende 2008



- Gemeindename
- Zahl der Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege
- Anteil der Betroffenen je 100 Einwohner über 64 Jahre

Bayern:
- 1,43 der Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege je 100 Einwohner über 64 Jahre

Werte unter 3 werden nicht ausgewiesen, deshalb entspricht 0 in der Darstellung nicht immer exakt 0, sondern kann ein Wert zwischen 0 und 3 sein.

Landkreis Kulmbach:
- 199 der Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege
- 1,2 Betroffene je 100 Einwohner über 64 Jahre

Quelle: AfA / SAGS 2010

B. Handlungsfelder und Themenbereiche

1. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Bei einer integrierten Orts- und Entwicklungsplanung gilt es heute mehr denn je, den Bedürfnissen einer älter werdenden Bevölkerung Rechnung zu tragen. Dabei stehen folgende Themen im Vordergrund:

- Straßen, Wege und Plätze sind barrierefrei, zumindest aber barrierearm zu gestalten. Dies beinhaltet auch alle Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen, Dienstleistern und Geschäften. Letztlich kommt eine „hindernisarme“ Umgebung allen Bürgerinnen und Bürgern zugute. In diesem Zusammenhang sind beispielsweise auch Verkehrsampeln (Schaltzeiten) und andere Überquerungshilfen zu berücksichtigen. Wesentliche Informationen zur Gestaltung liefert die „DIN 18024-1 Flächen: Straßen, Plätze, Wege, öffentliche Verkehrs- und Grünanlagen sowie Spielplätze“.
- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere für Güter des täglichen Bedarfs, ist aufrechtzuerhalten bzw. auszubauen. Dazu gehören auch medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote.
- Ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen müssen die Möglichkeit haben, möglichst selbständig gewünschte Zielorte erreichen zu können, auch wenn sie z. B. nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen. Der Öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV), aber auch ein gut ausgebautes Netz von Radwegen sind für Ältere eine wichtige Voraussetzung für Selbständigkeit und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Ansprechpartner für eine seniorenfreundliche Orts- und Entwicklungsplanung sind zunächst die kreisangehörigen Kommunen sowie die Landkreisverwaltung, wenn es um eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raumes geht.

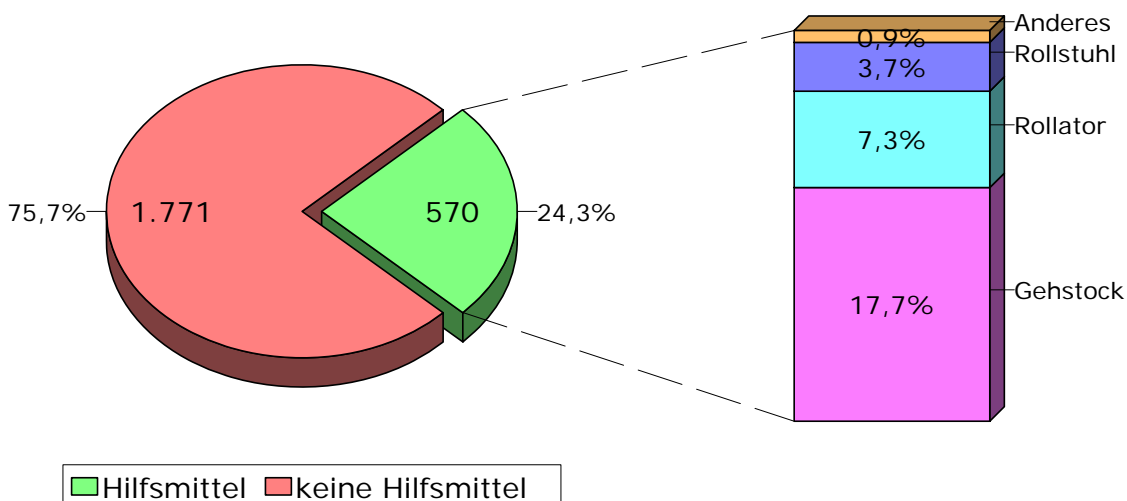
Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurden Erkenntnisse aus der Bürgerbefragung, aus den zwei Fachtagen und aus der Befragung der kreisangehörigen Kommunen den Ausführungen zu Grunde gelegt.

1.1 Der öffentliche Raum und öffentlich zugängliche Gebäude

Insbesondere Bürgerinnen und Bürger mit Mobilitätseinschränkungen (aber auch jüngere Familien, beispielsweise Eltern mit Kinderwagen) profitieren von einer barrierearmen Umwelt. Während eines Fachtages wurde im Rahmen des entsprechenden Gesprächskreises darauf aufmerksam gemacht, dass im Landkreis Kulmbach öffentliche Räume wie zentrale Plätze oder Wege nicht immer barrierefrei seien. Auch öffentliche Gebäude oder der Zugang zu Kirchen sind teilweise noch nicht barrierefrei gestaltet, ebenso Bahnsteige an Bahnhöfen (z. B. fehlender Lift, Bahnsteigkante). Selbst der Zugang zu Arztpraxen sei häufig problematisch. Kopfsteinpflaster ist bei Nutzung eines Gehhilfsmittels oftmals beschwerlich und könne (z. B. bei Nässe) eine Sturzgefahr darstellen. Auch fehlten (rollatorfreundliche) Rastmöglichkeiten, Ruhebänke und öffentlich zugängliche Toiletten.

Die Bedeutung des Themas zeigen auch die Ergebnisse der Bürgerbefragung. Diese ergab, dass knapp 25 Prozent der Befragten ein Hilfsmittel, meist den Gehstock, aber auch Rollator oder Rollstuhl, nutzen und somit als mobilitätseingeschränkt zu betrachten sind (vgl. Darstellung 1-1). Im Schaubild sind Mehrfachnennungen enthalten, da manche Befragte, je nach der zurückzulegenden Distanz, unterschiedliche Hilfsmittel nutzen.

Darstellung 1-1: Benutzte Hilfsmittel außer Haus

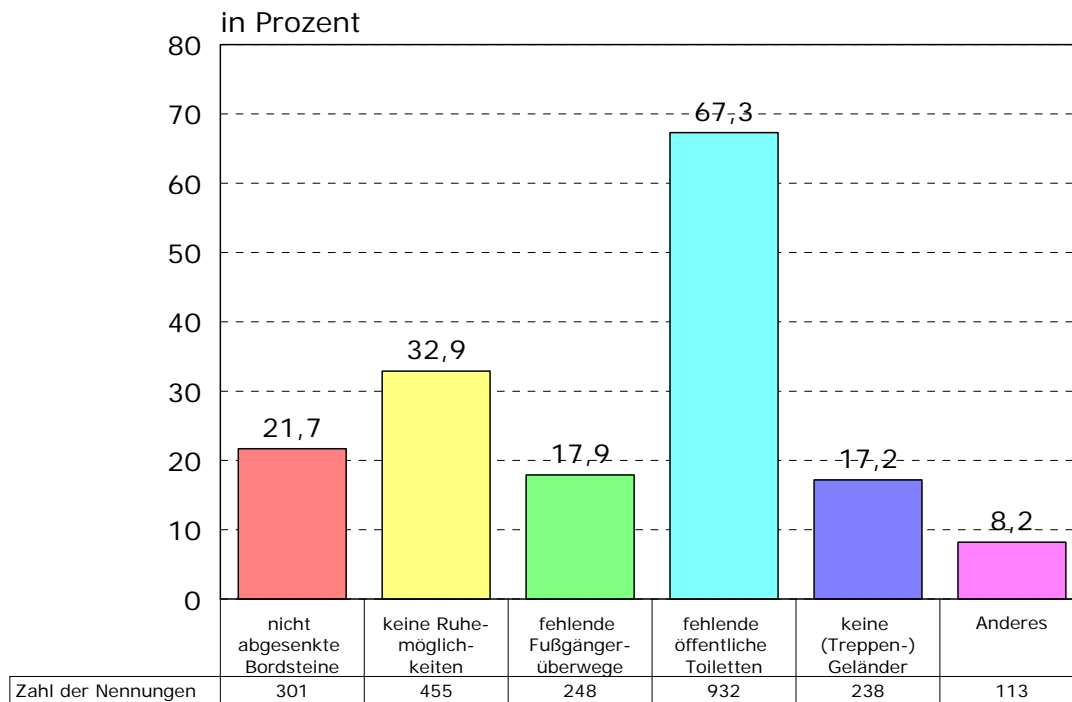


(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Die Nutzerinnen und Nutzer von Hilfsmitteln wurden des Weiteren gefragt, ob sie unterwegs auf Schwierigkeiten oder Hürden treffen. 932 Personen beklagten vor allem das Fehlen öffentlicher Toiletten, Ruhemöglichkeiten wie Parkbänke (455) sowie nicht abgesenkte Bordsteine (301) und bekräftigen damit die kritischen Anmerkungen der Expertinnen und Experten in den Gesprächskreisen.

Darstellung 1-2: Genannte Schwierigkeiten im Alltag



(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Mit welchen Problemen Seniorinnen und Senioren im Alltag zu tun haben, zeigen exemplarisch einige Anmerkungen aus der Bürgerbefragung, die auch Kritikpunkte der Gesprächskreise aufgreifen. Häufig genannt wurde in diesem Zusammenhang das vorhandene Kopfsteinpflaster, welches oftmals vor allem bei Nässe und beeinträchtigter Mobilität Schwierigkeiten bereitet. Obwohl es sich im Folgenden um Einzelnennungen handelt, wird deutlich, welche Aspekte beim Thema Barrierefreiheit und seniorenfreundliche Gestaltung des öffentlichen Raums Berücksichtigung finden sollten:

- „Altstadtpflaster – Stolpergefahr, breite Zwischenräume – mit Stock stecken bleiben“;
- „Ein- und Aussteigen (Bahn) eine Katastrophe“;
- „Grünphasen an Fußgängerampeln teilweise zu kurz“;
- „holpriges Pflaster, steile Wege“;

- „Unebene Altstadtplasterung, fehlende Plattenstreifen für Alten-, Einkaufs-, Kinderwagen, Geh- und Krückenstöcke. Katastrophal!“;
- „Bahnhof Kulmbach ohne Lift“;
- „parkende Autos auf Gehwegen“;
- „Fußwege fast unbegehrbar“;
- „Bei der Bahn kann man wegen der Höhe nicht ein- und aussteigen“;
- „Abstand vom Bahnsteig in / aus Zug ist lebensgefährlich!“.

1.2 Nahversorgung

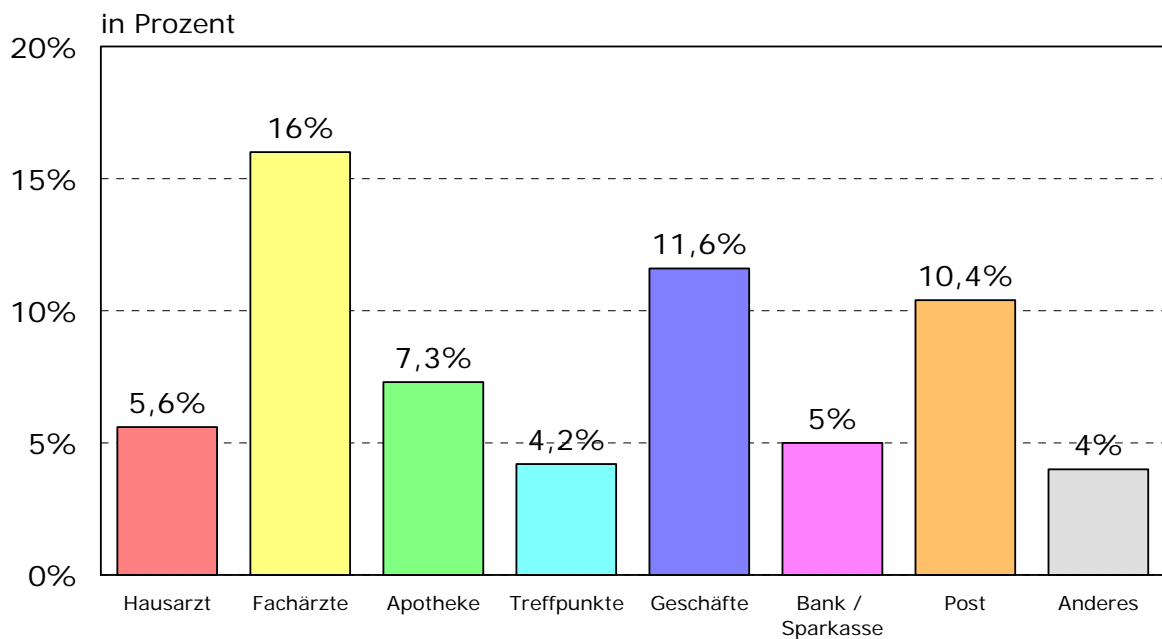
Beim Thema **Nahversorgungsinfrastruktur** (Lebensmittelgeschäfte, Gaststätten, medizinisch-therapeutische Versorgungsangebote wie Arztpraxen und Apotheken) wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Fachtags ein ambivalentes Bild gezeichnet. Gelobt wurde der Lieferservice einiger Geschäfte und Apotheken, wobei jedoch auch beklagt wurde, dass dieses Angebot in der Öffentlichkeit oftmals nicht bekannt sei. Bemängelt wurden die Schließungen von Bankfilialen (vor allem in kleinen, ländlichen Gemeinden). 13 der 22 Kommunen im Landkreis beurteilen die Nahversorgungsinfrastruktur im eigenen Ort als problematisch (vgl. Darstellung 1-8). Rund zwölf Prozent der befragten Bürgerinnen und Bürger (häufig Bewohner Kleiner und Mittlerer Gemeinden) beklagten das Fehlen von Geschäften des täglichen Bedarfs; dies gilt vor allem für Lebensmittelgeschäfte, Bäckereien oder Metzgereien (insbesondere mit innerörtlicher Lage). Fehlende Postfilialen und -stellen werden immerhin von zehn Prozent genannt, dabei auffällig häufig von Bewohnern des Versorgungsbereichs 2.⁶

Eine Übersicht über fehlende Versorgungseinrichtungen – landkreisweit und aufgeteilt nach Gemeindegrößen und Versorgungsbereichen⁷ – zeigen nachfolgende Darstellungen (Befragungsergebnisse zur Versorgung mit Ärzten werden im Handlungsfeld „Haus- und Fachärzte“ ausführlich behandelt).

⁶ Die Post-Universaldienstleistungsverordnung schreibt in § 2 vor, dass in allen Gemeinden mit mehr als 2.000 Einwohnern mindestens eine stationäre Einrichtung der Post vorhanden sein muss. In Gemeinden mit mehr als 4.000 Einwohnern und Gemeinden, die gemäß landesplanerischen Vorgaben zentralörtliche Funktionen haben, ist grundsätzlich zu gewährleisten, dass in zusammenhängend bebauten Gebieten eine stationäre Einrichtung in maximal 2.000 Metern für die Kunden erreichbar ist. Briefkästen müssen so ausreichend vorhanden sein, dass die Kunden in zusammenhängend bebauten Wohngebieten i. d. R. nicht mehr als 1.000 Meter zurückzulegen haben.

⁷ Der Landkreis Kulmbach wurde in drei Versorgungsregionen unterteilt, vgl. dazu Darstellung 1-1.

Darstellung 1-3: Fehlende Versorgungseinrichtungen im Landkreis Kulmbach

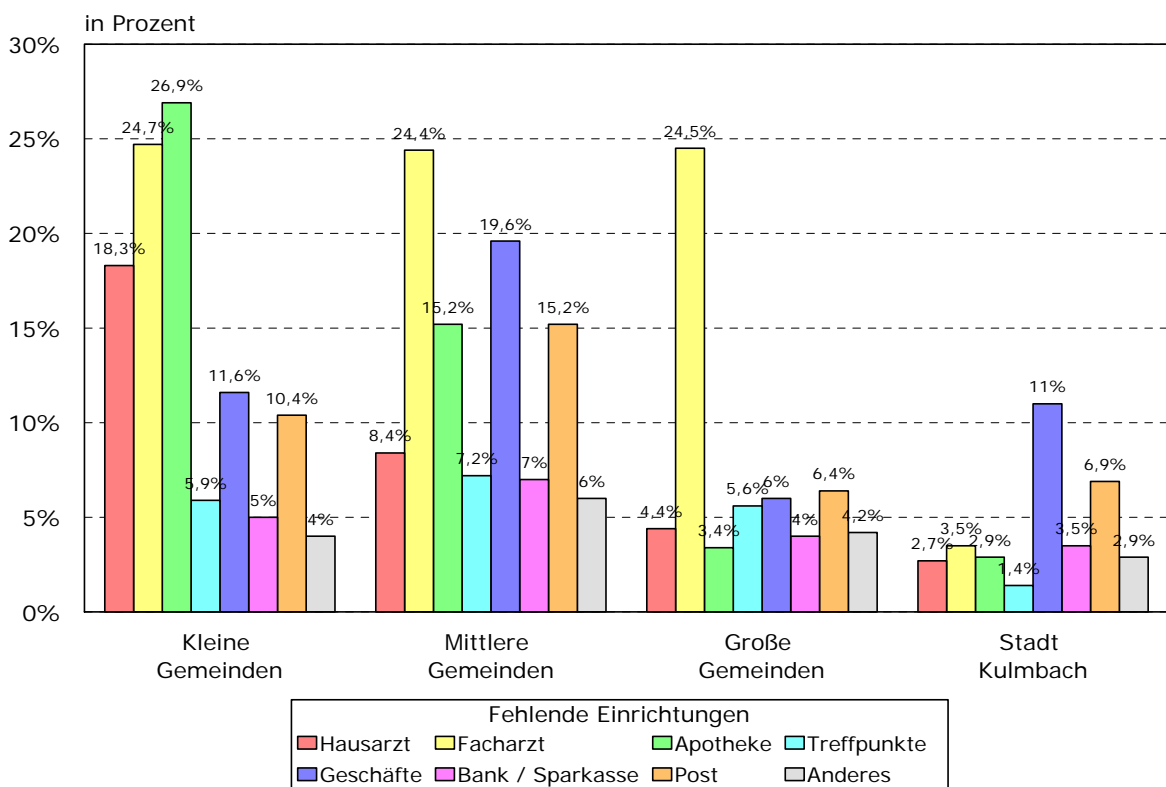


Anderes: Geschäfte und Dienstleistungen (24), Busverbindungen, Radwege (11), Kulturelle Veranstaltungen (9)

(Mehrfachnennungen möglich)

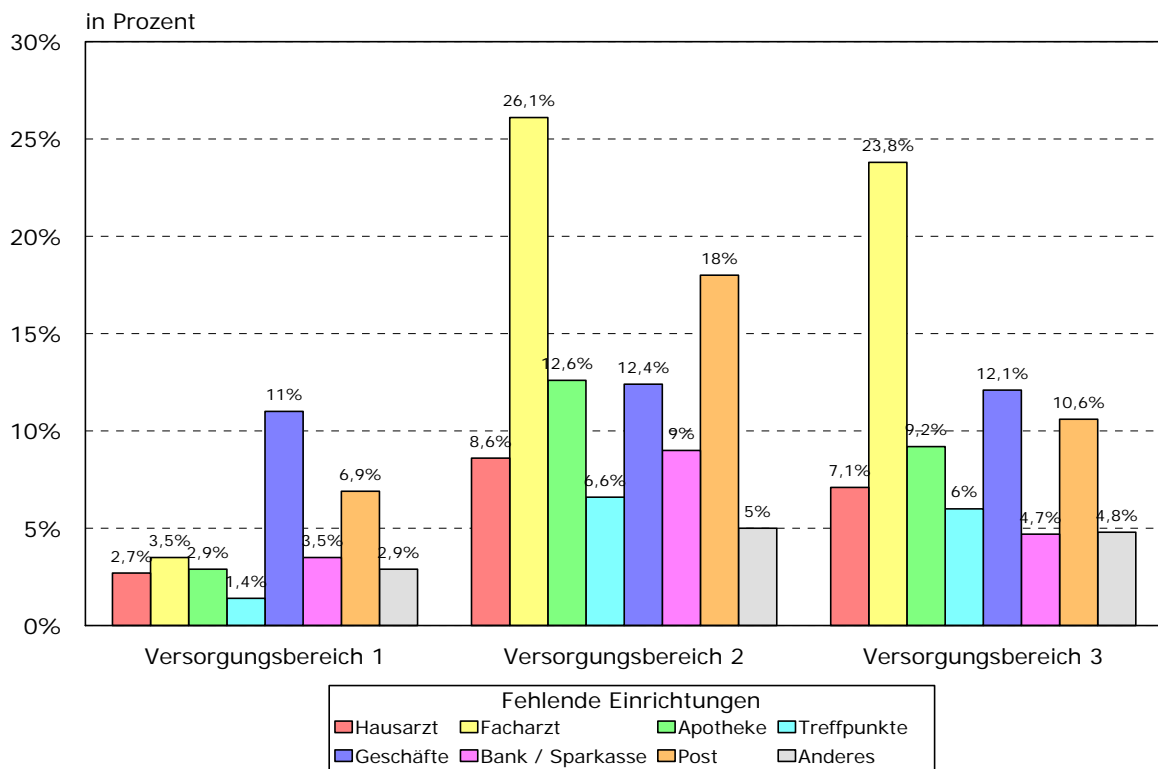
Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Darstellung 1-4: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Kommunengröße



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Darstellung 1-5: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Versorgungsbereich



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Je kleiner die Gemeinde ist, desto seltener finden die Bewohnerinnen und Bewohner benötigte Nahversorgungseinrichtungen (Geschäfte, Bank, Post und Apotheke) in unmittelbarer Nähe und müssen daher häufiger auf die Versorgungseinrichtungen anderer (Nachbar-)Gemeinden zurückgreifen. Im Versorgungsbereich 3 wurde im Vergleich zu Versorgungsbereich 2 weitaus häufiger angegeben, bei Einkaufsfahrten und Erledigungen andere Gemeinden aufsuchen zu müssen.

Eine nach Kommunen geordnete Aufzählung der von den Befragten genannten Angebotsdefizite findet sich in Darstellung 1-6. Dabei handelt es sich um absolute Zahlen (= Nennungen); folglich ist zu berücksichtigen, dass die Zahl der Befragungsteilnehmer von Ort zu Ort natürlich höchst unterschiedlich war.

Darstellung 1-6: Fehlende Versorgungsangebote aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger

Nennungen										
Kommunen	Haus- ärzte	Fach- ärzte	Apo- theke	Treff- punkte	Ge- schäfte	Bank	Post	Anderes	Fehlt nichts / Keine Angabe	Alle Befragten
Versorgungsregion 1										
Stadt Kulmbach	29	37	31	15	116	37	73	31	850	1.058
Versorgungsregion 2										
Grafengehaig	6	9	8	4	7	11	10	0	15	32
Guttenberg	6	6	6	1	2	6	7	1	9	17
Kupferberg	4	17	19	0	0	2	23	0	11	39
Ludwig- schorgast	2	0	1	1	3	1	2	0	20	25
Marktleugast	7	30	5	5	10	9	11	2	59	98
Presseck	10	21	12	5	21	8	14	8	42	88
Rugendorf	3	4	8	4	14	4	18	4	13	38
Stadtsteinach	4	26	4	2	5	3	1	6	58	91
Untersteinach	1	17	0	11	0	1	4	4	43	71
Versorgungsregion 3										
Harsdorf	14	9	14	1	12	0	8	1	6	25
Himmelkron	3	30	2	5	1	1	8	3	50	89
Kasendorf	5	19	3	4	39	1	0	9	50	97
Ködnitz	21	17	19	10	20	18	19	5	37	66
Mainleus	12	29	9	16	14	10	15	8	160	214
Marktschorgast	1	19	23	1	1	0	18	1	27	59
Neudrossenfeld	2	13	2	10	3	0	7	2	80	109
Neuenmarkt	2	21	0	5	4	3	7	5	76	109
Thurnau	9	68	8	7	16	9	8	11	94	175
Trebgast	3	10	17	3	10	3	20	0	21	50
Wirsberg	1	19	2	2	7	4	1	3	45	69
Wonsees	5	9	3	2	7	3	6	5	26	43

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

1.3 Mobilität

Die Mobilität älterer Menschen zu gewährleisten, ist speziell im ländlichen Raum wichtig und zugleich schwierig, weil dort die Wege oft besonders weit sind.

Im Gesprächskreis wurde dem Öffentlichen Personennahverkehr in den Städten und vor allem „bahnnahen“ Kommunen überwiegend gute Noten erteilt. Positiv erwähnt wurde der Stadtbus Kulmbach, der sich jedoch mit seinen sechs Linien auf das Stadtgebiet beschränkt. Beispielgebend ist der Seniorenbus in Himmelkron. Auch der Omnibusverkehr Franken (OVF)-Ruftaxi, das Bürgerinnen und Bürger beispielsweise zu Veranstaltungen nach Bayreuth oder Kulmbach befördert sowie der OVF-Zubringer zum Bahnhof wurden lobend erwähnt. Abgelegene Gemeinden und Gemeindeteile sind durch Anruf-Linien-Taxis (ALT-Verkehr) erschlossen. Ergänzt wird das Angebot durch preisgünstige Mietwagenservices (wie z. B. in Stadtsteinaach) und / oder Fahrdienste. Trotz dieser zahlreichen Transportangebote wurde angeregt, das Angebot weiter auszubauen. Großen Anklang fand dabei der Vorschlag, einen Seniorenbus zu schaffen, der nach Vorbild des bereits vorhandenen „Discobusses“ älteren Bürgerinnen und Bürgern den Zugang zu Veranstaltungen ermöglicht.

14 der 22 Kommunen – vor allem im Versorgungsbereich 2 – empfinden die Anbindung ihrer Gemeinde an das ÖPNV-Netz als nicht ausreichend (vgl. Darstellung 1-8).

Die Bürgerbefragung ergab, dass manche Gemeinden / Gemeindeteile gar nicht oder nur eingeschränkt (nur tagsüber, nur wochentags, mit niedriger Taktung) an den ÖPNV angebunden seien, woraus mehrfach der Wunsch nach einem Ausbau des vorhandenen Verkehrsnetzes (auch die Anbindung an angrenzende Landkreise), die Einrichtung eines Bürgerbusses oder weiterer Ruf-Busse abgeleitet wurde.

Um das Mobilitätsverhalten der Seniorinnen und Senioren zu erfassen, wurde in der Bürgerbefragung nach der Nutzung von Verkehrsmitteln gefragt. 2.644 Befragte machten hierzu Angaben (Mehrfachnennungen waren möglich). Ergebnis: Das eigene Auto (knapp 65 %) war das am häufigsten benutzte Verkehrsmittel. Ein Drittel der Befragten wird bei Bedarf im Privatauto von Anderen (z. B. Familie, Freunde oder Nachbarn) mitgenommen. Immerhin jeder Vierte benützt weiterhin das Fahrrad oder geht zu Fuß. Die Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel ist vor allem in der Stadt Kulmbach hoch, was mit dem guten Ausbau des Stadtbusse zusammenhängt. Die Busnutzung in den kleineren Gemeinden ist dagegen vergleichsweise

gering, dort wird häufiger auf das eigene Auto zurückgegriffen. Bei Betrachtung der Versorgungsbereiche wird ersichtlich, dass vor allem im Versorgungsbereich 3 das eigene Auto eine wichtige Rolle spielt.

Darstellung 1-7: Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel

Einrichtung	Versorgungsbereich 1		Versorgungsbereich 2		Versorgungsbereich 3		Insgesamt	
	Absolut	In Prozent	Absolut	In Prozent	Absolut	In Prozent	Absolut	In Prozent
Ich fahre selbst Auto	644	62,0	313	63,7	743	68,5	1.716	64,9
Ich werde gefahren, mitgenommen	317	30,5	176	35,8	372	34,3	877	33,2
Fahrrad / zu Fuß	303	29,2	96	19,6	248	22,9	653	24,7
Bus	279	26,9	51	10,4	82	7,6	418	15,8
Taxi	98	9,4	12	2,4	22	2,0	134	5,1
Bahn	21	2,0	18	3,7	60	5,5	101	3,8
Fahrdienste	14	1,3	11	2,2	20	1,8	46	1,7
Keine dieser Möglichkeiten	7	0,7	7	1,4	17	1,6	32	1,2

(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Der Anteil der Autofahrer sinkt mit steigendem Alter, dennoch fahren fast 30 Prozent der über 80-Jährigen noch selber. Der Anteil der Fahrradfahrer nimmt ebenfalls mit dem Alter ab, wobei aber immerhin noch rund 16 Prozent der über 80-Jährigen dieses Verkehrsmittel nutzen. Erwartungsgemäß steigt der Anteil derjenigen, die gefahren werden, sowie die Nutzung von Taxi und Fahrdiensten mit dem Alter an.

In der Kommunalbefragung wurden die Vertreter in den Kommunen selbst zu eventuell vorhandenen Strukturproblemen in ihrem Ort gefragt. In Darstellung 1-8 sind die Kommunen nach Versorgungsbereich aufgelistet; mit einem „X“ gekennzeichnete Probleme wurden von den Kommunen bestätigt. Es wird deutlich, dass vor allem die Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr als problematisch eingestuft wird (14 von 22 Kommunen gaben dies an), fast ebenso viele (13 Kommunen) erachten die Angebote der Nahversorgung, beispielsweise die Versorgung mit Geschäften, Bank oder Post als ungenügend. Weitere zwölf Gemeindevertreter beklag-

gen die Abwanderung jüngerer Einwohner. Die soziale Infrastruktur ist nach eigener Einschätzung lediglich in zwei Kommunen unzureichend.

Darstellung 1-8: Strukturprobleme in den Kommunen

Ort	Anbindung Öffentlicher Personen- nahverkehr	Infrastruktur Nah- versorgung, z. B. Geschäfte	Abwanderung jüngerer Einwohner	Soziale Infra- struktur, z. B. Treff- möglichkeiten
Versorgungsbereich 1				
Stadt Kulmbach		X		
Versorgungsbereich 2				
Grafengehaig	X	X	X	X
Guttenberg	X			
Kupferberg	X		X	
Ludwigschorgast		X		
Marktleugast	X	X	X	
Presseck	X	X	X	
Rugendorf	X	X	X	X
Stadtsteinach	X		X	
Untersteinach				
Versorgungsbereich 3				
Harsdorf	X	X		
Himmelkron	X	X	X	
Kasendorf		X		
Ködnitz	X	X		
Mainleus			X	
Marktschorgast			X	
Neudrossenfeld	X			
Neuenmarkt		X	X	
Thurnau	X			
Trebgast		X		
Wirsberg	X	X	X	
Wonsees	X		X	
Gesamt	14	13	12	2

Sonstige Nennungen: preiswerte Mietwohnungen (Guttenberg), Barrierefreiheit der öffentlichen Einrichtungen (Stadtsteinach)

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

1.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Der Anteil Derjenigen, die für ihre Fortbewegung ein Hilfsmittel wie z. B. einen Rollator benötigen, wird aufgrund der Zunahme der höheraltrigen Personen ansteigen, bereits jetzt sind dies rund 25 Prozent der befragten Bevölkerung. Es ist also notwendig, **dass sich die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden intensiv um das Thema „barrierefreie öffentliche Räume und Zugänge zu öffentlichen Gebäuden“ kümmern.** Entsprechende bauliche Veränderungen würden natürlich nicht nur den älteren, sondern allen dort lebenden Menschen zugute kommen, ganz speziell auch Eltern mit Kinderwagen. Die Bürgerbefragung hat erste Hinweise auf erwünschte und benötigte Verbesserungen für die Mobilität im öffentlichen Raum gegeben. Um dies in den einzelnen Gemeinden zu konkretisieren und zu vertiefen, schlagen wir vor, Ortsbegehungen anhand von „Checklisten“ durchzuführen und die dabei erkennbaren Hindernisse oder Schwachstellen (wie Stufen, fehlende Rastmöglichkeiten, schlechten Straßenbelag, keine Toiletten u. ä.) systematisch zu erfassen. Selbstverständlich sollten an solchen Begehungen (und den anschließenden Planungsgesprächen) Vertreter der unmittelbar Hauptbetroffenen, etwa Senioren- und Behindertenbeiräte, teilnehmen.

Bei Neubauten soll darauf hingewirkt werden, dass die **Barrierefreiheit der Wohnung** oder des Hauses gewährleistet ist. Die Bayerische Bauordnung hat hierfür Richtlinien erlassen, die freilich für Einfamilienhäuser nicht gelten. Umso mehr sollte bei der Genehmigungsplanung für solche Häuser das Thema Barrierefreies Bauen mit den Bauherren besprochen werden.

Erwartungsgemäß ist in den Kommunen die **Ausstattung mit Nahversorgungseinrichtungen** unterschiedlich. Besonders häufig wurde von den Befragten das Fehlen von Geschäften des täglichen Bedarfs und von (Fach-)Ärzten kritisiert. Vor allem die Kleinen Gemeinden (unter 1.500 Einwohnern) sehen sich darin unterversorgt, von ihnen wiederum die im Versorgungsbereich 2 ganz besonders deutlich. Daher sollten speziell diese Kommunen prüfen, welche örtlichen Lösungen sich anbieten, um (drohende) Defizite zu verhindern. Für eine **Wiedergewinnung und Verbesserung von Infrastruktur in ländlichen Kommunen** wäre der Aufbau von Dorfläden eine Möglichkeit – wie das Beispiel des Dorfladens „Unner Lädla“ in Grafengehaig zeigt (vgl. Anhang D) – und zudem die Schaffung von mobilen Läden. Wie in manchen Branchen bereits verschiedentlich vorhanden (z. B. Apothekenlieferung), wäre auch der weitere Ausbau von sogenannten Bringdiensten erstrebenswert und eine bessere Information über diese Anbieter und deren Angebote.

Unterschiede in den Versorgungsbereichen gibt es bei der **Nutzung von Verkehrsmitteln**. So haben z. B. in Kleinen, ländlichen Kommunen PKWs eine viel wichtigere Funktion als in Großen Gemeinden. Da das Auto nicht nur als „Transportmittel“ zu sehen ist, sondern auch wesentlich zur Selbstbestimmung und Selbstständigkeit beiträgt, sollten ältere Autofahrer (deren Anteil ja künftig noch weiter zunehmen wird) bei der Nutzung gezielt unterstützt werden: Durch Fahrtrainings, Sehtests, eine Auffrischung der Kenntnisse von Verkehrsregeln und seniorenfreundliche Parkplätze vor Geschäften, Post etc.

