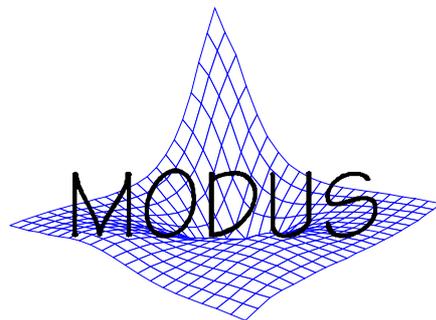


Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Teilbericht 3:

**Zusammenfassung der Ergebnisse und Maßnahmenempfehlungen zur Weiterentwicklung der
Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt**



Prof. Dr. R. Pieper
Professur für Urbanistik und Sozialplanung
Feldkirchenstraße 21
96052 Bamberg

**MODUS - Institut für angewandte
Wirtschafts- und Sozialforschung**

Schillerplatz 6, 96047 Bamberg
Tel.: (0951) 26772, Fax: (0951) 26864
Email: info@modus-bamberg.de
Internet: <http://www.modus-bamberg.de>

Auftraggeber:

Landkreis Erlangen-Höchstadt

Projektleitung:

Prof. Dr. R. Pieper
Universität Bamberg

Dipl.-Pol. Edmund Görtler
MODUS Sozialforschung

Verfasser:

Dipl.-Soz. Manfred Zehe, Ute Schullan M.A., Dipl.-Pol. Edmund Görtler

Unter Mitarbeit von:

Magdalena Wiesler, Tobias Alt

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde weitgehend auf eine Differenzierung der beiden Geschlechter verzichtet, ohne dass damit eine Diskriminierung von Frauen verbunden ist.

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1. Einleitung	1
1.1 Allgemeine Rahmenbedingungen	1
1.2 Zur Notwendigkeit der kommunalen Seniorenhilfeplanung	2
1.3 Gesetzliche Grundlagen der Seniorenhilfeplanung	3
1.4 Seniorenhilfeplanung im Landkreis Erlangen-Höchstadt ...	4
2. Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“	9
2.1 Allgemeine Vorbemerkungen	9
2.2 Handlungsfeld „Verkehrsinfrastruktur“	9
2.2.1 Allgemeine Vorbemerkungen.....	9
2.2.2 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Verkehrsinfrastruktur“	10
2.3 Handlungsfeld „Nahversorgungsstruktur“	13
2.3.1 Allgemeine Vorbemerkungen.....	13
2.3.2 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf die Nahversorgungsstruktur	13
2.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	16
3. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“	18
3.1 Allgemeine Vorbemerkungen	18
3.2 Seniorengerechte Wohnungen	18
3.2.1 Allgemeine Vorbemerkungen	18
3.2.2 Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	20
3.3 Wohnungsanpassungsberatung	25
3.3.1 Allgemeine Vorbemerkungen	25
3.3.2 Wohnungsanpassungsberatung im Landkreis Erlangen-Höchstadt	25
3.4 Hilfsdienste für das Wohnen im Alter	27
3.4.1 Allgemeine Vorbemerkungen.....	27
3.4.2 Bestand an hauswirtschaftlichen Hilfsdiensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt	27
3.4.3 Bestand an Mahlzeitendiensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	28
3.5 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“	31
3.6 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Wohnen im Alter“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	37

4.	Handlungsfeld „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“	39
4.1	Allgemeine Vorbemerkungen	39
4.2	Bestand an Beratungsmöglichkeiten im Landkreis Erlangen-Höchstadt	39
4.2.1	Beratungsstellen innerhalb des Landratsamtes Erlangen-Höchstadt	41
4.2.2	Beratungs- und Informationsstellen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	42
4.2.3	Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf Beratungsstellen	44
4.3	Bestand an Seniorenbeiräten und -beauftragten im Landkreis Erlangen-Höchstadt	45
4.3.1	Seniorenbeauftragte und Seniorenbeirat des Landkreises	47
4.3.2	Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragte in den Gemeinden des Landkreises Erlangen-Höchstadt	48
4.3.3	Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf Mitbestimmungsmöglichkeiten	49
4.4	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	51
5.	Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“	55
5.1	Allgemeine Vorbemerkungen	55
5.2	Bestand an Begegnungsmöglichkeiten für Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt	55
5.2.1	Seniorenbegegnungsstätten im Landkreis Erlangen-Höchstadt	57
5.2.2	Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	58
5.2.3	Ausflugsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt	64
5.3	Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“	69
5.4	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	72
6.	Handlungsfeld „Präventive Angebote“	78
6.1	Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“	78
6.1.1	Allgemeine Vorbemerkungen	78
6.1.2	Bestand an Seniorensportangeboten im Landkreis Erlangen-Höchstadt	78
6.1.3	Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“	86
6.1.4	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	87
6.2	Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“	91
6.2.1	Allgemeine Vorbemerkungen	91
6.2.2	Bestand an Bildungsangeboten im Landkreis Erlangen-Höchstadt	91
6.2.3	Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“	97
6.2.4	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Präventive Angebote im Bereich Bildung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	98

7.	Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“	102
7.1	Allgemeine Vorbemerkungen	102
7.2	Bestand an ehrenamtlichem Engagement im Landkreis Erlangen-Höchstadt	103
7.2.1	Ehrenamtliches Engagement im Bereich Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste	105
7.2.2	Ehrenamtliches Engagement im stationären Bereich	107
7.3	Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“	108
7.4	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	110
8.	Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“	115
8.1	Allgemeine Vorbemerkungen	115
8.2	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Ambulante Pflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	115
8.3	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Tagespflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	122
8.4	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Kurzzeitpflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	131
8.5	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Stationäre Pflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	139
9.	Handlungsfeld „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“	145
9.1	Allgemeine Vorbemerkungen	145
9.2	Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte im Landkreis Erlangen-Höchstadt	146
9.2.1	Stationäre Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte	146
9.2.1.1	Platzbestand im Bereich des „beschützenden Wohnens“	146
9.2.1.2	Bedarfsermittlung für den Bereich des „beschützenden Wohnens“	147
9.2.1.2.1	Indikatoren zur Abschätzung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“	148
9.2.1.2.2	Ermittlung des Bedarfs für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt	150
9.2.1.2.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“	154
9.2.1.2.4	Entwicklung des Bedarfs im Bereich des „beschützenden Wohnens“	155
9.2.2	Ambulante Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte	158
9.2.3	Ambulant betreute Wohngemeinschaft für demenzkranke Menschen	161
9.3	Ergebnisse der durchgeführten Befragungen	162
9.4	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	163

10.	Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“	167
10.1	Allgemeine Vorbemerkungen zur Angehörigenarbeit in Bayern	167
10.2	Fachstellen für pflegende Angehörige im Landkreis Erlangen-Höchstadt	172
10.3	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Unterstützung pflegender Angehöriger“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	178
11.	Handlungsfeld „Kooperation und Vernetzung“	180
11.1	Allgemeine Vorbemerkungen	180
11.2	Bestand an Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	180
11.2.1	Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf Gemeindeebene	180
11.2.2	Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf Landkreisebene	181
11.3	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	186
12.	Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung“	187
12.1	Allgemeine Vorbemerkungen	187
12.2	Hospiz- und Palliativversorgung in Bayern	187
12.2.1	Stationäre Hospize und Palliativstationen in Bayern	187
12.2.2	Ambulante Hospizdienste in Bayern	190
12.3	Hospizarbeit im Landkreis Erlangen-Höchstadt	193
12.4	Bedarf an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	195
12.4.1	Allgemeine Vorbemerkungen	195
12.4.2	Ermittlung des aktuellen Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	196
12.4.3	Entwicklung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	197
12.5	Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Hospiz- und Palliativversorgung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	199
13.	Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt	201
	Literaturverzeichnis	216
	Anhang	219

Verzeichnis der Abbildungen

	Seite
Abb. 1.1: Konzeption zur Seniorenhilfeplanung im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	5
Abb. 1.2: Entwicklung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes nach Art.69 Abs.2 AGSG.....	7
Abb. 2.1: Beurteilung der Verkehrsinfrastruktur	10
Abb. 2.2: Beurteilung der Nahversorgungsstruktur	14
Abb. 3.1: Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach Eigentumsform	22
Abb. 3.2: Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach Wohnungsgröße.....	23
Abb. 3.3: Seniorengerechte Wohnungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	24
Abb. 3.4: Versorgung des Landkreises Erlangen-Höchstadt mit Mahlzeitendiensten (Essen auf Rädern).....	30
Abb. 3.5: Vorhandene Sicherheits- und Hilfseinrichtungen in den Wohnungen der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt	31
Abb. 3.6: Seniorengerechte Grundausstattung der Wohnungen nach Altersgruppen	33
Abb. 3.7: Bekanntheit von alternativen Wohnformen für ältere Menschen	34
Abb. 3.8: Interesse der Senioren an alternativen Wohnformen	35
Abb. 4.1: Beratungs- und Informationsstellen im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	40
Abb. 4.2: Potentielle Ansprechpartner der älteren Menschen.....	44
Abb. 4.3: Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragte im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	46
Abb. 4.4: Aufgabenbereiche der Seniorenvertreter.....	48
Abb. 4.5: Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten und der Seniorenpolitik	49
Abb. 4.6: Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten in Abhängigkeit vom Vorhandensein einer Seniorenvertretung in den Gemeinden.....	50
Abb. 5.1: Seniorenbegegnungsstätten und Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	56
Abb. 5.2: Seniorentreffen und ähnliche Veranstaltungen nach Trägerschaft.....	59
Abb. 5.3: Seniorentreffen nach Häufigkeit der Treffen	60
Abb. 5.4: Seniorentreffen nach Teilnehmerzahl	61
Abb. 5.5: Teilnehmer von Seniorentreffen nach Gemeinden	62
Abb. 5.6: Nutzungsgrad der mindestens einmal monatlich stattfindenden Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden	63
Abb. 5.7: Seniorenausflugsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	65
Abb. 5.8: Ausflugsangebote nach Trägerschaft	66
Abb. 5.9: Ausflugsangebote nach Häufigkeit der Treffen.....	67
Abb. 5.10: Ausflugsangebote nach Teilnehmerzahl.....	68
Abb. 5.11: Gründe für die fehlende Inanspruchnahme von Seniorentreffen	69
Abb. 6.1: Seniorensportangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt	79
Abb. 6.2: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Sportart	80
Abb. 6.3: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Trägerschaft.....	81
Abb. 6.4: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Häufigkeit.....	82
Abb. 6.5: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Teilnehmerzahl	83
Abb. 6.6: Teilnehmer von Seniorensportgruppen nach Gemeinden	84
Abb. 6.7: Nutzungsgrad im Bereich des Seniorensports nach Gemeinden	85
Abb. 6.8: Beurteilung der „Sportmöglichkeiten für Senioren“ nach Versorgungsregionen...	86

Abb. 6.9:	Seniorenbildungsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	92
Abb. 6.10:	Seniorenbildungsanbieter im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach Organisationsstruktur.....	93
Abb. 6.11:	Seniorenbildungsveranstaltungen nach Trägerschaft	94
Abb. 6.12:	Übersicht über die Bildungsinhalte	95
Abb. 6.13:	Regelmäßige Angebote im Bereich Bildung nach Teilnehmerzahl.....	96
Abb. 6.14:	Beurteilung der „Bildungsangebote für Senioren“ nach Versorgungsregionen	97
Abb. 7.1:	Bürgerschaftliches Engagement in Nachbarschaftshilfen, Besuchsdiensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	104
Abb. 7.2:	Nachbarschaftshilfen nach Trägerschaft	105
Abb. 7.3:	Besuchsdienste nach Trägerschaft	106
Abb. 7.4:	Ehrenamtliche Einsatzbereiche in den stationären Einrichtungen.....	107
Abb. 7.5:	Ehrenamtliche Tätigkeit nach Bereichen	108
Abb. 7.6:	Ehrenamtliche Mitarbeiter nach Einsatzbereichen	110
Abb. 8.1:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion „Höchstadt“ bis zum Jahr 2025	116
Abb. 8.2:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ bis zum Jahr 2025	117
Abb. 8.3:	Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ bis zum Jahr 2025	118
Abb. 8.4:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Höchstadt bis zum Jahr 2025.....	123
Abb. 8.5:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Herzogenaurach bis zum Jahr 2025	124
Abb. 8.6:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Erlanger Land bis zum Jahr 2025	125
Abb. 8.7:	Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Höchstadt bis zum Jahr 2025.....	132
Abb. 8.8:	Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Herzogenaurach bis zum Jahr 2025	133
Abb. 8.9:	Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Erlanger Land bis zum Jahr 2025	134
Abb. 8.10:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Höchstadt bis zum Jahr 2025.....	140
Abb. 8.11:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Herzogenaurach bis zum Jahr 2025	141
Abb. 8.12:	Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Erlanger Land bis zum Jahr 2025	142
Abb. 9.1:	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt zum 31.12.2009.....	154
Abb. 9.2:	Entwicklung der demenzkranken Menschen im Landkreis Erlangen-Höchstadt bis zum Jahr 2025.....	156
Abb. 9.3:	Entwicklung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt bis zum Jahr 2025.....	157
Abb. 10.1:	Entwicklung der Fachstellen für pflegende Angehörige seit 2005.....	168
Abb. 10.2:	Fachstellen für pflegende Angehörige nach Trägerschaft	169
Abb. 10.3:	Fachstellen für pflegende Angehörige in Bayern.....	170
Abb. 10.4:	Fachstellen für pflegende Angehörige in Bayern nach Regierungsbezirken	171

Abb. 10.5: Versorgung mit Fachstellen für pflegende Angehörige pro 100.000 Einwohnern nach Regierungsbezirken	172
Abb. 10.6: Gebietsaufteilung der Fachstellen für pflegende Angehörige im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	173
Abb. 10.7: Beratungsstatistik der Fachstellen pflegende Angehörige für das Jahr 2010.....	175
Abb. 10.8: Beratene Personen nach Beziehung zur gepflegten Person.....	176
Abb. 10.9: Themenbereiche der Beratungen	176
Abb. 10.10: Helferinnenstatistik der Fachstellen für pflegende Angehörige	177
Abb. 11.1: Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen mit potentiellen Kooperationspartnern im Bereich der Seniorenhilfe	183
Abb. 12.1: Verteilung der stationären Hospize und Palliativstationen in Bayern	188
Abb. 12.2: Anzahl der Plätze in stationären Hospize und Palliativstationen differenziert nach Regierungsbezirken	189
Abb. 12.3: Vergleich der Plätze in stationären Hospizen und Palliativstationen nach Regierungsbezirken	190
Abb. 12.4: Verteilung der ambulanten Hospizdienste in Bayern.....	191
Abb. 12.5: Anzahl der ambulanten Hospizdienste nach Regierungsbezirken	192
Abb. 12.6: Tätigkeiten der im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiven Hospizvereine im Jahr 2010	193
Abb. 12.7: Aktueller Bedarf an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	197
Abb. 12.8: Entwicklung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt bis zum Jahr 2025.....	198

Verzeichnis der Tabellen

	Seite
Tab. 2.1: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“	17
Tab. 3.1: Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	21
Tab. 3.2: Bestand an hauswirtschaftlichen Hilfsdiensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	28
Tab. 3.3 Bestand an Mahlzeitendiensten („Essen auf Rädern“) im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	29
Tab. 3.4 Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Wohnen im Alter“	38
Tab. 4.1: Informations- und Beratungsmöglichkeiten für Senioren im Landratsamt Erlangen-Höchstadt	41
Tab. 4.2: Übersicht über die Beratungsangebote in den Gemeinden	52
Tab. 4.3: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“	54
Tab. 5.1: Übersicht über die Begegnungsmöglichkeiten in den Gemeinden	74
Tab. 5.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ .	77
Tab. 6.1: Übersicht über die „Präventiven Angebote im Bereich Seniorensport“ in den Gemeinden	88
Tab. 6.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“	90

Tab. 6.3:	Übersicht über die „Präventiven Angebote im Bereich Bildung“ in den Gemeinden	99
Tab. 6.4:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“	101
Tab. 7.1:	Übersicht über das „Bürgerschaftliche Engagement“ in den Gemeinden.....	112
Tab. 7.2:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“	114
Tab. 8.1:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Ambulante Pflege“	121
Tab. 8.2:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Tagespflege“	130
Tab. 8.3:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Kurzeitpflege“	138
Tab. 8.4:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Vollstationäre Pflege“.....	144
Tab. 9.1:	Anzahl der Demenzkranken im Landkreis Erlangen-Höchstadt	149
Tab. 9.2:	Einschätzungen der HeimleiterInnen zur gerontopsychiatrischen Verfassung der Heimbewohner	152
Tab. 9.3:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“	166
Tab. 10.1:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“	179
Tab. 11.1:	Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Erlangen-Höchstadt ..	182
Tab. 11.2:	Maßnahmeempfehlungen für das Handlungsfeld „Kooperation und Vernetzung“	186
Tab. 12.1:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hospiz und Palliativversorgung“	200
Tab. 13.1:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“	202
Tab. 13.2:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Wohnen im Alter“	203
Tab. 13.3:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“	204
Tab. 13.4:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“	205
Tab. 13.5:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Sport“	206
Tab. 13.6:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“	207
Tab. 13.7:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“	208
Tab. 13.8:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „ambulante Pflege“	209
Tab. 13.9:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Tagespflege“	210
Tab. 13.10:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Kurzeitpflege“	211
Tab. 13.11:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „stationäre Pflege“	212
Tab. 13.12:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“	213
Tab. 13.13:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“	214
Tab. 13.14:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Kooperation und Vernetzung“	214
Tab. 13.15:	Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hospiz und Palliativversorgung“	215

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen im Anhang

	Seite
Tab. A.1: Ambulante Dienste im Landkreis Erlangen-Höchstadt	220
Tab. A.2: Stationäre und teilstationäre Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt..	221
Tab. A.3: Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragte im Landkreis Erlangen- Höchstadt...	222
Tab. A.4: Seniorenbegegnungsstätten im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	224
Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	225
Tab. A.6: Seniorenausflugsangebot im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	232
Tab. A.7: Seniorsportveranstaltungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt.....	235
Tab. A.8: Seniorenbildungsangebote Im Landkreis Erlangen- Höchstadt.....	238
Tab. A.9: Nachbarschaftshilfen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	242
Tab. A.10: Besuchsdienste im Landkreis Erlangen-Höchstadt	243
Tab. A.11: Zusammensetzung des Arbeitskreises „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt	245
Abb. A.1: Einschätzung der Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe zum Handlungs- bedarf im Landkreis Erlangen-Höchstadt	246

1. Einleitung

1.1 Allgemeine Rahmenbedingungen

In den letzten Jahrzehnten hat sich in modernen Gesellschaften eine drastische Veränderung der Altersstruktur vollzogen. Einerseits wird der Sockel der Bevölkerungspyramide aufgrund sinkender Geburtenraten immer schmaler, andererseits steigt die durchschnittliche Lebenserwartung von Jahr zu Jahr kontinuierlich an, wodurch die älteren Jahrgänge erheblich an Gewicht gewinnen. Die klassische Bevölkerungspyramide entwickelt sich damit mehr und mehr zu einem „Bevölkerungspilz“.

Um dieser Entwicklung und der daraus resultierenden steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen zu begegnen, wurde zunächst der Ausbau der „klassischen“ Seniorenhilfeeinrichtungen, der Alten- und Pflegeheime, vorangetrieben. In den 70er Jahren wurde mit den sogenannten „Sozialstationen“ eine neue Form der ambulanten Pflege ins Leben gerufen. Durch diese Einrichtungen sollte dem Bedürfnis der älteren Menschen, trotz Pflegebedürftigkeit in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung bleiben zu können, Rechnung getragen werden. Seitdem ist eine deutliche Ausweitung der ambulanten Pflege zu beobachten und auch durch die gesetzliche Pflegeversicherung wurde der Vorrang der häuslichen gegenüber der stationären Versorgung nochmals deutlich unterstrichen. Daneben ist auch die teilstationäre Versorgung auf dem Vormarsch. So wurde bundesweit insbesondere der Bereich der Tagespflege massiv ausgebaut. In einigen Bundesländern – darunter auch in Bayern – gab es in der Vergangenheit aufgrund fehlender gesetzlicher Grundlagen jedoch oft Finanzierungsschwierigkeiten im Bereich der Tagespflege. Seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 1. Juli 2008 steht jedoch für die Tagespflege erstmals auch ein eigenes Budget zur Verfügung, wodurch zum einen die bestehenden Tagespflegeeinrichtungen besser als früher ausgelastet werden können und zum anderen die Träger im Bereich der Seniorenhilfe ein stärkeres Interesse haben, den Bereich der Tagespflege weiter auszubauen.

Da der Bereich der Pflege in den letzten Jahrzehnten sehr stark ausgebaut wurde und in manchen Regionen insbesondere im Bereich der stationären Pflegeeinrichtungen sogar schon eine „Überversorgung“ zu beobachten ist, rücken seit einigen Jahren einerseits der Bereich der offenen Seniorenhilfe und andererseits spezielle Angebote aus den Bereichen der Gerontopsychiatrie und der Hospizarbeit immer stärker in den Focus der Seniorenhilfeplanung.

1.2 Zur Notwendigkeit der kommunalen Seniorenhilfeplanung

Seniorenhilfeplanung ist kein Selbstzweck. Das Ziel einer solchen Planung besteht vielmehr darin, den Bereich der kommunalen Seniorenhilfe transparent zu machen und Empfehlungen zu formulieren, die zu einer Weiterentwicklung der kommunalen Seniorenhilfe beitragen können.

Die demographische Überalterung verläuft auf kommunaler Ebene höchst unterschiedlich. Derzeit sind Zahl und Anteil der älteren Bevölkerungsschicht in städtischen Gebieten deutlich höher als in ländlichen Regionen. In den meisten Landkreisen wird sich jedoch in den nächsten Jahren die Überalterung der Bevölkerung ebenfalls sehr stark auswirken. Dementsprechend müssen auch die Einrichtungen und Dienste auf die kommunalen Gegebenheiten ausgerichtet werden. Dazu ist es notwendig, den Bereich der kommunalen Seniorenhilfe gezielt zu analysieren und zu überprüfen, inwieweit die vorhandenen Dienste in der Lage sind, die spezifisch mit dem Alter verbundenen Probleme abzufangen. Das Ziel dieser Analysen ist es, aus den Ergebnissen konkrete Handlungsempfehlungen für die künftige Ausgestaltung der kommunalen Seniorenhilfe abzuleiten. Nur so wird eine zukunftsweisende Weiterentwicklung und damit eine effiziente Ausgestaltung der Seniorenhilfepolitik möglich. Dieses Ziel kann allerdings nur realisiert werden, wenn alle kurz- und mittelfristigen Maßnahmen in eine regionale Seniorenhilfekonzeption eingebunden werden. Dieser Verpflichtung sind in der Vergangenheit nicht alle Kommunen genügend nachgekommen. In einigen Kommunen liegt heute immer noch kein Seniorenhilfeplan vor, in anderen existieren zwar derartige Pläne, diese sind jedoch oft nicht dazu geeignet, den kommunalen Sozialpolitikern konkrete Handlungsmöglichkeiten zur systematischen Weiterentwicklung der kommunalen Seniorenhilfe aufzuzeigen, da sie häufig über eine reine Bestandsaufnahme der vorhandenen Dienste und Einrichtungen nicht hinausgehen.

So wichtig die regelmäßige Bestandsaufnahme auch ist, sie bildet lediglich die Basis für eine fundierte Seniorenhilfeplanung, die langfristig angelegt werden muss, um gezielt Veränderungen in der Seniorenhilfelandchaft der Kommunen bewirken zu können. Bisher hat die Seniorenhilfeplanung jedoch in vielen Kommunen noch einen derart bruchstückhaften Charakter, dass sie ihre eigentliche Aufgabe oft verfehlt. Die Gründe hierfür sind vielfältig, es kristallisiert sich jedoch als Hauptgrund heraus, dass viele Kommunen davor zurückschrecken, ihre Planungsarbeit durch qualifiziertes Fachpersonal durchführen oder zumindest unterstützen zu lassen. Als Rechtfertigung wird oft auf die finanzielle Situation hingewiesen. Dabei wird jedoch übersehen, dass konsequente Sozialplanung nicht nur Geld kostet, sondern auch dazu geeignet ist, öffentliche Gelder einzusparen, indem Fehlentwicklungen frühzeitig erkannt werden und so Fehlinvestitionen verhindert werden können.

1.3 Gesetzliche Grundlagen zur Seniorenhilfeplanung

Mit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung und dem bayerischen Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz wurden die Landkreise und kreisfreien Städte ab dem Jahr 1995 deutlicher als vorher in die Pflicht genommen. Nach Art. 3 AGPflegeVG wurden die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, den „längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen. Vorher war dies eine Aufgabe der Länder. Auf Länderebene war es allerdings selten möglich, eine den regionalen Gegebenheiten entsprechende Bedarfsplanung zu verwirklichen. Meist erschöpften sich die Vorgaben der Länder in Richtwerten, die aufgrund ihrer Starrheit kaum für die kommunale Seniorenhilfeplanung geeignet sind. Von daher kann es durchaus als Fortschritt gewertet werden, dass mit Einführung der Pflegeversicherung und dem bayerischen Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz die Landkreise und kreisfreien Städte zur Bedarfsermittlung verpflichtet wurden. Diese Aussage gilt allerdings nur, wenn dieser Verpflichtung auch qualifiziert nachgekommen wird.

Hier lassen sich allerdings große Qualitätsunterschiede bei der Umsetzung der Verpflichtung zur Bedarfsermittlung in den Landkreisen und kreisfreien Städten erkennen. Dies gilt nicht nur für die Landkreise und kreisfreien Städte, die die Bedarfsermittlung in Eigenregie durchgeführt haben, sondern auch für diejenigen, die für diese Aufgabe externe Institute beauftragt haben. Hier geht die Bandbreite von fundierten Bedarfsermittlungen nach dem in der Fachwelt anerkannten Indikatorenmodell über das veraltete Richtwertverfahren bis hin zur Festschreibung des derzeit bestehenden Bestandes als Bedarf.

Eine Erweiterung der gesetzlichen Verpflichtung fand in Bayern am 8. Dezember 2007 statt, als das Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz (AGPflegeVG) durch das Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) ersetzt wurde. Zwar blieb die Grundlage für die Verpflichtung zur Bedarfsermittlung nach wie vor erhalten, denn der im Jahr 1995 in Art. 3 des AGPflegeVG festgelegte Passus, dass die Landkreise und kreisfreien Städte „den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen haben, wurde auch in den Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) aufgenommen. Zusätzlich wurde in den Art. 69 AGSG allerdings ein Abs. 2 aufgenommen, in dem deutlich gemacht wird, dass die Bedarfsermittlung als „Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“ anzusehen ist. Durch diesen Absatz 2 werden in Bayern somit erstmals die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, eine umfassende Seniorenhilfeplanung durchzuführen, die über eine reine Bedarfsermittlung für den Bereich der Pflege hinausgeht und auch andere Bereiche, wie z.B. die offene Seniorenhilfe, umfasst.

1.4 Seniorenhilfeplanung im Landkreis Erlangen-Höchstadt

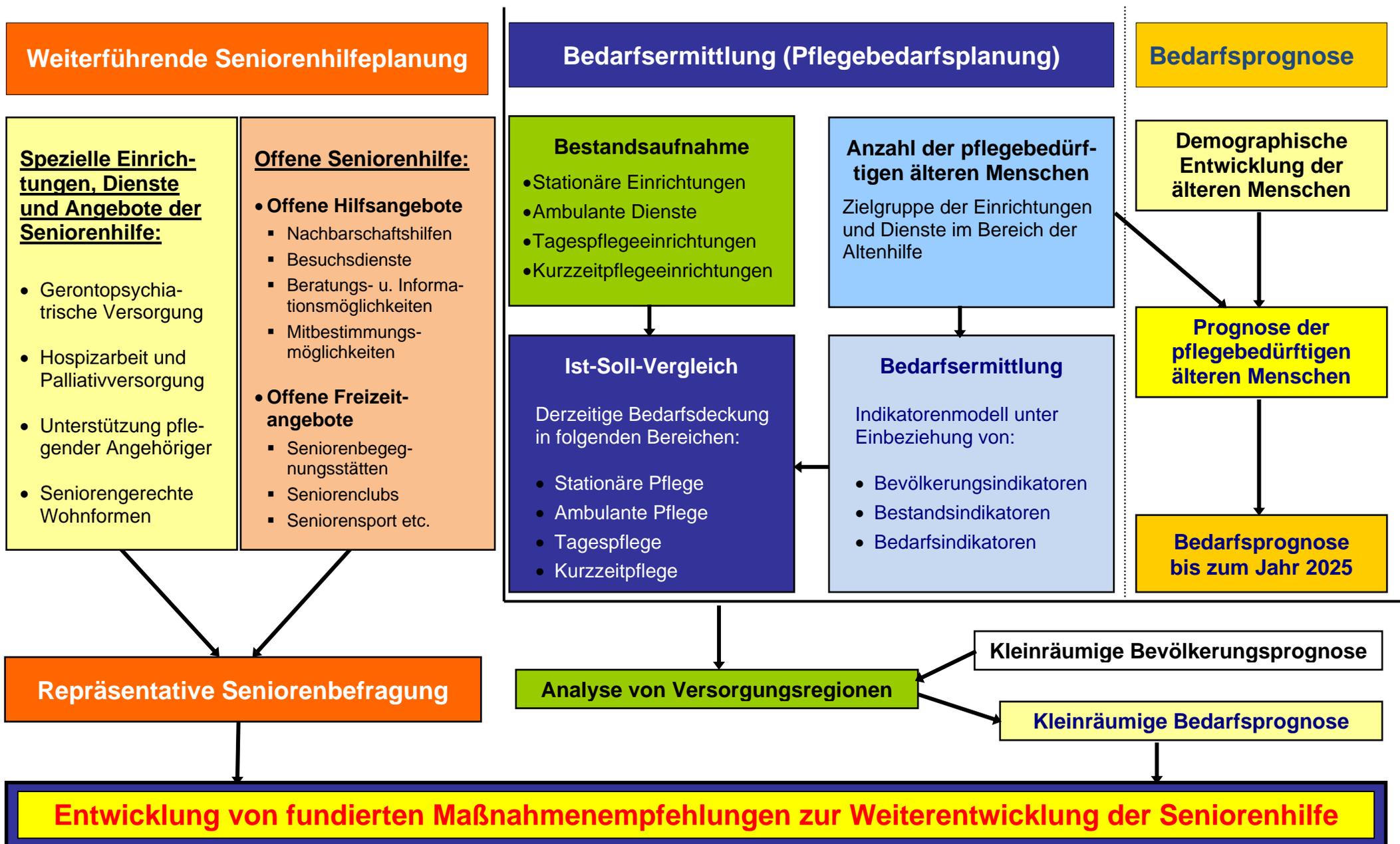
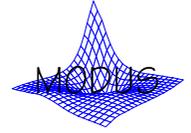
Im Bereich der Seniorenhilfeplanung hat sich der Landkreis Erlangen-Höchstadt in den Neunziger Jahren – wie fast alle anderen Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern – zunächst auf die gesetzlich vorgeschriebene Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG (früher: Art. 3 AGPflegeVG) beschränkt. Den verantwortlichen Entscheidungsträgern im Landkreis Erlangen-Höchstadt war jedoch – lange bevor es sich im entsprechenden Gesetz niedergeschlagen hat – schon bewusst, dass auch ein noch so qualifiziertes Gutachten zur Bedarfsermittlung nicht dazu geeignet ist, einen Seniorenhilfeplan zu ersetzen. Schließlich kann sich ein Seniorenhilfeplan nicht nur auf die gesetzlich vorgeschriebene Bedarfsermittlung beschränken, sondern muss wesentlich breiter angelegt sein, damit sich daraus eine konkrete Gesamtkonzeption für die künftige Ausgestaltung der Seniorenhilfe im Landkreis ableiten lässt. Es wurde deshalb beschlossen, sich vom Bamberger Forschungsverbund verschiedene Konzeptionen für einen Seniorenhilfeplan darstellen zu lassen. Der Landkreis Erlangen-Höchstadt entschied sich Ende des Jahres 1997 schließlich für eine der vier vom Bamberger Forschungsverbund angebotenen Varianten.

Um daraus ein von möglichst vielen Entscheidungsträgern im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt getragenes Konzept zur Versorgung und Betreuung der älteren Menschen entwickeln zu können, sah die Konzeption vor, einen Arbeitskreis zur Begleitung der Seniorenhilfeplanung zu bilden. Da sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt etwa zeitgleich ein Landkreisseniorenbeirat konstituierte, konnte dieses Gremium in die Begleitung der Seniorenhilfeplanung integriert werden. Mit dieser Begleitgruppe fanden im Laufe des Planungsprozesses drei „Fachtagungen“ statt, bevor der Seniorenhilfeplan im Frühjahr 2000 vom Kreistag des Landkreises Erlangen-Höchstadt beschlossen wurde.

Im Frühjahr des Jahres 2000 lag somit erstmals ein detaillierter und umfassender Überblick über die damalige Versorgungslandschaft im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt vor.

Anfang des Jahres 2010 wurde dann beim Bamberger Forschungsverbund eine Fortschreibung des vorliegenden Seniorenhilfeplanes in Auftrag gegeben, die sich an den Vorgaben des Bayerischen Sozialministeriums für die Erstellung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes orientieren sollte. Um hierbei die Bedürfnisse der Senioren gezielt berücksichtigen zu können, wurde zusätzlich eine repräsentative Seniorenbefragung durchgeführt. Die zugrundgelegte Konzeption ist in folgender Übersicht zusammenfassend dargestellt.

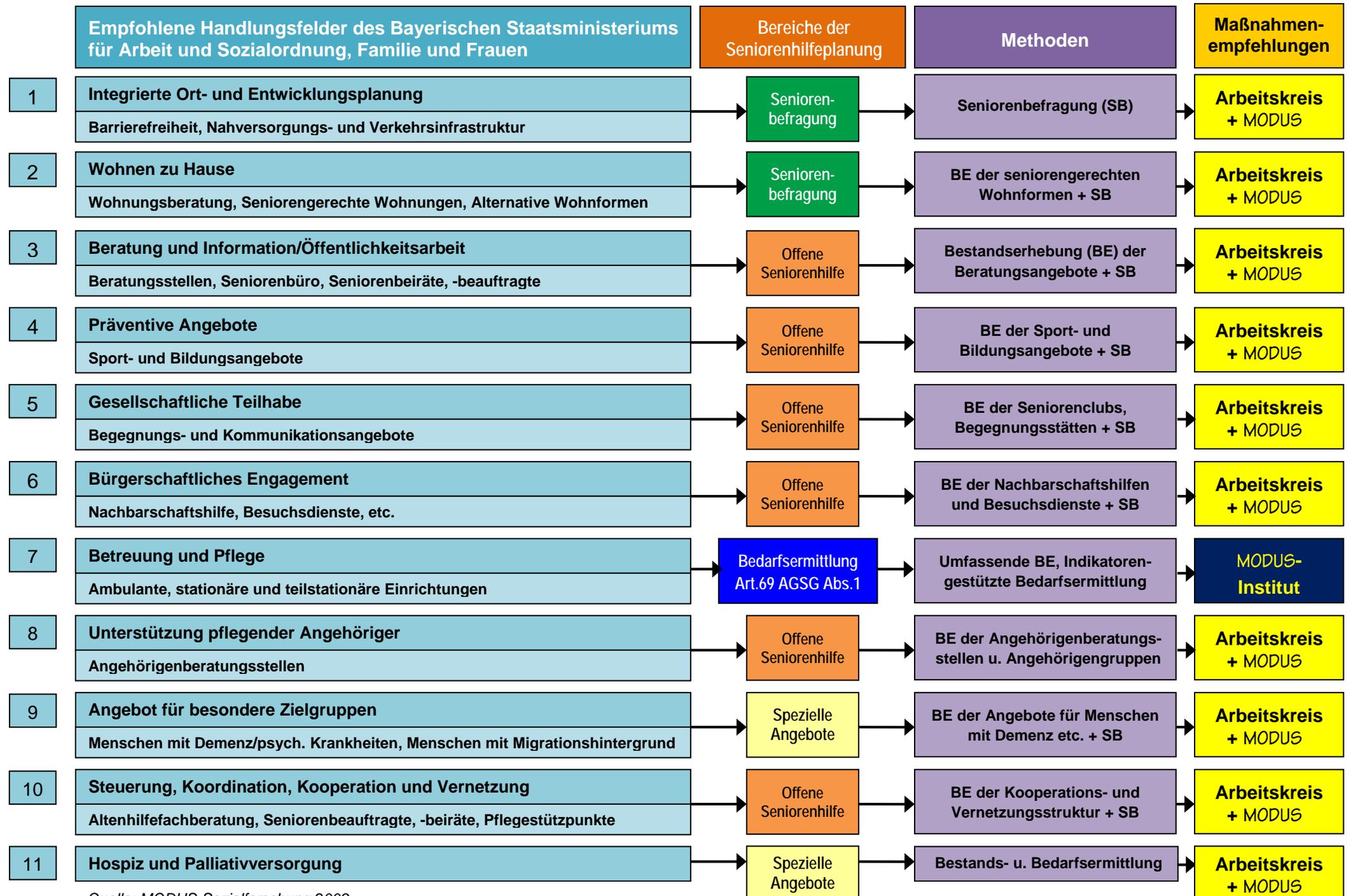
Abb. 1.1: Konzeption zur Seniorenhilfeplanung im Landkreis Erlangen-Höchstadt



Damit auch das neu zu erstellende seniorenpolitische Gesamtkonzept von möglichst vielen Entscheidungsträgern im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt getragen wird, sah auch die aktuelle Konzeption – wie bereits der erste Seniorenhilfeplan – vor, einen Arbeitskreis zur Begleitung des Planungsprozesses zu bilden (vgl. Anhang – Tab. A.11).

Da es sich beim seniorenpolitischen Gesamtkonzept auch um eine Fortschreibung des ursprünglichen Seniorenhilfeplanes des Landkreises Erlangen-Höchstadt handeln sollte, musste auch die ursprüngliche Konzeption des Seniorenhilfeplanes noch einmal hinsichtlich der Veröffentlichungen des Bayerisches Sozialministeriums zur Entwicklung eines „integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“ überprüft werden. Da das Konzept des ersten Seniorenhilfeplanes für den Landkreis Erlangen-Höchstadt jedoch bereits fast alle wesentlichen Aspekte umfasste, die in dem „Eckpunktepapier zur Entwicklung von seniorenpolitischen Gesamtkonzepten für kreisfreie Städte und Landkreise“ zusammengefasst sind, musste das damalige Konzept nur in wenigen Punkten modifiziert werden. So musste insbesondere die „offene Seniorenhilfe“ stärker ausdifferenziert werden, da sich dieser Bereich im Konzept des *Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen* auf mehrere Handlungsfelder erstreckt, wie folgender Vergleich der empfohlenen Handlungsfelder mit der bisher üblichen Gliederung der Seniorenhilfeplanung zeigt.

Abb. 1.2: Entwicklung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes nach Art.69 Abs.2 AGSG



Quelle: MODUS-Sozialforschung 2009

Für alle dargestellten Handlungsfelder wurden aus den durchgeführten Analysen fundierte Maßnahmenempfehlungen abgeleitet. Dabei wurde darauf geachtet, dass möglichst konkrete Maßnahmen empfohlen werden, die bei einer Fortschreibung auch entsprechend überprüft werden können. Im Einzelnen wurden die Maßnahmenempfehlungen anhand folgender Kriterien überprüft:

- Ergebnisbezogenheit: Maßnahmenempfehlungen sollten auf der Grundlage von objektiven Sachverhalten (z.B. repräsentativen Befragungen) formuliert werden.
- Verständlichkeit: Maßnahmenempfehlungen müssen für alle Beteiligten verständlich sein.
- Konkretheit: Maßnahmenempfehlungen müssen möglichst konkret sein (Mit welchem Mittel soll welches Ziel erreicht werden?).
- Verantwortlichkeit: Es muss klar formuliert sein, an welche Zielgruppe sich die Maßnahmenempfehlungen richten bzw. wer für die Umsetzung verantwortlich ist.
- Zeitraumbezogenheit: In welchem Zeitraum soll die Umsetzung der Maßnahmen erfolgen (Realisierungszeitraum)?
- Überprüfbarkeit: Maßnahmenempfehlungen müssen überprüfbar sein (Evaluation im Rahmen der Fortschreibung).

Zwar ist es nur schwer möglich, bei der Formulierung von Maßnahmenempfehlungen alle genannten Kriterien gleichzeitig zu berücksichtigen, es wurde aber sehr genau darauf geachtet, dass möglichst viele der genannten Kriterien erfüllt sind.

Allgemeingültige Empfehlungen, wie sie in vielen anderen Berichten zu finden sind, wurden größtenteils ausgeklammert, da die Erfahrung zeigt, dass lange Maßnahmenkataloge mit allgemeinen Empfehlungen meist nur wenig zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Seniorenhilfe beitragen können.

2. Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“

2.1 Allgemeine Vorbemerkung

Da die zentrale Zielsetzung eines regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes darin liegt, die Lebensbedingungen in den Gemeinden so zu gestalten, dass sie auch den Bedürfnissen und Wünschen der älteren Bürger entsprechen, liegt in der örtlichen Nahversorgungs- und Verkehrsinfrastruktur ein wichtiger Einflussfaktor auf die Lebensqualität der Senioren. Mit zunehmendem Alter hängt es verstärkt von den örtlichen Gegebenheiten ab, ob es für die Senioren auch weiterhin möglich ist, zu Hause wohnen zu bleiben, sich selbstständig zu versorgen und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Das folgende Kapitel geht deshalb zunächst auf verschiedene Aspekte der Verkehrsinfrastruktur, dann auf die Nahversorgungsstruktur im Landkreis Erlangen-Höchstadt ein und schließt mit einer tabellarischen Zusammenfassung der abgeleiteten Maßnahmenempfehlungen.

2.2 Handlungsfeld „Verkehrsinfrastruktur“

2.2.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Um Senioren möglichst lange eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen, ist die örtliche Verkehrsinfrastruktur von großer Bedeutung. Sie ist erheblich dafür ausschlaggebend, ob und in welchem Maße die Senioren außerhäuslich mobil sein können. Der Begriff der Verkehrsinfrastruktur schließt sowohl institutionelle Aspekte wie beispielsweise Gehsteige als auch organisatorische Gesichtspunkte wie die Taktfrequenz des öffentlichen Nahverkehrs mit ein.

Da viele ältere Menschen kein Kraftfahrzeug zur Verfügung haben und größere Distanzen auch nicht mehr zu Fuß zurücklegen können, nimmt für diese Bevölkerungsgruppe der öffentliche Personennahverkehr eine zentrale Stellung im alltäglichen Leben ein. Ist dieses Angebot preiswerter Fortbewegungsmöglichkeiten nicht ausreichend, kann dies dazu führen, dass die Senioren früher als gewollt ihre eigene Wohnung aufgeben und in eine Wohnung mit besserer Verkehrsanbindung oder sogar in eine Einrichtung der Seniorenhilfe umziehen müssen. Außerdem entscheiden Netz und Taktfrequenz des ÖPNV oft auch darüber, ob Senioren am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und beispielsweise Seniorenclubs besuchen oder in Vereinen oder Verbänden aktiv sein können. Da die Gefahr der Vereinsamung im Alter immer mehr zunimmt, gewinnt die Verkehrsinfrastruktur auch im Rahmen der Seniorenpolitik verstärkt an Bedeutung. Der Bereich der Verkehrsinfrastruktur schließt aber weit mehr Aspekte ein, die das alltägliche Leben der Senioren beeinträchtigen.

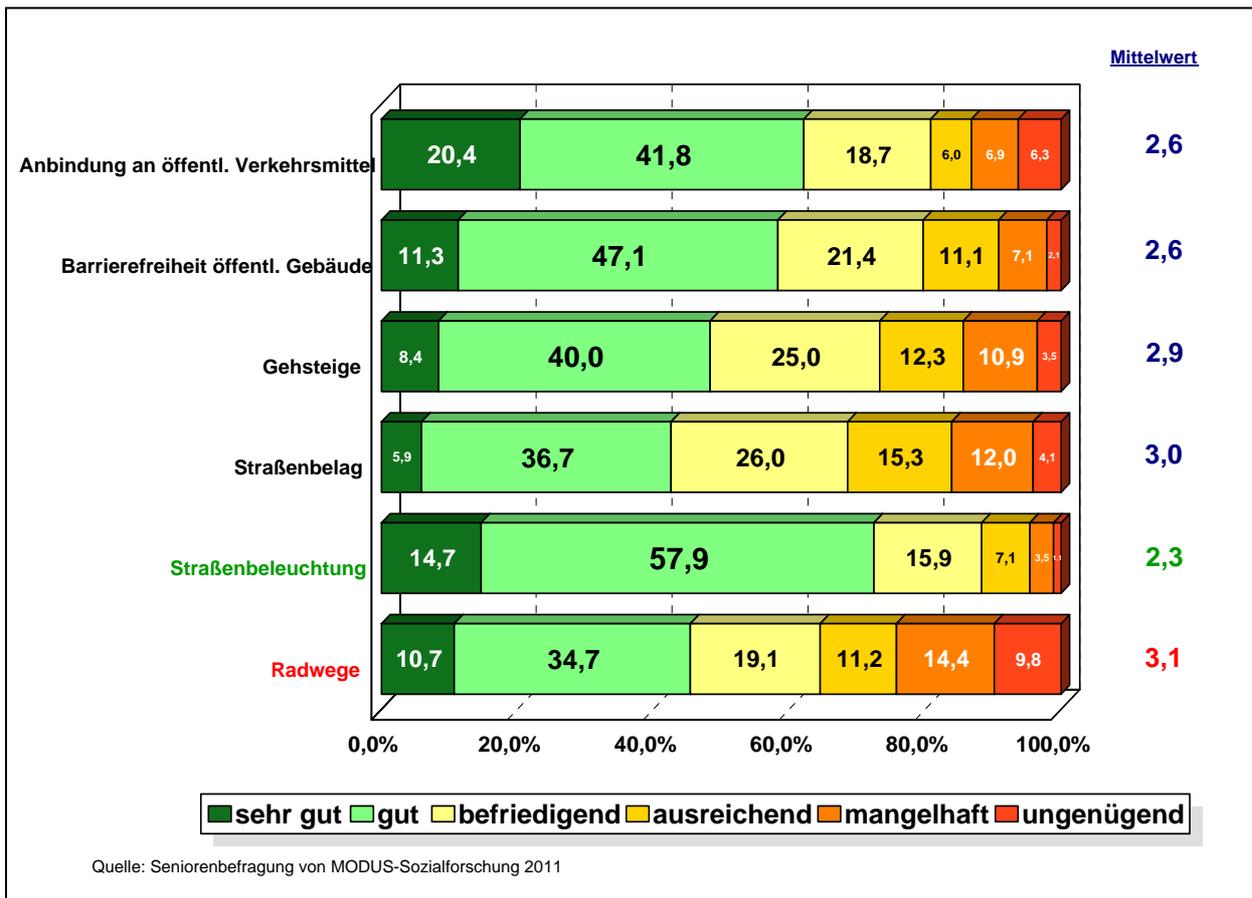
Für eine möglichst gefahrenfreie Fortbewegung außer Haus spielen beispielsweise auch das Vorhandensein von ausreichenden Gehsteigen und Radwegen sowie eine funktionierende Straßenbeleuchtung eine wichtige Rolle. Da die Senioren mit steigendem Alter auch zunehmend sturzgefährdet oder gehbehindert sind, ist beispielsweise auch die Qualität des Straßenbelags ein Kriterium, das darüber entscheidet, ob ein älterer Mensch außerhäuslich aktiv wird oder sich lieber vorsichtshalber in den eigenen vier Wänden aufhält.

2.2.2 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Verkehrsinfrastruktur“

Um einen Überblick über die Einschätzung der Senioren bezüglich der Verkehrsinfrastruktur in ihrer Gemeinde zu bekommen, wurde diesen im Rahmen der Seniorenbefragung die Möglichkeit gegeben, die wichtigsten Aspekte der Verkehrsinfrastruktur auf einer Notenskala von eins (sehr gut) bis sechs (ungenügend) zu bewerten (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.2).

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die Beurteilung ausgewählter Bereiche der Verkehrsinfrastruktur im Landkreis Erlangen-Höchstadt:

Abb. 2.1: Beurteilung der Verkehrsinfrastruktur



Mit einem Durchschnittswert von 2,3 wird von den Senioren der Aspekt „Straßenbeleuchtung“ mit Abstand am besten bewertet. So sind knapp 73% der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt der Meinung, dass die „Straßenbeleuchtung“ in ihrer Gemeinde „sehr gut“ bzw. „gut“ ist. Demgegenüber stehen lediglich 4,6% der Senioren, die die „Straßenbeleuchtung“ als „mangelhaft“ oder „ungenügend“ bezeichnen. Es kann also davon ausgegangen werden, dass der Aspekt der „Straßenbeleuchtung“ kein nennenswertes Problem für die Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt darstellt.

Anders sieht es dagegen bei dem Aspekt „Radwege“ aus. Für diese Kategorie ergibt sich ein Durchschnittswert von 3,1, was ein Hinweis dafür ist, dass sich die Situation in diesem Bereich nicht optimal darstellt. Anhand der Häufigkeitsverteilungen ist dementsprechend auch zu erkennen, dass die Radwege von fast 10% der Senioren mit „ungenügend“ benotet werden. Nimmt man noch die mehr als 14% der Senioren hinzu, die diesen Aspekt als „mangelhaft“ bewerten, ergibt sich ein Anteil von rund 24%, die mit den Radwegen in ihrer Gemeinde unzufrieden sind.

Wie sich in der kleinräumigen Analyse zeigte, werden die Radwege mit einem Durchschnittswert von 3,2 bzw. 3,3 in den Versorgungsregionen „Nord“ und „Südost“ wesentlich schlechter beurteilt als in der Versorgungsregion „Südwest“, wo ein durchschnittlicher Wert von 2,6 erreicht wurde. Ungefähr 27% der Befragten entschieden sich in den Versorgungsregionen „Nord“ und „Südost“ für die Kategorien „ungenügend“ oder „mangelhaft“.

In der Versorgungsregion „Nord“ wurden die schlechtesten Bewertungen hierbei in den Gemeinden Mühlhausen, Wachenroth und Vestenbergsgreuth abgegeben. In der Versorgungsregion „Südost“ fielen die Gemeinden Marloffstein, Heroldsberg und Bubenreuth negativ auf. Besonders in den Gemeinden Vestenbergsgreuth und Bubenreuth sind die verhältnismäßig schlechten Ergebnisse sehr ernst zu nehmen, da diese auf Grund der Zusatzstichproben als repräsentativ angesehen werden können. Auch wenn in den restlichen Gemeinden keine zusätzlichen Befragungen in Auftrag gegeben wurden und die Ergebnisse deshalb nur als Tendenz interpretiert werden können, ist in Anbetracht der schlechten Bewertungen der Senioren ein Ausbau der Radwege in den genannten Gemeinden zu empfehlen.

Ein weiterer infrastruktureller Problembereich kristallisierte sich in der Seniorenbefragung in Bezug auf den Straßenbelag heraus. Diese Kategorie erzielte mit einem Durchschnitt von nur 3,0 die zweitschlechteste Bewertung. Der Straßenbelag wurde insgesamt von rund 16% der befragten Senioren als „mangelhaft“ oder „ungenügend“ beurteilt. Da allerdings auch fast 43% der Befragten durchaus zufrieden mit dem Straßenbelag in ihrer Gemeinde waren, ist anzunehmen, dass sich auch hier starke regionale Unterschiede zeigen.

Da die Bewertungen in den drei Versorgungsregionen kaum voneinander abweichen, wurden anschließend die Ergebnisse in den einzelnen Gemeinden betrachtet. Dabei ergab sich, dass der vergleichsweise schlechte Gesamtdurchschnitt vor allem durch die negativen Beurteilungen in den Gemeinden Höchstadt a. d. Aisch und Mühlhausen geprägt wird. Obwohl diese Werte aufgrund der niedrigen Fallzahlen nur als Tendenz zu interpretieren sind, ist den genannten Gemeinden dennoch anzuraten, eine Verbesserung des Straßenbelags anzustreben.

Auffallend waren ebenfalls die großen regionalen Unterschiede im Bereich der „Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel“. Wie in der kleinräumigen Analyse deutlich wurde, wird dieser Aspekt in der Versorgungsregion „Nord“ mit einem Durchschnittswert von 3,0 deutlich schlechter benotet als in den anderen Versorgungsregionen, die einen Durchschnitt von 2,4 bzw. 2,5 aufweisen.

Bei Betrachtung der Ergebnisse auf Gemeindeebene fallen besonders drei Gemeinden negativ auf. Diese sind in der Versorgungsregion „Nord“ Lonnerstadt und Mühlhausen. Obwohl der Südwesten mit einem Durchschnittswert von 2,5 deutlich besser abschneidet als der Norden mit 3,0, ergibt sich in der Gemeinde Oberreichenbach mit einem Wert von 5,3 das allerschlechteste Ergebnis. Auch hier können die Werte in Anbetracht der geringen Fallzahlen zwar nicht als repräsentativ angesehen werden, trotzdem sollten die betroffenen Gemeinden über Verbesserungen in diesem Bereich nachdenken.

Ebenfalls bemerkenswert sind die Unterschiede in der Bewertung des Aspekts der „Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude“. Dieser ist für Senioren besonders wichtig, da mit zunehmendem Alter immer mehr Leute auf Gehhilfen, Rollstühle oder ähnliches angewiesen sind. Um die selbstständige Fortbewegung in der Öffentlichkeit zu erleichtern, sollten besonders öffentliche Gebäude mit Vorkehrungen wie Rampen an den Eingängen ausgestattet sein.

Auch hier werden starke regionale Unterschiede sichtbar. In der Versorgungsregion „Südost“ wird dieser Aspekt mit einem Durchschnittswert von 2,4 deutlich besser bewertet als in den Versorgungsregionen „Nord“ und „Südwest“ mit Durchschnittswerten von 2,9 bzw. 2,8. Verantwortlich für das unterdurchschnittliche Ergebnis in der Versorgungsregion „Nord“ sind vor allem die Gemeinden Lonnerstadt und Mühlhausen. Im Südwesten fällt besonders die Gemeinde Aurachtal negativ auf. Auf Grund der geringen Fallzahlen sind auch diese Werte zwar nur als Tendenz zu interpretieren, weisen jedoch auf deutliche Defizite im Bereich der Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude hin.

2.3 Handlungsfeld „Nahversorgungsstruktur“

2.3.1 Allgemeine Vorbemerkungen

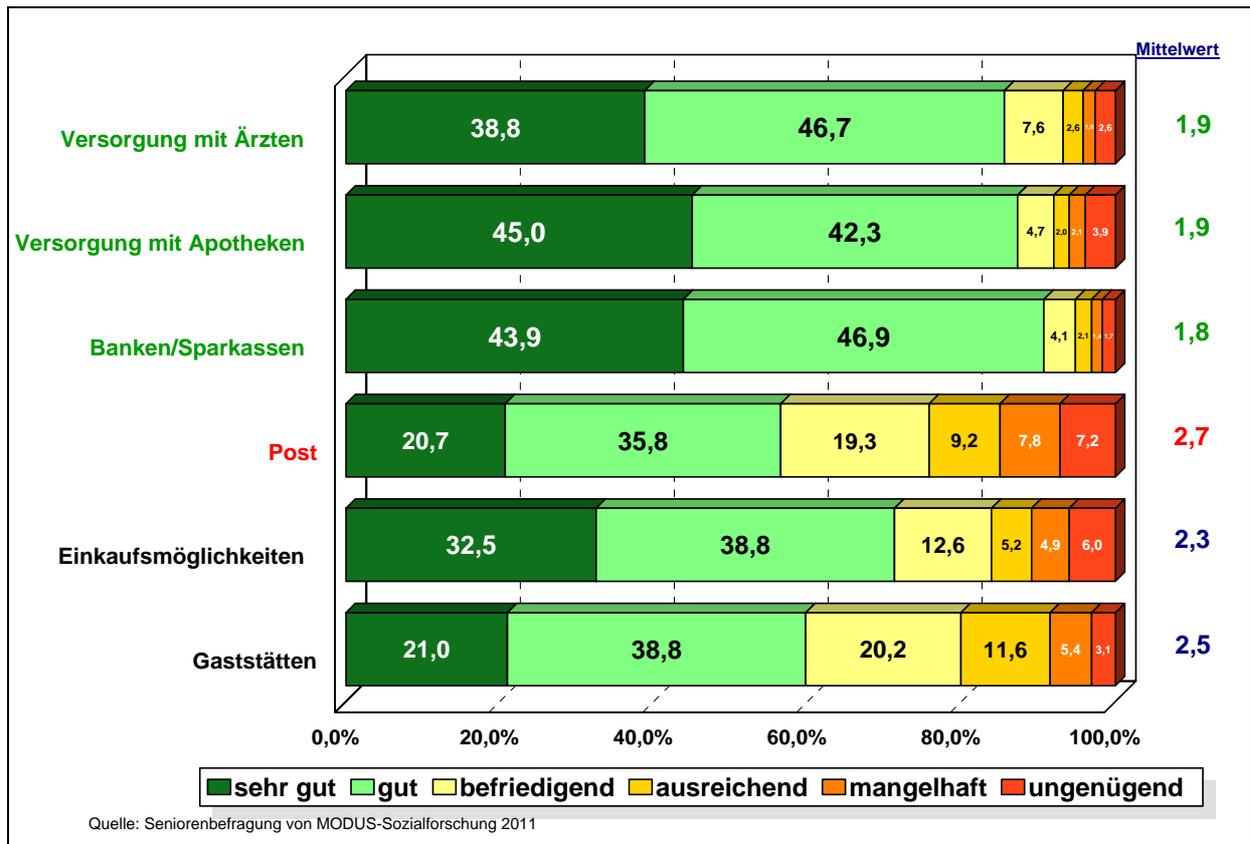
Da vor allem ältere Menschen oft nicht mehr selbst Auto fahren oder weitere Strecken nicht mehr zu Fuß bewältigen können und damit in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, wird für diese Generation die Lebensqualität stark davon beeinflusst, ob sie die Angelegenheiten ihres täglichen Bedarfs selbstständig und ortnah erledigen können.

Für die Gemeinden stellt es deshalb zunehmend eine Herausforderung dar, eine umfassende Nahversorgungsstruktur zu gewährleisten. Es wird immer schwieriger, unter zunehmendem Konkurrenzdruck der großen, meist etwas außerhalb gelegenen Discountern eine ausreichende Versorgung mit kleinen Lebensmittelläden in den Innenstadtbereichen oder in den Dörfern aufrechtzuerhalten. Auch die Versorgung mit Ärzten und Apotheken oder anderweitigen Dienstleistungen wie Bank- oder Postfilialen ist nicht mehr allorts flächendeckend und wohnungsnah gesichert. Ebenso sind soziale Treffpunkte wie Gaststätten in den Gemeinden zunehmend vom Verschwinden bedroht. Da diese Entwicklungen vor allem für die wenig mobilen Senioren eine erhebliche Einschränkung der Lebensqualität bedeuten können, ist es als eine Aufgabe der Gemeinden zu sehen, diesen entgegenzuwirken oder sich über alternative Versorgungsmöglichkeiten, wie Hol- und Bringdienste, mobile Läden etc., Gedanken zu machen.

2.3.2 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf die Nahversorgungsstruktur

Um einen Überblick über die Nahversorgungsstruktur im Landkreis Erlangen-Höchstadt aus Sicht der Senioren zu bekommen, wurde diesen im Rahmen der Seniorenbefragung die Möglichkeit gegeben, die infrastrukturellen Gegebenheiten im Bereich der Nahversorgungsstruktur in ihrer Gemeinde auf einer Notenskala von eins (sehr gut) bis sechs (ungenügend) zu beurteilen (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.3). Die folgende Grafik zeigt die Ergebnisse für die einzelnen Dienstleistungsbereiche der Nahversorgungsstruktur

Abb. 2.2: Beurteilung der Nahversorgungsstruktur



Wie aus der Darstellung hervorgeht, ergeben sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt auch für die einzelnen Bereiche der Nahversorgungsstruktur sehr unterschiedliche Bewertungen. So kristallisieren sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt einzelne „Problemkategorien“ heraus, wohingegen andere Aspekte durchaus positiv bewertet wurden.

Besonders gute Werte ergaben sich beim Dienstleistungsangebot der Banken und Sparkassen, mit dem knapp 91% der Senioren zufrieden sind. Ähnlich positiv bewertet wurde die Versorgung mit Ärzten und Apotheken. Hier entschieden sich rund 86% bzw. 87% für die Antwortkategorien „sehr gut“ oder „gut“.

Negativ fällt allerdings die Kategorie „Post“ mit einem Durchschnittswert von 2,7 auf. Ein Anteil von 7,2% der Befragten bewertete diesen Aspekt als „ungenügend“. Nimmt man den Anteil derer hinzu, die sich für die Bewertung „mangelhaft“ entschieden haben, sind insgesamt 15% der befragten Senioren mit dem Dienstleistungsangebot der Post in ihrer Gemeinde unzufrieden.

Da davon auszugehen ist, dass das Urteil der Senioren bezüglich des Aspektes „Post“ regionale Unterschiede je nach Dichte des Filialnetzes aufweist, wurde dieser Bereich getrennt nach Versorgungsregionen untersucht.

Die Bewertungen fallen in den Versorgungsregionen „Nord“ und „Südost“ deutlich besser aus als die in der Versorgungsregion „Südwest“. In den Versorgungsregionen „Nord“ und „Südost“ äußerten sich 64,5% bzw. 59,5% der Befragten durchaus positiv, während sich nur jeweils rund 13% für die Kategorien „mangelhaft“ oder „ungenügend“ entschieden.

In der Versorgungsregion „Südwest“ zeigt sich jedoch ein anderes Bild: hier entschieden sich nur knapp 38% für eine „sehr gute“ bzw. „gute“ Bewertung. Der Anteil der unzufriedenen Senioren ist hier mit rund 21% allerdings deutlich höher als in den anderen Versorgungsregionen.

Deshalb wurde die Versorgungsregion Südwest nach ihren einzelnen Gemeinden differenziert betrachtet, wobei gravierende Unterschiede deutlich wurden. Die durchschnittlichen Bewertungen schwanken von Gemeinde zu Gemeinde zwischen 2,1 in Großenseebach bis hin zu einem Wert von 5,5 in Oberreichenbach. Außerdem wird der vergleichsweise schlechte Durchschnittswert vor allem durch die Stadt Herzogenaurach und die Gemeinde Aurachtal beeinflusst. Auf Grund der geringen Fallzahl sind diese Werte allerdings nur als Tendenz aufzufassen, dennoch ist diesen Gemeinden angeraten, auf eine Verbesserung des Dienstleistungsangebotes der Post hinzuwirken.

2.4 Zusammenfassende Betrachtung des Handlungsfeldes „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung kann davon ausgegangen werden, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt sowohl in Bezug auf die Nahversorgungs- als auch auf die Verkehrsinfrastruktur ein Verbesserungsbedarf besteht. Wie in den vorausgehenden Abschnitten erläutert, wird die Lebensqualität der Senioren in einigen Gemeinden durch einen unzureichend ausgebauten öffentlichen Nahverkehr, einen schlechten Straßenbelag, ungenügend ausgebaute Radwege und fehlende Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.2) sowie durch einen Mangel an Postfilialen (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.3) beeinträchtigt.

Was die nach den Ergebnissen der Seniorenbefragung notwendige Verbesserung der Anbindung an die öffentliche Verkehrsinfrastruktur in den Gemeinden Lonnerstadt, Mühlhausen und Oberreichenbach angeht, ist man sich allerdings weitgehend darüber einig, dass eine Erhöhung der Taktfrequenz des öffentlichen Personennahverkehrs in den genannten Gemeinden aus organisatorischen und finanziellen Gründen kaum möglich sein wird. Deshalb sollen stattdessen alternative Transportmöglichkeiten, wie Bürgerbusse oder Anruf-Sammeltaxis geschaffen werden, wie sie in anderen Landkreisen bereits erfolgreich eingesetzt und teilweise sogar ehrenamtlich von verschiedenen Bürgerinnen und Bürgern gesteuert werden.

Die folgende Tabelle fasst die aus den vorhergehenden Erläuterungen resultierenden Maßnahmen abschließend zusammen.

Tab. 2.1: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“

Ziele und Maßnahmen	Betroffene	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Verbesserung bzw. Ausbau der Radwege.	Versorgungsregion „Nord“, insbesondere die Gemeinden Mühlhausen, Wachenroth und Vestenbergsgreuth, sowie in der Versorgungsregion „Südost“ die Gemeinden Marloffstein, Heroldsberg und Bubenreuth	Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Verbesserung des Straßenbelags.	Insbesondere in der Stadt Höchstadt a.d. Aisch und der Gemeinde Mühlhausen	Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Verbesserung der Anbindung an die öffentliche Verkehrsinfrastruktur.	Versorgungsregion „Nord“, insbesondere die Gemeinden Lonnerstadt und Mühlhausen, aber auch die Gemeinde Oberreichenbach in der Versorgungsregion „Südwest“	Gemeinden, Landkreis	kurz- bis mittelfristig
Verbesserung der Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude.	Versorgungsregion „Nord“, insbesondere die Gemeinden Lonnerstadt und Mühlhausen sowie in der Versorgungsregion „Südwest“ die Gemeinde Aurachtal	Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Sicherstellung des Dienstleistungsangebots der Post durch Einrichten von Postschaltern in gut erreichbaren Supermärkten oder anderen Handelsgeschäften.	Versorgungsregion „Südwest“, insbesondere in der Stadt Herzogenaurach sowie den Gemeinden Oberreichenbach und Aurachtal	Deutsche Post AG, ortsansässige Geschäfte	kurzfristig

3. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“

3.1 Allgemeine Vorbemerkung

Nach dem Austritt aus dem Berufsleben verbringen die meisten Menschen an keinem anderen Ort mehr Zeit als in ihrer eigenen Wohnung. Die Wohnung spielt daher eine maßgebliche Rolle für das Wohlbefinden und die Gesundheit des Menschen. Da es dem Wunsch der meisten Senioren entspricht, so lange wie möglich in der eigenen Wohnung leben zu können, soll die damit verbundene Problematik im folgenden Kapitel näher erläutert werden. Die folgenden Kapitel geben deshalb einen Überblick über den Bestand an seniorengerechten Wohnungen im Landkreis und den Hilfsdiensten, die für das Wohnen im Alter von wichtiger Bedeutung sind, sowie über die wichtigsten Ergebnisse der Seniorenbefragung zum Themenbereich „Wohnen im Alter“. Zum Abschluss des Kapitels gibt schließlich eine tabellarische Übersicht Auskunft über die aus den Analysen abgeleiteten Maßnahmenempfehlungen für das Wohnen im Alter im Landkreis Erlangen-Höchstadt.

3.2 Seniorengerechtes Wohnen

3.2.1 Allgemeine Vorbemerkung

Die Anforderungen an das Wohnen verändern sich mit dem Lebensalter. Sie sind zwangsläufig abhängig von der körperlichen, geistigen und seelischen Verfassung des Einzelnen. Sowohl körperliche als auch psychische Einschränkungen treten mit zunehmendem Alter häufiger auf. Auch der Schwerbehindertenanteil unter der älteren Bevölkerung ist erheblich höher als bei den Jüngeren.

Eine altersgerecht ausgestattete Wohnung sollte die Sicherheit bieten, auch bei einer eintretenden Einschränkung der Bewegungsfähigkeit noch problemlos bewohnbar zu sein. Die Minimalanforderung an seniorengerechte Wohnungen sind schon durch kleine Veränderungen erreichbar. Beispiele hierfür sind die Verringerung von Stufen und Schwellen, Bewegungshilfen, Haltegriffe an verschiedenen Stellen in der Wohnung oder rutschfeste Bodenbeläge. Eine genaue Übersicht über alle Merkmale einer barrierefreien Wohnung findet sich in der DIN 18 025. Hier ist insbesondere der Teil 2 der Vorschrift relevant, in dem Empfehlungen zur Anwendung für jede Art von barrierefreiem Wohnungsbau gegeben werden.

Da das seniorengerechte Wohnen in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnt, haben sich als Alternativen zur stationären Unterbringung eine Reihe von Organisationsmodellen entwickelt, in deren Rahmen das seniorengerechte Wohnen verwirklicht werden kann. Um hier einen einführenden Überblick zu geben, werden die wichtigsten alternativen Wohnformen im Folgenden kurz zusammengefasst.

a) Betreutes Wohnen

In einer betreuten Wohnanlage wohnen die Senioren völlig unabhängig in einer zentral gelegenen, nach DIN 18 025 barrierefrei ausgestatteten Wohnung. Bei Veränderungen des Gesundheitszustandes können die angebotenen Hilfeleistungen in Anspruch genommen, d.h. je nach Bedarf „zugekauft“ werden. Die Wohnanlagen bieten darüber hinaus Gemeinschaftsräume, die Treffpunkte für die Senioren darstellen und einer Vereinsamung im Alter entgegenwirken sollen.

b) Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Ambulant betreute Wohngemeinschaften entsprechen einem familienähnlichen Zusammenleben von pflegebedürftigen Menschen in einer barrierefreien Wohnung. Jeder Mieter hat ein eigenes Zimmer als Privatbereich, doch Wohnküche, Pflegebad oder andere Gemeinschaftsräume werden meist gemeinsam genutzt. Die Betreuung wird stundenweise oder rund um die Uhr durch Betreuungspersonal sichergestellt. Alltag, Art und Umfang der Pflege- und Betreuungsleistungen werden dabei auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner abgestimmt und von ambulanten Diensten geleistet.

c) Seniorenwohngemeinschaften

Seniorenwohngemeinschaften, oft auch kurz „Senioren-WGs“ genannt, beruhen auf dem Prinzip, im Alter nicht alleine zu sein und sich gegenseitig nach besten Möglichkeiten zu unterstützen. Meist ist diese Wohnform privat organisiert und kommt dadurch zustande, dass zwei oder mehrere alleinstehende Senioren beschließen, zusammenzuziehen.

d) Wohnen im Quartier

Quartierskonzepte sehen ambulante und sozialraumorientierte Wohn- und Unterstützungsformen im Quartier vor, die von einer Begegnungsmöglichkeit für ältere Menschen bis hin zur Schaffung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft reichen können. Hier steht die Sicherstellung bzw. der Aufbau einer kleinräumigen Versorgungsinfrastruktur im Vordergrund – nicht nur für Senioren, sondern für alle Quartiersbewohner.

e) Intergeneratives Wohnen/Mehrgenerationenwohnen

Hinter dem Begriff „intergeneratives Wohnen“ verbirgt sich die Idee, dass Personen unterschiedlichen Alters und Familienstandes in einem Haus zusammenleben, um sich gegenseitig zu unterstützen. So können hier beispielsweise junge alleinerziehende Mütter die älteren Bewohner im Haushalt unterstützen und im Gegenzug die älteren Bewohner die Kinder der Jüngeren beaufsichtigen, wenn diese einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

f) Betreutes Wohnen zu Hause

Das Betreute Wohnen zu Hause bietet die Möglichkeit, in der eigenen Häuslichkeit wohnen zu bleiben, aber dennoch verbindliche, kontinuierliche Betreuung zu bekommen. Mit Hilfe einer Koordinationsstelle, die als Vertragspartner für die vermittelten Leistungen garantiert, wird die ehrenamtliche oder professionelle Hilfe aus einem breiten Dienstleistungsangebot individuell und bedarfsgerecht zusammengestellt. Das Sozialministerium gewährt dabei eine Anschubfinanzierung für den Aufbau einer Versorgungsstruktur im Rahmen des Betreuten Wohnens zu Hause in einer Höhe von bis zu 10.000 €

Mit Ausnahme des „Betreuten Wohnens zu Hause“ sind alle genannten alternativen Wohnformen für die Senioren mit einem Umzug verbunden, fördern aber im Gegensatz zu klassischen Alten- oder Pflegeheimen ein selbstbestimmtes Leben der Senioren, solange sie dieses in einzelnen Bereichen noch führen können.

3.2.2 Bestand im Bereich der seniorenrechtlichen Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Auch im Landkreis Erlangen-Höchstadt gibt es neben den „klassischen“ Einrichtungen der Seniorenhilfe noch anderweitige Wohnangebote, in denen die Senioren als Eigentümer oder als Mieter in einer seniorenrechtlich ausgestatteten Umgebung wohnen und dort teilweise auch nach Bedarf ambulant betreut werden können. Die folgende Tabelle gibt einen aktuellen Überblick über den Bestand im Bereich der seniorenrechtlichen Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt.