Auch der Bedarf danach, „gefahren zu werden“, der bereits heute nicht unerheblich ist, wird weiter zunehmen, insbesondere wenn die Versorgungsinfrastruktur noch weiter ausgedünnt wird. Der Landkreis hat hierfür bereits ein bemerkenswertes Angebot aufgebaut, das jedoch in einigen seiner ländlichen Gebiete noch verbesserungsbedürftig ist. Um dort teilräumliche Lücken zu schließen, sollten **ergänzende Fahrmöglichkeiten** wie Fahrdienste, Rufbusse oder ehrenamtlich betriebene Bürgerbusse geschaffen werden. Darauf wird im Folgenden Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“ näher eingegangen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ortsbegehungen mit Hilfe einer „Checkliste“ zur Erfassung von Handlungsbedarfen im öffentlichen Raum. Hieran sollten auch mobilitätseingeschränkte Personen beteiligt werden	Städte, Märkte und Gemeinden, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Bayerische Architektenkammer
Schaffung von barrierefreien / -armen öffentlichen Gebäuden, Plätzen und Einrichtungen, inklusive Behindertenparkplätzen und Gehwegen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Hinwirken auf konsequente Umsetzung der Prinzipien des „Barrierefreien Bauens“ bei Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen und Planungsbüros, zumindest für anstehende Baumaßnahmen	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnraumanpassung e.V.
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den Kommunen und Gemeindeteilen	Städte, Märkte und Gemeinden
Aufbau von Dorfläden und mobilen Läden	Städte, Märkte und Gemeinden
Sicherung und Verbesserung des Öffentlichen Personennahverkehrs, vor allem in unterversorgten ländlichen Gebieten	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Ausbau des Angebots an Fahrschulung und Sehtests für Seniorinnen und Senioren	TÜV / Fahrschulen / Kreisverkehrswachten
Aufbau von Fahrdiensten zur Aufrechterhaltung der Mobilität älterer Bürgerinnen und Bürger (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“), Aufbau von Alternativen zum ÖPNV	Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Sicherung der Haus- und Fachärzteversorgung (vgl. Handlungsfeld „Haus- und Fachärzte“)	Städte, Märkte und Gemeinden, Kassenärztliche Vereinigung

2. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

2.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Kulmbach

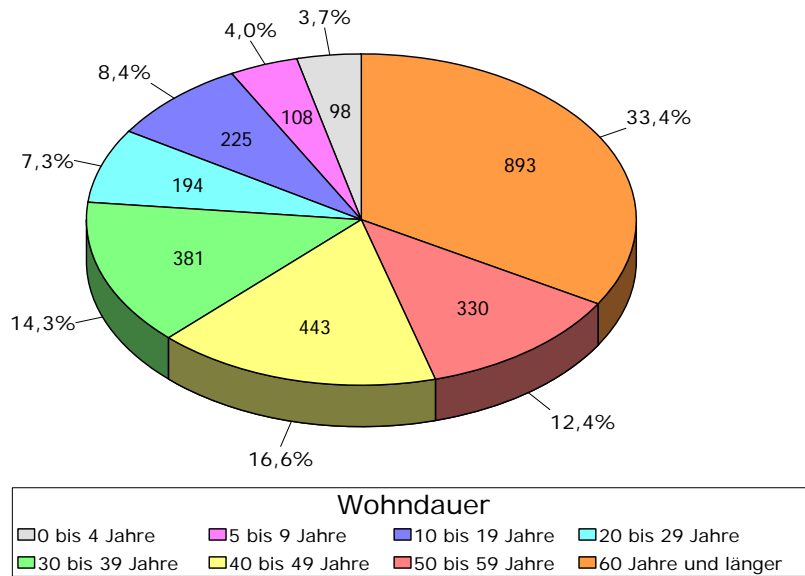
Der Großteil der befragten Seniorinnen und Senioren lebt in städtisch geprägten Regionen des Landkreises. Etwa jeder dritte Befragte über 60 Jahre (32,8%) lebt in Großen Gemeinden des Landkreises mit über 3.000 Einwohnern, mehr als jeder Dritte (39,2%) lebt in der Stadt Kulmbach selbst⁸.

18,7% der 60-Jährigen und Älteren stammen aus Mittleren Gemeinden (1.500 bis 3.000 Einwohner), lediglich rund acht Prozent aus Kleinen Gemeinden mit unter 1.500 Einwohnern. Differenziert nach Versorgungsbereichen lebt in den Versorgungsbereichen 1 und 3 (rund 39% bzw. 42%) der überwiegende Teil der Bevölkerung über 60 Jahren, im Versorgungsbereich 2 lediglich knapp 19%.

Als „Neubürger“ unter den Senioren (Zuzug in den letzten neun Jahren) können nur 7,7% bezeichnet werden (vgl. Darstellung 2-1). Man kann also davon ausgehen, dass die meisten Bürgerinnen und Bürger mit ihrem sozialen Umfeld vertraut und wahrscheinlich gut in dieses integriert sind. Ein Viertel der Bevölkerung, vor allem die der Kleinen Gemeinden, lebt von Geburt an im Landkreis.

⁸ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Gemeindedaten, Stand Ende 2009, München 2010

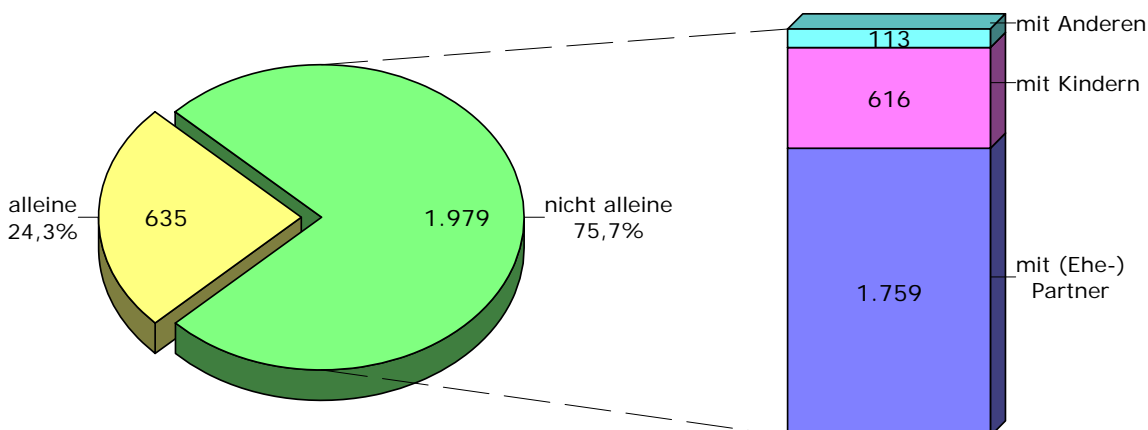
Darstellung 2-1: Seit wann wohnen Sie in der Kommune?



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Knapp ein Viertel (24,3%) der Befragten lebt allein, sie können also im Bedarfsfall auf keine unmittelbare (familiäre) Hilfe zurückgreifen. Mehr als drei Viertel jedoch leben mit anderen Personen zusammen, in der Regel (67,3%) mit einem (Ehe-) Partner und / oder mit ihren Kindern (23,6%). Der Anteil Derjenigen, die zusammen mit ihrem/n Kind/ern leben, ist dabei in den Kleinen Gemeinden mit 34% doppelt so hoch wie in der Stadt Kulmbach. Mit sonstigen Personen (meist Schwieger-töchtern / -söhnen oder Enkeln) leben nur 4,3% der Befragten zusammen (vgl. Darstellung 2-2).

Darstellung 2-2: Wohnsituation älterer Menschen



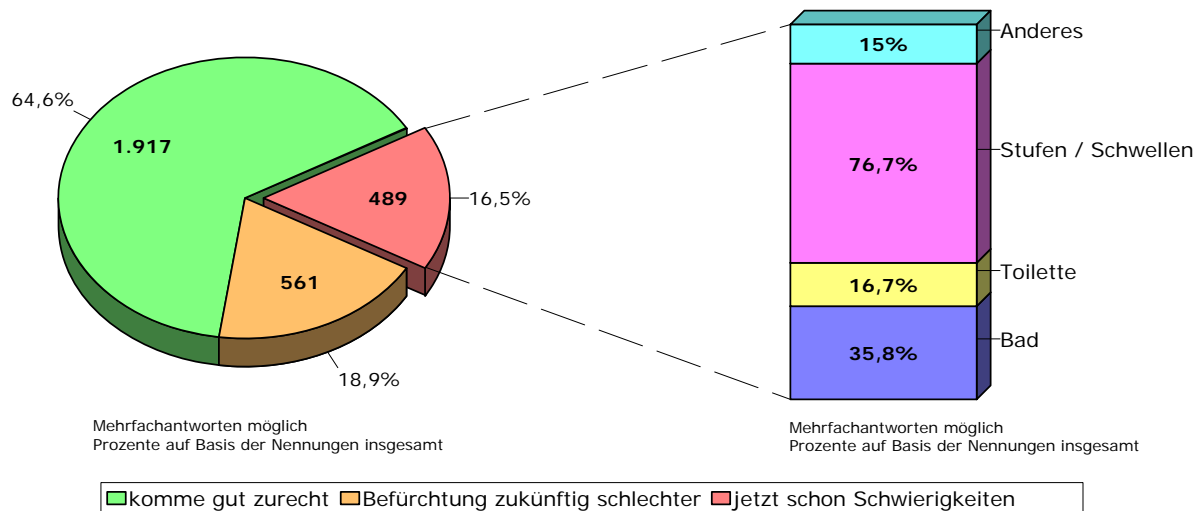
(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

2.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung

Zu Hause wohnen zu bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld, das ist die von den älteren Landkreisbürgerinnen und -bürgern überwiegend gewünschte Wohnform. Dafür aber ist ein barrierearmes Wohnumfeld eine wichtige Voraussetzung, die freilich nicht für alle erfüllt ist (vgl. Darstellung 2-3).

Darstellung 2-3: Barrierefreiheit zu Hause



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Fast zwei Drittel der befragten Seniorinnen und Senioren gaben an, in ihrer eigenen Wohnung / im eigenen Haus gut zurechtzukommen. Jede/r Sechste jedoch (489 Personen) berichtete von diversen Wohnproblemen (dabei waren Mehrfachnennungen möglich):

- 174 Personen haben Probleme im Bad, 81 mit der Toilette (hochgerechnet auf den Landkreis sind dies fast 1.400 bzw. rund 600 Personen);
- 373 Personen haben Probleme mit Stufen oder Schwellen (im Landkreis also schätzungsweise fast 3.000 Personen);
- 73 Personen nannten noch andere Hindernisse (hochgerechnet: fast 580 Personen).

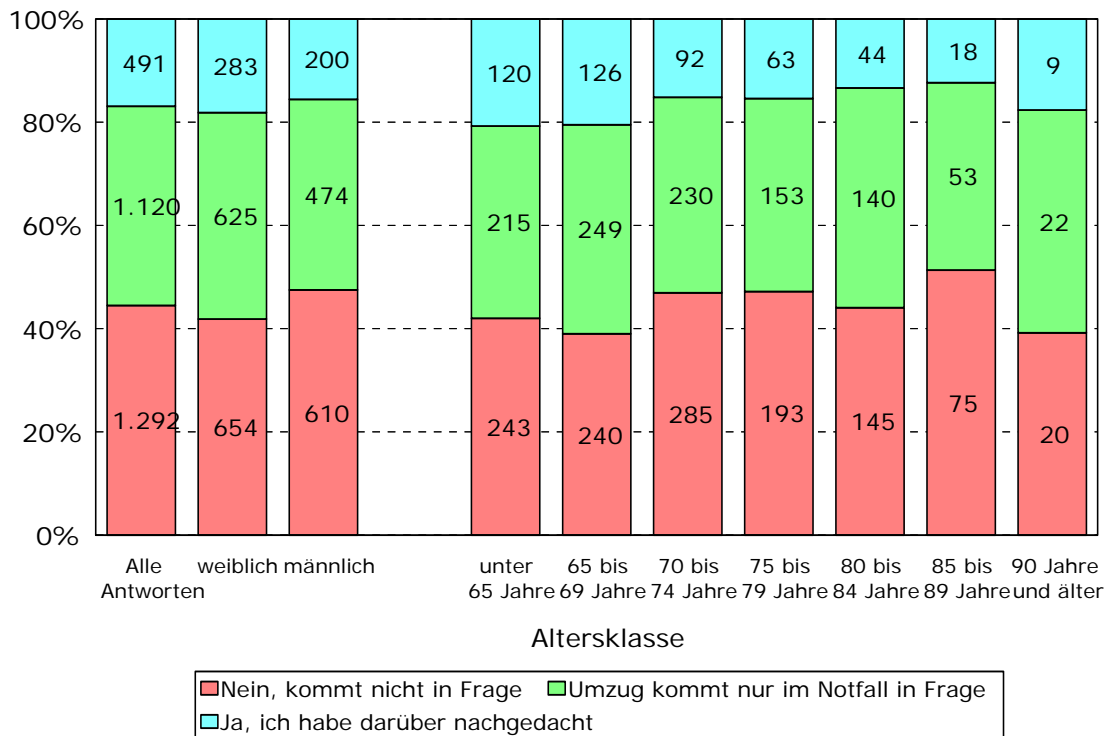
Insbesondere unter den hochaltrigen Menschen ab 85 Jahren war es mehr als jeder Dritte, der solche Probleme erwähnte. Angesichts der zu erwartenden Zunahme dieser Altersgruppe (von zurzeit rund 1.950 auf 2.760 Personen im Jahr 2020) wird

der Wohnberatung und Wohnungsanpassung vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt werden müssen.

2.3 Wohnwünsche und Wohnformen

Bei der Frage „Haben Sie einmal darüber nachgedacht, wie Sie in Zukunft gerne wohnen würden?“ gaben 2.564 Personen eine Antwort. Die Befragten hatten die Möglichkeit, mehrere Antworten zu geben. So wollen 1.292 Personen (50,4%) ihre derzeitige Wohnform auch in Zukunft nicht ändern, für 43,7% kommt dies nur im „Notfall“ in Frage. 491 Personen gaben an, bereits über einen Umzug nachgedacht zu haben.

Darstellung 2-4: Wurde bereits über verschiedene Formen des Wohnens für ältere Menschen nachgedacht? Kommt ein Umzug in Frage?



(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Diejenigen, für die eine andere Wohnform in Frage kommt, nannten folgende Prioritäten (auch hierbei waren Mehrfachnennungen möglich):

- 232 Befragte würden bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit (sehr) gerne in einer Wohnung mit gesicherter Betreuung wohnen; das wären im gesamten Landkreis hochgerechnet rund 1.850 Personen;

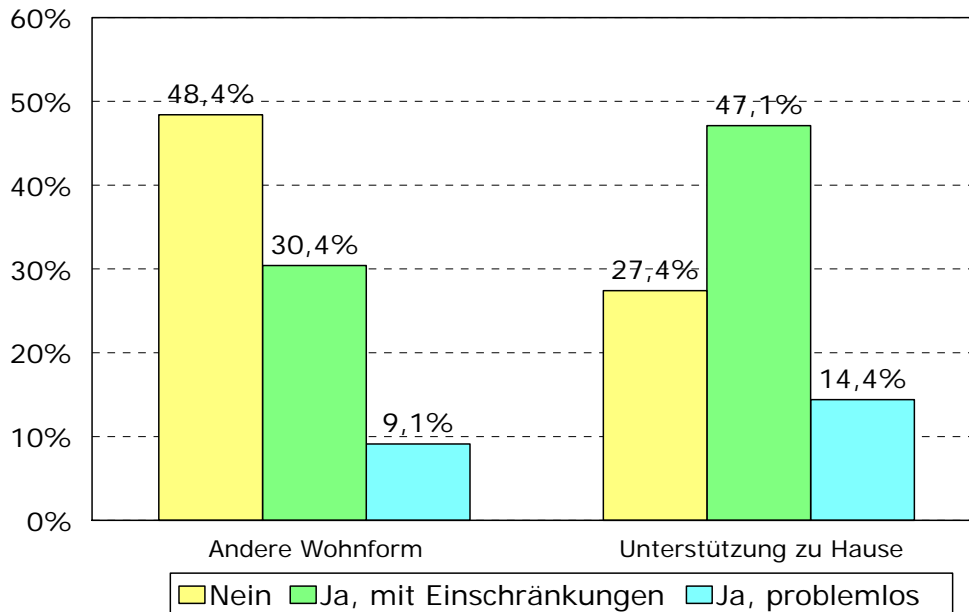
- 169 Befragte (im Landkreis rund 1.350 Personen) würden sich (sehr) eine Wohnung wünschen, in der sie besser zurecht kommen (barrierefreie Wohnung);
- 64 Befragte könnten sich vorstellen in einer Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen zu wohnen (im Landkreis 510 Personen);
- 67 Befragte wären (sehr) gern bereit, mit Jüngeren zusammen zu leben (rund 500 Personen im Landkreis);
- 105 Befragte würden bei Unterstützungsbedarf zu ihren Kindern ziehen (fast 850 Personen im Landkreis);
- zehn Personen zeigten Bereitschaft, bei Bedarf in ein Alten- oder Pflegeheim zu ziehen, neun in eine Betreute Wohnanlage.

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass die älteren Bürgerinnen und Bürger des Landkreises zum überwiegenden Teil an ihrer Wohnsituation nichts ändern wollen. Gemeinschaftsorientierte Wohnformen werden von einer größeren Anzahl, dabei vor allem von jüngeren Seniorinnen und Senioren, in Erwägung gezogen, was unserer Einschätzung nach vor allem daran liegt, dass dort der gemeinschaftliche Aspekt im Vordergrund steht. Allerdings bedeutet das nicht, dass diese Wohnform dann letztlich auch tatsächlich gewählt wird.

Gründe für die geringe Umzugsbereitschaft sind der Erhalt des gewohnten Wohnumfeldes, die meist höheren Kosten für eine neue Wohnung mit Betreuung und die Befürchtung, dass eine barrierefreie Ausstattung nicht finanzierbar ist. So könnte sich fast die Hälfte der Befragten (48,4%) nach eigenen Angaben die höheren Kosten nicht leisten, 30,4% nur mit Einschränkungen. Lediglich 9,1% hätten keine Probleme die höheren Kosten zu tragen.

Eine Unterstützung in der eigenen Wohnung kann sich hingegen fast die Hälfte der Befragten (47,1%), wenn auch mit Einschränkungen, leisten. Lediglich 14,4 % gaben an, dass sie problemlos die Kosten für eine Unterstützung in den eigenen vier Wänden aufbringen könnten. Immerhin fast ein Drittel (27,4%) gab an, sich dies nicht leisten zu können und somit auf die Unterstützung der eigenen Familie und der Nachbarn angewiesen zu sein.

Darstellung 2-5: Finanzierbarkeit von höheren Kosten bei einer Wohnung oder Unterstützung



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

2.4 Besondere Wohnangebote im Landkreis Kulmbach

Seniorenwohnanlagen / Betreute Wohnanlagen

Da es sich beim „Betreuten Wohnen“ oder auch „Servicewohnen“ nicht um einen rechtlich geschützten Begriff handelt, sind die Angebote und Leistungen, die den Bewohnern in einer solchen Wohnanlage zur Verfügung stehen, auch nicht einheitlich definiert und unterscheiden sich, sowohl was die Ausstattung (z.B. barrierefreie Gestaltung, Hausnotrufanlage, Gemeinschaftsräume) als auch das Betreuungsangebot (Sprechzeiten einer qualifizierten Kraft, Veranstaltungen, Organisation von Hilfen) betrifft, von Fall zu Fall erheblich. Als Qualitätsmaßstäbe für die bauliche Ausgestaltung und die Betreuungsleistungen können die DIN 18025 (Barrierefreiheit) bzw. die DIN 77800 (Dienstleistungsnorm für „Betreutes Wohnen“) gelten.

Darstellung 2-6: Betreutes Wohnen für Seniorinnen und Senioren im
Landkreis Kulmbach

Name	Ort / Adresse	Zahl der Wohnungen	Bemerkungen
Betreutes Wohnen in der AWO Karl-Herold-Senioren-Wohnanlage	Johann-Brenk-Str. 4 und 5 Kulmbach	28	Mietwohnungen (freifinanziert)
Diakonisches Werk Seniorenwohnanlage Mainpark	Schwedensteg 8 Kulmbach	64	Eigentumswohnungen
AWO Seniorendorf Kirschenallee	Kirschenallee 8 Thurnau	4	Mietwohnungen (öffentlich gefördert)
AWO Senioren-WohnPark Rosengarten	Wirsberger Str. 6 Neuenmarkt	18	Eigentumswohnungen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im Landkreis stehen zurzeit 114 Wohnungen für Betreutes Wohnen zur Verfügung. Dabei ist positiv hervorzuheben, dass es sich um eine gute Mischung aus Eigentums- und Mietwohnungen handelt⁹. Da es sich bei den Mietwohnungen teilweise auch um öffentlich geförderte Wohnungen handelt, haben auch Ältere mit geringem Einkommen die Möglichkeit, eine betreute Wohnung zu beziehen.

Die Betreuungspauschale für eine Person schwankt zwischen 30 und rund 100 Euro im Monat. Oftmals wird die Pauschale erst auf Antrag und / oder bei Hilfsbedürftigkeit fällig. In allen Einrichtungen übersteigt die Nachfrage nach freien Wohnungen das vorhandene Angebot.

In Stadtsteinach ist momentan eine weitere Seniorenwohnanlage mit insgesamt neun Eigentumswohnungen in Bau. Diese Anlage, die 2011 fertig gestellt werden soll, befindet sich in unmittelbarer Nachbarschaft zum Caritas Alten- und Pflegeheim St. Marien. Die künftigen Bewohner können bei Bedarf Serviceleistungen von der Caritas beziehen und auch das Veranstaltungsangebot des benachbarten Alten- und Pflegeheims nutzen.

⁹ Eigentumswohnungen werden oftmals weitervermietet.

Selbstbestimmtes Wohnen im Alter

Ein besonderes Wohnangebot bietet das BRK, Kreisverband Kulmbach, mit der „Villa Stammberger“ und der „Villa Raps“ in Kulmbach mit insgesamt 19 Mietwohnungen. Ziel ist es, den Bewohnern in ihrer eigenen (barrierefreien und seniorenfreundlichen) Wohnung ein selbständiges Leben zu ermöglichen. Durch einen gemeinsamen Koch- und Wohnbereich soll der Kontakt untereinander ermöglicht und die Gemeinschaft gefördert werden. Eine hauswirtschaftliche Präsenzkraft unterstützt die Bewohner im Alltag. Monatlich wird eine Betreuungspauschale von 95 Euro fällig.

Darstellung 2-7: „Selbstbestimmtes Wohnen“ des BRK

Name	Ort / Adresse	Zahl der Wohnungen / Wohneinheiten
„Villa Stammberger“	Weltrichstr. 3 Kulmbach	8
„Villa Raps“	Flessastr. 1a Kulmbach	11

Quelle: AfA / SAGS 2010

2.5 Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause

Um es älteren Menschen zu ermöglichen, dass sie trotz Unterstützungsbedarf weiter zu Hause wohnen bleiben können, gibt es im Landkreis eine Reihe von Hilfen. Neben Angeboten ambulanter Pflege und Betreuung (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“) sind das vor allem alltagspraktische Hilfen wie Fahrdienste, Hausnotrufdienste, Haushaltshilfen und Essen auf Rädern.

2.5.1 Essen auf Rädern

Sechs Anbieter von „Essen auf Rädern“ arbeiten flächendeckend im Landkreis und versorgen zurzeit rund 480 Haushalte – oftmals auch täglich und mit Zusatzleistungen – mit Tiefkühlkost oder warmen Mahlzeiten. Nach eigenen Angaben kann die bestehende Nachfrage gedeckt werden.

Darstellung 2-8: Menü-Dienste im Landkreis Kulmbach

Einrichtung	Liefergebiet	Anzahl versorgter Haushalte	Liefergebiet / Angebot
Ambulante Sozialstation der Seniorenwohnanlage Mainpark / Kulmbach	Stadtgebiet Kulmbach	80	Täglich warme Mahlzeiten Zusatzleistungen: Hilfe bei Zubereitung
AWO Karl-Herold Altenwohnanlage Kulmbach	Stadt Kulmbach, Mainleus	106	Täglich warme Mahlzeiten, Tiefkühlkost am Wochenende Zusatzleistungen: Leihgeräte, Hilfe bei Zubereitung
Bayerisches Rotes Kreuz, KV Kulmbach	Gesamter Landkreis, in Marktkeugast und Umgebung auch warmes Essen	160	Täglich Tiefkühlmenüs Zusatzleistungen: Leihgeräte zum Erwärmen, Berücksichtigung individueller Wünsche, Hilfe bei der Zubereitung
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Marien	Stadtsteinach und nähere Umgebung	50	Täglich warme Mahlzeiten Keine Zusatzleistungen
Diakonisches Werk der Dekanate Kulmbach und Thurnau e.V.	Region Kulmbach	77	Tägliche Warmlieferung Keine Zusatzleistungen
Himmelkroner Heime – Diakonie Neuendettelsau	Himmelkron, Lanzendorf	6	Täglich warme Mahlzeiten Keine Zusatzleistungen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Ergänzend sei bei der AWO Karl-Herold-Altenwohnanlage in Kulmbach erwähnt, dass sie nicht nur einen mobilen Menüservice anbietet, sondern mit ihrem öffentlichen Mittagstisch auch externen Besuchern zur Verfügung steht.

2.5.2 Hausnotruf

Dank einem Hausnotrufsystem können Ältere durchgehend 24 Stunden mit einer Leitstelle Kontakt aufnehmen, um in Notfällen Hilfe zu erhalten. Die Notrufanlagen können in allen Wohnungen und Häusern installiert werden. Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Teil der monatlichen Gebühr.

Darstellung 2-9: Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Kulmbach

Einrichtung	Anzahl Haushalte	Eigene Notrufzentrale
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Kulmbach e.V.	30	Ja
BRK Kreisverband Kulmbach	130	Ja
Caritas Sozialstation Stadtsteinach – Kulmbach	12	Nein Notrufzentrale in Bamberg
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	65 (erst seit 2009)	Ja

Quelle: AfA / SAGS 2010

Zum Erhebungszeitpunkt wurden im Landkreis rund 240 Haushalte von genannten Anbietern mit einem Hausnotrufanschluss versorgt. Zwei der Anbieter verzeichnen eine steigende Nachfrage. Das Angebot im Landkreis kann als flächendeckend gelten.

2.5.3 Fahrdienste

Bei der Befragung der Bürgerinnen und Bürger des Landkreises über 60 wurde von 11,3% der Befragten Personen angegeben, für Angehörige, Nachbarn oder Bekannte Fahrdienste zu leisten. Gut 10% aller Befragten (280 Personen) werden in der Regel von Dritten gefahren. Besonders zu erwähnen ist in diesem Kontext das Seniorenmobil Himmelkron (vgl. Anhang D).

Der Landkreis Kulmbach ist jedoch flächendeckend mit zahlreichen professionellen Fahrdiensten ausgestattet (vgl. Darstellung 2-10). Zum Angebot gehören Krankenfahrdienste, die Beförderung von Personen im Rollstuhl, Bring- und Abholdienste sowie die Begleitung bei Arztbesuchen oder zu Veranstaltungen. Besondere Erwähnung verdient der BRK Kreisverband Kulmbach, der nach eigenen Angaben monatlich rund 360 Personen (aller Altersgruppen) transportiert.

Darstellung 2-10: Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Kulmbach

Einrichtung	Zahl der Beförderten	Leistungen
Bayerisches Rotes Kreuz Kulmbach	360 aus dem Landkreis Kulmbach pro Monat	Krankenfahrdienste Personenbeförderung mit Rollstuhl Beförderung mit Wohnungsbring- und-abholdienst Sonstige: Liegendtransport, Behindertenfahrten, Krankenrücktransport
Caritas Sozialstation Stadtsteinach-Kulmbach	20 Personen pro Monat	Beförderung inklusive Begleitung Einkaufsfahrdienst Sonstige: Mobiler Sozialer Hilfsdienst mit einem Zivildienstleistenden
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Kulmbach	20 Personen pro Monat	Personenbeförderung mit Rollstuhl Beförderung mit Wohnungsbring- und -abholdienst Beförderung inklusive Begleitung Sonstige: Einkaufsfahrdienst, Fahrten zur Kirche
Malteser Hilfsdienst e.V.	Täglich (!) 20 bis 30 Personen im Seniorenalter	Krankenfahrdienste Personenbeförderung mit Rollstuhl Beförderung mit Wohnungsbring- und -abholdienst Sonstige: Fahrten zur Dialyse, Arzt, Einkaufsfahrten
Sozialstation der Seniorenwohnanlage Mainpark / Kulmbach	2-3 Personen pro Monat	Beförderung inklusive Begleitung Einkaufsfahrdienst

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das private Taxi- und Mietwagenunternehmen Frankenwald-Taxi in Neuenmarkt hat sich unter anderem auf Krankenfahrten (Kur-, Dialyse- und Rollstuhlfahrten) spezialisiert. Nach eigenen Angaben befördert das Unternehmen monatlich etwa 15 bis 20 Seniorinnen und Senioren (ohne Krankentransporte).

Das Fahrdienstangebot wird durch weitere private Taxi- und Mietwagenunternehmen ergänzt, die sich räumlich jedoch eher auf die Großen und Mittleren Gemeinden beschränken. Als Beispiele seien die Mietwagen- und Personenbeförderung Hildner sowie das Mietwagenunternehmen Roland Wolfrum genannt, welche unter anderem Krankenfahrdienste anbieten, auf besonderen Wunsch auch Einkaufsfahrten oder Beförderung inklusive Begleitung.

Auch elf Kirchengemeinden und Anbieter Offener Seniorenarbeit organisieren in Einzelfällen Fahrdienste. Meist geschieht dies in Verbindung mit Veranstaltungen, z. B. Fahrten zu Seniorennachmittagen oder Gottesdienstbesuchen. Weitere Fahrdienste werden von einigen Ortsverbänden des VdK angeboten, ebenso vom AWO Mehrgenerationenhaus in Mainleus und dem Hauswirtschaftlichen Fachservice. Auch die Ambulanten Dienste „Daheimsein“ in Untersteinach sowie die „Ambulante Krankenpflege Daheim“ in Presseck bieten diese Leistungen an.

2.5.4 Hilfen im Haushalt und andere Hilfen

Bereits jetzt erhalten nach Angaben der Bürgerbefragung 450 Personen Hilfe beim Einkaufen, im Haushalt (432) oder im Garten (332). Häufig werden aber auch von den Befragten selbst Hilfeleistungen dieser Art erbracht, vor allem wird Unterstützung beim Einkaufen geleistet (346), im Haushalt (228) oder bei Gartenarbeiten (207).

Hilfen im Haushalt werden von Ambulanten Diensten angeboten, allerdings in der Regel nur im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen. Sieben Ambulante Dienste bieten hauswirtschaftliche Hilfen auch über das SGB XI hinaus an, es sind dies:

- AKP Neudrossenfeld – Ambulante Krankenpflege;
- Ambulante Krankenpflege Daheim;
- Ambulante Krankenpflege Schott GbR;
- Ambulante Sozialstation der Seniorenwohnanlage Mainpark;
- Caritas Kulmbach - Sozialstation Stadtsteinach;
- Diakoniestation Neuenmarkt, Trebgast-Wirsberg-Harsdorf;
- Pflegedienst Becker.

Darüber hinaus gibt es weitere Einrichtungen, die individuelle Hilfen anbieten. Ergänzt wird das Angebot von gewerblichen Anbietern wie auch Einrichtungen, die ehrenamtliche Hilfen erbringen oder koordinieren. Von folgenden Einrichtungen liegen Informationen vor:

Darstellung 2-11: Individuelle Hilfen (auch Vermittlung)

Name des Anbieters	Einkäufe erledigen	Raumpflege / Putzen	Essen zubereiten	Begleitung, z.B. zum Arzt	Zum Einkaufen begleiten	Wäsche erledigen	Fahrdienst	Unterstützung bei Behörden	Sonstiges
Ambulante Sozialstation der Seniorenwohnanlage Mainpark, Kulmbach	X	X	X	X	X	X	X	X	
AWO Mehrgenerationenhaus Mainleus (Vermittlung von Haushaltsdiensten)	X	X		X	X				
AWO Sozialstation	X		X			X			
BRK	X	X				X	X		
Caritas Sozialstation Stadtsteinach-Kulmbach	X	X	X	X	X	X	X	X	
Diakoniestation Neuenmarkt / Trebgast									Kleinere Hilfen im Haushalt Hauswirtschaftliche Unterstützung
Die Johanniter							Im Aufbau	Im Aufbau	Kleinere Hilfen im Haushalt (Einkaufen, Erledigungen)
Hauswirtschaftlicher Fachservice e.V.		X	X			X	X	X	Gartenpflege

Quelle: AfA / SAGS 2010

In kleinerem Rahmen, in einzelnen Situationen, werden hauswirtschaftliche Hilfen oder Unterstützung beim Einkauf auch von drei Kirchengemeinden angeboten.

2.6 Wohnungsanpassung und Wohnberatung

Eine wichtige Voraussetzung für den Verbleib in der angestammten Wohnung und für ein Leben ohne starke Einschränkungen ist bei abnehmenden körperlichen Fähigkeiten die Anpassung der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse. So kann es von der Gestaltung der Wohnung (speziell

z. B. des Badezimmers) und der Wohnumgebung abhängen, ob ein Verbleib zu Hause möglich oder aber ein Umzug z.B. in ein Pflegeheim oder in eine andere Wohnform nötig ist. Dabei ist rechtzeitige Wohnungsanpassung auch eine Vorsorgemaßnahme, um Unfälle und gesundheitliche Verschlechterungen (z. B. durch Stürze) zu verhindern.

Fachliche Beratung bei der Wohnungsanpassung und auch organisatorische Unterstützung bei der Finanzierung von Baumaßnahmen (z. B. Hilfe bei Anträgen) erteilt die Wohnberatungsstelle im Landratsamt.

2.7 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Sowohl im Rahmen der schriftlichen Bestandserhebungen und Befragungen als auch vor allem auf den beiden durchgeführten Fachtage wurde die Versorgungssituation im Bereich „Wohnen zu Hause“ vertieft behandelt. Dabei wurde stets auf die regionalen Unterschiede innerhalb des Landkreises hingewiesen, die sowohl zwischen Gemeinden als auch zwischen den Versorgungsbereichen recht markant sind.

Das vorhandene Angebot an Betreuten Wohnanlagen im Landkreis haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Fachtage zwar positiv beurteilt, dessen weiteren Ausbau aber dennoch für nötig befunden. Auch das Angebot an gemeinschaftsorientierten Wohnprojekten sollte im Landkreis erweitert werden, und eine verstärkte Aufklärung und Information über die verschiedensten Wohnformen sei dringend geboten.

Bei den schriftlichen Befragungen jedoch wies über die Hälfte der Expertinnen und Experten auf fehlende Wohnanlagen hin. Vor allem die befragten Vertreter der Kommunen bewerteten das Angebot als nicht ausreichend, wobei diese wahrscheinlich vor allem „ihre“ Gemeinde im Blick haben und nicht den ganzen Landkreis.

Darstellung 2-12: Einschätzung der Versorgung mit Betreutem Wohnen durch Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	3	*)	17	0	2
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	14	12	13	6	5
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	16	10	9	5	1
Ärzte (n=22)	3	10	5	3	1
Gesamt (n=135)	36	32	44	14	9

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Ein Mangel herrscht nach Auffassung der Expertinnen und Experten bei „Gemeinschaftlich organisiertem Wohnen“ und bei „Ambulant betreuten Wohngemeinschaften“. Von den Kommunen meldeten lediglich Vertreter der Stadt Kulmbach, in der die Einrichtung des BRK „Selbstbestimmtes Wohnen“ angesiedelt ist, eine gute Versorgungslage.

Darstellung 2-13: Die Versorgung mit gemeinschaftlich organisiertem Wohnen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	keine Angabe
Kommunen (n=22)	1	*)	19	1	1
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	0	10	17	15	8
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	7	6	15	11	2
Ärzte (n=22)	1	6	7	7	1
Gesamt (n=135)	9	22	58	34	12

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 2-14: Die Versorgung mit Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	1	*)	19	1	1
Stationäre Einrichtungen (n=10)	3	2	1	3	1
Gesamt (n=32)	4	2	20	4	2

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010,

Für Ältere, die in ihrer angestammten Wohnung bleiben wollen, wurde von den Expertinnen und Experten ein Bedarf nach einem umfangreicheren Angebot an Wohn- und Bauberatung sowie Wohnungsanpassung festgestellt, weil viele Häuser im Landkreis nicht seniorengerecht und sanierungsbedürftig sind.

Verschiedene flankierende Hilfen für das Wohnen zu Hause wurden in den Gesprächskreisen positiv hervorgehoben, darunter vor allem die gute Betreuung durch ambulante Dienste. Auch seien – vor allem in ländlichen Regionen – die Unterstützung und Hilfen durch Nachbarn vielerorts gegeben, was einen Verbleib in der eigenen Wohnung / im eigenen Haus erleichtert.

Ein weiteres Ergebnis der Fachtage war, dass vor allem für Senioren ohne PKW die Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs ein großes Problem darstelle. Deshalb wurden die Verbreitung von Hilfen beim Einkauf oder Einkaufsdienste gefordert.

Die Versorgungssituation in Bezug auf hauswirtschaftliche Hilfen wurde von den Expertinnen und Experten überwiegend als gut beurteilt. Fast einem Drittel, darunter vielen Seniorenbeauftragten und Anbietern der Offenen Seniorenarbeit, fiel dabei die Einschätzung schwer.

Darstellung 2-15: Die Versorgung mit hauswirtschaftlichen Hilfen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	keine Angabe
Kommunen (n=22)	11	*)	5	2	4
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	10	6	11	15	8
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	23	4	4	9	1
Ärzte (n=22)	9	6	2	4	1
Gesamt (n=135)	53	16	22	30	14

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Da Ärzte im Versorgungssystem wichtige Ratgeber sind, interessierte deren Einschätzung der eigenen Kenntnisse über hauswirtschaftliche Hilfen. Nach ärztlicher Ansicht ist der Informationsstand in Sachen hauswirtschaftliche Versorgung eher schwach und damit verbesserungswürdig. Auch ihre eigene Zusammenarbeit mit den Anbietern wurde eher kritisch eingeschätzt.

Darstellung 2-16: Beurteilung der Informationen über hauswirtschaftliche Hilfen und der Zusammenarbeit mit deren Anbietern durch Fach- und Hausärzte

	Gut	Weniger gut	Keine Angabe
Information über Angebote	7	14	1
Zusammenarbeit mit Anbietern	5	12	5

Quelle: AfA / SAGS 2010, n=22

Das Angebot an Fahrdiensten wird doch von vielen Expertinnen und Experten als ausreichend angesehen, auch wenn lokale Defizite durchaus vorhanden sind. Auffälligerweise urteilen Kommunen, Seniorenbeauftragte und Anbieter der Offenen Seniorenarbeit darüber kritischer als die Vertreter/innen medizinischer oder pflegerischer Berufe und Einrichtungen.

Darstellung 2-17: Die Versorgung mit Fahrdiensten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	6	*)	14	1	1
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	16	7	15	4	8
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	20	11	5	4	1
Ärzte (n=22)	10	4	5	3	0
Gesamt (n=135)	52	22	39	12	10

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Grundsätzlich wurde im Gesprächskreis die Bedeutung einer intensiven Öffentlichkeitsarbeit betont. Um „zu Hause wohnen bleiben“ zu können, ist die Zugänglichkeit externer Hilfeangebote wesentlich, was wiederum einen guten Informationsstand darüber voraussetzt. Doch obwohl mit dem nun schon in der 5. Auflage erschienenen „Seniorenratgeber“ eine sehr umfangreiche und sorgfältig gestaltete Informationsbroschüre vorliegt, sei vielen Bürgerinnen und Bürgern noch immer nicht bekannt, welche das selbständige Wohnen unterstützende Angebote für ältere Menschen es im Landkreis gibt, wo sie zu finden sind und wie sie vermittelt werden. Manche Informationen seien einfach nicht „seniorengerecht“ genug aufbereitet. Gerade für dieses Thema sei deshalb noch Aufklärungsarbeit in „einfach(er)er“ Form notwendig. Dieser Aspekt wird im Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ noch vertieft.

2.8 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Die Mehrheit der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger möchte so lange wie möglich selbständig, vorzugsweise mit Unterstützung durch Familie, Bekannte und Freunde, ggf. auch durch Hilfeleistungen von Haupt- oder Ehrenamtlichen, zu Hause wohnen bleiben. Die zunehmende Zahl Älterer (vor allem auch von Alleinlebenden) im Landkreis, mit gleichzeitiger Abnahme der zur Verfügung stehenden Personen aus der eigenen Familie (vgl. Kapitel 3 zur demographischen Entwicklung), wird die Nachfrage nach unterstützenden Hilfen im Haushalt noch anwachsen lassen.

Es gibt eine ausreichend gute Versorgung mit **Hausnotrufgeräten** und Angeboten an **Essen auf Rädern**. Um allerdings die Mahlzeiten mit sozialen Kontakten zu verknüpfen, ist die **Schaffung von Mittagstischen** wünschenswert. **Individuelle Hilfen** rund um die Haushaltsführung werden häufig von Familienmitgliedern und dem nachbarschaftlichen Umfeld erbracht. Angesichts des Zuwachses an Älteren in den nächsten Jahren ist gerade hier, vor allem für Alleinstehende, mit zunehmendem Bedarf zu rechnen. Insgesamt gibt es ein erstaunlich vielfältiges Netz an organisierten hauswirtschaftlichen Dienstleistungen; hierzu zählen beispielsweise die Angebote der Wohlfahrtsverbände, von Kirchengemeinden und hauswirtschaftlicher Fachdienste. Ein weiteres sinnvolles Versorgungsangebot, insbesondere für Hochbetagte, wäre das **„Betreute Wohnen zu Hause“**, das jedoch im Landkreis noch nicht vorhanden ist.

Die Schaffung von bedarfsgerechten **Fahrmöglichkeiten** für Ältere vor allem in den kleineren Gemeinden ist eine vordringliche Aufgabe. Dabei ist genau auf die Mobilitätsbedürfnisse dieser Generation einzugehen; es handelt sich also insbesondere um Fahrten zu Ärzten, zum Einkaufen, zu Veranstaltungen etc. Viele Ältere (vor allem „auf dem Land“, wo es – anders als in der Stadt Kulmbach – kaum möglich ist, auf den ÖPNV zurückzugreifen) sind für solche Erledigungen auf ihr Fahrrad oder, noch häufiger, ihr Auto angewiesen – es wäre insofern sehr gut, wenn ihnen preiswerte oder gar kostenlose Fahrtrainings angeboten würden. Zum Glück gelten Fahrdienste von Familienangehörigen, Bekannten oder Nachbarn noch immer zu den selbstverständlichen Hilfen für ältere Menschen. Allerdings dürfte der Bedarf an solchen ehrenamtlichen Leistungen noch stark wachsen – nicht nur wegen der Zunahme der Zahl der darauf angewiesenen Personen, sondern auch weil durch siedlungsstrukturelle Entwicklungen die Distanzen noch größer werden und immer weniger zu Fuß oder per Rad zurückzulegen sein werden kann.

Da viele Ältere zu Hause wohnen bleiben möchten und ein Umzug für sie oft nur im „Notfall“ in Frage kommt, ist die frühzeitige Anpassung ihrer Wohnung wichtig. Oft genügen dafür kleinere Anregungen und Hilfestellungen. Wichtig wäre jedenfalls, die **Information und Aufklärung über Wohnungsanpassungsmaßnahmen** noch auszubauen. Bisher bietet lediglich das Landratsamt eine qualifizierte Wohnberatung an. Bei der Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Thema wäre im Übrigen nicht nur die Zielgruppe mit akutem Handlungsbedarf zu berücksichtigen, sondern auch Ältere, die eine Renovierung ihrer Wohnung beabsichtigen.

Wohnangebote des Betreuten Wohnens gibt es in wenigen Städten und Gemeinden des Landkreises. Das Interesse älterer Menschen daran aber ist offenbar groß - vorausgesetzt, es handelt sich um öffentlich geförderte Wohnungen und die Mietpreise sind moderat. Da bei den Bürgerinnen und Bürgern allgemein noch große Unsicherheit über die inhaltliche **Definition** des Betreuten Wohnens besteht (Worin besteht die „Betreuung“? Welche Einrichtungen und Leistungen sind damit verbunden?), empfehlen wir der Öffentlichkeitsarbeit des Landkreises nachdrücklich, in Zusammenarbeit mit den einschlägigen Anbietern für (zumindest mehr) Transparenz auf diesem Gebiet zu sorgen. In Gemeinden wiederum, in denen noch kein solches Wohnangebot besteht, sehen wir einen **Bedarf an barrierefreiem Wohnraum**, der mit der Möglichkeit eines zusätzlichen Betreuungsangebots – etwa in Form des „Betreuten Wohnen zu Hause“ – organisatorisch verknüpft werden sollte. Bei **Neubauten** von privaten Bauherren oder Wohnungsunternehmen ist dringend auf eine **barrierefreie Bauweise** hinzuwirken; die genehmigenden Behörden sollten dabei beratende Funktion wahrnehmen.

Wie die Bürgerbefragung aufgezeigt hat, ist ein (kleinerer) Teil der älteren Landkreisbevölkerung an **alternativen Wohnformen** (z. B. Hausgemeinschaften mit Gleichaltrigen oder auch generationenübergreifend) interessiert. Wir empfehlen deshalb, diesen Menschen bei der Entwicklung derartiger Vorhaben zu helfen. Das Bayerische Sozialministerium unterstützt die Anlaufphase solcher Wohnprojekte mit dem Förderprogramm „Neues Seniorenwohnen“ SeniWoF¹⁰.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Sicherstellung der Mobilität Älterer, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden, entsprechend ihren Mobilitätsbedürfnissen. Ausbau von Fahrdiensten auf ehrenamtlicher Basis	Vereine, Anbieter von Veranstaltungen, Städte, Märkte und Gemeinden
Förderung und Stärkung der Selbständigkeit durch Sicherheitstrainings für Auto- und Fahrradfahrer	TÜV, ADAC, Verkehrsclub Deutschland (VCD)

¹⁰ Richtlinie für die Förderung neuer ambulanter Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen für Seniorinnen und Senioren; www.stmas.bayern.de/senioren/seniwof.

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung und der Öffentlichkeitsarbeit dafür (in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen, Broschüren etc.)	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen
Aufbau von Angeboten für „Betreutes Wohnen zu Hause“	Städte, Märkte und Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Einfamilien- und Wohnhäusern durch Beratung der Bauherren und Architekten bei Neubauten bereits bei Bauanfragen	Städte, Märkte und Gemeinden, Bayerische Architektenkammer
In allen Gemeinden: Schaffung von barrierefreien Wohnangeboten, möglichst in zentraler Lage und in Verbindung mit ambulanten Unterstützungsangeboten	Städte, Märkte und Gemeinden, Bauträger, Wohnungsgesellschaften
Aufbau von offenen Mittagstischen, ggf. in Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen oder in Absprache mit örtlichen Gaststätten	Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Gaststätten, Stationäre Einrichtungen
Transparenz der Wohnprojekte „Betreutes Wohnen“ durch öffentliche Aufklärung erhöhen	Träger des Betreuten Wohnens, Landkreis
Einfachere, übersichtlichere Darstellungen der vielfältigen externen Hilfeangebote für zuhause Lebende	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Unterstützung von Initiativen zur Realisierung alternativer, gemeinschaftlicher Wohn- und Versorgungsformen (altersgemischt oder ausschließlich für ältere Menschen)	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger der freien Wohlfahrtspflege

3. Handlungsfeld Präventive Angebote

Alter wird vorherrschend mit Krankheit assoziiert und die (Über-)Lebenschancen alter Menschen gelten als primär abhängig von den Leistungen kurativer Medizin. Immer stärker aber ist inzwischen ins öffentliche Bewusstsein vorgedrungen, dass selbst für ältere und hochaltrige Menschen Prävention nötig und möglich ist: Verhütung von Krankheiten, Vermeidung von lebensbelastenden Beschwerden, Verhinderung von existenzeinschränkenden Situationen.

Alterspezifische Prävention will gesundes Altern ermöglichen, und dazu gehört: Erhaltung möglichst großer Selbständigkeit alter Menschen, d.h. ihrer Fähigkeit, sich ihren Lebensalltag weitgehend selbst zu gestalten und zugleich am Leben ihrer Umgebung teilnehmen zu können. Nötig sind dafür nicht nur Maßnahmen der Krankheits- und Unfallvermeidung sowie der Krankheitsfrüherkennung und -vorsorge (also der medizinischen Primär- und Sekundärprävention¹¹), sondern auch die intensiv-individuelle Förderung eines gesunden Lebensstils und der sozialen Teilhabe (vgl. auch Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“).

Vielfältige Angebote dieser Art haben sich mittlerweile – auch im Landkreis Kulmbach – etabliert: Sturzprophylaxe, Gedächtnistrainings, Bewegungsübungen, sportliche Aktivitäten, Beratung in Ernährung und Wohnsicherheit usw. Doch nicht alle dieser Angebote sind flächendeckend vorhanden und, selbst wenn, denen, für die sie gedacht sind, mitunter nicht bekannt oder nicht genehm.

Es wird also auch im Landkreis Kulmbach darauf ankommen, zu prüfen, welche Angebotsstrukturen noch mangelhaft und deshalb auszubauen sind. Ferner zu überlegen, wie die Bekanntheit und die Akzeptanz der bereits vorhandenen präventiven Angebote gesteigert werden könnten.

3.1 Prävention im Spiegel der Bürgerbefragung

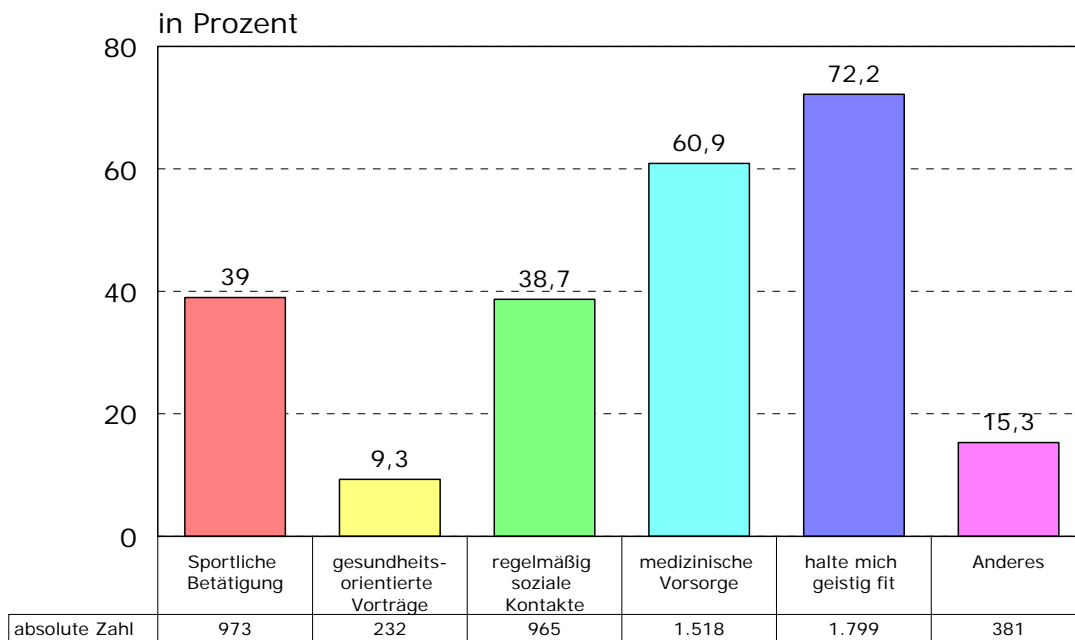
Die Ergebnisse der Bürgerbefragung zeigen, dass ein Großteil der befragten über 65-Jährigen sich nach eigener Einschätzung gesundheitsbewusst verhält (vgl. Darstellung 3-1). Fast drei Viertel von ihnen versuchen sich geistig fit zu halten, über 60 Prozent nehmen regelmäßig die Angebote der medizinischen Vorsorge wahr. Fast 40 Prozent betätigen sich sportlich – je älter, desto seltener, aber dennoch

¹¹ Auf deren Angebote wird in diesem Seniorenpolitischen Konzept nicht weiter eingegangen.

selbst bei den über 80-Jährigen noch jeder Achte. Etwa ebenso Viele pflegen regelmäßig ihre sozialen Kontakte.

Dieser insgesamt recht hohe Anteil Aktiver zeigt, dass die älteren Menschen im Landkreis sich bereits frühzeitig mit der Thematik „Gesundes Altern“ auseinandersetzen und Interesse und Bereitschaft zeigen, präventive Angebote zu nutzen.

Darstellung 3-1: Gesundheitsfördernde Aktivitäten



(Mehrfachnennungen möglich)

Anderes (Auswahl): Gartenarbeit (72 Nennungen), Berufliche Tätigkeit (63), Spaziergehen / Gassi gehen (53), Lesen (32), Hausarbeit (27)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

3.2 Präventive Angebote

Angebote für seniorenerechte Prävention sind im Landkreis zahlreich vorhanden und vielfältiger Natur. Sowohl Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit als auch Wohlfahrtsverbände, Volkshochschulen, Sportvereine, Fitnessstudios oder Krankengymnastikpraxen bieten dergleichen an. Exemplarisch wird Einiges davon im Folgenden näher dargestellt. Darüber hinaus wird in Vereinen ohne gesondertes Seniorenangebot auch ihr „normales“ Programm, wie sie in unserer Befragung bestätigten, oft von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern genutzt.

Vor allem die großen **Turn- und Sportvereine** mit ihren zahlreichen Abteilungen bieten ein großes Repertoire an Breitensport und auch zielgerichtete Präventions- oder Rehabilitationssportangebote. Dies gilt allerdings fast nur für Mittlere und Große Gemeinden und die Stadt Kulmbach, die überdies nahegelegene – oftmals Kleine – Gemeinden mitversorgt. Ansonsten beschränkt sich das Einzugsgebiet meist auf die eigene Gemeinde und das Sportangebot dort ist vielfach wenig differenziert, so dass es regional durchaus zu Versorgungsdisparitäten kommt. Präventive Angebote der Sportvereine sind vor allem in den Versorgungsbereichen 1 und 3 vorzufinden, in der Versorgungsregion 2 lediglich beim TSV Stadtsteinach.

Einen Überblick über spezielle präventive sowie rehabilitative Sportangebote im Landkreis gibt die Darstellung 3-2.

Darstellung 3-2: Sportvereine mit gesonderten Präventions- und Rehabilitationssportangeboten im Landkreis

Anbieter	Aktive über 60 Jahre	Ort	Angebot
ATS Kulmbach 1861 e.V.	k.A.	Kulmbach	Seniorenturnen, Gymnastik und Tanz
FC Neuenmarkt	k.A.	Neuenmarkt	Senioren-gymnastik, Evtl. Erweiterung des Angebots
SSV Kasendorf	k.A.	Kasendorf	Seniorenturnen, Nordic Walking
SV Hutschdorf	20 (von 213)	Thurnau	Seniorenturnen
TSV Harsdorf	20 (von 100)	Harsdorf	Senioren-gymnastik, Damengymnastik, Nordic Walking Planung: Seniorenturnen
TSV Himmelkron	k.A.	Himmelkron	Senioren-gymnastik, Seniorentanzgruppe, Sitztanz
TSV 08 Kulmbach	280 (von 783)	Kulmbach	Gymnastik 50plus, Seniorenturnen mit Sturzprävention
TSV Neudrossenfeld	50 (von 500)	Neudrossenfeld	Seniorenturnen, Koronarsportgruppe Evtl. Erweiterung des Angebots
TSV Stadtsteinach	k.A.	Stadtsteinach	Gymnastik 50plus, Wassergymnastik Aqua 50plus
VfB Kulmbach	k.A.	Kulmbach	Seniorenturnen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Ein Blick auf die Mitgliederstruktur (die von einigen der Sportvereine mitgeteilt wurde) zeigt, dass der Anteil aktiver Mitglieder ab dem sechzigsten Lebensjahr noch relativ hoch ist. So zählt beispielsweise der TSV 08 Kulmbach 200 Mitglieder über 70 Jahre und sogar 50 über 80 Jahre. Dies unterstreicht das Ergebnis der Bürgerbefragung, dass auch im höheren Alter Seniorinnen und Senioren (13% über 80 Jahre) durchaus noch sportlich aktiv sind.

Die **Volkshochschulen** im Landkreis Kulmbach bieten zahlreiche Kurse für sportliche Betätigung (z. B. Stepp-Tanz für Frauen ab 55) an, jedoch finden sich bei ihnen nur selten seniorenspezifische Präventions- und Rehabilitationsangebote wie Wirbelsäulen- oder Seniorengymnastik, Sturzprophylaxe und Gedächtnistraining oder auch Vorträge über Gesundheitsthemen (z. B. Thema Demenz). Würden ihre Programme in dieser Richtung ausgebaut werden, könnten dank der flächendeckenden Präsenz den gesamten Landkreis gut mit solchen Angeboten versorgen.

In den **Alten- und Pflegeheimen** des Landkreises wiederum werden Präventionsmaßnahmen wie Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe und Seniorengymnastik angeboten, allerdings meist nur für die eigenen Bewohnerinnen und Bewohner. Ausnahmen davon sind: Der wöchentlich angebotene Seniorentanz in der Kulmbacher Karl-Herold-Seniorenwohnanlage und das Dr.-Julius-Flierl-Seniorenhaus des BRK in Marktregast. Es möchte, wegen zahlreicher Anfragen von außerhalb, künftig auch Externen die Teilnahme an seinem Sturzpräventionsprogramm ermöglichen.

In unserer Bestandserhebung machten fünf der 15 angeschriebenen **Physiotherapiezentren oder -praxen** genauere Angaben zu ihren Angeboten (vgl. Darstellung 3-3). Angeboten werden u. a. Rückenschule, Nordic Walking, Gymnastik und sogar Reha-Sport (z. B. zur Behandlung von Osteoporose, Rheuma). Mehrere haben vor, ihr Angebot noch zu erweitern. Aus betriebswirtschaftlichen Gründen sind sie – ausgenommen das Therapiezentrum Marlok in Ludwigschorgast – zwar alle in Kulmbach selbst oder anderen Großen Gemeinden ansässig, ihr Einzugsgebiet ist aber der gesamte Landkreis. Einige bieten seniorenspezifische Leistungen auch „außer Hause“ an oder wären bei Nachfrage dazu bereit. Das Therapiezentrum Marlok in Ludwigschorgast sowie die Krankengymnastik und Massagepraxis Daniela Wirth gaben an, in der Vergangenheit bereits in Seniorenheimen tätig gewesen zu sein; weitere würden es bei Anfrage auch (wieder) tun.

Darstellung 3-3: Präventive Angebote von Therapiezentren

Anbieter	Aktive über 60 Jahre	Angebot
Therapiezentrum Fares Day	Kulmbach / Burgkunstadt	Rückenschule, Pilates
Therapiezentrum Siegfried Höhler	Kulmbach	Fit ins Alter, Reha-Sport Orthopädie, Nordic Walking, Osteoporosegymnastik (geplant)
Physiotherapiepraxis Anja Weiss	Kasendorf	Rückenschule, Beckenboden- und Wirbelsäulengymnastik, Nordic Walking, Osteoporosegruppe, externe Angebote wären möglich, bisher noch keine Anfragen
Therapiezentrum Marlok	Ludwigschorgast	Seniorenturnen, Gesundheitssport, Sturzprävention, Wassergymnastik, Osteoporosegymnastik, Rheuma-Fibromyalgie, Angebot im Seniorenheim
Krankengymnastik und Massagepraxis Daniela Wirth	Kulmbach	Zusammen mit KA2-Sportzentrum früher im Seniorenheim Bürgerspital tätig

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die im Landkreis ansässigen **privaten Sport- und Fitnessstudios** bieten oftmals spezielle Angebote (z. B. Herz-Kreislauftraining, Sturzprophylaxe) für Seniorinnen und Senioren an. Hervorzuheben ist hierbei das KA2 Sportzentrum in Kulmbach, das auch mit der Volkshochschule Kulmbach, dem Frei- und Hallenbad Kulmbach und der Krankengymnastikpraxis Daniela Wirth zusammenarbeitet und Nutzer aus dem gesamten Landkreis anzieht. Angebote wie „Gesunder Rücken“, „Herz-Kreislauf“ und auch „Ernährung und Bewegung“ werden von allen Altersgruppen in Anspruch genommen.

Ebenso ist in der **Offenen Seniorenarbeit** ein großes Angebot und Spektrum an Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen vorhanden: Vorträge und Kurse mit gesundheitlicher Thematik, vereinzelt auch präventionsorientierte Sportgruppen

(z. B. Seniorengymnastik). Da diese Anbieter auch in Kleinen Landgemeinden zu finden sind, ermöglichen sie eine – wenn auch eingeschränkte – Versorgung ländlicher Gebiete des Landkreises.

Einen Überblick über das breite Präventionsangebot von **Kirchengemeinden** gibt die Darstellung 3-4.

Darstellung 3-4: Kirchengemeinden mit präventiven Angeboten

Anbieter	Kirchengemeinde	Sportgruppen	Vorträge / Kurse über Gesundheit
Evang.-Luth. Pfarramt Guttenberg	Guttenberg		X
St. Christopherus	Himmelkron		X
Evang.-Luth. Pfarramt Kulmbach – Petrikerche	Kulmbach		X
Johanneskirche Kulmbach	Kulmbach	X	
Kirchleus	Kulmbach		X
Mangersreuth	Kulmbach		X
St. Hedwig Kulmbach	Kulmbach		X
St. Bartholomäus	Ludwigschorgast		X
Christuskirche	Mainleus		X
Evang.-Luth Pfarramt Schwarzach - St. Johannes	Mainleus		X
Evang.-Luth. Pfarramt Veitlahm	Mainleus		X
Marienweiher	Marktleugast		X
Evang. Pfarramt Rugendorf	Rugendorf	X	
Kath. Pfarrgemeinde St. Michael	Stadtsteinach		X
Hutschdorf	Thurnau	X	
Limmersdorf	Thurnau		X
St. Marien Thurnau	Thurnau		X

Quelle: AfA / SAGS 2010

Weitere bemerkenswerte Angebote

Einmal wöchentlich führt die Deutsche Rheuma-Liga im **Hallenbad** der Stadt Kulmbach Präventions- und Rehabilitationskurse durch.

In der **Seniorenbegegnungsstätte des Heiner-Stenglein-Senioren- und Pflegeheims** in Kulmbach gibt es wöchentlich zwei Gruppen für Seniorengymnastik, Präventionsgymnastik / Sturzprophylaxe.

Das **Mehrgenerationenhaus Mainleus** im AWO Bürgerzentrum ermöglicht die Teilnahme an Tanz- und Gymnastikstunden.

Im „**Haus der Jugend**“ in **Rugendorf** offeriert das Bayerische Rote Kreuz Seniorengymnastik. Das Gleiche tun die **AWO Ortsvereine Stadtsteinach und Kulmbach**.

Der **VdK Kreisverband Kulmbach** bietet speziell für Osteoporose-Erkrankte Trocken- und Wassergymnastik sowie Selbsthilfegruppen an, die in verschiedenen Zweigstellen im Landkreis durchgeführt werden. Hervorzuheben ist zudem die Koronarsportgruppe in Wirsberg, die auch über die Landkreisgrenzen hinaus Herz- kranke anspricht.

Die AOK Gesundheitskasse hat Präventionsangebote im Bereich Ernährung, Entspannung und Bewegung, unregelmäßig auch Kurse für Sturzprävention und Nordic Walking.

Außerdem seien noch die **Trimm-Dich-Pfade** in Wirsberg und Kulmbach genannt, die nicht nur Seniorinnen und Senioren sportliche Betätigung in freier Natur ermöglichen. Und schließlich bietet der Tourismus und Veranstaltungsservice der Stadt Kulmbach in den Sommermonaten wöchentlich Wanderungen an, ebenso der Heimat- und Wanderverein „Frankenwaldverein“.

Erwähnenswert sind im hier thematisierten Kontext von Sport und Prävention auch noch die beiden **Seniorenspielplätze** („Aktiv-Plätze für ältere Menschen“) im Landkreis Kulmbach. Der erste – in Verbindung mit einem Kinderspielplatz einzigartig in Oberfranken – wurde Ende Juli 2009 in der Karl-Herold-Seniorenwohnanlage in der Stadt Kulmbach eröffnet. Der zweite liegt ebenfalls in der Stadt Kulmbach – im Grünzug hinter der Stadthalle in der Kulmbacher Innenstadt – und wurde im Oktober 2009 eröffnet.

3.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Auf die Frage, ob die Angebote im präventiven Bereich ausreichend seien, antworteten die Expertengruppen folgendermaßen:

Darstellung 3-5: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Präventive Angebote aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	6	*)	10	5	1
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	9	9	11	13	8
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	6	10	6	18	1
Ärzte (n=22)	7	4	4	6	1
Gesamt (n=135)	28	23	31	42	11

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das vorhandene Angebot an seniorenbezogenen Präventionsleistungen wird von der Mehrheit der Expertinnen und Experten als wenig zufriedenstellend beurteilt. Nur gut 20% finden es ausreichend, doppelt so viele halten es für mangelhaft oder zumindest einige Gemeinden für unterversorgt. Allerdings haben auch fast 40% der Befragten erklärt, das Angebot nicht einschätzen zu können – vermutlich fehlt es ihm an Transparenz, bedingt auch durch die Aufsplitterung der Anbieterstruktur in Krankenkassen, Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit, Volkshochschulen u. a. – oder machten hier keine Angaben.

Bei den beiden **Fachtagen** wurden folgende Anregungen eingebracht:

Oft stünden die älteren Menschen einem „logistischen“ Problem gegenüber, da sie weite, allein nicht zu bewältigende Wege zu den Veranstaltungsorten haben. Die Einführung eines Fahrdienstes könnte es auch ihnen (wie auch den Bewohnern ländlicher Gemeinden) ermöglichen, die Präventionsangebote wahrzunehmen. In diesem Zusammenhang wurde generell eine Verbesserung des ÖPNV gefordert, denn noch immer sind einige kleine Gemeinden verkehrstechnisch schlecht angebunden.

Die zahlreichen einschlägigen präventiven Angebote im Landkreis würden nicht optimal genutzt, weil die Information darüber zu schlecht sei. Nötig wäre deshalb eine strukturierte Angebotsdarstellung durch verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, die mehr als bisher das Potenzial unterschiedlicher Medien nutzt. Positiv erwähnt wurde in

diesem Zusammenhang die Dienstleistungsdrehscheibe des Mehrgenerationenhauses in Mainleus.

Des Weiteren wurde der Vorschlag gemacht, bereits bestehende Angebote, vor allem in kleineren Gemeinden, über die Ortsgrenzen hinaus auf Nachbargemeinden auszuweiten und sozusagen hier „Verbünde“ zu schaffen.

Schließlich wurde bei den Fachtagungen noch empfohlen, das Angebot an Präventionsmaßnahmen wie Seniorensport oder Informationsveranstaltungen zu gesundheitsrelevanten Themen – gerade im Hinblick auf den bevorstehenden demographischen Wandel – noch weiter auszubauen. Dabei sollten auch die Hochbetagten als Zielgruppe berücksichtigt werden. Als konkrete Aufgabenfelder wurden genannt:

- Ernährungsberatung;
- Beratung in finanziellen Fragen (Kostenübernahme);
- Sturzprophylaxe, vor allem für noch zu Hause Wohnende.

3.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Das seniorenbezogene Präventionsangebot im Landkreis Kulmbach ist weitreichend und vielfältig, doch noch zu sehr auf die Kreisstadt und einige wenige größere Gemeinden konzentriert. Deshalb wäre es wichtig, **Fahrdienste** zu den Veranstaltungsorten einzurichten oder die Bildung von Fahrgemeinschaften organisatorisch zu unterstützen.

Bei Veranstaltungen, die im Rahmen der Offenen Seniorenarbeit in den kleineren Gemeinden durchgeführt werden, sollte künftig ein größeres Gewicht auf **gesundheitsorientierte Themen** gelegt werden. Dabei wäre es für die Leitungen dieser Einrichtungen hilfreich, wenn ihnen eine Liste der für solche Veranstaltungen geeigneten Fachleute / Referent/innen (Therapeuten o.ä.) zur Verfügung gestellt werden könnte.

Das Zustandekommen von Kursen und dergleichen scheitert oft an der zu geringen Teilnehmerzahl. Diesem Problem wäre durch eine **gemeinsame Trägerschaft** von Nachbargemeinden meist beizukommen – deren Zusammenarbeit auf diesem Gebiet ist daher sehr empfehlenswert und zu fördern.

Wünschenswert – vor dem Hintergrund der Zunahme hochaltriger Menschen äußerst wichtig – wäre auch der Ausbau der **ambulanten Angebote zur Sturzprävention**.

Neben der Bereitstellung eines breitgefächerten Angebots ist darauf zu achten, dass die **gesundheitliche Prävention** noch stärker **ins Bewusstsein** der Bürgerinnen und Bürgern gerückt werden sollte. Dies erfordert eine noch bessere und „passgenauere“ Informations- und Öffentlichkeitsarbeit auf diesem Gebiet. Wie die oben dargestellte Auswahl deutlich macht, sind die präventiven gesundheitsorientierten Angebote an ganz unterschiedliche Organisationsstrukturen angebunden, was ihre Transparenz erschwert und ihren Bekanntheitsgrad in den Gemeinden mindert. Zwar bietet der Seniorenratgeber des Landkreises Kulmbach eine übersichtliche Zusammenstellung vieler Angebote im Landkreis. Dieser wäre aber auf kommunaler Ebene durch aktuelle Veröffentlichungen der möglichst gebündelten örtlichen und nachbarörtlichen Aktivitäten dieser Art zu ergänzen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit
Fahrdienste oder Fahrgemeinschaften zu Angeboten organisieren bzw. anregen	Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Vereine
Liste mit Therapeuten zusammenstellen, die den Leiterinnen und Leitern der Offenen Seniorenarbeit zur Verfügung gestellt werden kann (auch via Internet verfügbar machen)	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Verstärkung der ambulanten Angebote zur Sturzprävention, insbesondere mit Blick auf die Zielgruppe der „Hochbetagten“	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter
Verbesserte Öffentlichkeitsarbeit, u. a. durch Darstellung aller Angebote einer Gemeinde. Durchführung von Informationstagen zur Prävention, auf Landkreis- oder Gemeindeebene	Träger präventiver Angebote, Städte, Märkte und Gemeinden, Landkreis
Stärkung des Bewusstseins für die Bedeutung präventiver Angebote in der Bevölkerung. Bündelung der Angebote auf kommunaler Ebene, z. B. durch die Organisation von Gesundheitstagen	Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter

4. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Gesellschaftliche Teilhabe umfasst seniorenspezifische Begegnungs- und Bildungsangebote, aber auch den Zugang zu diesen Angeboten sowie Beteiligungsmöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren. Dieses Handlungsfeld ist eng mit anderen Handlungsfeldern wie „Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren“ oder auch „Präventive Angebote“ verknüpft. Um Überschneidungen zu vermeiden, haben wir z. B. gesundheitsorientierte Angebote dem Handlungsfeld „Prävention“ zugeordnet.

Die Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden teilweise im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen durch die Kommunen unterstützt. Der § 71 SGB XII (Sozialhilfe), der den Begriff „Altenhilfe“ definiert, enthält jedoch keine finanzielle Verpflichtung, sondern liefert nur eine programmatische Vorgabe: „Alten Menschen soll außer der Hilfe nach den übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes Altenhilfe gewährt werden. Sie soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen...“¹².