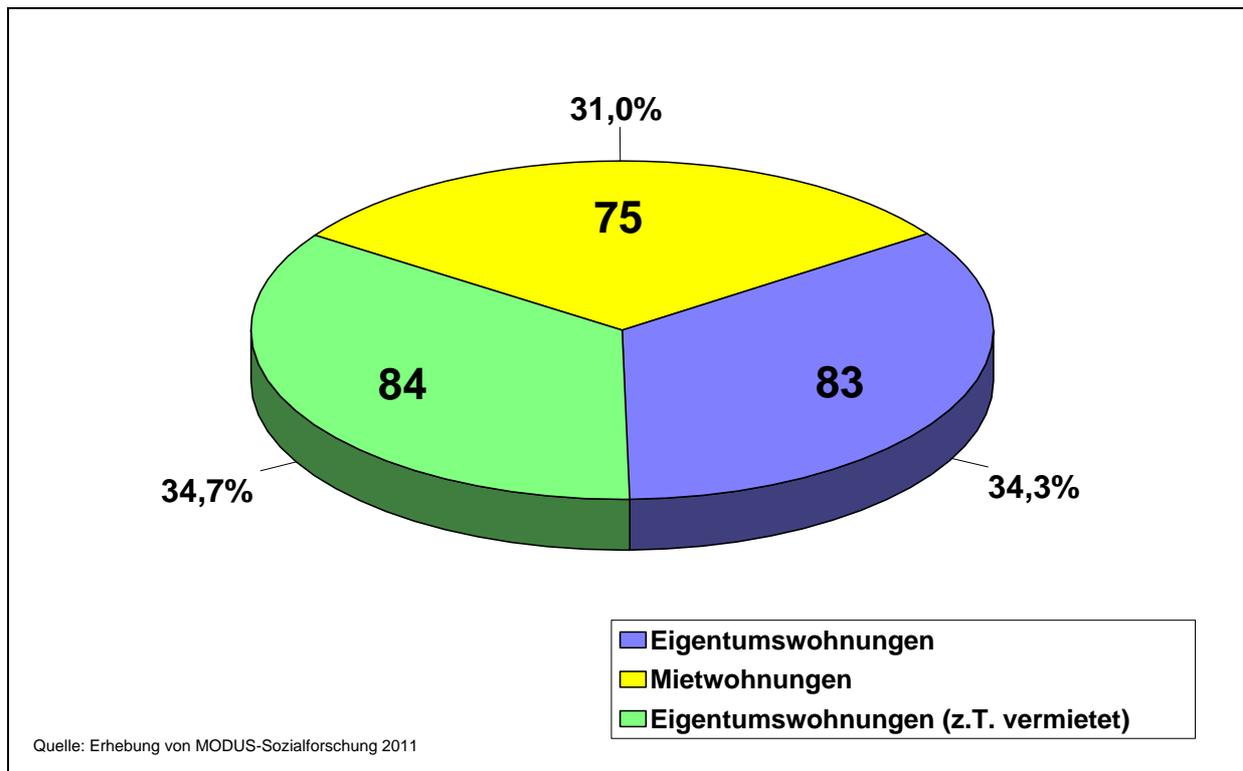
Tab. 3.1: Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Wohnobjekt	Baujahr	Eigentumsverhältnis	Wohnheiten	Wohnungsangebot	Be-wohner
ACASA Sozialstation, Baiersdorf	2011	Miet- wohnungen	24	20 x 1-Zimmer-, 4 x 2-Zimmer- Wohnungen	24
HVW Beitlich, Baiersdorf	2008	Eigentums- wohnungen	12	4 x 2-Zimmer-, 8 x 3-Zimmer- Wohnungen	22
HVW Beitlich, Baiersdorf	2006	Eigentums- wohnungen	18	6 x 2-Zimmer-, 12 x 3-Zimmer- Wohnungen	30
Baugenossenschaft des Verkehrspersonals Er- langen, Buckenhof	2010	Miet- wohnungen	19	17 x 2-Zimmer-, 2 x 3-Zimmer- Wohnungen	21
Betreutes Wohnen „Gründlich Park“, Heroldsberg	2001	Eigentums- wohnungen	50	5 x 1-Zimmer-, 42 x 2-Zimmer-, 3 x 3-Zimmer- Wohnungen	51
Seniorenwohngemein- schaft, Heroldsberg	2001	Eigentums- wohnungen	3	1 x 1-Zimmer-, 2 x 2-Zimmer-, Wohnungen	4
„Aurach Park“, Herzogenaurach	2005	Eigentums- wohnungen (z.T. vermietet)	50	10 x 1,5-Zimmer-, 24 x 2-Zimmer-, 15 x 3-Zimmer-, 1 x 4-Zimmer- Wohnungen	51
Seniorenwohnzentrum Tuchmachergasse, Herzogenaurach	2000	Eigentums- wohnungen (z.T. vermietet)	23	6 x 1-Zimmer-, 4 x 1,5-Zimmer-, 13 x 2-Zimmer- Wohnungen	26
Stadt Höchstadt, Höchstadt a.d. Aisch	2008	Miet- wohnungen	8	4 x 2-Zimmer-, 4 x 3-Zimmer- Wohnungen	16
Eigentümergemein- schaft, Kalchreuth	2002	Eigentums- wohnungen (z.T. vermietet)	11	2 x 1-Zimmer-, 8 x 2-Zimmer-, 1 x 4-Zimmer- Wohnungen	12
Baugenossenschaft, Möhrendorf	2010	Miet- wohnungen	24	8 x 2-Zimmer-, 14 x 3-Zimmer-, 2 x 4-Zimmer- Wohnungen	70

Quelle: Erhebung von MODUS-Sozialforschung 2011

Wie aus der Tabelle hervorgeht, stehen den Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt derzeit elf seniorengerechte Wohnangebote zur Verfügung. Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über den Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt differenziert nach Eigentumsform.

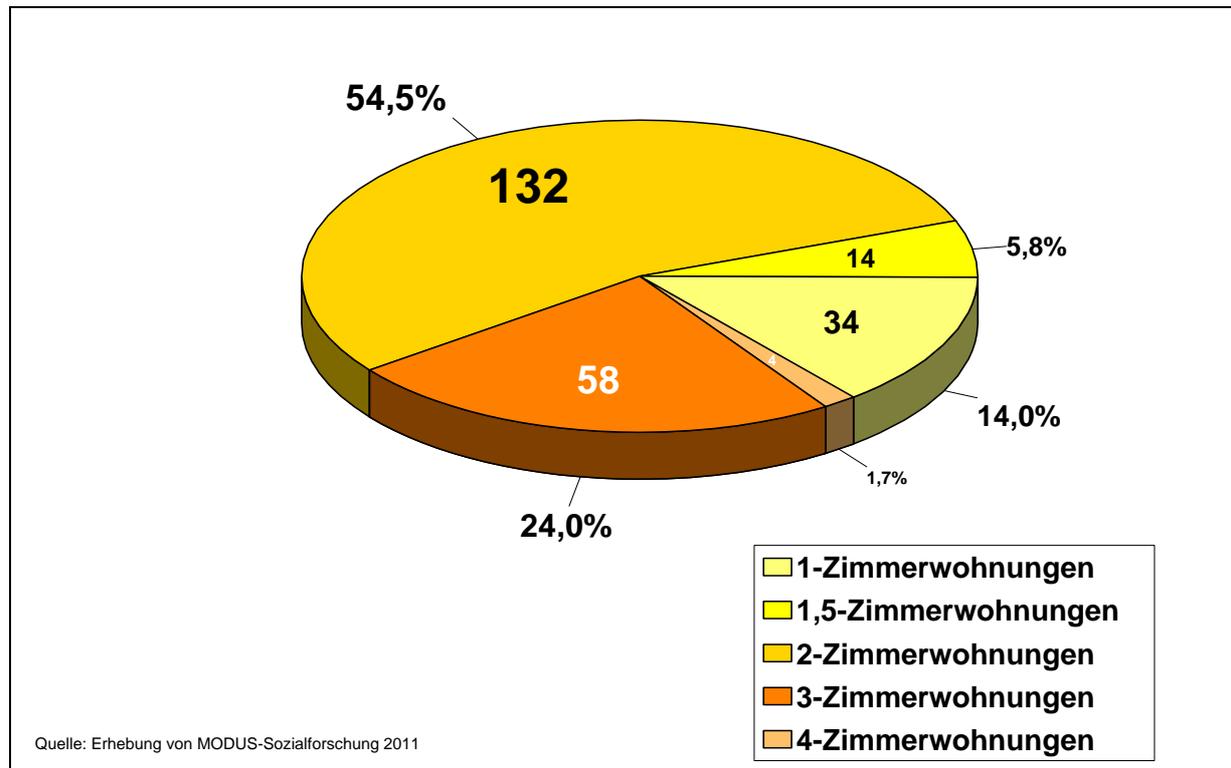
Abb. 3.1: Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach Eigentumsform



Im Landkreis Erlangen-Höchstadt stehen den Senioren also 83 Eigentumswohnungen, 75 Mietwohnungen und 84 vermietete Eigentumswohnungen zur Verfügung. Insgesamt ergibt sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt also ein Bestand von 242 seniorengerechten Wohnangeboten.

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über den Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt differenziert nach Wohnungsgröße.

Abb. 3.2: Bestand im Bereich der seniorengerechten Wohnangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach Wohnungsgröße

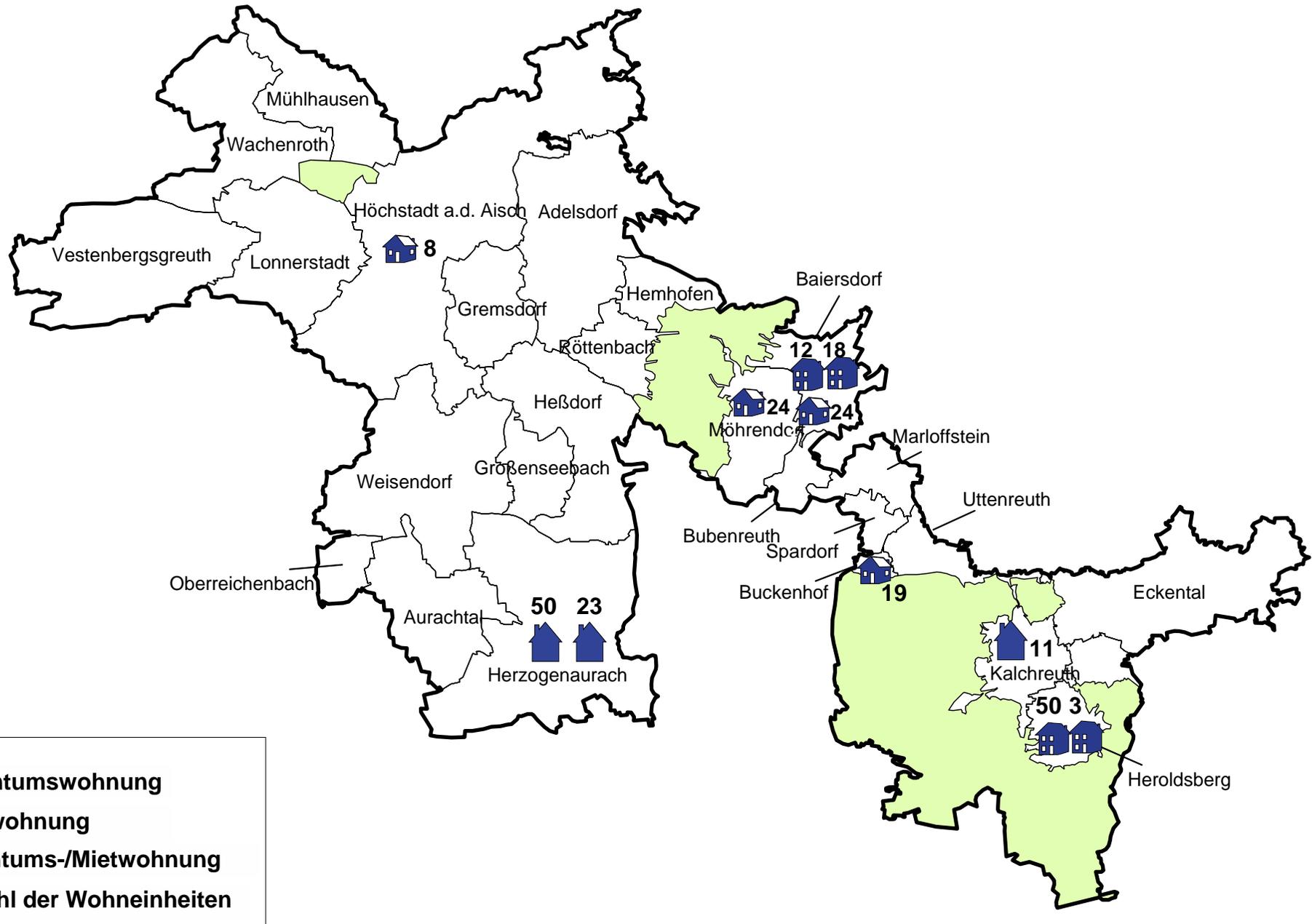


Wie die Abbildung zeigt, stehen den Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt 34 Ein-Zimmer-Wohnungen und 14 Eineinhalb-Zimmer-Wohnungen zur Verfügung. Mehrheitlich besteht das Angebot an seniorengerechten Wohnungen mit einer Zahl von 132 allerdings aus Zwei-Zimmer-Wohnungen. Das Angebot an Drei-Zimmer-Wohnungen ist mit 58 Wohnungen dagegen geringer und Vier-Zimmer-Wohnungen stellen mit nur 4 Wohnungen die absolute Ausnahme dar.

Insgesamt werden die im Landkreis Erlangen-Höchstadt vorhandenen 242 seniorengerechten Wohnungen aktuell von 346 Personen bewohnt.

Wie die folgende kartographische Abbildung zeigt, verteilen sich die seniorengerechten Wohnangebote allerdings nicht gleichmäßig über den gesamten Landkreis, sondern konzentrieren sich schwerpunktmäßig auf den östlichen Landkreis „Erlanger Land“ und auf die Stadt Herzogenaurach. Im nordwestlichen Landkreis ist – mit Ausnahme der acht seniorengerechten Mietwohnungen in der Stadt Höchstadt – dagegen kein entsprechendes Angebot an seniorengerechten Wohnungen vorhanden.

Abb. 3.3: Seniorengerechte Wohnungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt



3.3 Wohnungsanpassungsberatung

3.3.1 Allgemeine Vorbemerkung

Wohnberatungsangebote sind in Deutschland sehr unterschiedlich ausgestaltet und verteilt. Von einem flächendeckenden Ausbau der Angebote kann noch lange nicht gesprochen werden. Die Bemühungen zum Ausbau der Wohnberatung sind je nach Bundesland unterschiedlich. So gibt es beispielsweise in Nordrhein-Westfalen ein recht gut ausgebautes Netz von Beratungsstellen zur Wohnungsanpassung.

In Bayern gibt es derzeit erst neun Beratungsstellen, die sich schwerpunktmäßig mit dem senioren- und behindertengerechten Bauen und Wohnen beschäftigen. Zusätzlich berät bayernweit die Beratungsstelle für barrierefreies Bauen der Bayerischen Architektenkammer. Hier gibt es für jeden Regierungsbezirk mindestens einen Vertreter. Dieser hat ein vom Sozialministerium finanziertes Budget (für den Regierungsbezirk Unterfranken beispielsweise 200 Stunden im Jahr), in denen er kostenlos Beratungen zu allen Fragen senioren- und behindertengerechten Bauens und Wohnens anbieten kann.

3.3.2 Wohnungsanpassungsberatung im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Da es im Landkreis Erlangen-Höchstadt noch keine Beratungsstelle zur Wohnungsanpassung gibt, hat der Landkreis Erlangen-Höchstadt Anfang des Jahres 2011 das Projekt „Ehrenamtliche Wohnberatung zur Wohnungsanpassung“ ins Leben gerufen.

Abgesehen von der Kostenersparnis, die eine ehrenamtliche Wohnberatung mit sich bringt, sieht der Landkreis als weiteren Vorteil, dass die ehrenamtlichen Wohnberater „oft bereits in Netzwerke vor Ort eingebunden sind und es ihnen dadurch unter Umständen leichter fällt, an den Personenkreis der Betroffenen heranzukommen“.

Als erster Schritt wurde ein Aufruf in der Presse und den Amtsblättern gestartet. Es wurden in erster Linie Ruheständler aus den Berufsbereichen Architektur und Bauingenieurwesen angesprochen. Als weiteres Anforderungsprofil für die Tätigkeit als Wohnberater sollten folgende Eigenschaften vorhanden sein: Einfühlungsvermögen in die Lebenssituation der Ratsuchenden, Beraterische Fähigkeiten, Kenntnisse in Gesprächsführung, handwerklich-technisches Verständnis, medizinisch-pflegerische Grundkenntnisse, Wissen über technische Hilfsmittel, bautechnische Grundlagen, Wissen über rechtliche Normen, sowohl im Sozialrecht als auch in technischen Fragestellungen.

Auf diesen ersten Aufruf meldeten sich bereits 13 Bewerber/-innen aus den Berufsbe-
reichen Architektur und Bauingenieurwesen. Da der größte Teil von ihnen mittlerweile
im Ruhestand ist, kann auch davon ausgegangen werden, dass die Wohnberatung
nicht dazu genutzt wird, sich Aufträge zu verschaffen.

Um die Bewerber/-innen auf den neuesten Stand zu bringen und ihnen einige spezifi-
sche Kenntnisse zur Wohnungsanpassung im Alter zu vermitteln, wurde vom Land-
kreis eine kostenlose zweitägige Grundlagenschulung durchführt. Um das Thema
„Wohnen im Alter“ aus verschiedenen Perspektiven beleuchten zu können, war der
Pool an Referentinnen und Referenten bewusst breit angelegt und bestand aus
Rechtsanwälten, Ärzten, Beratern aus Versicherungen/Krankenkassen, Sparkassen
und Architekten. Im Rahmen dieser Fortbildung wurde somit eine fundierte und breit-
gefächerte Basisqualifikation für Wohnberater vermittelt, die anhand einer Teilnahme-
bescheinigung bestätigt wurde.

Damit sich die Wohnberater auf ihre eigentliche Aufgabe beschränken können, wurden
folgende Rahmenbedingungen festgelegt:

- Die Wohnberatung ist bei der Seniorenbeauftragten des Landkreises angesiedelt.
Sie fungiert als Ansprechpartnerin und Koordinatorin für die ehrenamtlichen Wohn-
berater, wodurch diese eine erhebliche Entlastung in vielen administrativen Fragen
erhalten.
- Der Landkreis gewährleistet eine regelmäßige Fortbildung der Wohnberater.
- Die Wohnberater erhalten eine Aufwandsentschädigung für Fahrtkosten.
- Die Beratungen sind für die Senioren kostenlos.

Der konkrete Ablauf einer Wohnberatung lässt sich folgendermaßen zusammenfas-
sen: Ein Bürger aus einer Gemeinde im Landkreis Erlangen-Höchststadt, der für sein
Alter vorsorgen will, ruft bei der Seniorenbeauftragten im Landratsamt an. Die Senio-
renbeauftragte informiert einen der ehrenamtlichen Wohnberater, der dann mit dem
Ratsuchenden einen Termin vereinbart. Der Wohnberater kommt dann zu dem ver-
einbarten Termin mit einer Checkliste ausgestattet in die Wohnung des Hilfesuchen-
den. Die Durchführung der Wohnberatung wird von den Wohnberatern auf Formblät-
tern dokumentiert und der Beratungsnehmer erhält hiervon ein Exemplar. Nach einer
solchen Erstberatung (die bei Bedarf auch zwei oder drei Treffen umfassen kann),
muss der Bürger dann selbst entscheiden, ob und inwieweit mit welchen Firmen etwa-
ige Maßnahmen umgesetzt werden.

Dadurch, dass die mittlerweile insgesamt 19 vorhandenen Wohnberater bis zu sechs
Gemeinden betreuen, stehen für alle Gemeinden des Landkreises bis zu drei Wohn-
berater zur Verfügung. Im Zeitraum von Mai bis August wurden bereits 20 Wohnbera-
tungen durchgeführt.

Zusätzlich werden regelmäßige Sprechstunden in der Dienststelle Höchststadt sowie in den Rathäusern Herzogenaurach und Eckental/Heroldsberg abgehalten. Ab Mitte September soll es zudem Vorträge über die Wohnberatung an den Volkshochschulen und in den Seniorenclubs geben. Bei Bedarf können die Bürgermeister zusätzliche Vorträge in ihrer Gemeinde anfordern.

3.4 Hilfsdienste für das Wohnen im Alter

3.4.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Die meisten Unfälle passieren im Haushalt: Nach den Angaben des Statistischen Bundesamtes ereignen sich in Deutschland jährlich mehr als 6.000 tödliche Unfälle in den eigenen vier Wänden. Viele davon sind auf Unachtsamkeit oder Selbstüberschätzung zurückzuführen. Bei den Senioren jedoch liegt es oft daran, dass sie sich selbst in Gefahr begeben, indem sie Tätigkeiten ausführen wollen, die ihr physischer oder psychischer Zustand nicht mehr erlaubt.

Mit zunehmendem Alter bauen die motorischen wie psychischen Fähigkeiten verstärkt ab. Zuvor stets als alltäglich angesehene Tätigkeiten wie putzen, einkaufen, kochen etc. sind ab einem gewissen Alter oder Gesundheitszustand jedoch nicht mehr selbst ausführbar. Damit die Senioren trotzdem möglichst lange in der eigenen Wohnung leben können, brauchen sie auch in alltagspraktischen Dingen zusätzliche Unterstützung, die nicht nur von den Angehörigen geleistet werden kann. Vielmehr ist ein breites Angebot von ambulanten Diensten und privat bezahlten oder ehrenamtlichen Helfern notwendig, die den älteren Menschen im hauswirtschaftlichen Bereich zur Hand gehen und beispielsweise für sie Einkäufe erledigen, ihre Wäsche waschen oder sie mit Mahlzeiten versorgen. Durch derartige Hilfsdienste kann verhindert werden, dass sich die älteren Menschen notgedrungen ihrem Zustand entsprechend eigentlich unzumutbaren Anstrengungen aussetzen oder, im gegenteiligen Fall, verwahrlosen.

3.4.2 Bestand an hauswirtschaftlichen Hilfsdiensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Die hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen bei pflegebedürftigen älteren Menschen wird in erster Linie von den ambulanten Pflegediensten miterledigt. Nach den Angaben der Bestandserhebung existieren im Landkreis Erlangen-Höchstadt folgende 13 Dienste, die unter anderem auch hauswirtschaftliche Hilfeleistungen übernehmen.

Tab. 3.2: Bestand an hauswirtschaftlichen Hilfsdiensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Anbieter	Standort
Diakonieverein Baiersdorf Sozialstation	Baiersdorf
ACASA St. Martin gGmbH	Baiersdorf
Caritas Sozialstation Erlangen-Bubenreuth	Bubenreuth
Mobile Hauskrankenpflege Karin Kiefer	Buckendorf
Diakonisches Zentrum Eckental	Eckental
Diakoniestation Heroldsberg	Heroldsberg
Ambulante Krankenpflege Marietta Krusch	Herzogenaurach
Caritas Sozialstation Herzogenaurach	Herzogenaurach
Caritas Sozialstation	Höchstadt
BRK-Sozialstation	Höchstadt
Pflegedienst A-nette	Kalchreuth
Diakoniestation Uttenreuth	Uttenreuth
Diakoniestation Weisendorf	Weisendorf

Quelle: Erhebung von MODUS-Sozialforschung 2010

3.4.3 Bestand an Mahlzeitendiensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Mahlzeitendienste, oft auch unter dem Begriff „Essen auf Rädern“ bekannt, versorgen Menschen, die nicht mehr selbstständig kochen wollen oder dazu alters- bzw. krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage sind, mit frisch zubereiteten Mahlzeiten oder mit Tiefkühlkost, die zu Hause einfach erwärmt werden kann. Mit zunehmendem Alter wird es für viele Senioren immer schwerer, sich selbstständig warme Mahlzeiten zuzubereiten. Das Hantieren am Herd mit schweren Töpfen und Pfannen birgt für viele Senioren, deren motorische Fähigkeiten teilweise eingeschränkt sind, ein erhöhtes Verletzungsrisiko. Darüber hinaus gestaltet es sich für die Senioren oft schwer, sich gesund und abwechslungsreich zu ernähren. Eine ausgewogene Ernährung wird bei den oft alleinstehenden älteren Menschen schon dadurch verhindert, dass die Lebensmittel, die sie zum eigenen Kochen benötigen, meistens in größeren Packungen verkauft werden und somit die Senioren, die für gewöhnlich kleinere Portionen zu sich nehmen als jüngere Menschen, oft indirekt dazu zwingen, tagelang das Selbe zu essen, um das gekaufte Lebensmittel nicht verderben zu lassen. Auch im Hinblick auf die zunehmende Zahl an Diabeteskranken in Deutschland gewinnt das Angebot von „Essen auf Rädern“ oder anderen Mahlzeitendiensten immer stärker an Bedeutung.

Nach den Angaben der Bestandserhebung gibt es im Landkreis Erlangen-Höchstadt folgende Dienstleister, die „Essen auf Rädern“ anbieten.

Tab. 3.3: Bestand an Mahlzeitendiensten („Essen auf Rädern“) im Landkreis Erlangen-Höchstadt

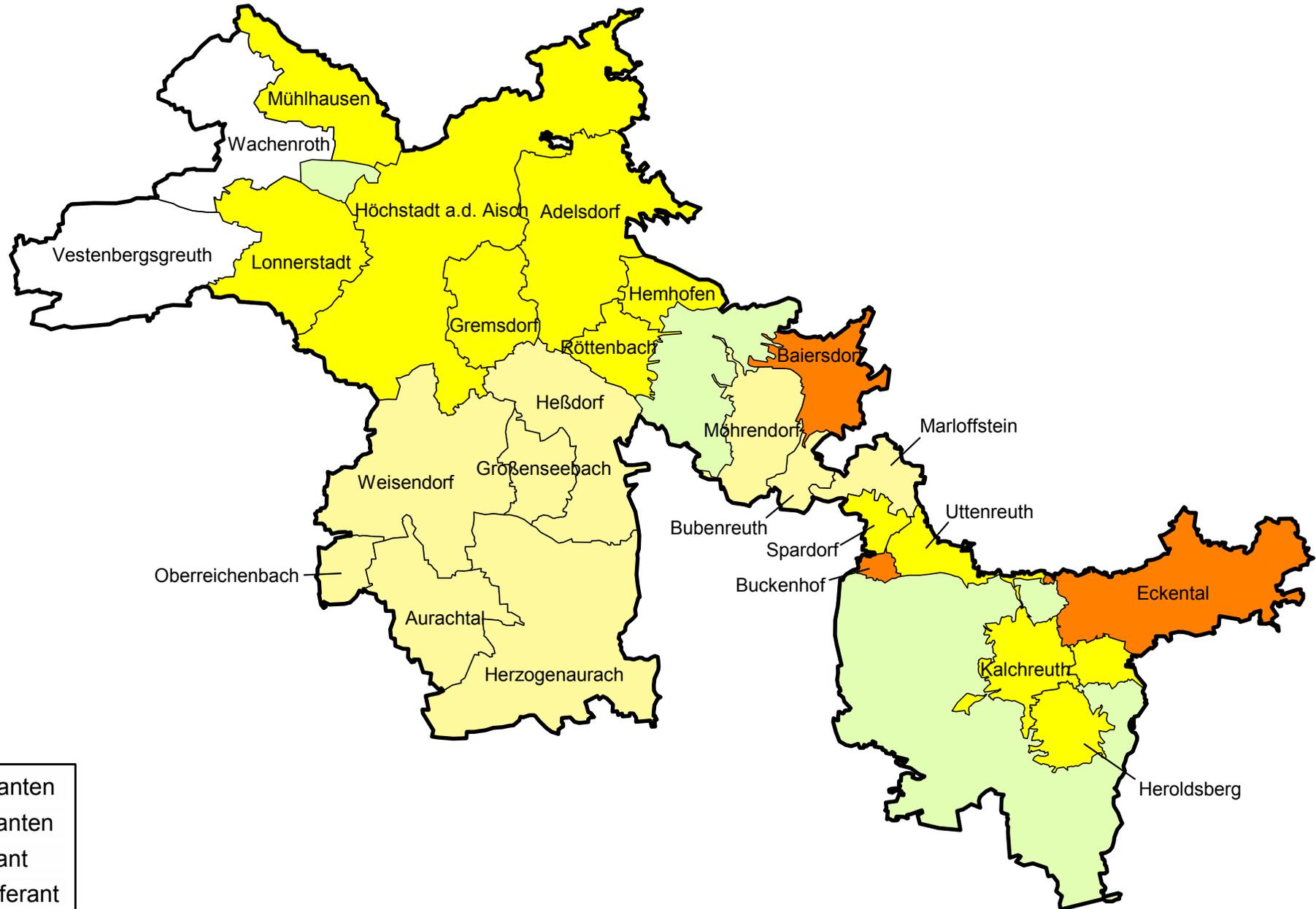
Anbieter	Liefergebiet (Versorgungsregion)	Kunden ab 65 Jahren	Essen pro Monat
Arbeiter-Samariter-Bund, RV Nürnberger Land e.V.	VR Höchstadt: alle Gemeinden außer Vestenbergsgreuth und Wachenroth; VR Herzogenaurach: alle Gemeinden; VR Erlanger Land: Baiersdorf, Eckental, Heroldsberg, Kalchreuth und Möhrendorf	90	2250
Arbeiter-Samariter-Bund, RV Fränkische Schweiz e.V.	Eckental und Baiersdorf	27	600
Arbeiterwohlfahrt, KV Erlangen-Höchstadt	Buckenhof, Spardorf und Uttenreuth	85	2000
Alten- und Pflegeheim des Bayerischen Roten Kreuzes, KV Erlangen-Höchstadt	VR Höchstadt: alle Gemeinden außer Vestenbergsgreuth und Wachenroth	33	870
Diakonisches Zentrum Eckental gGmbH	Eckental, Heroldsberg und Kalchreuth	110	2400
Johanniter-Unfallhilfe, RV Mittelfranken	Buckenhof	2	56
Malteser Hilfsdienst gGmbH	Bubenreuth, Buckenhof, Marloffstein, Spardorf und Uttenreuth	75	2570
SeniVita GmbH	Baiersdorf	20	570

Quelle: Erhebung von MODUS-Sozialforschung 2011

Wie aus der tabellarischen Darstellung hervorgeht, sind die größten unter den acht Anbietern der Regionalverband Nürnberger Land des Arbeiter-Samariter-Bundes, der Kreisverband Erlangen-Höchstadt der Arbeiterwohlfahrt, das Diakonische Zentrum Eckental und der Malteser Hilfsdienst. Diese Mahlzeitendienste beliefern im Landkreis Erlangen-Höchstadt jeweils zwischen 75 und 110 Kunden ab 65 Jahren mit 2.000 bis 2.570 Essen pro Monat. Insgesamt werden im Landkreis Erlangen-Höchstadt durch die genannten Mahlzeitendienste pro Monat durchschnittlich 11.346 Essen verteilt und damit 442 Personen ab 65 Jahren täglich mit „Essen auf Rädern“ versorgt.

Wie die folgende kartographische Abbildung zeigt, werden im Landkreis Erlangen-Höchstadt die meisten Gemeinden durch zwei und manche sogar durch drei Mahlzeitendienste versorgt. Lediglich die Gemeinden Vestenbergsgreuth und Wachenroth werden derzeit noch von keinem der angegebenen Dienste beliefert. Der Arbeiter-Samariter-Bund, RV Nürnberger Land e.V. und die Johanniter-Unfallhilfe wären nach eigenen Angaben aber grundsätzlich bereit, bei einer größeren Nachfrage auch diese beiden Gemeinden zu beliefern.

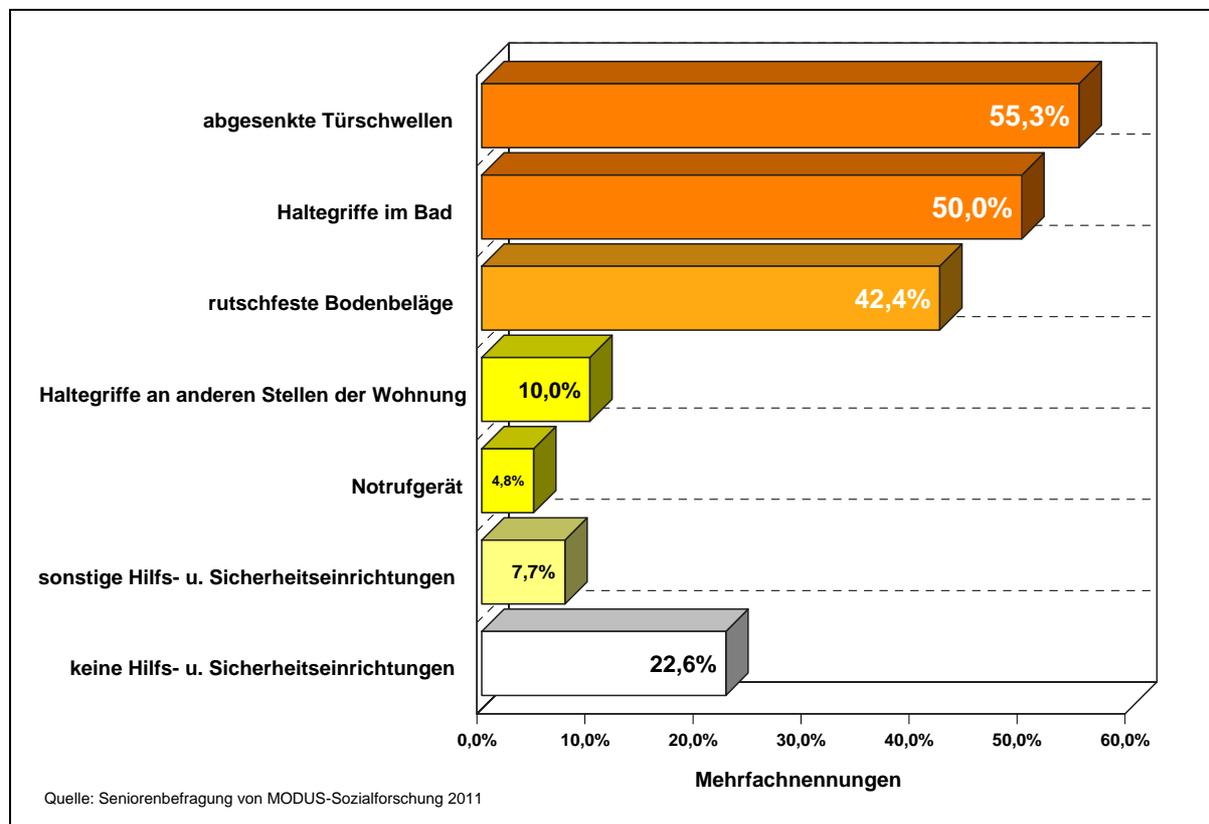
Abb. 3.4: Versorgung des Landkreises Erlangen-Höchstadt mit Mahlzeitendiensten (Essen auf Rädern)



3.5 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld “Wohnen zu Hause“

Um einen Überblick zu bekommen, inwieweit die älteren Menschen im Landkreis Erlangen-Höchstadt in seniorengerecht ausgestatteten Wohnungen leben, wurde dieses Thema im Rahmen der Seniorenbefragung anhand mehrerer Fragen beleuchtet (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.2.5). Zunächst wurden die älteren Menschen allgemein danach gefragt, ob sie ihre Wohnung als seniorengerecht ausgestattet einschätzen, so dass sie ihnen auch bei einer eventuell eintretenden Hilfebedürftigkeit noch als Wohnraum geeignet erscheine. Diese Frage wurde mit einem Anteilswert von fast 58% von weit mehr als der Hälfte der Senioren bejaht. Jedoch stellte sich bei der anschließenden Frage nach den konkret in der Wohnung vorhandenen Sicherheits- und Hilfseinrichtungen heraus, dass eine vollständig seniorengerechte Ausstattung nur in relativ wenigen Wohnungen vorhanden ist. Die folgende Abbildung gibt einen Überblick, wie häufig einzelne Sicherheits- und Hilfseinrichtungen in den Wohnungen der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt vorhanden sind.

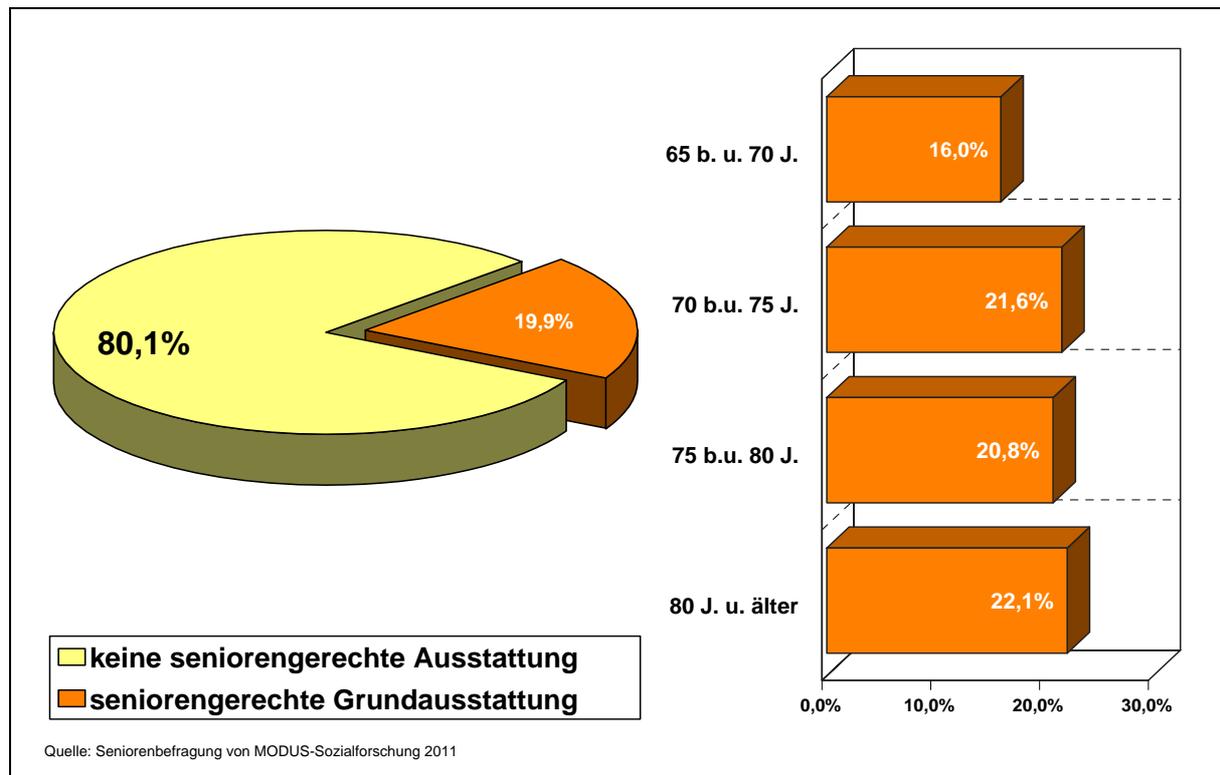
Abb. 3.5: Vorhandene Sicherheits- und Hilfseinrichtungen in den Wohnungen der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt



Die Abbildung zeigt, dass abgesenkte Türschwellen mit rund 55% noch relativ oft in den Wohnungen vorhanden sind. Mit Haltegriffen im Bad ist die Hälfte der Wohnungen ausgestattet, während sich an anderen Stellen der Wohnung nur bei rund 10% der Senioren Haltegriffe befinden. Über rutschfeste Bodenbeläge verfügen rund 42% der Wohnungen. Notrufgeräte sind in 4,8% und sonstige Sicherheits- und Hilfseinrichtungen in fast 8% der Wohnungen vorhanden. Hier wurden von den Senioren am häufigsten Ausstattungen im Badezimmer wie Badewannenlift, Toilettensitzerhöhung oder behindertengerechte Dusche genannt.

Insgesamt sind nur 0,8% der Wohnungen mit allen aufgeführten Sicherheits- und Hilfseinrichtungen ausgestattet. Mit einem Anteil von fast 22% ist dagegen in mehr als einem Fünftel der Wohnungen keine einzige der genannten Einrichtungen vorhanden. Zumindest über eine Hilfseinrichtung verfügen jedoch immerhin 75%. Dabei handelt es sich meist um eine der drei am häufigsten genannten Einrichtungen: Haltegriffe im Bad, rutschfeste Bodenbeläge oder abgesenkte Türschwellen. Gleichzeitig sind diese drei Hilfseinrichtungen in knapp 20% der Wohnungen vorhanden. Es kann somit festgestellt werden, dass nur jede fünfte Wohnung über eine gewisse seniorengerechte Grundausstattung verfügt.

Die Mehrzahl der älteren Menschen hat also für den Fall der Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit noch keine ausreichenden Vorsorgemaßnahmen in ihrer Wohnung getroffen. Häufig werden entsprechende Maßnahmen erst nach eingetretener Hilfebedürftigkeit durchgeführt. Da der Anteil der Hilfebedürftigen mit steigendem Alter zunimmt, müsste sich also bei den betagten Senioren ein höherer Anteil an seniorengerecht ausgestatteten Wohnungen ergeben als bei den jüngeren Senioren. Inwieweit dies auf die Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Erlangen-Höchstadt zutrifft, zeigt folgende Abbildung.

Abb. 3.6: Seniorengerechte Grundausrüstung der Wohnungen nach Altersgruppen

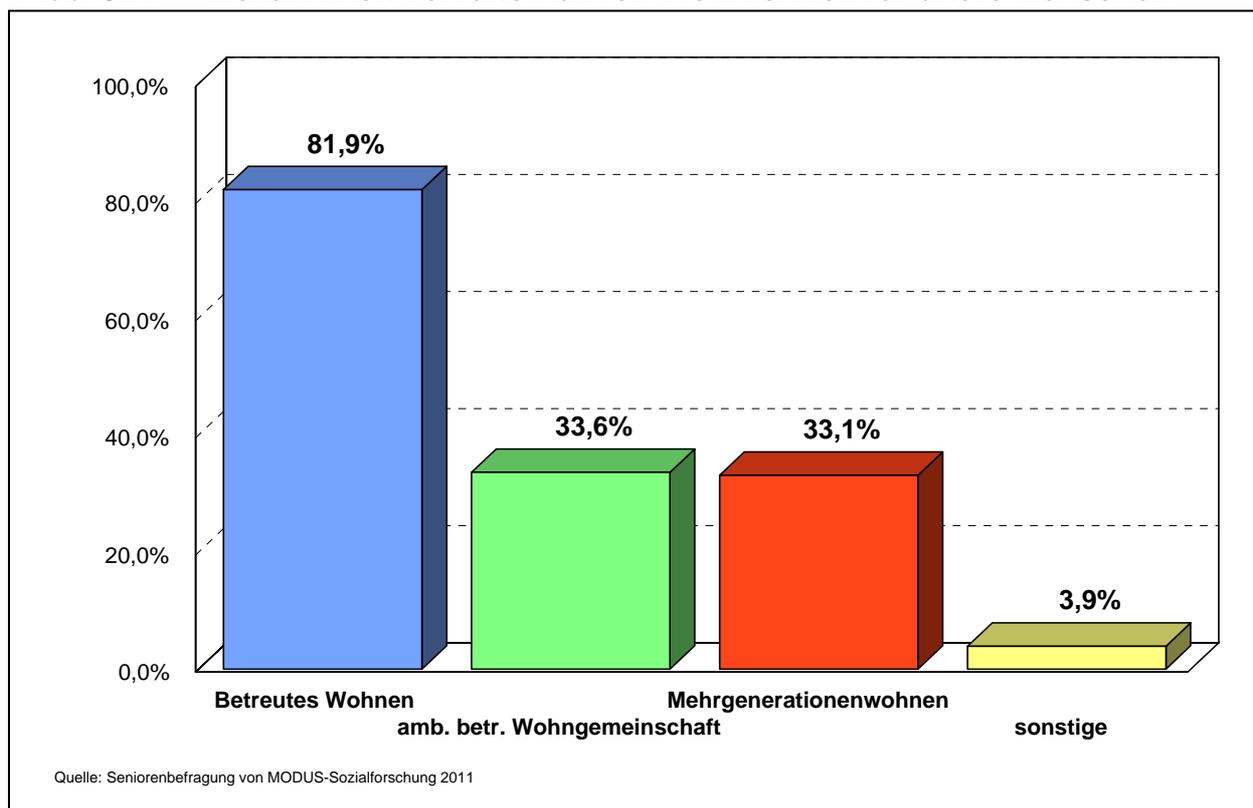
Wie die Abbildung zeigt, lässt sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt nur ein relativ geringer Zusammenhang zwischen der seniorengerechten Ausstattung der Wohnung und dem Alter erkennen. Der Anteil der seniorengerecht ausgestatteten Wohnungen liegt bei den Senioren zwischen 65 und 69 Jahren bei 16%. Bei den 70- bis unter 75-Jährigen steigt der Anteil auf 21,6%, nimmt in der nächsthöheren Altersgruppe um 0,8%-Punkte ab und steigt bei den über 80-Jährigen auf rund 22%. Aufgrund der Seniorenbefragung im Landkreis Erlangen-Höchstadt ist also festzustellen, dass trotz zunehmenden Alters der Anteil der seniorengerecht ausgestatteten Wohnungen relativ gering bleibt. Dies kann bei eintretender Hilfebedürftigkeit durchaus zum Problem werden, denn während Haltegriffe im Bad bei Bedarf relativ schnell angebracht werden können, sind andere Umbaumaßnahmen, wie beispielsweise abgesenkte Türschwellen, mit größerem Aufwand verbunden.

Des Weiteren ging aus der Seniorenbefragung hervor, dass nur jeder vierte Befragte bereit wäre, seine Wohnung aufzugeben, wenn er seinen Haushalt nicht mehr selbstständig führen könnte. Pflegebedürftigkeit hingegen würde mit einem Anteil von rund 33% relativ viele Senioren zu einem Umzug veranlassen. Allerdings gaben 35% der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt an, sich auch bei Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit nicht vorstellen zu können, noch einmal umzuziehen. Diese geringe Umzugsbereitschaft der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt stellt keineswegs eine Ausnahmesituation dar, sondern ist ein allgemein bekanntes Phänomen.

Umso mehr ist es von Bedeutung, die Bevölkerung für Möglichkeiten des seniorengerechten Bauens und der Wohnungsanpassung zu sensibilisieren. Senioren, die in nicht seniorengerechten Wohnungen leben, sind einem erhöhten Unfallrisiko in den eigenen vier Wänden ausgesetzt. Kleine, durch einfache Maßnahmen wie Haltegriffe oder rutschfeste Bodenbeläge vermeidbare Unfälle können leicht dazu führen, dass der betroffene ältere Mensch seine Wohnung aufgeben und in eine kostenintensive Einrichtung der Seniorenhilfe umziehen muss. Wie und in welchem Umfang solche Umbaumaßnahmen im konkreten Einzelfall sinnvoll und umsetzbar sind, ist für die Senioren selbst allerdings nur schwer einschätzbar. Aus diesem Grund gewinnen die Angebote der Wohnungsanpassungsberatung zunehmend an Bedeutung. Mit Hilfe von Experten werden den Senioren dabei Möglichkeiten aufgezeigt, ihre Wohnungen individuell und situationsgerecht so umzugestalten, dass sie auch im Falle einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes noch möglichst lange darin wohnen bleiben können.

Um einen Überblick darüber zu bekommen, wie alternative Wohnformen von ihren potentiellen Bewohnern gesehen werden, wurden diesem Handlungsfeld auch einige Fragen im Rahmen der Seniorenbefragung gewidmet. Dabei war es zunächst ein Anliegen, herauszufinden, inwieweit die Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt die wichtigsten alternativen Wohnformen kennen. Die folgende Grafik gibt einen Überblick über die Bekanntheit derartiger Wohnangebote.

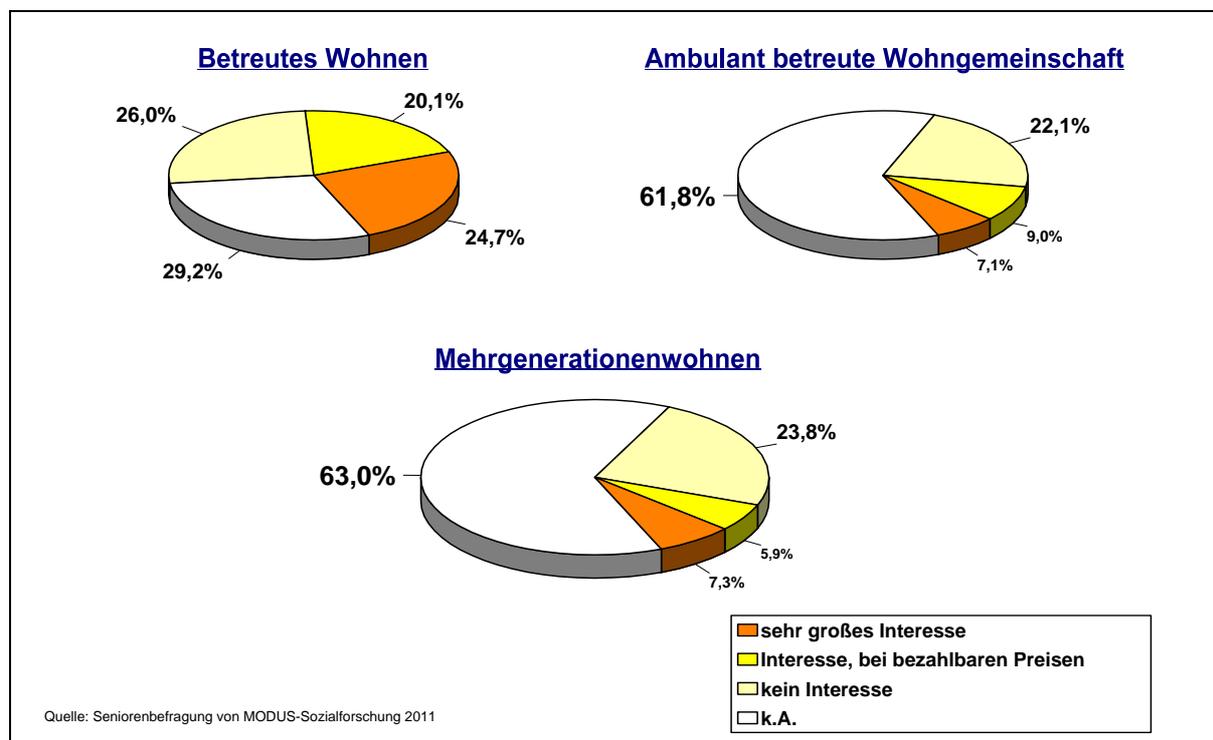
Abb. 3.7: Bekanntheit von alternativen Wohnformen für ältere Menschen



Knapp 82% der Befragten gaben an, über das „Betreute Wohnen“ Bescheid zu wissen. „Ambulant betreute Wohngemeinschaften“ und „Mehrgenerationenwohnen“ waren hingegen nur rund einem Drittel der Befragten bekannt.

Da das „Betreute Wohnen“ von den eingangs genannten Optionen (vgl. Kap. 3.2.1) auch schon am meisten bekannt ist, wird diese Form des alternativen Wohnens bei den Senioren auch am ehesten akzeptiert. So gaben rund 36% der Befragten, die erwägen, später in eine Einrichtung der Seniorenhilfe zu ziehen, das „Betreute Wohnen“ als bevorzugte Wohnform an. Um jedoch aus dieser Interessensbekundung eine aussagekräftige Bedarfsprognose ableiten zu können, ist ferner zu berücksichtigen, dass die Nachfrage nach derartigen Angeboten auch mit weiteren Faktoren, wie beispielsweise den dabei anfallenden Kosten, zusammenhängt. Deshalb wurde den Senioren im Rahmen der Befragung die Möglichkeit gegeben, ihr Interesse in differenzierter Form anzugeben. Die folgende Grafik gibt einen Überblick über das Interesse der Senioren an den bekanntesten alternativen Wohnformen: „Betreutes Wohnen“, „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“ und „Mehrgenerationenwohnen“.

Abb. 3.8: Interesse der Senioren an alternativen Wohnformen



Insgesamt bekundete im Rahmen der Befragung fast ein Viertel der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt ein sehr großes Interesse am „Betreuten Wohnen“. Ein weiteres Fünftel der Senioren äußerte ein Interesse an dieser Wohnform unter der Bedingung, dass die finanziellen Aufwendungen nicht sehr viel höher als bei ihrer jetzigen Wohnung sein dürften.

Bei letztgenannter Gruppe ist das Interesse am „Betreuten Wohnen“ also stark vom Kostenaspekt abhängig. Diese Personen können somit nur bedingt als potentielle Kunden für diese Wohnform angesehen werden. Um aber dennoch einschätzen zu können, wie groß der Anteil der Senioren ist, die bei entsprechenden Voraussetzungen als potentielle Kunden für das „Betreute Wohnen“ angesehen werden können, wurden die Ergebnisse bezüglich der finanziellen Aufwendungen für die derzeitige Wohnung in die Analyse einbezogen. Dabei zeigte sich, dass ein Großteil der potentiellen Interessenten nur eine sehr geringe Miete für seine jetzige Wohnung zahlt und somit kaum als Kunde für das „Betreute Wohnen“ in Frage kommt. Lediglich ein Anteil von 12% dieser Teilgesamtheit wendet auch für die jetzige Wohnung monatlich bereits mehr als 750,- € auf. Diese Senioren können ebenfalls als potentielle Kunden für das „Betreute Wohnen“ angesehen werden (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.2.7).

Da die beiden anderen alternativen Wohnformen, die „ambulant betreuten Wohngemeinschaften“ und das „Mehrgenerationenwohnen“ viel weniger Senioren bekannt sind als das „Betreute Wohnen“, ist das Interesse der Befragten für diese Wohnformen natürlich auch wesentlich geringer. Am „Mehrgenerationenwohnen“ zeigen sich insgesamt rund 13% der Senioren interessiert, wobei mehr als 7% ein sehr großes Interesse haben, die anderen hingegen nur bei bezahlbaren Preisen Interesse bekunden. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den „ambulant betreuten Wohngemeinschaften“. Hier ist mit einem Anteil von insgesamt rund 16% ein etwas größeres Interesse zu erkennen, allerdings gaben auch hier 9% der Befragten an, dass ihr Interesse kostenabhängig sei.

Insgesamt kann also davon ausgegangen werden, dass generell durchaus ein reges Interesse an alternativen Wohnangeboten besteht, die Senioren aber allgemein zu wenig über verschiedene Angebotsformen wissen. Deshalb ist dem Landkreis Erlangen-Höchstadt angeraten, sich verstärkt um eine Ausweitung der Beratung und Informationen im Bereich des „alternativen Wohnens“ zu kümmern.

3.6 Zusammenfassende Betrachtung des Handlungsfeldes „Wohnen im Alter“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Das Prinzip des „Wohnens zu Hause“ auch bis ins hohe Alter entspricht dem Wunsch der Senioren nach einem möglichst großen Maß an Selbstständigkeit und Individualität. Um dies dauerhaft sicherzustellen, ist auch im Landkreis Erlangen-Höchstadt noch ein erheblicher Verbesserungsbedarf zu erkennen. Aufgrund der durchgeführten Seniorenbefragung zeigen sich insbesondere in Bezug auf den Bekanntheitsgrad der Wohnungsanpassung und von alternativen Wohnformen im Alter deutliche Defizite.

Was die Wohnungsanpassung betrifft, hat der Landkreis Erlangen-Höchstadt jedoch bereits Anfang des Jahres ein Projekt zur Schulung von ehrenamtlichen Wohnberatern ins Leben gerufen. Mittlerweile stehen bereits für alle Gemeinden des Landkreises insgesamt 19 ehrenamtliche Wohnberater zur Verfügung, die im Zeitraum von Mai bis August schon 20 Wohnberatungen durchgeführt haben. Zusätzlich werden regelmäßige Sprechstunden in der Dienststelle Höchstadt sowie in den Rathäusern Herzogenaurach und Eckental/Heroldsberg abgehalten. Ab Mitte September soll es zudem Vorträge über die Wohnberatung an den Volkshochschulen und in den Seniorenclubs geben. Bei Bedarf können die Bürgermeister zusätzliche Vorträge in ihrer Gemeinde anfordern. Was den Bereich der Wohnungsanpassungsberatung betrifft, hat der Landkreis Erlangen-Höchstadt also bereits allen Empfehlungen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes vorgegriffen, so dass für diesen Bereich an dieser Stelle keinerlei Maßnahmenempfehlungen mehr notwendig sind.

Auch was die notwendigen Hilfsdienste betrifft, insbesondere das „Essen auf Rädern“ und die „hauswirtschaftliche Versorgung“, die für das „Wohnen im Alter“ neben der ambulanten Pflege (vgl. Kap. 8.2) eine besonders wichtige Bedeutung besitzt, scheint im Landkreis Erlangen-Höchstadt bereits eine flächendeckende Versorgung gegeben zu sein (vgl. Kap. 3.4.3), so dass auch für diesen Bereich keine Maßnahmenempfehlungen notwendig sind.

Bleibt also zum einen der relativ geringe Bestand an seniorenrechtlichen Wohnungen im Landkreis und zum anderen der relativ niedrige Bekanntheitsgrad von alternativen Wohnformen im Alter, für die in folgende Tabelle einige Maßnahmenempfehlungen formuliert werden.

Tab. 3.4: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Wohnen im Alter“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Erhöhung des Bestandes an seniorengerechten Wohnungen, insbesondere in der Versorgungsregion Nordwest (Höchstadt).	Gemeinden in Zusammenarbeit mit den Trägern, die in diesem Bereich aktiv sind	mittel- bis langfristig
Ausweitung der Beratung und Information im Bereich der alternativen Wohnformen für Senioren.	Seniorenbeauftragte des Landkreises und der Gemeinden, evtl. in Zusammenarbeit mit Wohlfahrtsverbänden oder anderen Trägern, die in diesem Bereich aktiv sind	kurzfristig
Sensibilisierung der Bauwilligen und der Baufachleute für barrierefreies Bauen.	Bay. Architektenkammer, Landkreis Erlangen-Höchstadt, Gemeinden	kontinuierlich
Frühzeitiges Aushändigen eines Merkblattes zum barrierefreien Bauen an die Bauwilligen durch die Gemeinden.	Gemeinden, Landkreis Erlangen-Höchstadt	kurzfristig

4. Handlungsfeld „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“

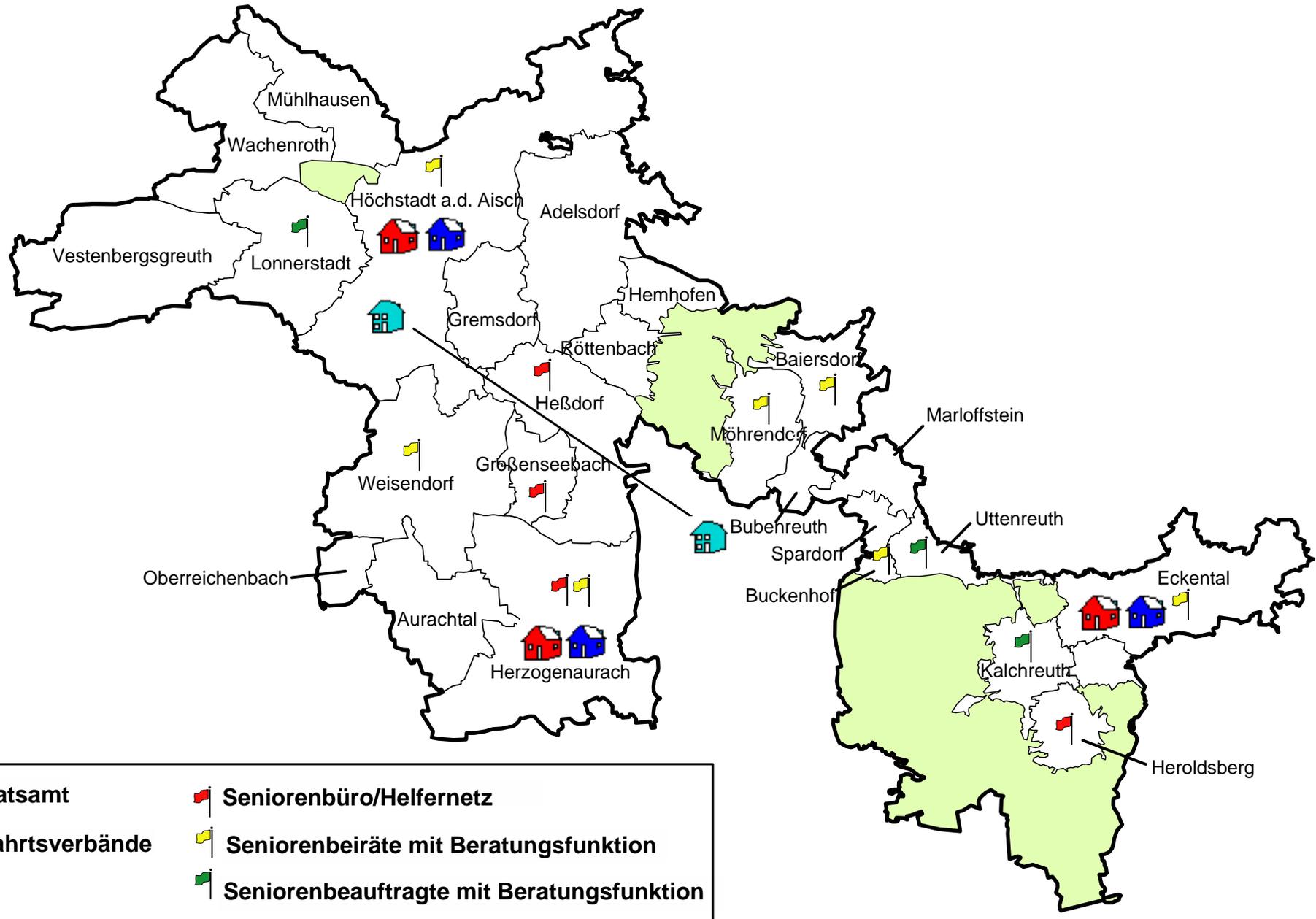
4.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit sind essentielle Bausteine einer funktionierenden Seniorenhilfe. Im Zuge der immer reichhaltiger werdenden Angebotspalette wird es zusehends wichtiger, die Angebote zu strukturieren und in überschaubaren Konzepten der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Denn die erste Voraussetzung für die Auswahl einer geeigneten Hilfe ist das Wissen um ihre Existenz und die Kenntnis der unterschiedlichen Ansprechpartner. Als nächsten Schritt bedarf es einer kompetenten Beratung, die individuell sowohl für die Senioren als auch für ihre Angehörigen erfolgen kann oder die in Form von Vorträgen aktuelle Informationen weitergibt. Die Informationen zu den einzelnen Hilfen sollten möglichst wohnortnah und unbürokratisch zugänglich sein. Als vermittelnde und teilweise auch beratende Instanz zwischen älteren Menschen und politischen Gremien werden an vielen Orten Seniorenbeiräte oder Seniorenbeauftragte installiert. Sie sind Bindeglieder zwischen den älteren Menschen und Organisationen aus Politik und Verwaltung. Seniorenbeiräte sind aus mehreren Mitgliedern bestehende Gremien, die die Interessen der älteren Generation auf Gemeindeebene vertreten. Sie können im politischen Bereich beispielsweise ihren Einfluss geltend machen und in den Entscheidungsgremien auf eventuell vorhandene Missstände hinweisen. Gleichzeitig dienen sie den Senioren als Anlaufstellen bei Fragen und Problemen und können sie bei Bedarf an entsprechende Stellen weitervermitteln. Die Seniorenbeauftragten nehmen sich ebenfalls der Interessen und Bedürfnisse der Senioren in ihren Gemeinden an, wenngleich nicht im Rahmen eines Gremiums, sondern auf der Basis ihres persönlichen Engagements. Die Seniorenvertreter sind in der Regel gut informiert, was die Seniorenhilfe in der eigenen Gemeinde betrifft. So können sich die älteren Menschen Informationen zum Bereich der Seniorenhilfe einholen oder sich beispielsweise bei der Vermittlung von nachbarschaftlichen Hilfen unterstützen lassen. Zusätzlich zu ihrer Vermittlungsfunktion bieten einige Seniorenbeiräte/-beauftragte eigene Beratungen an. Auch die Organisation von Freizeit- oder Bildungsveranstaltungen und die Durchführung von Informationsveranstaltungen fallen in manchen Gemeinden ins Ressort der Seniorenvertretungen.

4.2 Bestand an Beratungsmöglichkeiten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Rahmen der Bestandsaufnahme für den Landkreis Erlangen-Höchstadt wurden sowohl Beratungsstellen als auch die Seniorenbeiräten und Seniorenbeauftragten der Gemeinden ermittelt. Die nachfolgende kartographische Abbildung zeigt zunächst die regionale Verteilung aller Beratungs- und Informationsmöglichkeiten im Landkreis Erlangen-Höchstadt.

Abb. 4.1: Beratungs- und Informationsstellen im Landkreis Erlangen-Höchstadt



4.2.1 Beratungsstellen innerhalb des Landratsamtes Erlangen-Höchstadt

Eine wichtige Anlaufstelle für Seniorenberatung ist das Landratsamt Erlangen-Höchstadt. Die Beratung für Senioren findet zum einen über die Seniorenbeauftragte des Landkreises im Seniorenamt in der Stadt Erlangen statt und fällt zum anderen in das Ressort des Sachgebiets 24 „Soziales“ mit Sitz in der Stadt Höchstadt. Die folgende Tabelle zeigt, wie sich die Beratungen für Senioren und deren Angehörige jeweils aufteilen.

Tab. 4.1: Informations- und Beratungsmöglichkeiten für Senioren im Landratsamt Erlangen-Höchstadt

Dienststelle	Nutzer (jährlich)	Schwerpunkte
Seniorenbeauftragte des Landkreises mit Sitz in der Stadt Erlangen	ca. 70	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Beratung • Beratung und Unterstützung bei der Aufnahme in eine Einrichtung • Beratung bei Inanspruchnahme altersgerechter Dienste • Unterstützung bei Antragsstellungen
	ca. 50	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung der örtlichen Seniorenclubs und Seniorenbüros
	ca. 60	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung hinsichtlich von Wohnformen im Alter
Sachgebiet 42 „Soziales“ mit Sitz in der Stadt Höchstadt	ca. 300	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Beratung • Soziale Beratung • Beratung und Unterstützung bei der Aufnahme in eine Einrichtung • Beratung bei Inanspruchnahme altersgerechter Dienste

Quelle: Landratsamt Erlangen-Höchstadt 2011

Zusätzlich zu diesen persönlichen und telefonischen Beratungsgesprächen wird über die Seniorenbeauftragte des Landkreises ein Seniorenwegweiser herausgegeben. Dies ist ebenfalls ein wichtiges Organ, um Informationen über alle relevanten Themen für Senioren zu bekommen. Er wird sowohl als Broschüre als auch im Internet veröffentlicht und enthält neben umfassenden Informationen auch Adressen und Telefonnummern von Organisationen und Veranstaltern aus dem Bereich der Seniorenhilfe. Der folgende Auszug aus dem Inhaltsverzeichnis gibt einen kurzen Einblick in das Themenspektrum.

- Wichtige Rufnummern
- Informationen, Beratung und soziale Sicherheit
- Freiwilliges Engagement
- Freizeit und Bildung

- Gesundheit und Krankheit
- Pflegen und Betreuen
- Hauswirtschaftliche Dienstleistungen
- Wohnen im Alter
- Rechtsberatung und Rechtshilf
- Sicherheit im Alter

4.2.2 Beratungs- und Informationsstellen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Viele Beratungsstellen sind mit Sitz in der Stadt Erlangen tätig und von dort aus auch für die älteren Menschen aus dem Landkreis zuständig. Im Rahmen dieses Berichtes wurden gezielt die Beratungsstellen aus dem Landkreis abgefragt, die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich deshalb auf die Beratungsstellen, die ihren Sitz im Landkreis Erlangen-Höchstadt haben oder regelmäßige Außensprechstunden abhalten.

Grundsätzlich stehen im Bereich der Informations- und Beratungsmöglichkeiten im Landkreis Erlangen-Höchstadt auf örtlicher Ebene auch die ambulanten Dienste zur Verfügung. In der Regel beschränkt sich die Beratung hier allerdings weitgehend auf Auskünfte hinsichtlich der Angebotspalette im ambulanten und teilweise auch stationären Bereich und deren Finanzierung über die Pflege- und Krankenkassen. Eine umfassendere Beratung ist aufgrund des Mangels an Personal, das ausschließlich für Beratung zuständig ist, innerhalb der Dienste aber kaum möglich. Die Sozialstationen der größeren Wohlfahrtsverbände haben jedoch die Möglichkeit, die Senioren mit erhöhtem Beratungsbedarf an ihre speziellen Beratungsstellen weiterzuvermitteln.

Bei Fragen zur Rente, Rentenversicherung oder sozialrechtlichen Angelegenheiten können sich die älteren Menschen an die Sozial- und Versicherungsämter oder die Rentenversicherungsämter ihrer jeweiligen Gemeindeverwaltung wenden. Dort wird ihnen von den zuständigen Mitarbeitern weitergeholfen.

Weiter berät der VdK seine Mitglieder in allen sozialrechtlichen Angehörigen. Im Landkreis Erlangen-Höchstadt gibt es Ortsverbände in den Gemeinden Adelsdorf, Aurachtal/Oberreichenbach, Baiersdorf, Eckental, Hemhofen, Heroldsberg, Herzogenaurach, Heßdorf, Höchstadt, Kalchreuth, Lonnerstadt, Mühlhausen, Röttenbach, Uttenreuth, Vestenbergsgreuth, Wachenroth und Weisendorf. Als erste Ansprechpartner erfüllen die Vertreter der einzelnen Ortsverbände eine nicht zu unterschätzende Funktion. Für umfassende Beratungen können die Senioren die Geschäftsstelle in der Stadt Erlangen aufsuchen oder deren Außensprechstunden nutzen. Die Außensprechstunden finden jeweils zweimal monatlich in den Städten Herzogenaurach und Höchstadt und einmal monatlich im Markt Eckental statt.

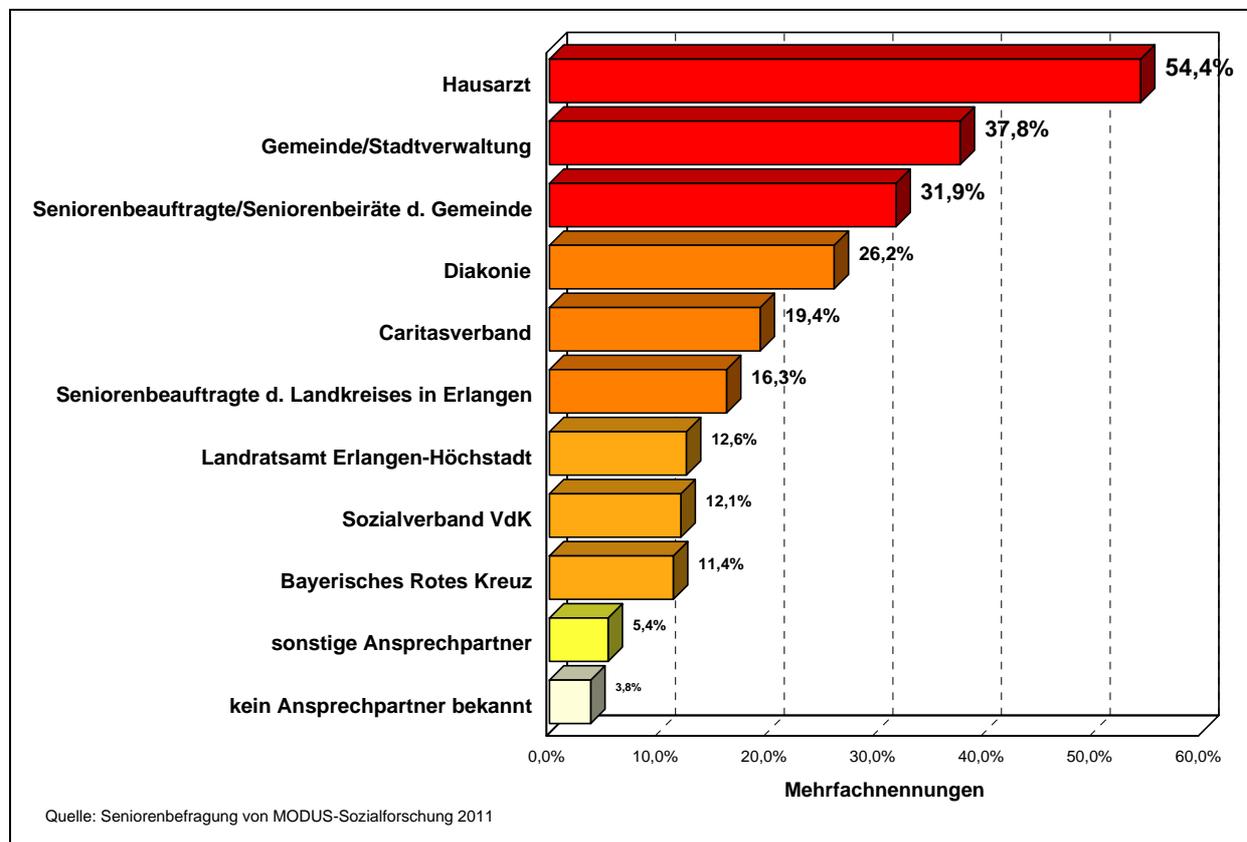
Darüber hinaus können sich ratsuchende ältere Menschen an die allgemeinen sozialen Beratungsstellen des Caritasverbandes im Markt Eckental, in der Stadt Heroldsberg und in der Stadt Herzogenaurach wenden.