13 der insgesamt 22 Städte, Märkte und Gemeinden im Landkreis Kulmbach fördern die Seniorenarbeit mit Sach- oder Geldmitteln. Sachleistungen sind z. B. die Übernahme von Kopierkosten, die Bereitstellung von Räumlichkeiten oder kostenlose Veröffentlichungen im Amtsblatt der jeweiligen Kommune. Die finanzielle Unterstützung reicht von einigen hundert Euro bis hin zu 8.600 Euro für ein Berichtsjahr. In der Darstellung 4-1 werden diejenigen Gemeinden aufgelistet, die zu ihrer Förderung der Seniorenarbeit nähere Angaben gemacht haben.

¹² Klie, Th., Fürs Alter sorgen, Freiburg 1998, S. 15.

Darstellung 4-1: Kommunale Unterstützungsleistungen der Seniorenarbeit

Kommune	Unterstützung	Art der Unterstützung
Guttenberg	Geldleistungen	Freiwilliger Zuschuss für die Caritas
Himmelkron	Geldleistungen Sachleistungen	Seniorenmobilitätsservice, Seniorennachmittag, Deutsch-Tschechischer Seniorentag
Kasendorf	Geldleistungen	VdK Ortsverband Kasendorf
Kulmbach	Geldleistungen Sachleistungen	Seniorennachmittage, Feiern, ÖPNV, Unterstützung des Baus von Seniorenwohnanlagen, Bürgerspitalstiftung, Mehrgenerationenspielplatz
Kupferberg	Geldleistungen Sachleistungen	Geldleistungen durch die Hospitalstiftung für die Senioren, BRK im Hospital
Ludwigschorgast	Geldleistungen	Caritas
Mainleus	Geldleistungen	Keine näheren Angaben
Neudrossenfeld	Geldleistungen Sachleistungen	Verein mit sozialer Aufgabenstellung, z. B. Seniorengemeinschaft
Neuenmarkt	Sachleistungen	jährliche Seniorennachmittage
Rugendorf	Sachleistungen	Gemeinschaftshaus für Seniorennachmittage
Stadtsteinach	Geldleistungen Sachleistungen	Seniorenweihnachtsfeier, -fasching, Altenheim, Schaffen von Betreutem Wohnen
Untersteinach	Geldleistungen Sachleistungen	VdK, Sudetendeutsche Landsmannschaft, AWO (z. B. für Senioren-Weihnachtsfeier)
Wirsberg	Geldleistungen Sachleistungen	Rollstuhl-Lift, kostenlose Beratungsräume, Kopierkosten

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

4.1 Gesellschaftliche Teilhabe – Bereich Freizeit, Begegnung und Kultur

Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es im Landkreis Kulmbach in großer Zahl. Sie werden von Vereinen, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbänden und von den Gemeinden selbst organisiert. Einige Angebote richten sich nur an Senioren, viele sind generationenübergreifend für alle Altersgruppen offen.

Akteure und Angebote der offenen Seniorenarbeit

Die Mehrzahl der senioren-spezifischen Angebote kommt aus den katholischen und evangelischen Pfarrgemeinden. Diese bieten gesellige und kommunikative Veranstaltungen wie Kaffeenachmittage, Ausflüge oder jahreszeitliche Feste an. Darüber hinaus gibt es in vielen Pfarreien einen Besuchsdienst für Personen, die Geburtstag haben, das Haus nicht mehr verlassen können oder im Krankenhaus sind. Weitere

Seniorenclubs organisieren der Sozialverband VdK und die Wohlfahrtsverbände. Von einigen Kommunen werden auch gesellige Angebote für Seniorinnen und Senioren angeboten, beliebt sind z. B. jährliche bzw. jahreszeitliche Feste wie Seniorenfasching oder Seniorenadvent.

Es wurden im Landkreis Kulmbach über 100 Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit schriftlich zu ihren Angeboten befragt. Insgesamt liegen der Auswertung die Informationen von 46 Kirchengemeinden zugrunde, zudem die Angaben von 33 weiteren Anbietern (Seniorenclubs Freier Träger, Ortsverbände des VdKs, Wohlfahrtsverbände usw.).

Insgesamt bieten die befragten Einrichtungen im Wesentlichen ein „klassisches“ Angebotsspektrum mit Treffs und / oder Freizeit- / Kulturangeboten (z. B. Ausflüge, Vorträge) sowie Besuchsdiensten. Vereinzelt werden auch Veranstaltungen der Erwachsenenbildung und für gesundheitliche Prävention angeboten. Eine Übersicht über die im Landkreis ansässigen Anbieter der Offenen Seniorenarbeit und ihre Angebote geben die folgenden Darstellungen.

Darstellung 4-2: Kirchengemeinden mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe

Kirchengemeinde	Ort	Seniorenclub/ -nachmittage	(Jahreszeitliche) Feste	Vorträge (Reisen, Kultur)	Vorträge - Gesund- heit (z.B. Ernäh- rung)	Kurse - Weiterbil- dung (Sprachen, Computer)	Ausflüge	Sportgruppen
Pfarramt Gärtenroth	Burgkunstadt (LK Lichtenfels)	X						
Evang. Kirchengemeinde Grafenhaig	Grafenhaig	X	X	X				
Evang. Kirchengemeinde Guttenberg	Guttenberg	X	X	X	X		X	
Evang. Kirchengemeinde Harsdorf	Harsdorf	X					X	
Kath. Kirchengemeinde St. Christopherus	Himmelkron	X	X	X	X		X	
Kirchengemeinde Himmelkron	Himmelkron	X		X			X	
Evang. Kirchengemeinde Azendorf	Kasendorf	X	X					
Evang. Kirchengemeinde Kasendorf	Kasendorf	X	X	X			X	
Evang. Kirchengemeinde Peesten	Kasendorf		X					
Evang. Kirchengemeinde Auferstehungskirche	Kulmbach	X	X				X	
Evang. Kirchengemeinde Friedenskirche	Kulmbach	X					X	
Evang. Kirchengemeinde Johanneskirche	Kulmbach	X		X			X	X
Evang. Kirchengemeinde Kreuzkirche	Kulmbach	X						
Evang. Kirchengemeinde Mangersreuth	Kulmbach	X	X	X	X		X	
Evang. Kirchengemeinde Kirchleus	Kulmbach	X	X	X	X		X	

Kirchengemeinde	Ort	Seniorenclub/ -nachmittage	(Jahreszeitliche) Feste	Vorträge (Reisen, Kultur)	Vorträge - Gesund- heit (z.B. Ernäh- rung)	Kurse - Weiterbil- dung (Sprachen, Computer)	Ausflüge	Sportgruppen
Evang. Kirchengemeinde Petrikirche	Kulmbach	X	X	X	X	X	X	
Evang. Kirchengemeinde Lehenthal	Kulmbach	X	X	X			X	
Kath. Kirchengemeinde St. Hedwig	Kulmbach	X	X	X	X		X	
Kath. Kirchengemeinde „Zu Unserer Lieben Frau“	Kulmbach	X	X	X				
Kath. Kirchengemeinde St. Bartholomäus	Ludwigschorgast	X	X		X			
Evang. Kirchengemeinde Christuskirche	Mainleus	X			X		X	
Evang. Pfarramt Schwarzach St. Johannes	Mainleus	X	X	X	X		X	
Evang. Pfarramt Veitlahm	Mainleus	X	X	X	X		X	
Kath. Kirchengemeinde St. Maternus	Mainleus	X	X					
Kath. Kirchengemeinde Marienweiher	Marktleugast	X	X	X	X			
Evang. Kirchengemeinde Marktschorgast	Marktschorgast							
Kath. Kirchengemeinde St. Jakobus d. Älteren	Marktschorgast	X					X	
Evang. Kirchengemeinde Langenstadt	Neudrossenfeld							
Evang. Kirchengemeinde Neudrossenfeld	Neudrossenfeld						X	

Kirchengemeinde	Ort	Seniorenclub/ -nachmittage	(Jahreszeitliche) Feste	Vorträge (Reisen, Kultur)	Vorträge - Gesund- heit (z.B. Ernäh- rung)	Kurse - Weiterbil- dung (Sprachen, Computer)	Ausflüge	Sportgruppen
Evang. Kirchengemeinde Neuenmarkt	Neuenmarkt	X	X					
Evang. Kirchengemeinde Presseck	Presseck	X					X	
Kath. Kirchengemeinde Wartenfels / Reichenbach St. Bartholomäus	Presseck	X	X	X			X	
Kuratie Presseck	Presseck	X	X					
Evang. Pfarramt Rugendorf	Rugendorf	X					X	X
Kath. Pfarrgemeinde St. Michael	Stadtsteinach	X	X	X	X		X	
Evang. Kirchengemeinde Stammbach	Stammbach (LK Hof)	X	X					
Evang. Kirchengemeinde Limmersdorf	Thurnau	X		X	X		X	
Evang. Kirchengemeinde Berndorf	Thurnau	X					X	
Evang. Kirchengemeinde Hutschdorf	Thurnau	X	X					X
Evang. Kirchengemeinde Thurnau	Thurnau		X	X				
Evang. Kirchengemeinde Trumsdorf	Thurnau							
Kath. Kirchengemeinde St. Marien	Thurnau	X	X	X	X		X	
Evang. Kirchengemeinde Trebgast	Trebgast	X	X	X			X	
Kath. Kirchengemeinde Maria Heimsuchung	Untersteinach		X					
Evang. Kirchengemeinde Wonsees	Wonsees	X	X				X	

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 4-3: Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe

Anbieter / Ort	Ausflug	Basteln / Werken	Seniorentreff	Sport, Rehabilitation	Musik, Gesang	Sonstige
AWO OV Kulmbach			X			Präventionsgymnastik
AWO Mehrgenerationenhaus Mainleus	X	X	X	X	X	
AWO Ortsverein Neuenmarkt	X		X			
AWO OV Melkendorf	X		X	X		
AWO OV Stadtsteinach			X	X		
AWO OV Thurnau	X		X			
AWO OV Trebgast	X	X	X			Seniorentanzgruppe
AWO OV Untersteinach	X		X			
BRK Bereitschaft Mannsflur Marktkeugast			X			
BRK Sozialdienst Ruggendorf	X		X			
BRK Bereitschaft II Stadtsteinach			X			
Johanniter Unfall Hilfe Kulmbach	X					
Kindergarten- und Diakonieverein Himmelkron	X		X			Tanzgruppe
VdK Ortsverband Burghaig	X					Infoveranstaltungen, Weihnachtsfeiern
VdK OV Enchenreuth		X	X		X	
VdK OV Harsdorf	X					
VdK OV Himmelkron	X		X			
VdK OV Kasendorf	X		X			Besuch einer Naturbühne, Weihnachtsfeier
VdK Kreisverband Kulmbach	X		X	X		
VdK OV Kulmbach-Altstadt			X			
VdK OV Kulmbach-Stadtrand						Muttertags- und Weihnachtsfeier, Kranken- und Geburtstagsbesuche
VdK OV Kupferberg						Informationsveranstaltungen
VdK OV Lanzendorf	X		X	X		
VdK OV Ludwigschor-gast	X		X			Vorträge über Gesundheit und Rechtsfragen
VdK OV Marktkeugast	X					
VdK OV Neuenmarkt	X	X	X			

Anbieter / Ort	Ausflug	Basteln / Werken	Seniorentreff	Sport, Rehabilitation	Musik, Gesang	Sonstige
VdK OV Presseck-Wartenfels	X					Dia-Abende über Ausflugsfahrten
VdK OV Schwarzach	X		X			
VdK OV Stadtsteinach	X		X			
VdK OV Trebgast			X			Kaffeeklatsch
VdK OV Untersteinach						JHV, Grillfest, Adventfeier
VdK OV Veitlahm	X			X		
VdK OV Wonsees	X		X			

Quelle: AfA / SAGS 2010

Ergänzend dazu bieten die Stationären Einrichtungen des Landkreises ihren Bewohnern ein oft breitgefächertes Angebot an Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe. Diese stehen teilweise auch extern wohnenden Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung (z. B. Mittagstisch, Seniorennachmittage, Gottesdienste, Veranstaltungen, Sturzprophylaxe). Die nachfolgende Darstellung gibt dazu einen kurz gefassten Überblick:

Darstellung 4-4: Stationäre Einrichtungen mit Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe für Nicht-Bewohner/innen

Einrichtung	Ort	Angebot
AWO Karl-Herold Altenwohnanlage Kulmbach	Kulmbach	Öffentlicher Mittagstisch, Veranstaltungen, z. B. Singen, Basteln
BRK Dr.-Julius-Flierl Seniorenhaus	Marktleugast	Veranstaltungen, z. B. kultureller Art, Sturzprophylaxe, Beschäftigung, Kreativ-Team
Heiner-Stenglein Senioren- und Pflegeheim	Kulmbach	Veranstaltungen, z. B. kultureller Art, wöchentlicher Seniorenclub
Pro Seniore Residenz Wirsberg	Wirsberg	Evangelischer und Katholischer Gottesdienst

Quelle: AfA / SAGS 2010

Seniorenbegegnungsstätten haben gegenüber Seniorentreffs oder -clubs in der Regel auch ein offenes Begegnungsangebot, das über Einzelveranstaltungen und Kurse hinausgeht. Im Landkreis Kulmbach gibt es zwei Mehrgenerationenhäuser, die neben zahlreichen Angeboten für Familien, Kinder und Jugendliche auch der älteren Generation einiges anbieten:

Das **AWO Mehrgenerationenhaus in Mainleus**, 2008 eröffnet, bietet neben Kinderbetreuung oder Beratungsleistungen speziell für Seniorinnen und Senioren Gymnastik und Tanz sowie einen Seniorentreff an. Zudem existieren unter anderem (Generationen übergreifend) eine Tauschbücherei sowie Computerkurse. Des Weiteren bietet das Mehrgenerationenhaus in Mainleus individuelle Hilfen in Form von Fahr- und Besuchsdiensten, Beratung, Unterstützung im Alltag und die Vermittlung von hauswirtschaftlichen Hilfen an. Als Besonderheit sei die Dienstleistungsdrehscheibe („Tauschbörse“) genannt. Das Einzugsgebiet des Mehrgenerationenhauses erstreckt sich nach eigenen Angaben über den gesamten Landkreis.

Das **Mehrgenerationenhaus – Familientreff Negeleinstraße in Kulmbach** besteht ebenfalls seit 2008 und ist ein Treffpunkt für alle Generationen und Nationalitäten. Neben Aktivitäten für (junge) Familien, Kinder und Jugendliche gibt es ein breites Angebotsspektrum für Seniorinnen und Senioren: Ein regelmäßig stattfindendes Seniorencafe, Spiele-Nachmittage sowie eine Seniorenwerkstatt fördern soziale Kontakte und sinnvolle Beschäftigungen. Im Rahmen des Projekts „Was Großmutter / -vater noch wusste...“ können Ältere ihr Wissen und ihre Erfahrungen in einer offenen Gesprächsrunde an Jüngere weitergeben. Individuelle Hilfen (z. B. Unterstützung bei Formalitäten), Beratung und Besuchsdienste werden auch hier durchgeführt. Auch diese Einrichtung bedient den gesamten Landkreis.

Die Mehrheit der Befragten nannten gegenwärtig Schwierigkeiten bei ihrer Arbeit: Vor allem neue ehrenamtliche Helfer finden sowie die zurückgehenden Teilnehmerzahlen stellen die größten Herausforderungen für die Anbieter dar. Weitere Nennungen enthält die Darstellung 4-5.

Darstellung 4-5: Aktuelle Schwierigkeiten von Anbietern der Offenen Seniorenarbeit

Probleme mit	Nennungen
Finden (neuer) ehrenamtlicher Helfer	14
Schwindende Teilnehmerzahl bei den Angeboten	7
Finanzierung	5
Räumlichkeiten	5

Quelle: AfA / SAGS 2010 (Mehrfachnennungen möglich)

Als weitere Problempunkte wurden nachlassende Spenden und „fehlender Nachwuchs“ genannt.

Auf die Frage hin, wie sich die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer in den letzten 24 Monaten entwickelte, gab der überwiegende Teil der Befragten an, dass die Zahlen weitgehend stabil geblieben sind (13 Nennungen) bzw. sogar zunahmen (15 Nennungen; vgl. Darstellung 4-6). Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass die Angebote von den älteren Menschen im Landkreis gut angenommen werden (vgl. dazu auch Abschnitt 4.2.).

Darstellung 4-6: Entwicklung der Nutzerzahlen in den letzten 24 Monaten

Entwicklung der Nutzerzahlen	Nennungen
Nimmt zu	15
Bleibt weitgehend stabil	13
Reduziert sich	3

Keine Angaben: 2

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Frage jedoch, ob auch Menschen ausländischer Herkunft die Angebote der Offenen Seniorenarbeit nutzen, bejahten lediglich drei Befragte; neun meinten, das geschehe nur selten und 20 gaben an, dass diese Personengruppe gar nicht daran teilnehme. Als Gründe für deren Abstinenz wurden die niedrige Zahl ausländischer Mitbürger im Landkreis (1,9% der 65-Jährigen und älter), vor allem in den Kleinen Gemeinden, sowie Sprachprobleme und kulturelle Unterschiede genannt.

Die Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden überwiegend von Ehrenamtlichen getragen (siehe auch Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“). Von den 342 ehrenamtlich Tätigen (eine Einrichtung machte dazu keine Angaben) befinden sich 265 bereits selbst im Seniorenalter.

Räumliche Verteilung und Einzugsbereich

Betrachtet man die räumliche Verteilung der Anbieter Offener Seniorenarbeit (Kirchengemeinden, Seniorenclubs, VdK und Wohlfahrtsverbände) wird ersichtlich, dass es in jeder Kommune des Landkreises zumindest ein Angebot für Seniorinnen und Senioren gibt, jedoch nicht immer in allen Ortsteilen. Angebotsdichte und -vielfalt sind höchst unterschiedlich und in den Größeren Orten verständlicherweise stärker ausgeprägt als in Kleinen Ortschaften.

Auch der Einzugsbereich der einzelnen Anbieter ist unterschiedlich. Zumeist beschränkt er sich auf die eigene Kommune und eventuell noch die Nachbarkommu-

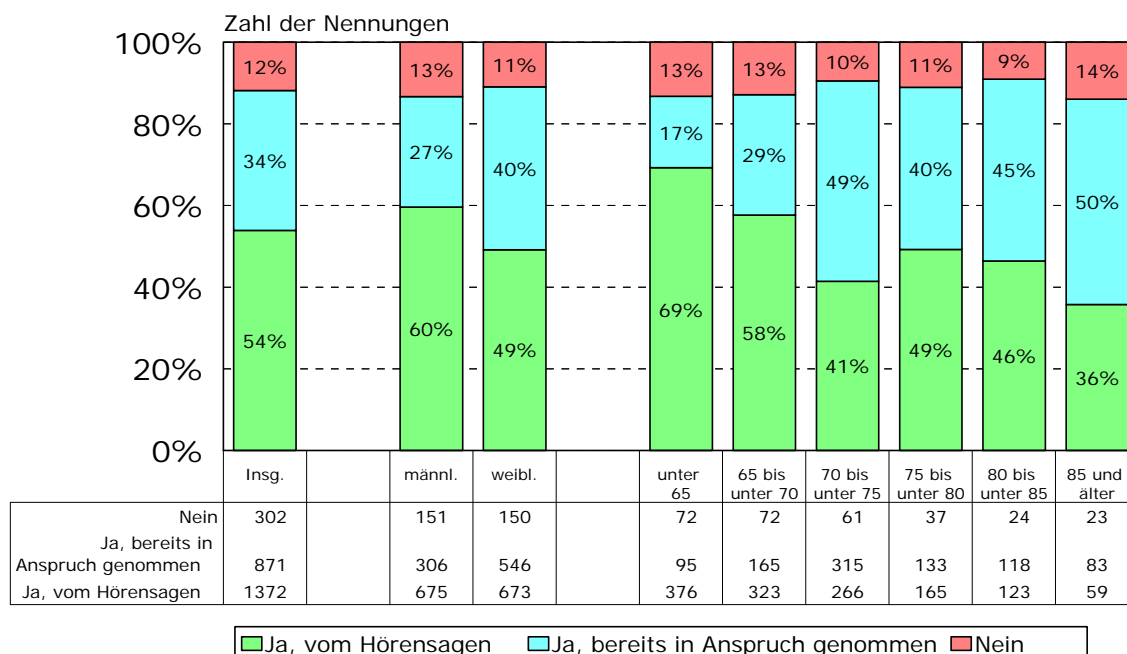
nen. Nur selten – Ausnahmen sind: die Mehrgenerationenhäuser in Mainleus und Kulmbach – wird durch ihre Angebote der gesamte Landkreis oder gar ein Nachbarlandkreis erreicht.

Es war im Rahmen unserer Erhebungen für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept verständlicherweise nicht möglich, für jede Kommune eine umfassende Analyse der bestehenden Angebote durchzuführen. Dies sollte und könnte auf Ebene der Kommunen aber bei der Umsetzung des Konzeptes angegangen werden. Dafür wäre es sinnvoll, Arbeitskreise oder „Runde Tische“ zur Seniorenarbeit einzurichten und daran Seniorenvertreter (vgl. auch Abschnitt 4.3) zu beteiligen. Nach der so erstellten Bestandsaufnahme, die die je verschiedenen örtlichen Gegebenheiten und Bedürfnisse widerspiegelt, wird es auch möglich sein, die vorhandenen Angebote aufeinander abzustimmen und die evtl. noch bestehenden Defizite genau festzustellen.

4.2 Gesellschaftliche Teilhabe im Spiegel der Bürgerbefragung

Bei der Bürgerbefragung wurde nach der Bekanntheit von Freizeit- und Kulturangeboten, speziell für Ältere, gefragt.

Darstellung 4-7: Bekanntheit und Inanspruchnahme von Angeboten für Seniorinnen und Senioren



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Mit den Angeboten speziell für Ältere wird rund ein Drittel aller Senioren erreicht. Immerhin mehr als die Hälfte der Befragten kennt die Angebote vom Hörensagen.

479 Befragte machten konkrete Angaben zu den von ihnen besuchten Veranstaltungen (Mehrfachnennungen möglich). Genannt wurden am häufigsten: Seniorenkreise / Seniorentreffs (225), Ausflüge / Reisen (80), Feste (42) und Sportangebote (27).

4.3 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte

Zur gesellschaftlichen Teilhabe zählt nicht nur die Möglichkeit der Teilnahme an kulturellen oder freizeitorientierten Angeboten, sondern auch die aktive Mitgestaltung an der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Insbesondere Seniorenbeauftragte oder Seniorenbeiräte können wichtige Bindeglieder zwischen Bürgern und Gemeindeverwaltung sein. Auf Landkreisebene ist ein Seniorenbeauftragter tätig.

Wie sieht es damit im Landkreis Kulmbach aus? Gibt es in den Rathäusern ihrer Kommunen **Ansprechpartner für Senioren**, steht ihrer Verwaltung ein Seniorenbeauftragter oder Seniorenbeirat zur Seite? Die Antworten auf diese Fragen sind in der Darstellung 4-9 wiedergegeben: 13 der 22 Kommunen des Landkreises haben bereits eine/n Ansprechpartner/in im Rathaus, eine weitere Gemeinde plant dergleichen. Weitaus häufiger sind – in Kleinen wie in Großen Ortschaften – **Seniorenbeauftragte** tätig: In 18 Gemeinden wurde diese Stelle bereits geschaffen. **Seniorenbeiräte** hat dagegen bislang lediglich die Stadt Kulmbach installiert, die Gemeinde Harsdorf plant die Schaffung.

Der Seniorenbeirat der Stadt Kulmbach sieht sich hierbei als Mittler zwischen den Belangen der Seniorinnen und Senioren, dem Stadtrat und der Stadtverwaltung. Monatlich findet eine Seniorensprechstunde in verschiedenen Seniorenheimen der Stadt statt. Den älteren Bürgerinnen und Bürgern wird hierbei die Möglichkeit gegeben, Anregungen, Wünsche oder Probleme zu äußern. Bei Bedarf kann eine Weiterleitung an zuständige Stellen erfolgen.

Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurden die Seniorenbeauftragten (z. T. zudem auch ihre Stellvertreter sowie Mitglieder des Seniorenbeirats) mit einem kurzen Fragebogen schriftlich befragt. Insgesamt beteiligten sich 17 **Seniorenbeauftragte / Mitglieder des örtlichen Seniorenbeirats** an der Befragung. Die wichtigsten Ergebnisse dazu sind:

- Über die Hälfte von ihnen brachte **Vorerfahrungen** für ihre / seine Funktion mit, z. B. durch berufliche Beschäftigung im Pflegebereich oder in der Seniorenarbeit; 14 Befragte erhielten vor ihrer Tätigkeit eine Fortbildung;
- Die Tätigkeiten der Seniorenbeauftragten sind vielfältig und werden nach unterschiedlichen Gesichtspunkten gewählt und definiert. Ein Blick auf die **Auf-**

gaben, bisherigen Tätigkeiten und Planungen für die Zukunft zeigt, welche Bandbreite an Aufgaben und Aktivitäten von den Seniorenvertretern wahrgenommen wird;

- Oftmals verstehen sich die Seniorenbeauftragten als Vermittler und **Interessensvertreter** der Bedürfnisse und Wünsche der älteren Menschen ihrer Gemeinde gegenüber der Kommunalverwaltung und den politischen Gremien. Sie sehen sich als ein koordinierendes **Bindeglied** zwischen den Seniorinnen und Senioren, den Kommunen und den Anbietern und Einrichtungen;
- Darüber hinaus führen sie in der eigenen Gemeinde **Veranstaltungen** (z. B. Feste, Vorträge, Ausflüge) durch oder leisten **Besuchsdienste**. Oft bieten sie „Seniorensprechstunden“ an und sind beratend tätig.

Darstellung 4-9: Interessensvertretungen der Senioren in den Kommunen

Kommune	Ansprechpartner/in im Rathaus	Seniorenbeauftragte/r	Seniorenbeirat
Grafengehaig	Vorhanden	Nein	Nein
Guttenberg	Vorhanden	Nein	Nein
Harsdorf	Nein	k.A.	Geplant
Himmelkron	Vorhanden	Vorhanden	Nein
Kasendorf	Nein	Vorhanden	Nein
Ködnitz	k.A.	Vorhanden	k.A.
Kulmbach	Vorhanden	Vorhanden	Vorhanden
Kupferberg	Vorhanden	Vorhanden	k.A.
Ludwigschorgast	Vorhanden	Vorhanden	Nein
Mainleus	Nein	Vorhanden	Nein
Marktleugast	Vorhanden	Vorhanden	k.A.
Marktschorgast	Geplant	Vorhanden	Nein
Neudrossenfeld	Vorhanden	Vorhanden	Nein
Neuenmarkt	Vorhanden	Vorhanden	Nein
Presseck	Vorhanden	Vorhanden	Nein
Rugendorf	Nein	Vorhanden	k.A.
Stadtsteinach	Vorhanden	Vorhanden	Nein
Thurnau	Nein	Vorhanden	k.A.
Trebgast	Nein	Vorhanden	Nein
Untersteinach	Vorhanden	Vorhanden	Nein
Wirsberg	Vorhanden	Vorhanden	k.A.
Wonsees	Nein	Vorhanden	Nein

Quelle: Kommunalbefragung Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Beispiele für Tätigkeiten der Seniorenbeauftragten im Landkreis:

- Beratung, Informationssammlung und -weitergabe, Organisation von Vorträgen, regelmäßige Sprechstunden;
- Organisation von Freizeit- und Begegnungsangeboten: Planung und Durchführung von Festen und Feiern, Ausflüge, regelmäßige Seniorennachmittage;
- Individuelle Betreuung von Senioren: Besuchsdienst im Seniorenheim oder zu Hause;
- Koordinations- und Vermittlungsstelle: Schnittstelle zu Ärzten, Kliniken, Wohlfahrtsverbänden, Weitergabe von Informationen, Vermittlung von Hilfeleistungen, Verbindungsglied zur Gemeinde.

Als bisherige **Erfolge** werden gesehen:

- Gründung einer Alzheimer-Selbsthilfegruppe, Hospizverein;
- PC-Kurs für Senioren an der VHS;
- Antrag auf Generationsspielplatz wurde angenommen;
- Veranstaltungen werden gut angenommen;
- Angebotene Sprechzeiten werden genutzt.

Folgende **Ideen** wollen einzelne Seniorenbeauftragte in nächster Zeit verwirklichen:

- Intensivere Kontakte zu Hilfsbedürftigen und deren Familien;
- Wiedereröffnung eines Ladens, bezahlbare Haushaltshilfen, evtl. Ruf-Taxi;
- Altersgerechtes Wohnen, seniorengerechte Wohnungen;
- Aufklärung und Information jener Bürger, die Hilfe benötigen, jedoch die Hemmschwelle zu Gesprächen nicht überwinden können;
- Informationsveranstaltung zur Patientenverfügung;
- Zusammenkunft aller in der Seniorenarbeit tätigen Vereine und Verbände der Gemeinde;
- „Runder Tisch“ mit allen Seniorenverbänden und -beauftragten.

4.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Expertinnen und Experten des Landkreises wurden über ihre Einschätzung der Kontakt- und Freizeitangebote befragt.

Darstellung 4-10: Der Bestand an Kontakt- und Freizeitangeboten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	16	*)	5	0	1
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	20	14	5	4	7
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	8	14	7	11	1
Ärzte (n=22)	4	7	5	6	0
Gesamt (n=135)	48	35	22	21	9

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Insgesamt ist das Urteil der Befragten etwas zurückhaltend. Übergeht man die 30 Personen, die sich keine Einschätzung des Freizeitangebots für Senioren zutrauten oder überhaupt keine Angaben machten, beurteilt zwar fast die Hälfte dieses Expertenkreises (n = 48) die Angebotssituation als positiv, aber ein Fünftel von ihnen ist völlig gegenteiliger Meinung; mehr als ein Drittel vermisst zumindest in einigen Gemeinden entsprechende Aktivitäten. Während vor allem die Vertreter der Kommunen und auch einige Seniorenbeauftragte den Landkreis flächendeckend gut versorgt sehen, zeigen sich dagegen die Beratungsstellen, Sozialdienste und die Ärzteschaft weitaus kritischer.

Darstellung 4-11: Die Erwachsenen- und Seniorenbildung aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	10	*)	10	1	1
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	15	12	11	4	8
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	7	8	14	10	2
Ärzte (n=22)	5	6	3	7	1
Gesamt (n=135)	37	26	38	22	12

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auch die Angebote der Erwachsenen- und Seniorenbildung, die einige der befragten Träger im Rahmen der Offenen Seniorenarbeit machen, wurden von den Expertinnen und Experten bewertet. Fast die Hälfte der Befragten äußerte sich kritisch dazu, sieht einen allgemeinen oder regionalen Angebotsmangel. Nur 27% (37 Nennungen) sind der Meinung, dass der Landkreis flächendeckend gut versorgt sei.

Die Diskussionen des Gesprächskreises „Gesellschaftliche Teilhabe“ im Rahmen der **Fachtage** ergab in dieser Frage ein eher positives Bild. Lobend wurde auf die zahlreichen Vereine im Landkreis hingewiesen, auf die altersspezifischen Gruppen kirchlicher Träger und die in vielen ländlichen Gemeinden vorhandenen Nachbarschaftshilfen. Ein weiterer Ausbau dieser Angebote sei nach Meinung einiger Teilnehmerinnen und Teilnehmer dennoch nötig. Dabei sollte insbesondere berücksichtigt werden, dass nicht alle Seniorinnen und Senioren „gleich“ seien – die „jungen Aktiven“ und die „älteren, mobil Eingeschränkten“ unter ihnen hätten ja sehr unterschiedliche Bedürfnisse und Fähigkeiten. Auch sollte die Wahrnehmung der Angebote für alle Interessierten finanziell und zeitlich möglich sein.

Auf den Fachtagen wurde zudem angeregt, generationenübergreifende Angebote zu schaffen. Denn in „Mehrgenerationenprojekten“ könnten das Wissen und Können der älteren Generation den Jüngeren, deren Initiativkraft und Elan wiederum den Älteren sehr zugute kommen. Bemerkte wurde auch, dass Männer erfahrungsgemäß seltener an sozialen Ereignissen teilnehmen und deshalb speziell angesprochen und motiviert werden müssten.

Auch in diesem Zusammenhang wurde erneut die Wichtigkeit einer guten Informations- und Öffentlichkeitsarbeit betont. Angeregt wurden die Schaffung eines „Info-Zentrums“ sowie ein für alle Anbieter gemeinsamer Veranstaltungskalender oder eine Internetseite, auf der sie ihre Programme vorstellen und so ihre Abstimmung untereinander erleichtern können.

In Bezug auf die bereits vorhandenen Seniorenbeauftragten der einzelnen Kommunen wurde bemängelt, dass deren Vernetzung auf Landkreisebene noch ausstehe. Um ihre Angebote besser verbreiten und ihre Erreichbarkeit erhöhen zu können, wurde vorgeschlagen, regelmäßige Treffen aller Seniorenbeauftragten, möglichst vom Landratsamt koordiniert, einzuführen.

Im Gesprächskreis wurde auch bedauert, dass manche Seniorinnen und Senioren an den Veranstaltungen nicht teilnehmen können, weil sie keine Fahrmöglichkeit dorthin haben oder am Ort der Veranstaltung keine Barrierefreiheit gegeben ist. Daher wurde die Einrichtung von ehrenamtlichen Fahrdiensten auf Gemeindeebene, auch eine Verbesserung des ÖPNV-Angebots, sowie eine größere Aufmerksamkeit für barrierefreie Zugänge zu den jeweiligen Veranstaltungsorten gefordert.

Schließlich wurde noch angeregt, künftig auch Bewohnerinnen und Bewohner Stationärer Einrichtungen an der Offenen Seniorenarbeit stärker zu beteiligen, ihnen also die Wahrnehmung ihrer Angebote zu erleichtern und z. B. die Teilnahme an Veranstaltungen „außerhalb des Hauses“ zu ermöglichen.

4.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Es gibt im Landkreis Kulmbach ein flächendeckendes, gut differenziertes Angebot zur gesellschaftlichen Teilhabe, das in den Größeren Städten differenzierter ist als in den Kleineren Gemeinden. Allerdings finden sich nicht in allen Ortsteilen der einzelnen Gemeinden gesellige oder kommunikative Angebote. Die Bürgerbefragung zeigte, dass die Angebote vor allem von Menschen höheren Alters sehr geschätzt werden. Deshalb sind sie auch in Kleinen Orten unbedingt aufrechtzuerhalten und es ist zu prüfen, ob sie nicht auch in noch „**unversorgten**“ **Ortsteilen** aufgebaut werden können; dadurch wären teilnahmeverhindernde Distanzen zu vermeiden. Dies in Form von Sach- oder Geldleistungen tatkräftig zu unterstützen, sind alle betroffenen Kommunen aufgerufen.

Einige Seniorinnen und Senioren – insbesondere mobilitätseingeschränkte Personen – benötigen **Begleitung**, um an Veranstaltungen teilnehmen zu können. Das

sollte von den Veranstaltern schon bei der Programmplanung (Ort und Zeitpunkt) mitbedacht werden, dürfte aber auch relativ leicht organisierbar sein, indem andere Teilnehmer/innen gebeten werden, die Transportbedürftigen mitzunehmen.

Für alle jene älteren Menschen, die die Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe nicht (mehr) wahrnehmen können, insbesondere für die Alleinlebenden und etwas Isolierten unter ihnen, sollten **regelmäßige Besuchsdienste** organisiert werden.