In den Städten Heroldsberg und Herzogenaurach können sich die Senioren für Beratungen an spezielle Seniorenbüros wenden. In den Gemeinden Heßdorf und Großenseebach bieten die beiden „Helfernetze“ neben ihren vielfältigen nachbarschaftlichen Hilfen auch Beratungen an. Auf Gemeindeebene sind es vornehmlich die persönlichen Ansprechpartner, wie Hausärzte oder MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste, die erste Informationen weitergeben oder an weiterführende Beratungsstellen vermitteln. Zudem findet Beratung hier immer wieder auch außerhalb organisierter Sprechstunden statt, z.B. mit Vertretern der Kirchengemeinde oder Ansprechpartnern der Verwaltung. Ebenso werden im Rahmen von Selbsthilfegruppen Informationen weitergegeben und Unterstützung geleistet, dies trifft besonders auf kranke ältere Menschen und deren Angehörige zu.

4.2.3 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf Beratungsstellen

Auf die Frage, an wen sich die älteren Menschen wenden, wenn sie Auskünfte zum Bereich der Seniorenhilfe benötigen, wurde im Rahmen der Seniorenbefragung von rund 28% der älteren Menschen im Landkreis Erlangen-Höchstadt ein Ansprechpartner genannt, von etwa 31% zwei Ansprechpartner und fast 34% nannten drei oder mehr Ansprechpartner. Insgesamt konnten also knapp 96% der älteren Menschen im Landkreis Erlangen-Höchstadt mindestens einen Ansprechpartner im Bereich der Seniorenhilfe benennen (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.3.5). Die folgende Abbildung informiert im Einzelnen über die genannten Ansprechpartner.

Abb. 4.2: Potentielle Ansprechpartner der älteren Menschen



Wie die Abbildung zeigt, nimmt im Landkreis Erlangen-Höchstadt der Hausarzt mit mehr als 54% den größten Stellenwert als potentieller Ansprechpartner ein. Dieses Ergebnis verdeutlicht die Bedeutung des persönlichen Vertrauens der Senioren in „ihren“ Hausarzt. Mit einigem Abstand dahinter rangiert an zweiter Stelle die Gemeinde bzw. Stadtverwaltung mit einem Anteil von knapp 38%. Von größerer Bedeutung sind daneben im Landkreis Erlangen-Höchstadt auch die Seniorenbeauftragten/Seniorenbeiräte in den Gemeinden mit rund 32% sowie die Diakonie und der Caritasverband mit rund 26% bzw. 19%. Knapp 17% der Befragten würden sich an die Seniorenbeauf-

tragten des Landkreises in Erlangen wenden, etwa 13% an das Landratsamt Erlangen-Höchstadt. Dahinter rangieren mit geringem Abstand der Sozialverband VdK sowie das Bayerische Rote Kreuz. Andere Ansprechpartner spielen mit einem Anteilswert von nur rund 5% im Landkreis Erlangen-Höchstadt nur eine untergeordnete Rolle.

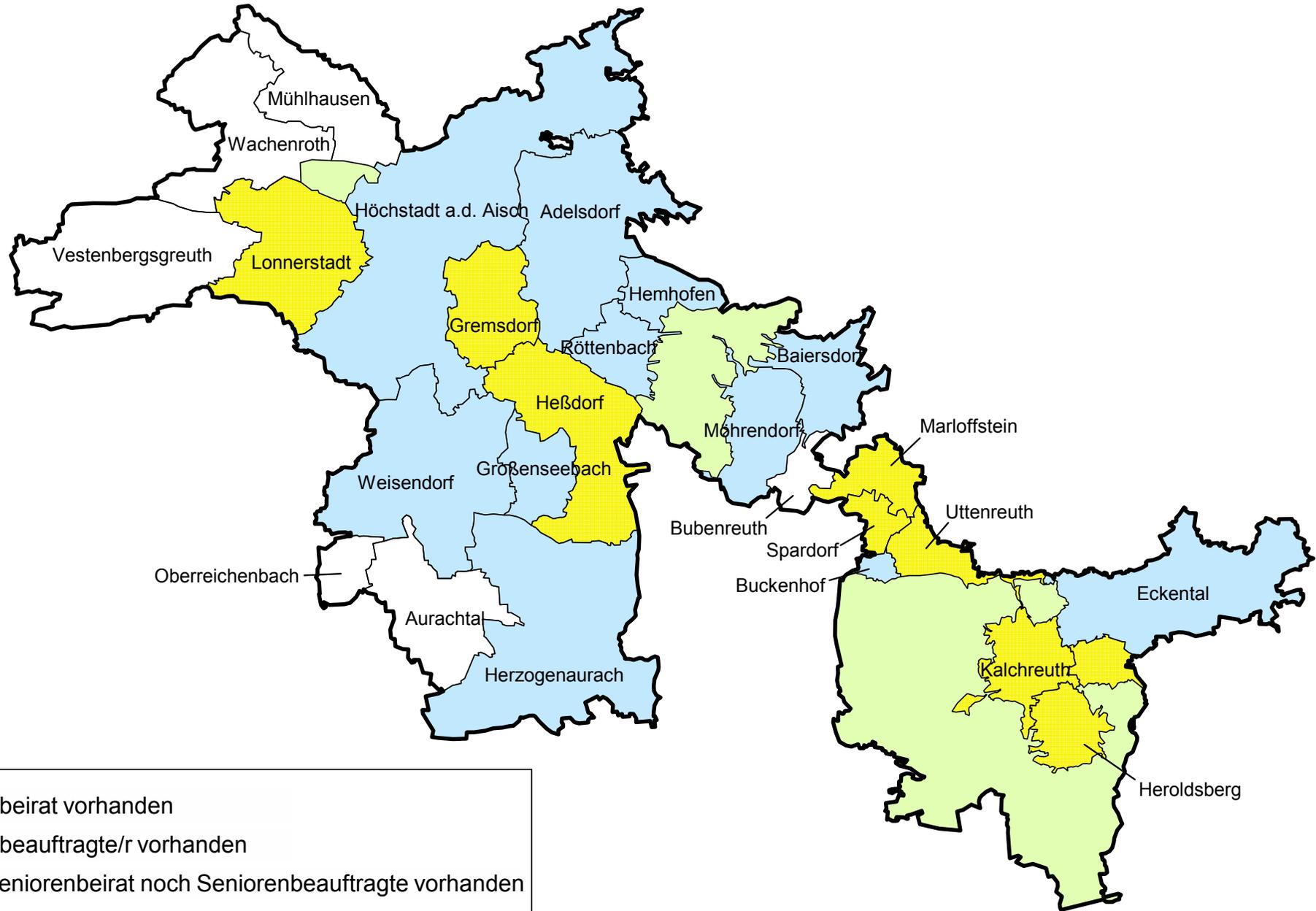
Im Zuge der Seniorenbefragung wurden die Senioren auch danach gefragt, ob es ihrer Meinung nach genügend Möglichkeiten gebe, sich über altersrelevante Themen zu informieren und beraten zu lassen. Nach der Einschätzung der älteren Menschen zeigt sich, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt die Senioren mit rund 63% mehrheitlich der Meinung sind, dass es genügend Möglichkeiten gibt, sich über altersgerechte Themen zu informieren und beraten zu lassen. Es sind aber auch knapp 19% der Senioren, die im Beratungsbereich noch ein Defizit sehen, absolut gesehen handelt es sich dabei um fast 4.500 Menschen ab 65 Jahren (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.3.5).

Im Rahmen der Befragung wurden von den Senioren auch Bewertungen für den Bereich „Beratung und Hilfeleistungen“ eingeholt. Hier ergab sich ein Durchschnittswert von 2,7 (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Kap. 2.5.5).

4.3 Bestand an Seniorenbeiräten und -beauftragten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Die nachfolgende kartographische Abbildung gibt zunächst einen Überblick über die Verteilung der Seniorenvertretungen in den einzelnen Gemeinden des Landkreises. Zusätzlich gibt es die Seniorenbeauftragte des Landkreises Erlangen-Höchstadt und den landkreisübergreifenden Kreissenorenbeirat.

Abb. 4.3: Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragte im Landkreis Erlangen-Höchstadt



4.3.1 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeirat des Landkreises

Die Seniorenbeauftragte des Landkreises Erlangen-Höchstadt hat ihren Sitz im Seniorenamt des Landkreises in der Stadt Erlangen. Sie hat die Fachstelle für Seniorenpolitik inne und führt auch die Geschäftsstelle des Kreissenioresrates. Zu ihren Aufgaben gehört neben der Beratung der Senioren und ihrer Angehörigen und der Redaktion des Seniorenwegweisers die Führung der Pflegeplatzbörse. Sie ist Ansprechpartnerin für die Träger von Senioreneinrichtungen und die Veranstalter von Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden. Außerdem organisiert sie regelmäßig landkreisweite Veranstaltungen, wie beispielsweise den Seniorenfasching und den Kreisseniorentag.

Ein weiteres landkreisübergreifendes Gremium ist der Kreissenioresbeirat. Er setzt sich wie folgt zusammen aus

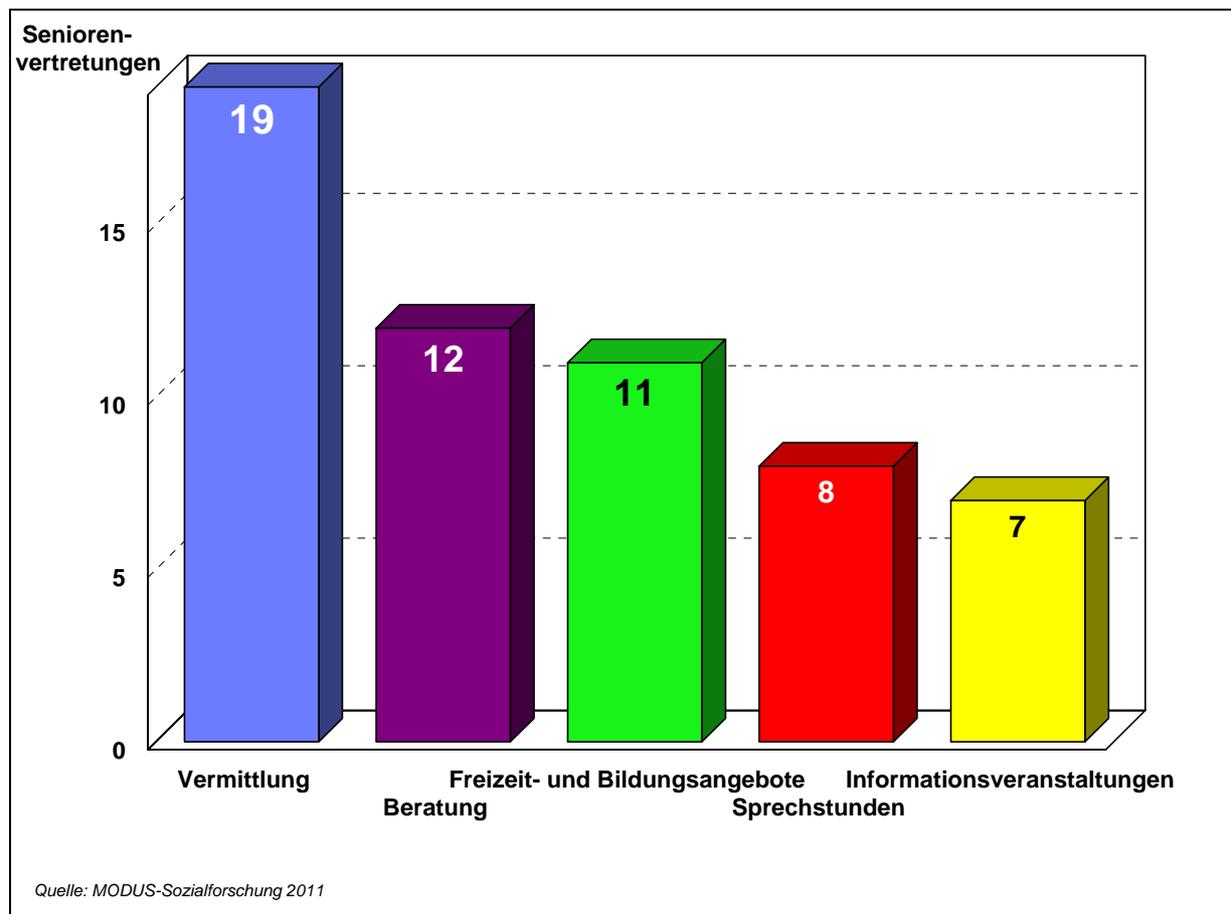
- je einem Mitglied der im Ausschuss für soziale Angelegenheiten vertretenen Parteien und Wählergruppen
- je einem (einer) Vertreter(in)
 - des Arbeiter-Samariter-Bundes
 - der Arbeiterwohlfahrt
 - des Bayerischen Roten Kreuzes
 - des Caritasverbandes
 - des Diakonischen Werks
 - des VdK Kreisverbandes
- je einem (einer) Vertreter(in) der Fachstelle für pflegende Angehörige des östlichen und westlichen Landkreises
- einem Mitglied als Vertreter des Kreisverbandes des Bayerischen Gemeindetages
- den Vorsitzenden der gemeindlichen Seniorenbeiräte
- dem/der Behindertenbeauftragten
- der Leitung des Gesundheitsamtes

Der Kreissenioresbeirat trifft sich bis zu dreimal jährlich. Zu den Sitzungsinhalten gehören u. a. Themen wie die Schulung von Heimbeiräten, Heimplatzkosten oder Demenz, Vorträge zur ehrenamtlichen Wohnberatung, Berichte der Aktivitäten der Seniorenvertretungen der einzelnen Gemeinden oder die Besprechung anstehender Veranstaltungen.

4.3.2 Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragte in den Gemeinden des Landkreises Erlangen-Höchstadt

In 19 Gemeinden des Landkreises gibt es zwischenzeitlich Seniorenvertretungen. In elf Gemeinden wurden Seniorenbeiräte mit Mitgliedern zwischen drei und 20 Personen eingerichtet. In acht Gemeinden sind Seniorenbeauftragte tätig. In der Gemeinde Oberreichenbach gibt es zwar keine Seniorenvertretung, aber eine Bürgermeister-sprechstunde für Senioren. In der Gemeinde Adelsdorf findet neben der Arbeit des Seniorenbeirats ein runder Tisch „Wohnen und Leben im Alter in Adelsdorf“ statt. Wie sich die Aufgaben der Seniorenvertretungen in den einzelnen Gemeinden verteilen, ist in der Tabelle A.3 im Anhang detailliert aufgelistet. Die folgende Abbildung gibt einen allgemeinen Überblick über die Verteilung der wichtigsten Aufgaben.

Abb. 4.4: Aufgabenbereiche der Seniorenvertreter

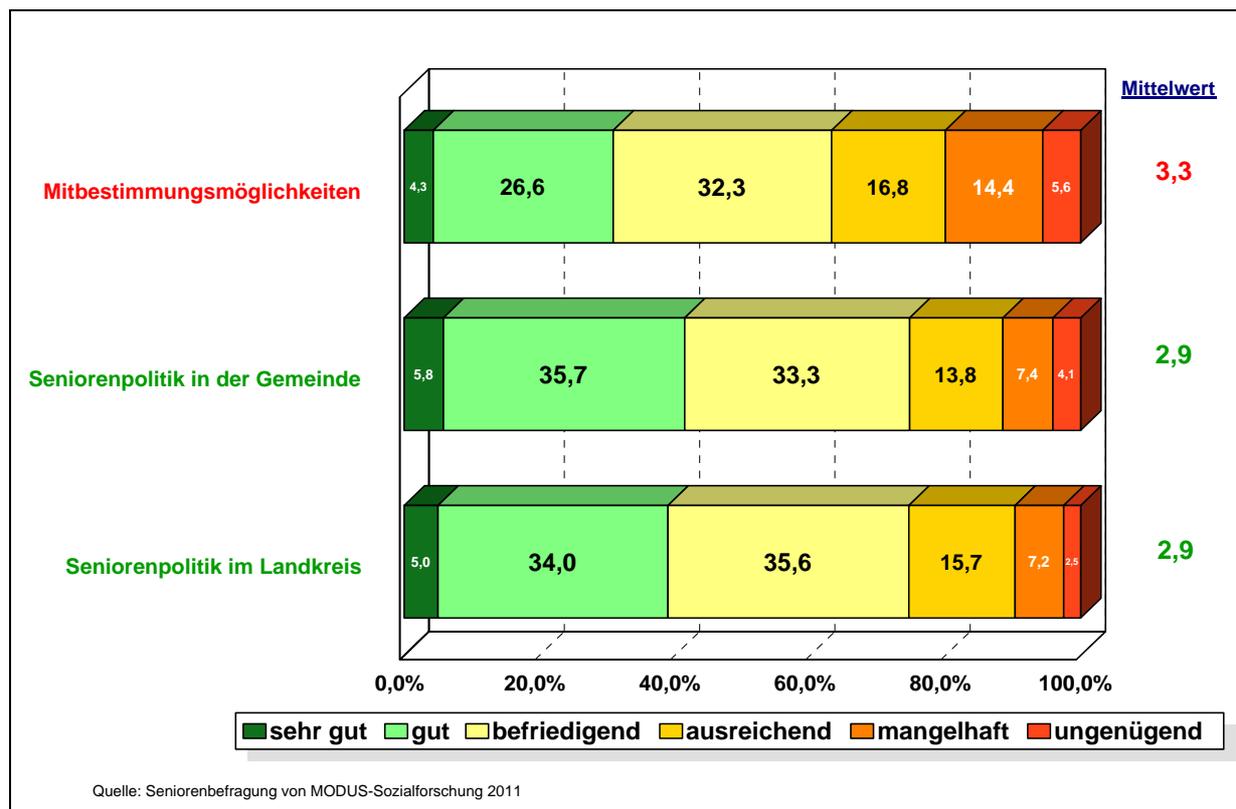


Alle 19 Seniorenvertreter vermitteln an weiterführende Hilfen. Beratungen finden über 12 Seniorenbeiräte/Seniorenbeauftragte statt. Für das Freizeit- und Bildungsangebot in ihrer Gemeinde sind elf Seniorenvertretungen zuständig. Acht halten regelmäßige Sprechstunden ab und sieben organisieren Informationsveranstaltungen.

4.3.3 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf Mitbestimmungsmöglichkeiten

Im Zusammenhang mit dem Einfluss und der Arbeit der Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragten im Landkreis Erlangen-Höchstadt interessiert die Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten durch die Senioren.

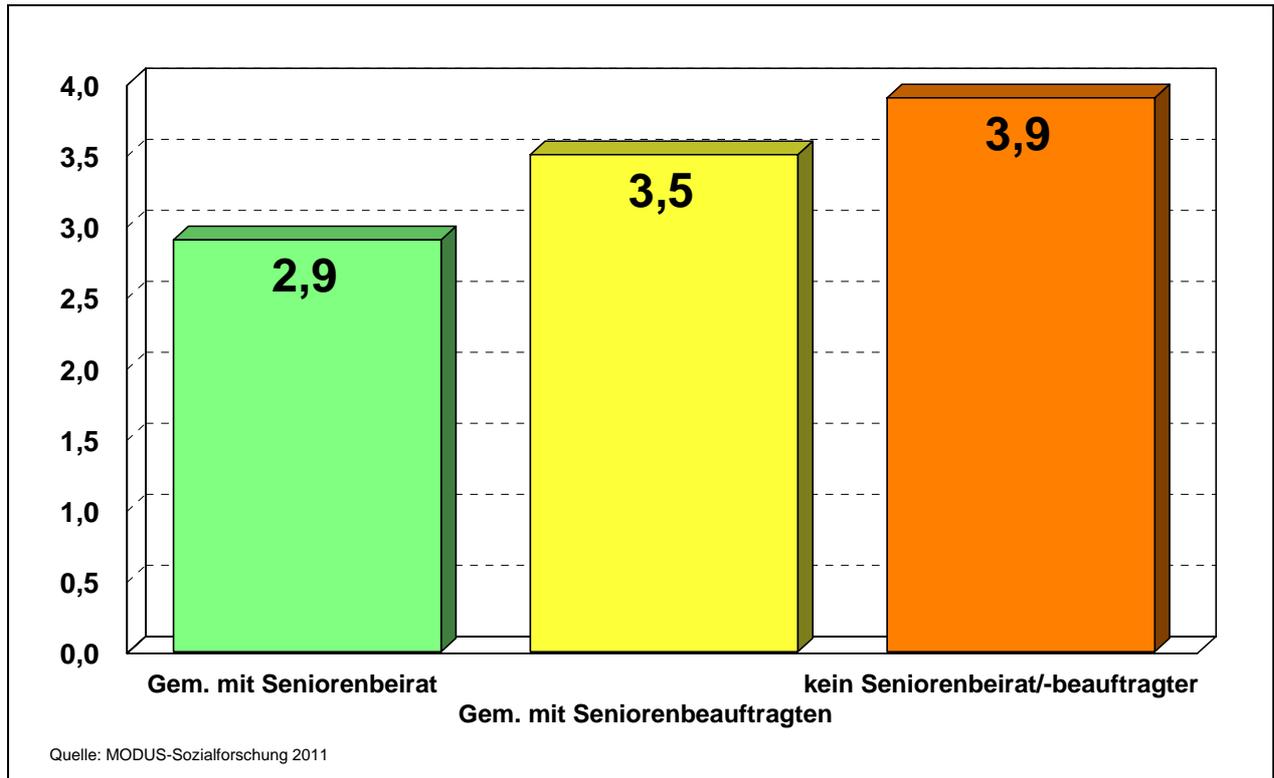
Abb. 4.5: Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten und der Seniorenpolitik



Die Mitbestimmungsmöglichkeiten im Landkreis Erlangen-Höchstadt wurden mit 3,3 deutlich schlechter als die Seniorenpolitik der Gemeinden und des Landkreises bewertet, die mit jeweils 2,9 besser ausfallen. Positiv wurden die Mitbestimmungsmöglichkeiten dabei in den Gemeinden Adelsdorf, Röttenbach (Durchschnittswert jeweils 2,7) und Herzogenaurach (Durchschnittswert 2,8) bewertet. Die schlechtesten Bewertungen ergaben sich in den Gemeinden Oberreichbach und Spardorf mit einem Durchschnittswert von jeweils 4,5, sowie in Marloffstein mit einem Durchschnittswert von 4,1. (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.6).

Um überprüfen zu, inwieweit die Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten vom Vorhandensein eines Seniorenvertreters in der Gemeinde abhängig ist, wurde eine entsprechende Auswertung durchgeführt und in folgender Abbildung dargestellt.

Abb. 4.6: Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten in Abhängigkeit vom Vorhandensein einer Seniorenvertretung in den Gemeinden



Es zeigt sich, dass die Mitbestimmungsmöglichkeiten von den Senioren aus Gemeinden mit Seniorenbeiräten mit einem Durchschnittswert von 2,9 am besten eingestuft wurden. Gemeinden mit Seniorenbeauftragten kommen auf einen Wert von 3,5, während die Gemeinden ohne Seniorenvertretung mit einem Durchschnitt von 3,9 am schlechtesten abschneiden. Es besteht somit ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten durch die Senioren und dem Vorhandensein eines Seniorenvertreters in der Gemeinde.

4.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Bereich der Beratungsmöglichkeiten hat sich gezeigt, dass es im Landkreis Erlangen-Höchstadt neben dem Landratsamt die Seniorenbüros und Seniorenvertretungen sind, über die Beratung vor Ort angeboten wird. Die Wohlfahrts- und Sozialverbände sind mit ihren Beratungsstellen in den größeren Städten aktiv. Daneben erfüllen auch die ambulanten Dienste und der Hausarzt vor Ort eine wichtige Funktion. Weiter geben die Senioren im Rahmen der Seniorenbefragung die Gemeinde- und Stadtverwaltungen als potentielle Ansprechpartner an. Insgesamt stufen die älteren Menschen die Beratungsangebote als zufriedenstellend ein. Anders sieht es mit der Beurteilung der Mitbestimmungsmöglichkeiten aus. Hier lassen sich aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung Defizite vermuten.

Da sich die Angebotspalette in der Regel auf Gemeindeebene sehr unterschiedlich verteilt, ist es zusätzlich zu einem landkreisübergreifenden Vergleich notwendig, die vorhandenen Angebote auf Gemeindeebene zu betrachten. Um einen interkommunalen Vergleich durchführen zu können, werden diejenigen Gemeinden miteinander verglichen, die bezüglich der Zahl der älteren Bevölkerung gleiche Größenordnungen aufweisen. Die nachfolgende Übersicht zeigt, wie sich die Beratungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten auf die einzelnen Gemeinden aufteilen.

Tab. 4.2: Übersicht über die Beratungsangebote in den Gemeinden

Gemeinde	Bevölkerung ab 65 Jahren	Beratungs- und Informationsmöglichkeiten	Seniorenbeirat/-beauftragte				
			Beirat	Beauftragter	Beratung	Vermittlung	Freizeit/Bildung
Herzogenaurach	4.069	4	✓	-	✓	✓	✓
Eckental	2.696	3	✓	-	✓	✓	-
Höchstadt	2.282	4	✓	-	✓	✓	✓
Heroldsberg	1.753	1	-	✓	✓	✓	✓
Baiersdorf	1.352	1	✓	-	✓	✓	✓
Uttenreuth	1.273	1	-	✓	✓	✓	-
Adelsdorf	1.088	-	✓	-	-	✓	✓
Bubenreuth	1.040	-	-	-	-	-	-
Hemhofen	899	-	✓	-	-	✓	✓
Weisendorf	804	1	✓	-	✓	✓	✓
Röttenbach	794	-	✓	-	-	✓	✓
Buckenhof	759	1	✓	-	✓	✓	✓
Möhrendorf	741	1	✓	-	✓	✓	✓
Kalchreuth	601	1	-	✓	✓	✓	-
Heßdorf	542	1	-	✓	-	✓	-
Spardorf	442	-	-	✓	-	✓	-
Aurachtal	438	-	-	-	-	-	-
Marloffstein	412	-	-	✓	-	✓	-
Großenseebach	354	1	✓	-	✓	✓	-
Lonnerstadt	334	1	-	✓	✓	✓	✓
Wachenroth	304	-	-	-	-	-	-
Gremsdorf	275	-	-	✓	-	✓	-
Mühlhausen	250	-	-	-	-	-	-
Vestenbergsdreuth	212	-	-	-	-	-	-
Oberreichenbach	168	-	-	-	-	-	-
Gesamt	23.882	21	11	8	12	19	11

Quelle: Erhebung von MODUS-Sozialforschung 2011

In den Gemeinden mit **über 2.000 Personen ab 65 Jahren** gibt es die meisten Beratungs- und Informationsstellen für ältere Menschen. Die Außensprechstunden des Vdks finden dort statt und auch die Beratungsstellen des Caritasverbandes haben hier jeweils ihren Sitz. Weiter sind überall Seniorenbeiräte aktiv, die sowohl eigene Beratungen anbieten als auch weiterführende Hilfen vermitteln. Im Rahmen der Seniorenbefragung zeigten sich die älteren Menschen in allen drei größeren Gemeinden so-

wohl im Hinblick auf das Beratungsangebot als auch bezüglich der Mitbestimmungsmöglichkeiten zufrieden.

In den Gemeinden mit **1.000 bis unter 2.000 Personen ab 65 Jahren** läuft die Beratung für die älteren Menschen mit Ausnahme der Gemeinde Bubenreuth über Seniorenvertretungen. Obwohl Bubenreuth auch als einzige Gemeinde dieser Kategorie keine Seniorenvertretung hat, resultierte im Rahmen der Seniorenbefragung für die Beratung eine durchschnittliche und für die Mitbestimmung sogar eine überdurchschnittliche Beurteilung. Anscheinend decken hier die vorhandenen Anbieter im Bereich der Seniorenhilfe auch den Bereich der Beratung mit ab und die Senioren fühlen sich auch ohne eigene Vertretung mit ihren Interessen gut repräsentiert. Dennoch sollte angesichts der Größe der Gemeinde über die Bestimmung von Seniorenbeauftragten nachgedacht werden, um die Organisation und die Vernetzung der unterschiedlichen Träger der Seniorenhilfe zu erleichtern. In Verbindung mit den Ergebnissen der Seniorenbefragung bezüglich der Seniorenbegegnungsmöglichkeiten, die diesen Eindruck verstärken, wird der Gemeinde Bubenreuth deshalb trotz der guten Ergebnisse in der Seniorenbefragung die Einrichtung einer Seniorenvertretung empfohlen (vgl. Kap. 5.4 „Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt).

In allen Gemeinden von **500 bis unter 1.000 Personen ab 65 Jahren** gibt es Seniorenvertretungen, vier davon sind auch beratend aktiv. Die Senioren äußerten sich im Rahmen der Seniorenbefragung in diesen Gemeinden relativ zufrieden über das vorhandene Beratungsangebot und die Mitbestimmungsmöglichkeiten in ihrer Gemeinden. Für die Gemeinde Hemhofen resultiert bezüglich des Beratungsangebotes allerdings ein unterdurchschnittlicher Wert. Hier sollte der Seniorenbeirat sein Angebot nach Möglichkeit deshalb auch auf die Seniorenberatung ausweiten. Die Gemeinde Heßdorf schneidet ebenfalls etwas unterdurchschnittlich ab, hier muss das Helfernetz, das sich noch im Aufbau befindet, noch stärker ins Bewusstsein der älteren Bürger rücken.

In den **Gemeinden bis unter 500 Personen ab 65 Jahren** laufen eigenständige Beratungen lediglich über das Seebacher Helfernetz in der Gemeinde Großenseebach. Die Senioren honorieren dieses Engagement mit der landkreisweit besten Beurteilung bezüglich Beratungsleistungen. Ansonsten werden Beratungsleistungen nur noch über die Seniorenbeauftragten in Lonnerstadt angeboten. Der Anteil der Gemeinden, die in dieser Kategorie sowohl hinsichtlich Beratung als auch hinsichtlich Mitbestimmung unterdurchschnittlich abschneiden, ist deshalb sehr groß. Für die Gemeinden ohne Seniorenvertretungen (Aurachtal, Mühlhausen, Oberreichenbach, Vestenbergs-greuth und Wachenroth), wird daher empfohlen, Seniorenbeauftragte zu bestellen, die als Ansprechpartner vor Ort, dem über die Seniorenbefragung geäußerten Bedürfnis nach Mitbestimmung und Unterstützung Rechnung tragen.

Die Ergebnisse der Seniorenbefragung bezüglich der Begegnungsmöglichkeiten bekräftigen diesen Sachverhalt (vgl. Kap. 5.4 „Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt). In den Gemeinden Spardorf, Marloffstein und Gremsdorf, die schonen einen Seniorenbeauftragten haben, aber dennoch unterdurchschnittliche Bewertungen hinsichtlich der Beratung und der Mitbestimmung resultieren, sollten die vorhandenen Seniorenbeauftragten ihre Rolle noch aktiver gestalten, um bei den Senioren mehr das Bewusstsein zu schaffen, dass sie vor Ort kompetente und engagierte Fürsprecher haben.

Zusammenfassend können folgende Maßnahmenempfehlungen für den Bereich Beratungs- und Informationsstellen dargestellt werden.

Tab. 4.3: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte in den Gemeinden, die bisher noch keinen Seniorenvertreter haben, ein Seniorenbeauftragter bestellt werden.	Gemeinden - Aurachtal, - Bubenreuth - Mühlhausen, - Oberreichenbach, - Vestenbergsgreuth, - Wachenroth	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte die Angebotspalette des Seniorenbeirates in der Gemeinde Hemhofen – wenn möglich – auch auf die Seniorenberatung ausgeweitet werden.	Seniorenbeirat der Gemeinde Hemhofen	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das Beratungsangebot des Heßdorfer Helfernetzes in der Gemeinde noch besser bekannt gemacht werden.	Helfernetz der Gemeinde Heßdorf	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung scheint in den Gemeinden Gremsdorf, Marloffstein und Spardorf eine aktivere Gestaltung der Rolle und eine Erweiterung des Aufgabengebietes der Seniorenbeauftragten notwendig zu sein.	Gemeinden - Gremsdorf, - Marloffstein, - Spardorf	kurzfristig

5. Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

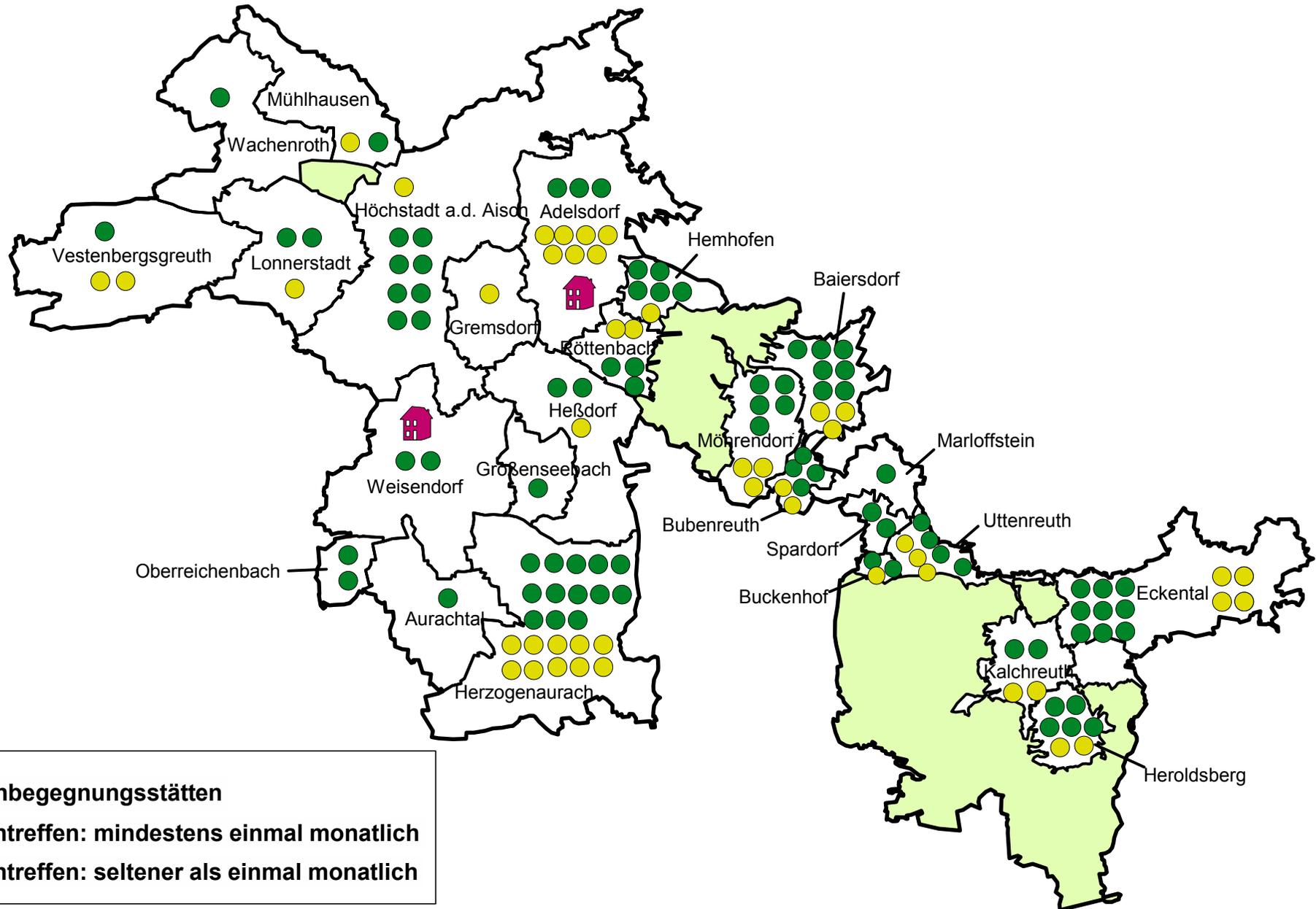
5.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Ein wichtiger Faktor für Lebensqualität und Selbstbewusstsein ist für alle Menschen die Kommunikation und der Austausch mit anderen Menschen. Während der Erwerbs- oder Familienphase geschieht dies häufig ohne zusätzliche Organisation allein durch die gemeinsamen Lebens- und Arbeitsbereiche mit anderen Menschen. Ebenso sorgen die Gestaltung der Freizeit durch Hobbys oder regelmäßige Aktivitäten mit Gleichgesinnten, z.B. durch aktive Mitgliedschaft in Vereinen oder durch ehrenamtliches Engagement, für ein Eingebundensein in der Gesellschaft. Mit dem Ausstieg aus dem Berufsleben werden diese Faktoren immer wichtiger. Denn häufig stellt sich dann die Frage nach der sinnvollen Gestaltung der neu gewonnenen Zeit. Je mehr man dabei auf gewachsene Strukturen zurückgreifen kann, umso leichter und problemloser dürfte der Eintritt in diese neue Lebensphase fallen. Gleichzeitig können sich aber auch neue Horizonte eröffnen. Ein Beispiel dafür sind die Senioren, die nach dem Berufsleben noch einmal neue Herausforderungen suchen und sich z.B. an der Universität für ein Seniorenstudium einschreiben. Auch das Entdecken neuer Länder und Kulturen steht für manche auf dem Plan für das Leben im „Ruhestand“. Doch all diese individuellen Möglichkeiten entbinden die einzelnen Landkreise und Städte nicht von der Aufgabe, den Senioren Einrichtungen und Angebote zur Verfügung zu stellen, die es ihnen ermöglichen, ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben so aktiv und so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Das kann durch das Einrichten von Mehrgenerationen- oder Bewegungsplätzen geschehen, wie es bereits einige Städte, z.B. Nürnberg oder Fürth, anbieten. Dort können ältere Menschen an speziellen Geräten trainieren und so mehrere Elemente wie körperliche Bewegung und generationsübergreifendes Miteinander kombinieren. Weiter verbreitet sind mittlerweile Seniorenbegegnungsstätten oder Mehrgenerationenhäuser, in denen generationsübergreifende Veranstaltungen und Treffen organisiert werden. Außerdem gibt es oft auch in kleineren Gemeinden regelmäßige Seniorentreffen (Seniorenclubs, Seniorenkreise, Seniorennachmittage etc.), die entweder nur dem geselligen Beisammensein dienen oder mit zusätzlichen Programmpunkten wie Vorträgen oder Ausflügen den älteren Menschen ebenfalls die Gelegenheit geben, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

5.2 Bestand an Begegnungsmöglichkeiten für Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Die folgende Abbildung zeigt zunächst die regionale Verteilung der Seniorenbegegnungsstätten und der Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt.

Abb. 5.1: Seniorenbegegnungsstätten und Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt



5.2.1 Seniorenbegegnungsstätten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Begegnungsstätten bieten in der Regel ein umfangreiches Programm, das neben präventiven Angeboten aus den Bereichen Bildung, Kultur und Sport das gesellige Miteinander und den generationsübergreifenden Austausch fördert. Sie sind in der Regel an mehreren Tagen in der Woche geöffnet und bieten häufig zusätzlich nachbarschaftliche Hilfen und Beratung an.

Im Landkreis Erlangen-Höchstadt gibt es insgesamt zwei Begegnungsstätten, die schwerpunktmäßig von Senioren besucht werden. Zum einen fungiert das Mehrgenerationenhaus im Markt Weisendorf unter anderem auch als Seniorenbegegnungsstätten. Unter der Trägerschaft des evangelischen Gemeindevereins arbeiten hier eine hauptamtliche, drei nebenamtliche und über zehn ehrenamtliche MitarbeiterInnen. Das Mehrgenerationenhaus ist montags von 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr, dienstags von 9.00 Uhr bis 13.00 Uhr und mittwochs bis freitags von 14.00 Uhr bis 16.00 Uhr geöffnet. Durchschnittlich kommen täglich zwischen 15 bis 20 Besucher. Nach dem Motto "Alt hilft Jung und Jung hilft Alt." wird ein reichhaltiges Programm angeboten, das die Begegnung zwischen den Generationen fördert mit dem Ziel, den Zusammenhalt untereinander zu stärken. Zweimal wöchentlich findet beispielsweise ein offener Treff statt, der mit dem WeiSenTreff ein spezielles Angebot für Senioren beinhaltet. Der WeiSenTreff wurde als Seniorencafé bereits 2006 vom Seniorenbeirat gegründet und bildet die Grundlage für das heutige Mehrgenerationenhaus. Neben dem geselligen Beisammensein können die älteren Menschen dort Gedächtnistraining, Bewegungs- und Kreativangebote wahrnehmen. Einmal wöchentlich wird gemeinsam getanzt und gekocht. An drei Nachmittagen werden SchülerInnen betreut und bei den Hausaufgaben unterstützt. Dabei engagieren sich auch Senioren als Betreuer. Zusätzlich zu den regelmäßigen Aktivitäten wird zweimal jährlich ein Ausflug organisiert. Die Vermittlung von Leihomas und -opas und von haushaltsnahen Leistungen, wie zum Beispiel Einkaufen oder Unterstützung bei der Hausarbeit, gehört ebenfalls ins Leistungsspektrum des Mehrgenerationenhauses.

Zum anderen bietet die Arbeiterwohlfahrt in der Gemeinde Adelsdorf jeweils montags und donnerstags von 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr die Möglichkeit zum geselligen Beisammensein und Karten spielen. 10 bis 20 Besucher nutzen dieses Angebot. In den Herbst- und Wintermonaten öffnet die Begegnungsstätte zusätzlich noch sonntags. Das nutzen weitere 5 bis 10 Besucher. Darüber hinaus nutzt das Bayerische Rote Kreuz die Räumlichkeiten für die Veranstaltungen seines Seniorenclubs.

Weiterhin gibt es landkreisweit verschiedene Möglichkeiten für Senioren, ihre Treffen zu veranstalten. So stellt beispielsweise das Freizeithem in Herzogenaurach seine Räumlichkeiten für Seniorenveranstaltungen zur Verfügung.

Diese Veranstaltungen erscheinen einzeln aufgelistet unter der Rubrik Seniorentreffen, da unter Seniorenbegegnungsstätten ausschließlich die Einrichtungen gefasst werden, die mehrmals wöchentlich zu festen Zeiten geöffnet haben. Alle anderen regelmäßigen Veranstaltungen, egal ob sie wöchentlich, monatlich und seltener stattfinden, erscheinen unter der Rubrik Seniorentreffen. Tabellarische Übersichten über die einzelnen Seniorenbegegnungsstätten und über die Seniorentreffen finden sich im Anhang (vgl. Tab. A.4 und A.5).

5.2.2 Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

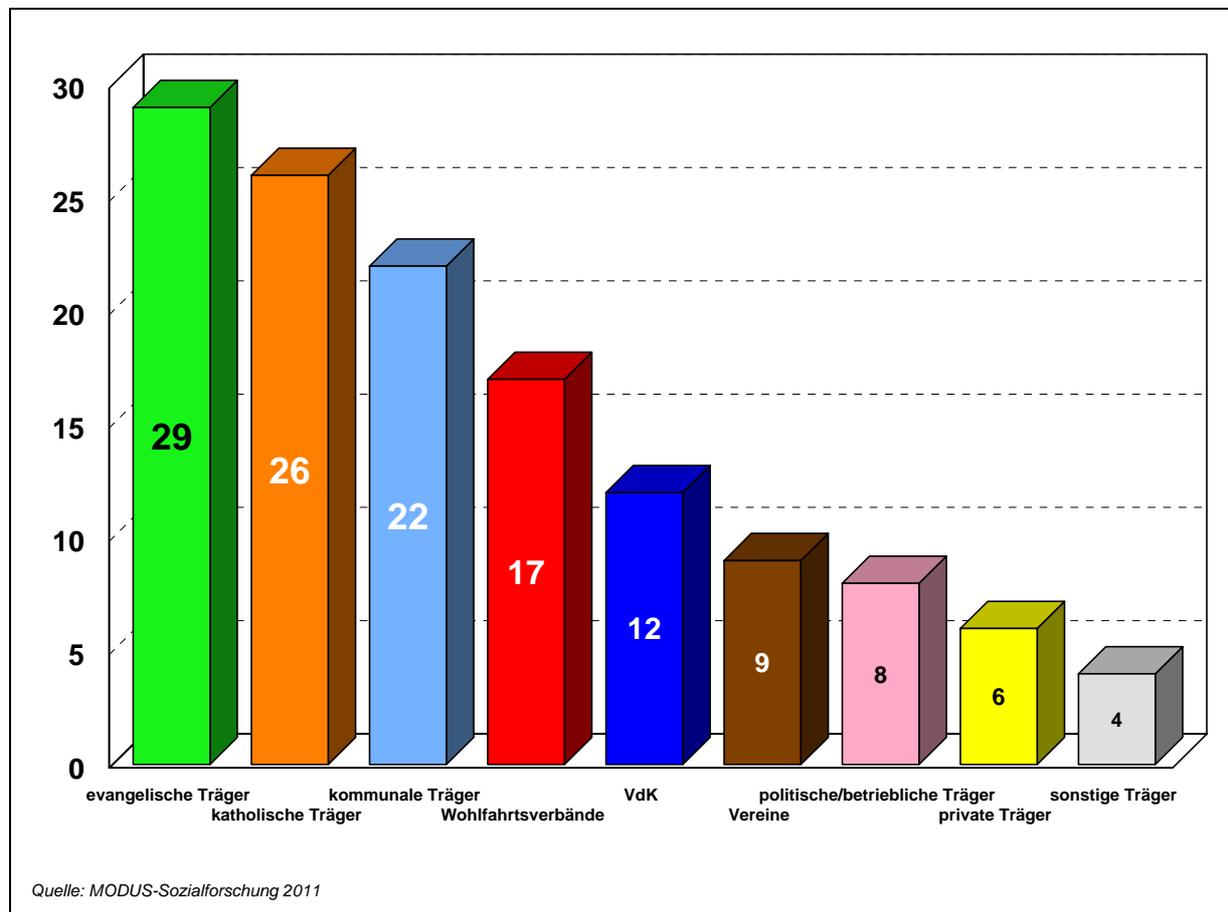
Unter Seniorentreffen werden alle regelmäßige Veranstaltungen, wie Seniorenclubs, Seniorenkreise, Seniorennachmittage etc., zusammengefasst. Nach dem Bayerischen Landesplan für Seniorenhilfe versteht man unter Seniorenclubs und Seniorenkreisen *„Gruppen älterer Menschen, die sich mit gewisser Regelmäßigkeit zu gemeinsamen Veranstaltungen treffen. Treffpunkte können eigene Räume sein, aber auch Pfarrzentren, Altentagesstätten und Gaststätten“* (Bayerisches Staatsministerium 1988, S. 64).

In Abgrenzung zu den Seniorenbegegnungsstätten sind die Kriterien hier also sehr viel weicher gefasst. Für die Existenz eines Seniorentreffens reicht es also, wenn sich eine Gruppe älterer Menschen regelmäßig zu gemeinsamen Veranstaltungen trifft. Es muss kein festes Programm vorhanden sein und der Treffpunkt spielt hier ebenfalls keine Rolle. Dies macht es natürlich schwer, alle Seniorentreffen als solche zu identifizieren.

Im Landkreis Erlangen-Höchstadt gibt es ein fast unüberschaubares Angebot an Seniorentreffen. Um im Rahmen des vorliegenden Berichts einen Überblick über die bestehenden Veranstaltungen für Senioren bekommen zu können, wurden alle Informationen gesammelt, die auf die Existenz eines Seniorentreffens hinweisen. Durch dieses Vorgehen konnten insgesamt 133 Seniorentreffen identifiziert werden. Dabei wurden sowohl Seniorentreffen als auch Seniorennachmittage und ähnliche Veranstaltungen, die den Senioren regelmäßig die Möglichkeit bieten, Kontakte zu knüpfen bzw. aufrechtzuerhalten und damit der im Alter häufig auftretenden Vereinsamung entgegenzuwirken, mit in die Auswertung aufgenommen. Um ein differenziertes, besser vergleichbares Bild der Angebotspalette zu erhalten, wurden die Veranstaltungen noch einmal aufgeteilt. Als Unterscheidungskriterium galt dabei die Häufigkeit der Veranstaltungen. So stehen auf der einen Seite 86 monatlich und häufiger stattfindenden Veranstaltungen und auf der anderen Seite 47 seltener als einmal monatlich stattfindenden Veranstaltungen. Die regionale Verteilung der Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt wurde bereits in Abbildung 5.1 dargestellt.

Für den an weiteren Details interessierten Leser findet sich im Anhang zusätzlich eine nach Gemeinden gegliederte Übersicht (vgl. Tab. A.5). Diese Liste wurde aufgrund ihres Umfangs in folgender Abbildung nach Trägerschaft zusammengefasst.

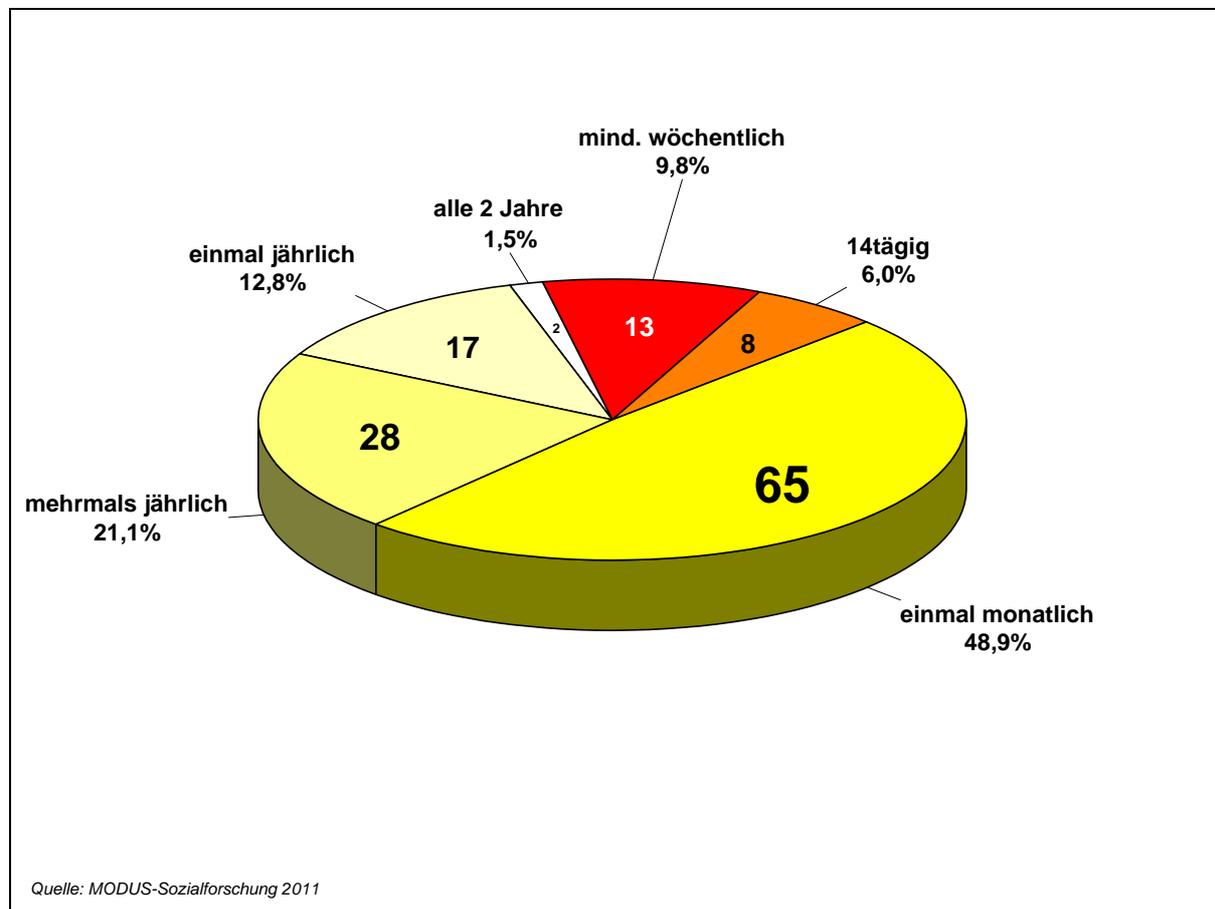
Abb. 5.2: Seniorentreffen und ähnliche Veranstaltungen nach Trägerschaft



Wie die Abbildung zeigt, finden 55 der im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden Seniorentreffen unter kirchlicher Trägerschaft statt. Die evangelische Kirche kommt dabei mit einer Zahl von 29 Seniorentreffen auf ein leichtes Übergewicht gegenüber der katholischen Kirche mit 26 Treffen. Weiter sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt kommunale Träger mit 22 Treffen aktiv. Die Wohlfahrtsverbände kommen auf 17 Treffen. Die Arbeiterwohlfahrt richtet dabei elf Veranstaltungen aus und das Bayerische Rote Kreuz organisiert sechs Treffen. Vom VdK werden zwölf Treffen angeboten. Vereine veranstalten neun Treffen. Auf die politischen und betrieblichen Träger entfallen fünf Treffen von politischen Parteien, die Treffen der Gewerkschaften, der Polizei und der IG Metall sowie ein Treffen der INA-Schaeffler-Werke. Private Initiativen veranstalten sechs Treffen. Unter der Restkategorie „sonstige Träger“ wurden zwei Treffen unter ökumenischer Trägerschaft und je ein Treffen der Stadtjugendkapelle Herzogenaurach und der LM-Senioren der Laufer Mühle in Höchstadt subsummiert.

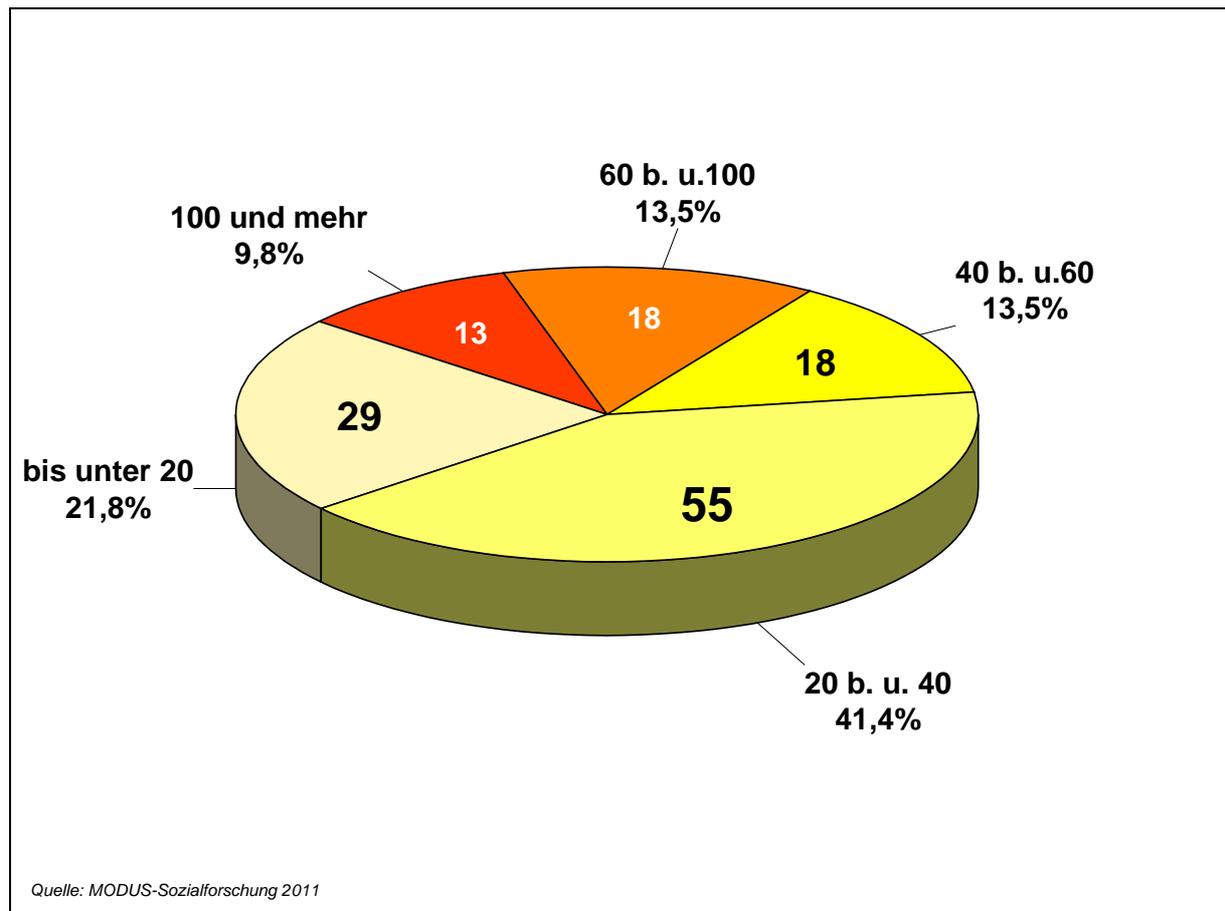
Die folgende Abbildung zeigt, in welchem Turnus die Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt stattfinden.

Abb. 5.3: Seniorentreffen nach Häufigkeit der Treffen



Wie die Abbildung zeigt, finden bei knapp der Hälfte der Seniorentreffen die Zusammenkünfte „einmal monatlich“ statt. Dreizehn Veranstaltungen werden mindestens einmal wöchentlich angeboten. Das „Karteln“ im Bürgertreff in Röttenbach findet dabei sogar zweimal wöchentlich statt. In einem vierzehntägigen Turnus werden acht Veranstaltungen angeboten. Mehrmals jährlich finden 28 Veranstaltungen statt. 17 Seniorentreffen werden lediglich einmal jährlich, zwei Veranstaltungen nur alle zwei Jahre organisiert.

Die Teilnehmerzahlen der Seniorentreffen reichen von kleineren Gruppen ab fünf Personen bis zu größeren Kreisen mit einigen 100 Personen. Diese Größenordnungen bilden jedoch die Ausnahme und werden meist nur bei saisonalen Anlässen wie Weihnachtsfeiern, Sommerfesten oder Faschingsveranstaltungen erreicht. Die Angaben bezüglich der Teilnehmerzahl werden in der folgenden Abbildung graphisch dargestellt werden.

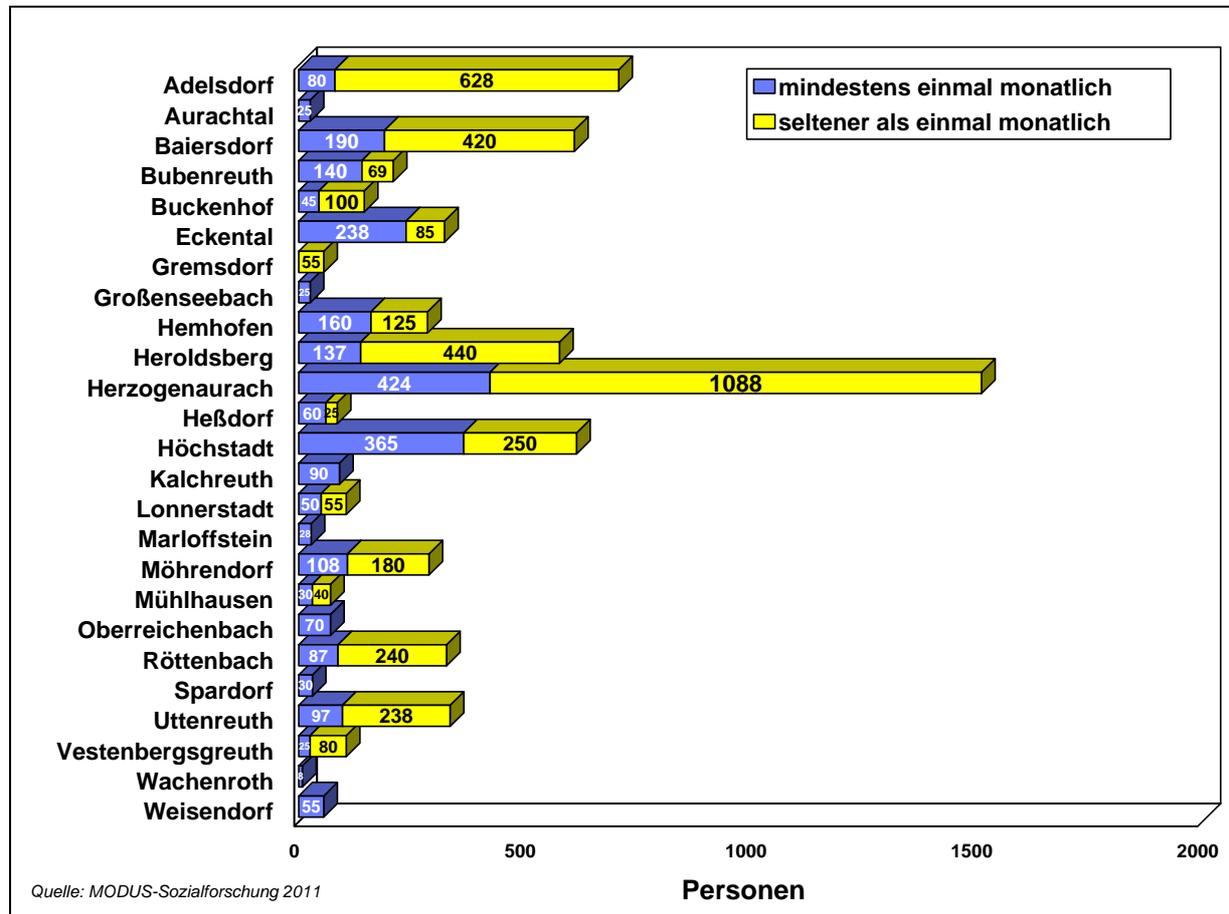
Abb. 5.4: Seniorentreffen nach Teilnehmerzahl

Wie die Abbildung zeigt, bestehen mehr als die Hälfte der Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt aus 20 bis unter 60 Personen. Dabei kommen rund 41% der Veranstaltungen auf 20 bis unter 40 Senioren und 13,5% der Veranstaltungen auf 40 bis unter 60 Senioren. Auf knapp 22% kommen die Treffen mit einer Teilnehmerzahl von weniger als 20 Personen. Weitere 13,5% der Treffen finden mit 60 bis unter 100 Personen statt. Die Veranstaltungen mit über 100 Personen nehmen aber auch fast 10% ein. Im Durchschnitt nehmen 50 Personen an den Seniorentreffen teil. Bezogen auf die Treffen, die mindestens einmal monatlich stattfinden, ergibt sich ein Besucherdurchschnitt von 19 Personen.

Insgesamt nehmen im Landkreis Erlangen-Höchstadt knapp 6.700 Besucher an den regelmäßigen Treffen der Seniorenkreise teil. Auf die ältere Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Erlangen-Höchstadt übertragen, liegt der Anteilswert damit bei fast 28%. Bezogen auf die Veranstaltungen, die mindestens einmal monatlich stattfinden, ergibt sich ein Anteilswert von 10,7%.

Die folgende Abbildung zeigt, wie sich die Teilnehmer von Seniorentreffen auf die einzelnen Gemeinden des Landkreises Erlangen-Höchstadt verteilen. Die blauen Balken stehen für die mindestens einmal monatlich stattfindenden Treffen, die gelben Balken für die seltener stattfindenden Treffen.

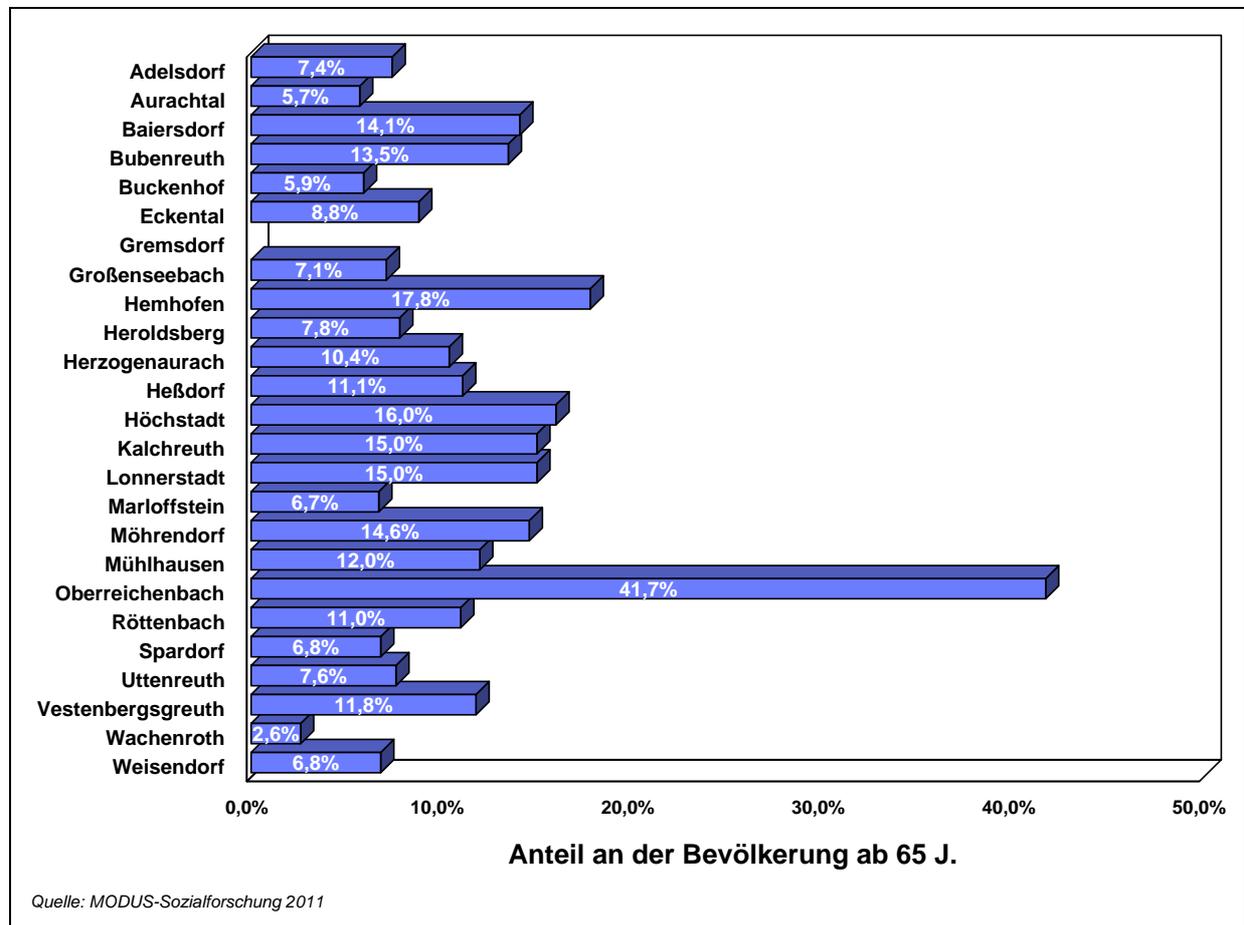
Abb. 5.5: Teilnehmer von Seniorentreffen nach Gemeinden



Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich in der Stadt Herzogenaurach die größte Teilnehmerzahl mit insgesamt 1.512 Teilnehmern. Dahinter folgen die Gemeinde Adelsdorf mit insgesamt 708 Teilnehmern und die Stadt Höchstadt mit insgesamt 615 Teilnehmern. Betrachtet man nur die monatlich stattfindenden Treffen, finden sich die meisten Teilnehmer in der Stadt Herzogenaurach mit 424 Teilnehmern, gefolgt von der Stadt Höchstadt mit 365 Teilnehmern und im Markt Eckental mit 238 Teilnehmern. Die geringsten Teilnehmerzahlen insgesamt ergeben sich in der Gemeinde Wachenroth, für die nur ein einmal monatlich stattfindendes Treffen mit 8 Teilnehmern gemeldet wurde.

Da die Gemeinden im Landkreis Erlangen-Höchstadt jedoch sehr unterschiedliche Bevölkerungszahlen aufweisen, ist es zur Beurteilung des Stellenwertes, den die Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden einnehmen, notwendig, die Teilnehmerzahl in Relation zur entsprechenden Zielgruppe zu sehen. Als Zielgruppe von Seniorentreffen wird i.d.R. die Bevölkerung ab 65 Jahren gesehen. In folgender Abbildung wird deshalb die Teilnehmerzahl auf diese Bevölkerungsgruppe bezogen, um den Nutzungsgrad der bestehenden Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden darstellen zu können. Um Mehrfachnennungen weitgehend auszuschließen, werden dabei nur die mindestens einmal monatlich stattfindenden Treffen berücksichtigt.

Abb. 5.6: Nutzungsgrad der mindestens einmal monatlich stattfindenden Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden



Wie die Abbildung zeigt, unterscheidet sich der Nutzungsgrad der bestehenden Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden im Landkreis Erlangen-Höchstadt sehr stark. Der durchschnittliche Nutzungsgrad liegt bei den mindestens monatlich stattfindenden Treffen bei 10,7%. In 12 Gemeinden ist der Nutzungsgrad bei den monatlich stattfindenden Treffen überdurchschnittlich. Den mit Abstand größten Wert erreicht die Gemeinde Oberreichenbach mit 41,7%. Für die Gemeinde Gremsdorf wurde kein monatlich stattfindendes Treffen gemeldet.

Über diese gemeldeten Freizeitangebote hinaus existieren im Landkreis Erlangen-Höchstadt selbstverständlich noch sehr viele andere Freizeitangebote für ältere Menschen, die allerdings ...

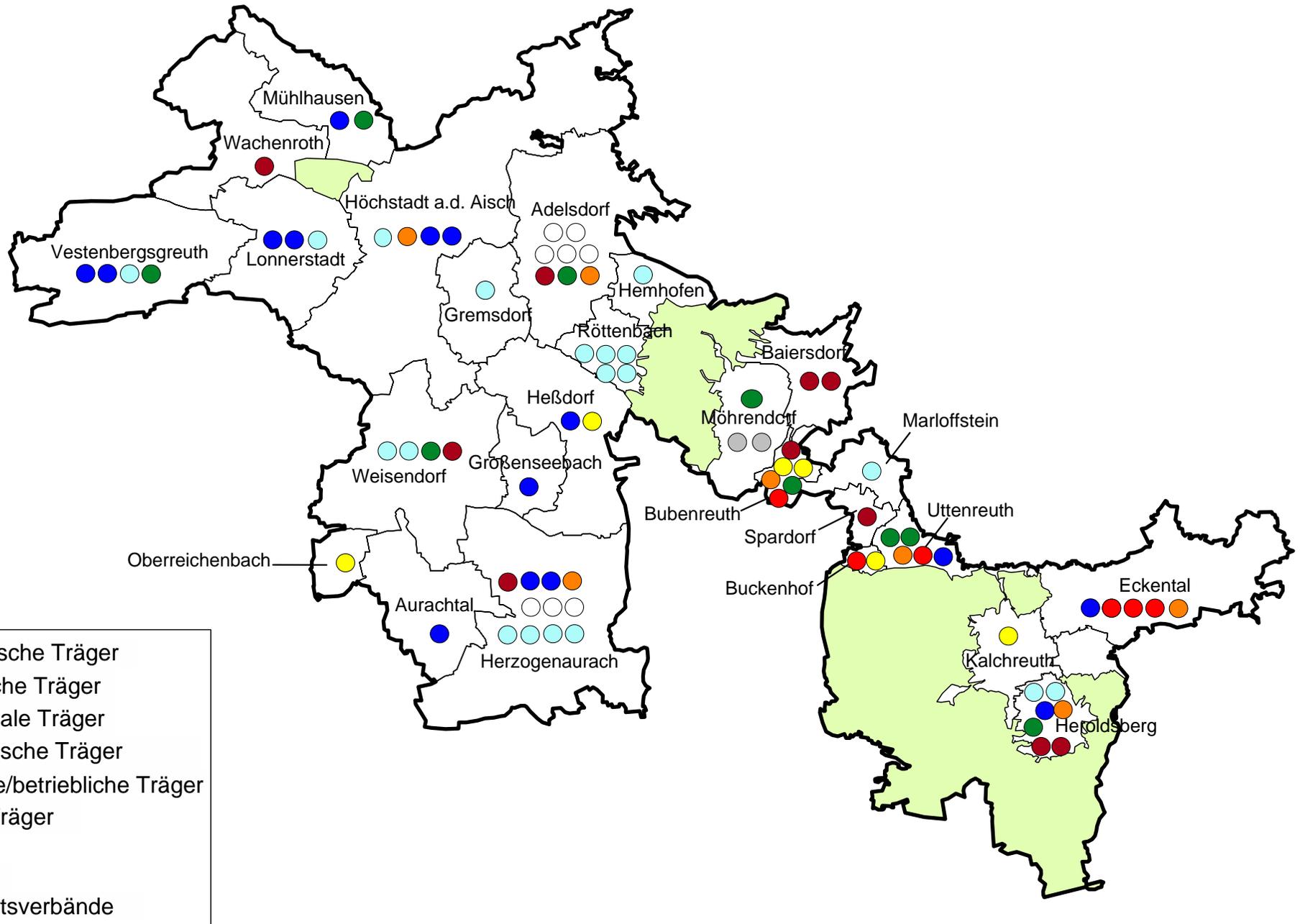
- ... keiner der ausgewerteten Kategorien zuzuordnen sind
- ... nur in unregelmäßigen Abständen angeboten werden
- ... nur zu bestimmten Anlässen (z.B. Weihnachten) stattfinden

Diese konnten zwar im Rahmen der Bestandserhebung nicht mit einbezogen werden, die dargestellten Einrichtungen bieten jedoch trotzdem einen guten Überblick über das Angebot an Begegnungsmöglichkeiten im Landkreis Erlangen-Höchstadt.

5.2.3 Ausflugsangebote für Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Folgenden soll ergänzend zu den Begegnungsmöglichkeiten ein Überblick über das Angebot an Seniorenausflügen im Landkreis Erlangen-Höchstadt, gegeben werden. Dabei werden ausschließlich die Ausflüge berücksichtigt, die in der Bestandserhebung als eigenständiges Angebot gemeldet wurden. Sie sind als Tabelle A.6 im Anhang noch einmal einzeln aufgelistet. Ausflüge, die gelegentlich im Rahmen eines Seniorentreffens durchgeführt werden, erscheinen in Tabelle A.5 unter dem Programm der einzelnen Treffen. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die regionale Verteilung der Seniorenausflüge im Landkreis Erlangen-Höchstadt.

Abb. 5.7: Seniorenausflugsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

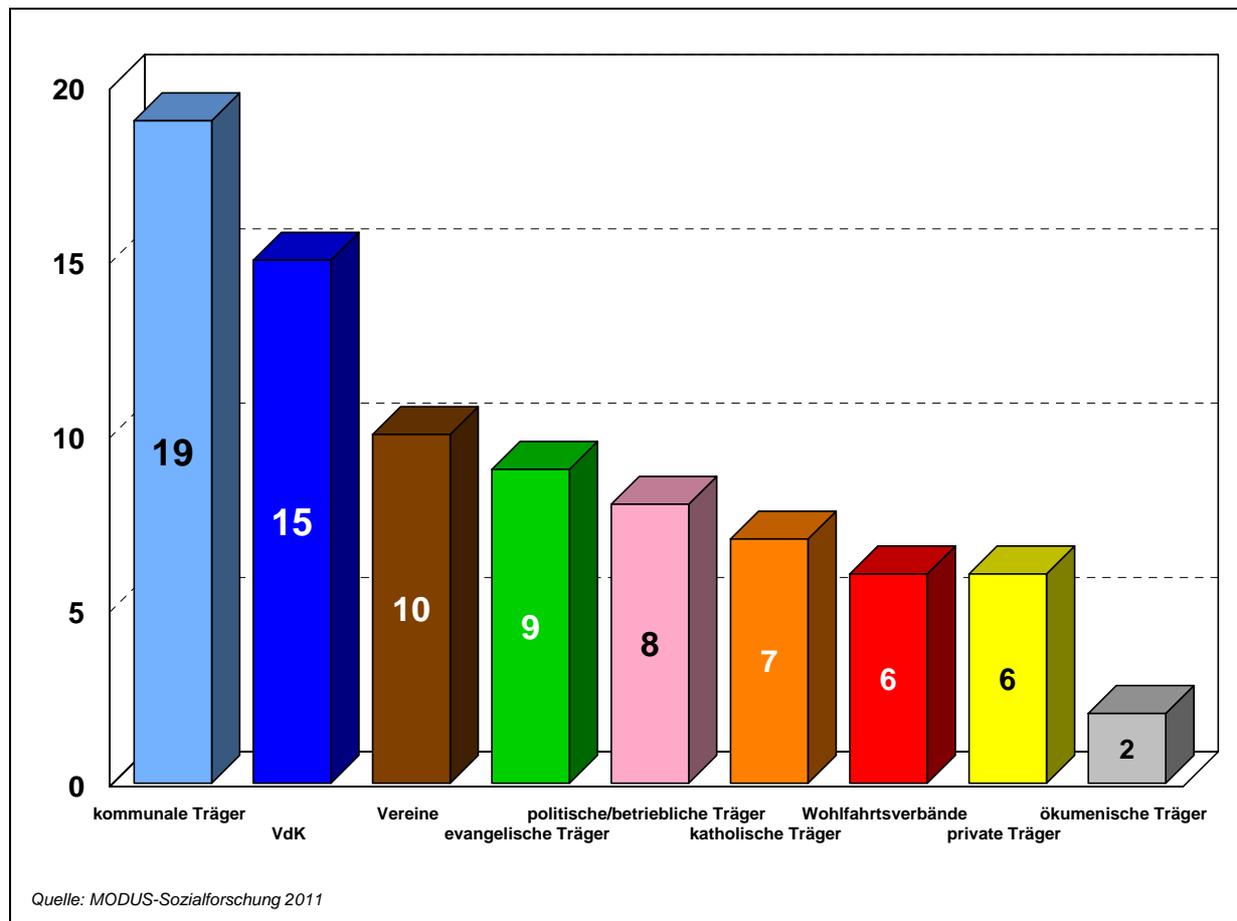


- Evangelische Träger
- Katholische Träger
- Kommunale Träger
- Ökumenische Träger
- Politische/betriebliche Träger
- Private Träger
- VdK
- Vereine
- Wohlfahrtsverbände

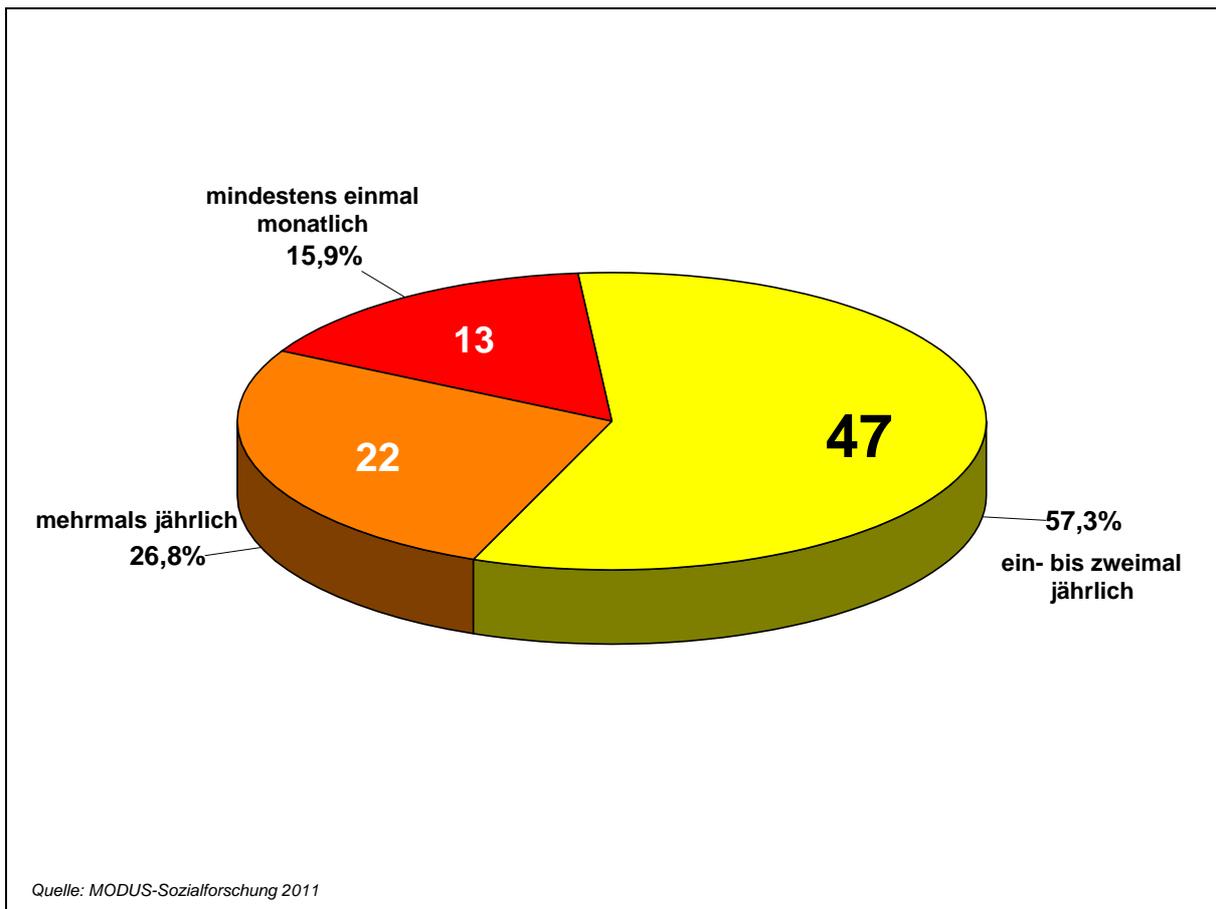
Quelle: MODUS - Sozialforschung 2011

Ähnlich wie bei den Seniorentreffen soll auch das Angebot an Seniorenausflügen etwas näher betrachtet werden. Die folgende Abbildung informiert zunächst darüber, welche Träger im Landkreis Erlangen-Höchstadt wie viele der insgesamt 82 Ausflugsangebote durchführen.

Abb. 5.8: Ausflugsangebote nach Trägerschaft

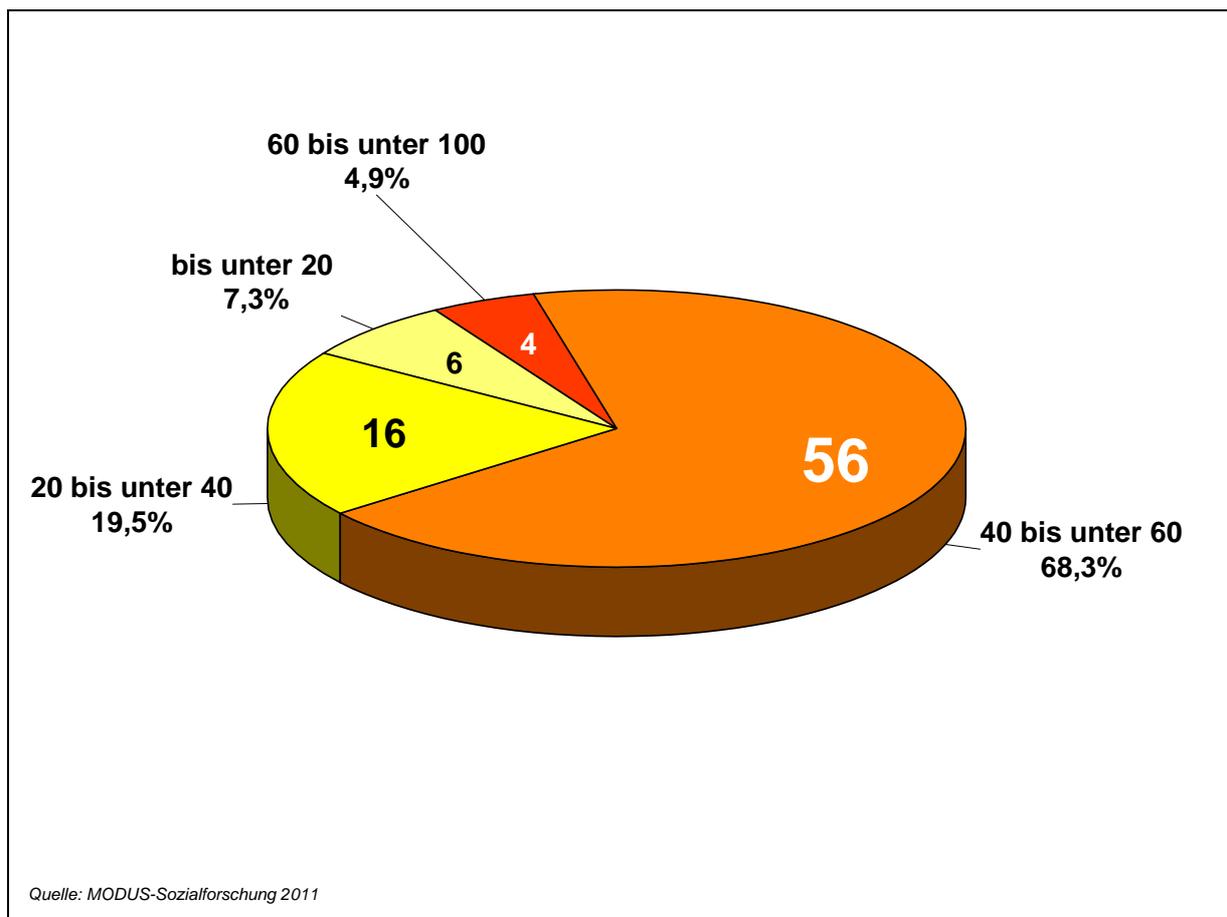


Wie die Abbildung zeigt, nehmen kommunale Träger mit 19 Angeboten den größten Stellenwert ein. Danach folgt der VdK mit 15 Angeboten. Vereine bieten zehn Ausflüge an. Neun Ausflugsangebote werden von der evangelischen Kirche organisiert. Unter der Trägerschaft von politischen Parteien oder betrieblichen Vereinigungen finden acht Veranstaltungen statt. Von der katholischen Kirche werden sieben Angebote veranstaltet. Dahinter rangieren mit je sechs Angeboten die Wohlfahrtsverbände und private Träger. Dabei werden vier Ausflugsangebote von der Arbeiterwohlfahrt und zwei vom Bayerischen Roten Kreuz organisiert. Unter ökumenischer Trägerschaft werden zwei Ausflüge angeboten. Über die Häufigkeit der gemeldeten Seniorenausflüge informiert die folgende Abbildung.

Abb. 5.9: Ausflugsangebote nach Häufigkeit der Treffen

Wie die Abbildung zeigt, finden mit 47 Ausflugsangeboten über die Hälfte „ein- bis zweimal jährlich“ statt. An 22 Angeboten können die älteren Menschen mehrmals jährlich teilnehmen. Dabei finden 19 Angebote in einem Turnus von drei- bis viermal jährlich statt, drei in einem Turnus von acht- bis elfmal jährlich. 13 Angebote werden mindestens einmal monatlich angeboten. Dabei handelt es sich ausschließlich um Wanderangebote (vgl. Tab. A.6).

Die folgende Abbildung gibt Aufschluss darüber, wie viele Senioren an den Ausflügen teilnehmen.

Abb. 5.10: Ausflugsangebote nach Teilnehmerzahl

Wie die Abbildung zeigt, nehmen an mehr als zwei Drittel der Seniorenausflüge im Landkreis Erlangen-Höchstadt 40 bis unter 60 Personen teil. Knapp 20% der Ausflüge haben 20 bis unter 40 Teilnehmer. An rund 7% der Angebote nehmen weniger als 20 Teilnehmer teil, das betrifft mehrheitlich Seniorenwanderungen. Knapp 5% der Angebote kommen auf eine Teilnehmerzahl von 60 bis unter 100 Personen. Im Durchschnitt nutzen das Ausflugsangebot im Landkreis Erlangen-Höchstadt 41 Personen pro Ausflug.

5.3 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

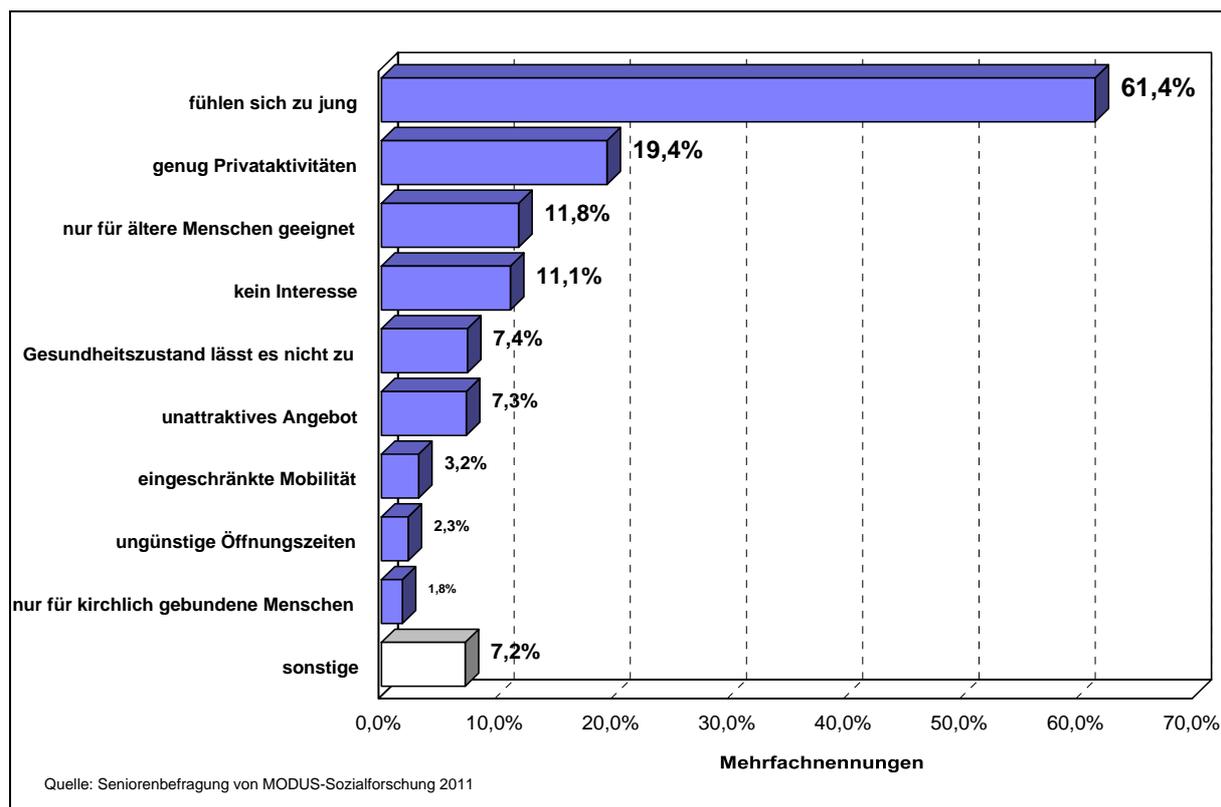
Um einen möglichst umfassenden Überblick über die Bewertung des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ durch die Senioren zu bekommen, müssen mehrere Teilbereiche der Seniorenbefragung betrachtet werden. Es sind dies zum einen die Aussagen zum Themenkomplex „Seniorentreffen“, zum anderen gehören dazu auch die Bewertung der „Rolle von Vereinen und Verbänden“ und der „sonstigen Freizeitaktivitäten“ (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.4).

Bezüglich des Bekanntheitsgrades und Nutzungsgrades von Seniorentreffen lassen sich nach den Ergebnissen der Seniorenbefragung folgende drei Gruppen unterscheiden:

- Senioren, die keinen Seniorenclub und keine Begegnungsstätte kennen (9,1%)
- Senioren, die einen oder mehrere Seniorenclubs bzw. Begegnungsstätten kennen und mindestens einen oder eine davon regelmäßig (mindestens einmal im Monat) nutzen (28,5%)
- Senioren, die zwar einen oder mehrere Seniorenclubs bzw. Begegnungsstätten kennen, aber nicht regelmäßig nutzen (62,4%)

Die Gründe für die fehlende Inanspruchnahme bekannter Seniorentreffen zeigt folgende Abbildung.

Abb. 5.11: Gründe für die fehlende Inanspruchnahme von Seniorentreffen



Wie die Abbildung zeigt, nannten rund 61% der Senioren im Rahmen der Befragung den Grund, dass sie sich selbst noch zu jung fühlen. Weitere 19% begründeten die Nichtnutzung der Seniorenclubs und Begegnungsstätten dadurch, dass sie selbst noch anderweitig aktiv seien. Rund 12% gaben an, dass derartige Einrichtungen nur für ältere Menschen geeignet seien. Erwartungsgemäß wurden diese Begründungen vor allem von den jüngeren Senioren angeführt. Ein Anteil von rund 11% bekundete mangelndes Interesse. Vor allem bei der älteren Gruppe wurde als weiterer Grund der schlechte Gesundheitszustand genannt. Insgesamt führten etwa 7% der Befragten diesen Grund an. Weitere 7,3% der Senioren empfinden das Angebot der Einrichtungen als unattraktiv. Des Weiteren wurden auch noch eine eingeschränkte Mobilität, das bedeutet, dass die Senioren keine Möglichkeit hätten, hinzukommen, ungünstige Öffnungszeiten und dass das Angebot der Seniorenclubs und Begegnungsstätten nur für kirchlich gebundene Menschen ausgelegt sei, als Gründe aufgeführt (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.4.2).

Das Angebot an Vereinen und Verbänden wurde im Rahmen der Seniorenbefragung mit einem Durchschnitt von 2,6 bewertet. Insgesamt sind unter den Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt 43% Mitglied in einem oder mehreren Vereinen bzw. Verbänden. Rund 26% von ihnen nehmen mehrmals wöchentlich und mehr als 17% einmal wöchentlich an den Vereins- bzw. Verbandsaktivitäten teil (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.4.3).

Außerdem konnten die Senioren sonstige außerhäusliche Freizeitaktivitäten angeben, die nicht primär auf Senioren ausgerichtet sind. Hinsichtlich des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ kristallisierten sich kirchliche und kulturelle Veranstaltungen heraus, die von den älteren Menschen relativ häufig genannt wurden. Was den Nutzungsgrad betrifft, ist allerdings festzustellen, dass „kirchliche Veranstaltungen“ weit aus häufiger genutzt werden als „kulturelle Veranstaltungen“ (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.4.4).

Eine Gesamtschau aller untersuchten Bereiche zeigte, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt mindestens einmal im Monat:

- 28,5% der Senioren einen Seniorenclub oder eine Seniorenbegegnungsstätte besuchen
- 35,1% der Senioren sich in Vereinen und Verbänden engagieren
- 39,7% der Senioren andere außerhäusliche Freizeitaktivitäten ausüben

Zusammenfassend kann unter Berücksichtigung aller Angebote und Teilnehmer fast 24% der Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt ein hohes, knapp 39% ein mittleres und rund 37% der Senioren ein niedriges außerhäusliches Aktivitätsniveau zugeschrieben werden (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.4.5).

Zum Abschluss des Themenkomplexes „Freizeitmöglichkeiten und Freizeitaktivitäten“ sollten die Senioren ihre Meinung dazu äußern, ob es in ihrer Gemeinde genügend Freizeitmöglichkeiten gibt. Hierbei waren knapp 64% der Meinung, dass das Freizeitangebot für ältere Menschen in ihrer Gemeinde ausreicht. Etwa 22% wollten oder konnten sich aufgrund fehlender Informiertheit nicht klar für eine Antwortkategorie entscheiden. So verbleibt ein Anteil von rund 14%, die der Meinung sind, dass es in ihrer Gemeinde nicht genügend Freizeitmöglichkeiten für ältere Menschen gibt. Der relativ hohe Zufriedenheitsgrad der älteren Menschen bezüglich der vorhandenen Freizeitmöglichkeiten darf allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass es – absolut gesehen – nicht wenige Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt gibt, die Defizite in diesem Bereich sehen. Rechnet man den Anteilswert von 14,3% auf die Gesamtbevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Erlangen-Höchstadt um, ergibt sich eine Zahl von rund 3.400 Personen, die Defizite im Bereich der Freizeitmöglichkeiten für ältere Menschen sehen.

Am stärksten vermissen die Senioren im Landkreis Erlangen-Höchstadt Seniorensport, Bildungsveranstaltungen und Seniorenbegegnungsstätten. Besonders der Seniorensport sticht mit fast 30% hervor. Über ein Fünftel sehnt sich nach mehr Bildungsveranstaltungen und Seniorenbegegnungsstätten. Etwa 19% der Befragten sehen Defizite im Bereich von kulturellen Veranstaltungen. Dahinter rangieren mit einigem Abstand Wanderungen (11,3%), Spielenachmittage (9,4%) und Tanzveranstaltungen (8,2%). Des Weiteren wurden noch Ausflüge und Reisen für Senioren sowie Basteln und Handarbeiten genannt (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.4.6).

5.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Die Ergebnisse der Seniorenbefragung gilt es im Folgenden den Ergebnissen aus der Bestandserhebung gegenüberzustellen. Im Rahmen der Bestandserhebung wurden für den Landkreis Erlangen-Höchstadt zwei Seniorenbegegnungsstätten, 86 mindestens einmal monatlich stattfindende Treffen, 47 seltener stattfindende Veranstaltungen und 82 Ausflugsangebote angegeben. Das ist bei einem quantitativen Vergleich mit anderen vom Bamberger Forschungsinstitut untersuchten Landkreisen überdurchschnittlich. Dennoch weisen die Ergebnisse der Seniorenbefragung auf einige Problembereiche hin. Da sind zum einen die Senioren, die die Angebote zwar kennen, aber aus unterschiedlichen Gründen nicht nutzen. Als weitere Gruppe kommen zum anderen die Senioren dazu, die trotz des vorhandenen Angebots ein Defizit bezüglich ihrer Freizeitmöglichkeiten wahrnehmen.

Da nur rund 9% der Senioren im Rahmen der Seniorenbefragung angaben, keine Seniorenclubs oder Seniorenbegegnungsstätten zu kennen, scheinen die vorhandenen Angebote im Allgemeinen gut bekannt zu sein. Es gilt deshalb nach den Ursachen zu forschen, warum diese von einem relativ großen Teil der Senioren nicht genutzt werden. Grundsätzlich wichtig ist es, eine breite Nutzung von Seniorenveranstaltungen nicht an Verbands- oder Vereinsgrenzen scheitern zu lassen. Mögliche Hemmschwellen sollten abgebaut werden und etwaiges Konkurrenzdenken muss vermieden werden. Eine enge Vernetzung der verschiedenen Träger untereinander erleichtert oft die Organisation der Veranstaltungen und reduziert Kosten und Mühen.

Aufgrund der Seniorenbefragung wird weiter deutlich, dass sich besonders die jüngeren Senioren sehr häufig noch nicht der Zielgruppe von Seniorenveranstaltungen zugehörig fühlen. Darüber hinaus halten Privataktivitäten fast ein Fünftel der Senioren davon ab, sich den organisierten Veranstaltungen in ihrer Gemeinde anzuschließen. Diese Senioren müssen mit einem attraktiven und anspruchsvollen Programm überzeugt werden. Deshalb sollte das Programm der Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden auf die Ansprüche und Erwartungen von jüngeren Senioren eingehen. Denn gerade diese Altersgruppe sollte für die offene Seniorenhilfe gewonnen werden. Zum einen erweitert sie den Teilnehmerkreis und so auch den Bekanntheitsgrad der einzelnen Treffen. Zum anderen können gerade jüngere Senioren aufgrund ihres Alters selbst wichtige Beiträge zur Gestaltung und Organisation von Veranstaltungen leisten. Das kann durch inhaltliche Gestaltung in Form von Vorträgen oder Kreativangeboten genauso geschehen wie durch die Betreuung der älteren Senioren während der Veranstaltungen.

Bezüglich einer besseren Erreichbarkeit und Nutzung von Seniorenveranstaltungen stellt sich ganz grundsätzlich die Frage nach einer Organisation von Fahr- und Begleitdiensten. Davon profitieren nicht nur weiter entfernt wohnende oder gehbehinderte ältere Menschen, sondern es könnte auch Senioren aus kleineren Gemeinden mit einem weniger umfangreichen Veranstaltungsprogramm, die Gelegenheit geboten werden, ohne größere Mühen an Seniorentreffen teilzunehmen.

Das Angebot ist natürlich umso größer und vielfältiger, je mehr Senioren in einer Gemeinde leben. Es ist daher notwendig, die Gemeinden des Landkreises in Bezug auf das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ einer Kategorisierung zu unterziehen.

Tab. 5.1: Übersicht über die Begegnungsmöglichkeiten in den Gemeinden

Gemeinde	Bevölkerung ab 65 Jahren	Begegnungsmöglichkeiten		
		Seniorenbegegnungsstätten	Seniorentreffen mind. einmal im Monat / seltener	Seniorenausflüge Angebote / Ausflüge pro Jahr
Herzogenaurach	4.069	-	13/10	11/64
Eckental	2.696	-	9/4	5/7
Höchstädt	2.282	-	8/1	4/25
Heroldsberg	1.753	-	5/2	7/42
Baiersdorf	1.352	-	7/3	2/13
Uttenreuth	1.273	-	4/3	5/35
Adelsdorf	1.088	1	3/7	8/14
Bubenreuth	1.040	-	4/2	6/20
Hemhofen	899	-	5/1	1/3
Weisendorf	804	1	2/-	4/56
Röttenbach	794	-	3/2	5/171
Buckenhof	759	-	2/1	2/18
Möhrendorf	741	-	5/3	3/7
Kalchreuth	601	-	2/2	1/12
Heßdorf	542	-	2/1	2/4
Spardorf	442	-	2/-	1/4
Aurachtal	438	-	1/-	1/4
Marloffstein	412	-	1/-	1/1
Großenseebach	354	-	1/-	1/4
Lonnerstadt	334	-	2/1	3/3
Wachenroth	304	-	1/-	1/1
Gremsdorf	275	-	-/1	1/4
Mühlhausen	250	-	1/1	2/7
Vestenbergsreuth	212	-	1/2	4/7
Oberreichenbach	168	-	2/-	1/2
Gesamt	23.882	2	86/47	82/528

Quelle: MODUS-Sozialforschung 2011

Die erste Kategorie bilden die **Gemeinden mit mehr als 2.000 Personen ab 65 Jahren**. In allen drei Städten gibt es vielfältige Angebote für die älteren Menschen. In der Stadt Herzogenaurach finden die meisten Veranstaltungen sowohl im Bereich Treffen als auch im Bereich Ausflüge statt. Dementsprechend äußerten sich die Senioren im Rahmen der durchgeführten Seniorenbefragung sehr zufrieden mit dem Angebot. Das Gleiche gilt für die Stadt Höchstadt. Auch hier schätzen die Senioren das Angebot an Seniorentreffen und Ausflügen überdurchschnittlich ein und zeigen dies auch durch einen hohen Nutzungsgrad. Von den Senioren im Markt Eckental werden die Seniorentreffen durchschnittlich und das Ausflugsangebot überdurchschnittlich eingestuft, so dass auch hier von einem ausreichenden Angebot ausgegangen werden kann.

Alle **Gemeinden mit 1.000 bis unter 2.000 Personen ab 65 Jahren** organisieren Veranstaltungen und Ausflüge für Senioren. In der Gemeinde Adelsdorf liegt eine der beiden Begegnungsstätten des Landkreises. Mit Ausnahme der Gemeinde Bubenreuth ist es den Senioren in allen Gemeinden dieser Kategorie möglich, mindestens einmal in der Woche ein Seniorentreffen zu besuchen. Die Zufriedenheit darüber zeigt sich auch in einer durchgängig leicht überdurchschnittlichen Bewertung der Senioren. Nur für die Gemeinde Bubenreuth ergibt sich eine durchschnittliche Einstufung. Die Gemeinde Bubenreuth ist die einzige aller Gemeinden in der Kategorie von 1.000 bis unter 2.000 älteren Menschen, die keine offizielle Seniorenvertretung hat. Die Einschätzung bezüglich der Begegnungsmöglichkeiten gab den Anstoß, die Einrichtung einer Seniorenvertretung zu empfehlen, um die Organisation von Seniorenveranstaltungen zukünftig noch effektiver gestalten zu können (vgl. Kap. 4.4).

Bei der Bewertung des Ausflugsangebotes resultierte für die Stadt Baiersdorf und für die Gemeinde Uttenreuth eine unterdurchschnittliche Bewertung. Da für die Stadt Baiersdorf nur das Seniorenwandern und der jährliche Seniorenausflug eines Sportvereins gemeldet wurde, sollte in Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung ein Ausbau des Ausflugsangebotes initiiert werden. In der Gemeinde Uttenreuth organisieren verschiedene Träger bereits Seniorenausflüge, diese müssen offensichtlich noch stärker ins Bewusstsein der älteren Menschen gerückt werden.

Von den **Gemeinden mit 500 bis unter 1.000 Personen ab 65 Jahren** bieten alle sowohl Seniorentreffen als auch Ausflüge an. Im Markt Weisendorf befindet sich das einzige Mehrgenerationenhaus im Landkreis. Im Rahmen der Seniorenbefragung bewerteten die Senioren der Gemeinden dieser Kategorie das Angebot an Seniorentreffen mehrheitlich gut. Die Beurteilung der Ausflüge fällt in Weisendorf ähnlich positiv aus. Noch besser schneidet bei den Ausflügen nur die Gemeinde Röttenbach ab. Eine unterdurchschnittliche Bewertung resultierte für die Seniorenveranstaltungen dagegen in der Gemeinde Kalchreuth, obwohl zwei der vier Seniorentreffen sogar wöchentlich stattfinden. Hier sollten die Seniorentreffen noch bekannter gemacht werden.

Für die Gemeinde Heßdorf resultierte ein unterdurchschnittliches Ergebnis bezüglich des Ausflugsangebotes. Auch hier sollten die vorhandenen Ausflüge deshalb einem größeren Kreis älterer Menschen bewusst gemacht werden.

Auch in den kleinsten **Gemeinden mit weniger als 500 Personen ab 65 Jahren** werden überall Seniorentreffen und Ausflüge organisiert. Dennoch stuften die Senioren im Rahmen der Seniorenbefragung das Angebot in vielen Gemeinden als unterdurchschnittlich ein. Auch hier gilt es wiederum, die vorhandenen Veranstaltungen stärker bekannt zu machen. Vor allem in kleineren Gemeinden können die Seniorenvertreter Einzelpersonen gezielt ansprechen und sie persönlich zu den Treffen oder Ausflügen einladen. In den Gemeinden ohne eigenen Seniorenvertreter, Aurachtal, Mühlhausen, Oberreichenbach, Vestenbergsgreuth und Wachenroth, könnte dieses Ergebnis ein zusätzlicher Anlass sein, über die Bestimmung eines Seniorenvertreters nachzudenken. Ansonsten sollten die kirchlichen Träger, über die die Veranstaltungen meist organisiert werden, darauf achten, auch die älteren Menschen ohne Anbindung an die Kirchengemeinde in ihr Angebot zu integrieren. In Bezug auf das Ausflugsangebot ist den Gemeinden Aurachtal, Marloffstein, Oberreichenbach, Spardorf und Wachenroth aufgrund ihrer stark unterdurchschnittlichen Bewertungen im Rahmen der Seniorenbefragung zu empfehlen, den Kreis der Veranstalter von Ausflugsangeboten zu erweitern, um so den Teilnehmerkreis unter den Senioren vergrößern zu können.

Tab. 5.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung ist es notwendig, attraktive Angebote für jüngere Senioren in den Seniorenclubs und Seniorenkreisen zu schaffen.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den einzelnen Gemeinden	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung ist die Organisation und Vermittlung von Fahr- und Begleiddiensten zu Veranstaltungen der Seniorenhilfe notwendig.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den einzelnen Gemeinden	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten die vorhandenen Begegnungsangebote in der Gemeinde Kalchreuth noch besser bekannt gemacht werden.	Träger von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Kalchreuth	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das vorhandene Ausflugsangebot in Heßdorf und Uttenreuth noch besser bekannt gemacht werden.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden: - Heßdorf - Uttenreuth	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das Ausflugsangebot in der Stadt Baiersdorf und in den Gemeinden Aurachtal, Marloffstein, Oberreichenbach, Spardorf und Wachenroth erweitert werden.	Träger von Seniorenveranstaltungen in - Aurachtal, - Baiersdorf, - Marloffstein, - Oberreichenbach, - Spardorf, - Wachenroth	kurz- bis mittelfristig

6. Handlungsfeld „Präventive Angebote“

6.1 Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“

6.1.1 Allgemeine Vorbemerkungen

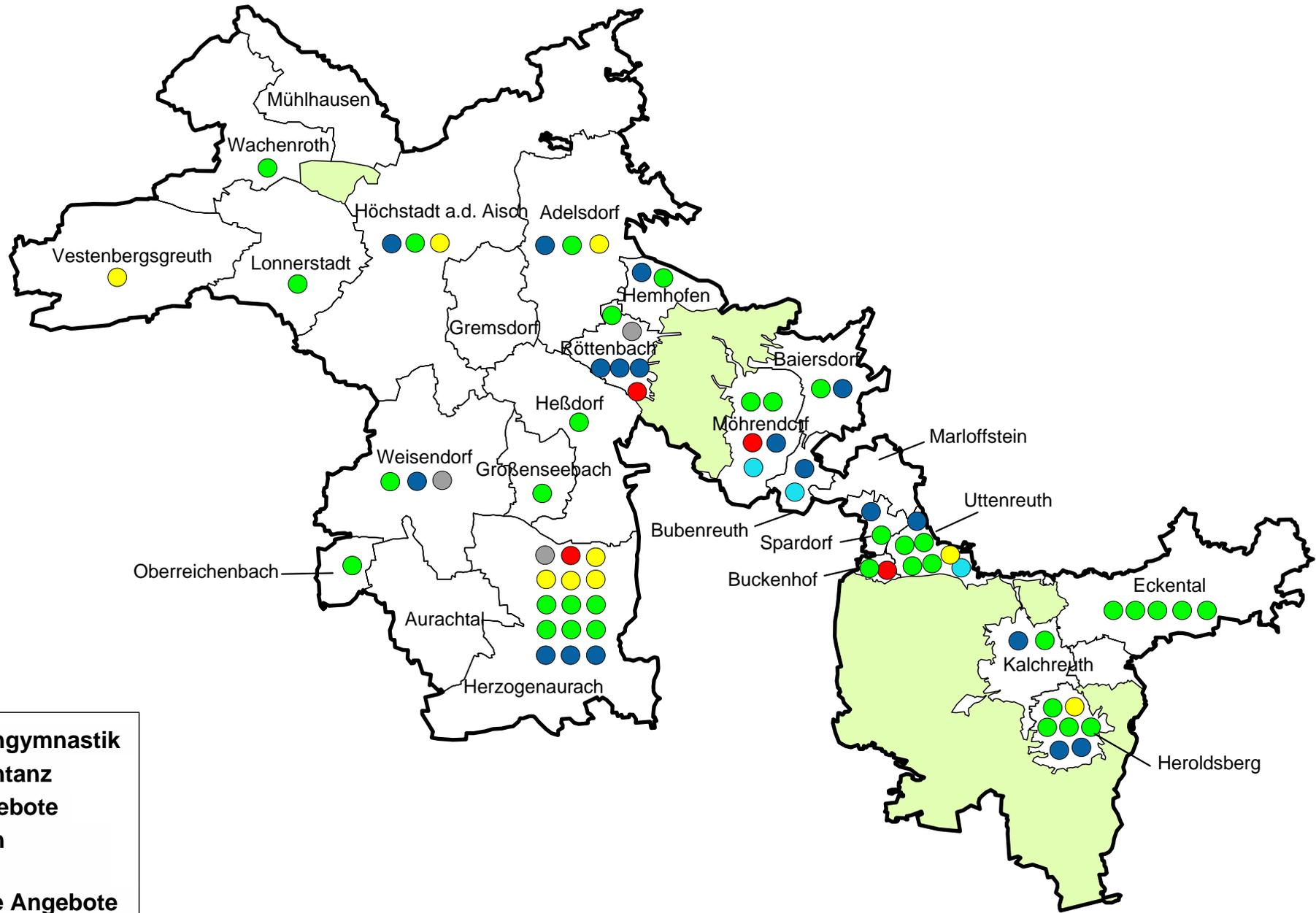
Im Rahmen der Angebotspalette für Senioren nimmt die Gesundheitserhaltung und -förderung einen wichtigen Platz ein. Basis für eine selbstbestimmte, aktive Gestaltung dieses Lebensabschnittes sind körperliche Fitness und Wohlbefinden. Neben einer gesunden Lebensweise mit den entsprechenden Ernährungsgewohnheiten spielen dabei regelmäßige sportliche Betätigungen eine wichtige Rolle. Denn eine gute Fitness wirkt sich auf den verschiedensten Ebenen positiv aus. So wird zum einen der Körper trainiert und beispielsweise das Herz-Kreislauf-System oder auch Muskulatur, Gelenke und Knochen gestärkt. Zum anderen strahlt das Gefühl von Fitness und Aktivität auch positiv aus auf die Lebenseinstellung und den Alltag. Gerade für ältere Menschen ist Sport eine sehr gute Rückmeldung über die vorhandene Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit. Zudem fördert gemeinsame sportliche Aktivität das Zusammengehörigkeitsgefühl und die Geselligkeit im Alter. Beides sind sehr wichtige Faktoren, um einer Vereinsamung oder passiven Lebenseinstellung entgegenzuwirken. Seniorensport ist damit ein essentieller Bereich im Präventivsektor der Seniorenhilfe.

Besonders empfehlenswert für Senioren sind Sportarten, die die Beweglichkeit verbessern. Dazu gehören beispielsweise gymnastische Übungen, wie Rückengymnastik oder auch Wassergymnastik. Aktivitäten wie Schwimmen, Radfahren oder Walking/Nordic Walking steigern die Ausdauer. Aber auch Entspannungskurse wie Yoga oder Pilates sind besonders für ältere Menschen eine Möglichkeit, neue Energie zu tanken. Die Senioren haben zum einen die Möglichkeiten, an den für alle Altersgruppen zugänglichen Angeboten z.B. in Vereinen oder Fitnessclubs teilzunehmen. Teilweise können Kurse im Zusammenhang mit einem Präventionsprogramm der Krankenkassen wahrgenommen werden. Zum anderen gibt es in vielen Sportvereinen spezielle Übungsstunden für Senioren und auch die Volkshochschulen bieten Gymnastik- und Entspannungskurse oder Tanz für Senioren an. Häufig werden darüber hinaus innerhalb von Seniorentreffen oder in Begegnungsstätten sportliche Programmangebote eingebaut.

6.1.2 Bestand an Seniorensportangeboten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Folgenden wird untersucht, welche seniorenspezifischen Sportangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt vorhanden sind und inwieweit sie den Bedarf für die älteren Menschen abdecken. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die regionale Verteilung der Sportveranstaltungen.

Abb. 6.1: Seniorensportangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

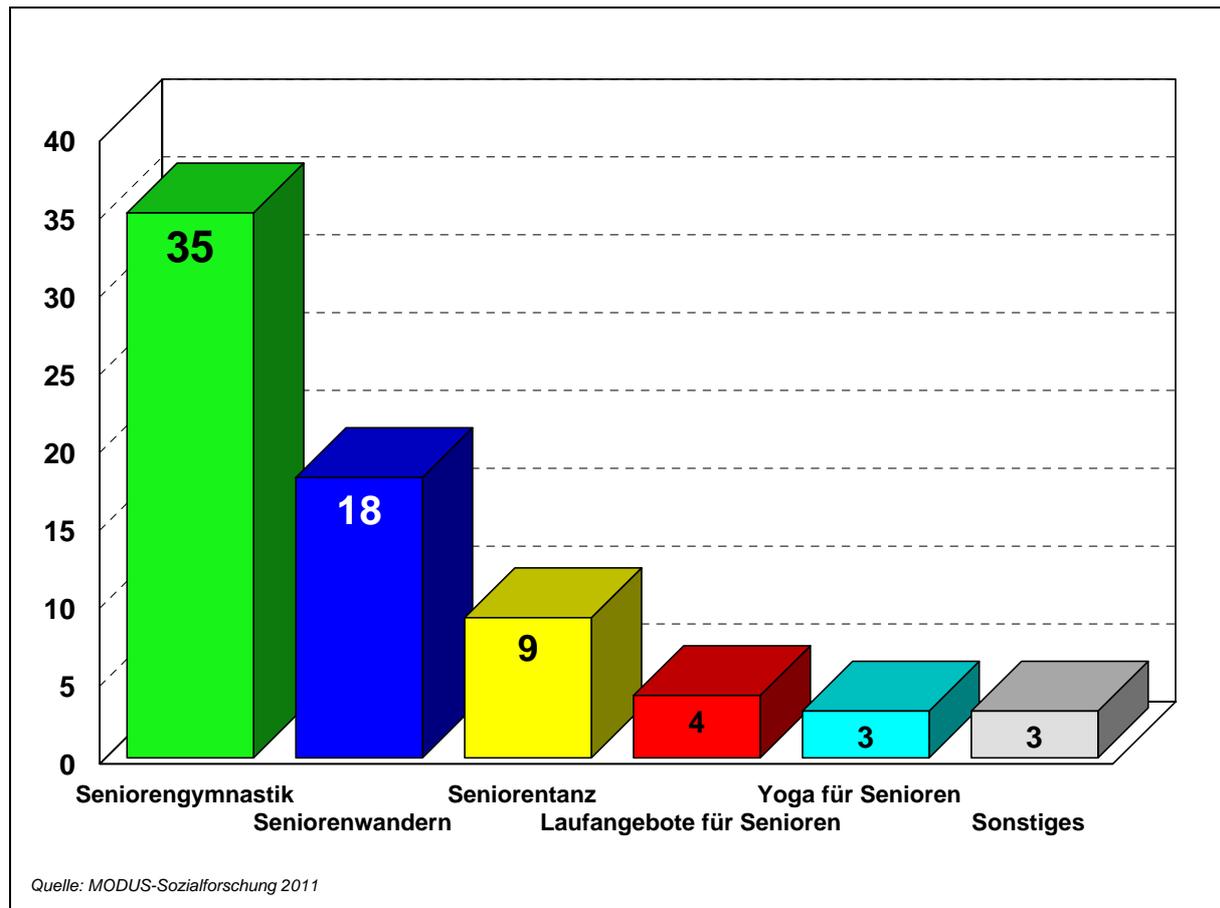


- Seniorengymnastik
- Seniorentanz
- Laufangebote
- Wandern
- Yoga
- Sonstige Angebote

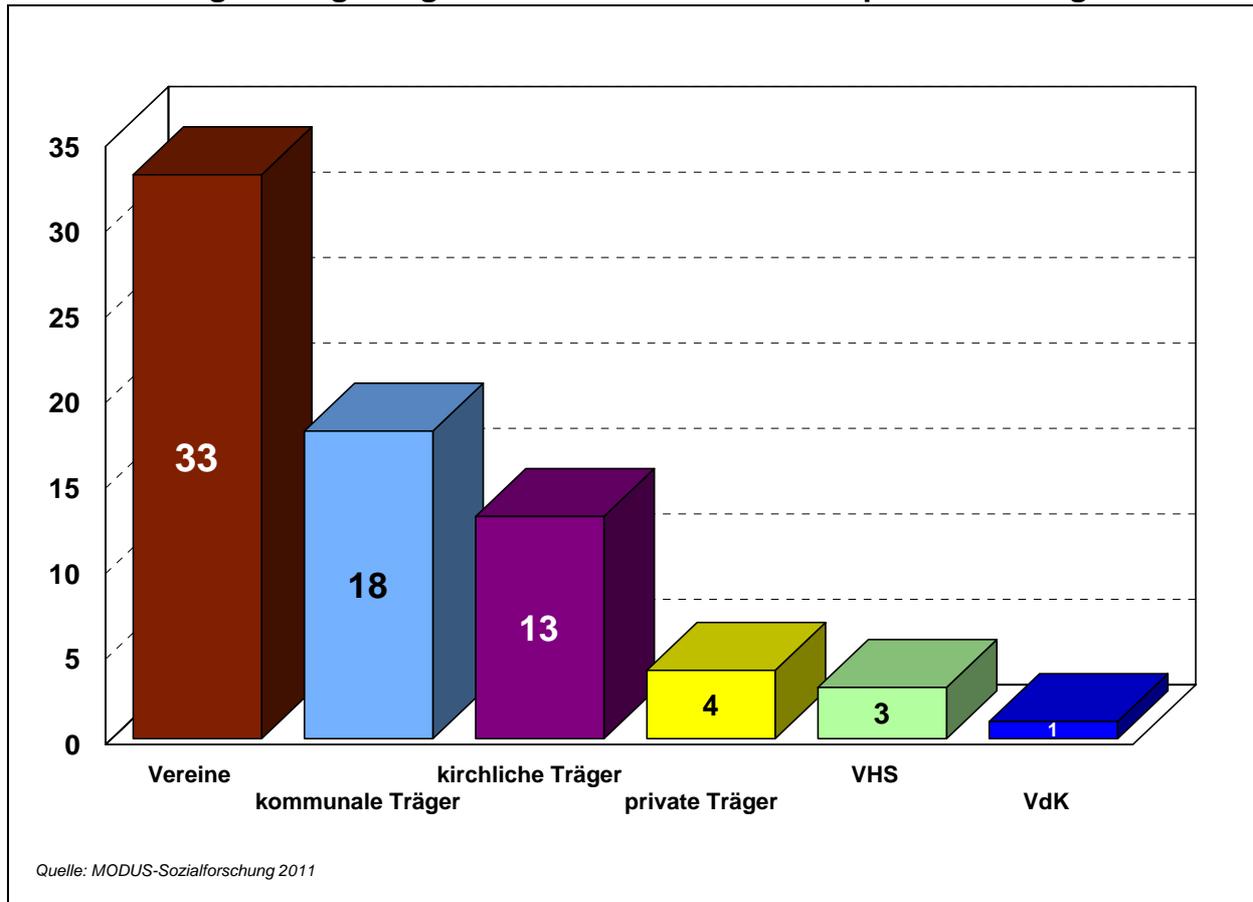
Quelle: MODUS - Sozialforschung 2011

Senioren-sportveranstaltungen werden von sehr unterschiedlichen Trägern organisiert. Sie können Teil des Programms eines Seniorentreffens sein oder als eigenständiger Kurs angeboten werden. Im Rahmen dieser Untersuchung werden alle Angebote berücksichtigt, die von den einzelnen Gemeinden als gesonderte Sportveranstaltungen gemeldet wurden. Insgesamt sind dies 72 Sportangebote für Senioren im Landkreis.

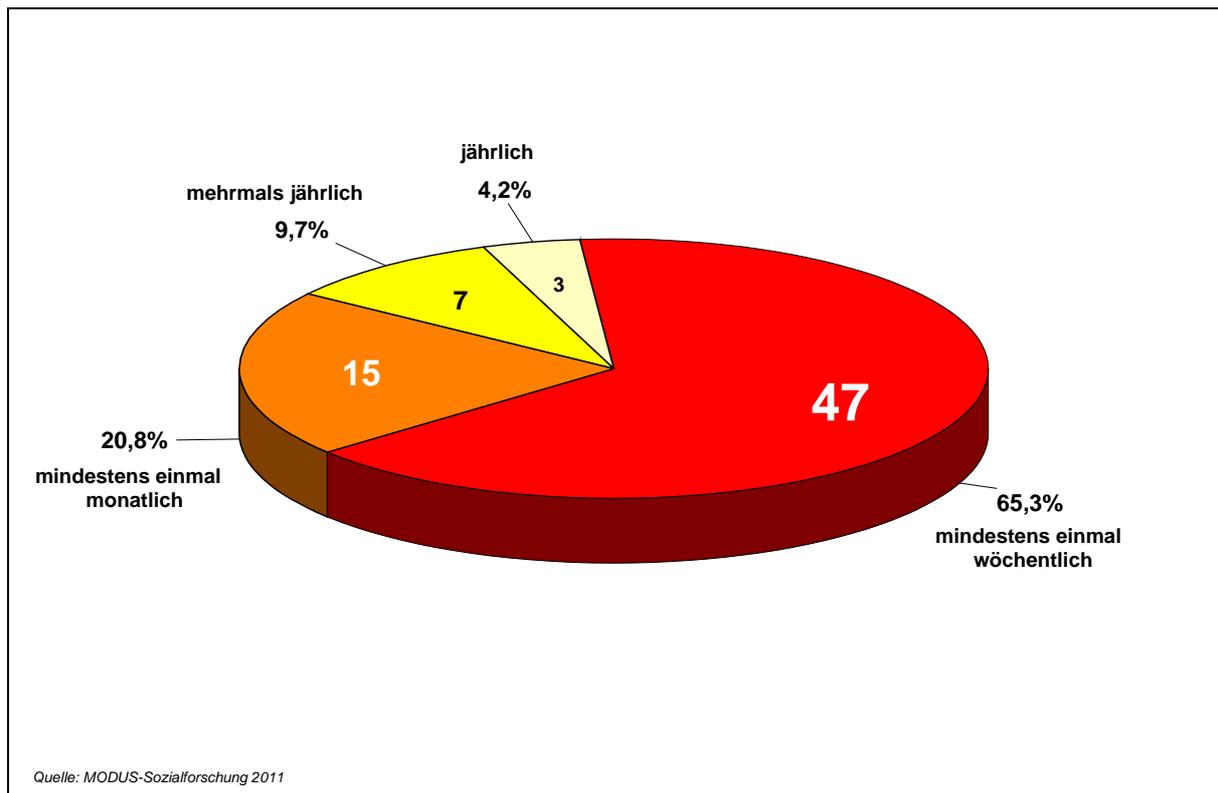
Abb. 6.2: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Sportart



Wie die Abbildung zeigt, setzt sich diese Angebotspalette im Bereich des Seniorensports zusammen aus Seniorengymnastik, Seniorenwandern, Tanzveranstaltungen, Laufangeboten und Yoga für Senioren. Unter sonstige Angebote sind je einmal Tischtennis, Boule und Radfahren für Senioren zusammengefasst (vgl. Tab. A.7 im Anhang). Informationen darüber, welche Träger im Landkreis aktiv sind und wie viele Veranstaltungen von den jeweiligen Trägern organisiert werden, gibt die nachstehende Abbildung.

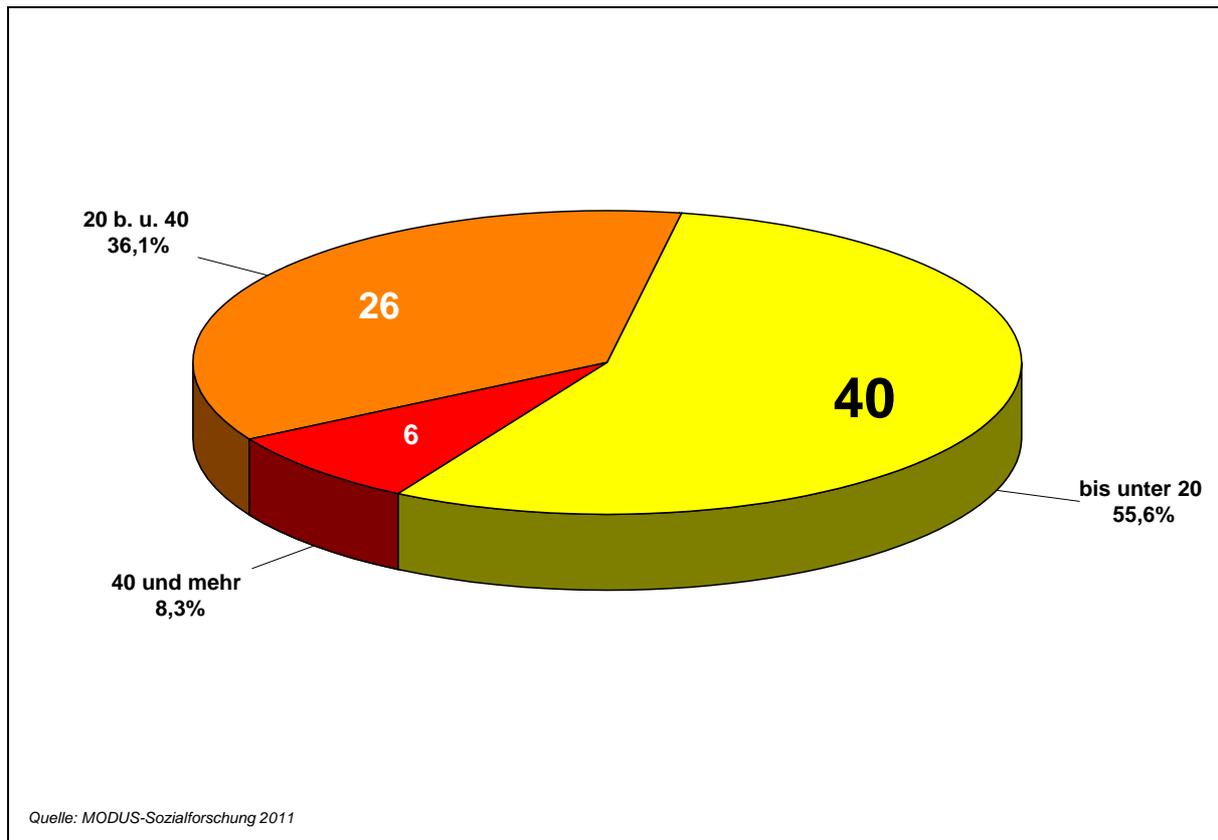
Abb. 6.3: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Trägerschaft

Wie die Abbildung zeigt, sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt die Vereine mit 33 Angeboten in diesem Bereich der offenen Seniorenhilfe am stärksten vertreten. Dahinter folgen die kommunalen Träger mit 18 Angeboten. Kirchliche Träger organisieren insgesamt 13 Veranstaltungen, dabei entfallen acht Angebote auf evangelische, vier Angebote auf katholische und ein Angebot auf einen ökumenischen Träger. Private Träger sind mit vier regelmäßigen Angeboten im Landkreis aktiv. Drei Angebote entfallen auf die Volkshochschule. Eine Veranstaltung wird vom VdK organisiert (vgl. Tab. A.7). Bezüglich des Turnus der Angebote zeigt sich folgendes Bild.

Abb. 6.4: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Häufigkeit

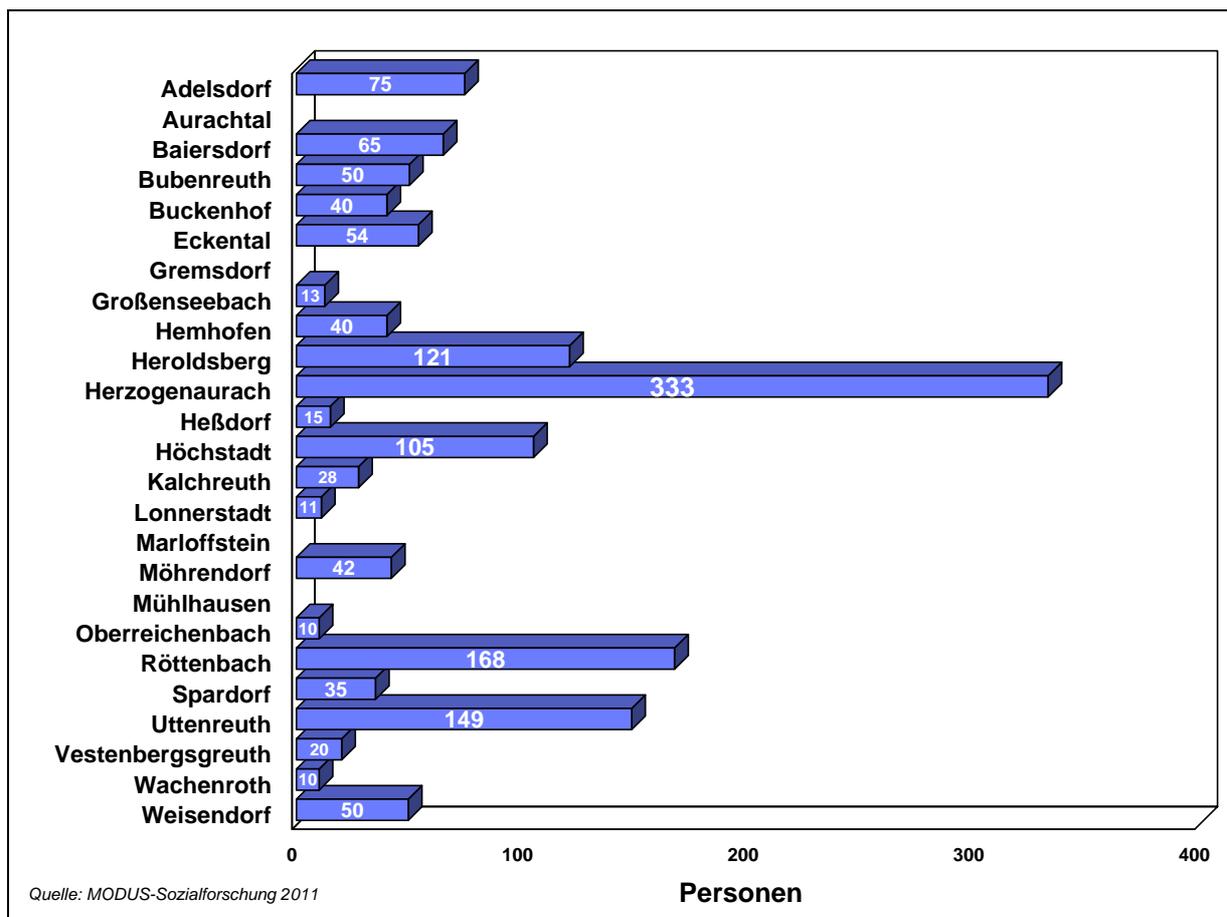
Wie die Abbildung zeigt, werden gut 65% aller Sportgruppen „einmal wöchentlich“ angeboten. Sechs Veranstaltungen finden sogar mehrmals in der Woche statt. Ein Fünftel der Angebote finden mindestens einmal monatlich statt. Sieben Veranstaltungen werden mehrmals jährlich angeboten, dazu zählen eine Tanzveranstaltung und sechs Wanderungen. Unter die jährlichen Veranstaltungen fallen zwei Wanderungen und eine Radtour.

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die Teilnehmerzahlen der Sportveranstaltungen.

Abb. 6.5: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Teilnehmerzahl

Die Teilnehmerzahlen reichen von 5 bis 60 Personen. Mehr als die Hälfte der Veranstaltungen bestehen aus einer Gruppengröße von unter 20 Personen. 36% der Veranstaltungen hat eine Teilnehmerzahl von 20 bis unter 40 Personen. An sechs Veranstaltungen nehmen mehr als 40 Personen teil. Die größte Teilnehmerzahl von 60 Personen findet sich beim Seniorentanz der Stadt Herzogenaurach. Im Durchschnitt nehmen je Veranstaltung ca. 20 Senioren teil. Addiert man alle angegebenen Werte zu den Teilnehmern auf, kommt man im Landkreis Erlangen-Höchstadt auf rund 1.430 Personen, die an Seniorensportveranstaltungen teilnehmen. Auf die Gesamtheit der Menschen ab 65 Jahren im Landkreis bezogen, resultiert daraus für den Bereich des Seniorensportes ein Nutzungsgrad von rund 6,0%. Bei diesem Nutzungsgrad sind natürlich weder die Senioren berücksichtigt, die an speziellen Tanzveranstaltungen zu bestimmten Festen, wie z.B. Fasching, teilnehmen, noch die älteren Menschen, die sich an den im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden generationsübergreifenden Vereinssportgruppen beteiligen.

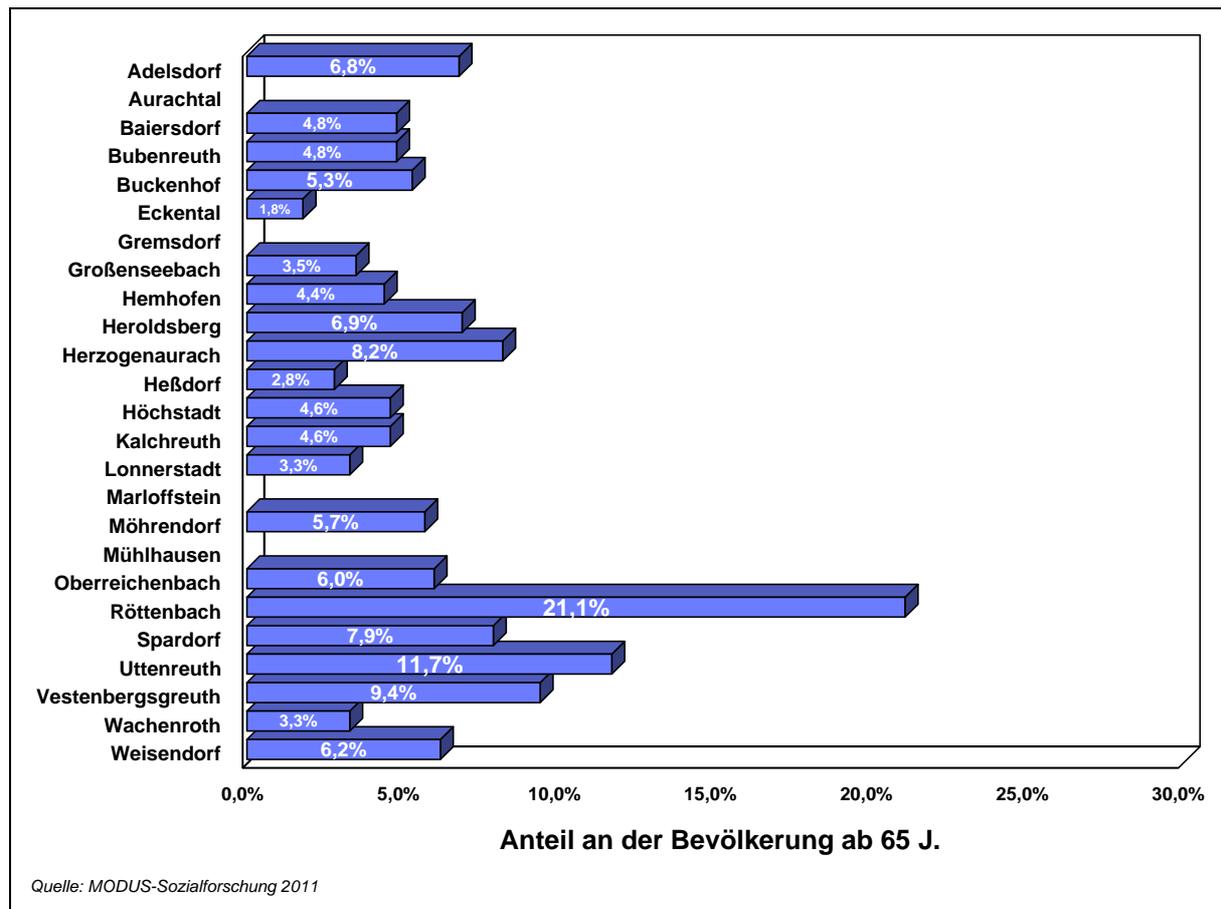
Ähnlich wie bei den Seniorenclubs informiert folgende Abbildung zunächst wieder darüber, wie viele Senioren in den einzelnen Gemeinden an den Seniorensportgruppen teilnehmen.

Abb. 6.6: Teilnehmer von Seniorensportgruppen nach Gemeinden

Die mit Abstand größte Teilnehmerzahl im Bereich des Seniorensports ergibt sich in der Stadt Herzogenaurach mit 333 Teilnehmern. Auch in Heroldsberg, Höchststadt, Röttenbach und Uttenreuth ergibt sich eine dreistellige Teilnehmerzahl. Neben den Gemeinden ohne Seniorensport (Aurachtal, Gremsdorf, Marloffstein und Mühlhausen) zeigen sich die geringsten Teilnehmerzahlen in den Gemeinden Oberreichenbach und Wachenroth mit nur zehn Personen.

In folgender Abbildung wird die Teilnehmerzahl wiederum auf die Bevölkerung ab 65 Jahren bezogen, um eine Aussage über den Nutzungsgrad im Bereich des Seniorensports treffen zu können.

Abb. 6.7: Nutzungsgrad im Bereich des Seniorensports nach Gemeinden



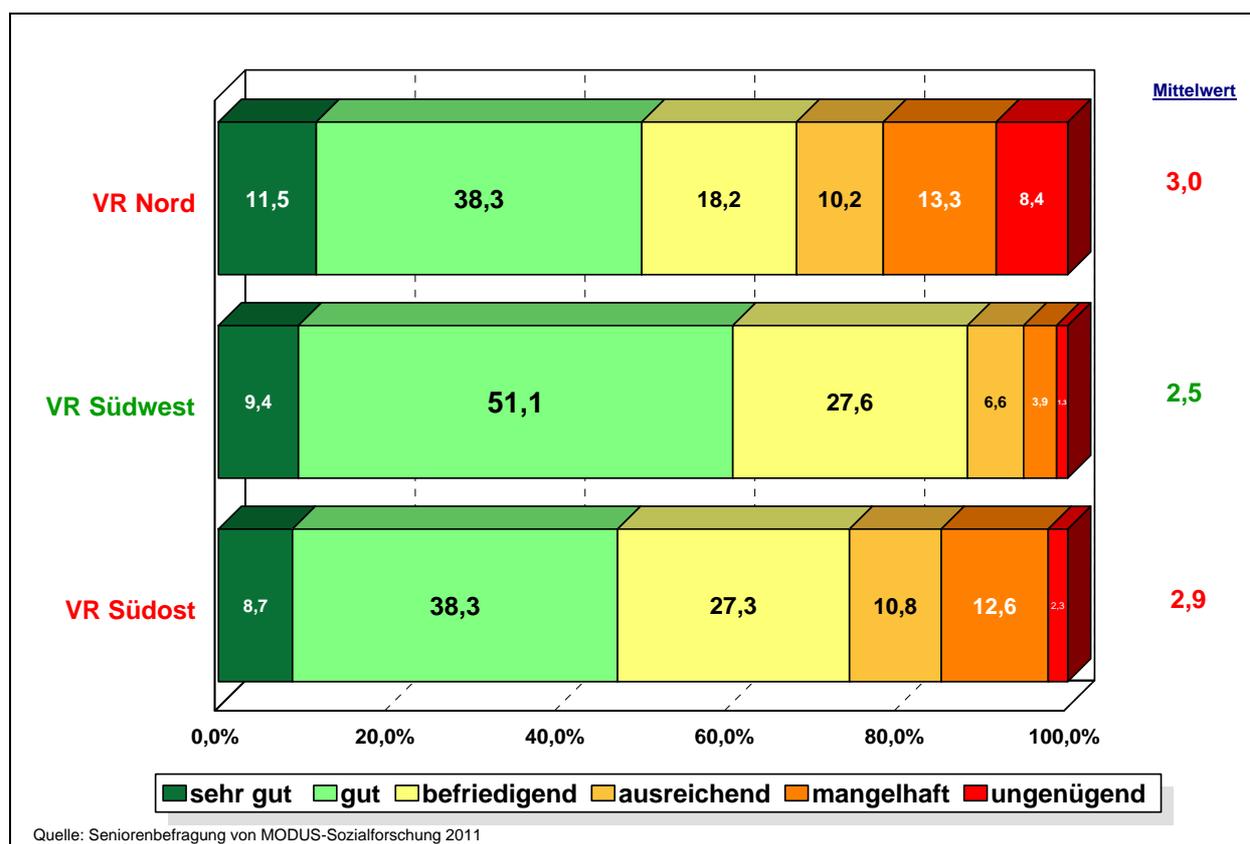
Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich in der Gemeinde Röttenbach im Bereich des Seniorensports mit 21,1% der mit Abstand höchste Wert. Insgesamt neun Gemeinden liegen zum Teil deutlich über dem Landkreisdurchschnitt von 6%. In 16 Gemeinden ergeben sich unterdurchschnittliche Werte für den Bereich des Seniorensports. Darunter befinden sich auch die vier Gemeinden, in denen überhaupt keine Sportveranstaltungen für ältere Menschen gemeldet wurden.

6.1.3 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“

Bei der zeitgleich durchgeführten Seniorenbefragung beurteilten 15% der Befragten die „Sportmöglichkeiten“ in ihrer Gemeinde als „ungenügend“ oder „mangelhaft“ (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.4).

Dabei zeigten sich regionale Unterschiede. So ergibt sich mit einem Durchschnittswert von 2,5 im Südwesten des Landkreises ein deutlich besseres Ergebnis als im Norden und im Südosten, wo Werte von 3,0 bzw. 2,9 erreicht wurden.

Abb. 6.8: Beurteilung der „Sportmöglichkeiten für Senioren“ nach Versorgungsregionen



Bei der kleinräumigen Auswertung kristallisierten sich mehrere Gemeinden heraus, in denen das Sportangebot für ältere Menschen deutlich schlechter bewertet wurde als in den anderen Gemeinden. Besonders die Gemeinden Wachenroth (Versorgungsregion „Nord“) und Marloffstein (Versorgungsregion „Südost“) erzielten mit einem Durchschnittswert von 3,6 bzw. 3,7 keine guten Ergebnisse.