Die Hauptarbeit in der Organisation und Durchführung des Programmangebots muss von **ehrenamtlichen Kräften** erledigt werden, von denen viele selbst schon im Seniorenalter sind. Darum nimmt deren Zahl tendenziell ab, weshalb zahlreiche Anbieter kontinuierlich auf der Suche nach „Nachwuchs“ sind.

Genutzt werden die Angebote weit überwiegend von Personen weiblichen Geschlechts. Vielleicht liegt das auch an ihrer vielfach „klassischen“ Ausrichtung (Vorträge, Ausflüge, gemütliches Beisammensein). Deshalb halten wir es für erforderlich, **neue Aktivitäten der gesellschaftlichen Teilhabe zu erproben** und dabei die Bedürfnisse von Männern stärker zu berücksichtigen. Vor allem Angebote, die die Selbständigkeit erhalten, sind zu entwickeln, z. B. Computerkurse, Handykurse, Schreibwerkstätten und sportliche Aktivitäten. Dies sollte an „Runden Tischen“ in den Gemeinden besprochen und abgestimmt werden.

Überdies sollte in den Gemeinden überlegt werden, welche **Begegnungsmöglichkeiten für alte Menschen auch außerhalb von Veranstaltungen geschaffen** werden könnten. Bereits im Handlungsfeld „Orts- und Entwicklungsplanung“ wurde der Wunsch nach Bürger-Treffpunkten geäußert. Beispielgebend könnten hier die beiden Mehrgenerationenhäuser im Landkreis sein.

Um den Wünschen und Bedürfnissen ihrer älteren Bürgerinnen und Bürger Rechnung zu tragen, sind in allen Gemeinden **Seniorenvertretungen** zu installieren. Ob dies in Form eines Seniorenbeauftragten oder eines Seniorenbeirates erfolgt, muss jede Gemeinde gemäß ihrer spezifischen Struktur entscheiden. Wichtige Aufgaben einer solchen Vertretung sind beispielsweise:

- Moderatorenfunktion zwischen Bürgerschaft und Gemeindeverwaltung;
- Ansprechpartner für Ratsuchende;
- Initiator für Angebote und Projekte.

Der **Landkreis müsste dabei eine unterstützende und moderierende Funktion** übernehmen, z. B. durch Aufgabenbeschreibungen, Organisation von Fort- und Weiterbildungsangeboten, fachliche Beratung.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Erhaltung der ortsnahen Angebote und Überprüfung / Verbesserung des Angebotes in den unversorgten Ortsteilen	Städte, Märkte und Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit
Organisation von Hol- und Bringdiensten für mobilitätseingeschränkte Ältere	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit
Aufbau von Seniorenvertretungen in allen Gemeinden	Städte, Märkte und Gemeinden
Moderation der Seniorenvertretungen	Landkreis
Förderung von „neuen“ Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe, speziell auch für Männer, z. B. durch Runde Tische in den Gemeinden	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger und Einrichtungen
Bestandsaufnahme und nötigenfalls Schaffung von generationsübergreifenden Orten der Begegnung in den Gemeinden	Städte, Märkte und Gemeinden

5. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich für Ältere engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten in den Kommunen des Landkreises. Ebenso bietet ein ehrenamtliches oder freiwilliges Engagement Älteren eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance, selber aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung von Anderen zu erfahren (vgl. dazu das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“). Darüber hinaus zeigen Untersuchungen, dass Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, weniger unter depressiven Symptomen und körperlichen Beeinträchtigungen leiden, dafür aber eine (nach eigener Einschätzung) bessere Gesundheit und höhere Lebenszufriedenheit haben als Menschen, die sich nicht ehrenamtlich engagieren¹³. Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

Das Bundesfamilienministerium und das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) veröffentlichten vor kurzem einen Bericht zur Lage und zu den Perspektiven bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland¹⁴. Darin wird bestätigt, dass rund ein Drittel der bundesdeutschen Bevölkerung sich freiwillig engagiert. Senioren sind mit die wichtigsten Empfänger des Engagements. Die für diese Gruppen erhaltenen Leistungen finden sich vor allem in den Bereichen Soziales, Gesundheit und Pflege. Die Hilfe wird ebenso geleistet durch nachbarschaftliche Hilfe im Freundeskreis wie auch in fest organisierten Strukturen, etwa Vereinen. Auch die Engagementquoten älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger sind laut dieser Studie in den vergangenen Jahren überdurchschnittlich gestiegen. Wenn sich ältere Menschen um eine bestimmte Zielgruppe kümmern, dann bevorzugen sie ihre eigene Altersgruppe.

¹³ Warner, Lisa Marie, „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst“ – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann. In: Informationsdienst Altersfragen, Heft 06, November/Dezember 2009, Hrsg.: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

¹⁴ Vgl. WZB, Projektgruppe Zivilengagement, Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland, Berlin, Juni 2009; vgl. dazu auch: Dies., Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 1, Berlin, September 2009; Dies., Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 2, Berlin, April 2010, insbesondere S. 32 ff.

Im Landkreis Kulmbach ist bürgerschaftliches Engagement ein wesentlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, den Kirchengemeinden, der nachbarschaftlichen Hilfe oder in der Hospizarbeit.

Bei der Bearbeitung dieses Themas für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept haben wir einen Schwerpunkt auf die Bürgerbefragung und die Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit gelegt. In der Bürgerbefragung wurden zwei Bereiche näher beleuchtet: Zum einen wollten wir wissen, welche Unterstützungsleistungen die Älteren für Andere erbringen (hier sind die Übergänge zu familiären oder nachbarschaftlichen Hilfenetzen und bürgerschaftlichem Engagement z. B. in Vereinen fließend); zum anderen wurde erfasst, ob und in welchen Bereichen sich Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich engagieren.

5.1 Hilfeleistungen von älteren Bürgerinnen und Bürgern

Die Bürgerbefragung ergab, dass 1.237 (38,2%) der 2.301 Antwortenden regelmäßig anderen Personen Hilfe im Alltag leisten. Rund 62 Prozent gaben an, dies nicht (regelmäßig) zu tun. Die familiäre Hilfe für Angehörige steht dabei im Vordergrund, aber auch Freunde oder Nachbarn werden häufig unterstützt.

Darstellung 5-1: Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag

Hilfe für:	Anzahl
Angehörige	650
Nachbarn	202
Freunde / Bekannte	194
Andere Personen	56

(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Die Art der Hilfeleistungen im Alltag ist recht unterschiedlich und umfasst Hilfe beim Einkaufen (346 Nennungen), Fahrdienste (304), Hilfe im Haushalt (228), Hilfe im Garten (207), Hilfe bei der Kinderbetreuung (206) und Hilfe bei der Pflege (189). Als weitere Hilfen (176) werden beispielsweise Besuchsdienste, Kochen oder Tierversorgung genannt.

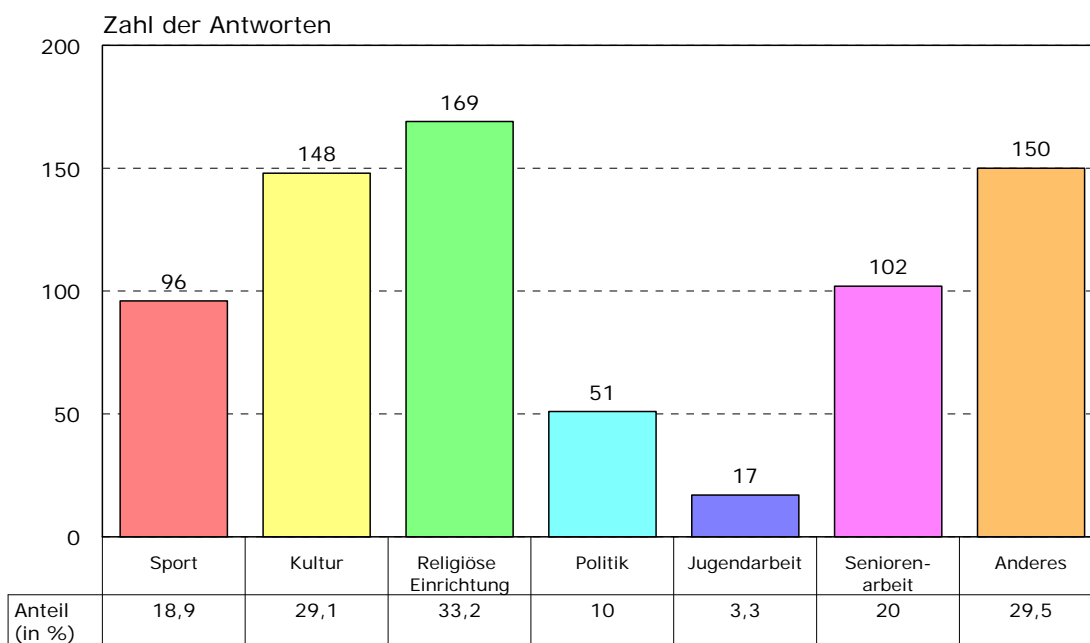
5.2 Soziales bürgerschaftliches Engagement

Angaben zum bürgerschaftlichen Engagement machten 2.368 (von 2.700) Befragte. Demnach engagieren sich 22,6% der Befragten ehrenamtlich (535 Personen) – ein

vergleichsweise niedriger Anteil. Kein Interesse an bürgerschaftlichem Engagement haben fast 60 Prozent (rund 1.400 Befragte). Der Anteil der Befragten, die sich gerne engagieren würden, es aber im Moment nicht tun, lag bei etwa 18 Prozent, was ein vergleichsweise hoher Anteil ist.

Von den 535 Personen, die sich ehrenamtlich engagieren, machten 509 nähere Angaben zu ihren Tätigkeiten: Etwa 33 Prozent sind in einer religiösen / kirchlichen Einrichtung ehrenamtlich tätig, 29 Prozent im Bereich Kultur. Immerhin 20 Prozent (102 Personen) sind in der Seniorenarbeit engagiert (vgl. Darstellung 5-2). 150 Personen engagieren sich in anderen Bereichen, so sind u. a. 39 Personen in diversen Vereinen tätig, 15 Personen engagieren sich in sozialen Einrichtungen wie dem Hospizverein oder der Tafel und weitere 15 Personen sind in der Feuerwehr oder der Wasserwacht tätig.

Darstellung 5-2: Ehrenamtliches Engagement im Landkreis



(Mehrfachnennungen möglich)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Erwartungsgemäß nimmt das Engagement mit zunehmendem Alter allmählich ab. Dennoch sind immerhin noch 15,5% der 75- bis 80-Jährigen weiterhin ehrenamtlich tätig.

Räumlich gesehen sind die Einwohner Kleiner und Mittlerer Gemeinden häufiger ehrenamtlich engagiert (oder an einem Engagement interessiert), als die von Großen Gemeinden und Städten. Auf diese regionale Besonderheit des Landkreises wurde auch bei den Gesprächskreisen hingewiesen.

Geschlechtsspezifisch gesehen sind weitaus mehr Männer (29%) – vor allem in Sport und Politik – tätig als Frauen (17,4%). Letztere findet man hauptsächlich im kirchlichen Umfeld und in der Seniorenarbeit.

5.3 Bürgerschaftliches Engagement in Einrichtungen

Hochgerechnet sind somit im Landkreis insgesamt mehr als 4.600 Personen ehrenamtlich tätig, rund 900 davon in Einrichtungen der Seniorenarbeit. Die Bestandserhebung bei Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit und Nachbarschaftshilfen ergab, dass sich dort fast ausnahmslos Ehrenamtliche engagieren, zum Teil in ganz erheblichem Maße.

In 31 Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit¹⁵, die bei der Bestandserhebung dazu Angaben machten, wurden insgesamt 328 ehrenamtlich tätige Personen erfasst, davon ist ein großer Teil selbst im Seniorenalter.

Bei vier der befragten Ambulanten Dienste des Landkreises engagieren sich insgesamt 20 Personen ehrenamtlich, acht davon gegen eine Aufwandsentschädigung. Zu finden sind diese Personen vor allem in der Vorstandschaft, aber auch bei der niedrigschwelligen Betreuung. In allen neun befragten Stationären Einrichtungen des Landkreises sind Ehrenamtliche tätig; insgesamt sind dies 132 Personen, die vor allem in die Betreuung und die Organisation und Durchführung von Veranstaltungen und Freizeitmöglichkeiten eingebunden sind. Auch Besuchs- und Begleitdienste werden von dieser Personengruppe durchgeführt.

Es gibt im Landkreis Kulmbach ein bemerkenswertes Projekt ehrenamtlichen Engagements, das über die „klassischen“ Betätigungsfelder in Vereinen oder kirchlichen Einrichtungen hinausgeht: Das in Mainleus befindliche Mehrgenerationenhaus der AWO bietet in Form der „Dienstleistungsdrehscheibe“ die Möglichkeit, einfache Dienstleistungen selbst anzubieten oder auch selbst in Anspruch zu nehmen. Daran sind Bürgerinnen und Bürger jedes Alters und Geschlechts und unterschiedlicher Herkunft beteiligt.

¹⁵ 19 VdK Ortsverbände (davon 1 ohne Angaben und ohne den VdK Kreisverband), 8 AWO Ortsverbände, 5 „Sonstige“.

5.4 Diskussion bei der Fachtagung

Unter dem Leitgedanken „Bürgerschaftliches Engagement macht Spaß!“ zeigte die Diskussion bei der Fachtagung zu diesem Handlungsfeld noch einmal die vielfältigen Ressourcen im Landkreis Kulmbach auf. Als positive Konzepte wurden die zwei Mehrgenerationenhäuser des Landkreises genannt und die in Mainleus angebotene „Dienstleistungsdrehscheibe“ besonders gelobt. Ebenso stieß der Vorschlag, eine landkreisweite Ehrenamtsbörse als „Zentrale Stelle für Helfer und Geholfenen“ zu schaffen, auf sehr großen Zuspruch.

Obwohl das vorhandene ehrenamtliche Potenzial im Landkreis durchaus anerkannt sei, müsse dessen Ausbau und vor allem die Gewinnung junger Menschen für das Ehrenamt weiterhin ein wichtiges Ziel bleiben. Auf „Neubürgertreffen“ sollten jüngst in den Landkreis Zugezogene ausdrücklich darauf angesprochen werden, und auch um einsame Menschen, denen ja ehrenamtliche Betätigung eine bessere Anbindung an ihre soziale Umgebung ermöglichen könnte, sollte speziell geworben werden.

Für all dies ist nach Meinung der Expertinnen und Experten sowohl eine verbesserte Vernetzung der Anbieter ehrenamtlicher Tätigkeiten nötig, damit Informationen über ihre Angebote koordiniert weitergeleitet werden können, als auch, zuerst und vor allem, eine noch energischere Öffentlichkeitsarbeit, die (z. B. mit ansprechenden Informationsveranstaltungen) die Bedeutung bürgerschaftlichen Engagements für das Wohl einer Kommune (und speziell der Seniorinnen und Senioren in ihr) herausstellt und noch mehr Menschen an ihr interessiert und für sie gewinnt.

5.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Viele Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Kulmbach zeigen eine große Engagementbereitschaft, sei es privat, also in Familie oder Nachbarschaft, oder sei es öffentlich in einer der zahlreichen Organisationen. Auffällig ist dabei, dass es im Landkreis **zahlreiche Menschen gibt, die bereit wären sich zu engagieren**, aber der Anteil der tatsächlich engagierten Personen vergleichsweise niedrig ist. Im bundesweiten Freiwilligen-Survey von 2009 wurden rund 37 Prozent Engagierte im Alter von 60 bis 69 Jahren gefunden¹⁶; der Vergleichswert für den Landkreis Kulmbach liegt nur bei rund 30 Prozent.

¹⁶ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Informationen zum 3. Freiwilligen-Survey (1999-2009), Berlin 2010.

Um die vorhandenen Ansätze zu stützen und weiter auszubauen, ist eine Strategie nötig, die sich vor allem auf folgende Aspekte bürgerschaftlichen Engagements richten sollte:

- Vermittlung des Bewusstseins, dass **bürgerschaftliches Engagement ein zentraler Bestandteil des Gemeinwesens** ist und das Zusammenleben in den Dörfern / Ortsteilen und Stadtteilen fördert. Deshalb dient eine projekt-nahe Öffentlichkeitsarbeit über ehrenamtliche Aktivitäten nicht nur der Information, sondern ist vielmehr auch selbst (gemein-)sinnstiftend für das soziale Zusammenleben.
- Berücksichtigung der Bedürfnislagen und Wünsche der bürgerschaftlich Engagierten und der daran Interessierten. Der **Mehrwert von bürgerschaftlichem Engagement** darf nicht nur darin bestehen, dass Dritte davon profitieren, sondern soll auch auf die Ehrenamtlichen selbst positiv wirken (z. B. auch durch eine bessere öffentliche Anerkennung ihres Engagements). Um die Interessen beider Seiten, der Nutznießer wie der Darbringer ehrenamtlicher Tätigkeiten, aufeinander abzustimmen, ist professionelle Unterstützung und Anleitung notwendig.

Projekte bürgerschaftlichen Engagements können unterschiedliche Wurzeln haben: Sie werden von Bürgerinnen und Bürgern initiiert, in Reaktion auf einen Bedarf oder Mangel (Beispiel hierfür ist das Entstehen von Selbsthilfegruppen). Oder aber sie entstehen in Folge konzeptioneller Überlegungen von professionell Tätigen (hierbei können auch präventive Überlegungen eine Rolle spielen). Das Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage ist jedoch kein Automatismus, sondern bedarf der laufenden Steuerung; dafür sind insbesondere Ehrenamtsbörsen ein gutes Instrument.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen/ Maßnahmen	Ansprechpartner
Professionelle Unterstützung von ehrenamtlich Tätigen in Form von Schulung, Anleitung, Begleitung und Fortbildung und als Ausdruck der Wertschätzung ehrenamtlichen Engagements	Träger von Angeboten Landkreis, Wohlfahrtsverbände
Berichte über Aktivitäten bürgerschaftlichen Engagements laufend in Printmedien und im Internet veröffentlichen; evtl. auch eine Broschüre „Ehrenamtliches Engagement“	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Träger von Angeboten
Weitere Unterstützung der Dienstleistungs-drehscheibe im MGH Mainleus und Ausweitung dieses Modells auf den gesamten Landkreis („Zentrale Stelle für Helfer und Geholfene“)	MGH Mainleus, Träger, Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden
Informationsveranstaltungen zu ehrenamtlichen Angeboten mit dem Ziel, Ehrenamtliche zu gewinnen und die Vernetzung der Anbieter zu fördern; „Neubürgertreffen“	Landkreis, Träger von Angeboten, Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Anerkennungskultur für bürgerschaftlich Engagierte auf- und ausbauen (z. B. jährliche Einladungen der Gemeinden, Ausflüge, Finanzierung von Fortbildungen)	Städte, Märkte und Gemeinden, Landkreis, Träger von Angeboten, Wohlfahrtsverbände

6. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger

Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können (Grundsatz „Ambulant vor Stationär“). Durch die Möglichkeit, neben Leistungen für eine stationäre Unterbringung oder der Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes, wahlweise auch Pflegegeld in Anspruch zu nehmen (bzw. dies mit ambulanten Leistungen zu kombinieren), wurde erstmals eine finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige geschaffen. Zur Entlastung der Pflegepersonen in der häuslichen Pflege wurden auch Leistungen der Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege eingeführt.

Die Unterstützung pflegender Angehöriger im Landkreis Kulmbach ist vor dem Hintergrund des demographischen Wandels von Bedeutung. Die Zahl der potenziell zur Verfügung stehenden jüngeren Angehörigen in der Altersgruppe der 40- bis 60-Jährigen wird sich in den nächsten Jahren von heute knapp 24.500 bis 2020 deutlich, um ca. 7.300 Personen, verringern. Gleichzeitig wird die Zahl der Älteren ansteigen, so dass weniger Jüngere einer wachsenden Zahl Älterer gegenüberstehen.

Trotz Pflege- oder Betreuungsbedürftigkeit zu Hause wohnen zu bleiben gelingt häufig nur, wenn die eigenen Kinder – und / oder auch die (Ehe-)Partner – einen Großteil der benötigten Hilfen leisten. Im Landkreis ist das der Fall: Laut unserer Bürgerbefragung erhalten rund 40% der Seniorinnen und Senioren bereits jetzt Hilfe im Alltag, davon fast 60% von ihren Kindern, fast 40% von Partner oder Partnerin. Eine Auswertung der Pflegestatistik zeigt, dass im Landkreis Kulmbach ein – im bayerischen Vergleich auffallend – großer Teil der Pflegebedürftigen anstatt der Sachleistungen der Pflegekassen deren Geldleistungen für pflegende Angehörige in Anspruch nimmt (vgl. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“).

Im Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ wird noch dargestellt werden, dass die Familie (und / oder der Freundeskreis) für 60 % der Älteren der erste und wichtigste Ansprechpartner bei Fragen rund um das Thema „Älter werden“ ist.

Durch die Erhöhung des Pflegegelds, die verbesserten Möglichkeiten der Anrechnung der Pflegezeiten in der Rentenversicherung und den 2008 eingeführten Anspruch auf Pflegezeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten, in denen sich der

Pflegende von der Arbeit freistellen lassen kann, wurden die Voraussetzungen für eine häusliche Pflege in jüngerer Zeit noch erheblich verbessert. Doch wenn man im Landkreis Kulmbach der Zielnorm „Ambulant vor Stationär“ noch besser als bisher gerecht werden möchte, dann müssen pflegende Angehörige noch kräftiger unterstützt und entlastet werden. Dies kann, wie im Folgenden gezeigt wird, auf ganz unterschiedliche Art und Weise erfolgen:

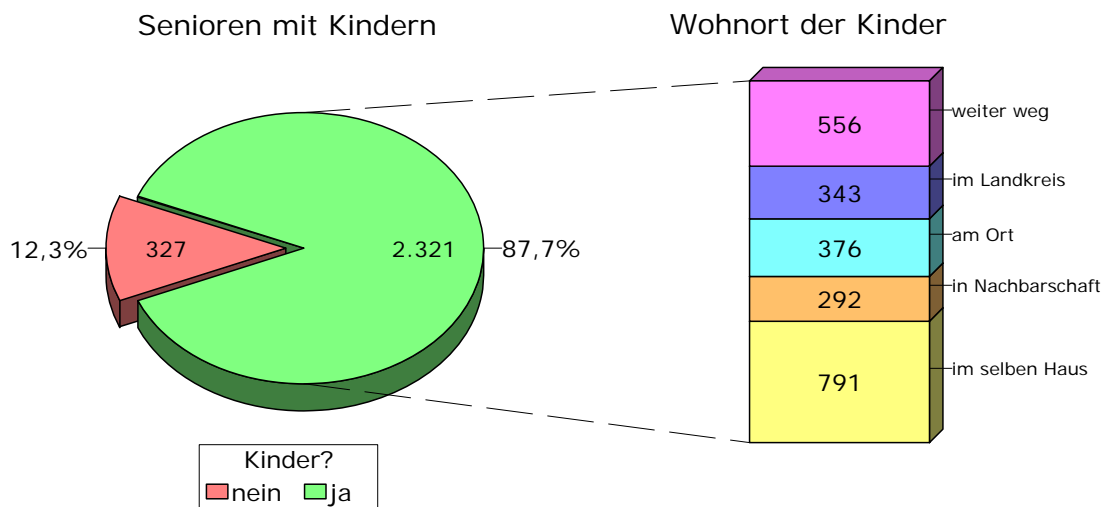
Fachlich: Pflegende Angehörige benötigen fachliche Unterstützung, d.h. einen fachkundigen Ansprechpartner z. B. für Fragen der Pflegeversicherung und zur Beratung in pflegerischen Angelegenheiten. Auch der Kontakt und gegenseitige Austausch in Angehörigengruppen kann ihnen viele praktische Tipps vermitteln und zudem dabei helfen, sich psychisch stabil zu halten.

Zeitlich: Pflegende Angehörige benötigen immer wieder „Auszeiten“ von dem oft strapaziösen Dienst an ihrem Nächsten. Entlastung, zumindest temporär, erhalten sie durch Angebote wie Kurzzeit- und Tagespflege, Besuchsdienste und Helferkreise. Auf solche Entlastungsangebote wird noch in den Handlungsfeldern „Betreuung und Pflege“, „Angebote für besondere Zielgruppen“ sowie „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ näher eingegangen.

6.1 Familiäre Ressourcen

Das Vorhandensein persönlicher Hilfen aus der eigenen Familie ist für viele ältere Menschen die entscheidende Voraussetzung dafür, auch bei Pflege- und Betreuungsbedarf zu Hause wohnen bleiben zu können. Familienmitglieder haben dann sowohl pflegerisch tätig zu sein als auch die Organisation des Haushalts und eventueller Arrangements mit externem Pflege- und Betreuungspersonal zu übernehmen. Dazu ist es natürlich notwendig, dass sie – ob als (Ehe-)Partner oder Kind – in der Nähe wohnen, damit sie bei Bedarf präsent sein und schnell reagieren können. In der Bürgerbefragung wurde deshalb auch nach der familiären Situation der alten Menschen und dem Wohnort ihrer nächsten Verwandten, speziell ihrer Kinder, gefragt (vgl. Darstellung 6-1).

Darstellung 6-1: Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort der Kinder



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Fast neun von zehn der zum Zeitpunkt der Erhebung im Landkreis Kulmbach lebenden Seniorinnen und Senioren haben somit Kinder, nur rund zwölf Prozent sind kinderlos. Bei knapp 24% lebt das am nächsten wohnende Kind außerhalb des Landkreises. Dennoch lebt jede/r Dritte zusammen mit den eigenen Kindern im selben Haus (in kleinen Gemeinden sogar 40%), jeder Achte immerhin in unmittelbarer Nachbarschaft zu ihnen und in etwa jeder Sechste im selben Ort. Somit gilt für einen Großteil der Seniorinnen und Senioren, dass sich ihre Kinder zumindest „theoretisch“ um sie kümmern könnten; das familiäre Hilfef Potenzial ist im Landkreis Kulmbach also recht hoch.

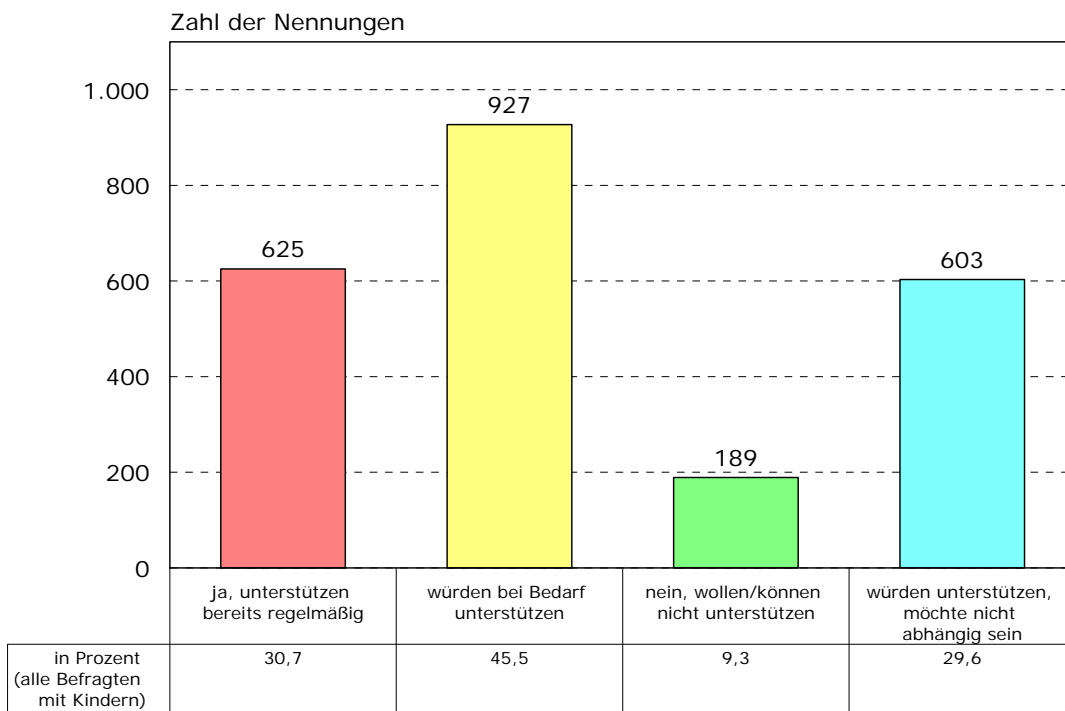
Dieser Umstand macht sich auch bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegekassen und der Verteilung auf die einzelnen Leistungsarten bemerkbar: Ende 2007 nahmen 50,1% der Leistungsempfänger Geldleistungen in Anspruch. Zum Vergleich: Im Regierungsbezirk Oberfranken waren dies 49,6 Prozent, in ganz Bayern sogar nur 44,6%.

Für fast ein Drittel der im Landkreis wohnenden Älteren, die entweder keine Kinder (mehr) haben oder deren Kinder weiter weg wohnen, gilt allerdings, dass ihre Betreuung und Pflege von Dritten wahrgenommen werden muss, vor allem wenn kein Partner (mehr) vorhanden ist.

Bereits aktuell von ihren Kindern regelmäßig unterstützt zu werden, gaben knapp 31 Prozent der Befragten mit Kindern an; rund 46 Prozent gehen davon aus, dass ihre Kinder sie bei Bedarf unterstützen würden (vgl. Darstellung 6-2). Fast ein Drittel will allerdings von den Kindern nicht abhängig sein und deshalb eher auf eine

Unterstützung verzichten. Weitere gut neun Prozent gaben an, dass die Kinder sie nicht unterstützen würden oder könnten. Als Gründe hierfür wird vor allem eine zu große räumliche Distanz genannt (107 Nennungen), aber auch die hohe zeitliche Auslastung ihrer Kinder durch Beruf oder durch deren eigene Kinder (47 Nennungen) spielt eine Rolle.

Darstellung 6-2: Unterstützung durch Kinder (ohne kinderlose Befragte)



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

6.2 Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige im Landkreis

Beratung

Anlaufstellen für pflegende Angehörige sind die allgemeinen Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren; dort erhalten sie grundlegende Informationen über Pflegeeinrichtungen, ambulante Unterstützungsangebote und rechtliche Fragen (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“).

Die Beratungs- und Betreuungsdienste der Wohlfahrtsverbände (AWO, BRK, Caritas, Diakonie und Johanniter) leisten Beratungen, begleitende Unterstützung und individuelle Entlastung für ältere Menschen und deren pflegende Angehörige. Zudem werden dort Gesprächskreise für den Austausch unter pflegenden Angehörigen offeriert. Deren regelmäßige Treffen werden von Fachpersonal begleitet, das dann auch Informationen zu pflegerelevanten Themen weitergibt.

Versicherte der AOK Bayern und deren Angehörige schließlich können sich zusätzlich an die Pflegeberatung der örtlichen Ortskrankenkasse wenden, die auch Schulungen für Angehörige durchführen.

Hauskrankenpflegekurse

Um zu lernen, wie man durch geschulte Pflorgetechnik sich selbst körperlich schont, ist der Besuch eines Hauskrankenpflegekurses sinnvoll. Folgende Ambulante Dienste bieten Hauskrankenpflegekurse für pflegende Angehörige an:

- Caritas-Sozialstation Stadtsteinach;
- Ambulante Sozialstation der Seniorenwohnanlage Mainpark, Kulmbach;
- Häusliche Alten- und Krankenpflege der AWO KV Kulmbach e.V.

Auch die Pflegekassen bieten in der Regel Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen an.

Entlastungsangebote

Um Angehörige von Pflegebedürftigen bei ihrer Aufgabe praktisch zu unterstützen und sie von ihr wenigstens temporär zu entlasten, wurde eine Reihe niedrigschwelliger Angebote geschaffen: Familienentlastende Dienste, Betreuungsgruppen (für Angehörige demenziell Erkrankter) sowie (ehrenamtliche) Helferkreise, die mit geschulten Laien unter anderem Hausbesuche machen. Angehörigengruppen (mit fachlicher Leitung) ermöglichen den Erfahrungsaustausch unter Betroffenen, geben praktische Tipps und bieten psychologische Unterstützung.

Darstellung 6-3: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Einrichtung	Angebot
Ambulante Sozialstation der Seniorenwohnanlage Mainpark / Kulmbach	Helferkreis
AWO KV Kulmbach	Helferkreis Familienentlastender Dienst
Diakoniestation Neuenmarkt-Trebgast-Wirsberg-Harsdorf e.V.	Helferkreis Betreuungsgruppen (z. B. bei Demenz)
Familienentlastender Dienst des Diakonischen Werkes Kulmbach	Familienentlastender Dienst
Die Johanniter, Kulmbach	Helferkreis
OBA der Diakonie Kulmbach Ost	Familienentlastender Dienst
VdK Ortsverband Enchenreuth	Helferkreis
VdK Ortsverband Himmelkron	Betreuungsgruppe (z. B. bei Demenz)

Quelle: AfA / SAGS 2010

Drei Projekte im Landkreis Kulmbach verdienen besondere Erwähnung:

die **Aktion „Pflegepaten“** der AWO, die **Aktion „Demenzhelfer“** der Johanniter und die **Aktion „Zeit haben“** des Diakonischen Werkes.

In den beiden erstgenannten Projekten (die im Übrigen auf den Fachtagen mehrmals als positive Beispiele für Entlastungsangebote erwähnt wurden) werden geschulte Ehrenamtliche stundenweise als „Pflegepaten“ bzw. „Demenzhelfer“ in Familien eingesetzt, um den Angehörigen eine (wenigstens kurzzeitige) „Erholung“ von ihren pflegerischen Tätigkeiten zu ermöglichen. Bei der dritten „Aktion“ führen Ehrenamtliche Besuchsdienste bei älteren Menschen durch und bieten ebenfalls stundenweise Betreuung zur Entlastung der pflegenden Angehörigen an.

Darüber hinaus halten auch einige **ambulante Dienste** niedrigschwellige Betreuungsangebote vor, z. B. in Form von Betreuungsgruppen. Es sind dies im Einzelnen:

- Ambulante Krankenpflege „Daheim“;
- Ambulante Sozialstation der Seniorenwohnanlage Mainpark / Kulmbach;
- Caritas Sozialstation Kulmbach;
- Caritas Sozialstation Marktleugast;
- Caritas Sozialstation Stadtsteinach;
- Diakoniestation Neuenmarkt-Trebgast-Wirsberg-Harsdorf e.V.;
- Diakoniestation Thurnau-Hutschdorf.

Entlastungsmöglichkeiten durch Kurzzeitpflege und Tagespflege

Kurzzeitpflege und Tagespflege stellen wichtige Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige dar, deren Wahrnehmung von der Pflegeversicherung bezuschusst wird. Die **Kurzzeitpflege** wird häufig im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt genutzt oder wenn die pflegende Person (wegen Krankheit oder Urlaub) verhindert ist. **Tagespflege** stellt eine kontinuierliche Entlastung dar und kann an einzelnen Tagen in der Woche oder täglich (i. d. R. wochentags) besucht werden. Im Regelfall verfügen die Anbieter über einen Fahrdienst, der die Pflegebedürftigen daheim abholt und abends wieder nach Hause bringt. Fast alle stationären Einrichtungen des Landkreises stellen (meist eingestreute) Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Hervorzuheben ist die Kurzzeit- und Tagespflagestation der AWO in Kulmbach (vgl. dazu Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“).

6.3 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Ambulanten Dienste und Beratungsstellen sind unter den Expertinnen und Experten diejenigen, die am häufigsten Kontakt mit pflegenden Angehörigen haben. Über 60% dieser Gruppe (inklusive Sozialdienste und stationäre Einrichtungen) schätzen das Unterstützungsangebot für pflegende Angehörige als nicht ausreichend ein, betrachten zumindest einige Gemeinden des Landkreises als unterversorgt. Ähnlich äußerte sich die Ärzteschaft dazu (vgl. Darstellung 6-4). Die Kommunen hingegen sind mehrheitlich der Auffassung, dass die Gemeinden sehr wohl ausreichend mit Entlastungsmöglichkeiten versorgt seien. Diese Diskrepanzen im Urteil spiegeln vermutlich eine unterschiedliche Nähe zu diesem Problemfeld wider.

Darstellung 6-4: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	14	*)	7	1	0
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	11	11	6	16	6
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	8	10	15	6	2
Ärzte (n=22)	5	4	7	6	0
Gesamt (n=135)	38	25	35	29	8

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010,

Bei der Befragung der Haus- und Fachärzte wurde auch ermittelt, inwieweit sie ihrer Meinung nach selbst über niedrigschwellige Angebote informiert sind. Zudem sollten sie beurteilen, wie gut die Zusammenarbeit mit den Anbietern funktioniert. Die folgende Darstellung 6-5 zeigt, dass ein Großteil der befragten Fach- und Hausärzte die Situation recht kritisch beurteilt: Weder die eigenen Informationen über niedrigschwellige (Entlastungs-)Angebote noch die Zusammenarbeit mit den Anbietern selbst wurde sonderlich gut bewertet.

Darstellung 6-5: Informationen über niedrigschwellige Angebote und Zusammenarbeit mit deren Anbietern im Urteil der Fach- und Hausärzte

	Gut	Weniger gut	Keine Angabe
Information über Angebote	5	15	2
Zusammenarbeit mit Anbietern	4	11	7

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auf den **Fachtagen** wurde zunächst das große, flächendeckende Angebot an Beratung, Pflegehelferkursen sowie Einzelbetreuung durch die ambulanten Dienste gelobt. Ausdrücklich wurden hierbei der Betreuungsdienst der AWO und die AOK-Pflegeberatung genannt. Auch die Entlastungsmöglichkeiten durch die vorhandenen (eingestreuten) Kurzzeit- und Tagespflegeplätze wurden lobend hervorgehoben, ihr weiterer Ausbau dennoch gefordert. Das Projekt „Pflegepaten“ wurde als vorbildlich herausgestellt, die Pflegeüberleitung als gut bezeichnet. Obwohl also die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige insgesamt als sehr positiv betrachtet wurden, wurde nicht versäumt, darauf hinzuweisen, dass einige Regionen des Landkreises darin noch unterversorgt seien (weshalb dort dringend entsprechende Strukturen entwickelt werden müssten), dass noch für eine bessere Vernetzung der einzelnen Anbieter gesorgt werden sollte (um die Versorgungslücken zu schließen) und dass zudem noch viele ehrenamtliche Helfer für die wichtige Aufgabe der Entlastung pflegender Angehöriger gewonnen werden müssten.

Auf den Veranstaltungen wurde auch beklagt, dass in der Öffentlichkeit die Notwendigkeit und Möglichkeit der Unterstützung pflegender Angehöriger noch wenig bekannt und akzeptiert sei und dass zugleich bei manchen betroffenen Familien Hemmungen bestünden, die Entlastungsangebote anzunehmen: Viele könnten schlecht „loslassen“ und ihre Pflege und Betreuung Dritten überlassen. Außerdem sei vielen Angehörigen gar nicht klar, an wen sie sich um Unterstützungsleistungen wenden könnten. Mithin forderten die Expertinnen und Experten auch für dieses Handlungsfeld eine verbesserte Öffentlichkeitsarbeit (z. B. durch eine zentrale Informationsstelle), die zudem auch über die Einrichtung von Selbsthilfegruppen oder Themen wie Patientenverfügung und Vollmacht eingehend unterrichtet und spezielle Beratungsangebote vermittelt.

Nach ihrer Meinung wäre es wichtig, die älteren Menschen bereits vor Eintritt jeglicher Pflegebedürftigkeit für diese Thematik zu sensibilisieren, d.h. sie über Krankheiten und Gebrechen und deren pflegerische Behandlung gut zu informieren, „bevor für sie selbst Hilfe nötig wird“.

6.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Trotz der vorhandenen Beratungsangebote haben nach Einschätzung einiger Expertinnen und Experten **viele pflegende Angehörige ein Informationsdefizit**. Um es zu beseitigen, ist verstärkte Öffentlichkeitsarbeit geboten. Auch die Ambulanten Dienste, welche die Pflegebesuche nach § 37 SGB XI durchführen, sollten sich dabei beratend einschalten.

Derzeit gibt es – noch – eine **große Bereitschaft, häusliche Pflege familiär zu organisieren** und dafür die Geldleistungen der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen. Diese gilt es zu erhalten und fördern; daher ist ein flächendeckender Ausbau von niedrighwelligen Entlastungsangeboten erforderlich.

Um die Vereinbarkeit von Beruf und Pflgetätigkeit zu befördern, sollte auch in den (großen) **Betrieben die Angehörigenpflege thematisiert** und nach individuellen Lösungen am Arbeitsplatz gesucht werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungsangebote, evtl. auch als spezielle Kampagne	Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Seniorenberatung, Wohlfahrtsverbände
Aufbau von Betreuungsgruppen und Helferkreisen in den Kommunen, wo solche Angebote noch völlig fehlen; deren Ausbau, wo noch beträchtliche Versorgungslücken bestehen	Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Beratungsstellen, Städte, Märkte und Gemeinden
Sensibilisierung des Themas „Pflegerische Angehörige“ in Betrieben	Landkreis, Kranken- und Pflegekassen, Betriebe
Beratung über Entlastungsmöglichkeiten im Rahmen der Pflegebesuche	Ambulante Dienste

7. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Es gibt ältere Menschen, die wegen ihrer spezifischen Situation einer gesonderten Betrachtung bedürfen und deren Zahl künftig vermutlich noch zunehmen wird: Das sind, als quantitativ größte Gruppe, Menschen mit Demenz, daneben aber auch solche mit Depressionen oder Suchterkrankungen sowie die Senioren mit Behinderung und Migrationshintergrund. Sie alle gelten als „besondere Zielgruppen“ innerhalb der älteren Bevölkerung.

Für den Landkreis Kulmbach haben wir differenziertere Informationen über folgende von ihnen eingeholt:

- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, darunter insbesondere Ältere mit Demenzerkrankungen und Depressionen;
- Alt gewordene Menschen mit (geistiger) Behinderung;
- Ältere Menschen mit Migrationshintergrund.

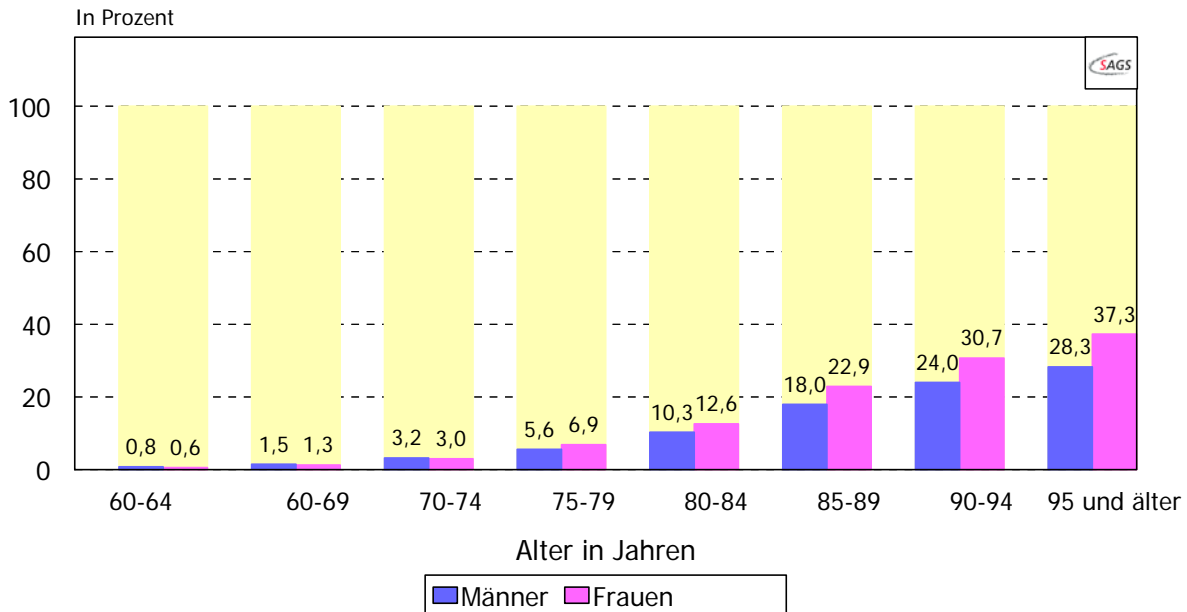
Mitzudenken ist allerdings hier stets auch die Gruppe der alleinlebenden älteren Menschen, die im Landkreis Kulmbach nach unserer Umfrage immerhin rund ein Viertel beträgt.

7.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte

7.1.1 Demenzkranke Personen

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die Zunahme der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich wachsen. Ihre demographische Situation in Westdeutschland des Jahres 2002 beschreibt, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, die Darstellung 7-1.

Darstellung 7-1: Anteil der an Demenz Erkrankten an den jeweiligen Altersgruppen nach Geschlecht (Westdeutschland, 2002)



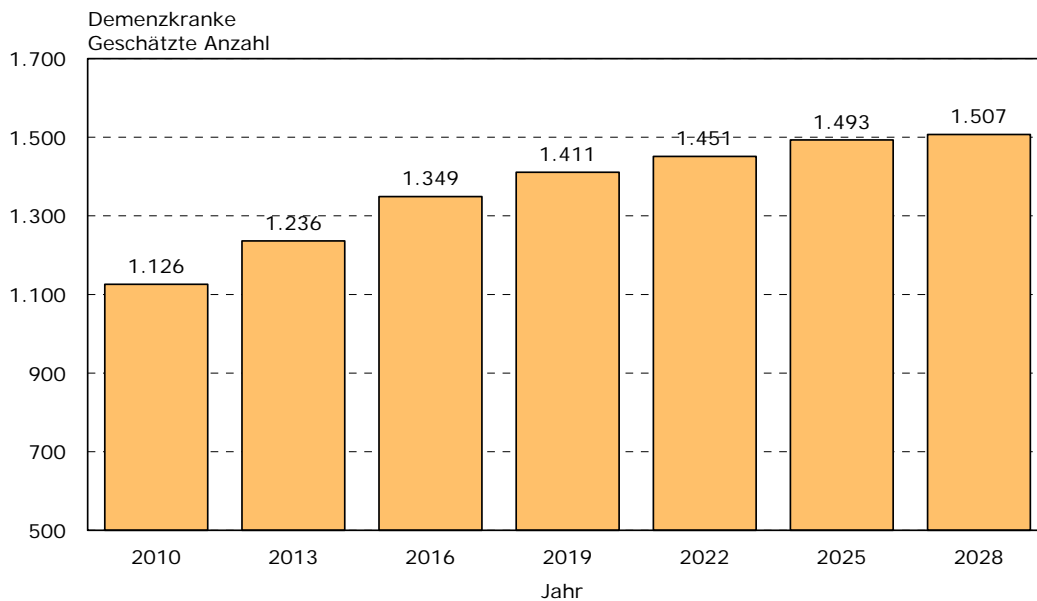
Quelle: AfA / SAGS 2010 nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

Wie die Abbildung zeigt, liegt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) einer Demenzerkrankung für 75- bis 79-jährige Frauen in Westdeutschland bei 6,9%, für Männer bei 5,6%. Diese Anteile verdoppeln sich nahezu in der nächsthöheren Altersgruppe und nehmen auch in den folgenden Altersgruppen – und zwar bei beiden Geschlechtern – dramatisch zu, sodass etwa ein Viertel der über 90-jährigen Männer und fast ein Drittel der gleichaltrigen Frauen an Demenz erkrankt sind¹⁷.

Die Zahl der demenzkranken Personen im Landkreis dürfte nach diesen Ergebnissen bis 2019 um ca. 285 Personen auf dann insgesamt etwas über 1.400 Personen zunehmen. Bis 2028 wird diese Zahl bis auf rund 1.500 Personen anwachsen (vgl. Darstellung 7-2).

¹⁷ Da nach epidemiologischer Erkenntnis das altersspezifische Erkrankungsrisiko bei Demenz über Jahrzehnte hin konstant geblieben ist (und somit die absolute Zunahme der Zahl der daran erkrankten Menschen lediglich der allgemein gestiegenen Lebenserwartung zu „verdanken“ ist), können die altersspezifischen Anteilswerte von 2002 auf die folgenden Jahrzehnte fortgeschrieben werden.

Darstellung 7-2: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter 2010-2028 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten, Landkreis Kulmbach



Quelle: AfA / SAGS 2010

Gemäß § 87b SGB XI kann seit kurzem pflegebedürftigen Menschen mit demenzbedingten Störungen, psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen ein „erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf“ zuerkannt werden, für den dann in der stationären Pflege Vergütungszuschläge zu zahlen sind. Nach ersten Ergebnissen der diesbezüglichen Einstufungsverfahren des MDK wird deutlich, dass bereits heute 50 bis 60 Prozent der stationär Pflegebedürftigen einen solchen Bedarf haben und dass ein erheblicher Teil von ihnen als demenzkrank anzusehen ist.

7.1.2 Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen

Neben Demenz sind als weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen zu nennen¹⁸:

- Depressive Störungen (daran leiden 1,8 % der älteren Menschen);
- Angststörungen (0,7 % bis 10,2 %);
- Schizophrene Störungen (3 % bis 12 %);
- Paranoide Symptome (6,3 %);
- Abhängigkeitserkrankungen (Beispiel Alkoholabhängigkeit: 10 % - 20 %).

¹⁸ Vgl. Hirsch, R.D., Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, in: Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, Heft 2, 2006, S. 4 ff.

7.1.3 Überblick über die Versorgungssituation

Die klinische Versorgung Demenzkranker erfolgt meist über das Bezirkskrankenhaus Bayreuth mit seinem Gerontopsychiatrischen Zentrum. Im Zentrum befinden sich drei spezialisierte Stationen. Neben einer Station für Demenzkranke gibt es eine Station für Menschen mit depressiven Erkrankungen und eine „allgemeine Aufnahme-Station“ für ältere Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungsformen. Die Gerontopsychiatrie hat insgesamt 56 Betten und jede Station ist entsprechend auf die speziellen Bedürfnisse der Patienten konzipiert. Ergänzende Angebote des Zentrums sind integrierte Tagesklinikplätze, eine Gerontopsychiatrische Ambulanz, eine spezialisierte Gedächtnisambulanz sowie eine Gerontopsychiatrische Beratungsstelle.

Für Menschen mit demenziellen Erkrankungen bzw. deren Angehörige gibt es eine Reihe von niedrighschwelligem Betreuungs- und Entlastungsangeboten, die von verschiedenen Anbietern im Landkreis angeboten werden. Eine genaue Übersicht gibt das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“.

In Pflegeheimen gibt es teilweise beschützende Abteilungen für Pflegebedürftige mit gerontopsychiatrischer Erkrankung. Im Landkreis Kulmbach sind das insgesamt 14 Plätze in der AWO Karl-Herold Altenwohnanlage in Kulmbach. Weitere Einrichtungen nannten spezielle gerontopsychiatrische, jedoch offene, nicht beschützende Pflegeplätze.

Alle sieben Pflegeheime, die Kurzzeitpflege anbieten, nehmen auch demenziell Erkrankte auf. Allerdings müssen oft bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein, beispielsweise darf keine Weglaufgefahr bestehen oder es darf kein Beschluss für eine Unterbringung in einem geschlossenen Wohnbereich bestehen. Drei der Pflegeheime haben jedoch Probleme beim Finden von gerontopsychiatrischen Fachkräften.

Im Landkreis Kulmbach gibt es zudem eine Reihe von weiteren Angeboten für Demenzkranke und deren Angehörige, die ergänzend zu ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten zu benennen sind und in weiten Teilen auch schon in anderen Handlungsfeldern beschrieben wurden bzw. noch werden. Dennoch ist es u.E. sinnvoll, hier noch einmal einen kurzen Überblick zu geben.

- Die Alzheimer Gesellschaft Bayreuth-Kulmbach e.V. bietet regelmäßige Treffen für Betroffene an.
- Betreuungsgruppen für an Demenz Erkrankte als niedrighschwelliges Entlastungsangebot bieten nach eigener Erhebung der VdK Ortsverband Himmelkron und die Diakoniestation Neuenmarkt-Trebgast-Wirsberg-Harsdorf (vgl. Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“).

- Als besonderes Angebot sei das Projekt „Demenzhelfer“ der Johanniter erwähnt. Ehrenamtliche werden darin zu qualifizierten und zertifizierten Demenzhelfern ausgebildet, die stundenweise Demenzkranke in deren häuslichem Umfeld betreuen.

7.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Behindertenhilfe ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher wird die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung hier nur kurz gestreift¹⁹. Bislang werden von Ambulanten Diensten und Stationären Einrichtungen kaum alt gewordene Menschen mit Behinderungen gepflegt. Zwei ambulante Dienste gaben an, zum Zeitpunkt der Erhebung insgesamt fünf Personen mit Behinderung zu pflegen. Nach Angaben der stationären Einrichtungen wurden in den letzten vier Wochen vor dem Erhebungszeitpunkt keine Anfragen zur Aufnahme von alt gewordenen Menschen mit geistiger Behinderung gestellt.

Alt gewordene Menschen mit Behinderung stellen vielfach eine neue Herausforderung dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderung ein (sehr) hohes Lebensalter erreicht haben. Dies lag einerseits an den Euthanasieaktionen im Dritten Reich, andererseits an den früher teilweise mangelhaften Möglichkeiten pflegerischer und medizinischer Betreuung und Versorgung dieser Menschen.

Für Pflege-, aber auch für Wohnkonzepte stellen sich hier nun neue Aufgaben. Dies ergibt sich schon daraus, dass viele Betroffene altersbedingt aus der Tätigkeit in einer Behindertenwerkstatt ausscheiden müssen und zugleich auch die damit gekoppelte Wohnmöglichkeit verlieren. Zudem ist oft ihre familiäre Versorgung nicht mehr möglich, weil die Eltern behinderter Menschen selbst älter und pflegebedürftig werden oder gar versterben.

Während bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die seit langem in Heimen gelebt haben, deren Träger sich auf diese Situation einstellen und mit entsprechenden Angeboten reagieren können, ist die Situation für Menschen mit Behinderung, die immer in ihrer Familie gelebt haben, weitgehend ungeklärt. Ziel weiterer Überlegungen sollte jedoch sein, diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu belassen oder für sie wenigstens ortsnahe Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen.

¹⁹ Der Begriff „Behinderung“ in diesem Kapitel umfasst nicht die im höheren Lebensalter erworbenen Behinderungsarten.

7.3 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Im Landkreis Kulmbach leben knapp über 300 Bürgerinnen und Bürger ausländischer Herkunft im Alter von 65 Jahren oder älter. Dies entspricht einem Anteil von 2,3% in dieser Altersgruppe. Hinzu kommt eine nicht näher zu beziffernde Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund²⁰ (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind.

Der Anteil der älteren Landkreisbewohner mit ausländischer Herkunft, die pflegerische Hilfen in Anspruch nehmen, ist sehr gering. In zwei stationären Einrichtungen des Landkreises lebten zum Erhebungszeitpunkt drei Personen ausländischer Herkunft. Von insgesamt sechs ambulanten Diensten wurden zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 50 Personen ausländischer Herkunft bzw. Spätaussiedler betreut und gepflegt. Die befragten Sozialdienste gaben an, dass sie bei ihrer Arbeit mit ihnen nur selten Schwierigkeiten haben, die auf sprachlichen oder kulturell bedingten Problemen beruhen.

Angebote speziell für Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft wurden bei der Bestandserhebung nicht gefunden. Die Angebote der beiden Mehrgenerationenhäuser für Menschen mit Migrationshintergrund (z. B. Multi-Kulti-Frühstückstreff oder Deutschkurse) sind altersgruppen-unspezifisch.

Die meisten Anbieter der Offenen Seniorenarbeit gaben an, dass ihre Angebote (z. B. Seniorentreff, Vorträge, Ausflüge) nicht oder nur selten von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft wahrgenommen werden. Als Gründe werden sprachliche Probleme genannt sowie die allgemein geringe Anzahl solcher Menschen in der entsprechenden Gemeinde. Zudem seien diese Gruppen meist stark in den eigenen Familienverband eingebunden.

²⁰ Da die Verwendung von Begriffen wie „Ausländer“, „Migranten“ und „Zugewanderte“ zu großen Überschneidungen geführt hat und keine statistischen Vergleiche zuließen, hat man sich auf den Begriff des „Migrationshintergrundes“ geeinigt. Dazu gehören nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes Ausländerinnen und Ausländer, eingebürgerte Deutsche, als Deutsche geborene Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund und Aussiedlerinnen und Aussiedler

7.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Von einigen Ärzten, Anbietern der Offenen Seniorenarbeit, Beratungseinrichtungen, Sozialdiensten, Ambulanten Diensten oder Stationären Einrichtungen wurde bei den schriftlichen Befragungen ein Mangel an Versorgungsangeboten für Demenzkranke genannt. Es handelt sich hierbei um:

- Tagespflege und -betreuung für zu Hause versorgte Menschen mit Behinderungen / Demenz;
- Kontaktvermittlung zu privaten gerontopsychiatrischen Pflegekräften;
- Wohngruppen für Demenzkranke.

Der Gesprächskreis, der sich mit diesem Handlungsfeld beschäftigte, bestätigte zunächst ein gutes Versorgungsnetz für gerontopsychiatrisch Erkrankte (z. B. Demen-te) im Landkreis Kulmbach. Die Aktion „Demenzhelfer“ wurde dabei als regionale Besonderheit hervorgehoben. Die große Zahl an vorhandenen Selbsthilfegruppen (auch im Bereich Alzheimer) wurde lobend erwähnt, während eine „Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen“ (Beispiel KISS) vermisst und gefordert wurde.

Trotz allem sei nach Meinung des Gesprächskreises mehr Aufklärung zum Thema Demenz vonnöten. Auch sollten die Bürgerinnen und Bürger schon frühzeitig (noch vor einer Erkrankung) über Demenz und weitere Erkrankungen im Alter besser informiert werden. In diesem Zusammenhang wurde vehement die Schaffung einer Demenzambulanz gefordert. Dorthin könnten sich Patienten und Angehörige mit Verdacht auf Demenz wenden, um Beratung, Diagnostik, Therapie und Begleitung zu erhalten.

Verbesserungspotenzial sahen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Fachtage auch bei der Krankenhausversorgung dementer Patienten; insbesondere sei eine krankheitsspezifische Fachausbildung für Krankenhaus-Pflegekräfte dringend nötig.

Um pflegende Angehörige weiter zu entlasten, sollte die Zusammenarbeit mit den (Haus-)Ärzten verbessert werden. Zudem sei der Aufbau beschützender Wohnanlagen speziell für Demenzerkrankte ein großes Anliegen und eine wichtige Aufgabe.

7.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Mit den vorhandenen gerontopsychiatrischen Angeboten ist im Landkreis Kulmbach eine vergleichsweise vielfältige Struktur vorhanden. Da aufgrund der demographischen Entwicklung die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer aber steigen wird, sind diese Angebote weiter auszubauen. Wir sehen zudem einige Anknüpfungspunkte, die künftig stärker thematisiert werden sollten. Es sind dies **Wohn- und Versorgungsangebote für ältere Menschen** mit Depressionen und auch – in deutlich kleinerem Umfang – für ältere Menschen mit Suchterkrankungen. Ein wachsender Bedarf wird bei der Betreuung von Menschen mit Demenzerkrankung auch im Krankenhaus zu verzeichnen sein. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft – Landesverband Bayern e.V. – hat dafür ein Betreuungskonzept entwickelt, das als Begleiter dementer Menschen **im Krankenhaus speziell dafür ausgebildete Ehrenamtliche** vorsieht. Es wäre zu prüfen, ob dieses Konzept auch in den Krankenhäusern des Landkreises eingeführt werden kann. Zu denken ist dabei auch an eine **Demenzambulanz** für die Betroffenen und ihre Angehörigen, wie sie im Fachgespräch thematisiert wurde.

Alt gewordene Menschen mit Behinderung sind bislang nur in Ausnahmesituationen bei ambulanten Diensten oder in stationären Einrichtungen zu finden. Da diese Gruppe wachsen wird, sollten nach Möglichkeit **wohntnah Angebote** zur Verfügung stehen; ein dringender Handlungsbedarf wird jedoch momentan nicht gesehen.

Alte Menschen mit Migrationshintergrund sind im Landkreis Kulmbach bisher eine kleine Gruppe. Pflege und Betreuung, auch Angebote der Offenen Seniorenarbeit nehmen sie eher selten in Anspruch. Ergänzende Maßnahmen zum bestehenden Angebot sind u.E. derzeit nicht erforderlich.

Die Umsetzung des Artikels 19 UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) wird in der Konsequenz zur Folge haben, dass auch ältere Menschen mit Behinderungen stärker als bisher von ihren Wahlmöglichkeiten Gebrauch machen werden. Es ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach stationären Betreuungsformen daher in Zukunft weniger nachgefragt werden wird. Deshalb sind die beiden Grundsätze „Ambulant vor Stationär“ und „Offen vor Ambulant“ in den nächsten beiden Jahrzehnten vorrangig auf lokaler Ebene zu entwickeln. Dies gilt es auch in der neuen nationalen Umsetzung der UN-BRK entsprechend zu berücksichtigen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ergänzung der bestehenden gerontopsychiatrischen Angebote um eine Demenzambulanz.	Städte, Märkte und Gemeinden, Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Prüfung, ob die Krankenhäuser das Konzept „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ (Alzheimer-Gesellschaft) übernehmen können	Krankenhäuser
Angebote für Menschen mit Depressionen und Suchterkrankungen erweitern, auch Informationsveranstaltungen und wohnortnahe Betreuung anbieten	Städte, Märkte und Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Ortsnahe Versorgung von Menschen mit Behinderungen bei Planungen, Umbauten etc. berücksichtigen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Behindertenverbände
Aufbau eines Beratungsangebotes für Angehörige von Menschen mit Behinderung im Landkreis	Bezirk
Stärkere fachliche und auch konzeptionelle Ausrichtung der Stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse an Demenz Erkrankter	Stationäre Pflegeheime, Wohlfahrtsverbände

8. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

In diesem Handlungsfeld geht es generell darum, in welcher Art und Weise ratsuchenden Bürgerinnen und Bürgern fachkundige und ausreichende Beratung zum Thema „Älter werden“ vermittelt wird. Daraus ergeben sich Anforderungen an die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere an deren Kontinuität und Aktualität. Neben hinreichender Ausstattung mit Fachberatungsstellen und guter Informationsvermittlung durch Printmedien und Internet ist dabei auch wichtig, dass die Ratsuchenden einen persönlichen Ansprechpartner finden können und zwar in räumlicher Nähe zu ihrem Wohnumfeld.

8.1 Beratungsangebote im Landkreis Kulmbach

Im Landkreis Kulmbach gibt es folgende Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige (wobei es sich in der Mehrzahl um Anlaufstellen handelt, die sich an alle Altersgruppen wenden):

- Wohnberatung des Landkreises im Landratsamt Kulmbach;
- Beratungsstelle des Diakonie-Verbundes Kulmbach (Geschwister-Gummi-Stiftung): Beratung und Information zu Pflegeversicherung, Betreuungsmöglichkeiten sowie Finanzierung von Pflegeunterstützungsangeboten (ca. zehn Klienten pro Woche, davon vier im Seniorenalter);
- AWO Kulmbach:
 - Betreuungsverein: Informationen und Beratung zu Betreuung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung (ca. drei Klienten pro Woche, alle im Seniorenalter);
 - Beratungs- und Betreuungsdienst der AWO Kulmbach: Beratung und Hilfen bei Fragen zur Pflegeversicherung, Unterstützungsmöglichkeiten für pflegebedürftige und pflegende Angehörige (drei bis fünf Klienten pro Woche, davon drei im Seniorenalter);
 - AWO Mehrgenerationenhaus Mainleus: soziale Beratung;
- Caritas Kulmbach
 - Soziale Beratungsstelle: Beratung und Information für Menschen (jeden Alters) am Rande des Existenzminimums (ca. 52 Klienten pro Woche, davon zwei im Seniorenalter);

- Kur- und Erholungsvermittlung: Alles zum Thema Kuren und Erholung; als Zielgruppe werden neben Kindern und Familie auch Seniorinnen und Senioren genannt;
- Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (MBE): Informationen zu gesundheitlichen, auch behinderungsbezogenen Fragen, sozial- und rentenrechtlichen Angelegenheiten (30 bis 35 Klienten pro Woche, davon 15 im Seniorenalter);
- BRK Kulmbach: Soziale Beratung;
- Johanniter-Unfall-Hilfe: Pflegeberatung, Beratung über eigene Angebote (z. B. Hausnotruf);
- Sozialstationen der AWO, Caritas, Diakonie und des BRK: Beratung bei pflegerischen Fragen, Angehörigenberatung;
- Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FOA / Heimaufsicht), Landratsamt Kulmbach: Beratung von Bewohnern, Angehörigen und Trägern stationärer Einrichtungen;
- VdK Kreisverband Kulmbach, teilweise auch Ortsverbände: Sozialrechtsberatung für Mitglieder, allgemeine Beratung in Betreuungsrecht, Patientenverfügungen etc. sowie in Betreuung und Pflege;
- Sozialpsychiatrischer Dienst (SPDi) der Diakonie Bayreuth, Außenstelle Kulmbach: Beratung, Begleitung und Gruppenangebote für Menschen mit psychischen Problemen, Krisen und Erkrankungen;
- Sozialdienste der Klinik Kulmbach und Fachklinik Stadtsteinach: Allgemeine soziale Beratung, psychosoziale Beratung, Vermittlung von Hilfen für Patienten der Kliniken.

Die Anbieter sozialer Dienste wie auch die Stationären Einrichtungen und Ambulanten Pflegedienste beraten ebenfalls, schwerpunktmäßig über eigene Angebote. Und schließlich halten auch die Pflege- und Krankenkassen ein breites Beratungs- und Informationsangebot für ihre Versicherten vor.

8.2 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

Mit Hilfe der Bürgerbefragung ist es möglich, einen Überblick darüber zu gewinnen, an wen sich die Seniorinnen und Senioren im Landkreis wenden, wenn sie Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege und Betreuung haben.

Darstellung 8-1: Informationsquellen bei „Rat und Hilfe“

Informationsquelle	Absolut	In Prozent
Hausarzt	1.637	67,1
Familie oder Freundeskreis	1.478	60,6
Soziale Einrichtung	717	29,8
Stadt / Gemeindeverwaltung	153	6,3
Landratsamt	81	3,3
Andere	56	2,3

N=2.400, (Mehrfachnennungen möglich), Anderes u. a.: Internet (10), Krankenkasse (9)

Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Vertraute Personen aus Familie oder Freundeskreis und Hausärzte sind für die meisten Seniorinnen und Senioren die erste Anlaufstelle, wenn Fragen oder Probleme auftreten. Folglich müssen insbesondere Angehörige und auch Ärzte gezielt informiert werden, damit sie selbst gut beraten können. Soziale Einrichtungen werden immerhin von fast 30 Prozent der Befragten als Informationsquelle wahrgenommen. An die Gemeinde und das Landratsamt würden sich im Bedarfsfall offenbar nur wenige wenden.

8.3 Informationsmedien

Als wichtige Informationsquelle dient den Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises der „Seniorenratgeber Landkreis Kulmbach: Wer hilft im Alter?“, der regelmäßig überarbeitet wird, momentan in der fünften Auflage vorliegt und zudem auch auf der Homepage des Landkreises zur Verfügung steht²¹. In ihm werden Informationen und Angebote für alle Zielgruppen – für „Junggebliebene“ und „Hochbetagte“, für „Aktive“ und „Pflegebedürftige“ – veröffentlicht.

²¹ http://www.landkreis-kulmbach.de/pub/bin/Seniorenratgeber_2010.pdf (Stand 07/2009)

Viele der sozialen Anbieter (v. a. Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste und Wohlfahrtsverbände) sind mit ihren Angeboten und Leistungen im Internet vertreten und geben zusätzlich auch schriftliches Informationsmaterial heraus.

Laut unserer Kommunalbefragung gibt es auf Gemeindeebene folgende Medien, die über soziale Angebote für Seniorinnen und Senioren informieren:

Darstellung 8-2: Informationsmedien in den Kommunen

Informationsmedien in den Kommunen	Anzahl der Nennungen
Tagespresse	16
Gemeindeblatt, Amtsblatt, Rathausbrief etc.	9
Faltblätter des Landratsamtes	9
Internet	9
Plakate, Aushänge, Anschlagtafeln	5

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Meist werden Informationen über die Tagespresse sowie über die amtlichen oder kirchlichen Mitteilungsblätter verbreitet. Dies sind kostengünstige Medien und recht effektiv, weil sie erfahrungsgemäß gerade von Seniorinnen und Senioren häufig gelesen werden. In der Bayerischen Rundschau erscheint einmal pro Woche eine Seniorenseite, die auch über Angebote informiert.

Alle Kommunen haben einen eigenen Internetauftritt, jedoch nur auf neun gemeindlichen Internetseiten finden sich auch Informationen über soziale Angebote²².

Des Weiteren wurden als Informationsmedien genannt (Auswahl):

- Veranstaltungskalender;
- Persönliche Anschreiben, Rundschreiben;
- Ankündigungen in Gottesdiensten;
- Radio, Fernsehen.

²² Kulmbach, Mainleus, Neudrossenfeld, Neuenmarkt, Presseck, Stadtsteinach, Markt Thurnau, Trebgast, Wirsberg,

Ein großer Teil der Kommunen bietet auf ihren Internetseiten einen Veranstaltungskalender an, der sich jedoch auf die Angebote innerhalb der Gemeinde beschränkt. Ein Informationsmedium, das alle landkreisweiten Veranstaltungen u.ä. aufführt, existiert momentan nicht.

Die Gemeindeverwaltungen wurden darum gebeten einzuschätzen, wie gut ihrer Meinung nach ihre Bürgerinnen und Bürger über die örtlichen seniorenspezifischen Angebote informiert sind. Zehn der 22 Vertreter schätzten den Informationsstand ihrer Bürgerschaft als eher sehr gut ein, kein Einziger war gegenteiliger Meinung (vgl. Darstellung 8-3).

Darstellung 8-3: Urteil über den Informationsstand der Bürgerschaft

Wie gut informiert?	Anzahl der Nennungen
eher sehr gut	10
teils / teils	7
eher nicht so gut	0
kann ich nicht einschätzen	4
Keine Angabe	1
Gesamt	22

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

8.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die befragten Expertinnen und Experten sehen die Beratungsangebote überwiegend als ausreichend an, wenngleich sie in einigen Gemeinden durchaus Angebotslücken erkennen. Am „schlechtesten“ kommen diese Angebote bei den Kommunen selbst weg (vgl. Darstellung 8-4): Hier ist die Verteilung zwischen „Eher ja“ und „Eher nein“ mit 11 zu 11 dichotom.