6.1.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Bereich des Seniorensports wurden im Landkreis Erlangen-Höchstadt 72 regelmäßige Angebote angegeben, an denen rund 1.430 ältere Menschen teilnehmen. Auf die Gesamtheit der Menschen ab 65 Jahren im Landkreis bezogen entspricht das einem Nutzungsgrad von rund 6,0%. Bei einer Gegenüberstellung mit den Vergleichswerten aus den anderen Landkreisen resultiert damit ein überdurchschnittlicher Nutzungsgrad. Bezüglich der quantitativ zur Verfügung stehenden Angebote im Bereich des Seniorensports kann also im Landkreis Erlangen-Höchstadt von einer überdurchschnittlichen Versorgung ausgegangen werden. Da in der zeitgleich stattgefundenen Seniorenbefragung jedoch in einigen Gemeinden auf Defizite in diesem Bereich hingewiesen wurde, gilt es grundsätzlich zu hinterfragen, inwieweit die vorhandenen Angebote in der Öffentlichkeit überhaupt bekannt sind. Wenn der Bekanntheitsgrad niedrig ist, sollte auf die vorhandenen Angebote noch gezielter aufmerksam gemacht werden. Ebenso gilt es, Hemmschwellen abzubauen, um es den älteren Menschen zu erleichtern, Zugang zu Vereinen und anderen Anbietern von Sportveranstaltungen zu finden. Dabei stellt sich auch hier die Frage, inwieweit vereinsinterne Veranstaltungen allen Senioren bekannt und zugänglich gemacht werden können. Neben einer intensiveren Öffentlichkeitsarbeit könnten beispielsweise Schnupperkurse für Nichtmitglieder organisiert werden, die einer Vereinsaufnahme vorausgehen. Weiter wäre es eine Möglichkeit, eine Zusammenarbeit mit den Veranstaltern der Seniorentreffen zu initiieren, in der z.B. Trainer des Vereins sportliche Übungen im Rahmen eines Treffens anbieten.

Als weiteres Ergebnis zeigt die Seniorenbefragung, dass auch in Gemeinden mit einem geringen Anteil an Senioren ein Bedarf an organisierter sportlicher Betätigung vorhanden ist. Deshalb sollen die Gemeinden im Folgenden ihrer Größe nach einer differenzierten Bewertung unterzogen werden, um so auch auf kleinräumiger Ebene noch auf Verbesserungen hinweisen zu können.

Tab. 6.1: Übersicht über die „Präventiven Angebote im Bereich Seniorensport“ in den Gemeinden

Gemeinde	Bevölkerung ab 65 J.	Sportangebote für Senioren					
		Gymnastik	Tanz	Laufangebote	Yoga	Wanderungen	sonstiges
Herzogenaurach	4.069	6	4	1	-	3	1
Eckental	2.696	5	-	-	-	-	-
Höchstadt	2.282	1	1	-	-	1	-
Heroldsberg	1.753	3	1	-	-	2	1
Baiersdorf	1.352	1	-	-	-	1	-
Uttenreuth	1.273	4	1	-	1	1	-
Adelsdorf	1.088	1	1	-	-	1	-
Bubenreuth	1.040	-	-	-	1	1	-
Hemhofen	899	1	-	-	-	1	-
Weisendorf	804	1	-	-	-	1	1
Röttenbach	794	1	-	1	-	3	1
Buckenhof	759	1	-	1	-	-	-
Möhrendorf	741	2	-	1	1	1	-
Kalchreuth	601	1	-	-	-	1	-
Heßdorf	542	1	-	-	-	-	-
Spardorf	442	1	-	-	-	1	-
Aurachtal	438	-	-	-	-	-	-
Marloffstein	412	-	-	-	-	-	-
Großenseebach	354	1	-	-	-	-	-
Lonnerstadt	334	1	-	-	-	-	-
Wachenroth	304	1	-	-	-	-	-
Gremsdorf	275	-	-	-	-	-	-
Mühlhausen	250	-	-	-	-	-	-
Vestenbergsreuth	212	-	1	-	-	-	-
Oberreichenbach	168	1	-	-	-	-	-
Gesamt	23.882	34	9	4	3	18	4

Quelle: MODUS-Sozialforschung 2011

In allen **Gemeinden mit mehr als 2.000 Personen ab 65 Jahren** gibt es Sportangebote für Senioren. Besonders in der Stadt Herzogenaurach gibt es eine reichhaltige Palette an Sportangeboten. Das spiegelt sich auch in der zweitbesten Beurteilung im Rahmen der Seniorenbefragung wider. Das Sportangebot des Marktes Eckental und der Stadt Höchstadt wurde von den älteren Menschen durchschnittlich eingestuft. Der Nutzungsgrad im Markt Eckental ist allerdings sehr niedrig. Da lediglich Gymnastikveranstaltungen angeboten werden, könnte eine Ausweitung des Angebotes auf andere Bereiche, wie beispielsweise Tanzen oder Laufen und Wanderungen, den Nutzungsgrad erhöhen.

Alle **Gemeinden mit 1.000 bis unter 2.000 Personen ab 65 Jahren** bieten Sportveranstaltungen an. Vor allem in der Gemeinde Uttenreuth wird ein reichhaltiges Programm für Senioren organisiert und von den Senioren auch genutzt. Für die Gemeinde Bubenreuth resultierte im Rahmen der Seniorenbefragung allerdings eine unterdurchschnittliche Bewertung. Hier sollte die Palette an sportlichen Veranstaltungen zumindest um ein Angebot zur Seniorengymnastik erweitert werden, da dort momentan nur ein Yogaangebot und eine Wanderung auf dem Programm stehen.

Auch für alle **Gemeinden mit 500 bis unter 1.000 Personen ab 65 Jahren** wurden Sportveranstaltungen gemeldet. Die Gemeinde Röttenbach schneidet dabei sowohl in der Bewertung der Senioren als auch in Bezug auf die Nutzung der Sportveranstaltungen landkreisweit am besten ab. In der Gemeinde Heßdorf stufen die Senioren das Angebot allerdings unterdurchschnittlich ein, auch der Nutzungsgrad ist sehr niedrig. Da dort nur eine Seniorengymnastik angeboten wird, sollte das Angebot aufgrund dieses Ergebnisses erweitert werden.

In den kleinsten **Gemeinden mit weniger als 500 Personen ab 65 Jahren** haben vier Gemeinden keine Sportveranstaltungen gemeldet. Dennoch ergibt sich bei der Seniorenbefragung für die Gemeinde Mühlhausen ein durchschnittlicher Zufriedenheitswert. In den beiden größeren Gemeinden Aurachtal und Marloffstein nehmen die älteren Menschen dies allerdings laut Seniorenbefragung als Defizit wahr. Und auch die älteren Menschen in der noch kleineren Gemeinde Gremsdorf bringen in der Seniorenbefragung ihre Unzufriedenheit zum Ausdruck. Gerade in diesen Gemeinden sollte dafür gesorgt werden, dass den Senioren Sportmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden. Sechs der Gemeinden unter 500 Personen ab 65 Jahren organisieren Sportveranstaltungen. Trotzdem schneiden die Märkte Lonnerstadt und Wachenroth sowie die Gemeinde Vestenbergsgreuth in der Seniorenbefragung vergleichsweise schlecht ab. Dort gilt es deshalb, die vorhandenen Angebote über die Vereinsgrenzen hinaus stärker bekannt und zugänglich zu machen. In der Gemeinde Vestenbergsgreuth sollte das Angebot über die vierzehntägige Tanzveranstaltung hinaus um eine Gymnastikveranstaltung erweitert werden, weil ein derartiges Angebot nachweislich am effektivsten zur Aufrechterhaltung der Fitness von Senioren beiträgt.

Zusammenfassend können folgende Maßnahmenempfehlungen für den Bereich Seniorensport dargestellt werden.

Tab. 6.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Um den Nutzungsgrad der vorhandenen Angebote zu erhöhen, ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf Sportangebote für Senioren notwendig.	Gemeinden, Sportvereine	kurzfristig
Es sollten Anreize zur besseren Nutzung der vorhandenen Angebote geschaffen werden, z.B. durch Schnupperkurse für Nichtmitglieder oder in Kooperation mit den örtlichen Seniorenveranstaltern.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden	kurzfristig
Im Markt Eckental sollte die Angebotspalette im Bereich des Seniorensports über die stattfindende Seniorengymnastik hinaus erweitert werden, um den Nutzungsgrad unter den Senioren zu erhöhen.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen im Markt Eckental	kurz- bis mittelfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das Sportangebot in den Gemeinden Bubenreuth und Heßdorf erweitert werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Bubenreuth, - Heßdorf	kurz- bis mittelfristig
In Gemeinden ohne Seniorensport und mit hohen Unzufriedenheitswerten in der Seniorenbefragung sollten ein Sportangebot für Senioren aufgebaut werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Aurachtal, - Gremsdorf, - Marloffstein	kurz- bis mittelfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung müssen die vorhandenen Sportangebote in den Gemeinden Lonnerstadt und Wachenroth noch besser bekannt gemacht werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Lonnerstadt, - Wachenroth	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte in der Gemeinde Vestenbergsgreuth Seniorengymnastik angeboten werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Vestenbergsgreuth	kurz- bis mittelfristig

6.2 Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“

6.2.1 Allgemeine Vorbemerkungen

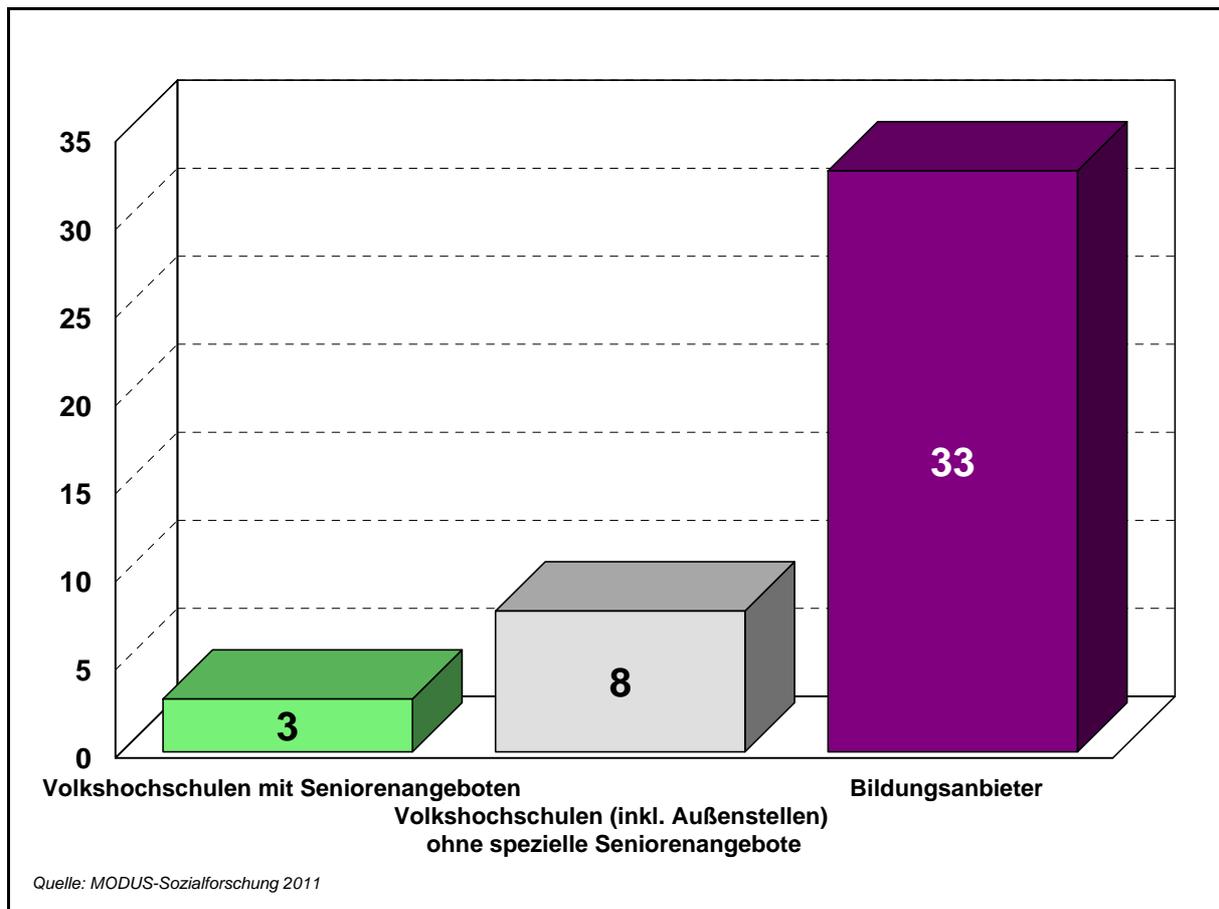
Ein weiteres Handlungsfeld im präventiven Bereich liegt in dem Sektor Bildung und Kultur. Bildungsveranstaltungen sorgen für geistige Anregung in einem sozialen Umfeld, fördern den intellektuellen Austausch und geben neue Denkanstöße und Impulse. Moderne Forschungen haben ergeben, dass der im Alter drohenden Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch mentale Aktivierung entgegengewirkt werden kann. Einige Hirnforscher sind davon überzeugt, dass durch verstärkte geistige Betätigung sogar das Risiko von Altersdemenz reduziert werden kann. Bildungsveranstaltungen, wie z.B. Bildungs- und Studienreisen, Vorträge, Kurse oder Führungen, werden in der Regel den Interessen entsprechend und unabhängig vom Alter besucht, dennoch gibt es einige Argumente, die für die Gestaltung eines speziellen Kultur- und Bildungsangebots für ältere Menschen sprechen. So finden z.B. nachmittägliche Theateraufführungen großen Zulauf bei den älteren Menschen. Verschiedene Aspekte hinsichtlich der Konzeption unterscheiden die Kurse für ältere Menschen von den allgemeinen Kursen der Erwachsenenbildung. Im Gegensatz zu Berufstätigen, die ein derartiges Angebot nur abends oder am Wochenende wahrnehmen können, können Kurse und Vorträge für Senioren zeitlich flexibel angeboten werden. Auch mehrtägige Veranstaltungen unter der Woche lassen sich gut durchführen. Es bietet sich dabei an, die Kurse projektähnlich und zeitlich überschaubar zu halten. Gleichzeitig sollte auch das Lebenswissen und der Erfahrungsschatz der Teilnehmer aktiv mit in die Kurse einbezogen werden. Oft werden in den Bildungsveranstaltungen auch alltagspraktische Informationen übermittelt, die den Senioren bei ihrer Lebensführung helfen können. Zwischenzeitlich gibt es sogar Trainingsprogramme, die speziell auf die im Alter wichtigen Ressourcen ausgerichtet sind. Ein Beispiel dafür ist das Projekt LeA (Lebensqualität im Alter) der katholischen Erwachsenenbildung und Altenarbeit in bayerischen Bistümern, das für Menschen ab 55 Jahren konzipiert ist und die Bereiche Gedächtnistraining, Bewegungstraining, Alltagsfähigkeiten und Lebenssinn miteinander kombiniert. Dieses Trainingsprogramm wird von speziell für dieses Programm ausgebildeten Gruppenleiterinnen angeboten.

6.2.2 Bestand an Bildungsangeboten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Häufig werden im Rahmen von Seniorentreffen neben geselligem Beisammensein auch Bildungsangebote wie Vorträge oder Exkursionen organisiert. Das Programm der einzelnen Seniorentreffen kann in Tabelle A.5 im Anhang eingesehen werden. Im Folgenden werden die wichtigsten Bildungsträger vorgestellt, aufgeteilt nach Volkshochschulen und Bildungsträgern mit Seniorenangeboten. Eine kartographische Abbildung zeigt zunächst die regionale Verteilung.

Im Landkreis Erlangen-Höchstadt bieten verschiedene Bildungsanbieter entweder in Form von Kursen und Vorträgen oder im Rahmen von Exkursionen ein breit gefächertes Kultur- und Bildungsprogramm speziell für ältere Menschen an. Weiter organisieren die Volkshochschulen mit ihren Außenstellen ein regelmäßiges Veranstaltungsprogramm für verschiedene Teilnehmergruppen. Insgesamt wurden 67 Seniorenbildungsangebote gemeldet. Die folgende Abbildung zeigt die Bildungsträger im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach ihrer Organisationsstruktur.

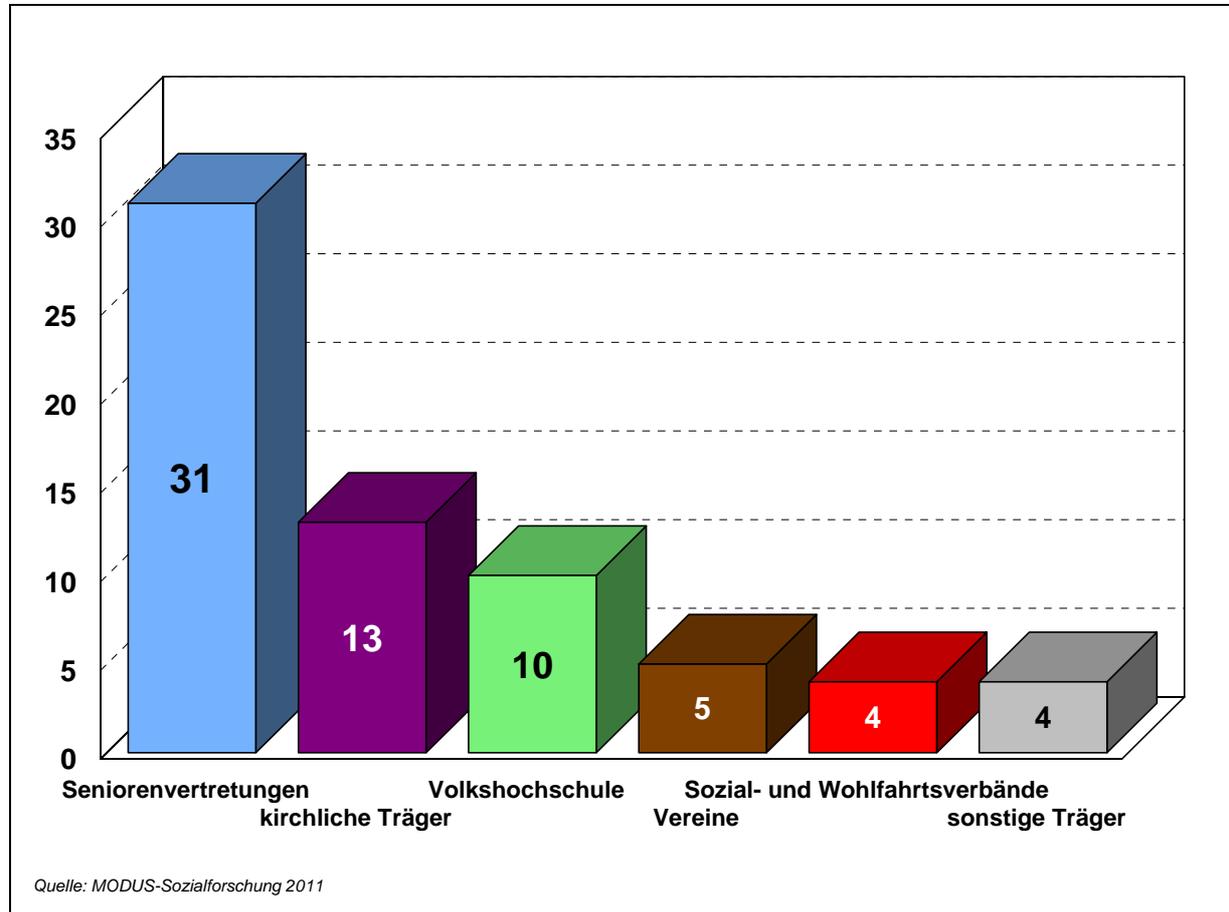
Abb. 6.10: Seniorenbildungsanbieter im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach Organisationsstruktur



Über drei Volkshochschulen werden explizit Veranstaltungen für Senioren organisiert. In zwei Volkshochschulen und sechs Außenstellen haben die älteren Menschen die Möglichkeit, an generationsübergreifenden Veranstaltungen teilzunehmen. Zu den 33 Bildungsanbietern gehören beispielsweise die Seniorenbeauftragten der Gemeinden, kirchliche Träger, Vereine sowie Sozial- und Wohlfahrtsverbände. Welche Träger im Einzelnen aktiv sind, ist in der Tab A.8 im Anhang aufgelistet. In der Aufzählung unberücksichtigt bleibt aufgrund seiner Sonderstellung das Seniorenmagazin im Herzo-TV. Dort werden für die ältere Generation täglich Sendungen aus den Bereichen Gesundheit, Gesellschaft und Alltag gesendet.

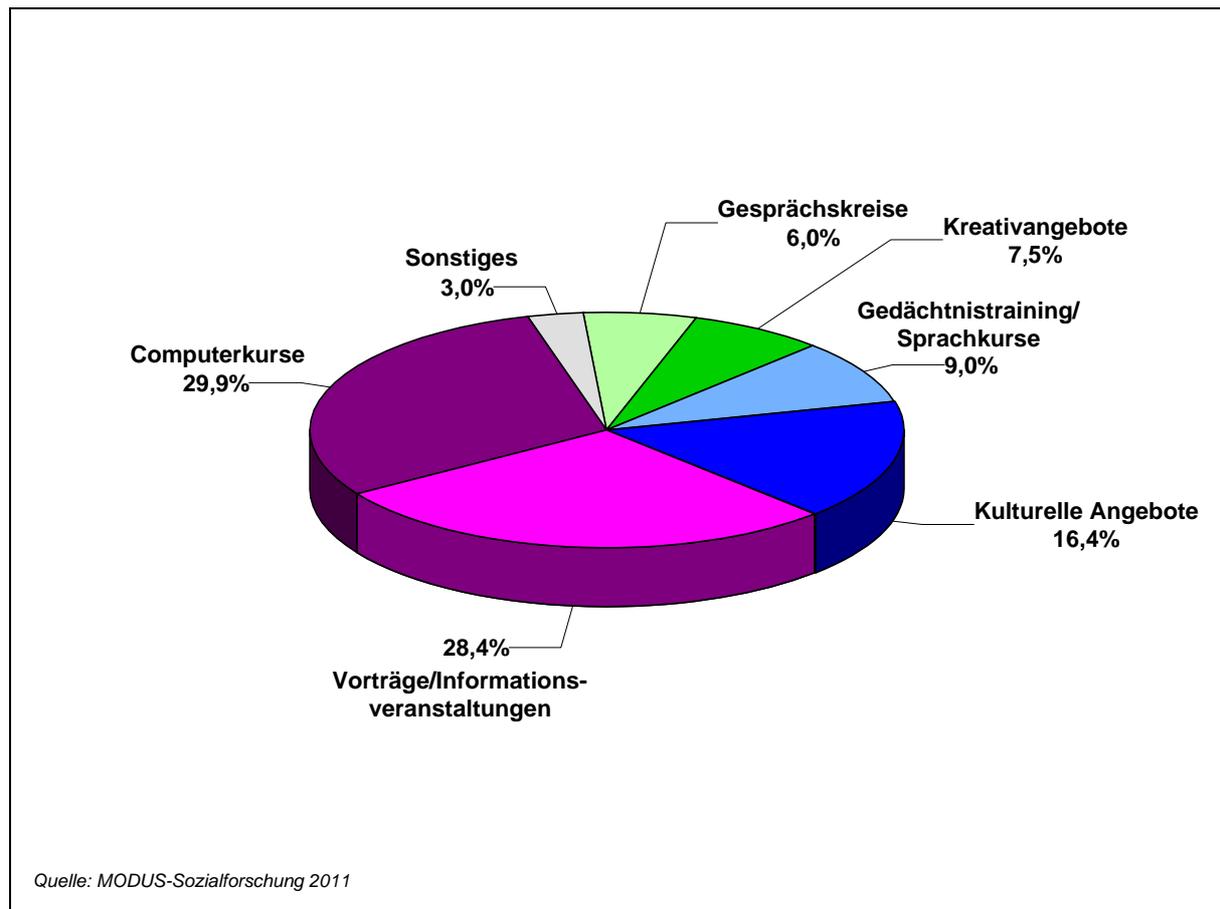
Wie sich diese Angebote hinsichtlich ihrer Trägerschaft aufteilen, zeigt die folgende Abbildung.

Abb. 6.11: Seniorenbildungsveranstaltungen nach Trägerschaft

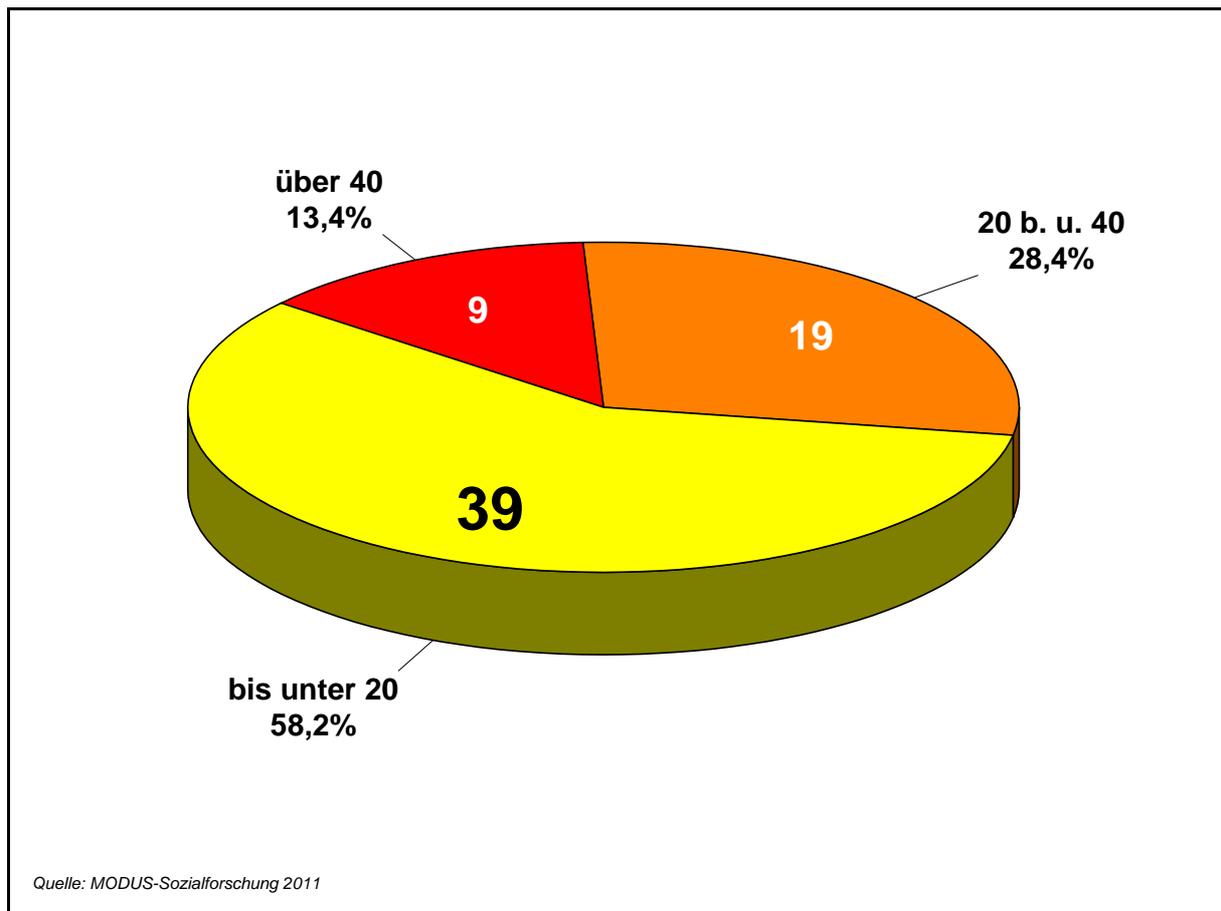


Die Seniorenvertretungen in den Gemeinden organisieren mit 31 Veranstaltungen fast die Hälfte aller Bildungsangebote. Danach folgen kirchliche Träger mit 13 Angeboten, dabei laufen sieben Angebote über die katholische, fünf Angebote über die evangelische Kirche und ein Angebot über einen ökumenischen Träger. Die Volkshochschulen bieten zehn Bildungsveranstaltungen für Senioren an. Von Vereinen werden fünf Angebote initiiert. Vier Veranstaltungen finden über Sozial- und Wohlfahrtsverbände statt, zwei davon über den VdK und jeweils eine über die Arbeiterwohlfahrt und das Bayerische Rote Kreuz. Unter sonstige Träger wurden drei Veranstaltungen von Parteiorganisationen und das SeniorenNetz der Gemeinde Buckenhof subsumiert. Die Angebotspalette reicht dabei über Gedächtnistraining, Gesprächskreise und Vorträge bis hin zu kulturellen und kreativen Angeboten. Die folgende Abbildung gibt Aufschluss darüber, wie sich die Bildungsinhalte aufteilen.

Abb. 6.12: Übersicht über die Bildungsinhalte



Mit je knapp 30% nehmen die Computerkurse sowie Vorträge und Informationsveranstaltungen den größten Anteil der Bildungsinhalte ein. Kulturelle Angebote haben einen Anteil von rund 16%, darunter fallen beispielsweise Musik- und Kinoveranstaltungen oder Besichtigungen. Danach folgen mit 9% drei Englischsprachkurse und drei Angebote zum Gedächtnistraining. Kreativangebote, dazu gehören u. a. Handarbeitskurse oder die Modelleisenbahnfreunde, kommen auf 7,5%, Gesprächskreise auf 6%. Unter „Sonstiges“ wurden ein Oma/Opa-Wochenende und die Zeitung für Senioren "Herbstzeit", die viermal jährlich mit einer Auflage von 1.000 Stück in der Stadt Herzogenaurach erscheint, subsumiert. Wie sich die Teilnehmerzahlen verteilen, darüber gibt die nachfolgende Abbildung einen Überblick.

Abb. 6.13: Regelmäßige Angebote im Bereich Bildung nach Teilnehmerzahl

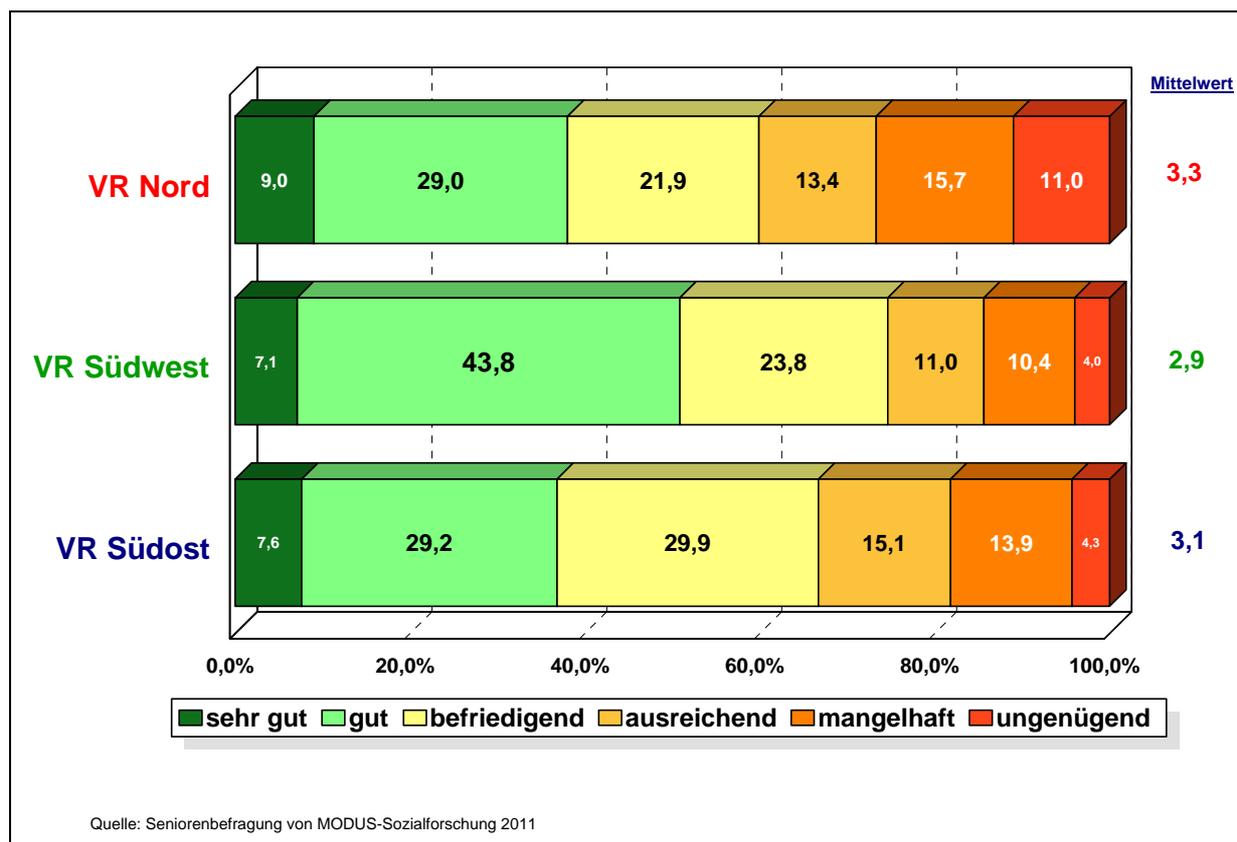
Über die Hälfte der Veranstaltungen hat eine Teilnehmerzahl von unter 20 Teilnehmern. Das verwundert nicht, da besonders Kursangebote auf eine überschaubare Teilnehmerzahl ausgerichtet sind. 19 Veranstaltungen kommen auf eine Teilnehmerzahl von 20 bis unter 40 Teilnehmer. Neun Veranstaltungen haben über 40 Teilnehmer.

Das Bewusstsein, wie wichtig es ist, Bildung und Kultur innerhalb der gemeindlichen Veranstaltungen in das Programm zu integrieren, ist bei vielen Veranstaltern vorhanden, denn bei den meisten Seniorentreffen stehen neben geselligem Beisammensein regelmäßig Bildungsangebote und kulturelle Veranstaltungen auf dem Programm.

6.2.3 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“

Um einen Überblick darüber zu bekommen, wie das Angebot an Bildungs- und Kulturveranstaltungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt von den Senioren empfunden wird, wurden auch diesem Themenbereich im Rahmen der Seniorenbefragung einige Fragen gewidmet (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.4). Die Bildungsangebote wurden mit einem Durchschnittswert von 3,1 vergleichsweise schlecht beurteilt. Zwar schätzen rund 40% der Befragten das Angebot an Bildungsangeboten in ihrer Gemeinde als „gut“ oder „sehr gut“ ein, allerdings empfinden auch rund 20% der Senioren ein diesbezügliches Defizit und vergaben die Noten „mangelhaft“ oder „ungenügend“. Diese doch erheblichen Differenzen sind in erster Linie auf regionale Unterschiede zurückzuführen, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 6.14: Beurteilung der „Bildungsangebote für Senioren“ nach Versorgungsregionen



Die kleinräumige Auswertung bezüglich der Bildungsangebote ergab, dass diese im Südwesten des Landkreises mit einem Wert von 2,9 deutlich besser bewertet werden als im nördlichen sowie im südöstlichen Landkreis, wo Durchschnittswerte von 3,3 bzw. 3,1 resultieren. Die größten Mängel im Norden wurden dabei vor allem in den Gemeinden Wachenroth und Lonnerstadt, im Südosten in der Gemeinde Marloffstein festgestellt.

6.2.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Präventive Angebote im Bereich Bildung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Bereich der Bildungsveranstaltungen sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt neben den Volkshochschulen insgesamt 33 Bildungsträger aktiv. Laut Angaben der Veranstalter werden auch auf gemeindlicher Ebene vielerorts im Rahmen von Seniorenentretreffen Vorträge und Exkursionen organisiert. Die Senioren bewerten in der zeitgleich stattfindenden Seniorenbefragung die Bildungsangebote in ihren Gemeinden regional sehr unterschiedlich. Für einzelne Veranstaltungen aus dem Bereich Bildung gilt es außerdem zu beachten, dass der Nutzungsgrad noch relativ gering ist. Es sollte daher darauf geachtet werden, die Senioren aktiv in das Kursangebot zu integrieren. Dazu muss auch das Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass sich viele Seniorenentretreffen nicht nur auf geselliges Beisammensein beschränken, sondern häufig ein so interessantes Programm bieten, dass sie im weitesten Sinn unter Bildungsveranstaltungen subsumiert werden können. Grundsätzlich kann die Organisation von Bildungsangeboten durch eine stärkere Vernetzung bzw. durch die bessere Bekanntmachung von Bildungsangeboten in benachbarten Gemeinden und durch den Einsatz von zusätzlichen Fahrgelegenheiten erleichtert werden. Deshalb ergibt sich auch hier wieder die Forderung nach geeigneten Fahr- und Begleitsdiensten. Nur so gelingt es, weiter entfernt wohnende oder gehbehinderte ältere Menschen und Senioren aus kleineren Gemeinden ohne geeignetes Programm in den Genuss dieser Veranstaltungen kommen zu lassen. Weiter gilt es zu beachten, dass Bildungs- und Kulturveranstaltungen gute Möglichkeiten sind, jüngere Senioren für das Angebot der offenen Seniorenhilfe zu interessieren. Denn ein anspruchsvolles, hochwertiges Bildungs- und Kulturprogramm entkräftet das Argument, sich noch zu jung für Seniorenveranstaltungen zu fühlen, wie das im Rahmen der Seniorenbefragung relativ oft als Grund für die Nichtnutzung von Seniorenveranstaltungen angeführt wurde.

Wie sich die Bildungsangebote auf die einzelnen Gemeinden verteilen, zeigt die nachstehende Tabelle. Die Aufteilung erfolgt hierbei in Volkshochschulen und Bildungsanbieter und zeigt die jeweilige Anzahl der Veranstaltungen. Das Programm der einzelnen Seniorenentretreffen kann in der entsprechenden Tabelle A.5 im Anhang eingesehen werden.

Tab. 6.3: Übersicht über die „Präventiven Angebote im Bereich Bildung“ in den Gemeinden

Gemeinde	Bevölkerung ab 65 Jahren	Bildungsangebote	
		Volkshochschule/Kursangebote	Bildungsanbieter/Veranstaltungen
Herzogenaurach	4.069	1/7	2/4
Eckental	2.696	1/2	1/1
Höchstadt	2.282	1/1	2/6
Heroldsberg	1.753	1/0 ¹	1/4
Baiersdorf	1.352	1/0	1/4
Uttenreuth	1.273	-	5/7
Adelsdorf	1.088	1/0	6/7
Bubenreuth	1.040	-	3/3
Hemhofen	899	1/0 ²	1/5
Weisendorf	804	1/0 ³	1/1
Röttenbach	794	1/0 ²	1/3
Buckenhof	759	-	2/2
Möhrendorf	741	-	3/5
Kalchreuth	601	1/0 ¹	1/2
Heßdorf	542	-	-
Spardorf	442	-	-
Aurachtal	438	-	1/1
Marloffstein	412	-	-
Großenseebach	354	1/0 ³	1/1
Lonnerstadt	334	-	1/1
Wachenroth	304	-	-
Gremsdorf	275	-	-
Mühlhausen	250	-	-
Vestenbergsreuth	212	-	-
Oberreichenbach	168	-	-
Gesamt	23.882	11/10	33/57

¹ = Außenstelle der VHS Eckental; ² = Außenstelle der VHS Adelsdorf; ³ = Außenstelle der VHS Herzogenaurach

Quelle: MODUS-Sozialforschung 2011

In den großen **Gemeinden mit mehr als 2.000 Personen ab 65 Jahren** wurde von allen Gemeinden eine größere Zahl an Bildungsangeboten für Senioren gemeldet. Alle drei Volkshochschulen sind hier mit speziellen Kursen für Senioren aktiv. Dementsprechend bewerteten im Rahmen der Seniorenbefragung die älteren Menschen das Angebot überdurchschnittlich. Da der Nutzungsgrad teilweise aber noch sehr niedrig ist, sollten die Veranstaltungen besser bekannt gemacht werden, um so noch mehr Senioren zur Teilnahme zu bewegen.

Auch in allen **Gemeinden mit 1.000 bis unter 2.000 Personen ab 65 Jahren** sind Bildungsangebote vorhanden. In den Gemeinden Adelsdorf und Uttenreuth wurden die meisten Angebote gemeldet, das würdigten die Senioren mit einer überdurchschnittlichen Bewertung im Rahmen der Seniorenbefragung. Für die Gemeinde Bubenreuth resultierte eine unterdurchschnittliche Bewertung. Dort sollten die vorhandenen Bildungsanbieter und vor allem auch die Veranstalter der Seniorentreffen noch stärker auf ihre Bildungsangebote für Senioren aufmerksam machen.

In den **Gemeinden mit 500 bis unter 1.000 Personen ab 65 Jahren** gibt es mit Ausnahme der Gemeinde Heßdorf überall Bildungsveranstaltungen. Das spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Seniorenbefragung, in der die Gemeinde Heßdorf unterdurchschnittlich abschneidet. Dort gilt es, das Thema Bildung mehr in das Veranstaltungsprogramm zu integrieren bzw. in Kooperation mit benachbarten Gemeinden aufzubauen.

Für alle **Gemeinden mit weniger als 500 Personen ab 65 Jahren** resultieren in der Seniorenbefragung in Bezug auf die Bildungsangebote für Senioren unterdurchschnittliche Bewertungen. Das gilt auch für die Gemeinden Aurachtal, Großenseebach und Lonnerstadt, die eigenständige Bildungsveranstaltungen für Senioren gemeldet haben. Hier ist offensichtlich noch mehr Öffentlichkeitsarbeit notwendig, um die vorhandenen Angebote bei den Senioren bekannter zu machen. Insgesamt weisen die Ergebnisse der Seniorenbefragung auf ein Bedürfnis nach mehr Bildungsveranstaltungen auch in den kleineren Gemeinden hin. Grundsätzlich kann die Organisation von Bildungsangeboten durch eine stärkere Vernetzung bzw. durch die bessere Bekanntmachung von Bildungsangeboten in benachbarten Gemeinden und durch den Einsatz von zusätzlichen Fahrgelegenheiten erleichtert werden. Für benachbarte Gemeinden, wie Mühlhausen, Wachenroth, Vestenbergsgreuth und Lonnerstadt, empfehlen sich deshalb auch gemeindeübergreifende Bildungsangebote. Das Gleiche könnte sich für die Gemeinden Oberreichenbach und Aurachtal sowie Spardorf und Marloffstein anbieten. Die Gemeinden Spardorf und Großenseebach könnten zudem auch mit der etwas größeren Gemeinde Heßdorf eine Kooperation in diesem Bereich eingehen. Dabei sollte in der Gemeinde Großenseebach die Außenstelle der Volkshochschule Herzogenaurach mit einbezogen werden, die nach den Angaben in der Bestandserhebung bisher nur generationsübergreifende Angebote im Programm hat.

Zusammenfassend können somit folgende Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“ formuliert werden.

Tab. 6.4: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Die Bildungsangebote, die im Rahmen des Programms von Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden stattfinden, sollten besser bekanntgemacht werden.	Seniorenbeauftragte in den einzelnen Gemeinden	kurzfristig
Der Nutzungsgrad von Bildungsangeboten für Senioren kann durch die Organisation von Fahr- und Begleitdiensten zu Bildungsveranstaltungen erhöht werden.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den einzelnen Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung ist in den Gemeinden Aurachtal, Bubenreuth, Großenseebach und Lonnerstadt eine bessere Bekanntmachung der vorhandenen Bildungsangebote für Senioren notwendig.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Aurachtal, - Bubenreuth, - Großenseebach - Lonnerstadt	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten die Bildungsangebote für Senioren in der Gemeinde Heßdorf ausgebaut werden.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Heßdorf	kurz- bis mittelfristig
Eine Organisation von gemeinsamen Bildungsveranstaltungen über die Gemeindegrenzen hinaus wäre sinnvoll.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden mit weniger als 500 Personen ab 65 Jahren	kurz- bis mittelfristig

7. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“

7.1 Allgemeine Vorbemerkungen

In den letzten Jahren haben die Diskussionen zum Thema „Bürgerschaftliches Engagement“ in der Öffentlichkeit stark zugenommen. Nicht zuletzt deshalb wird seit dem Jahr 1999 im Auftrag der Bundesregierung unter dem Namen „Freiwilligensurvey“ eine repräsentative Studie durchgeführt, die im Abstand von fünf Jahren wiederholt wird. Zusätzlich zu den Ergebnissen für die Jahre 1999 und 2004 liegen jetzt auch erste Informationen zu den Ergebnissen für das Jahr 2009 vor. Danach ist der Anteil der freiwillig Engagierten unter der deutschen Bevölkerung ab 14 Jahren zwischen 1999 und 2004 von 34% auf 36% um 2%-Punkte angestiegen. Seither ist die Zahl konstant geblieben und beträgt auch für das Jahr 2009 noch 36%. Ein Anstieg ist allerdings unter der älteren Bevölkerung festzustellen. So lag der Anteil der ehrenamtlich Engagierten im Jahre 2004 in der Altersgruppe der ab 60-Jährigen bei 30% und ist damit seit 1999 um 4%-Punkte gestiegen. Dieser Trend hat sich fortgesetzt und liegt für das Jahr 2009 bei überdurchschnittlichen 37%. Dabei hat sich auch der Anteil in der Altersgruppe der über 70-Jährigen seit 1999 um 5%-Punkte auf 25% erhöht. Damit lässt sich feststellen, dass relativ viele ältere Menschen nach Eintritt in den Ruhestand ehrenamtlich tätig sind und ihr Engagement erst bei eigenen gesundheitlichen Einschränkungen reduzieren.

Eine weitere Aussage des „Freiwilligensurveys“ ist auch, dass ältere Ehrenamtliche vor allem in den Bereichen Soziales, Pflege und Betreuung immer mehr wichtige Dienste übernehmen. Darin spiegelt sich einerseits der Unterstützungsbedarf, der seitens der Hauptamtlichen vorliegt. Andererseits zeigt es, dass das bürgerschaftliche Engagement der älteren Menschen auf zwei Ebenen erfolgt. Zum einen sind sie eine zunehmend unentbehrliche Stütze als freiwillige Helfer, da sie aufgrund ihrer zeitlichen Kapazitäten und ihre langjährigen Erfahrungen auf vielfältige Weise eingesetzt werden können. Das trifft sowohl auf generationsübergreifende Tätigkeiten, wie z.B. in Mehrgenerationenhäusern, als auch auf seniorenspezifische Angebote im Bereich Freizeitgestaltung oder auf nachbarschaftliche Hilfen zu. Zum anderen aber sind sie selbst in genau diesen Bereichen Adressaten von ehrenamtlicher Unterstützung. Denn der Wunsch der älteren Menschen, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben zu können, hängt davon ab, inwiefern Alltags- und Haushaltsangelegenheiten eigenständig bewältigt werden können. Im besten Fall kann bei zunehmender Hilfebedürftigkeit auf Familienmitglieder oder auf weiter gespannte private Netzwerke, wie Verwandtschaft oder Freundeskreis, zurückgegriffen werden. Dennoch werden organisierte Hilfsdienste immer wichtiger. Nachbarschaftshilfen unterstützen die älteren Menschen bei der Haushaltsführung, sie erledigen Einkäufen und Besorgungen und begleiten sie auch zu Arztbesuchen. Wichtig neben all diesen Erledigun-

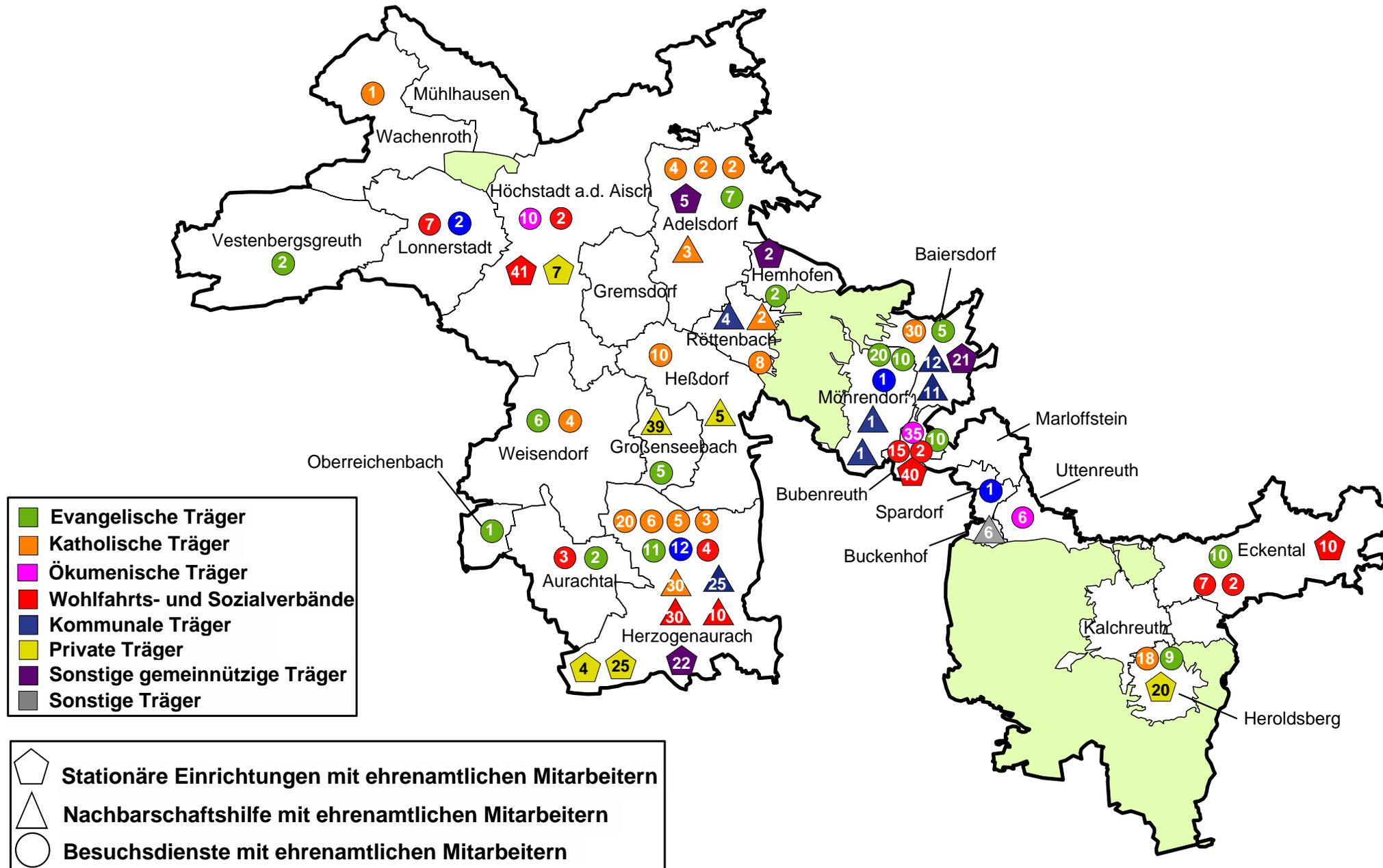
gen sind das persönliche Gespräch und die gemeinsame Zeit mit den älteren Menschen. Besuchsdienste sind eine besondere Form nachbarschaftlicher Unterstützung, die sich um vereinsamte oder kranke ältere Menschen kümmern. Sie sind insbesondere bei alleinlebenden älteren Menschen wichtig, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und daher nicht von Angeboten wie Seniorenbegegnungsstätten oder Seniorentreffen profitieren können. Viele Vereine oder Sozial- und Wohlfahrtsverbände organisieren für ihre Mitglieder Geburtstags- oder Krankenhausbesuche. Auch innerhalb der Pfarreien ist es meist üblich, die älteren Menschen zu besuchen oder ihre Geburtstage zu feiern.

Darüber hinaus profitieren aber auch ältere Menschen, die bereits in stationären Einrichtungen leben, von bürgerschaftlichem Engagement. Vor allem Freizeitangebote oder Besuchs- und Begleitdienste werden häufig von ehrenamtlichen Mitarbeitern übernommen. Gleichzeitig unterstützen diese die Hauptamtlichen bei der Organisation und Durchführung von Veranstaltungen und machen so häufig ein vielfältiges Angebot erst möglich.

7.2 Bestand an ehrenamtlichem Engagement im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Die folgende kartographische Abbildung gibt einen Überblick über das ehrenamtliche Engagement, das im Landkreis Erlangen-Höchstadt im Rahmen der in der Bestandserhebung angegebenen Nachbarschaftshilfen, Besuchsdienste und stationären Einrichtungen geleistet wird.

Abb. 7.1: Bürgerschaftliches Engagement in Nachbarschaftshilfen, Besuchsdiensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt



Quelle: MODUS - Sozialforschung 2011

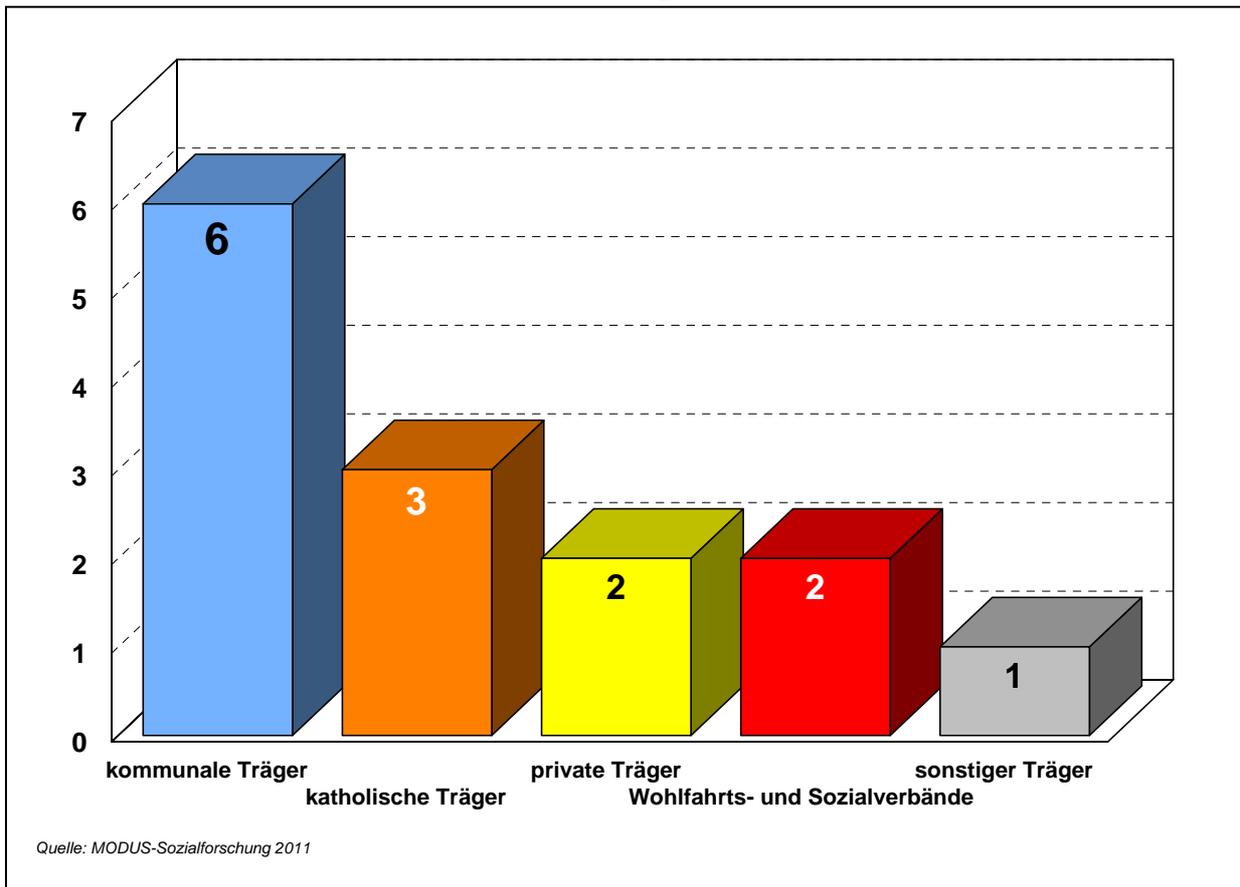
7.2.1 Ehrenamtliches Engagement im Bereich Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste

Für den Landkreis Erlangen-Höchstadt wurden 14 Nachbarschaftshilfen mit 179 ehrenamtlichen Mitarbeitern gemeldet. Sie waren im Laufe des letzten Jahres für rund 500 Personen tätig. Die genauen Angaben zu den einzelnen Nachbarschaftshilfen können der Tabelle A.9 im Anhang entnommen werden. Im Einzelnen werden folgende Hilfen angeboten:

- Hauswirtschaftliche Hilfen (Putzen, Einkaufen etc.)
- Handwerkliche Hilfen
- Hilfen bei Schriftverkehr und mit dem Computer
- Fahrdienste (z.B. zum Arzt)
- Begleitdienste (z.B. Spaziergänge, Behördengänge)
- Besuchsdienste
- Beratungen
- Kostenlose Essensausgaben
- Kleiderausgabe

Die folgende Abbildung zeigt die Verteilung der Nachbarschaftshilfen nach ihrer Trägerschaft.

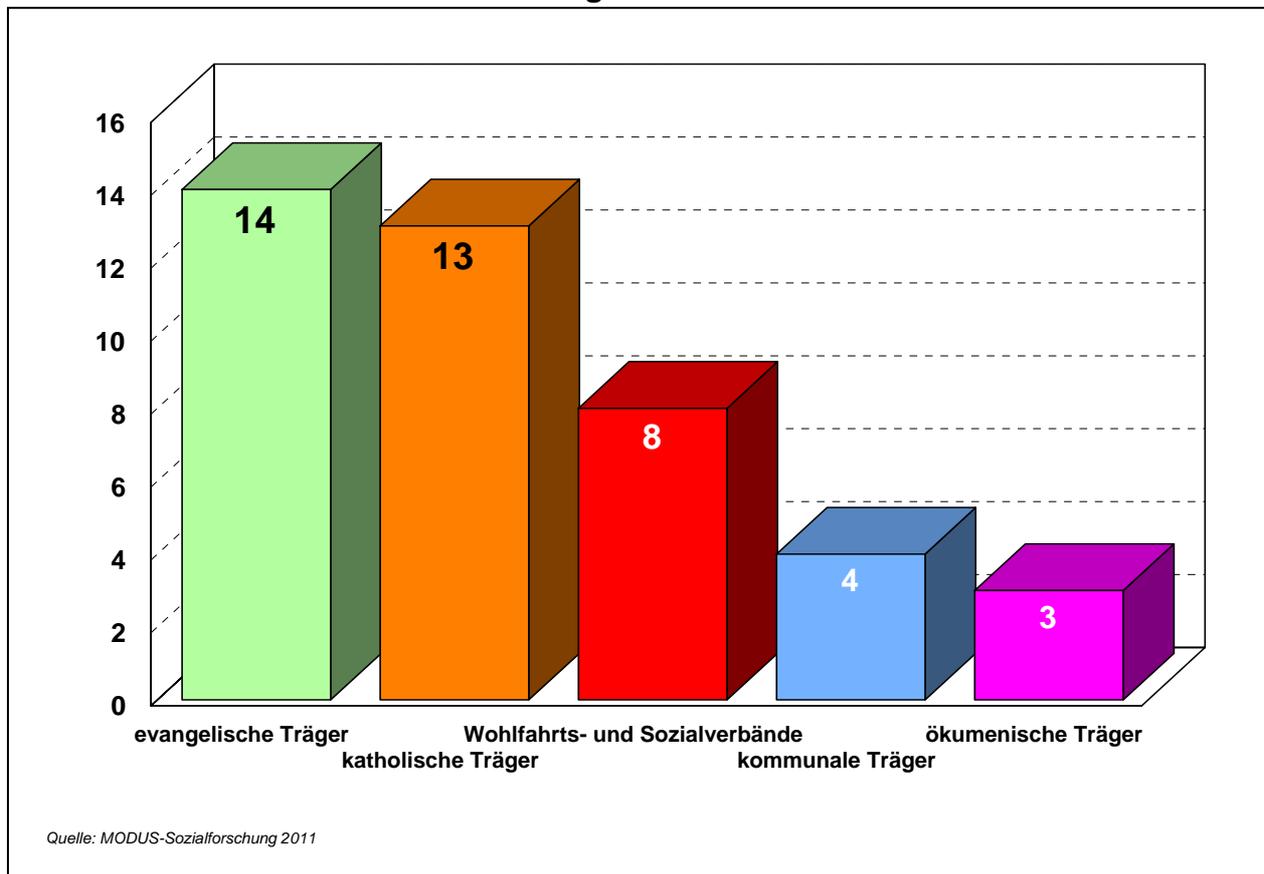
Abb. 7.2: Nachbarschaftshilfen nach Trägerschaft



Wie die Abbildung zeigt, werden sechs Nachbarschaftshilfen von kommunalen Trägern betrieben, davon werden vier von Seniorenbeiräten organisiert. Drei Nachbarschaftshilfen arbeiten unter katholischer Trägerschaft. Je zwei Nachbarschaftshilfen werden von privaten Trägern bzw. von Wohlfahrts- und Sozialverbänden organisiert. Dazu gehören die Ausgabestelle der Erlanger Tafel in Herzogenaurach, die von der Diakonie betrieben wird, und ein Betreuungsdienst des Vdks. Eine sonstige Nachbarschaftshilfe wird über die Frauenunion in Buckenhof betrieben.

Darüber hinaus konnten im Landkreis Erlangen-Höchstadt 42 Besuchsdienste eruiert werden. Insgesamt haben in den Besuchsdiensten 322 ehrenamtliche HelferInnen im Laufe des letzten Jahres fast 4.800 Senioren besucht. In der folgenden Abbildung werden die Besuchsdienste hinsichtlich ihrer Trägerschaft näher betrachtet.

Abb. 7.3: Besuchsdienste nach Trägerschaft

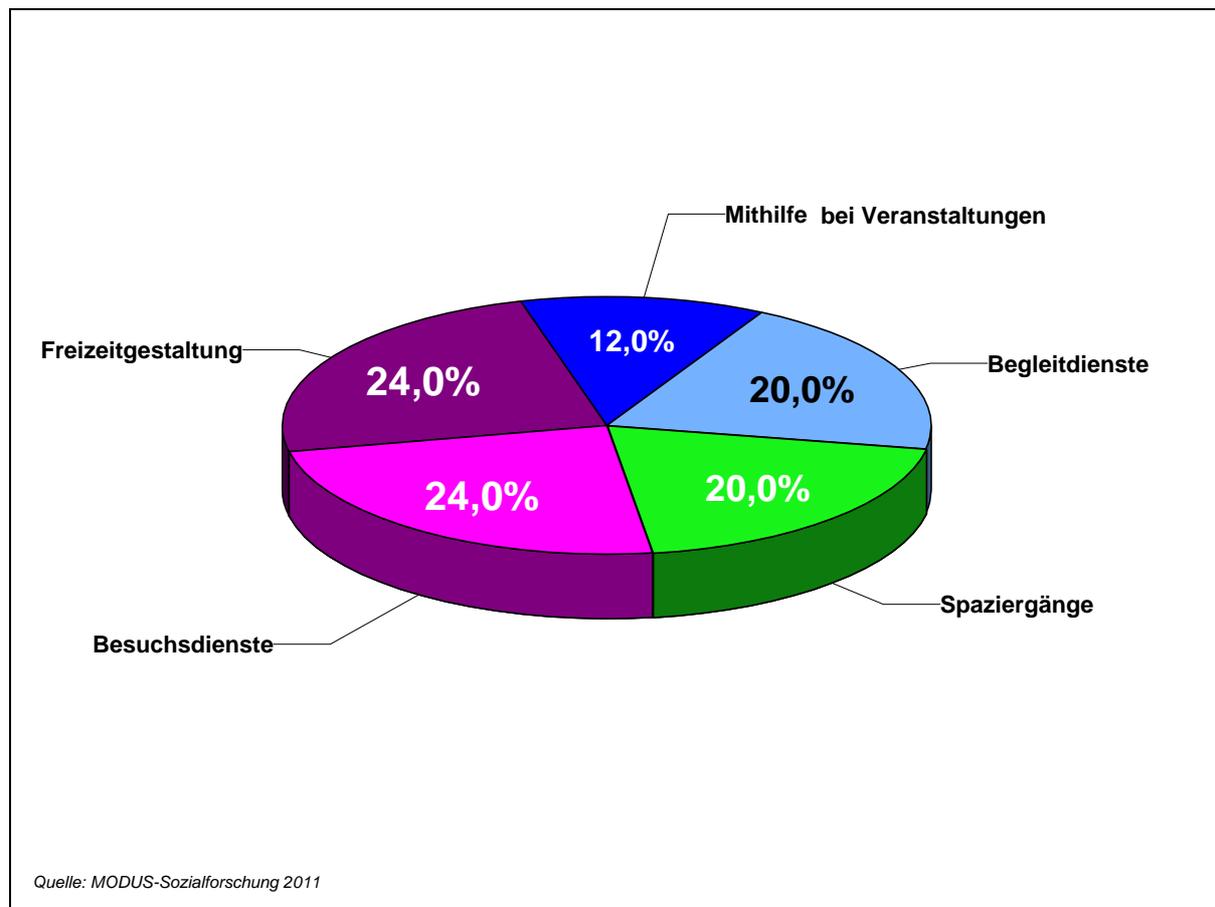


Wie aus der Abbildung hervorgeht, laufen von den insgesamt 42 Besuchsdiensten fast drei Viertel unter kirchlicher Trägerschaft, 14 Besuchsdienste werden dabei von evangelischen, 13 von katholischen und drei von ökumenischen Trägern organisiert. Dahinter rangieren die Wohlfahrts- und Sozialverbände, dabei bieten der VdK fünf, die Arbeiterwohlfahrt zwei und der Caritasverband einen Besuchsdienst an. Von kommunalen Trägern werden vier Besuchsdienste organisiert. Die genauen Angaben bezüglich der Trägerschaft, der Zielgruppen sowie der Anzahl der MitarbeiterInnen und der Anzahl der Nutzer sind aus der Tabelle A.10 im Anhang abzulesen.

7.2.2 Ehrenamtliches Engagement im stationären Bereich

Im stationären Bereich sind in elf von zwölf Einrichtungen insgesamt 197 ehrenamtliche Mitarbeiter tätig. Sie unterstützen die Hauptamtlichen bei der Gestaltung der Freizeitaktivitäten der Bewohner und sind vor allem mit den Schwerpunkten Besuchsdienste und Begleitdienste, Freizeit/Geselligkeit, Spaziergänge und Mithilfe bei der Organisation von Veranstaltungen aktiv. Wie sich ihre Einsatzfelder aufteilen, zeigt die folgende Abbildung.

Abb. 7.4: Ehrenamtliche Einsatzbereiche in den stationären Einrichtungen

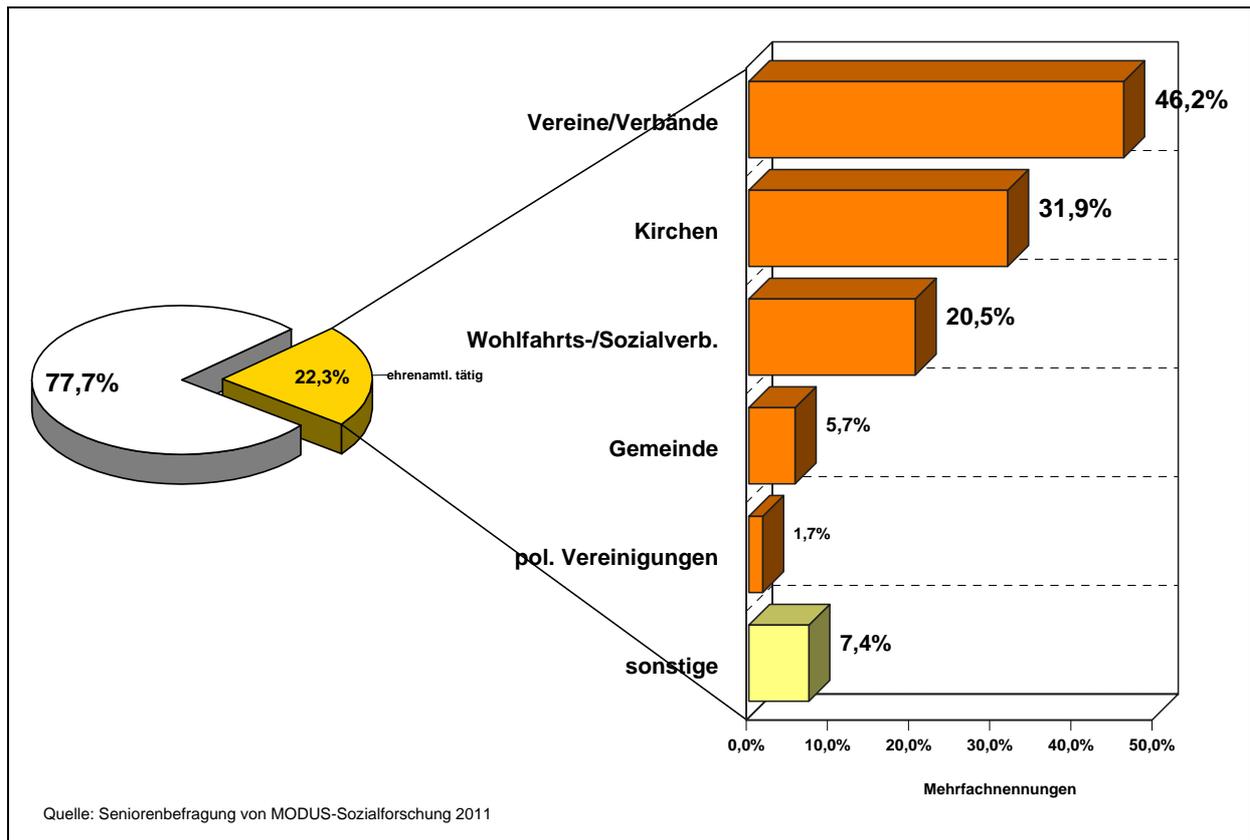


Knapp ein Viertel der Aufgaben von Ehrenamtlichen in stationären Einrichtungen liegen im Bereich der Freizeitgestaltung. Das schließt Aktivitäten, wie Vorlesen, gemeinsames Singen, Sitztanz und Gymnastik genauso ein wie das gesellige Beisammensein. Ebenfalls knapp ein Viertel des Betätigungsfeldes machen Besuchsdienste aus. Gemeinsame Spaziergänge und Begleitdienste nehmen je 20% des ehrenamtlichen Engagements ein. Eine wichtige Aufgabe, die die Hauptamtlichen in ihrem Alltag ganz konkret entlastet, ist die Mithilfe bei Veranstaltungen. Dieser Bereich nimmt 12% des Betätigungsfeldes von Ehrenamtlichen ein.

7.3 Ergebnisse der Seniorenbefragung in Bezug auf das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“

Aufgrund der Seniorenbefragung konnte festgestellt werden, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt fast ein Viertel der Senioren ehrenamtlich aktiv sind. In welchen Bereichen dies der Fall ist, zeigt folgende Abbildung.

Abb. 7.5: Ehrenamtliche Tätigkeit nach Bereichen



Hierbei zeigt sich, dass die Senioren am häufigsten in Vereinen und Verbänden ehrenamtlich tätig sind, gefolgt von den Kirchen sowie den Wohlfahrts- und Sozialverbänden. Dahinter rangieren die Gemeinden und politische Vereinigungen.

Den Senioren, die angaben, nicht ehrenamtlich tätig zu sein, wurde die Zusatzfrage gestellt, ob sie sich vorstellen könnten, in Zukunft eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen. Rund ein Fünftel, der Senioren, die bisher noch nicht ehrenamtlich tätig sind, könnten sich vorstellen, eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen. Anhand dieser Angaben lässt sich also auf ein großes, noch nicht genutztes Potential im Bereich des Ehrenamtes schließen. Viele ältere Menschen möchten auch nach ihrer Pensionierung noch aktiv etwas tun und das Gefühl haben, gebraucht zu werden (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.1.3).

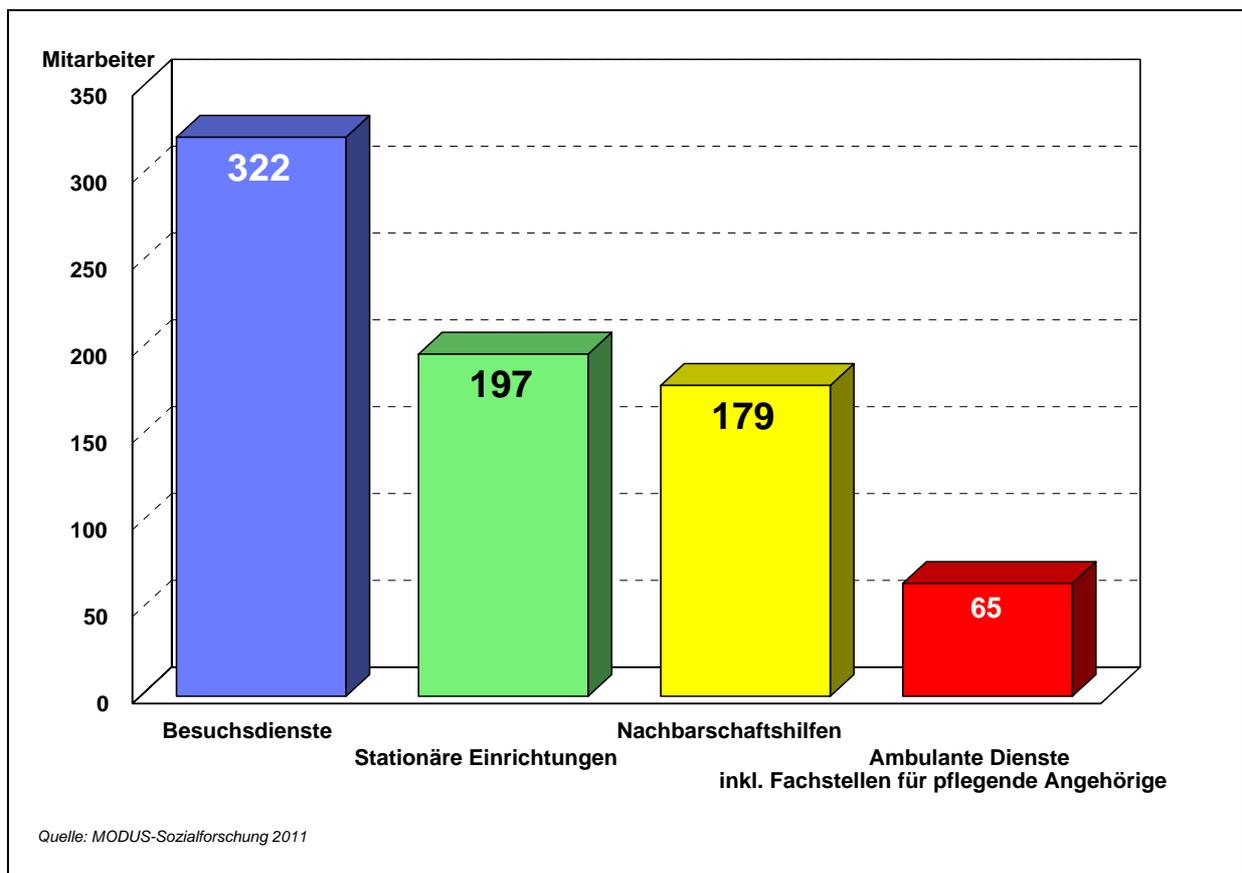
Weiter konnten die Senioren im Rahmen der Seniorenbefragung ihre Einschätzung der nachbarschaftlichen Hilfen im Landkreis abgeben. Dabei schnitten die „Nachbarschaftshilfen“ nur durchschnittlich ab, beinahe 13% der befragten Senioren bewerteten das Angebot als mangelhaft oder ungenügend. Hierbei zeigte sich, dass im Südwesten des Landkreises ein etwas schlechterer Durchschnitt erreicht wird als im Norden und Südosten. Dabei sind die schlechten Bewertungen der Senioren in den Gemeinden Aurachtal und Heßdorf auffällig (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.5).

Für die Kategorie „Besuchsdienste“ wurde ein Durchschnittswert von 3,2 erzielt. Die Bewertung der Besuchsdienste im Norden fiel dabei deutlich schlechter aus als im Südosten. Die nach Gemeinden differenzierte Betrachtung ergab, dass der verhältnismäßig schlechte Gesamtdurchschnitt in der nördlichen Versorgungsregion vor allem durch die Gemeinden Vestenbergsgreuth, Gremsdorf und Lonnerstadt beeinflusst wird (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.5.5).

7.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Nach den Ergebnissen der Bestandserhebung engagieren sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt in Nachbarschaftshilfen, Besuchsdiensten, stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten sowie den Fachstellen für pflegende Angehörige insgesamt 763 ehrenamtliche Helfer im Bereich der Seniorenhilfe. Wie sich diese auf die einzelnen Einsatzbereiche verteilen, zeigt die folgende Abbildung.

Abb. 7.6: Ehrenamtliche Mitarbeiter nach Einsatzbereichen



Im Vergleich zu anderen Landkreisen, in denen vom MODUS-Institut ebenfalls der Bereich des bürgerschaftlichen Engagements untersucht wurde, liegt im Landkreis Erlangen-Höchstadt sowohl der Bestand an Nachbarschaftshilfen und Besuchsdiensten als auch die Zahl der ehrenamtlichen Helfer im Bereich der Seniorenhilfe über dem Durchschnitt. Obwohl die Bestandsaufnahme im Bereich des „Bürgerschaftlichen Engagements“ also quantitativ eine sehr gute Versorgung ergeben hat, weist die Seniorenbefragung auf ein von den Senioren empfundenes Defizit hin. Es ist deshalb trotz des verhältnismäßig guten Abschneidens notwendig, auch für diesen Bereich die Formulierung von Maßnahmenempfehlungen zur Weiterentwicklung des „Bürgerschaftlichen Engagements“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt notwendig.

Besonders wichtig für ein langfristiges Engagement ist eine umfassende Betreuung und Unterstützung der Ehrenamtlichen. Eine grundsätzliche Empfehlung für diesen Bereich muss deshalb lauten, die ehrenamtlichen Mitarbeiter mit geeigneten Fortbildungs- und Unterstützungsmaßnahmen kontinuierlich zu fördern. Je intensiver fachliche Betreuung und Unterstützung für die ehrenamtlichen Helfer angeboten werden, umso langfristiger bleibt deren Motivation bestehen. Zudem wird so der Einsatz von ehrenamtlichen Helfern für die Praktiker der Seniorenhilfe offensichtlicher und kann von ihnen fachlich unterstützt werden.

In Anbetracht der Bedeutung des ehrenamtlichen Engagements sollte auch über eine Förderung von Fortbildungsmaßnahmen und andere Formen der Anerkennung nachgedacht werden.

Eine Überlegung wäre es auch wert, inwieweit eine trägerübergreifende, landkreisweite Ehrenamtsbörse es erleichtern könnte, engagierte Menschen zu finden und weiterzuvermitteln. Laut Seniorenbefragung ist rund ein Fünftel der Senioren, die sich noch nicht ehrenamtlich engagieren, bereit, ehrenamtlich aktiv zu werden. Dieses Potential sollte unbedingt genutzt werden. Je problemloser Interessenten Informationen einholen und Angebote überblicken können, umso zielgerichteter können offene Stellen besetzt werden. Im Rahmen der Projekte des Regionalmanagements für den Landkreis Erlangen-Höchststadt wird die Einrichtung einer Ehrenamtsbörse ebenfalls aufgelistet. Dieser Impuls sollte unbedingt aufgegriffen und realisiert werden.

Als grundlegende Maßnahme gilt es zu beachten, dass vor allem rüstige ältere Menschen nach ihrem Berufsleben für die verschiedensten Bereiche ehrenamtlich akquiriert werden sollten. Zusätzlich zu landkreisweiten und trägerübergreifenden Maßnahmen können sich innerhalb der Gemeinden beispielsweise die Seniorenbeauftragten für die Koordination und die Gewinnung ehrenamtlicher Helfer engagieren.

Die folgende Tabelle zeigt zunächst die Verteilung der nachbarschaftlichen und ehrenamtlichen Hilfen auf die einzelnen Gemeinden, bevor dann auf kleinräumiger Ebene betrachtet werden soll, wie dem Bedürfnis der Senioren nach mehr Unterstützung in diesem Bereich Rechnung getragen werden kann.

Tab. 7.1: Übersicht über das „Bürgerschaftliche Engagement“ in den Gemeinden

Gemeinde	Bevölkerung ab 65 Jahren	Anzahl der vorhandenen ...		Ehrenamtlich engagierte Personen in ...		
		Nachbarschaftshilfen	Besuchsdienste	Nachbarschaftshilfen	Besuchsdiensten	Stationäre Einrichtungen
Herzogenaurach	4069	4	7	95	61	51
Eckental	2696	-	3	-	19	10
Höchstadt	2282	-	2	-	12	48
Heroldsberg	1753	-	2	-	27	20
Baiersdorf	1352	2	2	23	35	21
Uttenreuth	1273	-	1	-	6	-
Adelsdorf	1088	1	4	3	15	5
Bubenreuth	1040	-	4	-	62	40
Hemhofen	899	-	1	-	2	2
Weisendorf	804	-	2	-	10	-
Röttenbach	794	2	1	6	8	-
Buckenhof	759	1	-	6	-	-
Möhrendorf	741	2	3	2	31	-
Kalchreuth	601	-	-	-	-	-
Heßdorf	542	1	1	5	10	-
Spardorf	442	-	1	-	1	-
Aurachtal	438	-	2	-	5	-
Marloffstein	412	-	-	-	-	-
Großenseebach	354	1	1	39	5	-
Lonnerstadt	334	-	2	-	9	-
Wachenroth	304	-	1	-	1	-
Gremsdorf	275	-	-	-	-	-
Mühlhausen	250	-	-	-	-	-
Vestenbergsreuth	212	-	1	-	2	-
Oberreichenbach	168	-	1	-	1	-
Gesamt	23882	14	42	179	322	197

Quelle: MODUS-Sozialforschung 2011

In den **Gemeinden mit mehr als 2.000 Personen ab 65 Jahren** werden nur in der Stadt Herzogenaurach organisierte Nachbarschaftshilfen angeboten. Für den Markt Eckental und die Stadt Höchstadt wurden keine Nachbarschaftshilfen gemeldet. Besuchsdienste gibt es in allen drei Gemeinden. Da das Ergebnis der Seniorenbefragung sowohl für den Bereich Nachbarschaftshilfen als auch für den Bereich Besuchsdienste für alle Gemeinden dieser Kategorie zufriedenstellend ausfällt, soll hier von einer

Maßnahmenempfehlung abgesehen werden, dennoch gilt es für Eckental und Höchstadt, kontinuierlich den Bedarf an nachbarschaftlichen Hilfen zu überprüfen.

In der Kategorie der **Gemeinden mit 1.000 bis unter 2.000 Personen ab 65 Jahren** gibt es in der Stadt Baiersdorf zwei und in der Gemeinde Adelsdorf eine Nachbarschaftshilfe. Besuchsdienste werden in allen Gemeinden dieser Kategorie angeboten. Auch hier zeigen sich die älteren Menschen mit dem Angebot zufrieden, so dass auch hier auf eine entsprechende Maßnahmenempfehlung verzichtet werden kann.

Bei den **Gemeinden mit 500 bis unter 1.000 Personen ab 65 Jahren** bieten die Gemeinden Röttenbach und Möhrendorf je zwei und die Gemeinden Buckenhof und Heßdorf je eine Nachbarschaftshilfe an. Für die Gemeinden Hemhofen, Weisendorf, Röttenbach, Möhrendorf und Heßdorf wurden Besuchsdienste gemeldet. Die Senioren in den Gemeinden Möhrendorf und Heßdorf schätzten die Versorgung allerdings trotz des vorhandenen Angebots unterdurchschnittlich ein. Dort sollte von den Anbietern, dem Seniorenbeirat in Möhrendorf und dem privaten Helfernetz in Heßdorf, noch mehr Öffentlichkeitsarbeit geleistet werden. Für die Gemeinde Kalchreuth wurden keine organisierten nachbarschaftlichen Hilfsangebote gemeldet, dennoch zeigten sich die Senioren zufrieden, so dass hier auf eine entsprechende Maßnahmenempfehlung verzichtet wurde.

In **Gemeinden mit weniger als 500 Personen ab 65 Jahren** gibt es in der Regel wenig Angebote an organisierten nachbarschaftlichen Hilfen. Aus diesem Grund verdient das privat organisierte Helfernetz in der Gemeinde Großenseebach besondere Anerkennung. Das spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Seniorenbefragung wider, in der die Gemeinde in Bezug auf nachbarschaftliche Hilfen landkreisweit am besten abschneidet. Mit Ausnahme der Gemeinden Gremsdorf, Marloffstein und Mühlhausen gibt es aber in allen Gemeinden mindestens einen Besuchsdienst. Betrachtet man die diesbezüglichen Ergebnisse der Seniorenbefragung scheint das Fehlen eines Besuchsdienstes in den Gemeinden Marloffstein und Mühlhausen allerdings kein größeres Problem darzustellen. Stattdessen wurde die Versorgung mit Besuchsdiensten nicht nur in Gremsdorf, sondern auch in Lonnerstadt und Vestenbergsgreuth bemängelt. Da für die beiden letztgenannten Gemeinden zwar Besuchsdienste gemeldet wurden, diese sich aber auf Geburtstags- und Krankenhausbesuche beschränken, gilt es hier zu empfehlen, die Besuchsdienste entsprechend auszuweiten. In Gremsdorf wurde nicht nur die Versorgung mit Besuchsdiensten, sondern auch die Versorgung mit nachbarschaftlichen Hilfen unterdurchschnittlich beurteilt. Hier bietet sich somit die Schaffung einer Nachbarschaftshilfe an, die auch Besuchsdienste durchführt. Ansonsten wurde die Versorgung mit nachbarschaftlichen Hilfen am schlechtesten in den beiden größten Gemeinden unter 500 Personen ab 65 Jahren Aurachtal und Spardorf beurteilt. Hier empfiehlt sich deshalb ebenfalls der Aufbau einer Nachbarschaftshilfe.

Zusammenfassend können somit folgende Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“ formuliert werden.

Tab. 7.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Die ehrenamtlich Tätigen sollten durch fachliche Betreuung und Beratung sowie Unterstützung von Fortbildungsmaßnahmen gefördert werden, z.B. in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, die diese Leistungen bereits anbieten.	Landratsamt Erlangen-Höchstadt in Zusammenarbeit mit den vorhandenen Trägern im Bereich der Seniorenhilfe	kontinuierlich
Die Vermittlung und Organisation von Ehrenamtlichen sollte – unter Berücksichtigung der im Landkreis bereits vorhandenen Strukturen – verbessert werden, beispielsweise in Form einer landkreisweiten Ehrenamtsbörse.	Landkreis Erlangen-Höchstadt, Regionalmanagement in Zusammenarbeit mit den vorhandenen Trägern im Bereich der Seniorenhilfe	mittelfristig
Auf die Integration von jüngeren Senioren in die ehrenamtliche Seniorenarbeit sollte ein besonderes Augenmerk gelegt werden.	Seniorenbeauftragte und vorhandene Träger im Bereich der Seniorenhilfe in den Gemeinden	kontinuierlich
Aufgrund des trotz vorhandenen Angebotes geäußerten Defizits im Rahmen der Seniorenbefragung in den Gemeinden Heßdorf und Möhrendorf sollte hier eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit für die vorhandenen Nachbarschaftshilfen geleistet werden.	Vorhandene Träger im Bereich der Seniorenhilfe in den Gemeinden Heßdorf und Möhrendorf	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten in den Gemeinden Aurachtal, Gremsdorf und Spardorf nachbarschaftliche Hilfen organisiert werden.	Vorhandene Träger im Bereich der Seniorenhilfe in den Gemeinden Aurachtal, Gremsdorf und Spardorf	mittelfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten die in den Gemeinden Lonnerstadt und Vestenbergsgreuth existierenden Besuchsdienste, die sich bisher auf Geburtstags- und Krankenhausbesuche beschränken, ausgeweitet werden.	Anbieter der Besuchsdienste in den Gemeinden Lonnerstadt und Vestenbergsgreuth	kurzfristig

8. Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

8.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Da es sich beim Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“ um das wichtigste Handlungsfeld im Rahmen des „Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“ handelt, wurde hierfür im Rahmen der Seniorenhilfeplanung für den Landkreis Erlangen-Höchstadt ein eigener Bericht erstellt. Dieser Bericht enthält für alle Bereiche der Pflege ausführliche Bestandsanalysen und fundierte Bedarfsermittlungen (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG), so dass es an dieser Stelle ausreicht, nur die wichtigsten Ergebnisse zusammenzufassen.

8.2 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Ambulante Pflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

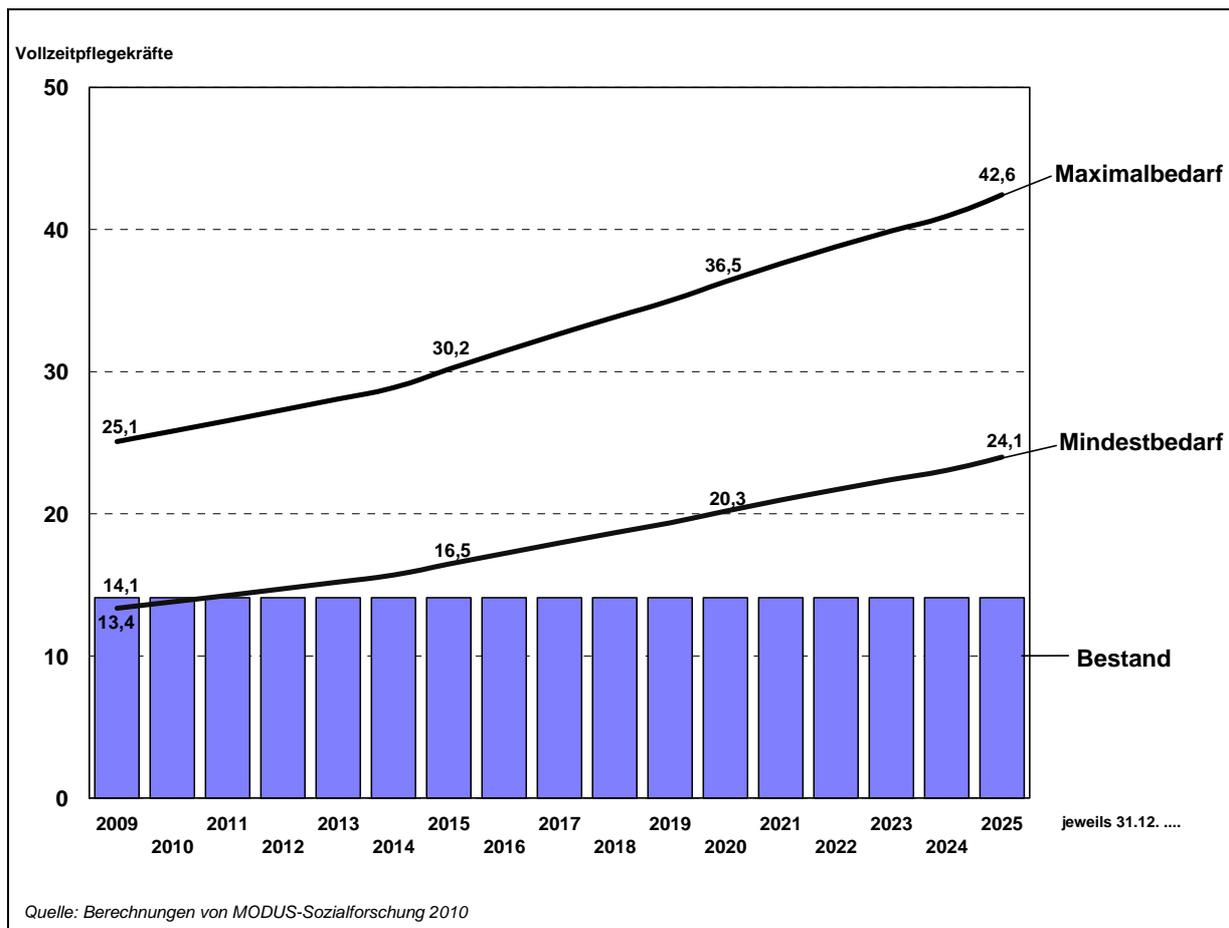
Im Landkreis Erlangen-Höchstadt stehen 13 ambulante Pflegedienste mit insgesamt 193 Mitarbeitern zur Verfügung. Beim größten Teil der Mitarbeiter handelt es sich um gelernte Pflegekräfte. Insgesamt sind in den ambulanten Diensten 139 gelernte Pflegekräfte beschäftigt. Umgerechnet auf Vollzeitäquivalente resultiert daraus eine Zahl von 80,9 gelernten Pflegekräften (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 2.1.3).

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten wären im Landkreis Erlangen-Höchstadt mindestens 51,6 und maximal 95,5 Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege notwendig gewesen, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Da der Bestand innerhalb dieses Bedarfsintervalls liegt, kann bei einer Gesamtbetrachtung des Landkreises Erlangen-Höchstadt von einer ausreichenden Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.1.3).

Zusätzlich zu diesem Ist-Soll-Vergleich wurde eine Bedarfsprognose bis zum Jahr 2025 durchgeführt. Da danach davon auszugehen ist, dass zukünftig eine wesentlich größere Zahl an Pflegekräften notwendig sein wird als heute, kann bei einer Gesamtbetrachtung des Landkreises Erlangen-Höchstadt nicht ohne Weiteres von einer langfristig abgesicherten Bedarfsdeckung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.1.4).

Um die Versorgungssituation darüber hinaus auch kleinräumig beurteilen zu können, wurden auch für die verschiedenen Versorgungsregionen jeweils eine aktuelle Bedarfsermittlung und eine Bedarfsprognose bis zum Jahr 2025 durchgeführt. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die Bedarfsentwicklung in der Versorgungsregion „Höchstadt“.

Abb. 8.1: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion „Höchstadt“ bis zum Jahr 2025

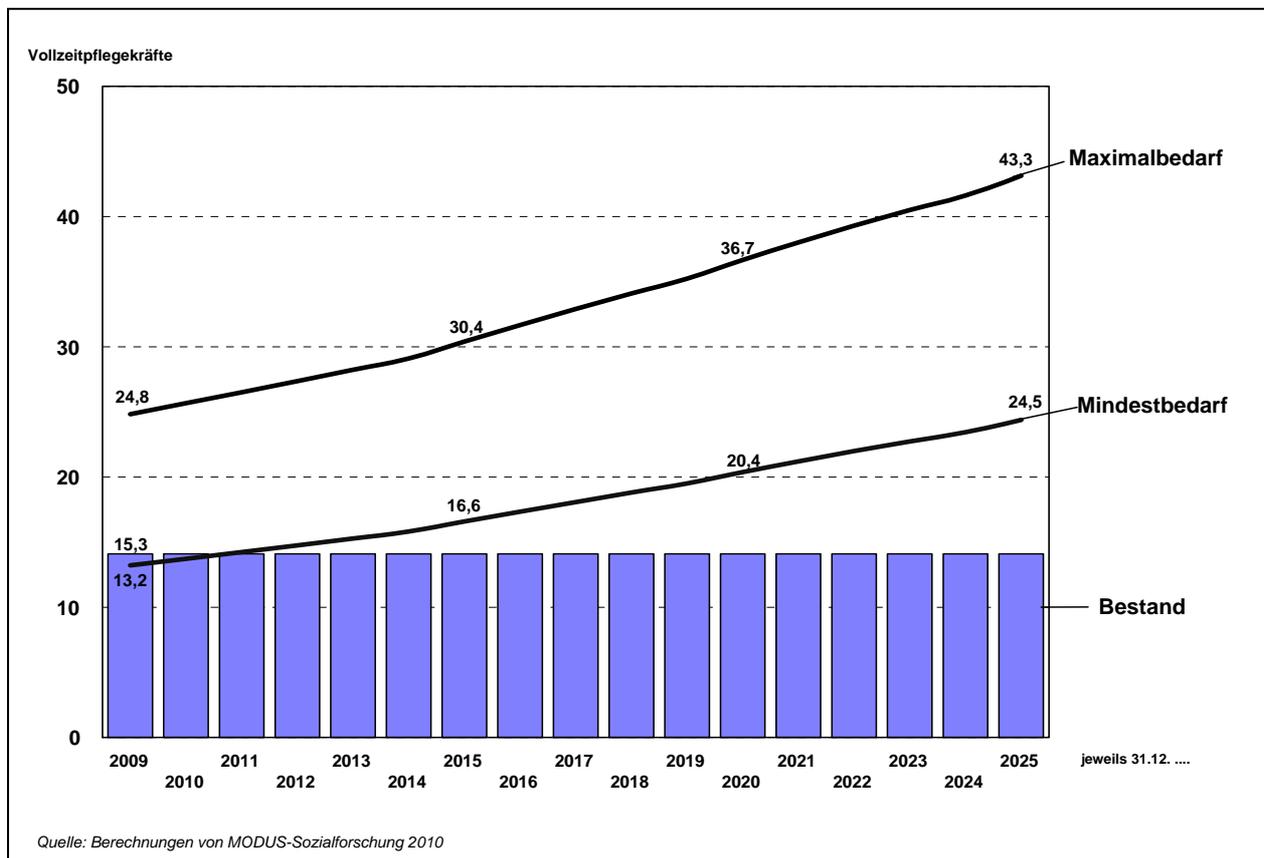


In der Versorgungsregion „Höchstadt“ lag der ermittelte Bestandswert an ambulanten Pflegekräften zum 31.12.2009 nur knapp über dem ermittelten Mindestbedarf. Nach der durchgeführten Bedarfsprognose werden bereits im Jahr 2015 mindestens 16,5 bis 30,2 Vollzeitpflegekräfte notwendig sein und bis 2025 wird sich der Bedarf voraussichtlich auf mindestens 24,1 bis 42,6 Vollzeitpflegekräfte erhöhen. Um das derzeitige Niveau im Bereich der ambulanten Pflege aufrechterhalten zu können, wäre in der Versorgungsregion „Höchstadt“ bis zum Jahr 2025 also eine Aufstockung der Pflegekräfte um 11 bis 17 Vollzeitstellen notwendig. Daraus ergibt sich im Durchschnitt die Notwendigkeit einer jährlichen Aufstockung der Pflegekräfte um rund eine Vollzeitstelle.

Um jedoch bereits mittelfristig einen durchschnittlichen Bedarfswert in dieser Region zu erreichen, sollte eine etwas stärkere Personalausweitung erfolgen. Würden in dieser Region im Jahresdurchschnitt beispielsweise nicht nur eine, sondern eineinhalb zusätzliche Vollzeitpflegekräfte geschaffen, könnte bereits im Jahr 2016 der durchschnittliche Bedarfswert erreicht werden.

In der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ stellt sich die Versorgungslage im ambulanten Bereich etwas günstiger dar als in der Region „Höchstadt“. Die Bedarfsentwicklung wird hier allerdings voraussichtlich ähnlich verlaufen, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 8.2: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ bis zum Jahr 2025

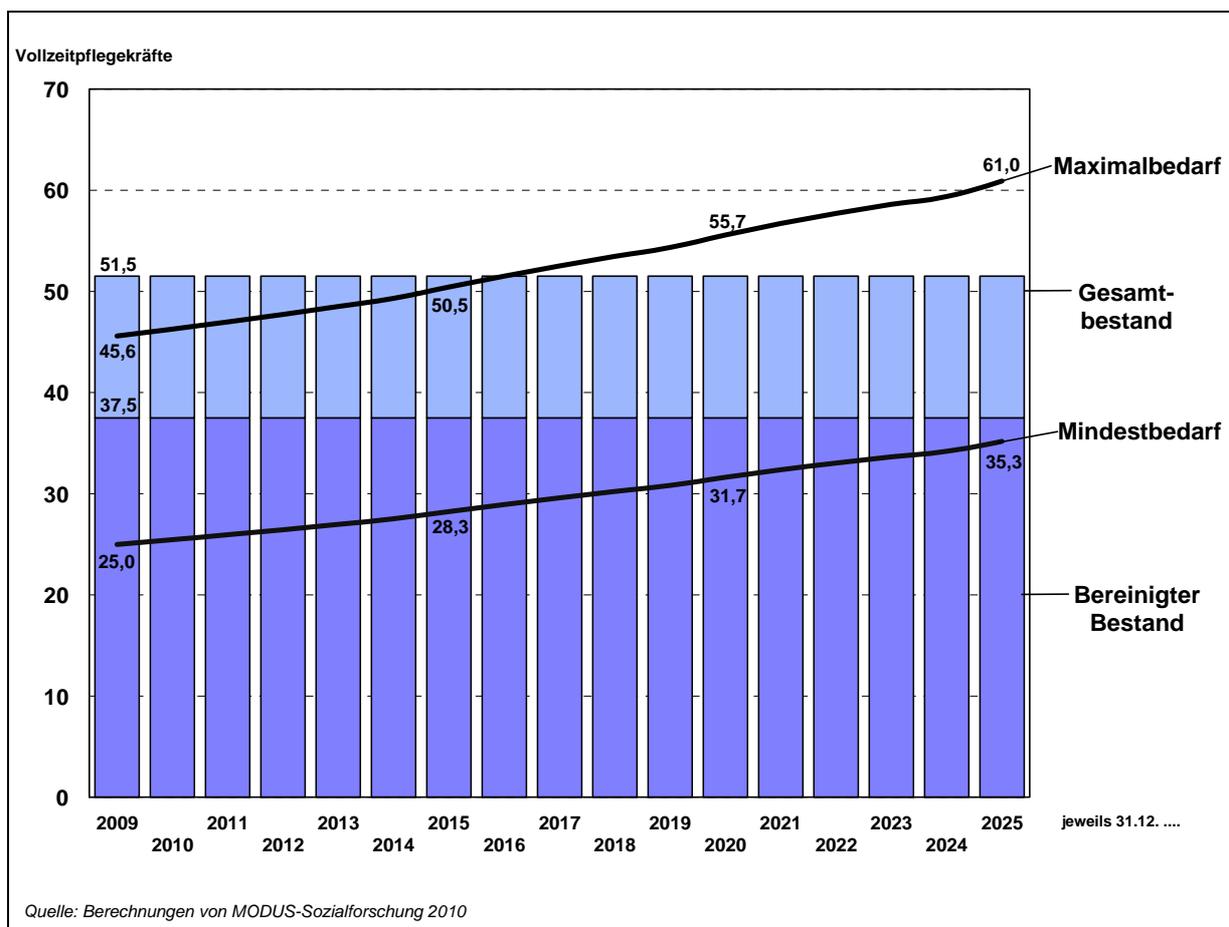


In der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ lag der ermittelte Bestand an ambulanten Pflegekräften zum 31.12.2009 mit 15,3 ebenfalls nur leicht über dem berechneten Mindestbedarf von 13,2 Vollzeitstellen. Zukünftig wird aber auch hier aufgrund der zu erwartenden Bedarfsentwicklung eine wesentlich größere Anzahl an Pflegekräften notwendig sein als heute. So ist nach der durchgeführten Bedarfsprognose davon auszugehen, dass im Jahr 2025 in dieser Versorgungsregion mindestens 24,5 bis maximal 43,3 Vollzeitpflegekräfte notwendig sind.

Um das derzeitige Niveau im Bereich der ambulanten Pflege in dieser Region aufrechterhalten zu können, wäre bis zum Jahr 2025 also eine Aufstockung des Fachpersonals um 11 bis 18 Vollzeitstellen notwendig. Wie in der Versorgungsregion „Höchstadt“ ergibt sich also auch in der Region „Herzogenaurach“ im Durchschnitt die Notwendigkeit einer jährlichen Aufstockung der Pflegekräfte um rund eine Vollzeitpflegekraft. Ähnlich wie in der Versorgungsregion „Höchstadt“ könnte auch hier mit einer jährlichen Aufstockung von eineinhalb zusätzlichen Vollzeitpflegekräften bereits mittelfristig ein durchschnittlicher Bedarfswert erreicht werden.

In der Versorgungsregion „Erlanger Land“ stellt sich die Versorgungslage im ambulanten Bereich wesentlich günstiger dar, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 8.3: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ bis zum Jahr 2025



Im Gegensatz zu den anderen beiden Versorgungsregionen zeigt sich in der südöstlichen Region aktuell bereits eine sehr gute Versorgungsstruktur im Bereich der ambulanten Pflege.

Selbst wenn man den Pfl egetransfer in die umliegenden Regionen berücksichtigt und vom bereinigten Bestand an ambulanten Pflegekräften in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ ausgeht, ergibt sich mit einem Bestand von 37,5 Pflegekräften ein Wert, der ungefähr in der Mitte des berechneten Bedarfsintervalls liegt. Zudem ist zukünftig in dieser Versorgungsregion mit einem wesentlich geringer ansteigenden ambulanten Pflegebedarf zu rechnen als in den anderen beiden Versorgungsregionen. So wird sich nach der durchgeführten Bedarfsprognose bis zum Jahr 2025 der Bedarf voraussichtlich „nur“ auf 35,3 bis 61,0 Vollzeitpflegekräfte erhöhen. Anders als in den anderen beiden Versorgungsregionen kann der steigende Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ auch in den kommenden Jahren ausreichend abgedeckt werden, ohne die Anzahl der Pflegekräfte zu erhöhen. Sogar mittel- bis langfristig wäre eine sehr gute Versorgung im ambulanten Bereich in dieser Region möglich, wenn die vorhandenen Pflegekräfte weniger in den umliegenden Regionen und stattdessen in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ eingesetzt würden.

Auf quantitativer Ebene ist im Bereich der ambulanten Pflege also vor allem im Westen des Landkreises ein Ausbau notwendig, um den zukünftig zu erwartenden Anstieg des ambulanten Pflegebedarfs bewältigen zu können. Zusätzlich sind jedoch auch auf der qualitativen Ebene einige generelle Maßnahmenempfehlungen zu formulieren.

Zum einen wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme von den Praktikern im Bereich der Seniorenhilfe die mangelnden Kooperationsstrukturen kritisiert. Auf dieses Problem wird in Kap. 10 des vorliegenden Berichtes ausführlich eingegangen.

Bezüglich des zweiten Problembereichs im ambulanten Sektor zeigte sich bei den Praktikern im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt ebenfalls eine hohe Übereinstimmung. So wies fast die Hälfte der Befragten im ambulanten Bereich auf ein Defizit im Bereich der gerontopsychiatrischen ambulanten Betreuung hin, das es im Landkreis Erlangen-Höchstadt vordringlich zu lösen gilt. Hierzu ist es allerdings notwendig, entsprechend ausgebildetes Fachpersonal in den ambulanten Diensten zu beschäftigen. Die Finanzierung von derartigem Fachpersonal ist jedoch auch nach Einführung der Pflegeversicherung nur unzureichend abgesichert. Zwar wurde aufgrund der im Jahr 2008 durchgeführten Pflegereform die Finanzierung von gerontopsychiatrischen Leistungen verbessert, indem die Zusatzleistungen von maximal 460,00 € auf maximal 2.400,00 € jährlich erhöht wurden. Inwieweit diese Maßnahme jedoch dazu führt, dass gerontopsychiatrische Leistungen von den ambulanten Diensten auch qualifiziert durchgeführt werden, bleibt zunächst dahingestellt. Bisher fehlt es in den meisten ambulanten Diensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt noch an entsprechend ausgebildetem Personal.

Wie aus der aktuellen Bestandserhebung hervorgeht, verfügen bisher auch im Landkreis Erlangen-Höchstadt nur vier der 13 vorhandenen ambulanten Dienste über Beschäftigte mit einer entsprechenden gerontopsychiatrischen Ausbildung.

Ähnlich sieht es in den Bereichen der Prävention und Rehabilitation aus. Auch diese Bereiche wurden durch die durchgeführte Pflegereform nochmals gestärkt, damit die im Pflegeversicherungsgesetz formulierte Hinwirkungspflicht der Pflegekassen dahingehend verwirklicht werden kann,...

- dass „frühzeitig alle geeigneten Maßnahmen der Prävention ... eingeleitet werden, um den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu vermeiden“ (vgl. § 5 Abs. 1 SGB XI),
- „auch nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit ... Leistungen der Rehabilitation in vollem Umfang einzusetzen und darauf hinzuwirken, die Pflegebedürftigkeit zu überwinden, zu mindern sowie eine Verschlimmerung zu verhindern“ sind (vgl. § 5 Abs. 2 SGB XI).

Bisher hat sich diese Gesetzeslage aber im ambulanten Bereich noch nicht ausreichend niedergeschlagen. Die beiden dargestellten Problembereiche müssen deshalb im Sinne der qualitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege weiterhin thematisiert werden. Als kurzfristige Maßnahme sollten die Fortbildungsmöglichkeiten der beschäftigten Pflegefachkräfte im Bereich der Rehabilitation und der gerontopsychiatrischen Betreuung ausgebaut werden. Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, macht der Bereich der Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen in den ambulanten Diensten im Landkreis Erlangen-Höchstadt derzeit nur 1,7% der Nettoarbeitszeit aus. Bei den beschäftigten Fachkräften ergibt sich durchschnittlich ebenfalls nur ein Wert von 1,9% der Nettoarbeitszeit. Hier werden also durchschnittlich nur 30 Stunden der Jahresarbeitszeit für die Fort- und Weiterbildung aufgewendet. Dies ist in Anbetracht der vielfältigen Aufgaben, die auf die Pflegefachkräfte in verstärktem Maße zukommen, zu wenig, um der schwierigen Aufgabe in qualitativ hochwertiger Art und Weise gerecht werden zu können. Wenn man also den im Pflegeversicherungsgesetz formulierten Grundsatz „ambulant vor stationär“ ernsthaft verfolgen will, gilt es alle Bemühungen der ambulanten Dienste im präventiven Bereich (aktivierende Pflege, Reha-Maßnahmen etc.) und im gerontopsychiatrischen Bereich zu unterstützen.

In folgender Tabelle werden die Maßnahmenempfehlungen zur quantitativen und qualitativen Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Ambulante Pflege“ abschließend zusammengefasst.

Tab. 8.1: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Ambulante Pflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstadt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 61,4 bis 111,1 Pflegekräfte	16,5 bis 30,2	16,6 bis 30,4	28,3 bis 50,5	bis Ende 2015
Ausbau auf 72,4 bis 128,9 Pflegekräfte	20,3 bis 36,5	20,4 bis 36,7	31,7 bis 55,7	bis Ende 2020
Ausbau auf 83,9 bis 146,9 Pflegekräfte	24,1 bis 42,6	24,5 bis 43,3	35,3 bis 61,0	bis Ende 2025
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit		Realisierungszeitraum	
Verstärkte Schulung und Fortbildung von MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste in Richtung der gerontopsychiatrischen Betreuung.	Träger der vorhandenen ambulanten Pflegedienste		kurzfristig und kontinuierlich	
Stärkere Unterstützung aller präventiven Maßnahmen im Bereich der ambulanten Pflege (therapeutische Maßnahmen, aktivierende Pflege, Reha-Maßnahmen).	Pflegekassen, Krankenkassen		kurzfristig und kontinuierlich	

8.3 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Tagespflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

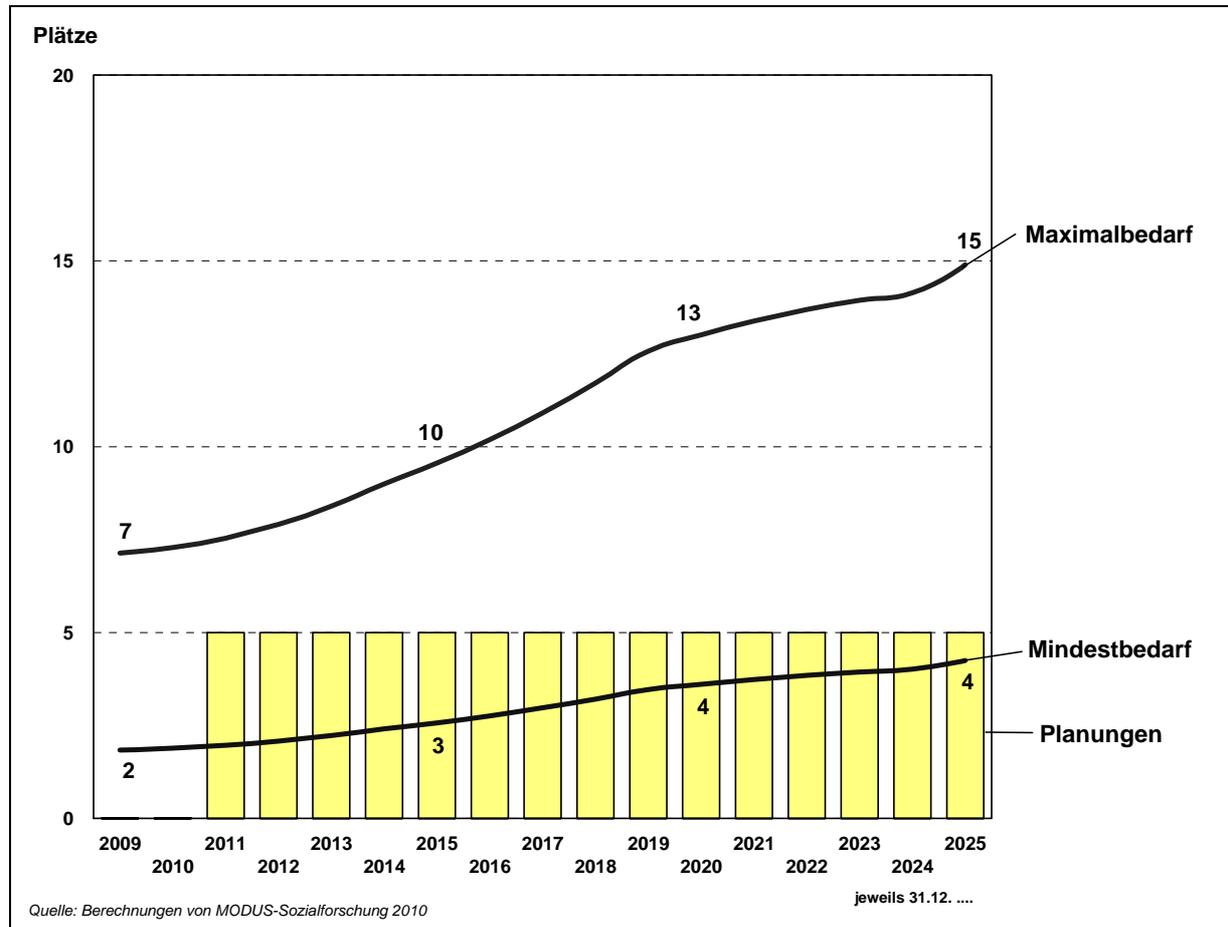
Für den teilstationären Bereich der Tagespflege stehen im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktuell 28 Tagespflegeplätze zur Verfügung (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 2.2.2.2). Aufgrund der Ergebnisse der örtlichen Bedarfsermittlung ist im Landkreis Erlangen-Höchstadt ein Bestand von mindestens 7 bis maximal 27 Plätze bedarfsnotwendig. Es zeigte sich somit, dass der Bestand um einen Platz über dem errechneten Maximalbedarf liegt. Wenn man den Landkreis Erlangen-Höchstadt als Ganzes betrachtet, kann derzeit somit nicht von einer sehr guten Versorgung im Bereich der Tagespflege ausgegangen werden (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.2.1.2).

Aufgrund der kleinräumigen Analyse ist dieses Ergebnis allerdings zu relativieren. Hier zeigt sich nämlich, dass die Versorgung mit Tagespflegeplätzen regional sehr unterschiedlich ausgeprägt ist, da alle 28 bestehenden Tagespflegeplätze in der Versorgungsregion Südwest (Herzogenaurach) angeboten werden. Da sich hier ein Bedarf von maximal 7 Tagespflegeplätzen ergibt, ist die vorhandene Platzzahl in der Versorgungsregion Südwest in jedem Fall mehr als ausreichend (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.2.1.4).

Aufgrund der beschriebenen Situation mit der Ballung der Tagespflegeplätze in der Versorgungsregion Südwest (Herzogenaurach) einerseits und der Prämisse der wohnortnahen Versorgung andererseits gewinnt die kleinräumige Analyse der Versorgungssituation im Bereich der Tagespflege zusätzlich an Bedeutung.

Die folgende Abbildung zeigt zunächst die Bedarfsprognose für die nordwestliche Versorgungsregion „Höchstadt“.

Abb. 8.4: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Höchststadt bis zum Jahr 2025

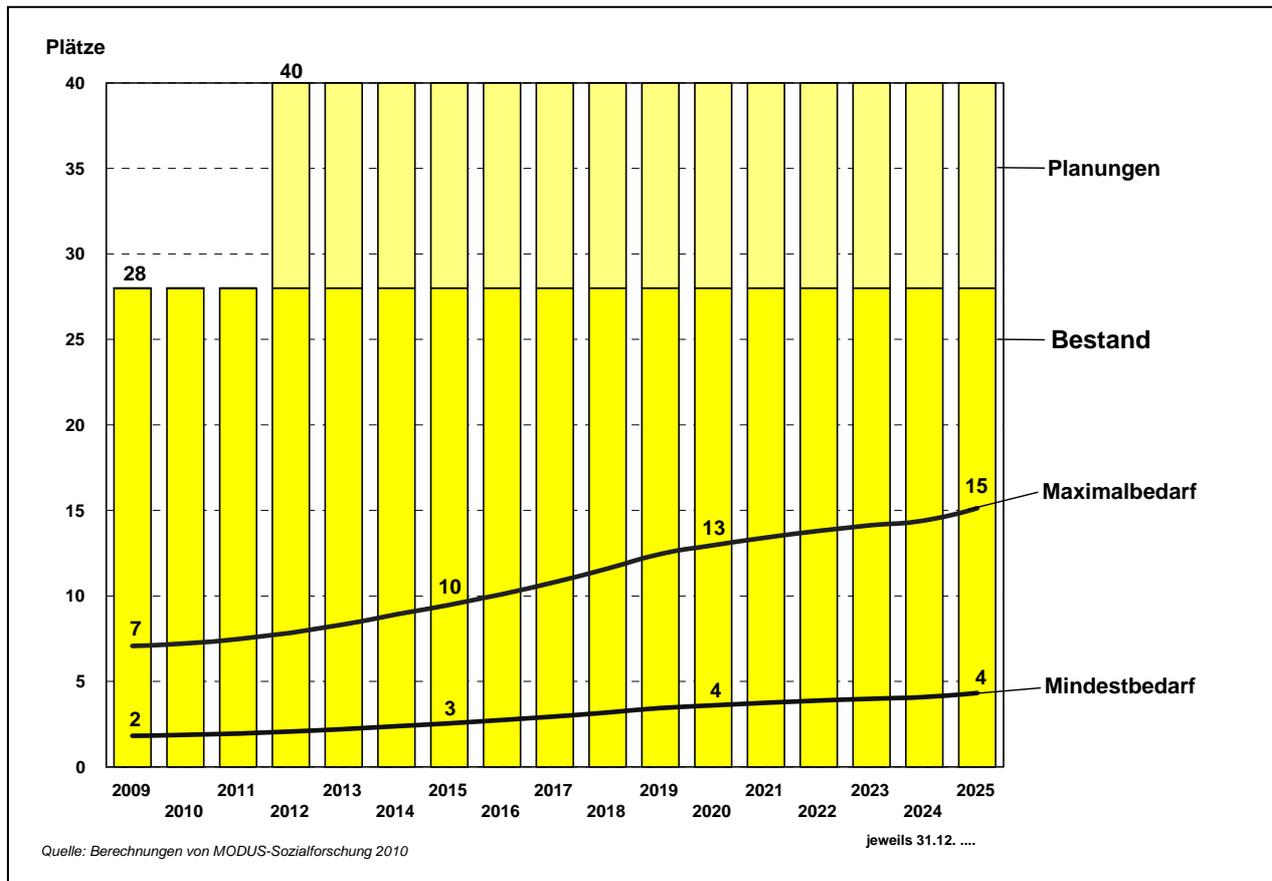


Wie die Abbildung zeigt, wird in der Versorgungsregion „Höchststadt“ in den nächsten Jahren der Bedarf im Bereich der Tagespflege sehr stark ansteigen, und zwar bis zum Jahr 2015 auf 3 bis 10 und bis zum Jahr 2025 auf 4 bis 15 Plätze.

Berücksichtigt man allerdings die fünf Tagespflegeplätze, die nach den Angaben des Trägers bis zum Frühjahr 2011 im Vitana Seniorencentrum St. Anna in Höchststadt eingerichtet werden sollen, könnte der quantitative Mindestbedarf im Bereich der Tagespflege in der Versorgungsregion „Höchststadt“ langfristig abgedeckt werden, wenn die Plätze trotz ihres stationären Charakters von den potentiellen Tagespflegegästen angenommen werden.

Die folgende Abbildung zeigt die Ergebnisse der Bedarfsprognose für die südwestliche Versorgungsregion „Herzogenaurach“.

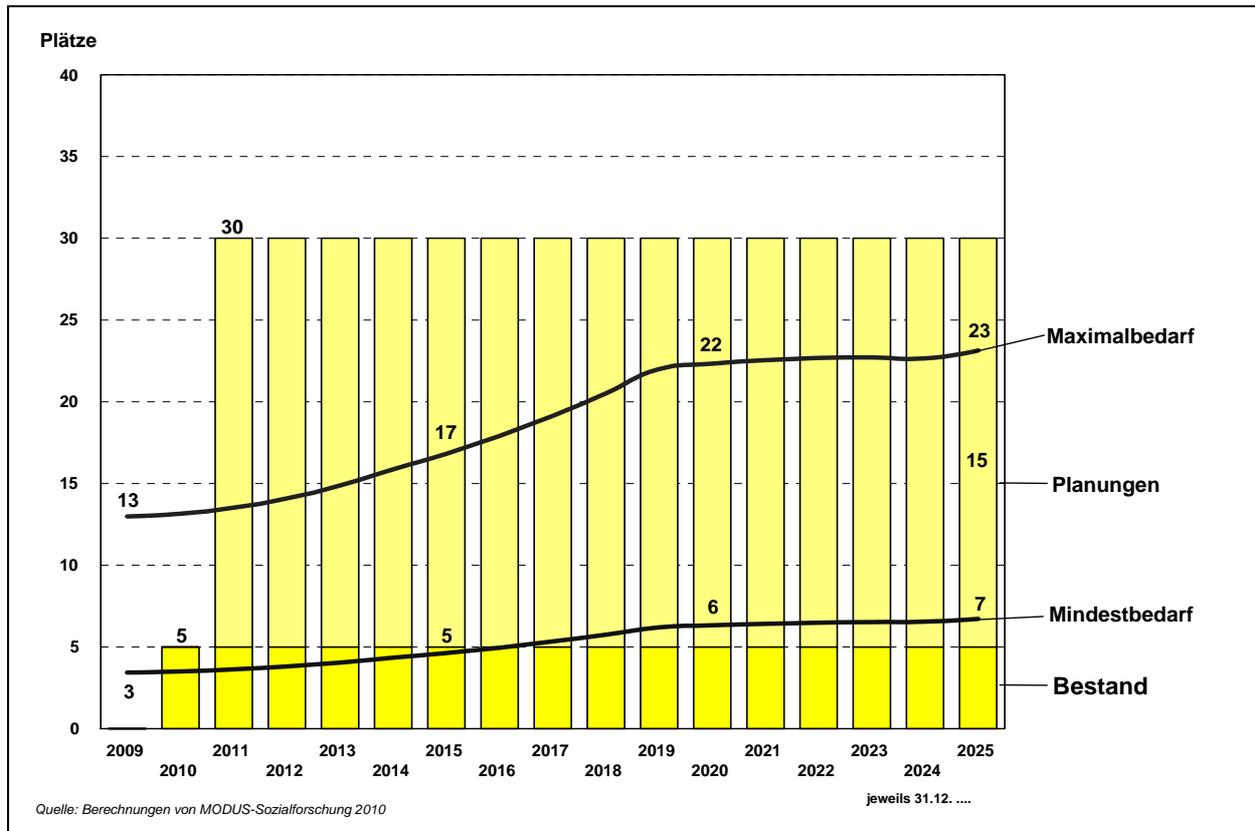
Abb. 8.5: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Herzogenaurach bis zum Jahr 2025



Wie bereits festgestellt, lag der Bestand an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ am 31.12.2009 bereits erheblich über dem für diese Region ermittelten Maximalbedarf. Nach der durchgeführten Bedarfsprognose wird sich der Maximalbedarf an Tagespflegeplätzen in dieser Region aber voraussichtlich relativ stark erhöhen, und zwar von derzeit 7 Plätzen bis zum Jahr 2025 auf 15 Plätze. Es ist somit davon auszugehen, dass mit dem derzeitigen Bestand an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ auch langfristig der regionale Bedarf im Bereich der Tagespflege vollständig abgedeckt werden kann.

Eine weniger gute Ausgangssituation findet sich in der südöstlichen Versorgungsregion „Erlanger Land“. Die aktuelle Bedarfsermittlung hat hier einen Bedarf von 3 bis 13 Tagespflegeplätzen ergeben. Die zu erwartende Bedarfsentwicklung bis zum Jahr 2025 zeigt die folgende Abbildung.

Abb. 8.6: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen in der Versorgungsregion Erlanger Land bis zum Jahr 2025



Aufgrund der Bedarfsprognose ist davon auszugehen, dass der Bedarf im Bereich der Tagespflege in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ bis zum Jahr 2020 sehr stark ansteigen wird, und zwar auf mindestens 6 bis maximal 22 Plätze. In den Jahren zwischen 2020 und 2025 wird die benötigte Zahl der Tagespflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 7 bis maximal 23 Plätze ansteigen.

Mit den fünf Tagespflegeplätzen, die nach den Angaben des Trägers seit März 2010 im Senivita Seniorenhaus St. Martin in Baiersdorf angeboten werden, kann der Mindestbedarf also mittel- bis langfristig nicht mehr vollständig abgedeckt werden. Andererseits ist aufgrund der Bedarfsprognose aber davon auszugehen, dass die bis zum Frühjahr 2011 geplante Erhöhung auf insgesamt 30 Tagespflegeplätze für die Versorgungsregion „Erlanger Land“ überdimensioniert ist.

In der Vergangenheit zeigten sich die potentiellen Träger im Landkreis Erlangen-Höchstadt sehr zurückhaltend, auf den ansteigenden Bedarf im Bereich der Tagespflege adäquat zu reagieren. Die Zurückhaltung der potentiellen Träger in diesem Bereich hat allerdings nichts damit zu tun, dass kein Bedarf an Tagespflegeplätzen gesehen würde. So liegt bei der Befragung der Praktiker aus den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe bei der Frage nach den Defiziten im Bereich der Seniorenhilfe der Ausbau der Tagespflegeplätze auf Rang 1 (vgl. Abb. A.1).

In der Vergangenheit war dieser Widerspruch leicht zu erklären, denn bis Mitte 2008 stand für die Tagespflege kein eigenes Budget zur Verfügung. Stattdessen musste sich die Tagespflege ein Budget mit der ambulanten Pflege teilen, was in den meisten Fällen dazu führte, dass das ohnehin knappe Budget für die ambulante Pflege aufgebraucht wurde und die Tagespflege anschließend selbst finanziert werden musste, worauf dann aber viele – trotz Bedarf – aus finanziellen Gründen verzichteten. Aus diesem Grund konnte sich die Tagespflege in der Vergangenheit nur in den Regionen etablieren, in denen die Tagespflege relativ günstig angeboten werden konnte, weil sie zusätzlich Zuschüsse von öffentlichen Stellen (wie z.B. den Gemeinden) erhielt. In der Vergangenheit war die Tagespflege also oft ein Zuschussbetrieb, weshalb die potentiellen Träger wenig Interesse am Ausbau dieser Versorgungsform hatten.

Seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 1. Juli 2008 ist die Schaffung von Tagespflegeeinrichtungen für die potentiellen Träger allerdings interessanter geworden, denn seit der Pflegereform haben Pflegebedürftige, die Tagespflege in Anspruch nehmen, den Vorteil, dass ihnen auch bei voller Inanspruchnahme des Leistungsbudgets noch 50 Prozent der Sachleistung oder des Pflegegeldes zur Verfügung stehen. Nehmen sie die Leistungen der Tagespflege nur zu 50 Prozent in Anspruch, bleibt ihnen der volle Sachleistungsanspruch bzw. der volle Pflegegeldanspruch erhalten. Nimmt beispielsweise ein Pflegebedürftiger der Pflegestufe 2, der einen Anspruch auf 980,00 Euro im Monat hat, davon nur die Hälfte – also 490,00 Euro – für die Tagespflege in Anspruch, wirkt sich dies nicht auf seine übrigen Leistungsansprüche aus. Das heißt, er kann beim bayerischen Preisniveau für die Pflegestufe 2 pro Monat ca. acht Tage Aufenthalt in einer Tagespflegeeinrichtung finanzieren, ohne dass er Abstriche bei der ambulanten Pflege hinnehmen muss.

Zusätzlich kommen dazu noch die nach § 45a des Pflegeversicherungsgesetzes geltenden finanziellen Verbesserungen für Pflegebedürftige, die neben dem verrichtungsbezogenen Hilfebedarf nach § 14 SGB 11 in erheblichem Umfang einen darüber hinausgehenden allgemeinen Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf haben. Hier wurden die jährlichen Beträge von bisher maximal 460,00 € auf maximal 2.400,00 € aufgestockt. Der Betreuungsbetrag soll dabei in erster Linie dazu genutzt werden, die Versorgung von Personen mit Demenz, psychischen Erkrankungen und geistigen Behinderungen zu verbessern, und so einen längeren Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen. Der zusätzliche Betreuungsbetrag kann also auch für die Betreuung von gerontopsychiatrisch Erkrankten in einer Tagespflegeeinrichtung verwendet werden und würde je nach Pflegestufe und regionalem Preisniveau zur Finanzierung von 30 bis 60 Tagen in einer teilstationären Einrichtung ausreichen.

Die genannten Verbesserungen im Bereich der Tagespflege haben in den letzten Jahren bundesweit dahingehend Wirkung gezeigt, dass auch bestehende Tagespflegeeinrichtungen, die in der Vergangenheit nicht voll ausgelastet waren, mittlerweile über Wartelisten verfügen.

Im Landkreis Erlangen-Höchstadt scheinen die finanziellen Verbesserungen durch die Pflegereform auch langsam ihre Wirkung zu zeigen, denn für die nähere Zukunft sind mehrere Ausbaumaßnahmen im Bereich der Tagespflege geplant (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.2.1.2). Da sich die Ausbaumaßnahmen im Landkreis Erlangen-Höchstadt bisher jedoch ausschließlich auf den vollstationären Bereich der Pflege beschränken, ist im Rahmen des vorliegenden Berichtes explizit darauf hinzuweisen, dass die konzeptionelle Ausgestaltung der Tagespflegeeinrichtungen eine entscheidende Rolle dabei spielt, ob die Einrichtung von den potentiellen Nutzern angenommen wird.

Als wichtigster Aspekt ist hierbei die Organisationsform der Tagespflegeeinrichtung anzuführen. MODUS konnte mittlerweile zahlreiche Informationen gewinnen, die eine vergleichende Beurteilung der Vor- und Nachteile der verschiedenen Organisationsformen ermöglichen. Dabei wurde festgestellt, dass die schlecht ausgelasteten Tagespflegeplätze fast alle in stationären Einrichtungen angeboten werden. In Tagespflegeeinrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind, zeigen sich dagegen wesentlich höhere Auslastungsgrade. Es konnte dementsprechend nachgewiesen werden, dass die Auslastung einer Tagespflegeeinrichtung stark von der Organisationsform abhängig ist (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2010: *Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und -einrichtungen*, S. 47).

Das beschriebene Phänomen zeigte sich auch in den Bundesländern, in denen sich die Tagespflege schon wesentlich stärker etabliert hat als in Bayern. Dort wird der Grund im psychologischen Bereich gesehen. Es wird davon ausgegangen, dass eine an den stationären Bereich angeschlossene Tagespflege für die potentiellen Nutzer zu sehr den Charakter einer vollstationären Einrichtung annimmt und sich deshalb eine Hemmschwelle aufbaut. Es wird deshalb u.a. auch von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* die Konzeption einer eigenständigen Einrichtung oder die Anbindung an einen ambulanten Dienst empfohlen (vgl. z.B. MAGS 1995, S. 314). Dennoch wird nicht nur im Landkreis Erlangen-Höchstadt, sondern auch in anderen bayerischen Regionen immer noch relativ häufig versucht, das Angebot der Tagespflege in vollstationäre Einrichtungen zu integrieren. Der Grund hierfür besteht meist darin, dass der stationäre Bereich in Bayern sehr stark ausgebaut ist und aufgrund des – seit Einführung der Pflegeversicherung stattfindenden – Rückgangs der Inanspruchnahme von Rüstigenplätzen oft freie Kapazitäten vorhanden sind, die dann für die Tagespflege

genutzt werden sollen. Da die Umwidmung von Heimplätzen für die Tagespflege ohne größere finanzielle Investitionen zu gestalten ist, ergeben sich durch ein derartiges Vorgehen fiskalische Vorteile. Diese Vorteile relativieren sich jedoch, wenn die Plätze von den potentiellen Tagespflegegästen nicht angenommen werden.

Ein weiterer Nachteil ist es, dass oft aus dem misslungenen Versuch, Tagespflege in eine vollstationäre Einrichtung zu integrieren, fälschlicherweise der Schluss gezogen wird, es bestünde in den betreffenden Regionen kein Bedarf für dieses teilstationäre Angebot. Die Folge davon ist meist, dass sich nur schwer weitere Träger in dieser Region dafür interessieren, im Bereich der Tagespflege aktiv zu werden. Ein Fehlversuch in diesem Bereich hat somit erheblichen Einfluss darauf, ob sich das teilstationäre Angebot der Tagespflege in einer Region etablieren kann.

Um diese Kettenreaktion zu verhindern, sollte im Landkreis Erlangen-Höchstadt darauf hingewirkt werden, dass neben den Tagespflegeplätzen in stationären Einrichtungen auch Tagespflegeeinrichtungen geschaffen werden, die an einen vorhandenen ambulanten Dienst angegliedert sind. Hierbei sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt im Wesentlichen folgende Aspekte zu beachten. Was den Standort angeht, sollte die Tagespflegeeinrichtung in den größeren Gemeinden, also der Stadt Höchstadt und dem Markt Eckental angesiedelt werden, da hier ein größerer Kundenkreis zur Verfügung steht und der Südwesten des Landkreises durch die Tagespflegeeinrichtung in Herzogenaurach bereits ausreichend abgedeckt ist.

Ein weiterer wichtiger Aspekt betrifft die Trägerschaft der Tagespflegeeinrichtung. Wie die bisherigen Analysen deutlich zeigen, ist eine gute Auslastung von Tagespflegeeinrichtungen am schnellsten zu erreichen, wenn die Tagespflege an eine bereits vorhandene ambulante Dienste angebunden wird, da hier die potentiellen Nutzern ohnehin bereits zum Kundenstamm gehören.

Damit die zu schaffende Tagespflegeeinrichtung maximalen Erfolg hat, sollte sie sich darüber hinaus durch eine sorgfältige Konzeption auszeichnen. Die wichtigsten konzeptionellen Anforderungen an eine Tagespflegeeinrichtung werden deshalb im Folgenden zusammenfassend dargestellt:

- Konzeption als Einrichtung mit Anbindung an einen bestehenden ambulanten Dienst
- Betriebsgröße: 10 bis 12 Plätze
- Öffnungszeiten: 5 Tage in der Woche jeweils bis mindestens 17 Uhr
- Zur Verfügung Stellen eines Fahrdienstes
- Notwendigkeit eines abgestimmten Pflegekonzeptes, in das verschiedene Berufsgruppen einbezogen werden

- Berufsgruppen: Betreuung durch AltenpflegerInnen mit Erfahrung in der Tagespflege oder in der gerontopsychiatrischen Betreuung und pädagogisches Personal für die soziale Betreuung
- Leitung: Notwendigkeit einer Leitungsstelle, die genügend Zeit für Öffentlichkeitsarbeit, Angehörigenarbeit sowie Beratungs- und Koordinationsaufgaben hat.

Damit Tagespflegeplätze schnell ausgelastet werden können und damit die Finanzierung im Bereich der Tagespflege gesichert werden kann, ist eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit ein ganz wesentlicher Faktor. Es ist also auch für die derzeit bereits vorhandenen und insbesondere auch für die derzeit geplanten Tagespflegeplätze wichtig, dass eine Unterstützung der Träger durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit aller Akteure, die in der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind, stattfindet.

Aufgrund der Finanzierungsschwierigkeiten, mit der die Tagespflege in der Vergangenheit verbunden war, versuchten die Wohlfahrtsverbände mit sogenannten „mobilen Tagespflege- bzw. Tagesbetreuungsangeboten“ die vielerorts im Bereich der Tagesbetreuung vorhandenen Lücken zumindest partiell zu schließen.

Die „mobile Tagespflege bzw. Tagesbetreuung“ ist so konzipiert, dass die „mobilen Einsatzkräfte“ je nach Bedarf mehrere Stunden ins Haus des Pflegebedürftigen kommen und ihn betreuen, um die Angehörigen zu entlasten. Der Vorteil gegenüber der klassischen Tagespflege besteht darin, dass sich die Angehörigen eines pflegebedürftigen älteren Menschen bei der „mobilen Tagespflege“ nicht auf einen oder mehrere Tage pro Woche verbindlich festlegen müssen, sondern den Dienst stundenweise in Anspruch nehmen können. Der Nachteil besteht darin, dass dieser Dienst entweder mit ehrenamtlich oder mit „geringfügig Beschäftigten“ arbeiten muss, weil er sonst zu teuer wäre. Man kann hier also weder die pflegerische noch die therapeutische Komponente wie in der klassischen Tagespflege erwarten, sondern ausschließlich eine Art „Homesitting“, das hauptsächlich darin besteht, den älteren Menschen zu beaufsichtigen, mit ihm spazieren zu gehen, ihm beim Essen und der Verrichtung seiner menschlichen Bedürfnisse zu helfen.

Die „mobile Tagespflege bzw. Tagesbetreuung“ darf daher nicht als Ersatz der klassischen Tagespflege gesehen werden, sondern eher als niederschwelliges Ergänzungsangebot im Niedrigpreisbereich. Sie hat aber für bestimmte Zielgruppen durchaus ihre Berechtigung und sollte daher auch im Landkreis Erlangen-Höchstadt neben dem „klassischen Tagespflegeangebot“ ausgebaut werden.

Alle Maßnahmenempfehlungen zur quantitativen und qualitativen Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Tagespflege“ werden in folgender Tabelle zusammengefasst.

Tab. 8.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Tagespflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der Tagespflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstadt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 10 bis 36 Tagespflegeplätze	3 bis 10 Plätze	3 bis 10 Plätze	5 bis 17 Plätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 14 bis 48 Tagespflegeplätze	4 bis 13 Plätze	4 bis 13 Plätze	6 bis 22 Plätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 15 bis 53 Tagespflegeplätze	4 bis 15 Plätze	4 bis 15 Plätze	7 bis 23 Plätze	bis Ende 2025
<i>* Die Abweichung bei der Summe der Plätze der drei Versorgungsregionen von der Gesamtzahl der Plätze entsteht durch Rundung</i>				
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der Tagespflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit		Realisierungs- zeitraum	
Unterstützung der Träger der vorhandenen und der geplanten Tagespflegeplätze durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit aller Akteure, die in der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind.	Alle Akteure, die in der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind		kontinuierlich	
Ergänzung des Angebotes durch Tagespflegeeinrichtungen, die an die vorhandenen ambulanten Dienste angebunden sind (wenn möglich mit Standort in der Stadt Höchstadt und im Markt Eckental).	Träger der vorhandenen ambulanten Pflegedienste		mittelfristig	
Ergänzung des Angebotes durch den Ausbau mobiler niederschwelliger Tagesbetreuungsangebote (mobile Tagespflege).	Träger der vorhandenen Dienste und Einrichtungen		kurz- bis mittelfristig	

8.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Kurzzeitpflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Da im Landkreis Erlangen-Höchstadt keine eigenständige Kurzzeitpflegeeinrichtung mehr existiert, hängt die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege sehr stark von der Versorgungssituation im Bereich der vollstationären Pflege ab. Die Bestandserhebung in den stationären Einrichtungen hat zudem gezeigt, dass insgesamt nur vier Plätze ganzjährig zur Verfügung stehen, während die stationären Einrichtungen insgesamt 53 „eingestreute“ Plätze zeitweise für die Kurzzeitpflege anbieten, wenn freie Plätze in den Einrichtungen vorhanden sind. Damit würde sich der Bestand im Optimalfall auf maximal 57 Kurzzeitpflegeplätze erhöhen, wenn die „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in die Betrachtungen einbezogen werden (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 2.2.3.2).

Da bei der Bedarfsermittlung für den Landkreis Erlangen-Höchstadt ein Mindestbedarf von 15 und ein Maximalbedarf von 24 Kurzzeitpflegeplätzen resultierte, kann somit nur unter der Bedingung, dass die „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze auch tatsächlich zur Verfügung stehen, wenn sie gebraucht werden, eine ausreichende Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege unterstellt werden. Dies kann aktuell von den stationären Einrichtungen noch garantiert werden, weil derzeit noch genügend freie Plätze in den Einrichtungen zur Verfügung stehen (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 2.3.2).

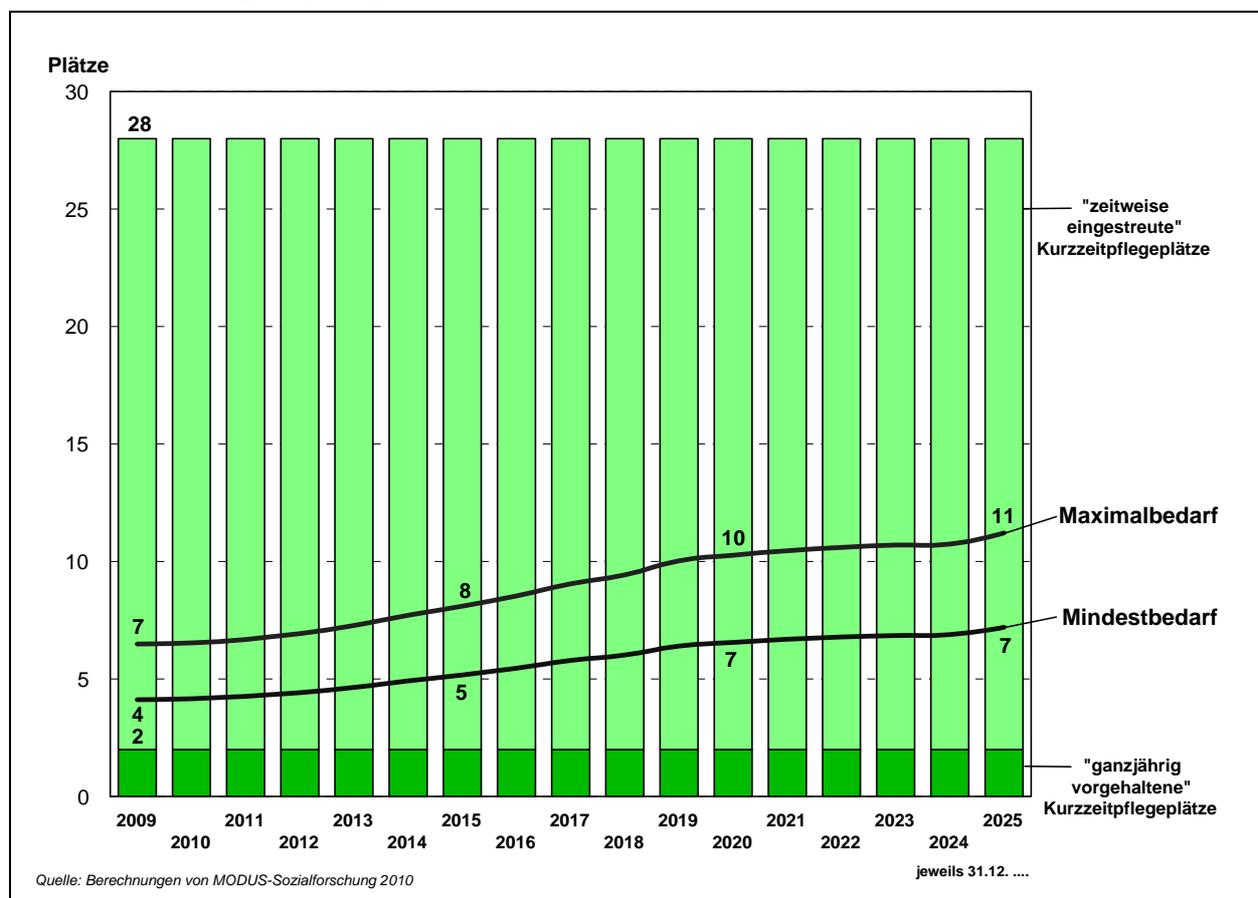
Zukünftig ist nach den Ergebnissen der durchgeführten Bedarfsprognose im Landkreis Erlangen-Höchstadt allerdings eine relativ starke Bedarfssteigerung zu erwarten. Es ist davon auszugehen, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt bereits bis zum Jahr bis zum Jahr 2020 voraussichtlich auf mindestens 24 bis maximal 37 Plätze ansteigen. In den Jahren zwischen 2020 und 2025 wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 25 bis maximal 39 Plätze zunehmen. Mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen kann der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Erlangen-Höchstadt aber auch mittel- bis langfristig abgedeckt werden, wenn die stationären Einrichtungen auch in Zukunft genügend freie Platzkapazitäten haben, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden können (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.2.2.3).

Bei der kleinräumigen Bedarfsermittlung zeigte sich, dass die „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“ in allen Versorgungsregionen unterhalb des Mindestbedarfs liegen.

Wenn man allerdings die „zeitweise eingestreuten“ Plätze mit berücksichtigt, ergibt sich für die Versorgungsregion „Höchstadt“ ein Bestand von 28 Plätzen, für die Versorgungsregion „Herzogenaurach“ ein Bestand von 10 Plätzen und für die Versorgungsregion „Erlanger Land“ ein Bestand von 19 Kurzzeitpflegeplätzen. Damit liegen die Bestandswerte in allen Versorgungsregionen deutlich über dem Maximalbedarf (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.2.2.4).

Im Vergleich der Versorgungsregionen am besten versorgt ist die Region „Höchstadt“. Hier ist die in folgender Abbildung dargestellte Bedarfsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege zu erwarten.

Abb. 8.7: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Höchstadt bis zum Jahr 2025

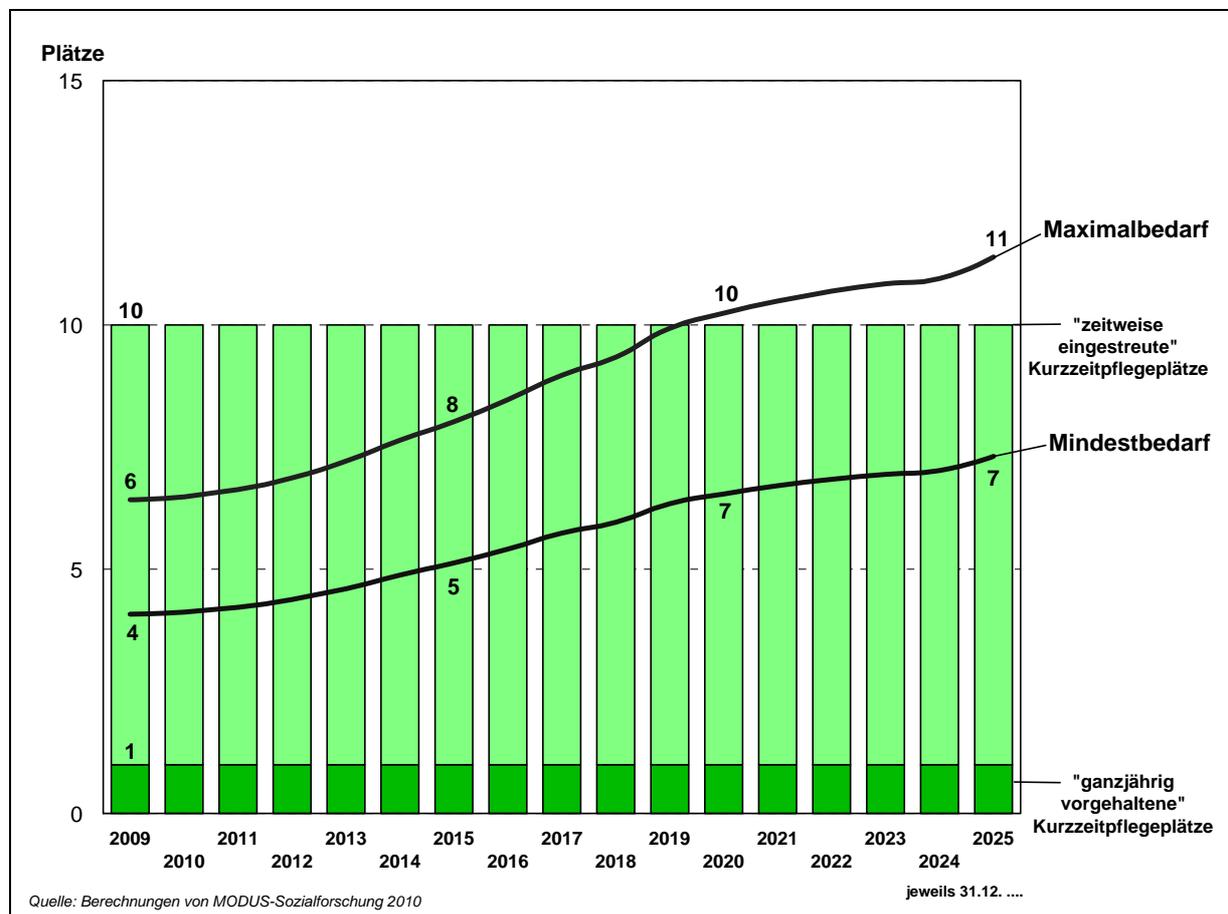


Nach der durchgeführten Bedarfsprognose wird sich der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion „Höchstadt“ voraussichtlich von derzeit 4 bis 7 Plätzen bis zum Jahr 2020 auf 7 bis 10 Plätzen erhöhen. In den Jahren zwischen 2020 und 2025 wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 7 bis 11 Plätzen ansteigen.

Wenn die stationären Einrichtungen in der Versorgungsregion „Höchstadt“ auch in Zukunft genügend freie Platzkapazitäten haben, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden können, kann der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege in dieser Region, trotz der Bedarfssteigerung, auch langfristig vollständig abgedeckt werden.

Wie sich der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ voraussichtlich entwickeln wird, zeigt folgende Abbildung.

Abb. 8.8: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Herzogenaurach bis zum Jahr 2025



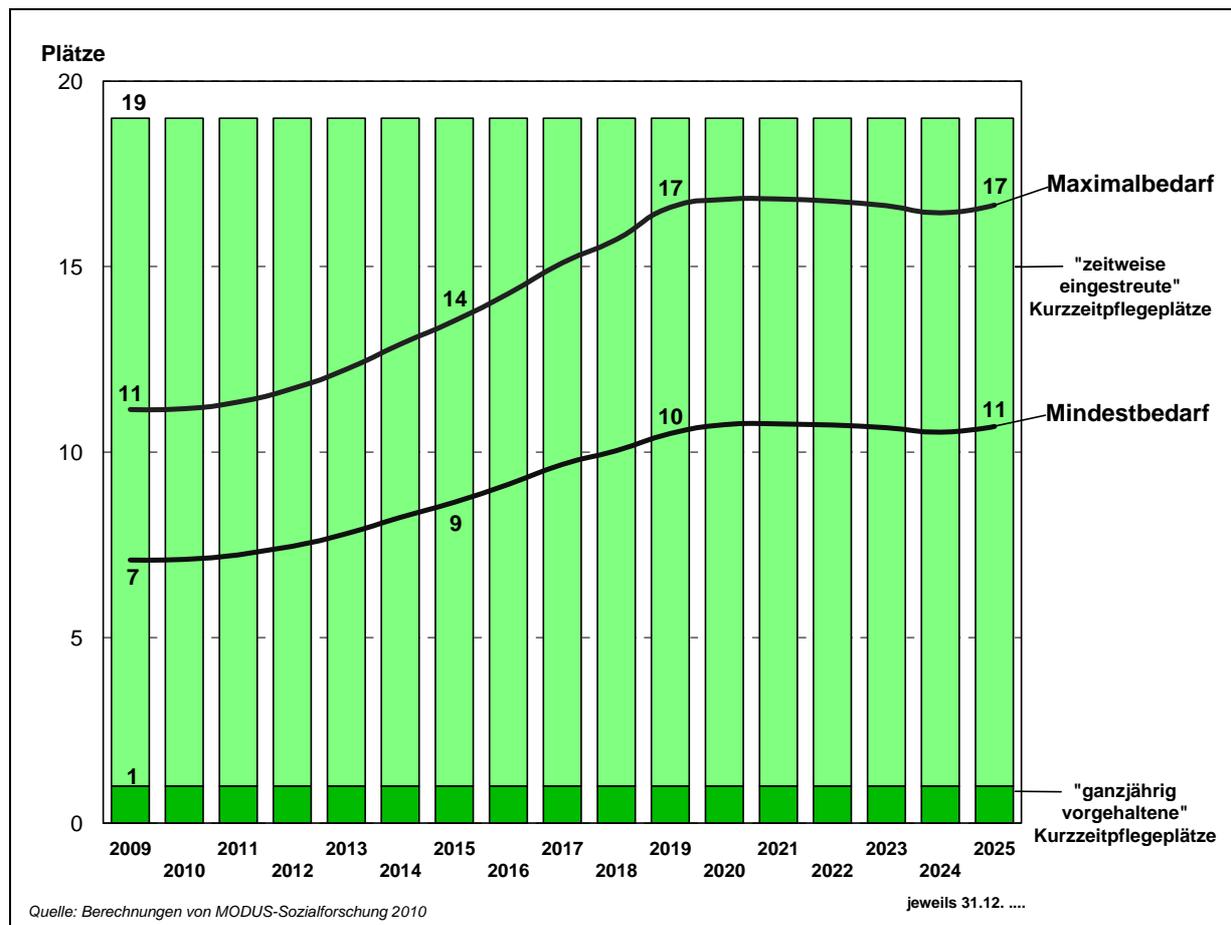
Wie die Abbildung zeigt, wird in den nächsten Jahren der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege voraussichtlich auch in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ ansteigen, und zwar bis zum Jahr 2025 auf 7 bis 11 Plätze.

Aufgrund der zu erwartenden Bedarfssteigerung müsste in der südwestlichen Region „Herzogenaurach“ langfristig der größte Teil der „eingestreuete“ Plätze „ganzjährig“ zur Verfügung gestellt werden, um den Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege vollstän-

dig abdecken zu können. In dieser Region ist die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege also sehr stark von der Situation im vollstationären Bereich abhängig.

Die folgende Abbildung zeigt die zu erwartende Bedarfsentwicklung in der südöstlichen Versorgungsregion „Erlanger Land“.

Abb. 8.9: Entwicklung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion Erlanger Land bis zum Jahr 2025



In der Versorgungsregion „Erlanger Land“ wird der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege nach der durchgeführten Bedarfsprognose von aktuell 7 bis 11 Plätzen bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf 11 bis 17 Kurzzeitpflegeplätze ansteigen.

Da in dieser Region die Zahl der „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze ähnlich wie in der Versorgungsregion „Höchstadt“ höher ist als der langfristig ermittelte Maximalbedarf, dürfte es in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ auch mittel- bis langfristig kaum zu Engpässen im Bereich der Kurzzeitpflege kommen.

Voraussetzung hierfür ist, wie in den anderen beiden Regionen auch, dass die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ nicht nur „auf dem Papier“ existieren, sondern zumindest in den Ferienmonaten – in denen der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege erfahrungsgemäß besonders hoch ist – tatsächlich auch für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Inwieweit dies möglich ist, hängt in erster Linie natürlich von der Versorgungssituation und der Bedarfsentwicklung im Bereich der vollstationären Pflege ab.

Wie in der Vergangenheit im Landkreis Erlangen-Höchstadt beobachtet werden konnte, ist auch zukünftig davon auszugehen, dass die für die Kurzzeitpflege im Landkreis zur Verfügung stehende Platzzahl aufgrund der vielen „zeitweise eingestreuten“ Plätze und der relativ wenigen ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze stark variieren, was für den potentiellen Nutzer von Kurzzeitpflegeplätzen zu einer sehr unübersichtlichen Situation führt.

Die unübersichtliche Situation im Bereich der Kurzzeitpflege wird auch dadurch deutlich, dass sogar die Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe nur unzureichend darüber informiert sind, inwieweit die stationären Einrichtungen Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Dies ist deutlich aus ihren Angaben zur Versorgungssituation im Bereich der Kurzzeitpflege abzulesen. So ist auch in der relativ gut mit Kurzzeitpflegeplätzen ausgestatteten Versorgungsregion Nord (Höchstadt) rund ein Fünftel der befragten Praktiker der Meinung, dass der Bereich der Kurzzeitpflege vorrangig ausgebaut werden müsste. Da das konstatierte Defizit in der Versorgungsregion Nord jedoch weniger an dem Mangel an Plätzen, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden könnten, sondern vielmehr an der mangelnden Transparenz des bestehenden Kurzzeitpflegeangebots liegt, sind deshalb im Rahmen des vorliegenden Berichtes diesbezüglich Verbesserungsvorschläge herauszuarbeiten.

Grundsätzlich gilt, dass gerade im Bereich der Kurzzeitpflege eine höchstmögliche Transparenz sowohl bei der Bevölkerung als auch bei den Praktikern im Bereich der Seniorenhilfe und den Ärzten herzustellen ist. Diese wäre dadurch zu erreichen, dass in jeder Versorgungsregion zumindest einige (z.B. in der Höhe des ermittelten Mindestbedarfs) der bisher zeitweise eingestreuten Plätzen als feste Kurzzeitpflegeplätze ausgewiesen und publik gemacht werden.

Eine andere Möglichkeit wäre es, in der Öffentlichkeit eine tagesaktuelle Transparenz zu schaffen, in welchen Einrichtungen aktuell eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen. Da diese Informationen allerdings durchgehend aktuell sein müssten, scheidet der konventionelle Weg einer Informationsbroschüre in diesem Bereich allerdings aus. Die modernen Medien, insbesondere das Internet, bieten hier die besten Einsatzmöglichkeiten.

Im Landkreis Erlangen-Höchstadt steht denjenigen, die einen Kurzzeitpflegeplatz in ihrer Umgebung suchen, bisher keine adäquate Möglichkeit zur Verfügung. Zwar gibt es verschiedene Seiten, aus denen teilweise auch ersichtlich wird, welche Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt grundsätzlich Kurzzeitpflegeplätze anbieten, inwieweit in den einzelnen Einrichtungen aber aktuell tatsächlich auch Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen, darüber erhält man keine Information. Die einzige Möglichkeit, im Landkreis Erlangen-Höchstadt einen Kurzzeitpflegeplatz zu bekommen, besteht also darin, die einzelnen Einrichtungen abzutelefonieren. Dies verursacht aber bei Interessenten, Beratungsstellen, Ärzten und insbesondere bei den Sozialdiensten der Kliniken, die oft schnell einen Platz benötigen, einen immensen Arbeitsaufwand. Es muss daher nach besseren Lösungsmöglichkeiten gefragt werden.

Ein sehr gutes Beispiel hierzu wurde vor einigen Jahren im Rahmen der Umsetzung der Seniorenhilfeplanung im Landkreis Fürth entwickelt. Unter dem Stichwort „Altenhilfeinformationssystem (AHIS)“ wurde mit der Internetplattform www.ahis-fuerth.de eine Informationsmöglichkeit geschaffen, die tagesaktuell über alle freien Kapazitäten in den einzelnen Einrichtungen informiert.

Einer der zahlreichen Vorteile des Altenhilfeinformationssystems des Landkreises Fürth gegenüber bisherigen „Pflegeplatzbörsen“ liegt darin begründet, dass es sich hier um ein interaktives System handelt, das eine eingebaute Qualitätssicherung aufweist. Hierzu wurde das Informationssystem des Landkreises Fürth mit einer Datenbank und einer Administrationsoberfläche ausgestattet, wodurch nicht nur eine eigenständige Aktualisierung der Daten durch die Einrichtungen ermöglicht wird, sondern bereits bei der Eingabe der Daten eine automatische Qualitätsprüfung der Angaben stattfindet. So ist es beispielsweise nicht möglich, die Frage, ob aktuell Kurzzeitpflegeplätze in der Einrichtung zur Verfügung stehen, offen zu lassen, sondern es muss konkret die genaue Anzahl der aktuell freien Kurzzeitpflegeplätze eingegeben werden.

Ein weiterer entscheidender Vorteil gegenüber den herkömmlichen Pflegeplatzbörsen ergibt sich dadurch, dass mit diesem Informationssystem gewährleistet werden kann, dass alle Einrichtungen ihre Daten regelmäßig aktualisieren. Hierzu wurde nämlich ein automatischer Versand von Erinnerungs-E-Mails an die Einrichtungen nach einem festgelegten Zeitraum ohne Aktualisierung programmiert, d.h. die Einrichtungen bekommen vom System ab einem bestimmten Zeitpunkt täglich eine E-Mail, bis sie ihre Daten wieder auf den neuesten Stand gebracht haben. Wie der mittlerweile mehrjährige Betrieb des Informationssystems des Landkreises Fürth zeigt, wird sie sowohl von Anbieter- als auch von Nachfragerseite sehr gut angenommen.

Der wichtigste Grund für den Erfolg auf Nutzerseite besteht darin, dass er differenziert angeben kann, welchen Platz er sucht, und dann – sobald ein derartiger Platz ins System eingespeist wird – automatisch per E-Mail benachrichtigt wird. Weiterhin besteht auch die Möglichkeit, im System Plätze anzugeben, die in naher Zukunft frei werden. Dieses „Feature“ ist sowohl für den Nutzer als auch den Anbieter von sehr großem Wert, weil sich hierdurch die Planungssicherheit auf beiden Seiten erheblich erhöht. Insbesondere gilt dies für den Bereich der Kurzzeitpflege, weil hier sowohl auf Nutzer- als auch auf Anbieterseite oft eine längerfristige Planung von Nöten ist. Auf Nutzerseite eröffnet die genannte Möglichkeit beispielsweise für pflegende Angehörige eine bessere Urlaubsplanung und auf Anbieterseite kann hierdurch eine bessere Auslastung erreicht werden.

Mit dem beschriebenen Informationssystem wurde im Landkreis Fürth somit eine optimale Transparenz über die freien Kapazitäten der einzelnen Einrichtungen geschaffen. Aus den Rückmeldungen der beteiligten Träger geht zudem hervor, dass das Informationssystem auch dazu verhilft, freie Plätze wesentlich schneller und mit einem wesentlich geringeren Aufwand wieder belegen zu können.

Diese Tatsache hat dazu geführt, dass auch im Landkreis Nürnberger Land im Rahmen der Umsetzung der Seniorenhilfeplanung ein Informationssystem nach dem Vorbild des Landkreises Fürth (www.ahis-nuernberger-land.de) eingeführt wurde und auch in diesem Landkreis sehr gut angenommen wird.

Bei einer Übertragung des beschriebenen Systems auf den Landkreis Erlangen-Höchstadt könnte somit auch hier einerseits eine größtmögliche Transparenz für den potentiellen Nutzer im Bereich der Kurzzeitpflege geschaffen werden und andererseits auch eine optimale Auslastung der vorgehaltenen Plätze erreicht werden. Darüber hinaus könnte das System auch als Informationsplattform genutzt werden, um die Möglichkeiten der Kurzzeitpflege stärker in der Öffentlichkeit bekannt zu machen, und so den Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Erlangen-Höchstadt besser zu etablieren.

In folgender Tabelle werden die Maßnahmenempfehlungen zur quantitativen und qualitativen Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kurzzeitpflege“ abschließend zusammengefasst.

Tab. 8.3: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Kurzzeitpflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstadt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 19 bis 30 Kurzzeitpflegeplätze	5 bis 8 Plätze	5 bis 8 Plätze	9 bis 14 Plätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 24 bis 37 Kurzzeitpflegeplätze	7 bis 10 Plätze	7 bis 10 Plätze	10 bis 17 Plätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 25 bis 39 Kurzzeitpflegeplätze	7 bis 11 Plätze	7 bis 11 Plätze	11 bis 17 Plätze	bis Ende 2025
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit		Realisierungszeit- raum	
Erhöhung der Transparenz durch das Ausweisen von einigen Plätzen (z.B. in der Höhe des ermittelten Mindestbedarfs) in jeder Versorgungsregion als feste Kurzzeitpflegeplätze.	Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt		kurzfristig und kontinuierlich	
Erhöhung der Transparenz durch eine Internetplattform, auf der sich schnell und unkompliziert die aktuelle Anzahl der freien Kurzzeitpflegeplätze abrufen lässt.	Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt		kurzfristig und kontinuierlich	

8.5 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Stationäre Pflege“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

In den stationären Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt stehen insgesamt 1.218 Heimplätze zur Verfügung. Bei der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG ist jedoch nicht die Gesamtzahl der Heimplätze, sondern lediglich die Zahl der Pflegeplätze relevant. Bei einer entsprechenden Differenzierung nach Heimbereichen ergibt sich für den Pflegebereich eine Zahl von 1.187 Plätzen (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 2.3.1).

Auf der Grundlage des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung resultierte für den Landkreis Erlangen-Höchstadt unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten ein Mindestbedarf von 784 und ein Maximalbedarf von 1.026 Pflegeplätzen. Der aktuelle Bestand liegt somit um 161 Plätze über dem ermittelten Maximalbedarf. Es ist dementsprechend davon auszugehen, dass zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme im Landkreis Erlangen-Höchstadt mehr Pflegeplätze zur Verfügung standen, als für die Bevölkerung des Landkreises bedarfsnotwendig waren (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.3.3).

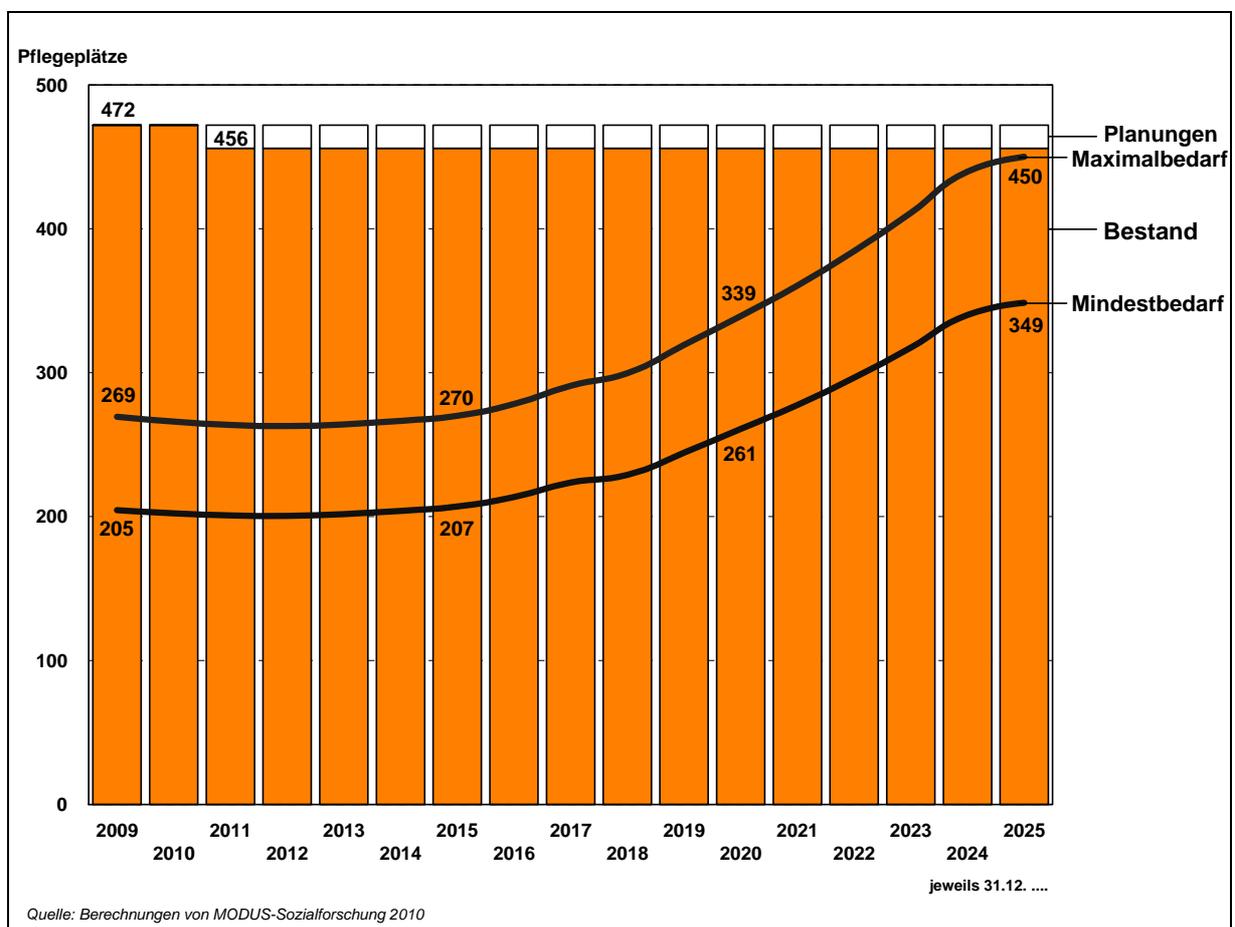
Nach den Ergebnissen der Bedarfsprognose wird sich der Pflegeplatzbedarf aufgrund der Zunahme der Hochbetagtenbevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt allerdings in den nächsten Jahren deutlich erhöhen. So wird ihre Zahl von derzeit 5.262 Personen bis zum Jahr 2025 voraussichtlich um fast 55% auf 8.142 Personen zunehmen. Der derzeit bestehende Überhang an Pflegeplätzen wird sich also in den nächsten Jahren relativieren, denn aufgrund der Bevölkerungsentwicklung wird der stationäre Pflegebedarf bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf 1.343 bis 1.718 Plätze ansteigen. Der Pflegeplatzbedarf kann mit dem derzeitigen Bestand, trotz der zu erwartenden Bedarfssteigerung, mittelfristig noch ausreichend abgedeckt werden, langfristig ist jedoch ein Ausbau der Pflegeplätze im Landkreis Erlangen-Höchstadt notwendig (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.3.4).

Um feststellen zu können, in welcher Region des Landkreises das konstatierte Überangebot an Pflegeplätzen besteht, wurde eine kleinräumige Bedarfsermittlung auf der Ebene der gebildeten Versorgungsregionen durchgeführt. Hierdurch zeigt sich, dass sich das im Landkreis Erlangen-Höchstadt festgestellte „Überangebot“ an Pflegeplätzen in erster Linie auf die Versorgungsregion „Höchstadt“ bezieht.

Hier liegt der Pflegeplatzbestand bereits um mehr als 200 Plätze über dem ermittelten Maximalbedarf (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchststadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.3.5).

Inwieweit angesichts der zukünftigen Bedarfsentwicklung dennoch ein Ausbau der Pflegeplatzkapazitäten in der Versorgungsregion „Höchststadt“ notwendig ist, wurde durch eine entsprechende Bedarfsprognose geklärt.

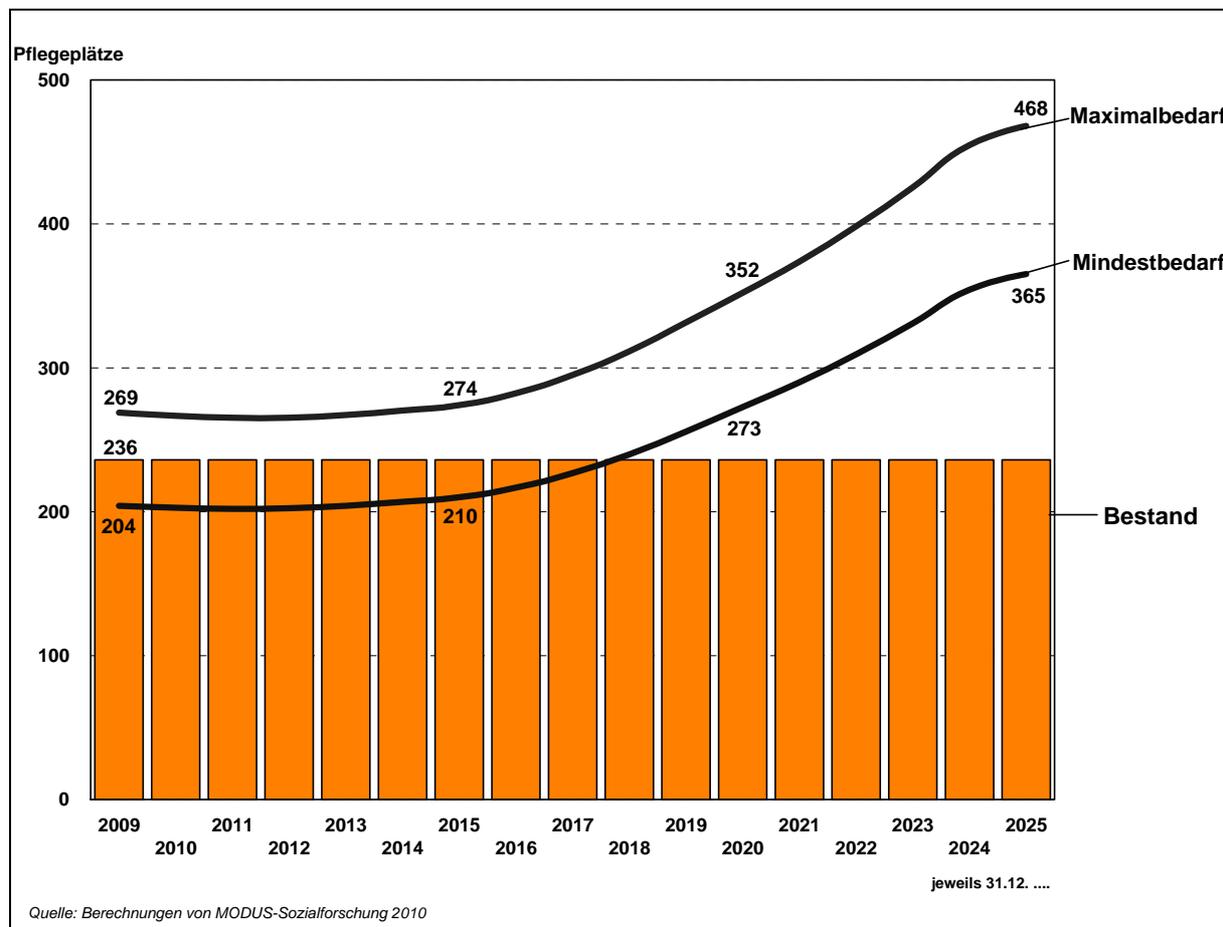
Abb. 8.10: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Höchststadt bis zum Jahr 2025



Nach der durchgeführten Bedarfsprognose wird der stationäre Pflegebedarf in der Versorgungsregion „Höchststadt“ bis zum Jahr 2025 auf 349 bis 450 Pflegeplätze ansteigen. Derzeit stehen in dieser Region allerdings bereits genügend Pflegeplätze zur Verfügung, um den regionalen Bedarf auch mittel- bis langfristig vollständig abdecken zu können. Daran ändert auch die zum Frühjahr 2011 im Vitanas Seniorenzentrum St. Anna in Höchststadt geplante Reduktion um 16 Pflegeplätze nichts.

Eine ganz andere Situation ist in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ gegeben, wie die folgende Abbildung zeigt.

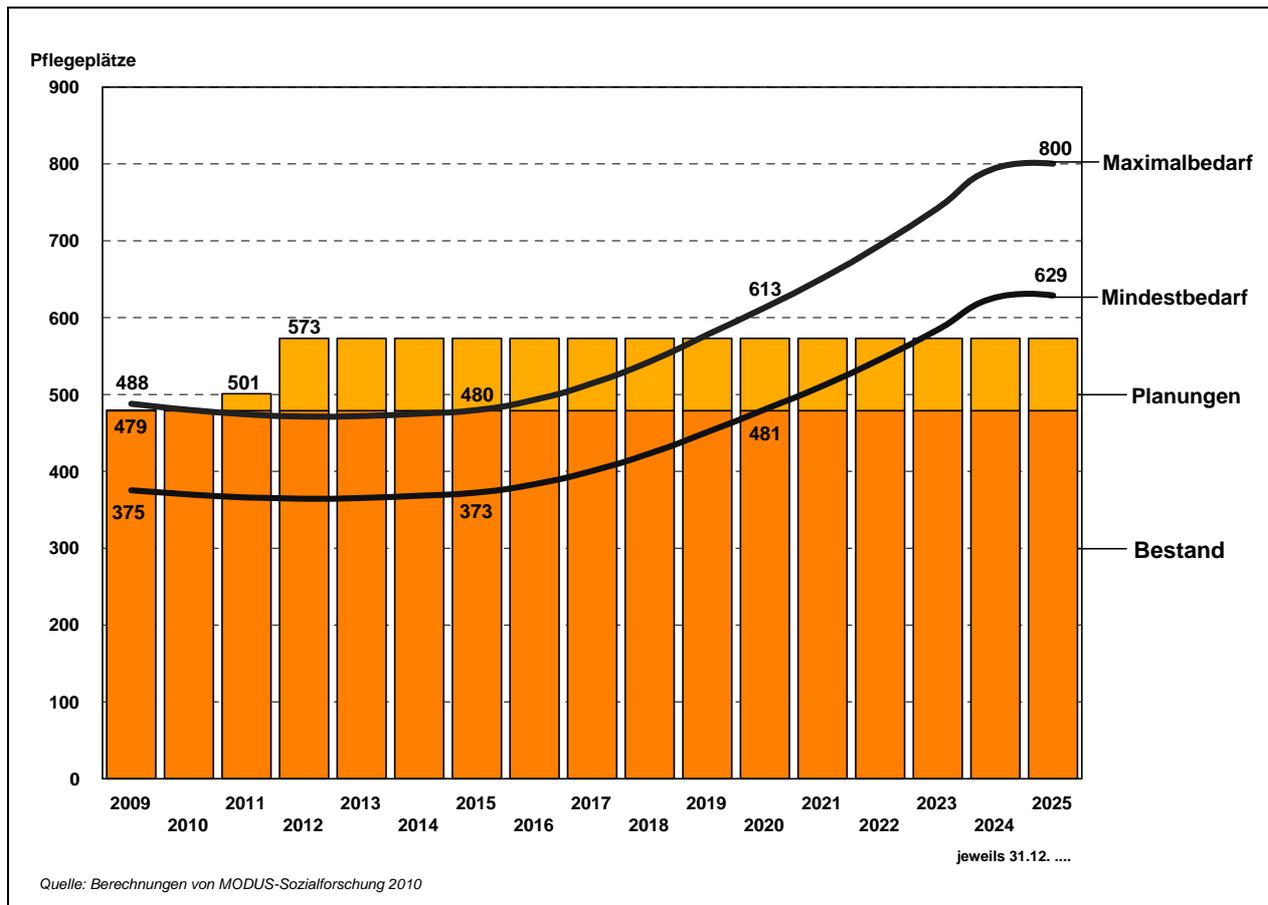
Abb. 8.11: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Herzogenaurach bis zum Jahr 2025



In der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ wird der stationäre Pflegebedarf bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf 365 bis 468 Pflegeplätze ansteigen. Wie die Abbildung zeigt, liegt der Bestand an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion „Herzogenaurach“ derzeit ungefähr in der Mitte des ermittelten Bedarfsintervalls. Aufgrund der zukünftig stark ansteigenden Hochbetagtenbevölkerung entspricht der derzeit vorhandene Bestand im Jahr 2018 allerdings nur noch dem ermittelten Mindestbedarf, d.h. spätestens zu diesem Zeitpunkt müsste ein Ausbau des Pflegeplatzbestandes in dieser Region stattfinden. Wenn man das aktuell gute Versorgungsniveau in dieser Region langfristig aufrechterhalten will, müssten pro Jahr zwischen 10 und 12 zusätzliche Pflegeplätze geschaffen werden.

Ähnlich wie im Südwesten des Landkreises besteht auch in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ derzeit eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur im Bereich der stationären Pflege. Die folgende Abbildung zeigt, wie sich der Bedarf in dieser Region entwickeln wird und welche Planungen zum Ausbau der Pflegeplätze vorhanden sind.

Abb. 8.12: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Versorgungsregion Erlanger Land bis zum Jahr 2025



Auch in der Versorgungsregion „Erlanger Land“ wird der stationäre Pflegebedarf zunächst bis zum Jahr 2015 voraussichtlich in etwa auf dem gleichen Niveau bleiben. Danach ergibt sich bis zum Jahr 2025 allerdings ein sehr starker Anstieg des Bedarfsintervalls auf 629 bis 800 Pflegeplätze. Aufgrund des derzeit sehr guten Versorgungsniveaus kann der Mindestbedarf im Bereich der stationären Pflege mit dem derzeit vorhandenen Bestand in etwa bis zum Jahr 2020 ausreichend abgedeckt werden. Werden zudem die für die nächsten Jahre geplanten 94 Pflegeplätze geschaffen, könnte der Mindestbedarf sogar bis Ende des Jahres 2022 ausreichend abgedeckt werden. Danach wird jedoch voraussichtlich auch in dieser Region ein weiterer Ausbau des Pflegeplatzbestandes notwendig (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 6.3.6).

Aus quantitativer Sicht kann die derzeitige Situation im stationären Bereich im Landkreis Erlangen-Höchstadt somit derzeit als sehr gut bezeichnet werden. Das Hauptaugenmerk muss im Landkreis Erlangen-Höchstadt also auf die qualitative Weiterentwicklung der stationären Pflege gerichtet werden. Hierbei sind folgende Entwicklungen zu berücksichtigen.

In den letzten Jahren machten sich die Auswirkungen des Pflegeversicherungsgesetzes im stationären Bereich in erster Linie dahingehend bemerkbar, dass Wohn- und Rüstigenplätze in Pflegeplätze umgewidmet wurden. Zudem steigt das Eintrittsalter und damit auch der Anteil der hochbetagten Heimbewohner immer mehr an. So wurde auch im Rahmen der Bestandserhebungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt festgestellt, dass innerhalb der letzten 13 Jahre das Durchschnittsalter um zwei Jahre und der Anteil der hochbetagten Pflegeheimbewohner ab 90 Jahren bereits auf rund 22% angestiegen ist (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 1: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG, Kap. 2.3.4.2).

Es ist also festzustellen, dass die älteren Menschen immer später – meist erst bei Schwerstpflegebedürftigkeit – ins Heim gehen. Diese Entwicklung hat natürlich einerseits Auswirkungen auf den Platzbedarf, andererseits aber auch auf den Heimalltag. Da die Heime immer mehr die Funktion von „Hospizhäusern“ übernehmen, steigen insbesondere die Anforderungen an die dort beschäftigten Pflegekräfte. Hierauf sollte reagiert werden, indem die Pflegekräfte intensiver im Bereich der „Sterbebegleitung“ geschult werden.

Zudem sollte auch der Anteil der therapeutischen und pädagogischen Fachkräfte erhöht werden, denn wie die entsprechenden Bestandsdaten zur Personalstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt zeigen, macht diese Gruppe zusammen derzeit lediglich einen Anteil von weniger als 3% aus. Zusätzlich ist im stationären Bereich der Seniorenhilfe auch stärker als bisher auf die spezifischen Anforderungen einzugehen, die sich durch den steigenden Anteil gerontopsychiatrisch erkrankter älterer Menschen ergeben. Hier ist eine Weiterqualifikation des Personals im Bereich der gerontopsychiatrischen Betreuung dringend zu empfehlen. Diese und die anderen genannten Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der „vollstationären Pflege“ sind in folgender Tabelle zusammengefasst.

Tab. 8.4: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Vollstationäre Pflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der stationären Pflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstädt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 790 bis 1024 Pflegeplätze	207 bis 270 Plätze	210 bis 274 Plätze	373 bis 480 Plätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 1015 bis 1304 Pflegeplätze	261 bis 339 Plätze	273 bis 352 Plätze	481 bis 613 Plätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 1343 bis 1718 Pflegeplätze	349 bis 450 Plätze	365 bis 468 Plätze	629 bis 800 Plätze	bis Ende 2025
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der stationären Pflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit			Realisierungs- zeitraum
Intensivere Fortbildung der MitarbeiterInnen in den Bereichen Gerontopsychiatrie, Geriatrie und Sterbebegleitung.	Träger der vorhandenen stationären Einrichtungen			kurz- bis mittelfristig
Verstärkter Einsatz von therapeutischem und pädagogischem Personal in den stationären Einrichtungen.	Träger der vorhandenen stationären Einrichtungen			kurz- bis mittelfristig

9. Handlungsfeld „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“

9.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Unter gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen sind psychisch kranke Menschen ab dem 60. bzw. 65. Lebensjahr zu verstehen. Unter den Begriff gerontopsychiatrische Erkrankungen sind in erster Linie Demenzerkrankungen, aber auch Depressionen, Wahnstörungen oder Schizophrenien, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen, die bei älteren Menschen auftreten, zu fassen. Die mit Abstand häufigste gerontopsychiatrische Erkrankung ist allerdings die Demenz. In Deutschland leben heute rund 1,3 Millionen Menschen, die an Demenz erkrankt sind. Bis zum Jahr 2030 wird sich diese Zahl auf zwei Millionen und bis zum Jahr 2050 sogar auf 2,6 Millionen Menschen erhöhen und damit gegenüber dem heutigen Stand verdoppeln (vgl. Demenz-Report 2011).

Bis heute gibt es große Defizite bei der Ursachenerforschung von Demenz sowie bei der frühzeitigen Diagnose. Es gibt bisher kaum Kenntnisse, wie die Krankheit verhindert werden kann, und bisher auch keine Heilungsmöglichkeiten. Auffälligste Anzeichen und Auswirkungen einer demenziellen Erkrankung sind der fortschreitende Verlust des Gedächtnisses und die abnehmende Denk- und Urteilsfähigkeit. Hinzu kommen Orientierungslosigkeit, Sprachstörungen sowie oft tiefgreifende Veränderungen der Persönlichkeit. Weniger bekannt, aber ebenso problematisch ist die Situation älterer Menschen, die an anderen psychischen Krankheiten wie beispielsweise Depressionen leiden. Vor allem die Tatsache, dass viele hochbetagte Menschen überwiegend alleine leben und soziale Kontakte mit zunehmendem Alter immer schwerer aufrechterhalten können, hat dazu geführt, dass die Zahl der älteren depressiven Menschen sprunghaft angestiegen ist. Psychische Erkrankungen sind sowohl für die Patienten selbst als auch für deren Angehörige mit hohen Belastungen verbunden. Die Patienten schämen sich oft für den Verlust ihrer früheren Fähigkeiten und die Angehörigen wissen oft nicht, wie sie damit umgehen sollen, dass ihre eigenen Eltern sie nicht mehr wiedererkennen und sich nicht von ihnen helfen lassen wollen. Insbesondere Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen haben häufig einen Hilfe- und Betreuungsbedarf, der über den normalen Hilfebedarf hinausgeht.

Für Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz hatte der Gesetzgeber bereits zum 1. Januar 2002 Verbesserungen bei der häuslichen Versorgung eingeführt. Solche Pflegebedürftige konnten seitdem für Betreuungsleistungen zusätzlich bis zu 460 Euro pro Jahr von der Pflegekasse erhalten. Dieser zusätzliche Leistungsbetrag wurde mit der Pflegereform zum 01.07.2008 auf 100 Euro (Grundbetrag) bzw. 200 Euro (erhöhter Betrag) monatlich erhöht.

Außerdem wurde der Problematik mit einem verstärkten Ausbau an Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, wie beispielsweise Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen, entgegengetreten.

Im Verlauf der letzten Jahre haben sich auch Wohlfahrtsverbände und andere öffentliche Träger mit der wachsenden Problematik verstärkt auseinandergesetzt. Da Menschen mit altersbedingten psychischen Erkrankungen und deren Angehörige oft nicht nur unter der Erkrankung selbst, sondern auch unter den nach wie vor bestehenden Vorurteilen und dem daraus resultierenden Risiko der gesellschaftlichen Isolation leiden, wurden in den vergangenen Jahren vielerorts Selbsthilfe- oder Betreuungsgruppen gegründet, die speziell auf die Probleme Demenzkranker und deren Angehöriger ausgerichtet sind. Meist sind diese Angebote nicht nur Möglichkeiten, soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen, sondern sie haben darüber hinaus auch eine beratende Funktion, die den Betroffenen bei der Alltagsbewältigung helfen soll. Einige bieten darüber hinaus pädagogisch speziell auf die Symptome der Demenzkranken ausgerichtete Unterhaltungs- und Aktivierungsprogramme, die ein Fortschreiten der Krankheit verlangsamen oder zumindest die Konsequenzen für die Betroffenen erträglicher machen sollen.

9.2 Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte im Landkreis Erlangen-Höchstadt

9.2.1 Stationäre Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte

9.2.1.1 Platzbestand im Bereich des „beschützenden Wohnens“

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2009 standen im Landkreis Erlangen-Höchstadt nach eigenen Angaben zwei stationäre Einrichtungen zur Verfügung, die u.a. „beschützende Heimplätze“ für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen anbieten. Zum einen ist es das „BRK Alten- und Pflegeheim“ in Höchstadt mit 30 Plätzen und zum anderen das „Kursana Care Domizil - Haus Martin“ in Herzogenaurach mit 15 Plätzen. Insgesamt ergibt sich für den „beschützenden Bereich“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt also ein Bestand von 45 Plätzen.

Um feststellen zu können, ob diese Platzzahl für den Landkreis Erlangen-Höchstadt ausreicht, soll – wie bereits für die anderen Bereiche der Pflege – auch für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ eine Bedarfsermittlung durchgeführt werden.

9.2.1.2 Bedarfsermittlung für den Bereich des „beschützenden Wohnens“

Bisher gibt es bundesweit kein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur Ermittlung des Bedarfs im Bereich des „beschützenden Wohnens“. Es existiert lediglich ein einziger Richtwert, der von der Expertenkommission „Psychiatrie“ der Bundesregierung stammt. Danach sollen im Bereich der „beschützenden Wohnangebote“ drei Wohnplätze pro 1.000 Einwohner zur Verfügung stehen.

Würde man diesen Richtwert auf den Landkreis Erlangen-Höchstadt übertragen, wäre von einem Bedarf von 393 „beschützenden Wohnplätzen“ auszugehen. Da die Expertenkommission jedoch bei ihrem Richtwert bezüglich der „beschützenden Wohnangebote“ nicht zwischen den „betreuten“ Wohnangeboten für psychisch Kranke sowie psychisch Behinderte und der „geschlossenen“ Unterbringung schwer psychisch erkrankter älterer Menschen in einer stationären Einrichtung differenzierte, kann dieser Richtwert nicht auf den Bereich der stationären Seniorenhilfe übertragen werden.

Für den Bereich psychisch erkrankter älterer Menschen, für die aufgrund ihrer Symptomatik (z.B. Weglauftendenz) eine „geschlossene Unterbringung“ in einer stationären Einrichtung erforderlich ist, existiert somit kein Richtwert, der als Grundlage für eine entsprechende Bedarfsermittlung dienen könnte.

Auch die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie*, die sich im Rahmen ihrer indikatorengestützten Bedarfsplanung für den Bereich der Seniorenhilfe intensiv mit diesem Problembereich auseinandersetzt, kam zu dem Schluss, aufgrund der unzureichenden Datengrundlage in diesem Bereich auf eine Bedarfsberechnung zu verzichten (vgl. MAGS 1995, S. 279). Stattdessen wurden Überlegungen zur Ermittlung von Indikatoren zur Abschätzung des gerontopsychiatrischen Betreuungsbedarfes angestellt, die im Folgenden in Verbindung mit anderen Forschungsarbeiten gebracht und auf den Landkreis Erlangen-Höchstadt übertragen werden sollen, um das örtliche Betreuungspotential für den „beschützenden Bereich“ im Rahmen der stationären Seniorenhilfe eingrenzen zu können.

9.2.1.2.1 Indikatoren zur Abschätzung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“

In der einschlägigen wissenschaftlichen Forschungsliteratur besteht Einigkeit darüber, dass die Altersstruktur als wichtigster Indikator zur Abschätzung des gerontopsychiatrischen Betreuungsbedarfes im Rahmen der Seniorenhilfe anzusehen ist.

Die diesbezüglichen Untersuchungsergebnisse gehen jedoch stark auseinander. So wurden im Rahmen des „Ersten Altenberichts der Bundesrepublik Deutschland“ die Ergebnisse der wichtigsten psychogeriatrischen Feldstudien von einer Sachverständigenkommission dargestellt und vergleichend untersucht. Danach ergeben sich einschließlich der leichteren Formen psychischer Erkrankungen für die Altersgruppe ab 65 Jahren Anteilswerte von 5,4% bis 52,7%. Schließt man die „leichteren Fälle“ aus und betrachtet nur die Personengruppe mit schweren oder mittelschweren psychischen Erkrankungen, resultieren für die Altersgruppe ab 65 Jahren Anteilswerte von 3% bis 14%, wobei die verhältnismäßig große Spannweite bezüglich der Häufigkeit psychischer Störungen nach Meinung der Sachverständigenkommission „durch eine gewisse Uneinheitlichkeit in ihrer Klassifikation und hinsichtlich der Diagnostik bedingt ist“ (*Bundesministerium für Familie und Senioren* 1993, S. 116).

Was die häufigste gerontopsychiatrische Krankheit – die Demenz – betrifft, wurden in den letzten Jahren ebenfalls eine Reihe von Untersuchungen durchgeführt, die zu Prävalenzraten zwischen 4% und 8% kommen. Im Mittelpunkt dieser Diskussion stand lange Zeit die Untersuchung von Bickel, wonach die mittlere Prävalenzrate von mittelschweren und schweren Demenzen in der Bevölkerung ab 65 Jahren in Deutschland bei 7,2% liegt (*Deutsche Alzheimer Gesellschaft* 2010: Die Epidemiologie der Demenz). Auf die Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Erlangen-Höchstadt übertragen würde sich daraus eine Zahl von 1.720 demenzkranken Menschen ergeben.

Die neueste und wohl auch genaueste Untersuchung zu diesem Thema stammt von den zwei im Rostocker Zentrum für die Erforschung des Demografischen Wandels beschäftigten Wissenschaftlerinnen Uta Ziegler und Gabriele Doblhammer. Da sie diesbezüglich alle Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen auswerteten, war die Stichprobe mit 2,3 Millionen Fällen hinreichend groß, um als repräsentativ für ganz Deutschland zu gelten. Die Ergebnisse bestätigten im Großen und Ganzen die bisherigen Untersuchungen. Demnach steigen die Prävalenzraten von 0,8% bei den Männern und 0,6% bei den Frauen in der Altersgruppe mit 60 bis 64 Jahren auf 29,7% bei den Männern und 38,0% bei den Frauen in der Altersgruppe ab 95 Jahren (vgl. *Ziegler; Doblhammer* 2009: Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland. *Das Gesundheitswesen* 71, S. 281–290). In folgender Tabelle werden die von Ziegler und Doblhammer festgestellten Prävalenzraten auf die ältere Bevölkerung im Landkreis Erlangen-Höchstadt übertragen.

Tab. 9.1: Anzahl der Demenzkranken im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Altersgruppen: ... bis unter ... Jahre	Bevölkerungszahlen			Anzahl der Demenzkranken		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
60 b. u. 65 J.	3.692	3.486	7.178	30	21	51
65 b. u. 70 J.	3.759	3.754	7.513	56	49	105
70 b. u. 75 J.	3.212	3.508	6.720	103	109	212
75 b. u. 80 J.	1.965	2.422	4.387	110	164	274
80 b. u. 85 J.	1.231	1.845	3.076	127	241	368
85 b. u. 90 J.	516	1.194	1.710	92	276	368
90 b. u. 95 J.	113	232	345	28	73	101
95 Jahre und älter	55	76	131	16	29	45
60 Jahre und älter	14.543	16.517	31.060	562	962	1.524

Quelle: Ziegler; Doblhammer 2009; Berechnungen von MODUS zum Stichtag 31.12.2009

Insgesamt ist aufgrund der durchgeführten Berechnungen davon auszugehen, dass unter der Bevölkerung ab 60 Jahren im Landkreis Erlangen-Höchstadt 1.524 Menschen von einer Demenzerkrankung betroffen sind. Aufgrund der durchgeführten Berechnungen ergibt sich somit im Landkreis Erlangen-Höchstadt auf die Bevölkerung ab 60 Jahren bezogen ein Anteil von 4,9%, die von einer Demenzerkrankung betroffen sind, und auf die Bevölkerung ab 65 Jahren bezogen mit 1.473 Personen ein Anteil von 6,2%. Es resultiert damit ein geringerer Anteil als bei der Untersuchung von Bickel, der durch die relativ günstige Altersstruktur im Landkreis Erlangen-Höchstadt bedingt ist. Dennoch ist aufgrund der Berechnungen davon auszugehen, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt rund 1.500 demenzkranke Menschen leben.

Es kann allerdings nicht davon ausgegangen werden, dass alle demenzkranken älteren Menschen institutionell betreut werden, da ein Großteil von ihnen im Rahmen des Familienverbundes versorgt wird. Aus diesem Grund identifiziert die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* als zweiten wichtigen Indikator zur Abschätzung des gerontopsychiatrischen Betreuungsbedarfes die Inanspruchnahmequote. Es wird sich hierbei auf eine Untersuchung bezogen, die von Lind in Nordrhein-Westfalen durchgeführt wurde. Danach leben von den psychisch erkrankten älteren Menschen „etwa 80% im häuslichen Bereich und werden hier überwiegend von den Angehörigen, mit teilweiser Unterstützung durch ambulante Dienste, versorgt. 16% leben in stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe, und ca. 3% leben in psychiatrischen Landeskrankenhäusern“ (MAGS 1995, S. 277).

Zur Frage, wie hoch der Anteil der psychisch erkrankten älteren Menschen in den stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe ist, gibt die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* bei der Betrachtung des Indikators „Inanspruchnahmequote“ zur Abschätzung des gerontopsychiatrischen Betreuungsbedarfes noch zwei weitere Untersuchungen an. Zum einen wird eine Untersuchung in Kölner Altenheimen aus dem Jahre 1987 zitiert, wonach ein „Anteil von 42,3% aller Heimbewohner unter psychischen Störungen litten“. Zum anderen wird eine Untersuchung in Alten- und Pflegeheimen im Kreis Gütersloh aus dem Jahr 1993 angeführt, die aufgrund der Befragung der HeimleiterInnen zu dem Ergebnis kommt, dass „etwa 45% der Heim- und Pflegeheimbewohner an psychischen Störungen leiden“ (MAGS 1995, S. 278).

Da beide Untersuchungen in etwa zu dem gleichen Ergebnis kommen, geht die Forschungsgesellschaft davon aus, dass „40% bis 50% der Bewohner in stationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen psychische Störungen unterschiedlichen Schweregrades haben“ (MAGS 1995, S. 279). Überträgt man dieses Ergebnis auf die stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt, ergibt sich, dass von den Bewohnern der Pflegeheime im Landkreis Erlangen-Höchstadt zwischen 400 und 500 an psychischen Störungen leiden müssten.

9.2.1.2 Ermittlung des Bedarfs für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Aufgrund der Auswertung der einschlägigen wissenschaftlichen Forschungsliteratur konnte das potentielle Klientel für den „beschützenden Bereich“ im Rahmen der stationären Seniorenhilfe approximativ ermittelt werden. Es bleibt aber nach wie vor die Frage offen, bei wie vielen der 400 bis 500 stationär untergebrachten Personen mit psychischen Störungen das Risiko der Selbstgefährdung vorliegt und daher eine „beschützende Unterbringung“ notwendig ist.

Da eine psychologische bzw. psychiatrische Untersuchung durch entsprechende Fachärzte zur Eingrenzung dieses Sachverhaltes sowohl den zeitlichen als auch den finanziellen Rahmen sprengen würde, muss ein weniger aufwändiges Ersatzverfahren gewählt werden.

Auch auf einen regionalen Vergleich des Bestandes muss bei der Bedarfsermittlung verzichtet werden, da in den meisten Regionen keine aktuellen Zahlen zu den bestehenden Plätzen im Bereich des „beschützenden Wohnens“ vorliegen. Doch auch wenn die Datengrundlage besser wäre, könnte eine Bedarfsermittlung nicht allein auf der Grundlage regionaler Vergleiche durchgeführt werden, denn zum einen lässt sich ein Bedarf grundsätzlich nicht auf der Grundlage von Bestandszahlen ableiten und zum anderen sind die strukturellen Gegebenheiten in verschiedenen Regionen oft so unter-

schiedlich, dass derartige Vergleiche nicht sinnvoll sind. Es wurde deshalb als Ausgangspunkt bei der Bedarfsermittlung auf die Ergebnisse der einschlägigen wissenschaftlichen Forschungsliteratur zurückgegriffen, wobei diese aber auf der Grundlage von Expertenaussagen auf die örtlichen Verhältnisse übertragen werden müssen.

Wie die vom Bamberger Forschungsverbund in anderen bayerischen Landkreisen durchgeführten Untersuchungen in diesem Bereich gezeigt haben, ergeben sich bezüglich der Frage nach dem Anteil der gerontopsychiatrisch erkrankten Heimbewohner sehr hohe Übereinstimmungen zwischen den in Kap. 9.2.1.2.1 aufgeführten Studien und den Einschätzungen der HeimleiterInnen vor Ort. Es kann deshalb mit einiger Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die HeimleiterInnen auch bei der Frage nach der Notwendigkeit einer „beschützenden Unterbringung“ als kompetente Ansprechpartner gelten können. Aus diesem Grund wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme der stationären Einrichtungen entsprechende Einschätzungen der HeimleiterInnen eingeholt. Aus methodischen Gründen wurde allerdings nicht einfach danach gefragt, wie viele beschützende Plätze im Landkreis Erlangen-Höchststadt „notwendig“ sind, da es sich hierbei um eine rein subjektive Einschätzung handelt, die von vielen Faktoren abhängig ist, und daher eine sehr große Spannweite zu erwarten wäre.

Es musste stattdessen ein einigermaßen sicheres Verfahren gefunden werden, um den Personenkreis einzugrenzen, für den eine „beschützende Unterbringung“ notwendig und sinnvoll ist. Um dabei die Gefahr der „groben Schätzung“ weitgehend auszuschließen, wurden die HeimleiterInnen im Rahmen der Befragung stufenweise an die Problematik herangeführt:

1. Zunächst sollten sich die HeimleiterInnen überlegen, wie viele Bewohner ihrer Einrichtung an gerontopsychiatrischen Störungen (einschließlich der leichteren Formen) leiden. Der Fragebogen war dabei so konzipiert, dass nach Heimbereichen differenziert werden musste.
2. Im zweiten Schritt sollten die HeimleiterInnen dann wiederum nach Heimbereichen differenziert angeben, bei wie vielen der oben genannten Bewohner eine schwere gerontopsychiatrische Erkrankung vorliegt.
3. Erst im dritten Schritt wurde dann die Einschätzung der HeimleiterInnen eingeholt, für wie viele ihrer Bewohner eine „beschützende Unterbringung“ notwendig und sinnvoll wäre.

Die Ergebnisse dieser dreistufigen Abfrage zum psychischen Zustand der Heimbewohner sind in folgender Tabelle dargestellt:

Tab. 9.2: Einschätzungen der HeimleiterInnen zur gerontopsychiatrischen Verfassung der Heimbewohner

	Pflegebereich		Wohnbereich		Gesamt	
	Anzahl	in %*	Anzahl	in %*	Anzahl	in %*
gerontopsychiatrische Erkrankungen (auch leichtere Formen)	464	47,8	9	33,3	473	47,4
schwere gerontopsychiatrische Erkrankungen	222	22,9	0	0,0	222	22,3
„Beschützende“ Unterbringung notwendig	44	4,5	0	0,0	44	4,4

* In % von der Gesamtzahl der Bewohner im jeweiligen Heimbereich

Quelle: MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2009

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, liegen nach Einschätzung der HeimleiterInnen bei 473 der Heimbewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt gerontopsychiatrische Erkrankungen (einschließlich leichterer Formen) vor. Dabei liegt der Anteil an „gerontopsychiatrisch erkrankten“ Bewohnern im Pflegebereich bei fast 48% und im Wohnbereich bei rund 33%.

Insgesamt ergibt sich aus der Befragung ein Anteil von rund 47% aller Heimbewohner mit gerontopsychiatrischen Störungen. Aus der Befragung der HeimleiterInnen im Landkreis Erlangen-Höchstadt resultiert somit ein Wert, der eine sehr hohe Übereinstimmung mit den in Kap. 9.2.1.2.1 aufgeführten Untersuchungen aus anderen Regionen aufweist.

Weiterhin liegen nach Auskunft der HeimleiterInnen bei 222 der 473 „gerontopsychiatrisch erkrankten“ Heimbewohner „schwere gerontopsychiatrische Erkrankungen“ vor. Es wäre danach somit davon auszugehen, dass in den stationären Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt rund 22% der Heimbewohner an „schweren gerontopsychiatrischen Erkrankungen“ leiden. Nach Einschätzung der HeimleiterInnen ist jedoch bei den wenigsten dieser Bewohner eine „beschützende Unterbringung“ notwendig. So ergibt sich aufgrund der Befragung der HeimleiterInnen als potentiell Klientel für den „beschützenden Bereich“ lediglich ein Anteil von 4,4% aller Heimbewohner.

Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass auch die HeimleiterInnen im Landkreis Erlangen-Höchstadt im Rahmen der Befragung nur die eindeutigen Fälle, bei denen eine Selbstgefährdung vorliegt, für den „beschützenden Bereich“ vorgesehen haben. Für die Bedarfsermittlung bezüglich der notwendigen Platzzahl im „beschützenden Bereich“ sind daher die Angaben der HeimleiterInnen als absolute Mindestgröße anzusehen.

Dies gilt insbesondere auch deshalb, weil aufgrund der durchgeführten Analysen davon auszugehen ist, dass nur ein relativ kleiner Teil der älteren Menschen mit gerontopsychiatrischen Störungen bereits in einer stationären Einrichtung untergebracht ist. Die Mehrzahl dieser Personengruppe lebt im häuslichen Bereich und wird hier von Angehörigen mit eventueller Unterstützung von ambulanten Diensten versorgt.

Um auch eine Auskunft über die Größenordnung der älteren Menschen zu bekommen, die bisher noch im häuslichen Bereich leben, aber bereits als potentielles Klientel für eine „beschützende Unterbringung“ gelten können, wurden die ambulanten Dienste im Rahmen der Bestandsaufnahme zu diesem Sachverhalt befragt. Danach befinden sich unter den ambulant Betreuten 26 Personen, für die nach Einschätzung der PflegedienstleiterInnen eine „beschützende Unterbringung“ notwendig wäre.

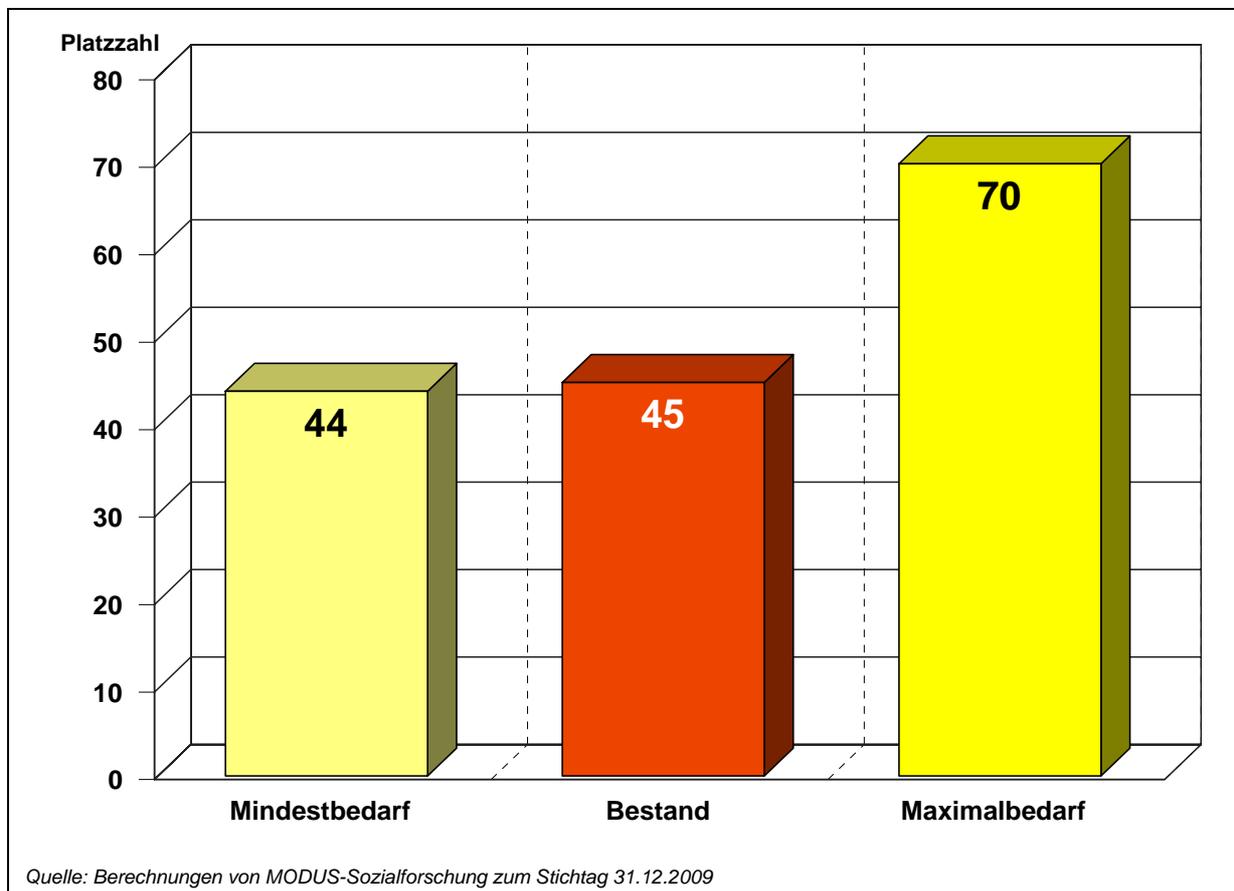
Da jedoch nicht sicher ist, ob diese 26 Personen auch tatsächlich eine „beschützende Unterbringung“ beanspruchen würden, wenn die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt wären, muss diese Personengruppe anders behandelt werden als diejenigen, die sich bereits in einer stationären Einrichtung befinden.

Dieses Problem kann jedoch dadurch gelöst werden, dass der Bedarf – wie auch die Bedarfswahlen für die anderen Bereiche der Seniorenhilfe – als Intervall dargestellt wird. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Personen, die sich bereits in einer stationären Einrichtung befinden und für die nach Einschätzung der Fachkräfte eine „beschützende Unterbringung“ notwendig ist, die Untergrenze des Bedarfsintervalls bilden. Für die Festlegung der Obergrenze des Bedarfsintervalls kommen zusätzlich die potentiellen Klienten hinzu, die noch im häuslichen Bereich leben. Aufgrund der Befragungsergebnisse würde sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ somit ein Bedarf von mindestens 44 bis maximal 70 „beschützenden Plätzen“ ergeben.

9.2.1.2.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“

Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, standen im Landkreis Erlangen-Höchstadt am 31.12.2009 im stationären Bereich insgesamt 45 „beschützende Plätze“ zur Verfügung. Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung wären zu diesem Zeitpunkt mindestens 44 bis maximal 70 Plätze notwendig gewesen, um den Bedarf an „beschützenden Plätzen“ vollständig abzudecken. Für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ ergibt sich somit für den Landkreis Erlangen-Höchstadt folgender Ist-Soll-Vergleich.

Abb. 9.1: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt zum 31.12.2009



Wie die Abbildung zeigt, liegt der Bestand an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt knapp über dem ermittelten Mindestbedarf. Es kann somit im Landkreis Erlangen-Höchstadt derzeit von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich des „beschützenden Wohnens“ ausgegangen werden.

Wie sich der Bedarf an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt angesichts der steigenden Zahl an Hochbetagten voraussichtlich weiter entwickeln wird, kann mit folgender Bedarfsprognose geklärt werden.

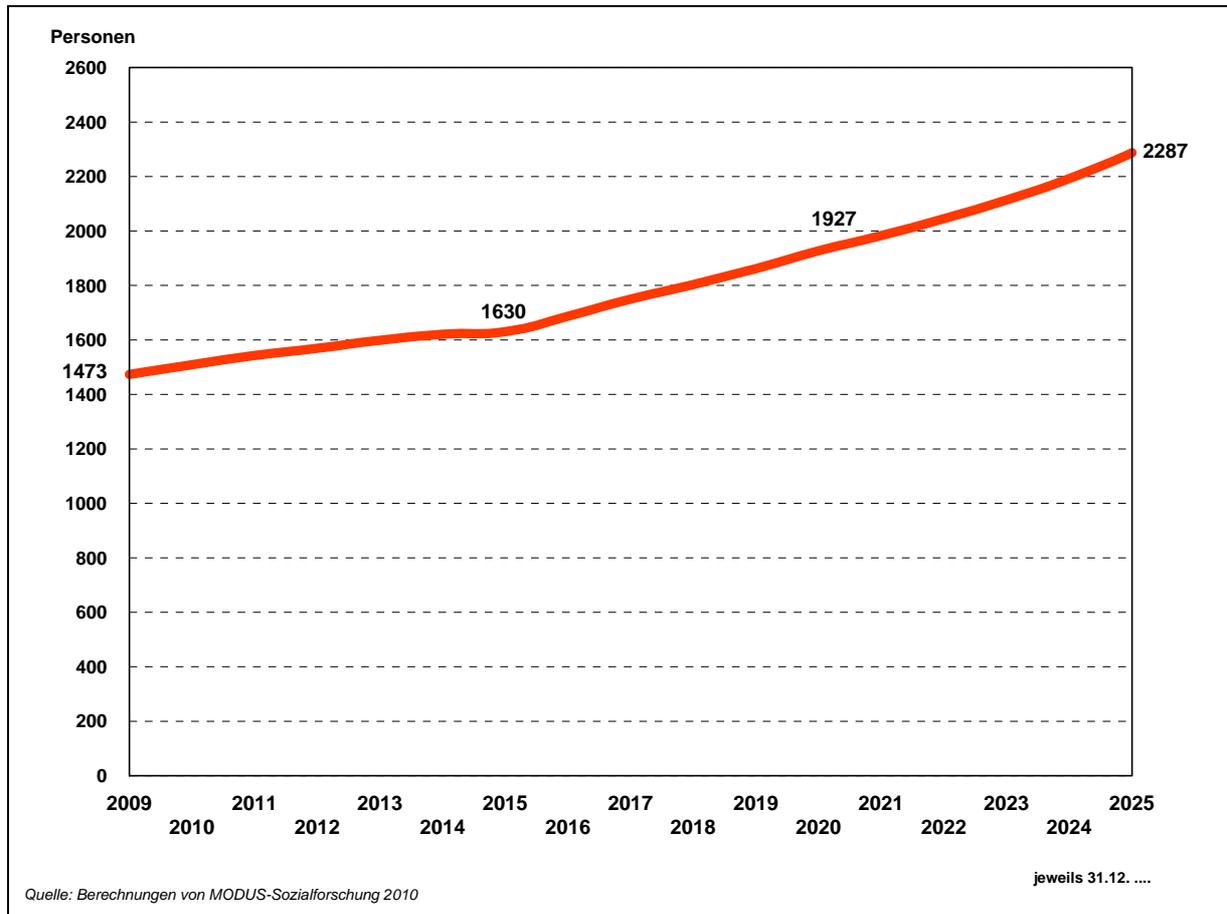
9.2.1.2.4 Entwicklung des Bedarfs im Bereich des „beschützenden Wohnens“

Inwieweit eine weitere Erhöhung der „beschützenden Plätze“ zukünftig im Landkreis Erlangen-Höchstadt bedarfsnotwendig ist, wird mit Hilfe einer Bedarfsprognose geklärt. Dabei sind folgende zwei Aspekte besonders zu berücksichtigen:

1. Wie im übrigen Bundesgebiet kommen auch im Landkreis Erlangen-Höchstadt in den nächsten Jahren zahlenmäßig stärker besetzte Alterskohorten in das Hochbetagtenalter.
2. Der medizinische Fortschritt führt dazu, dass immer mehr Krankheiten erfolgreich bekämpft werden können und dementsprechend die durchschnittliche Lebenserwartung von Jahr zu Jahr zunimmt.

Beide dargestellten Aspekte führen dazu, dass in den nächsten Jahren im Landkreis Erlangen-Höchstadt mit einer ansteigenden Zahl von hochbetagten Menschen zu rechnen ist. Da bisher allerdings noch kein wirksames Mittel gegen die „Altersdemenz“ entwickelt werden konnte, ist davon auszugehen, dass sich die Zahl der älteren Menschen mit gerontopsychiatrischen Krankheiten in den nächsten Jahren kontinuierlich erhöhen wird und daher der Bedarf auch im Bereich des „beschützenden Wohnens“ deutlich ansteigen wird. In welcher Größenordnung sich dieser Anstieg bewegen wird, kann anhand der in Kap. 9.2.1.2.1 dargestellten Übertragung der Prävalenzraten auf die ältere Bevölkerung im Landkreis Erlangen-Höchstadt abgeleitet werden. Auf der Grundlage der durchgeführten Bevölkerungsprojektion ist im Landkreis Erlangen-Höchstadt mit folgender Entwicklung bei den Demenzkranken zu rechnen.

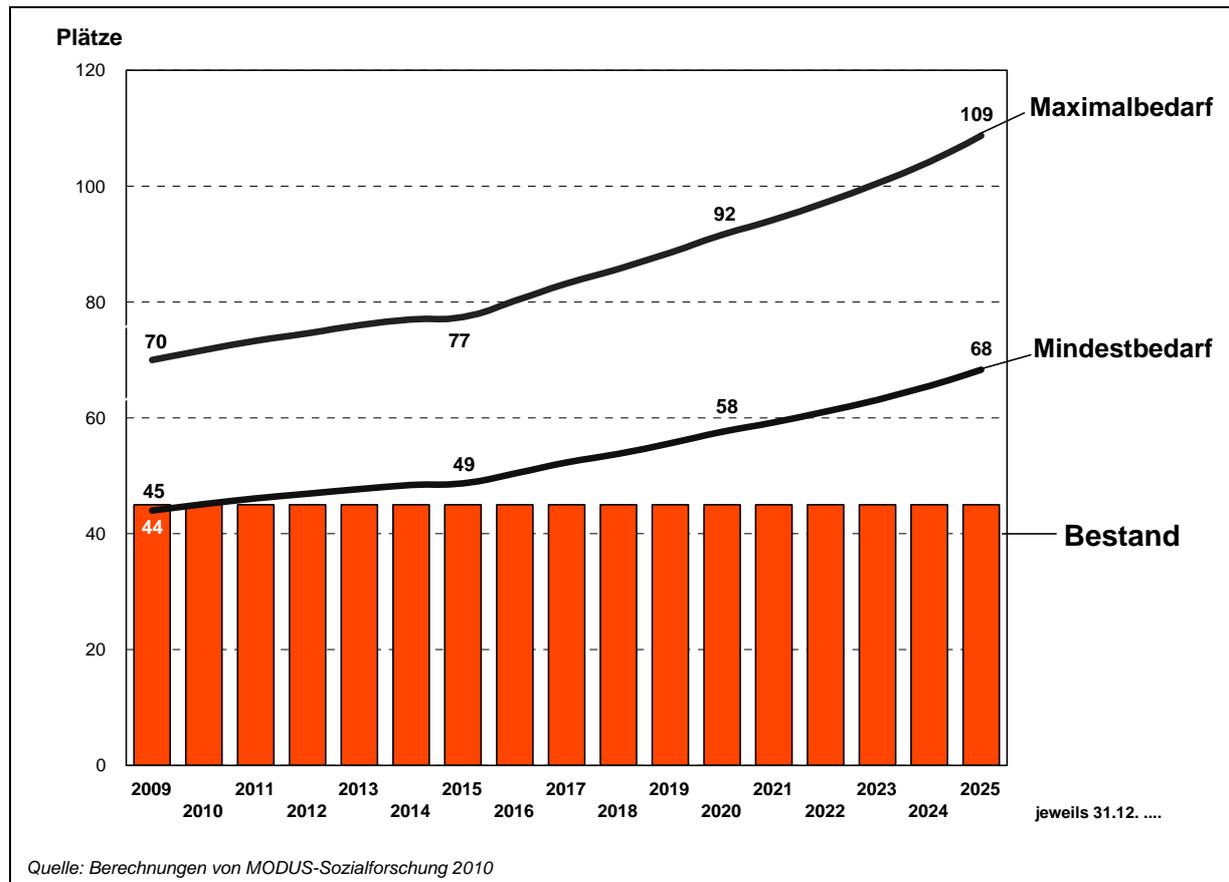
Abb. 9.2: Entwicklung der demenzkranken Menschen im Landkreis Erlangen-Höchstadt bis zum Jahr 2025



Wie die Abbildung zeigt, wird die Zahl der demenzkranken Menschen im Landkreis Erlangen-Höchstadt in den nächsten Jahren sehr stark ansteigen und liegt bereits im Jahr 2020 bei 1.927 Personen und im Jahr 2025 voraussichtlich bei 2.287 Personen. Damit ergibt sich für die demenzkranken Menschen bis zum Ende des Projektionszeitraumes gegenüber den Ausgangsdaten insgesamt eine Zunahme um rund 55%.

Auch wenn zu erwarten ist, dass sich der Trend in den nächsten Jahren verstärkt fortsetzt, dass in den stationären Einrichtungen die tagesstrukturierenden Angebote für Demenzkranke ausgebaut werden und dadurch bei einigen demenzkranken Menschen eine beschützende Unterbringung vermieden werden kann, ist davon auszugehen, dass weiterhin ein Teil der Menschen mit gerontopsychiatrischen Krankheiten auf „beschützenden Plätzen“ untergebracht werden muss. Geht man davon aus, dass der Anteil unter den Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, die auf „beschützenden Plätzen“ untergebracht werden müssen, in den nächsten Jahren gleich bleibt, stellt sich die Bedarfsprognose für den „beschützenden Bereich“ folgendermaßen dar.

Abb. 9.3: Entwicklung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt bis zum Jahr 2025



Aufgrund der stark ansteigenden Hochbetagtenbevölkerung wird auch der Bedarf an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt in den nächsten Jahren deutlich ansteigen. So wird sich das Bedarfsintervall bereits bis zum Jahr 2020 auf 58 bis 92 und bis Ende des Jahres 2025 voraussichtlich auf 68 bis 109 „beschützende Plätzen“ erhöhen. Im Landkreis Erlangen-Höchstadt sind also bereits in den nächsten Jahren Ausbaumaßnahmen im „beschützenden Bereich“ notwendig, um den steigenden Bedarf vollständig abdecken zu können.

In diesem Kontext ist allerdings auch darauf hinzuweisen, dass in den letzten Jahren zunehmend versucht wird, die beschützende Unterbringung von weglaufgefährdeten Menschen zu vermeiden, indem einerseits verstärkt elektronische Hilfsmittel, wie z.B. elektronische Armbänder, eingesetzt werden und andererseits die tagesstrukturierenden Angebote für Demenzkranke in den stationäre Einrichtungen ausgebaut werden.

9.2.2 Ambulante Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte

Aufgrund der durchgeführten Berechnungen ist davon auszugehen, dass unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Erlangen-Höchststadt derzeit rund 1.500 Menschen von einer Demenz betroffen sind (vgl. Kap. 9.2.1.2.1). Mit etwa 80% lebt der größte Teil der demenzkranken Menschen noch in einem eigenen Haushalt und wird hier überwiegend von den Angehörigen versorgt. Teilweise wird hierbei auf die Unterstützung durch ambulante Dienste zurückgegriffen. Nach den Schätzungen der im Landkreis Erlangen-Höchststadt ansässigen ambulanten Dienste befinden sich unter ihren 1.045 Betreuten 308 Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, d.h. im Landkreis Erlangen-Höchststadt sind fast 30% der ambulant betreuten Menschen gerontopsychiatrisch erkrankt.

Da im Rahmen der ambulanten Betreuung die Angehörigen der gerontopsychiatrisch erkrankten Klienten jedoch nur partiell entlastet werden können, werden durch immer mehr Träger zusätzliche Angebote für die gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen geschaffen. Die Abrechnung dieser Angebote erfolgt in der Regel über die Vorschriften des § 45 SGB XI. Danach steht seit Juli 2008 monatlich ein Betrag von 100,- € bis 200,- € für zusätzliche Betreuungsleistungen bei Menschen mit „eingeschränkter Alltagskompetenz“ zur Verfügung. In erster Linie bezieht sich der § 45 SGB XI auf Menschen „mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen“.

Prinzipiell gibt zwei Möglichkeit, die Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI anzubieten. Entweder die Menschen mit „eingeschränkter Alltagskompetenz“ werden in einer regelmäßigen Betreuungsgruppe außer Haus versorgt oder es findet eine Betreuung in der vertrauten häuslichen Umgebung dieser Personen statt, weshalb derartige Angebote auch oft als „mobile Tagesbetreuung“ oder „mobile Tagespflege“ bezeichnet werden.

Diese Angebote dürfen jedoch nicht mit der „klassischen Tagespflege“ verwechselt werden. Die „mobile Tagespflege bzw. Tagesbetreuung“ ist vielmehr so konzipiert, dass die „mobilen Einsatzkräfte“ je nach Bedarf mehrere Stunden ins Haus des Pflegebedürftigen kommen und ihn betreuen, um die Angehörigen zu entlasten. Der Vorteil gegenüber der klassischen Tagespflege besteht darin, dass sich die Angehörigen eines pflegebedürftigen älteren Menschen bei der „mobilen Tagespflege“ nicht auf einen oder mehrere Tage pro Woche verbindlich festlegen müssen, sondern den Dienst stundenweise in Anspruch nehmen können. Der Nachteil besteht darin, dass solche Dienste oft mit ehrenamtlich oder geringfügig Beschäftigten arbeiten müssen, weil sie sonst zu teuer wären.

Man kann hier also weder die pflegerische noch die therapeutische Komponente wie in der klassischen Tagespflege erwarten, sondern ausschließlich eine Art „Homesitting“, das hauptsächlich darin besteht, den betreuten Menschen zu beaufsichtigen, mit ihm spazieren zu gehen, ihm beim Essen und der Verrichtung seiner menschlichen Bedürfnisse zu helfen. Die „mobile Tagespflege bzw. Tagesbetreuung“ darf daher nicht als Ersatz der klassischen Tagespflege gesehen werden, sondern eher als niederschwelliges Ergänzungsangebot im Niedrigpreisbereich.

Der geschilderte Sachverhalt trifft genauso auch auf die Angebote zu, bei denen Menschen mit „eingeschränkter Alltagskompetenz“ aufgrund des § 45 SGB XI tagsüber in einer Einrichtung betreut werden. Hier fällt die Unterscheidung gegenüber der „klassischen Tagespflege“ noch schwerer. Das entscheidende Unterscheidungskriterium besteht allerdings darin, dass bei den Menschen, die in eine Tagesbetreuungsgruppe nach § 45 SGB XI gehen, keinerlei pflegerische Hilfeleistungen abgerechnet werden können.

Auch im Landkreis Erlangen-Höchstadt bieten – neben den Fachstellen für pflegende Angehörige (vgl. Kap. 10) – die Wohlfahrtsverbände über ihre ambulanten Dienste Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI an, allerdings in sehr unterschiedlichem Ausmaß. Ein gutes Beispiel ist der Caritas-Verband für den Landkreis Erlangen-Höchstadt. Hier bieten zwar alle drei im Landkreis Erlangen-Höchstadt vorhandenen Caritas-Sozialstationen grundsätzlich Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI an, die Ausgestaltung und die Resonanz ist jedoch sehr unterschiedlich. Den größten Zulauf hat die Caritas-Sozialstation in Höchstadt. Insbesondere das Tagesbetreuungsangebot in der Einrichtung wird sehr stark angenommen, so dass es mittlerweile bereits an vier Tagen in der Woche stattfindet. Insgesamt 22 Betreute kommen an diesen vier Tagen in die Einrichtung, die jeden Tag von 8:30 Uhr bis 17:00 Uhr geöffnet ist. Es steht den Betreuten aber frei, ob sie ganztags oder nur halbtags in die Einrichtung kommen wollen. Dementsprechend sind auch die Preis von 36,- € für einen halben Tag bis 55,- € für einen ganzen Tag gestaffelt. Derzeit sind es pro Tag sechs bis zehn Betreute, die in der Einrichtung von einer hauptamtlichen und mindestens einer weiteren ehrenamtlichen Betreuungsperson versorgt werden. Zusätzlich bietet die Caritas-Sozialstation in Höchstadt für 12,- € pro Stunde auch eine „mobile Tagesbetreuung“ an, die derzeit von sechs Betreuten in Anspruch genommen wird.

Auch die Caritas-Sozialstation Erlangen-Bubenreuth, die im Landkreis Erlangen-Höchstadt für die Gemeinden Bubenreuth, Buckenhof, Spardorf und Baiersdorf zuständig ist, bietet grundsätzlich beide geschilderten Betreuungsleistungen an. Doch beide Angebote werden derzeit von keinem ambulant Betreuten aus den genannten Gemeinden genutzt. Anders sieht es bei der Caritas-Sozialstation Herzogenaurach aus. Hier ist noch kein entsprechendes Angebot vorhanden, es ist allerdings derzeit geplant, demnächst ebenfalls eine stundenweise Betreuung zu Hause anzubieten.

Auch bei den Diakoniestationen ist das Angebot von Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI erst im Aufbaustadium. So bietet die Diakoniestation Uttenreuth, die im Landkreis Erlangen-Höchstadt neben der Gemeinde Uttenreuth und verschiedenen Randgebieten der Stadt Erlangen auch noch für die Gemeinden Buckenhof, Marloffstein und Spardorf zuständig ist, beide oben beschriebenen Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI an. Die Tagesbetreuung findet jeden Montag von 14:30 Uhr bis 17:00 Uhr im Bodelschwingh-Haus in Erlangen statt. Unter den fünf bis acht Betreuten der sogenannten „Betreuungsgruppe West“ ist derzeit aber noch kein Teilnehmer aus dem Landkreis Erlangen-Höchstadt. Die Einzelbetreuung, die von einem Pool von zwölf geschulten Ehrenamtlichen geleistet wird, nehmen derzeit aber bereits zwei bis drei Betreute aus den genannten Gemeinden in Anspruch.

Auch die anderen Diakoniestationen bieten mittlerweile Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI an. So werden derzeit von der Diakoniestation Baiersdorf fünf Patienten mit eingeschränkter Alltagskompetenz von fünf Ehrenamtlichen zu Hause betreut. Von der Diakoniestation Eckental werden ebenfalls fünf Patienten aus dem Landkreis Erlangen-Höchstadt nach § 45 SGB XI zu Hause betreut und von der Diakoniestation Heroldsberg werden vier Patienten mit eingeschränkter Alltagskompetenz von den festangestellten Hauswirtschafterinnen mit gerontopsychiatrischer Weiterbildung zu Hause betreut.

Die Sozialstation des Bayerischen Roten Kreuzes betreut derzeit keine Patienten nach § 45 SGB XI zu Hause. Stattdessen besteht die Möglichkeit, die pflegebedürftigen Angehörigen dienstags von 7:00 Uhr bis 17:00 Uhr bei Bedarf in die Betreuungsgruppe im BRK-Pflegeheim zu bringen, was derzeit von vier Personen angenommen wird.

Insgesamt kann somit festgestellt werden, dass derzeit ungefähr 50 Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und größtenteils mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen von den Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI durch die Sozialstation profitieren. Dabei wird rund die Hälfte in einer Einrichtung und die andere Hälfte in ihrer eigenen Wohnung betreut. Dazu kommen noch 37 Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und größtenteils mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, die von den ehrenamtlichen HelferInnen der Fachstellen für pflegende Angehörige betreut werden (vgl. Kap. 10). Insgesamt profitieren im Landkreis Erlangen-Höchstadt also ungefähr 90 Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und größtenteils mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen von den ambulanten Betreuungsleistungen nach § 45 SGB XI.

9.2.3 Ambulant betreute Wohngemeinschaft für demenzkranke Menschen

Eine ganz besondere Form der ambulanten Betreuung demenzkranker Menschen steht seit kurzem mit der „ambulant betreuten Wohngemeinschaft: Haus Schlossberg“ in Höchststadt an der Aisch zur Verfügung.

Um diese Einrichtung zu realisieren, hat sich im Juli 2006 der Verein „Lebensfreude ERHalten e.V.“ gegründet und von der Stadt Höchststadt ein Gebäude angemietet. Dieses wurde zusammen mit der Stadt Höchststadt an der Aisch unter Einsatz erheblicher Fördermittel und Spenden saniert und den technischen Anforderungen für eine Nutzung als ambulant betreute Wohngemeinschaft angepasst. Seit der Fertigstellung hat das barrierefrei ausgebaute Haus mit rund 480 Quadratmetern auf zwei Etagen insgesamt 11 Bewohnerzimmer in der Größe von 19,7 bis 26,2 Quadratmetern, von denen eines als Doppelzimmer genutzt werden kann. Zusätzlich gibt es eine große Wohnküche, ein Wohn- und Rückzugsraum, vier Bäder mit Toiletten, zwei zusätzliche Toiletten und einen Hauswirtschaftsraum. Weiterhin gehört zu dem Gebäude ein 500 Quadratmeter großer Garten mit Obstbäumen und einem Kräuterbeet sowie verschiedenen Aufenthaltsbereichen und geeigneten Laufwegen für die demenzkranken Menschen.

Die Wohngemeinschaft wurde am 01.10.2010 mit dem Einzug der ersten vier Mieter eröffnet. Am 19.03.2011 zog dann die elfte und letzte Mieterin in die Wohngemeinschaft ein. Damit war das Haus in weniger als einem halben Jahr vollständig belegt.

Das Besondere an dieser Einrichtung, was sie auch von den herkömmlichen stationären Einrichtungen unterscheidet, ist die Selbstverwaltung. Die Mieter der Wohngemeinschaft oder (soweit sie nicht mehr für sich selbst entscheiden können) ihre gesetzlichen Vertreter bilden ein Gremium der Selbstbestimmung, in dem jedes WG-Mitglied eine Stimme hat. Beratende Mitglieder des Gremiums, aber ohne Stimmrecht, sind auf Einladung ein Vertreter des ambulanten Dienstes und ein Vertreter des Vereins „Lebensfreude ERHalten“. Das Gremium, das sich je nach Aktualität der Themen alle sechs oder acht Wochen trifft, entscheidet über alle das Gemeinschaftsleben betreffenden Dinge und bietet so die Gewähr für die Eingliederung demenzkranker Menschen in ein normales Lebensumfeld. Unterstützt wird das Gremium von einer Moderatorin, die zum einen das Entscheidungsgremium zu den regelmäßigen Treffen einlädt und diese moderiert. Zum anderen ist sie mit Vernetzungsaufgaben betraut, wie z.B. der Vermittlung von Kontakten zu Behörden und zu den örtlichen Vereinen, um einerseits die WG in der Stadt bekannt zu machen und um andererseits den WG-Mitgliedern möglichst viele soziale Kontakte und Hilfen zu erschließen. Hauptaufgabe der Moderation ist es allerdings, die Wohngemeinschaft zum selbständigen und selbstbestimmten Agieren hinzuführen, um sich selbst sozusagen nach einer Einführungszeit überflüssig zu machen.

Ein weiteres wichtiges Unterscheidungsmerkmal der Wohngemeinschaft ist die Stellung des Pflegedienstes und der anderen Dienstleistungsanbieter, denn diese sind von jedem Mieter grundsätzlich frei wählbar, genießen also nur Gaststatus im Haus. Deswegen schließt jeder Mieter mit einem ambulanten Dienst seiner Wahl einen Betreuungsvertrag. Um jedoch die Kosten für die Betreuungsleistungen niedrig zu halten und eine reibungslose Kontinuität der Arbeitsabläufe zu gewährleisten sowie für die Mieter Vertrautheit zu schaffen, empfiehlt es sich natürlich, dass die Mieter den selben Dienstleister wählen, was im Haus Schlossberg mit der Verpflichtung des Pflegedienstes „Heidis Hauskrankenpflege“ aus Langenzenn auch geschehen ist. Von diesem Dienst wird das Haus Schlossberg in der Frühschicht mit zwei Pflegefachkräften und einer Hauswirtschaftskraft und in der Spätschicht mit einer Pflegefachkraft, einer Pflegehelferin und einer Hauswirtschaftskraft besetzt. In der Nacht ist eine Pflegefachkraft oder eine Pflegehelferin im Dienst.

Da es sich bei allen Mietern um gesetzlich anerkannte Pflegebedürftige handelt (derzeit leben in der Wohngemeinschaft jeweils fünf Bewohner mit Pflegestufe I und II und ein Bewohner mit Pflegestufe III), wird ein Teil der Pflege- und Betreuungskosten von der Pflegeversicherung übernommen. Da das Pflegegeld aber nicht für eine 24-Stunden-Betreuung ausreicht, muss von den Mietern eine (zusätzliche) Pflege- und Betreuungspauschale erhoben werden, und zwar in der Höhe von 1.750,- € bei Pflegestufe I und 1.150,- € bei Pflegestufe II und III pro Monat. Dazu kommen noch die Miete von durchschnittlich 240,- €, Nebenkosten von 285,- € und die Haushaltskosten von 250,- € pro Monat. Insgesamt belaufen sich die Kosten für die Mieter in der Wohngemeinschaft pro Monat bei Pflegestufe I also auf ca. 2.525,- € und bei den Pflegestufen II und III jeweils auf ca. 1.925,- €.

9.3 Ergebnisse der durchgeführten Befragungen

Die durchgeführte Seniorenbefragung liefert deutliche Hinweise darauf, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt bei den befragten Senioren ein Defizit an Angeboten für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen empfunden wird. So gaben im Rahmen einer offenen Frage nach fehlenden Einrichtungen der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt ein Anteil von 3,4% der befragten älteren Menschen explizit die Antwort, dass es mehr Angebote für Demenzkranke geben müsste (vgl. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt – Teilbericht 2: Ergebnisse der Seniorenbefragung, Kap. 2.3.3).

Bei der durchgeführten Expertenbefragung zum Handlungsbedarf im Landkreis Erlangen-Höchstadt ist das Ergebnis noch deutlicher. Hier sehen ein Drittel der befragten Praktiker aus dem Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt einen dringenden Handlungsbedarf im Bereich der „ambulanten gerontopsychiatrischen Betreuung“. Dieser Bereich wird von den Praktikern aus dem Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt damit hinter der Tagespflege als zweitwichtigstes Handlungsfeld eingeschätzt (vgl. Abb. A.1).

9.4 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Aufgrund der durchgeführten Berechnungen ist davon auszugehen, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt derzeit rund 1.500 demenzerkrankte Menschen leben (vgl. Kap. 9.2.1.2.1). Bei einem Teil dieser Menschen besteht aufgrund ihrer Symptomatik eine Weglauftendenz, weshalb für diese Personengruppe eine „beschützende Unterbringung“ in einer stationären Einrichtung erforderlich ist. Wie im Rahmen der Bestandserhebung festgestellt wurde, stehen in den stationären Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt 45 „beschützende Plätze“ zur Verfügung (vgl. Kap. 9.2.1.1). Inwieweit diese Plätze ausreichen, um den wachsenden Bedarf im Bereich der stationären gerontopsychiatrischen Betreuung abzudecken, wurde mittels einer Bedarfsermittlung und einer längerfristigen Bedarfsprognose ermittelt. Danach waren zum 31.12.2009 mindestens 44 bis maximal 70 Plätze notwendig, um den Bedarf an „beschützenden Plätzen“ vollständig abdecken zu können. Es zeigte sich somit, dass der aktuelle Bestand von 45 „beschützenden Plätzen“ knapp über dem ermittelten Mindestbedarf liegt, so dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt derzeit von einer knapp ausreichenden Versorgung im beschützenden Bereich ausgegangen werden kann (vgl. Kap. 9.2.1.2.3).

Nach der durchgeführten Prognose ist davon auszugehen, dass die Zahl der demenzerkrankten Menschen ab 65 Jahren im Landkreis Erlangen-Höchstadt von derzeit 1.473 Personen bis ins Jahr 2025 auf 2.287 Personen ansteigen wird, was einer Zunahme um rund 55% entspricht. Auch wenn seit einigen Jahren zunehmend versucht wird, die beschützende Unterbringung von demenzerkrankten Menschen zu vermeiden, indem z.B. die tagesstrukturierenden Angebote für Demenzerkrankte ausgebaut werden, ist davon auszugehen, dass sich bis Ende des Jahres 2025 im Landkreis Erlangen-Höchstadt ein Bedarfsanstieg auf 68 bis 109 „beschützenden Plätzen“ ergibt (vgl. Kap. 9.2.1.2.4). Aufgrund der durchgeführten Bedarfsprognose ergibt sich im Landkreis Erlangen-Höchstadt somit bereits kurzfristig die Notwendigkeit eines Ausbaus im „beschützenden Bereich“. Bei den Ausbaumaßnahmen muss einerseits die flächende-

ckende quantitative Versorgung des Landkreises als ausschlaggebendes Kriterium angesehen werden, andererseits muss jedoch auch der qualitative Aspekt Beachtung finden. Um den qualitativen Aspekt beurteilen zu können, ist jedoch vor der Inbetriebnahme einer „beschützenden Station“ zunächst eine differenzierte Konzeption vorzulegen. In dieser Konzeption muss deutlich erkennbar sein, dass der Schwerpunkt bei der segregativen Betreuung demenzkranker Heimbewohner auf die therapeutische Perspektive gelegt wird. Dementsprechend sind die vorgelegten Konzeptionen auf folgende Aspekte hin zu überprüfen:

- Grundsätzlich sollten „beschützende Stationen“ so „orientierungsfördernd“ und anregend gestaltet werden, dass die Defizite der Bewohner zumindest teilweise ausgeglichen werden können.
- Die Verwendung von Psychopharmaka sollte gering sein und mit Hilfe von möglichst vielen tagesstrukturierenden Maßnahmen kompensiert werden.
- Zusätzlich sind musik- und beschäftigungstherapeutische Maßnahmen und Gedächtnis-, Konzentrations- und Orientierungstraining einzuplanen.
- Um die vorgenannten Punkte qualitativ hochwertig umsetzen zu können, sollte auch ein multiprofessionelles Team für die Station zur Verfügung stehen, das neben dem Pflegepersonal auch einen Beschäftigungs- und Ergotherapeuten sowie einen Sozial- bzw. Heilpädagogen umfasst.

Die Mehrzahl der gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen lebt jedoch nicht in einer stationären Einrichtung. So ist nach dem aktuellen Kenntnisstand davon auszugehen, dass mit etwa 80% der größte Teil der demenzkranken Menschen noch in einem eigenen Haushalt lebt und hier überwiegend von den Angehörigen versorgt wird. Teilweise wird hierbei auf die Unterstützung durch ambulante Dienste zurückgegriffen. Nach den Schätzungen der im Landkreis Erlangen-Höchststadt ansässigen ambulanten Dienste befinden sich unter ihren 1.045 Betreuten 333 Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, d.h. im Landkreis Erlangen-Höchststadt sind fast 30% der ambulant betreuten Menschen gerontopsychiatrisch erkrankt. Andererseits verfügen bisher nur vier der 13 im Landkreis Erlangen-Höchststadt vorhandenen ambulanten Dienste über Beschäftigte mit einer gerontopsychiatrischen Zusatzausbildung. Hier besteht in den ambulanten Diensten somit ein deutlicher Nachholbedarf.

Da im Rahmen der ambulanten Betreuung die Angehörigen der gerontopsychiatrisch erkrankten Klienten jedoch nur partiell entlastet werden können, haben einige Träger von Sozialstationen zusätzliche Angebote für die gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen geschaffen. Abgerechnet werden können diese Angebote seit Juli 2008 nach § 45 SGB XI. Insgesamt machen derzeit bereits 50 Personen von diesem Angebot der Sozialstationen Gebrauch (vgl. Kap. 9.2.2).

Addiert man dazu noch die 37 Personen, die von den ehrenamtliche HelferInnen der Fachstellen für pflegende Angehörige betreut werden (vgl. Kap. 10) und die 11 Bewohner der „ambulant betreuten Wohngemeinschaft: Haus Schlossberg“ in Höchstadt (vgl. Kap. 9.2.3), kann festgestellt werden, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt bereits rund 100 Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ambulant betreut werden.

Die Praktiker aus dem Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt sind sich jedoch weitgehend einig, dass der Bereich der „ambulanten gerontopsychiatrischen Betreuung“ noch weiter ausgebaut werden muss, um eine flächendeckende gerontopsychiatrische Versorgung zu erreichen (vgl. Abb. A.1).

Dabei sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt insbesondere zusätzliche Angebote im Bereich von niederschweligen Betreuungsleistungen für demenzkranke Menschen notwendig. Andererseits sollte aber auch über den Aufbau von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen nachgedacht werden. Dass diese ebenfalls notwendig sind, hat das Modellprojekt in Höchstadt in zweierlei Hinsicht bewiesen. Zum einen hat es nur rund ein halbes Jahr gedauert, bis das Haus vollständig belegt war, und zum anderen existiert mittlerweile schon eine Warteliste. Bevor allerdings in der Region Höchstadt ein weiterer Ausbau stattfindet, sollten zunächst in den Versorgungsregionen Herzogenaurach und Erlanger Land „ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen“ geschaffen werden, um diese Betreuungsform im gesamten Landkreis wohnortnah anbieten zu können.

Zudem ist aufgrund der durchgeführten Analysen insgesamt auch eine Intensivierung der Beratungs- und Informationsangebote zum Themenbereich der gerontopsychiatrischen Erkrankungen angeraten.

Zusammenfassend lassen sich für den Landkreis Erlangen-Höchstadt somit folgende Maßnahmenempfehlungen hinsichtlich der Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen ableiten.

Tab. 9.3: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung		
Ziele und Maßnahmen		Realisierungszeitraum
Ausbau auf 49 bis 77 „beschützende Plätze“		bis Ende 2015
Ausbau auf 58 bis 92 „beschützende Plätze“		bis Ende 2020
Ausbau auf 68 bis 109 „beschützende Plätze“		bis Ende 2025
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung		
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Intensivere Fortbildung der MitarbeiterInnen bezüglich der gerontopsychiatrischen Betreuung in allen Pflegeeinrichtungen.	Träger der vorhandenen Pflegeeinrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe	kurzfristig und kontinuierlich
Ausbau von niederschweligen Betreuungsmöglichkeiten für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen.	Wohlfahrtsverbände und andere soziale Organisationen	kurzfristig
Intensivierung der Informations- und Beratungstätigkeit im Bereich der gerontopsychiatrischen Versorgung.	Wohlfahrtsverbände und andere soziale Organisationen	kurzfristig und kontinuierlich
Aufbau von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen (insbesondere in den Versorgungsregionen Herzogenaurach und Erlanger Land).	Wohlfahrtsverbände und andere soziale Organisationen	mittel- bis langfristig

10. Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“

10.1 Allgemeine Vorbemerkungen zur Angehörigenarbeit in Bayern

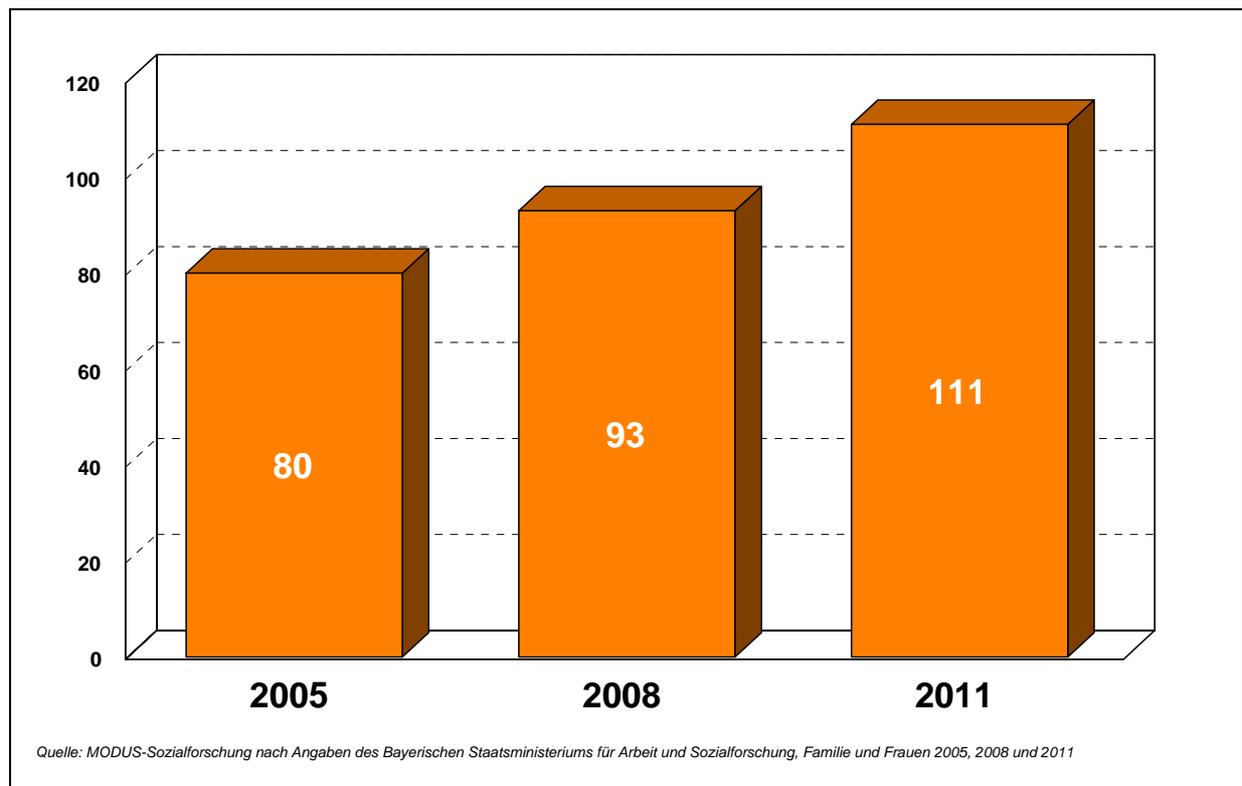
Aufgrund von verschiedenen bundesweit durchgeführten Studien ist hinlänglich bekannt, dass rund drei Viertel der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt und betreut werden. Dementsprechend tragen die pflegenden Angehörigen die Hauptlast der häuslichen Versorgung. Sie kümmern sich oft über Jahre hinweg rund um die Uhr um ihre Pflegebedürftigen und sind durch die lang andauernde Pflege körperlich und seelisch oft erschöpft, gesundheitlich beeinträchtigt und durch die zeitliche Belastung auch häufig sozial isoliert.

Um die Pflegebereitschaft der Angehörigen trotz der geschilderten Bedingungen so lange wie möglich aufrechtzuerhalten, fördert der Freistaat Bayern im Rahmen des "Bayerischen Netzwerks Pflege" seit 01.01.1998 Fachstellen für pflegende Angehörige mit 15.500 Euro je Kraft bis 31.12.2004 und seit dem 01.01.2005 mit 17.000 Euro je Kraft (eine Kraft je 100.000 Einwohner). Ziel ist es, in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt mindestens eine Fachstelle für pflegende Angehörige fest zu installieren.

Die wichtigste Aufgabe der Angehörigenarbeit ist es dabei, die Pflegebereitschaft und die Pflegefähigkeit der pflegenden Angehörigen zu erhalten bzw. zu sichern. Wesentliche Elemente der Angehörigenarbeit sind daher die psychosoziale Beratung, die begleitende Unterstützung und die Schulung im Umgang mit pflegebedürftigen, insbesondere demenzkranken Angehörigen sowie die Organisation von Entlastungsangeboten für die Pflegenden (Angehörigengruppen, Betreuungsgruppen, ehrenamtliche Helferkreise zur stundenweisen Entlastung).

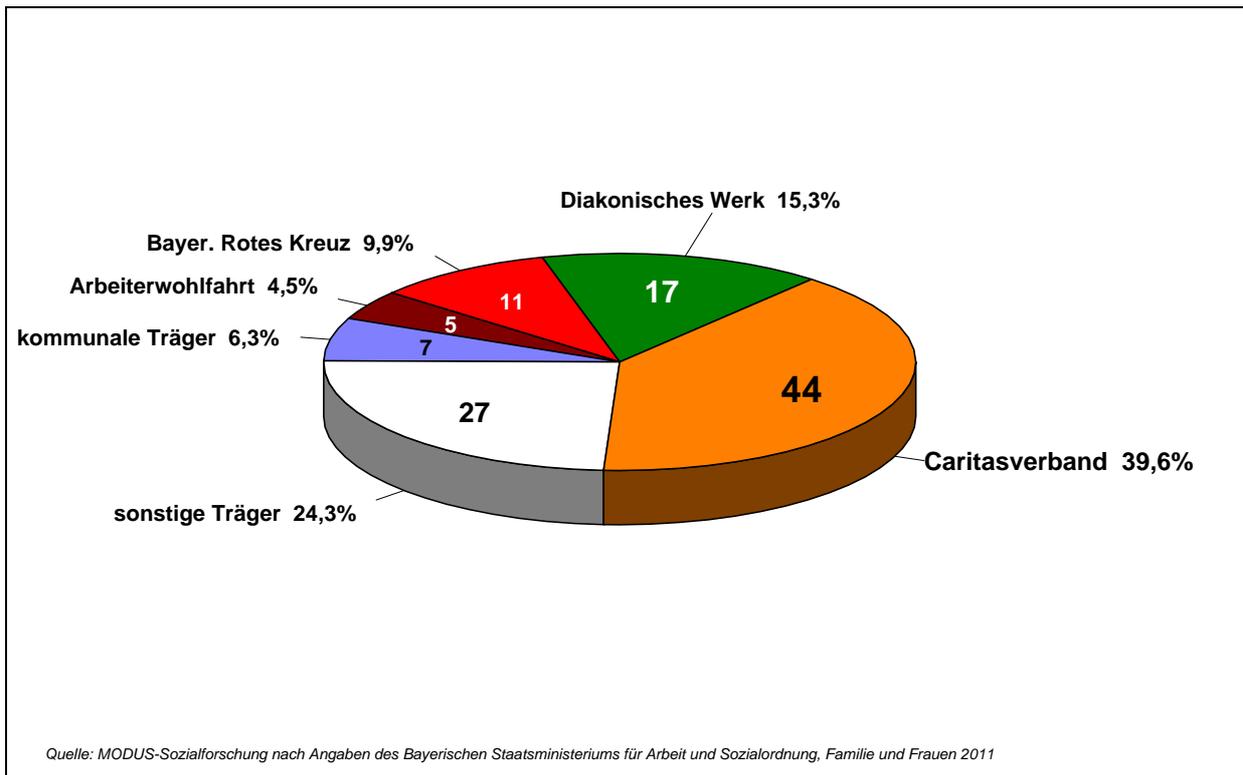
Die Initiative des Freistaates Bayern fiel insbesondere in den ersten Jahren der Förderung auf fruchtbaren Boden. So hat sich in der Zeit von 01.01.1998 bis 31.12.2005 in Bayern ein Netz von insgesamt 80 Fachstellen für pflegende Angehörige entwickelt. Aber auch in den letzten Jahren ist das "Bayerische Netzwerk Pflege" seinem Ziel durchaus noch näher gekommen. So kamen in den letzten sechs Jahren nochmals 31 neue Fachstellen hinzu, so dass Anfang des Jahres 2011 insgesamt 111 Fachstellen registriert werden konnten. Die beschriebene Entwicklung ist in folgender Abbildung dargestellt.

Abb. 10.1: Entwicklung der Fachstellen für pflegende Angehörige seit 2005 (ohne Außenstellen)



Da in den Förderrichtlinien explizit erwähnt ist, dass die „Zuwendungsempfänger vorrangig die Verbände der freien Wohlfahrtspflege und die ihnen angeschlossenen Organisationen sowie freigemeinnützige Stiftungen“ sind, ist auch die Frage interessant, bei welchen Trägern die Fachstellen für pflegende Angehörige tatsächlich angesiedelt sind. Differenziert man also dementsprechend die bestehenden Fachstellen nach ihrer Trägerschaft, zeigt sich folgendes Bild.

Abb. 10.2: Fachstellen für pflegende Angehörige (ohne Außenstellen) nach Trägerschaft



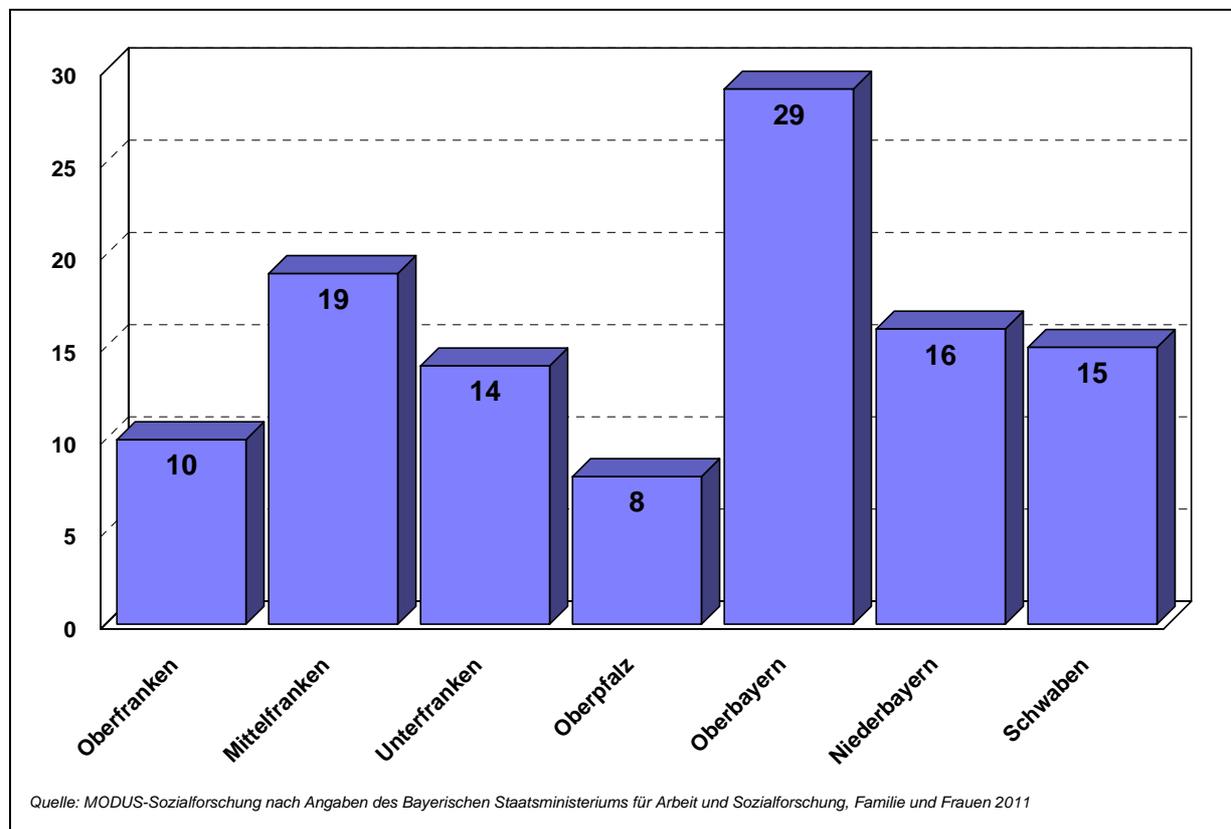
Wie die Abbildung zeigt, kommt bezüglich der Trägerschaft der Fachstellen für pflegende Angehörige in Bayern das angestrebte „Subsidiaritätsprinzip“ sehr stark zur Geltung. So befinden sich aktuell nur rund 6% der 111 Beratungsstellen unter kommunaler Trägerschaft und der Großteil der Beratungsstellen wird von den Wohlfahrtsverbänden getragen. Hierunter ist wiederum der Caritasverband mit einem Anteil von fast 40% der Fachstellen mit Abstand am stärksten vertreten, gefolgt vom Diakonischen Werk mit rund 15%.

Die räumliche Verteilung der Fachstellen für pflegende Angehörige in Bayern wird durch folgende kartographische Übersicht veranschaulicht.

Wie die kartographische Übersicht zeigt, hat sich in Bayern fast ein flächendeckendes Netz von Fachstellen für pflegende Angehörige entwickelt. Dennoch fehlt es aber immer noch in 15 Landkreisen an einem derartigen Angebot. Teilweise werden diese aber insbesondere in sogenannten „Kragen-Landkreisen“, wie z.B. die Landkreise Coburg und Würzburg, von der Fachstelle in der zentral liegenden kreisfreien Stadt mitversorgt. In diesen Fällen werden die Fachstellen dann natürlich anteilig von Stadt und Landkreis mitfinanziert.

Die folgende Abbildung zeigt, wie viele Fachstellen für pflegende Angehörige es in den einzelnen bayerischen Regierungsbezirken gibt.

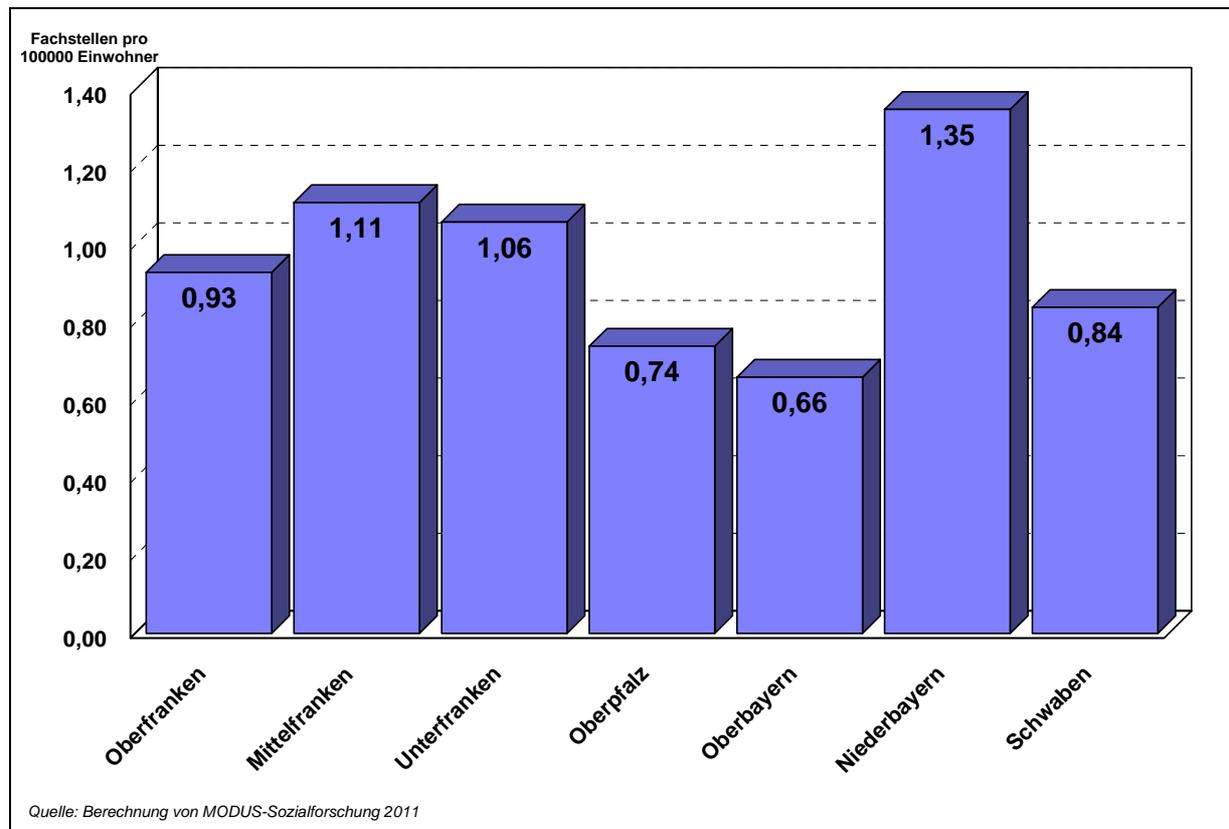
Abb. 10.4: Fachstellen für pflegende Angehörige (ohne Außenstellen) in Bayern nach Regierungsbezirken



Wie die Abbildung zeigt, stehen im Regierungsbezirk Oberbayern die meisten und in Oberfranken und der Oberpfalz am wenigsten Fachstellen für pflegende Angehörige zur Verfügung.

Da die Regierungsbezirke allerdings sowohl von der Anzahl der Gebietskörperschaften als auch von der Bevölkerungszahl sehr unterschiedlich sind, kann ein sinnvoller Vergleich jedoch nur durch die Berechnung von Versorgungsquoten erfolgen, wie das in folgender Abbildung geschehen ist.

Abb. 10.5: Versorgung mit Fachstellen für pflegende Angehörige pro 100.000 Einwohnern nach Regierungsbezirken



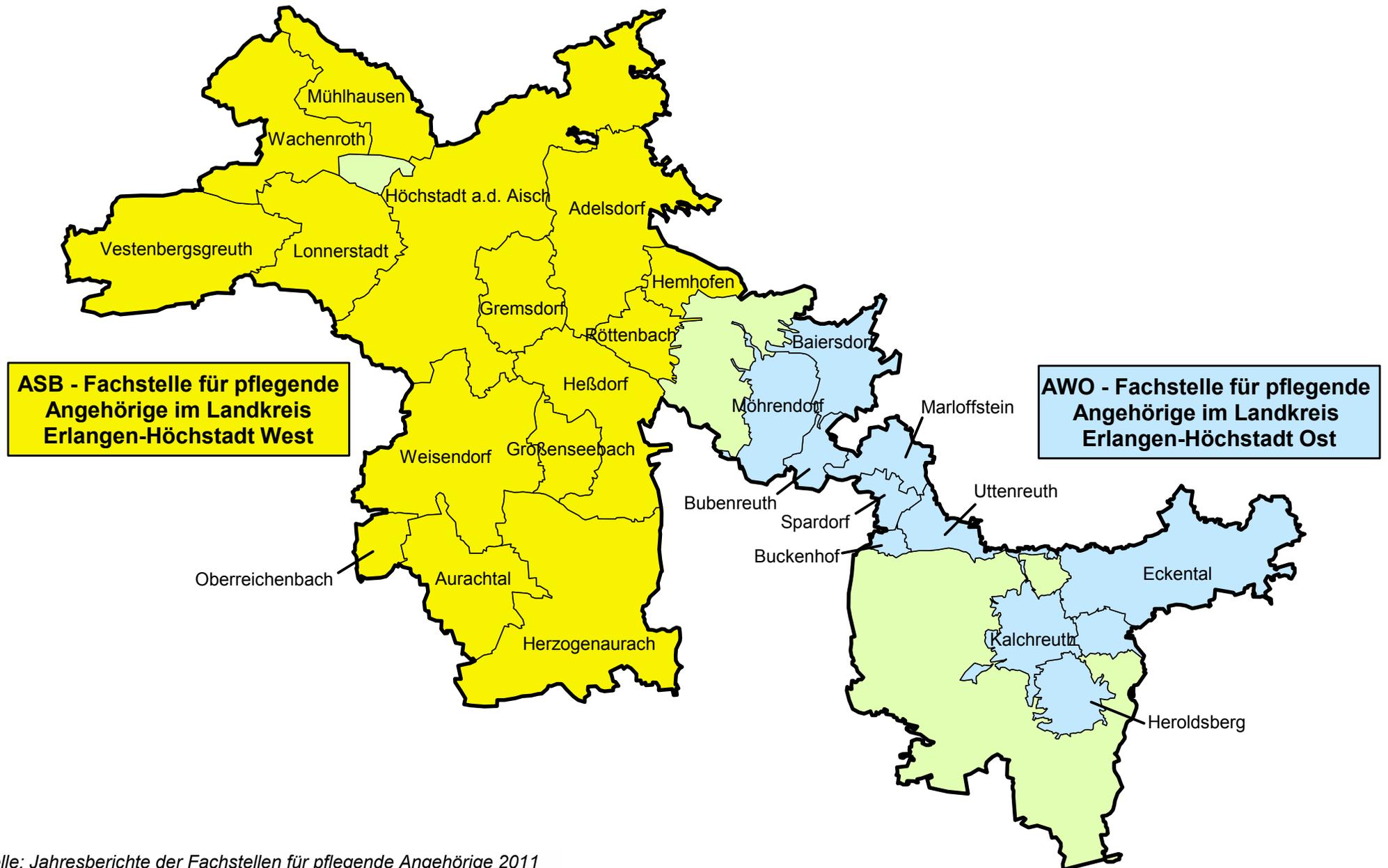
Aufgrund des durchgeführten Vergleichs wird deutlich, dass der Regierungsbezirk Oberbayern am schlechtesten und der Regierungsbezirk Niederbayern am besten mit Fachstellen für pflegende Angehörige ausgestattet ist. Der Regierungsbezirk Mittelfranken liegt mit 1,1 Fachstellen für pflegende Angehörige pro 100.000 Einwohnern auf dem zweiten Rang.

10.2 Fachstellen für pflegende Angehörige im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Landkreis Erlangen-Höchstadt wurde die Vergabe der Angehörigenberatung mit einem Schreiben des Landrates vom 18.07.2007 gestartet. Anhand der Einwohnerzahlen waren im Landkreis Erlangen-Höchstadt insgesamt 1,3 Stellen zu vergeben, wobei allerdings auch eine Aufteilung mit Anteilen von mindestens 0,5 Stellen ermöglicht wurde.

Von dieser Möglichkeit wurde im Landkreis Erlangen-Höchstadt auch Gebrauch gemacht und so nahmen bereits am 01.01.2008 zum einen die Fachstelle für pflegende Angehörige unter der Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt und zum anderen die Fachstelle für pflegende Angehörige unter der Trägerschaft des Arbeiter-Samariter-Bundes ihre Arbeit auf. Die folgende kartographische Übersicht zeigt die Gebietsaufteilung der Fachstellen für pflegende Angehörige im Landkreis Erlangen-Höchstadt.

Abb. 10.6: Gebietsaufteilung der Fachstellen für pflegende Angehörige im Landkreis Erlangen-Höchstadt



Wie die kartographische Übersicht zeigt, wird von der Fachstelle für pflegende Angehörige unter der Trägerschaft des Arbeiter-Samariter-Bundes der Westen des Landkreises (Versorgungsregionen Höchstadt und Herzogenaurach) mit 15 Gemeinden betreut und von der Fachstelle für pflegende Angehörige unter der Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt der Osten des Landkreises (Versorgungsregion Erlanger Land) mit 10 Gemeinden.

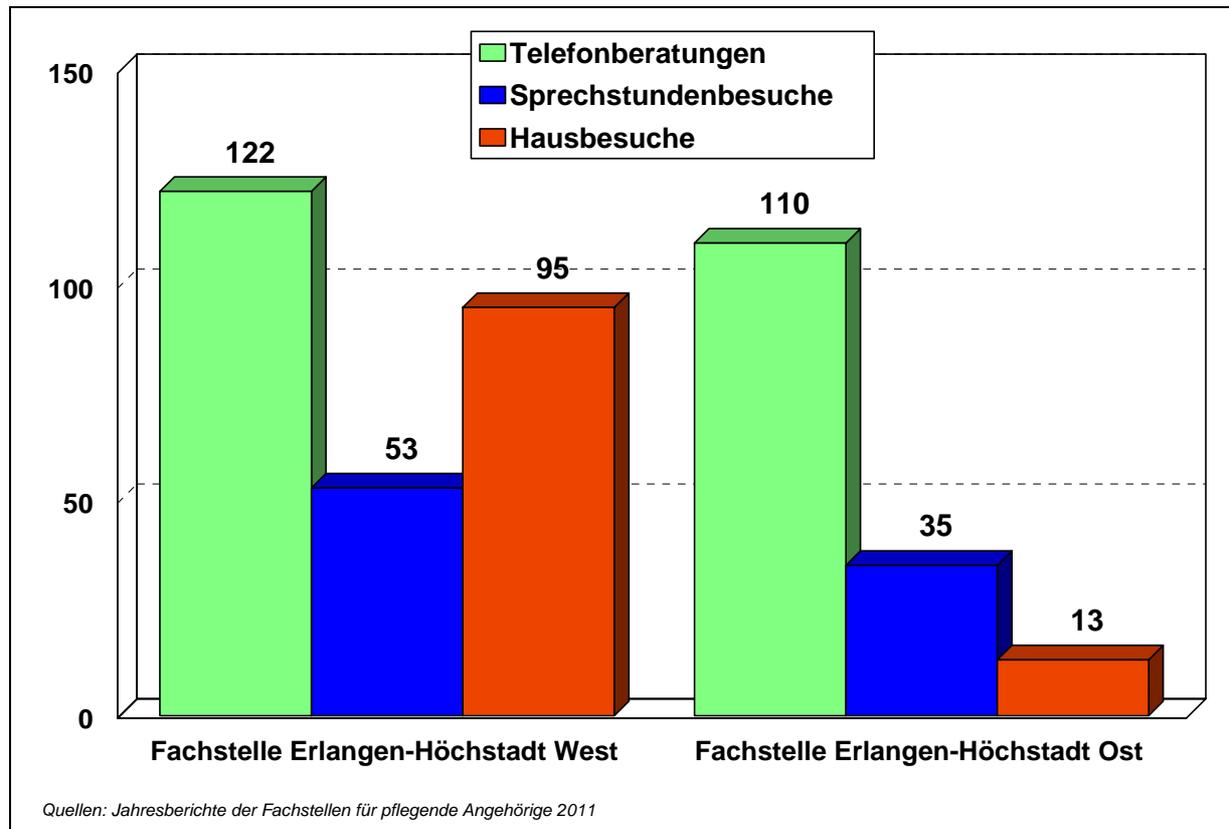
Die Fachstelle für pflegende Angehörige unter der Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt wird von einer examinierten Krankenschwester mit zweijähriger Weiterbildung zur Pflegedienstleitung mit einem Stundenkontingent von 25 Wochenstunden geführt. Ihren Dienstsitz hatte sie zunächst in Buckenhof, aufgrund eines Umzuges der AWO-Verwaltung ist sie seit Mitte 2010 aber in Erlangen zu erreichen. Hier hält sie jeden Dienstag von 15:00 Uhr bis 17:00 Uhr und jeden Donnerstag von 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr eine Sprechstunde ab. Zusätzlich wird montags von 13:30 Uhr bis 15:30 Uhr einmal monatlich in Eckental eine Sprechstunde angeboten.

Die Fachstelle für pflegende Angehörige des ASB ist mit einer Gerontotherapeutin besetzt. Diese hat ihren Dienstsitz in der ASB-Geschäftsstelle in Höchstadt und hält dort jeden Dienstag von 9:00 Uhr bis 12:00 Uhr eine Sprechstunde ab. Außerdem werden jeden Donnerstag von 15:00 Uhr bis 18:00 Uhr im Rathaus in Herzogenaurach und jeden ersten Dienstag im Monat von 15:00 Uhr bis 17:00 Uhr im Rathaus in Hemhofen Sprechstunden durchgeführt. Nach Vereinbarung finden aber auch außerhalb der Sprechstunden Beratungen statt.

Außerdem gehört zum Aufgabengebiet der Fachstellen unter anderem die Durchführung von Hausbesuchen, Öffentlichkeitsarbeit (Vorträgen etc.), Fortbildungen, Helferschulungen und die Anleitung der Ehrenamtlichen.

Quantitativ stand in den ersten Jahren natürlich die Öffentlichkeitsarbeit im Vordergrund, mittlerweile – im vierten Jahr – nimmt die direkte Beratung von pflegenden Angehörigen den Hauptteil der Arbeitszeit ein. So haben sich beispielsweise die Anfragen bei der Fachstelle für pflegende Angehörige für die östliche Region des Landkreises Erlangen-Höchstadt von Anfang des Jahres 2008 bis Ende des Jahres 2010 dreifacht. Im Laufe des Jahres 2011 sollen im Osten des Landkreises deshalb weitere Außensprechstunden in den Gemeinden vor Ort angeboten werden, um den persönlichen Kontakt zu den betroffenen Bürgern intensivieren zu können.

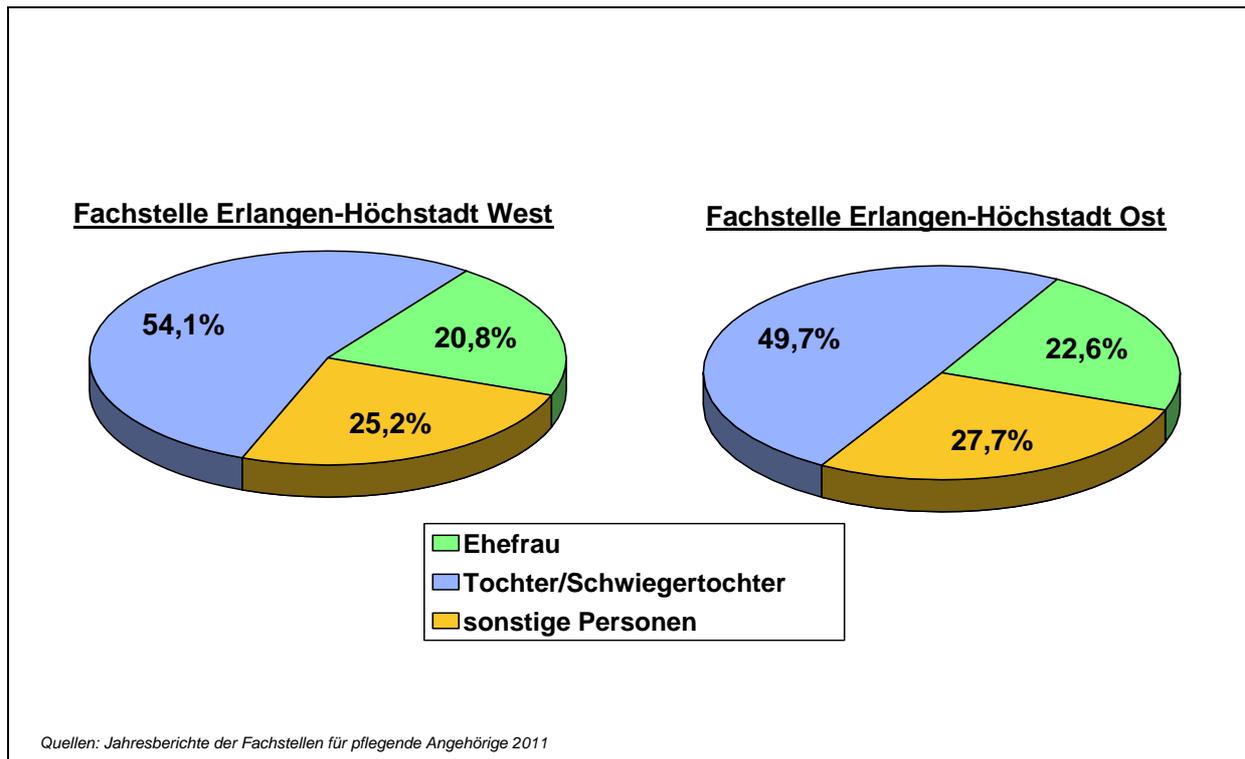
Insgesamt wurden von den beiden Fachstellen im Laufe des Jahres 2010 weit über 400 Beratungen von pflegenden Angehörigen im Landkreis Erlangen-Höchstadt durchgeführt, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 10.7: Beratungsstatistik der Fachstellen pflegende Angehörige für das Jahr 2010

Wie die Abbildung zeigt, wird bei beiden Fachstelle am häufigsten telefonisch beraten. So wurden durch die beiden Fachstellen im Jahr 2010 jeweils weit mehr als 100 Beratungen telefonisch durchgeführt. Während die Zahl der Telefonberatungen in beiden Fachstellen also in einer ähnlichen Größenordnung liegt, wurden von der Fachstelle für pflegende Angehörige für den westlichen Landkreis (Versorgungsregionen Höchststadt und Herzogenaurach) im Jahr 2010 etwas mehr Beratungen in den Sprechstunden und vor allem wesentlich mehr Hausbesuche durchgeführt. Diese Unterschiede werden sich jedoch in absehbarer Zeit nivellieren, denn an der aktuellen Halbjahresstatistik der Fachstelle für pflegende Angehörige für den Osten des Landkreises ist abzulesen, dass im ersten Halbjahr 2011 bereits mehr Beratungen durchgeführt wurden als im ganzen Jahr 2010. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass genauso wie von 2009 auf 2010 auch im Jahr 2011 hier wieder eine Verdoppelung der Beratungsfälle gegenüber dem Vorjahr eintreten wird. Es kann also schon jetzt davon ausgegangen werden, dass die Zahl der Beratungen, die von den beiden Fachstellen im Laufe des Jahres 2011 im Landkreis Erlangen-Höchstadt durchgeführt werden, weit über 600 liegen wird.

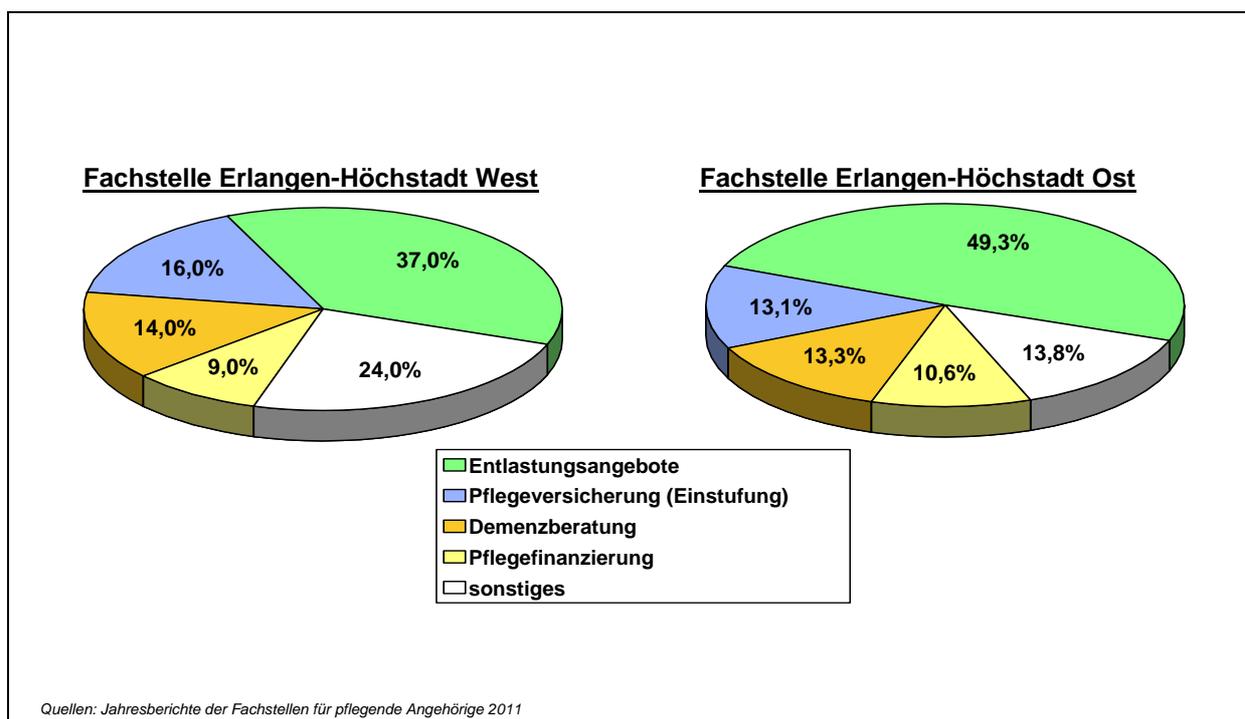
Die folgende Abbildung zeigt, wie sich der beratene Personenkreis zusammensetzt.

Abb. 10.8: Beratene Personen nach Beziehung zur gepflegten Person



Die Struktur ist in bei beiden Fachstellen ähnlich. So sind es in rund der Hälfte der Fälle die Töchter der gepflegten Personen, die die Beratungen der Fachstellen in Anspruch nehmen. Die Ehefrauen machen dagegen nur rund ein Fünftel und die sonstigen Personen (in der Mehrzahl Söhne und Ehemänner) machen ein gutes Viertel der Beratungen aus. Die folgende Abbildung gibt Aufschluss über die Beratungsthemen.

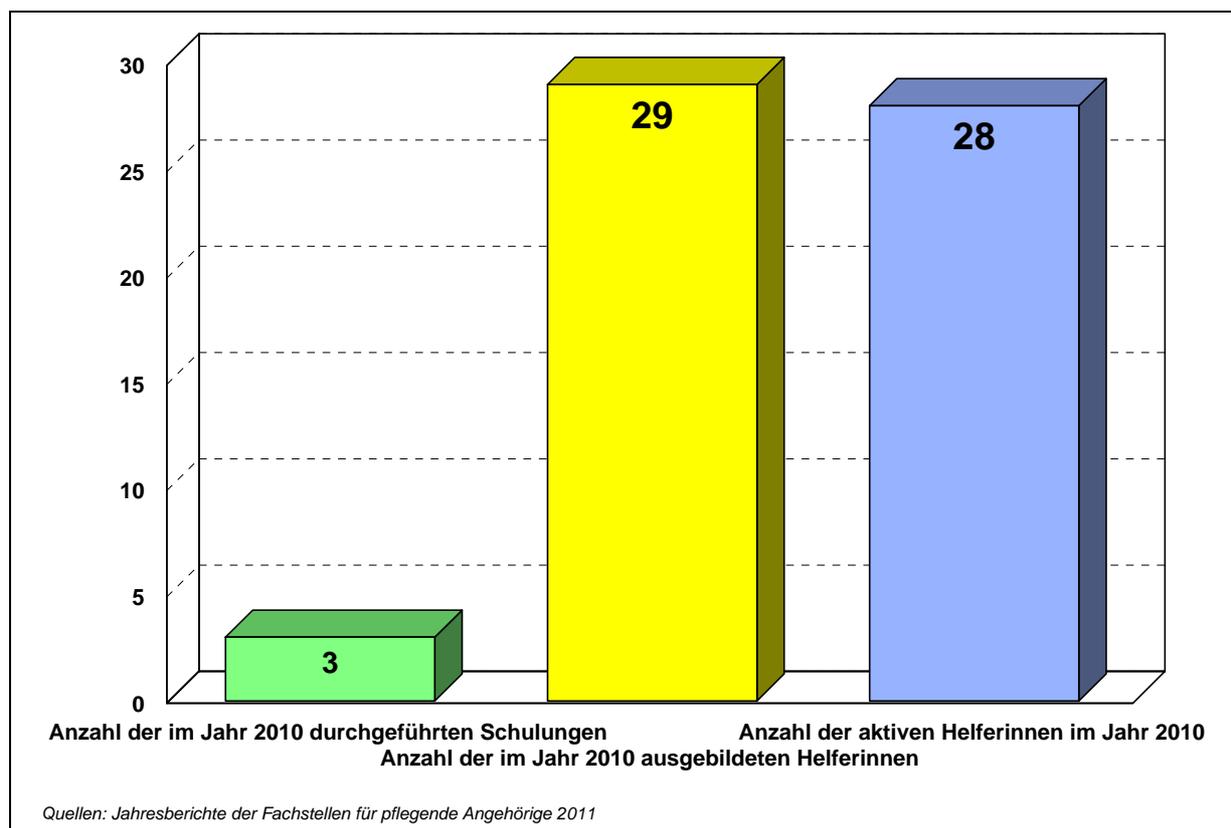
Abb. 10.9: Themenbereiche der Beratungen



Wie die Abbildung zeigt, machen in beiden Fachstelle die Fragen zu Entlastungsangeboten, wie Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege bzw. Nachtpflege oder die Möglichkeiten der stundenweisen Betreuung in der Wohnung des Gepflegten, den Großteil aus. Hier liegt der Anteil bei der Fachstelle für pflegende Angehörige für den östlichen Landkreis bei fast 50% und bei der Fachstelle für pflegende Angehörige für den westlichen Landkreis auch deutlich über einem Drittel. Ansonsten betreffen die Beratungen noch öfter die Themenbereiche: Pflegeversicherung (hier v.a. die Einstufung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) in eine Pflegestufe), die Demenzberatung und die Finanzierung der Pflege. Die sonstigen Anfragen beziehen sich auf sehr viele verschiedene Themen, wie z.B. rechtliche Fragen (Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung) oder auch Wohnungsanpassungsmaßnahmen.

Den größten Bereich in der Beratung machen also die Entlastungsangebote aus. In diesem Bereich können die Fachstellen für pflegende Angehörige auch selbst häufig auf unbürokratische Weise relativ schnell Hilfe anbieten, denn die Gewinnung, Schulung und Anleitung von ehrenamtlichen Helfern stellt einen weiteren Schwerpunkt in der Arbeit der Fachstellen dar. So wurden im Laufe des Jahres 2010 in drei Gemeinden Helferschulungen durchgeführt, und zwar in Heroldsberg mit 9 Helferinnen, in Baiersdorf mit 12 und in Weisendorf mit 8 Teilnehmerinnen. Insgesamt wurden im Laufe des Jahres 2010 also 29 Helferinnen geschult, wie folgende Abbildung zeigt.

Abb. 10.10: Helferinnenstatistik der Fachstellen für pflegende Angehörige



Das langfristige Ziel der Fachstellen für pflegende Angehörige ist es, zumindest in jeder größeren Gemeinde einen Pool an ehrenamtlichen Helferinnen aufzubauen, auf die im Bedarfsfall zurückgegriffen werden kann.

Im Jahr 2010 waren im Landkreis Erlangen-Höchstadt 28 ehrenamtliche Helferinnen mit insgesamt fast 3.100 Stunden bei 37 hilfebedürftigen Personen im Einsatz. Sie wurden dabei durch die Fachstellen für pflegende Angehörige im Rahmen von regelmäßig (einmal monatlich bzw. alle sechs Wochen) stattfindenden Helfertreffen betreut. Im Mittelpunkt der Treffen standen neben den Fallbesprechungen, insbesondere zur Demenzproblematik, und dem allgemeinen Erfahrungsaustausch, Vorträge über Schlaganfall, Demenz, Erste Hilfe und andere Hilfestellungen durch die Fachberaterin.

Weiterhin wurde durch die Fachstelle für pflegende Angehörige für den westlichen Landkreis im Laufe des Jahres 2010 drei Angehörigenschulungen durchgeführt. Zwei davon fanden im Mehrgenerationenhaus jeweils an 10 Terminen statt. Eine weitere mit ebenfalls 10 Terminen fand in der Geschäftsstelle des ASB-Regionalverbandes in Höchststadt statt. Daneben baute die Fachstelle für pflegende Angehörige für den westlichen Landkreis in Herzogenaurach eine Angehörigengruppe mit sieben TeilnehmerInnen und in Röttenbach mit fünf TeilnehmerInnen auf. Eine weitere Angehörigengruppe befindet sich derzeit in Höchststadt im Aufbau.

10.3 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Unterstützung pflegender Angehöriger“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Aufgrund der Ausführungen wird deutlich, dass sich sowohl die Fachstelle für pflegende Angehörige unter der Trägerschaft des Arbeiter-Samariter-Bundes, die für den Westen des Landkreises (Versorgungsregionen Höchststadt und Herzogenaurach) zuständig ist, als auch die Fachstelle unter der Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt, die den pflegenden Angehörigen im Osten des Landkreises (Versorgungsregion Erlanger Land) zur Seite steht, nach ihrer dreijährigen Tätigkeit im Landkreis Erlangen-Höchstadt bereits sehr gut etabliert haben. So wurden im Laufe des Jahres 2010 von den beiden Fachstellen im Landkreis weit über 400 Beratungen von pflegenden Angehörigen durchgeführt. Weiterhin wurden von den beiden Fachstellen im Laufe des Jahres 2010 insgesamt 29