Darstellung 8-4: Einschätzung der Beratungsangebote durch Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	11	*)	11	0	0
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	19	12	4	10	5
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	18	14	4	4	1
Ärzte (n=22)	10	4	2	6	0
Gesamt (n=135)	58	30	21	20	6

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

In der **Bürgerbefragung** war deutlich geworden, dass für Seniorinnen und Senioren besonders der eigene Hausarzt als Informationsquelle und Beratungs- oder Vermittlungsstelle eine zentrale Rolle spielt: Zwei Drittel hatten angegeben, den Hausarzt zu kontaktieren, wenn sie Hilfe und Rat benötigen (vgl. Darstellung 8-1). Ebenso viele Ärzte schätzen ihr Wissen über soziale oder pflegerische Angebote in ihrem Umfeld als gut ein. Ihre Zusammenarbeit mit Beratungsanbietern wurde dagegen etwas kritischer betrachtet (vgl. Darstellung 8-5).

Darstellung 8-5: Informationen über Beratungsangebote und Zusammenarbeit mit deren Anbietern aus Sicht der Fach- und Hausärzte

	Gut	Weniger gut	Keine Angabe
Information über Angebote	15	6	1
Zusammenarbeit mit Anbietern	11	7	4

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im **Gesprächskreis** wurde das Thema „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“ engagiert diskutiert. Gelobt wurden der landkreisweite Seniorenratgeber und die Informationen, die durch den Landkreis und einzelne Gemeindeverwaltungen weitergegeben werden. Auch das Internet als Informationsmedium (Beispiel

Veranstaltungskalender) sowie die wöchentlich erscheinende Seniorensseite in der Bayerischen Rundschau wurden positiv erwähnt.

Gleichwohl wurde gefordert, die vorhandenen Informationsquellen noch besser zu bündeln und miteinander zu vernetzen. Um die Bürgerschaft effektiver erreichen zu können, sollten Landkreis und Gemeinden bei der Öffentlichkeitsarbeit intensiver kooperieren; so könnten z. B. die in den einzelnen Gemeinden gesammelten Angebote gemeinsam veröffentlicht werden.

Gelobt wurde auch die Tätigkeit der Seniorenbeauftragten. Ihre landkreisweite Kooperation wäre allerdings noch verbesserungswürdig – und durch regelmäßige Treffen wohl auch verbesserungsfähig (vgl. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“).

8.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Im Landkreis gibt es **erfreulich viele Beratungsangebote**, die zum Teil fachlich spezialisiert sind (z. B. gerontopsychiatrischer Fachdienst), zum Teil allgemein über soziale Belange informieren und beraten. Die Hemmschwelle, sich an solche sozialen Beratungseinrichtungen zu wenden, ist eher gering: Immerhin rund 30 Prozent würden dies ohne weiteres tun. Dies ist sicherlich auch dem gut gestalteten Seniorenratgeber des Landkreises geschuldet.

Die Bürgerbefragung hat aber auch die Bedeutung von vertrauten Personen als Ratgeber verdeutlicht und dabei insbesondere die Rolle der Ärzte hervorgehoben. Deshalb sind **Arztpraxen eine gute Informationsdrehscheibe** und für das Auslegen von Informationsmaterialien gut zu nutzen. Sinnvoll wäre es sicherlich, außer der Ärzteschaft noch weitere Vertrauenspersonen aufzubauen, die bei Bedarf informieren und weitervermitteln können. Diese Aufgabe sollten die Seniorenvertretungen im Landkreis übernehmen und dabei mit den Ansprechpartnern in den Gemeindeverwaltungen zusammenarbeiten. Dies würde die Kompetenz vor Ort stärken, ein niedrigschwelliges Angebot darstellen und zu einem engmaschigen Beratungsnetz führen.

Darüber hinaus gilt: Je unterschiedlicher und vielfältiger die Informationszugänge für die Bürgerinnen und Bürger auf diesem Gebiet sind, desto besser. Deshalb ist z. B. die wöchentliche Seniorensseite in der Bayerischen Rundschau als regelmäßiges Medium sehr begrüßenswert und wäre es – weil damit zu rechnen ist, dass das Internet als Informationsquelle weiter an Bedeutung gewinnt – sehr sinnvoll, wenn die Gemeinden sich zusammentäten und auf ihren Internetseiten ihre jeweiligen

Angebote (Vorträge, Kurse, Beratungen etc.) in einem **gemeinsamen Veranstaltungskalender** veröffentlichen würden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Aufbau von Ansprechpartnern in den Kommunen, z. B. durch die Benennung von Seniorenbeauftragten (soweit noch nicht vorhanden) und deren Vernetzung mit den Zuständigen in den Gemeindeverwaltungen	Städte, Märkte und Gemeinden
Landkreisweite Internetplattform für Veranstaltungen prüfen	Landkreis
Arztpraxen etc. als Informationsdrehscheibe nutzen und entsprechendes Informationsmaterial erstellen	Einrichtungen, Arztpraxen, Apotheken
Ausbau des Internetangebots zu sozialen Angeboten in den Städten, Märkten und Gemeinden	Städte, Märkte und Gemeinden
Entwicklung örtlicher Ratgeber für ältere Menschen	Städte, Märkte und Gemeinden

9. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung

Ziele von Kooperationen und Vernetzungen sind es, Informationen zu träger- bzw. ressortübergreifenden Aktivitäten auszutauschen, Doppelarbeit vorzubeugen und Prozesse effizienter zu gestalten. Auch die Vermittlung ratsuchender Bürgerinnen und Bürger an zuständige Fachstellen ist in gut vernetzten Strukturen viel leichter und besser möglich.

Kooperations- und Vernetzungsstrukturen lassen sich systematisch untergliedern in:

- Vernetzung auf der **fachlichen Ebene**. Dies geschieht entweder innerhalb der jeweiligen Träger oder auch trägerübergreifend;
- Kooperation auf der **Fallebene**. Hier stimmen Dienstleister die Betreuung / Versorgung von Klienten ab;
- Kooperation und Vernetzung in einem **regional begrenzten Einzugsbereich**. Hier vernetzen sich unterschiedliche Einrichtungen, z. B. mit dem Ziel, die jeweiligen Angebote besser aufeinander abzustimmen.

Nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 01. Juli 2008 sind Koordination und Vernetzung in Zukunft auch Aufgaben der Pflegestützpunkte. Doch wegen bisher nicht ausreichend geklärter Voraussetzungen strebt der Landkreis Kulmbach derzeit den Aufbau eines Pflegestützpunktes nicht an.

9.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Kulmbach

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten recht intensiv mit anderen Einrichtungen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen Angebotes mit anderen Angeboten, oder sei es fallbezogen, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht.

a) Vernetzung auf der fachlichen Ebene

Im Landkreis Kulmbach gibt es unter Wohlfahrtsverbänden (z. B. bei den ambulanten Diensten) Vernetzungsgremien. Einige Ambulante Dienste arbeiten auch in einem Qualitätszirkel mit. Stationäre Einrichtungen treffen sich regelmäßig zu Heim-

leiterbesprechungen. Auch der VdK, der im Landkreis sehr aktiv ist, trifft sich regelmäßig.

b) Kooperation und Vernetzung auf der Fallebene

Die häufigsten Kooperationsbeziehungen bezogen sich auf die Versorgung einzelner Patienten. Vor allem Hausärzte arbeiten in vielen Situationen mit Ambulanten Diensten, Pflegeheimen, hauswirtschaftlichen Anbietern – weniger intensiv allerdings mit „pflegefernen“ Diensten – zusammen.

c) Kooperation und Vernetzung in einem regional begrenzten Einzugsbereich

Ein Beispiel für eine Vernetzung auf örtlicher Ebene ist der Arbeitskreis „Altwerden in Himmelkron“. Auch der Seniorenbeirat der Stadt Kulmbach erfüllt, als Interessenvertreter der älteren Bürgerinnen und Bürger, eine Vernetzungsfunktion für diese.

9.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Bei der Fachtagung gab es eine Reihe von prägnanten Äußerungen zu diesem Thema.

Positiv hervorgehoben als Vernetzungsstrukturen wurden insbesondere die vorhandenen Informationsmöglichkeiten für Bürgerinnen und Bürger, wie z. B. der Seniorenratgeber und die Seniorensseite der Bayerischen Rundschau.

Gefordert aber wurden mehr Vernetzungsgremien, vor allem die Organisation von „Runden Tischen“, ein Seniorenbüro im Landkreis und die Erhaltung der Pfarrämter. Angemahnt wurde eine bessere Koordination ehrenamtlicher Tätigkeiten und zu diesem Zweck eine zentrale Anlaufstelle für Helfer und Anbieter vorgeschlagen (vgl. auch Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“). Einige Fachleute hielten eine noch bessere Informationsvermittlung an die Bürgerschaft für nötig. Schließlich wurde u. a. noch vorgeschlagen, Referentenlisten für Vortragsveranstaltungen zu erstellen, eine eigene Seniorenzeitung für den Landkreis herauszugeben und sich darüber zu beraten, wie durch persönliche Ansprachen mehr ehrenamtlich tätige Personen gewonnen werden könnten.

9.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Wie bereits deutlich wurde, sind Kooperation und Vernetzung auf ganz unterschiedlichen Ebenen strukturiert. Die fallbezogene Zusammenarbeit (z. B. von Ärzten mit Dritten, die Entlassungsvorbereitung in der geriatrischen Rehabilitationsabteilung) ist in weiten Teilen als gut zu bezeichnen, wenngleich sie von einzelnen Anbietern durchaus noch verbessert werden könnte, z. B. von Hausärzten in Beziehung zu Angehörigen von Menschen mit Demenzerkrankung. Im Gesprächskreis „Wohnen zu Hause“ wurde ein Bedarf an einer besseren Verbindung von Beratung und Begleitung erkannt und zwar speziell im Case-Management von älteren Menschen, die in Projekten des Betreuten Wohnens leben und intensiver Unterstützung bedürfen.

Die Vernetzung von Berufsgruppen auf der Ebene der Wohlfahrtsverbände entspricht dem Erwarteten - hier sehen wir keinen zusätzlichen Handlungsbedarf.

Zwei Vernetzungsbereiche sind allerdings zu befördern:

- Vernetzung der Anbieter auf der **lokalen Ebene**. Da die Seniorenarbeit sehr unterschiedliche Themenbereiche umfasst (vgl. z. B. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“), ist es sinnvoll, sich mit ihr auf lokaler Ebene fachübergreifend zu befassen und dies in regelmäßigen Zusammenkünften aller relevanten Einrichtungen, Angebote und Dienste zu tun. Es wäre deshalb sehr wünschenswert, wenn sich die Leiterinnen und Leiter der diversen Seniorenangebote in den Gemeinden ein oder zwei Mal pro Jahr zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch trafen. Neben dem gegenseitigen Kennenlernen fördert dies auch die Kooperation untereinander. Diese Treffen sollten vom Landratsamt begleitet werden und zumindest die folgenden Themen behandeln: Gesetzliche Neuerungen, Abstimmung von Angeboten, Planung von gemeinsamen Veranstaltungen, Beobachtung von Entwicklungen in der Gemeinde.
- Vernetzung auf **Landkreisebene**. Zur Ausweitung des bürgerschaftlichen Engagements müssten Interessierte und Organisatoren besser zusammengebracht werden. Der Aufbau einer Ehrenamtsbörse wäre dafür sicher ein guter Weg. Auch Pfarrämter sollten weiterhin bestehen bleiben, weil sie für viele Bürgerinnen und Bürger eine vertrauensvolle Anlaufstelle darstellen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit
Aufbau von örtlichen Arbeitskreisen für Seniorenarbeit	Städte, Märkte und Gemeinden, Einrichtungen, Träger, Wohlfahrtsverbände
Aufbau einer Vernetzungsstruktur für ehrenamtliche Betätigungen, z. B. in Form einer Ehrenamtsbörse	Städte, Märkte und Gemeinden
Erhaltung von Pfarrämtern	Kirche
Aufbau von fachlichen Vernetzungsangeboten für einzelne Zielgruppen, wie z. B. Menschen mit Demenzerkrankung oder Ältere, die eine intensivere Betreuung und Begleitung benötigen	Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Kranken- und Pflegekassen

10. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung

10.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger

Der Wunsch auch bei schwerster Krankheit oder unfallbedingter Schädigung noch ein Höchstmaß an Selbstbestimmung über das eigene Leben zu haben, auch schmerztherapeutisch gut versorgt zu werden und schließlich menschenwürdig sterben zu können, ist in den letzten Jahren für immer mehr Menschen wichtig geworden. Die Hospizbewegung und der Ausbau ambulanter und stationärer Palliativversorgung wie auch die Verbreitung von Patientenverfügungen und -vollmachten reagieren auf diese Entwicklung in unterschiedlicher Weise.

So gibt es Hospizvereine, die haupt- oder ehrenamtlich schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen ambulant psychosozialen Beistand leisten und dadurch auch Sozialstationen und Pflegeheime unterstützen, ohne selbst pflegerisch tätig zu sein. Darüber hinaus gibt es stationäre Hospize sowie Palliativstationen in Krankenhäusern für schwerstkranken und sterbende Menschen. Beide verfolgen das Ziel, mit einem ganzheitlichen und individuell gestaltbaren Behandlungsansatz die krankheitlichen Belastungen dieser Patienten zu verringern und so deren Lebensqualität zu verbessern. Dies will auch die seit 2007 als GKV-Leistung anerkannte „spezialisierte ambulante Palliativversorgung“ (SAPV), durch die ausdrücklich Patienten ohne Heilungschance auch in ihrer häuslichen Umgebung (oder einer bereits vertrauten Pflegeeinrichtung) bis zu ihrem Tode betreut und begleitet werden.

Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland nebeneinander entwickelt. Es wäre für eine noch besser vernetzte Versorgung am Lebensende wünschenswert, beide nach dem Vorbild anderer Länder enger zusammenzuführen. Im Übrigen unterscheiden Gesetzgeber wie auch Krankenkassen noch immer die allgemeine von der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung.

Allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Kulmbach

Unter „allgemeine Versorgung“ fällt die Behandlung von unheilbar erkrankten Patienten, deren Behandlungssituation einen hohen Aufwand an medizinischer, pflegerischer und – zumal auch hinsichtlich der Kommunikation mit Angehörigen – psychosozialer Betreuung erfordert. Bei der allgemeinen Versorgung sollten aber die bestehenden Angebote und Palliativkompetenzen der Primärversorgung ausreichen,

eine bedürfnisgerechte Betreuung der Patienten zu gewährleisten; ein spezialisiertes Team ist dafür nicht erforderlich. Zur „allgemeinen Versorgung“ gehören mehrere Fachgebiete:

a) Ambulante Hospizdienste

Hospiz-Verein Kulmbach e.V.

Der Hospiz-Verein Kulmbach ist ein ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst, dessen Einzugsbereich die Stadt und den Landkreis umfasst. Für den Hospizdienst sind eine hauptamtliche Mitarbeiterin (30 Stunden Wochenarbeitszeit) und 35 ehrenamtliche Hospizhelferinnen und Hospizhelfer tätig. Zu ihren Aufgaben zählen Besuchsdienste, Vermittlung von Hilfen und Fachdiensten sowie der Aufbau und die Zusammenarbeit im Versorgungs- und Betreuungsnetz. Hinzu kommt die Ausbildung von Hospizbegleitern. Bislang kann der Hospizverein der steigenden Nachfrage nach Sterbebegleitung und Beratung gerecht werden. 2009 wurden vom Hospizdienst 66 Sterbende begleitet, davon acht Personen zu Hause und 20 Personen in Stationären Einrichtungen. Der Hospizverein arbeitet eng mit der Palliativstation im Kulmbacher Klinikum zusammen; er hat auch schon bei deren Einrichtung wertvolle Unterstützung geleistet.

b) Ärztliche Versorgung und Versorgung in Kliniken

Im Klinikum Kulmbach gibt es eine Palliativstation mit sechs Betten in Einzelzimmern.

c) Ambulante Versorgung zu Hause und in den Pflegeheimen

Die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags der ambulanten Dienste. Alle Dienste pflegen Sterbende zu Hause, sofern die Versorgung bis zum Tode dort möglich ist. Eine ambulante palliativmedizinische Versorgung ist im Landkreis jedoch kaum verbreitet. Lediglich die Diakoniestation Neuenmarkt-Trebgast Wirsberg-Harsdorf e.V. gab an, auch palliativpflegerisch für ambulant betreute Patienten tätig zu sein. Die meisten Pflegeheime haben Konzepte zur Sterbebegleitung entwickelt, die teilweise in Zusammenarbeit mit dem Hospizverein umgesetzt werden; über Personal mit palliativpflegerischer Ausbildung verfügen sie offenbar aber nicht.

Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung

Mitarbeiter in der spezialisierten Versorgung kümmern sich ausschließlich um Palliativpatienten. Zum Einsatz kommen sie, wenn das allgemeine ambulante Hospiz- und Palliativversorgungsnetz seine Grenzen erreicht.

Gesetzlich (§ 37b und 132d SGB V) ist seit dem 01. April 2007 geregelt: „Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung“. Sogenannte SAPV-Teams kommen dann zum Einsatz. Der Gesetzgeber verlangt von den Mitarbeiter/innen eines SAPV-Teams (dies gilt für die beteiligten Ärzte wie auch Pflegefachkräfte) nicht nur eine entsprechende Weiterbildung, sondern auch eine langjährige Erfahrung in einer speziellen Einrichtung der Hospiz- und Palliativversorgung. Somit bestehen hohe Qualifikationsanforderungen an die Beteiligten. Das SAPV-Team muss eine 24-Stunden-Erreichbarkeit gewährleisten, sein Einsatz sollte bestimmte Anfahrtszeiten nicht übersteigen. Daraus ergeben sich Vorgaben für die Personalstärke und Zusammensetzung des Teams. Daneben bestehen bestimmte Anforderungen an ihre administrative Infrastruktur, die Qualitätssicherung und Dokumentation.

Ein Angebot spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) gibt es im Landkreis Kulmbach bisher nicht. Ein Palliativ Care Team ist momentan in Planung und Entwicklung, jedoch aus personellen Gründen noch nicht etabliert.

10.2 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Auf den Fachtagen wurden als sehr positiv der Hospiz-Verein und die Palliativstation im Klinikum Kulmbach hervorgehoben. Als zusätzliche Aufgabenfelder wurden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Ausbau der palliativ-pflegerischen und palliativ-medizinischen Versorgung im häuslichen Bereich gefordert. Dabei wurde auch ein Nachholbedarf bei den Hausärzten festgestellt und – als ein weiterer Schwerpunkt – die Vernetzung der Hospizangebote mit anderen Fachdiensten betont.

Darstellung 10-1: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Sterbegleitung / Hospiz aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=22)	5	*)	15	1	1
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	11	13	8	10	8
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	15	9	7	9	1
Ärzte (n=22)	9	8	2	3	0
Gesamt (n=135)	40	30	32	23	10

*) konnten nur „eher ja“ oder „eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

An diesen Befragungsergebnissen fällt auf, dass diejenigen, die „nahe“ an der Pflege arbeiten (Seniorenhilfe, Ambulante Dienste, Ärzteschaft) die Versorgungssituation wesentlich positiver einschätzen als die eher „pflegefernen“ Expertinnen und Experten der Kommunen.

10.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Mit dem Hospiz-Verein und der Palliativstation im Klinikum Kulmbach stehen zwei gute Versorgungsangebote zur Verfügung, was auch von den Expertinnen und Experten beim Fachtag so gesehen wurde. Allerdings gibt es noch einen **Bedarf an palliativ-medizinischen und palliativ-pflegerischen Angeboten für die häusliche Versorgung**. Um sie zu verbessern, schlagen wir vor, sowohl die Hausärzte als auch die Ambulanten Dienste palliativmedizinisch fortzubilden und ihre Kooperation auf diesem Gebiet zu fördern.

Darüber hinaus halten wir es für notwendig, die **Präsenz des Themas in der Öffentlichkeit** auszubauen, damit die bestehenden Angebote weiter bekannt und frühzeitig in Anspruch genommen werden, denn die Tatsache, dass „pflegeferne“ Expertinnen und Experten die Versorgungssituation deutlich schlechter einschätzen als „pflege-nahe“ dürfte vor allem auf einen Mangel an Informationen über die bestehende Hospiz- und Palliativversorgung zurückzuführen sein.

Es gibt allerdings Hinweise dafür, dass der Landkreis nicht gleichmäßig gut mit entsprechenden Angeboten versorgt und insbesondere das „Oberland“ schlechter gestellt ist.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege bei den Ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospizvereine
Regionale Versorgungsunterschiede abklären	Landkreis, Hospiz-Verein
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens und um seine Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen, Hospizdienste
Ausbau der Vernetzung, z. B. durch Förderung von Palliative Care Teams (Ärzte, Pflegedienste und -kräfte, Apotheken, Therapeuten, Seelsorger, Ehrenamtliche, Hospizdienste, Krankenhäuser etc.) Multiplikatorentreffen vorhandener Institutionen und Versorgungspartner	Kranken- und Pflegekassen, Ärzte, Klinik, Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Städte, Märkte und Gemeinden, Fachberatungsstellen

11. Handlungsfeld Haus- und Fachärzte

Aufgrund der demographischen Entwicklungen und dem stark anwachsenden Anteil Hochbetagter ist mit einer steigenden Nachfrage nach Gesundheitsdiensten zu rechnen. Gerade ältere Patientinnen und Patienten wünschen sich – oftmals aufgrund von Mehrfacherkrankungen und Mobilitätseinschränkung – eine möglichst wohnortnahe medizinische Versorgung. Dabei spielen auch dauerhafte persönliche Arzt-Patienten-Beziehungen eine wichtige Rolle.

Immerhin 67% der befragten Seniorinnen und Senioren wenden sich bei Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege oder Betreuung an ihren (Haus-)Arzt, was ein großes Vertrauen zeigt und deren wichtige Rolle als Ratgeber bestätigt. Auch leisten Ärzte einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsprävention. Fast 61 Prozent der Befragten gaben an, bereits zum jetzigen Zeitpunkt regelmäßig einen Haus- bzw. Facharzt zu konsultieren, um ärztliche Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.

Vor allem in Regionen mit zurückgehenden Bevölkerungszahlen und Abwanderungen gibt es häufig ein geringes medizinisches Grundangebot, da diese Gebiete für die Arbeit als Arzt nicht attraktiv erscheinen und auch der ärztliche „Nachwuchs“ nicht an einer dortigen hausärztlichen Tätigkeit interessiert ist. Als Gründe sind schwierige Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem zu nennen: schlechte Arbeitsbedingungen, hohe Arbeitsbelastung aufgrund der hohen Anzahl an (älteren und chronisch kranken) Patientinnen und Patienten sowie geringere Verdienstmöglichkeiten als in Ballungsräumen. Da der Anteil älterer Ärzte stark zunimmt und keine jungen Ärzte mehr nachkommen, erscheint die Arbeit in dieser Gegend unattraktiv, so dass zu befürchten ist, dass Regionen bei einer schlechten Gesundheitsversorgung schnell an Attraktivität für die Einwohner – aber auch für Arbeitgeber und Investoren – verliert²³.

²³ Vgl. dazu aktuell: http://www.dstgb.de/dstgb/Kommunalreport/%C3%84rztliche%20Versorgung%20im%20l%C3%A4ndlichen%20Raum%20gef%C3%A4hrdet%20-%20Reformans%C3%A4tze%20notwendig/positionspapier_aerztliche_versorgung_1105.pdf

11.1 Ärztliche Versorgung im Landkreis Kulmbach

Die Verteilung der Haus- und Fachärzte sowie der Zahnärzte im Landkreis zeigt deutlich räumliche Disparitäten: Über 60% aller ansässigen Ärzte (65 Haus- und Fachärzte) sind in der Stadt Kulmbach – Versorgungsregion 1 – zu finden, wobei dort lediglich rund 36% der Landkreisbevölkerung leben. Im nördlichen Teil des Landkreises (Versorgungsregion 2) gibt es weitaus weniger Ärzte (14). Obwohl dort 20 Prozent der Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohner ansässig sind, sind nur 13,5% der Ärzte in dieser Region niedergelassen. In Marktregast mit über 3.000 Einwohnern gibt es beispielsweise lediglich zwei Ärzte. In der Versorgungsregion 3 (knapp 44% der Landkreisbevölkerung) hat nur jeder vierte Arzt (26) seine Praxis (vgl. Darstellung 11-1 und Anhang F).

Eine ähnlich ungleiche räumliche Verteilung findet sich auch bei den Zahnarztpraxen. Auch hier gibt es in der Stadt Kulmbach ein großes Angebot; über die Hälfte der Zahnarztpraxen sind dort angesiedelt. In der Versorgungsregion 2 sind rund 18 Prozent der Praxen, in der Versorgungsregion 3 knapp 30 Prozent zu finden (vgl. Darstellung 11-2 und Anhang F).

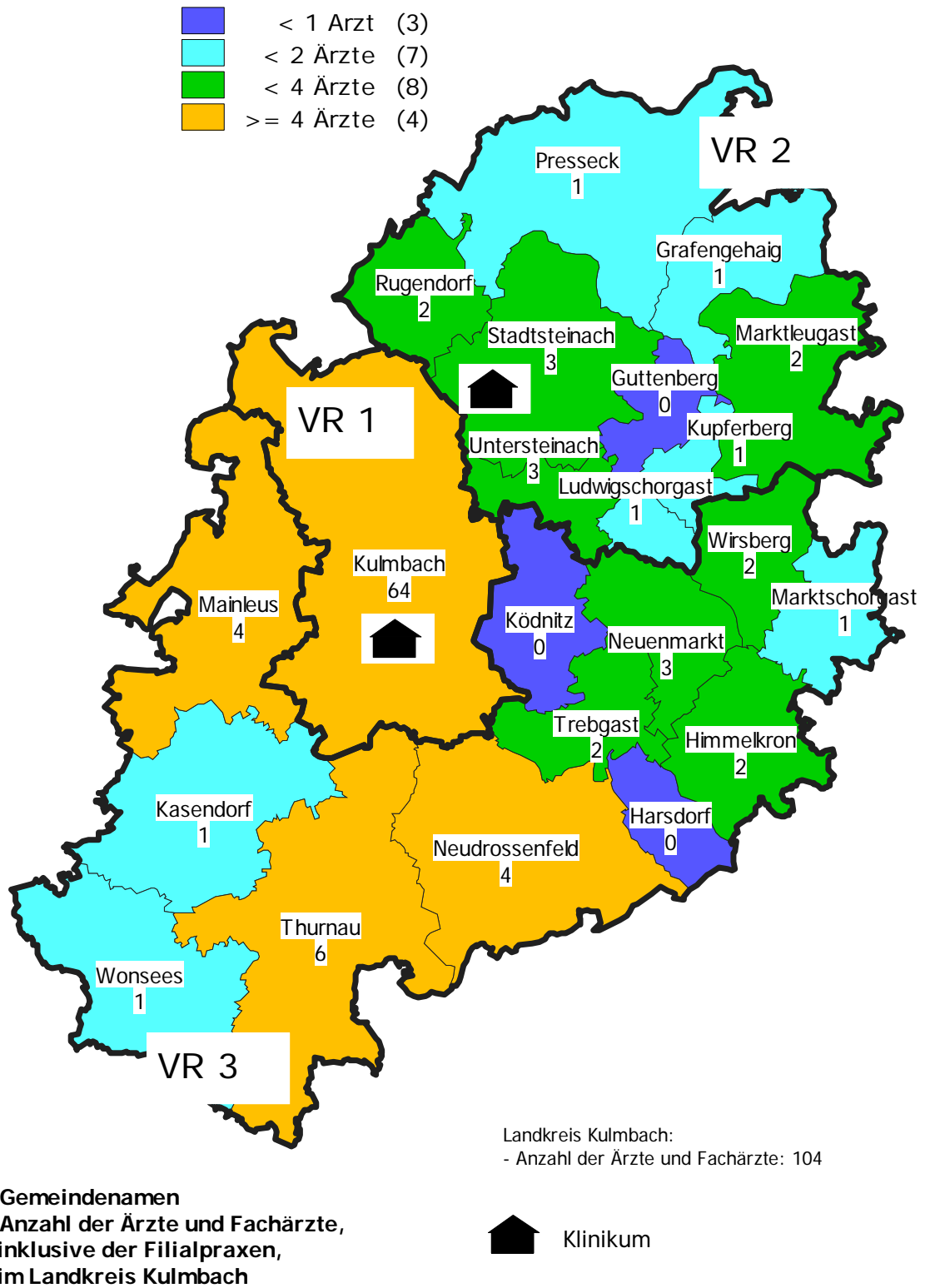
Im Landkreis Kulmbach gibt es zwei Krankenhäuser: Das Klinikum Kulmbach, ein Krankenhaus der Versorgungsstufe II, stellt die medizinische Grundversorgung im Landkreis Kulmbach sicher. Zudem ist es das einzige Medizinische Versorgungszentrum (MVZ)²⁴ im Landkreis Kulmbach. Die Fachklinik Stadtsteinach im nördlichen Landkreis beinhaltet eine stationäre geriatrische Rehabilitationseinrichtung und ermöglicht den älteren Patientinnen und Patienten mit (schweren) Erkrankungen eine „heimatnahe“ Behandlung und Rehabilitation. Angegliedert sind dabei auch Angebote der aktivierenden Pflege, Ergotherapie (auch ambulant), Physiotherapie, ein psychologischer Dienst, Logopädie sowie ein Sozialdienst.

Eine Reihe von Physiotherapiezentren und -praxen ergänzen das medizinische Versorgungsnetz des Landkreises.

²⁴ Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sind fachübergreifende, ärztlich geleitete Einrichtungen zur ambulanten Krankenversorgung. Beliebiger viele Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen sowie Apotheker, Psychotherapeuten u. ä. sind dort unter ärztlicher Leitung beschäftigt (<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.99.3465>).

Darstellung 11-1: Räumliche Verteilung der Haus- und Fachärzte im Landkreis

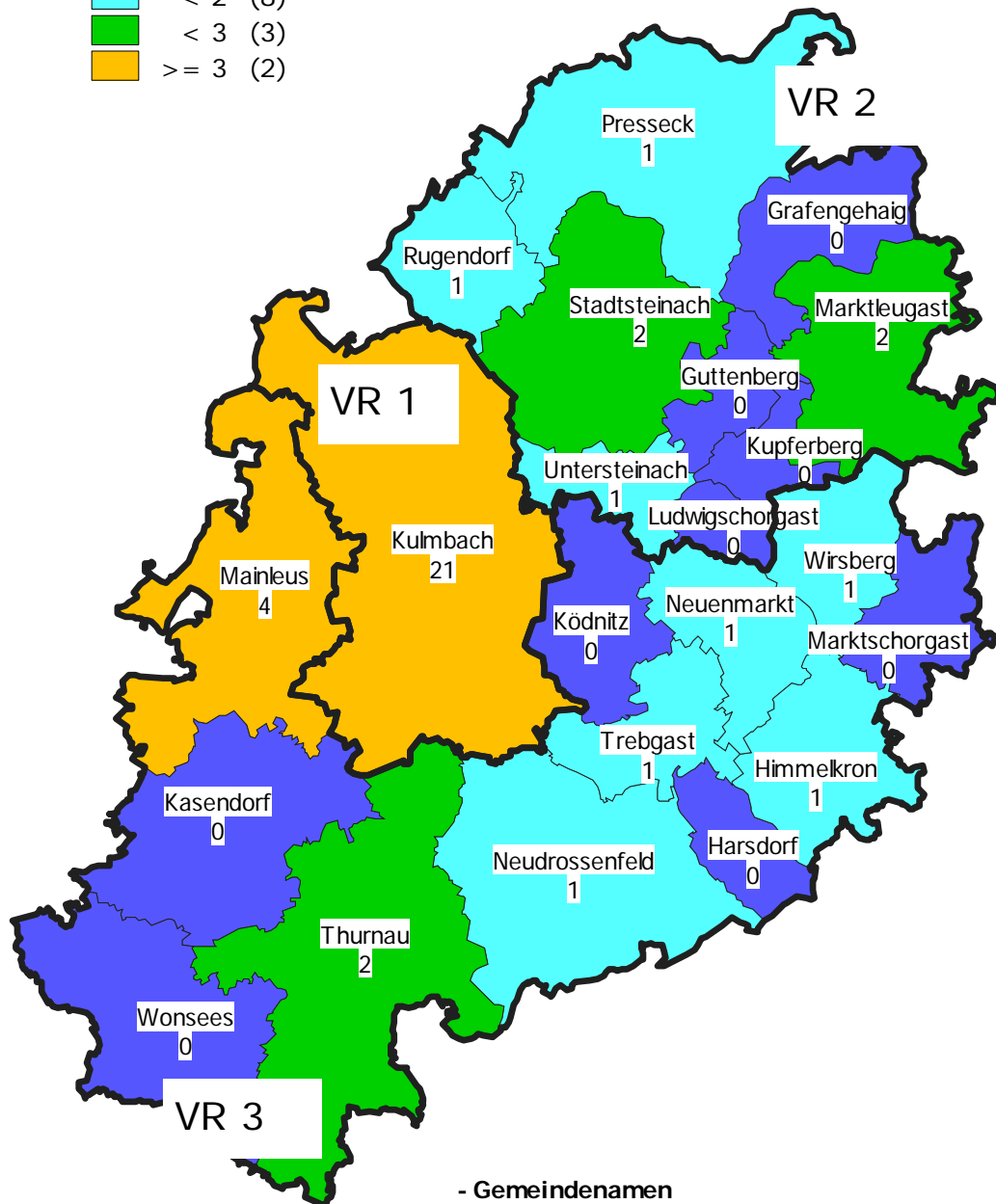
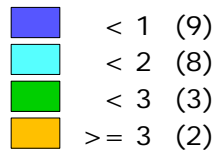
**Anzahl der Ärzte und Fachärzte, inklusive der Filialpraxen,
im Landkreis Kulmbach, 2010**



Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 11-2: Räumliche Verteilung der Zahnärzte im Landkreis

**Anzahl der Zahnärzte
im Landkreis Kulmbach, 2010**



- Gemeindenamen
- Anzahl der Zahnärzte im Landkreis Kulmbach

Landkreis Kulmbach:
- Anzahl der Zahnärzte: 39

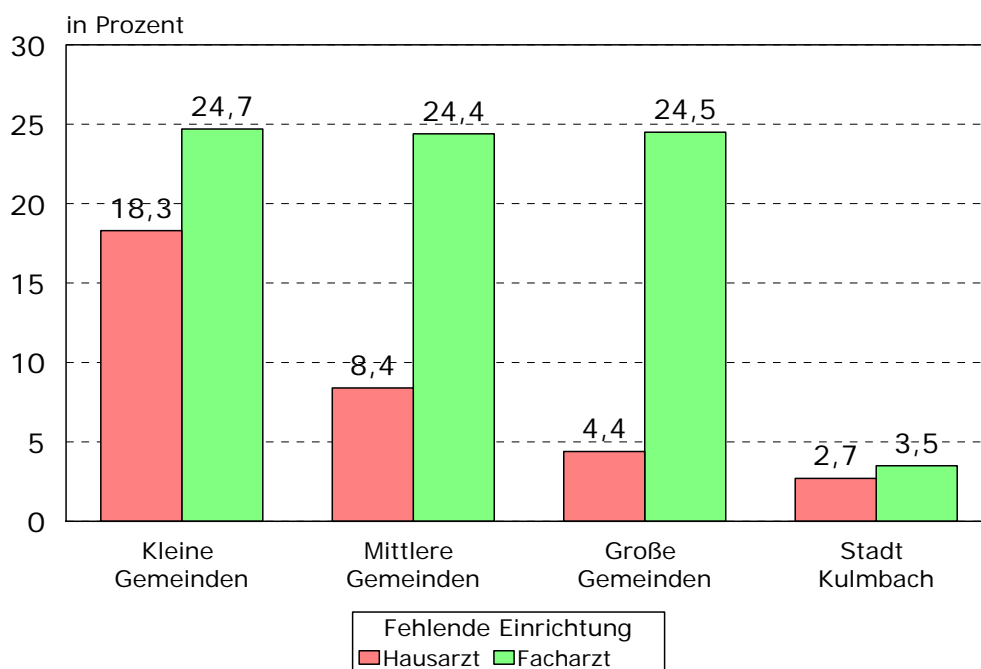
Quelle: AfA / SAGS 2010

11.2 Die ärztliche Versorgung im Spiegel der Bürgerbefragung

Das Angebot an Ärzten und Fachärzten im Landkreis stellt sich aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger ambivalent dar. Von 16% der befragten Seniorinnen und Senioren wurde das Fehlen von Fachärzten genannt, rund sechs Prozent vermissen Hausärzte vor Ort. Während es nach Aussagen der Befragten in einigen Kommunen (hierbei v. a. die Stadt Kulmbach und Große Gemeinden) eine weitgehend gute Ausstattung mit Hausärzten gibt, fehlen diese in den Kleinen und Mittleren Gemeinden häufig. Die Darstellung 11-3 macht deutlich, dass vor allem die Versorgung mit Hausärzten von der Größe der Kommune abhängt. Je kleiner die Kommunen sind, desto häufiger werden von den Befragten Angebote vermisst. Nur ein geringer Anteil der befragten Bewohnerinnen und Bewohner der Großen Gemeinden (4,4%) und der Stadt Kulmbach (2,7%) sehen einen Mangel in der hausärztlichen Versorgung.

Im Bereich der Ausstattung mit Fachärzten sehen sich lediglich die Bewohnerinnen und Bewohner der Stadt Kulmbach gut versorgt, nur 3,5% nannten einen Mangel in ihrem Wohnort. In den Kleinen, Mittleren und Großen Gemeinden gibt rund jeder Vierte das Fehlen von Fachärzten an (vgl. hierzu auch das Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“).

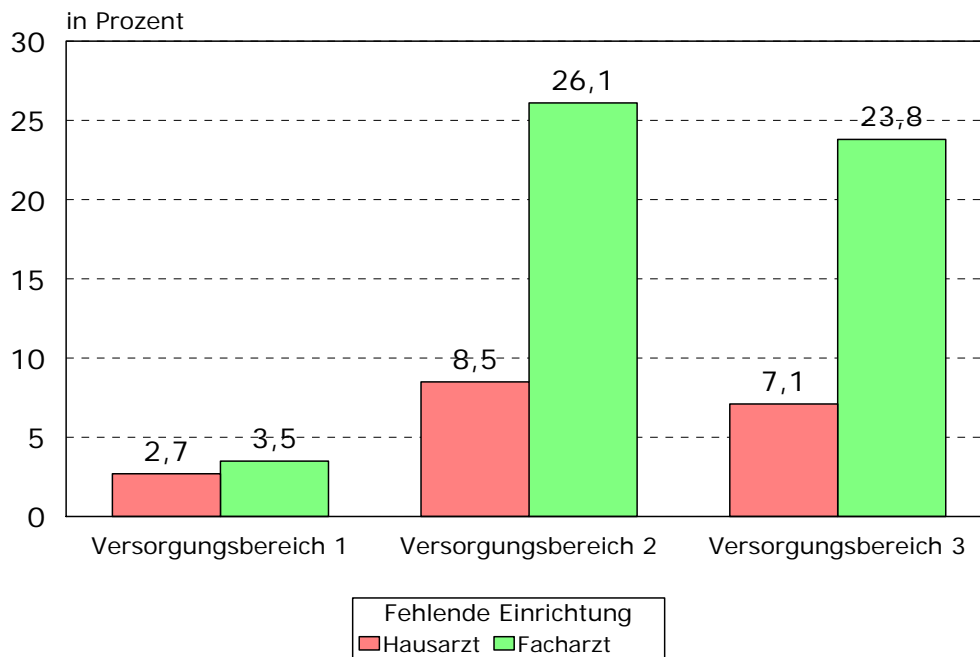
Darstellung 11-3: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Gemeindegröße



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Auch beim Vergleich der Versorgungsregionen wird ersichtlich, dass die befragten Bewohnerinnen und Bewohner der Versorgungsregion 3 und vor allem der Region 2 einen Mangel an haus- und vor allem fachärztlicher Versorgung beklagen, Bewohnerinnen und Bewohner der Stadt Kulmbach dagegen weitgehend zufrieden sind.

Darstellung 11-4: Fehlende Versorgungseinrichtungen nach Versorgungsregionen



Quelle: Bürgerbefragung im Landkreis Kulmbach, AfA / SAGS 2010

Die Tatsache, dass bei den kleineren Gemeinden die Bewohnerinnen und Bewohner weitaus häufiger Haus- und Fachärzte in anderen Gemeinden aufsuchen müssen, spiegelt in diesen Regionen eine schlechtere Versorgungssituation vor Ort und in der unmittelbaren Umgebung wider. Nur 1,4% der Bewohner kleinerer Gemeinden haben einen Facharzt in unmittelbarer Nähe (Stadt Kulmbach: 70 Prozent), fast 80 Prozent müssen für einen Facharztbesuch eine andere Gemeinde aufsuchen. In diesem Zusammenhang wurde auch von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Fachtags die Verbesserung der öffentlichen Verkehrsmittel gefordert, um eine bessere Erreichbarkeit von Facharztpraxen zu ermöglichen. Allerdings seien auch die – hohen – Fahrpreise ein weiterer Hinderungsgrund. Hier leisten mögliche Hausbesuche der Ärzte eine große Unterstützungsarbeit, da sie Patienten zu Hause aufsuchen und medizinisch versorgen. Dies ist vor allem für Mobilitätseingeschränkte und Hochaltrige sowie deren Angehörigen eine große Entlastung.

11.3 Haus- und fachärztliche Versorgung aus Sicht der Ärzte

Im Zuge der Bestandserhebung wurden die im Landkreis ansässigen Fach- und Hausärzte befragt. Gefragt wurde dabei nach dem Leistungsspektrum, nach soziodemographischen Merkmalen der Patientinnen und Patienten (z. B. Anteil der Senioren), Informationen zu pflegerlevanten Angeboten sowie eventuell vorhandene Kooperations- und Vernetzungsstrukturen. Insgesamt beteiligten sich 13 Haus- und neun Fachärzte (von insgesamt 41 angeschriebenen) an der Erhebung. Die neun befragten Fachärzte decken ein weites Spektrum an Spezialgebieten (z. B. Onkologie, Neurologie, Diabetologie, Nephrologie, Orthopädie) ab, die vor allem im höheren Alter häufiger auftreten. So wurde beispielsweise von einem Onkologen angegeben, dass bis zu 70% seiner Patientinnen und Patienten 65 Jahre und älter sind, bei einem beteiligtem Nephrologen entsprach der Anteil sogar bis zu 90%. Bei Hausärzten gehört durchschnittlich jeder Dritte dieser Altersklasse an. Bereits jetzt ist also ein beträchtlicher Anteil der Patientinnen und Patienten im höheren Alter, so dass auch in Anbetracht der erwarteten Zunahme Hochbetagter eine effiziente ärztliche Infrastruktur im Landkreis an Bedeutung gewinnt.

Zwölf Hausärzte gaben an, regelmäßig Hausbesuche durchzuführen, und dabei Patientinnen und Patienten in bis zu 25 Kilometer Entfernung zu versorgen – in Ausnahmefällen sogar in noch weiterer Entfernung. Seltener sind auch Fachärzte in Ausnahmefällen dazu bereit (zwei Nennungen).

Ein Großteil der befragten Ärztinnen und Ärzte zeigt auch außerhalb der eigenen Praxis ein großes Engagement und leistet damit häufig – auch in Zusammenarbeit mit den Kliniken und Wohlfahrtsverbänden – einen Beitrag zur Prävention und Gesundheitserhaltung für die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises.

Dabei handelt es sich v. a. um:

- Betreuung von Selbsthilfegruppen;
- Schulungen (z. B. Ernährungsschulungen für Pflegeeinrichtungen), Weiterbildung (z. B. Krankenpflegeschule);
- Vorträge zu gesundheitsrelevanten Themen (z. B. Ernährung) an der Volkshochschule, in Schulen, Kindergärten und Altenheimen.

Im Gesundheitssystem wird besonders den Hausärzten eine wichtige Rolle („Lotse“) zugeschrieben, da sie als erste Anlaufstelle fungieren, Beratungen durchführen, Informationen zu Pflege- und Unterstützungsmöglichkeiten weitergeben und die Leistungen bei Bedarf weitervermitteln. Die Hälfte der Befragten (vorwiegend Hausärz-

te) gab an, im letzten halben Jahr über 300 Patientinnen und Patienten über 65 Jahren dahingehend beraten zu haben, bei der hauswirtschaftlichen und / oder pflegerischen Versorgung Hilfe in Anspruch zu nehmen. Diese hohe Zahl unterstreicht abermals die wichtige Rolle, die vor allem Hausärzten im Umgang mit älteren Menschen zukommt.

Für eine effiziente medizinische Versorgung und deren Finanzierung sind zudem gut funktionierende Kooperations- und Koordinationsstrukturen der Fach- und Hausärzte untereinander, aber auch mit anderen Akteuren des Gesundheitssystems Voraussetzung. Um ihr Wissen über vorhandene Angebote an die Patientinnen und Patienten weitergeben zu können, müssen die Ärztinnen und Ärzte diese kennen. Daher wurden die Haus- sowie die Fachärzte im Rahmen der Erhebung auch gefragt, wie gut sie ihrer eigenen Einschätzung nach über vorhandene Angebote in diesem Bereich informiert seien.

Darstellung 11-5: Einschätzung der eigenen Information über Angebote für Seniorinnen und Senioren

Wie gut sind Sie über folgende Angebote informiert?	Gut	Weniger gut	Keine Angabe
Pflegedienste	16	6	0
Hauswirtschaftliche Dienstleistungen	7	14	1
Niedrigschwellige Angebote	5	15	2
Beratungsangebote	15	6	1
Kurzzeitpflege / Tagespflege	17	5	0
Pflegeheime	20	2	0

Quelle: AfA / SAGS 2010

Vor allem bei pflegerischen Themen (ambulant, teilstationär, vollstationär) fühlt sich der Großteil der befragten Ärzte gut über Angebote informiert, um dieses Wissen schließlich auch an Interessierte und Bedürftige weitergeben zu können. Bei hauswirtschaftlichen Dienstleistungen und niedrigschwelligen Angeboten wurde der Informationsstand von den Ärzten eher gering bewertet.

Des Weiteren sollten die befragten Ärztinnen und Ärzte einschätzen, wie gut ihrer Meinung nach die Zusammenarbeit mit Leistungsanbietern von hauswirtschaftlichen Hilfen, Pflege und Betreuung funktioniert.

Darstellung 11-6: Einschätzung der eigenen Zusammenarbeit mit Anbietern für Seniorinnen und Senioren

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit?	Gut	Weniger gut	Keine Angabe
Pflegedienste	14	5	3
Hauswirtschaftliche Dienstleistungen	5	12	5
Niedrigschwellige Angebote	4	11	7
Beratungsangebote	11	7	4
Kurzzeitpflege / Tagespflege	15	4	3
Pflegeheime	17	2	3

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auch hier scheint die Kooperation mit Anbietern von Pflegeleistungen zufriedenstellend, mit Anbietern von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen und niedrigschwelligen Betreuungsangeboten aber durchaus verbesserungswürdig.

11.4 Beurteilung der Situation durch die örtlichen Expertinnen und Experten

Die Vertreterinnen und Vertreter der Offenen Seniorenarbeit, Seniorenbeauftragte, Beratungs- und Sozialdienste, die Pflegeanbieter und nicht zuletzt die Ärzte selbst äußerten sich zur landkreisweiten Versorgung:

Darstellung 11-7: Einschätzung der Versorgungssituation mit Hausärzten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	32	11	1	1	5
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	23	5	5	7	1
Ärzte (n=22)	13	2	5	1	1
Gesamt (n=113)	68	18	11	9	7

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die überwiegende Mehrheit (60%) der Expertinnen und Experten bewertet die landkreisweite Versorgung mit Hausärzten durchaus positiv.

Darstellung 11-8: Einschätzung der Versorgungssituation mit Fachärzten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Seniorenbeauftragte, Anbieter von Offener Seniorenhilfe (n=50)	14	19	12	1	4
Beratung, Sozialdienste, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste (n=41)	18	14	4	4	1
Ärzte (n=22)	16	2	3	1	0
Gesamt (n=113)	48	35	19	6	5

Quelle: AfA / SAGS 2010

Bei Fachärzten wird die Versorgungssituation jedoch durchaus kritischer betrachtet. Hier sieht mit knapp 48% fast die Hälfte der Expertinnen und Experten ein Angebotsdefizit bzw. einige Gemeinden unterversorgt. Bei den befragten Ärztinnen und Ärzten selbst erkennen lediglich rund 23% ein Angebotsdefizit, wohingegen etwa drei Viertel der Seniorenbeauftragten / Anbieter von Offener Seniorenarbeit die Versorgungssituation schlechter bewerten.

Während des **Fachtages** wurde das Thema „Ärztliche Versorgung“ ausführlich diskutiert und auch in mehreren Gesprächskreisen angesprochen. Teilweise wurden grundsätzliche Mängel am Gesundheitssystem geäußert, wie z. B. das zu niedrige Budget für Medikamente und Pflegematerialien, mangelnde Kostentransparenz, lange Wartezeiten, Patientenbegrenzungen und Bürokratie.

Grundsätzlich wurde die gute hausärztliche Versorgung betont, jedoch ausdrücklich auf die großen regionalen Unterschiede innerhalb des Landkreises hingewiesen. Vor allem die Kleinen Gemeinden in den Versorgungsbereichen 2 und 3 weisen Versorgungslücken auf. In diesem Zusammenhang wurde auch die Problematik, dass sich immer weniger Ärzte in peripheren Regionen ansiedeln, angesprochen und diskutiert.

Im Landkreis Kulmbach sind Ärzte aller Fachrichtungen angesiedelt, in der Regel (und aus wirtschaftlichen Gründen) jedoch in Größeren Gemeinden und der Stadt

Kulmbach selbst. Bewohnerinnen und Bewohner der Kleineren Gemeinden und peripheren Räume seien dabei oftmals mit großen Entfernungen konfrontiert, um bei Bedarf die Praxis zu erreichen. Daher wurden vehement der Ausbau und die Verbesserung des ÖPNV gefordert.

Positiv bewertet wurden die zwei im Landkreis ansässigen Kliniken. Hervorgehoben wurde hierbei die Fachklinik Stadtsteinach, die den Bürgerinnen und Bürgern eine wohnortnahe Rehabilitation ermöglicht. Des Weiteren sei das vorhandene Notarztsystem gut ausgebaut, so dass eine rasche Erstversorgung ermöglicht wird.

Die im Landkreis Kulmbach vorhandenen Filialpraxen funktionieren gut und ermöglichen auch in abgelegenen Gemeinden tageweise eine gute hausärztliche Versorgung. Der Fachärzteverband Kulmbach sowie der Hausärzteverband Stadt – Landkreis leisten gute Arbeit und vertreten ihre Interessen sowie die Interessen der Patientinnen und Patienten. Auch der Weiterbildungsverbund der ansässigen Kliniken und Allgemeinärzte wurde positiv hervorgehoben.

Ebenso wurde im Gesprächskreis die gute Kommunikation und Zusammenarbeit der Ärzte untereinander sowie mit den Kliniken und den Anbietern von Pflegeleistungen genannt. Dennoch müsse die regionale Vernetzung (z. B. zwischen den Haus- und Fachärzten) weiter verbessert werden; die „Schaltfunktion“ der Hausärzte müsse gestärkt werden.

Oftmals kritisiert wurde der Informationsstand vieler Ärzte und demnach eine Verbesserung gefordert. Ärzte müssen Kenntnisse über die landkreisweiten senioren-spezifischen Angebote haben und dazu auch den Kontakt zu den Seniorenbeauftragten in den Gemeinden aufnehmen bzw. vertiefen.

Bei der Versorgung von Demenzkranken sollten die Ärzte mehr eingebunden und die Zusammenarbeit mit den pflegenden Angehörigen verbessert werden. Wie auch in der Bestandserhebung erfasst wurde, sieht sich die Mehrheit der befragten Ärzte oftmals schlecht über niedrigschwellige Angebote informiert und betrachtet die nötige Zusammenarbeit mit den Anbietern als verbesserungswürdig.

11.5 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Der Landkreis ist regional unterschiedlich dicht mit Hausärzten und Fachärzten aller Fachrichtungen versorgt. Ländliche Teile des Landkreises und kleine Gemeinden sind oftmals schlecht versorgt und stehen dem Problem gegenüber, dass sich (nach Praxisschließungen) weniger bis kaum mehr Ärzte niederlassen. Es sollten daher

Rahmenbedingungen und Anreize geschaffen werden, die die ländlichen Regionen des Landkreises für Ärzte attraktiver machen und ihre Niederlassung fördern. Dies kann beispielsweise durch die Bereitstellung von günstigen Praxisräumen, einer guten Infrastruktur vor Ort (z. B. Breitband-Internetverbindung), Prämien, billiges Bauland und günstigen Darlehenskonditionen für die Praxisausstattung geschehen.

Im Landkreis wurden bereits einige Filialpraxen geschaffen, die auch entlegene Gebiete des Landkreises zumindest temporär an einigen Tagen der Woche hausärztlich versorgen. Dies sollte im Landkreis weiter verbreitet werden. Dazu müssten die ansässigen Ärzte über Möglichkeiten und Chancen beraten und informiert, zudem die notwendigen Anreize geschaffen werden. Die **Schaffung von „mobilen Arztpraxen“** könnte dazu führen, die Versorgung in ländlichen Gebieten zu verbessern.

Das Fehlen von Ärzten in den ländlichen Gebieten und Kleinen Gemeinden führt oftmals dazu, dass die Seniorinnen und Senioren für eine medizinische Versorgung weite Wege auf sich nehmen. Ein **Ausbau des ÖPNV**, aber vor allem auch die Schaffung von **Fahrdiensten** mit Begleitung, könnten dazu beitragen, Patientinnen und Patienten den Weg zum Arzt zu erleichtern.

Der Großteil der Ärzte (v. a. Hausärzte) ist bereit, durch Hausbesuche Patientinnen und Patienten in ferner gelegenen Gebieten des Landkreises medizinisch zu versorgen. **Hausbesuche** sollen auf jeden Fall auch weiterhin erhalten bleiben.

Die **Zusammenarbeit der Ärzte untereinander funktioniert gut**.

Die **Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren des Gesundheitswesens**, z. B. mit Ambulanten Diensten, Stationären Einrichtungen und Kliniken wird zum großen Teil als zufriedenstellend betrachtet. Dennoch sollte und könnte in einigen Bereichen (z. B. bei niedrighschwelligem Angeboten zur Entlastung pflegender Angehöriger und hauswirtschaftlichen Dienstleistungen) die Zusammenarbeit verbessert werden.

Ärzte als wichtige Ansprechpartner für Seniorinnen und Senioren müssen gut über Versorgungsmöglichkeiten informiert sein, um die Bedürftigen und ihre Angehörigen beraten und unterstützen zu können. Die **Aufklärung der Ärzte** zu senioren-spezifischen Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten muss verbessert werden. Dies kann durch **Informations- und Fortbildungsveranstaltungen** sowie **Informationsmaterial** geschehen. In diesem Zusammenhang muss auch die Zusammenarbeit mit den ansässigen Seniorenbeauftragten gefördert werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit
Langfristig Anreize für die Niederlassung von Ärzten schaffen, z. B. durch die Bereitstellung günstiger Praxisräume, örtlicher Infrastruktur (z. B. schneller Internetzugang), günstige Darlehenskonditionen, Prämien	Städte, Märkte und Gemeinden, Landkreis
Förderung von „mobilen Arztpraxen“, z. B. durch Beratung und Information der Ärzte, Schaffung der Infrastruktur	Kassenärztliche Vereinigung
Schaffung von finanzierbaren Fahrdiensten, z. B. „Landarzttaxi“, Verbesserung des ÖPNV, um den Weg zur Arztpraxis zu erleichtern	Städte, Märkte und Gemeinden, Landkreis, Wohlfahrtsverbände
Erhalt des Angebots von Hausbesuchen	Krankenkassen, Ärzte
Verbesserung der Zusammenarbeit der Akteure des Gesundheitssystems, Information und Aufklärung der örtlichen Ärzte zu vorhandenen Angeboten; dies kann durch Fortbildungs- oder Informationsveranstaltungen, Herausgabe von Informationsmaterial erfolgen	Städte, Märkte und Gemeinden, Landkreis, Wohlfahrtsverbände, Leistungsanbieter (Ambulante Dienste, Stationäre Einrichtungen etc.)

12. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Im Gegensatz zu den bisher elf Handlungsfeldern, wird das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ in diesem Hauptbericht zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept nur ausschnittsweise vorgestellt und erläutert. Die ausführliche Version dazu findet sich in dem gesondert, aber zeitlich parallel vorgelegten Band „Pflege und Pflegebedarfsplanung“ des Landkreises Kulmbach.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und auch Vollständigkeit der im Rahmen des Konzepts thematisierten Handlungsfelder, wird im Folgenden nun ausschließlich der Abschnitt mit den im Rahmen der Arbeiten entwickelten und abgeleiteten Maßnahmen und Empfehlungen vorgestellt.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Bedarfsgeleiteter Ausbau des Ambulanten und Stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen sowie Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Agentur für Arbeit
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten v. a. für Menschen mit Demenz und /oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z. B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30% liegt	Städte, Märkte und Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investoren
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung, Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern	Städte, Märkte und Gemeinden
Information, Aus- und Weiterbildung von Ärzten	Pflege- und Krankenkassen, MDK, Landkreis

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Der im Artikel 69 Abs. 2 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) festgelegte Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ impliziert, den Blickwinkel für die Seniorenarbeit und auch –politik zukünftig in stärkerem Maße als bislang auf den häuslichen Bereich auszurichten. Dies deckt sich auch mit dem Wunsch der allermeisten älteren Menschen, solange als möglich zu Hause und damit im gewohnten sozialen Umfeld leben bleiben zu können. Damit dies gelingen kann, bedarf es aber vielfältiger Arrangements und Rahmenbedingungen.

„Wohnen im Alter verbinden viele mit Wohnen im Heim. Tatsächlich leben nur sieben Prozent der älteren Menschen in speziell für das Alter geschaffenen Wohnformen – also in Alten- und Pflegeheimen, im Betreuten Wohnen oder Pflegewohnheimen. Die häufigste Wohnform im Alter ist nach wie vor die normale Wohnung. Auch für die, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind. Von den ca. 1,7 Mio. Pflegebedürftigen über 65 Jahre werden nach der neuen Pflegestatistik ca. zwei Drittel zu Hause versorgt. Doch vom altersgerechten Wohnen kann dabei keine Rede sein“²⁵. Denn wie eine aktuelle bundesweit repräsentative Befragung von Seniorenhaushalten im Auftrag des Bundesbauministeriums ergeben hat, leben gerade einmal fünf Prozent aller Altershaushalte in Wohnungen, die als barrierefrei oder barrierearm gelten können²⁶.

Das vorliegende Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) ermöglicht nunmehr eine Gesamtschau der Angebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Kulmbach, differenziert nach elf zentralen Handlungsfeldern und dem zusätzlich aufgenommenen Handlungsfeld Haus-, Fach- und Zahnärzte. Diese werden in diesem Konzept zwar idealtypisch getrennt betrachtet und analysiert, wobei allerdings dabei stets mitzudenken ist, dass es zwischen ihnen Berührungspunkte und auch Überlappungen gibt. Besonders augenscheinlich wird dies z. B. bei den beiden Handlungsfeldern „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“. Ziel ist es dabei, die gesamte Lebenswelt älterer Menschen mit den erforderlichen Versorgungs-, Wohn- und Pflegeformen abzudecken

Neben der Vielzahl von Einrichtungen, Angeboten, Diensten und Initiativen, die im Landkreis bereits vorhanden sind und durch großes Engagement von haupt- und ehrenamtlich Tätigen getragen werden, wurden durch die Analyse auch die Berei-

²⁵ Kremer-Preiss, U., Mehnert, Th., Stolarz, H., Die Zukunft liegt im Umbau, in: Pro Alter, Heft 1, 2010, S. 26.

²⁶ Vgl. ebenda, S. 27.

che deutlich, in denen es (noch) Verbesserungsbedarfe gibt, bzw. die für die kommenden Jahre neue Fragestellungen und Aufgaben mit sich bringen werden. Dafür wurden eine Reihe von Maßnahmen und Empfehlungen entwickelt, die sowohl in ihrer Umsetzung als auch in der Zuständigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll und beanspruchend sind.

Nun spielen ganz sicherlich für die künftigen Veränderungen in diesen Bereichen nicht nur Quantitäten eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommen – nicht zuletzt den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen folgend – beim strukturellen Um- und Ausbau der gesamten Lebenswelt älterer Menschen und der „Pflegelandschaft“ im Landkreis Kulmbach eine zentrale Bedeutung zu.

Dafür ist es u. a. notwendig, dass der Landkreis eigene Leitlinien für die künftigen Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik entwickelt. Diese haben sozusagen einen „übergeordneten“ Stellenwert und sind zentral und handlungsleitend für alle zukünftigen Aktivitäten in diesen Bereichen. Sie sollen dazu dienen, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Kulmbach zu ermöglichen und zu befördern. Insofern sind die Diskussion und Entwicklung dieser Leitlinien explizit Gegenstand politischer Beratungen und auch Beschlussfassungen, also eine Aufgabe, der sich die Politik u. E. zügig und intensiv annehmen sollte.

Nun können sicherlich nicht alle in diesem Konzept empfohlenen Maßnahmen und Empfehlungen gleichzeitig begonnen werden. Deshalb schlagen wir vor, eine Prioritätensetzung vorzunehmen. Diese Prioritätensetzung ist dabei einerseits vor dem Hintergrund der irreversiblen demographischen Entwicklung zu sehen, die ja ein bundesweites Phänomen ist, das darüber hinaus eigentlich in allen entwickelten Industrienationen – besonders ausgeprägt aber in Japan und der Bundesrepublik Deutschland - aufscheint. So wird im Landkreis Kulmbach z. B. die Zahl der 90-Jährigen und Älteren von heute deutlich unter 500 auf fast 1.300 Personen im Jahr 2030 ansteigen. Andererseits besteht in vielerlei Hinsicht in der regionalen Betrachtung der Analyse ein höherer bzw. stärkerer Handlungsbedarf in der Versorgungsregion zwei, die ja überwiegend der Raumeinheit des Altlandkreises Stadtsteinach entspricht. Dabei könnte es sich anbieten, die Schwerpunkte zunächst insbesondere auf diejenigen Handlungsfelder zu legen, die u. a. auch in den beiden Fachtagungen und den Sitzungen des Begleitgremiums eine wichtige Rolle spielten:

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

- Unterstützung Pflegender Angehöriger; Beratung; Information etc.;
- Wohnen zu Hause, Betreutes Wohnen und generell das Thema neue Wohnformen.

Zur Umsetzung sind dann des Weiteren noch die jeweiligen Zuständigkeiten, Zeithorizonte und eventuell auch entstehende Kosten zu beachten und zu kalkulieren. Betont werden muss an dieser Stelle allerdings, dass es aus unserer Analyse abgeleitet im Landkreis Kulmbach eigentlich nicht „das“ eine und zentrale Handlungsfeld gibt, das absolute Priorität hätte.

Sozusagen „quer“ zu den meisten bzw. vielen der Handlungsfelder verlaufen Problem- und Fragestellungen, die als die Bereiche Fahrmöglichkeiten, Transport, ÖPNV und Öffentlichkeitsarbeit, Information und Vernetzung zu identifizieren sind. Dies ist nicht zuletzt auch den überwiegend ländlichen Strukturen des Landkreises Kulmbach geschuldet.

Hingewiesen sei an dieser Stelle aber auch auf spezifische – positive – Besonderheiten, die den Landkreis Kulmbach im Seniorenbereich doch von vielen anderen Gebietseinheiten unterscheidet. U.a. gibt es zwei Mehrgenerationenhäuser in Kulmbach und Mainleus, wobei das Letztere auch eine Dienstleistungsdrehscheibe („Tauschbörse“) betreibt. Das Potenzial im Landkreis für bürgerschaftliches Engagement ist hoch, wie die große Repräsentativbefragung im Kontext des SPGK gezeigt hat und bietet somit entsprechende Ansatzpunkte für die Umsetzung. Des Weiteren gibt es ebenfalls zwei „Seniorenspielplätze“, die hervorragend angenommen werden und einen hohen Stellenwert gerade im Hinblick auf Prävention haben. Auch auf die beiden im Anhang D vorgestellten Praxisbeispiele eines neuen Dorfladens und den Betrieb eines Seniorenmobils ist in diesem Kontext zu verweisen. Und nicht zuletzt gilt es hier an die drei Aktionen (ganz unterschiedlicher Träger) „Pflegetaten“, „Demenzhelfer“ und „Zeit haben“ zu erinnern, die für die pflegenden Angehörigen von großer Bedeutung sind. Wichtig ist für Rat- und Informationssuchende auch der aktuelle und nunmehr bereits in der fünften Auflage vorliegende Seniorenratgeber des Landkreises „Wer hilft im Alter?“. Über die Broschürenausgabe hinaus finden sich alle dort enthaltenen Informationen auch im Internet auf der Homepage des Landratsamtes.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen hängt zweifelsohne nicht nur vom Landkreis und den Trägern sozialer Einrichtungen ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmeempfehlungen nunmehr auch auf der Ebene der 22 kreisangehörigen Städte und Gemeinden breit diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es natürlich auch der Unterstützung durch den Landkreis, der mit dem SPGK

sozusagen die Basis und den Rahmen für die weiteren Aktivitäten liefert. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FOA) – der früheren Heimaufsicht - im Landratsamt Kulmbach zu.

Wenngleich viele der in diesem Konzept vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zwar nicht völlig kostenneutral sind und vor allem von der Idee, Bereitschaft und Begeisterung leben, so ist doch in diesem abschließenden Kapitel nochmals explizit darauf hinzuweisen, dass es natürlich auch finanzielle Grenzen im Hinblick auf einen fachlich und sachlich gerechtfertigten und sinnvollen Ausbau von entsprechenden Angeboten, Diensten und Einrichtungen gibt, die nicht zuletzt an den gesetzlichen Vorgaben liegen.

In einem ersten weiteren Schritt ist es nun wichtig, die Gemeinden und hier vor allem die Seniorenbeauftragten, die Seniorenbeiräte und Bürgermeisterinnen und Bürgermeister, aber nach Möglichkeit natürlich auch den jeweils gesamten Gemeinderat, über die Inhalte und Ergebnisse des Konzepts breit zu informieren und von der Sinnhaftigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zu überzeugen.

Die Städte und Gemeinden sollten dann mit Unterstützung und in Zusammenarbeit mit dem Landkreis jeweils für sich erarbeiten, wie das Seniorenpolitische Gesamtkonzept, bzw. die darin vorgestellten Empfehlungen und Maßnahmen, umgesetzt werden können. Dafür ist es erforderlich, die jeweils spezielle Situation in den Gemeinden zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit zu überprüfen. Für diese Aktivitäten und Unterstützungsleistungen müssen von Seiten des Landkreises ausreichende personelle Kapazitäten bereitgestellt werden. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürgerinnen und Bürger, aber auch Vereine, Verbände, Nachbarschaftshilfen, Offene Einrichtungen, Kirchengemeinden, ehrenamtlich Tätige etc. mit einbezogen werden.

Nicht alle Maßnahmen bedürfen aber einer „individuellen“ gemeindebezogenen Lösung. Vielmehr ist es mitunter sicherlich sinnvoll, dass auch die Städte und Gemeinden sich bei manchen Maßnahmen Kooperationspartner (z. B. Nachbargemeinden, regionale Verbände, Verwaltungsgemeinschaften) suchen, mit denen gemeinsame Lösungen gefunden werden können. Regionale Besonderheiten spielen dabei sicherlich eine wichtige Rolle und sollten entsprechende Berücksichtigung finden. Insbesondere auch eine bessere Vernetzung der kleineren Gemeinden wäre wünschenswert.

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Kulmbach sozusagen ein „lernendes Konzept“ ist, ist bereits jetzt an ein die Umsetzungen begleitendes Monitoring zu denken – also die kontinuierliche Protokollierung, Beobachtung und Überwachung der konkreten Umsetzungsprozesse. Auch die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Maßnahmen und Empfehlungen des SPGK anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst, erachten wir als sinnvoll und notwendig. Zu denken ist in diesem Kontext auch an die Einrichtung einer festen und plural besetzten Arbeitsgruppe (dies könnten unseres Erachtens auch die Mitglieder des bisherigen Begleitgremiums sein), die sich zirka ein- bis zweimal im Jahr trifft und sich u. a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen beschäftigt (Organisation durch und Federführung beim Landratsamt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z. B. die Diskussion aktueller – auch gesetzlicher – Entwicklungen und Veränderungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und ihre Implikationen für den Landkreis.

Wenngleich die älteren Menschen generell keinesfalls eine homogene Gruppe mit weitgehend identischen Zielen, Wünschen, Bedürfnissen und Interessen bilden²⁷, so ist hier dennoch auf einige sozusagen „übergeordnete“ Entwicklungen in diesem Bereich zu verweisen, die sicherlich auch im Hinblick auf den Landkreis Kulmbach und die Umsetzung des SPGK mitzudenken sind: „Angesichts größerer räumlicher Distanzen zwischen den familialen Generationen und steigender Erwerbsquoten von Frauen wird es zukünftig schwieriger werden, eingespielte Konstellationen familialer Unterstützungsleistungen aufrechtzuerhalten. So werden in Zukunft voraussichtlich andere Lösungen gefragt sein, um dem verbreiteten Wunsch älterer Menschen entgegenzukommen, auch bei eingeschränkter Gesundheit und zunehmendem Hilfebedarf in der eigenen Wohnung zu leben. Bislang werden die Pflege und die alltägliche Unterstützung älterer Familienmitglieder zum Großteil von Verwandten, insbesondere den Töchtern und Schwiegertöchtern, geleistet. Gerade die Frage, wie die steigende Zahl der weniger stark in Familien eingebundenen Älteren zukünftig integriert werden kann, ist eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen. Wie sehr diese Menschen unter Isolation und unzureichender Unterstützung leiden

²⁷ Vgl. dazu aktuell den 6. Altenbericht der Sachverständigenkommission für das BMFSFJ und die Bundesregierung mit dem Thema „Altersbilder in der Gesellschaft“.

werden, wird auch davon abhängen, welche Beziehungen sie jenseits von Partner- und Elternschaft etablieren und aufrechterhalten können“²⁸.

Zu berücksichtigen ist bei Allem, dass das Thema „ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und ihre Lebenswelten, Betreuung und Pflege etc.“ in Zukunft in (noch) stärkerem Maße auf der gesellschaftspolitischen Agenda stehen wird und muss, was allein schon aus der heute bereits absehbaren künftigen demographischen Entwicklung resultiert. Etwas anders und zugespitzter formuliert: Es ist schon heute ein „Zukunftsthema“ - auch im Landkreis Kulmbach.

²⁸ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Altern im Wandel. Zentrale Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys (DEAS), Berlin, August 2010, S. 49 f.

C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick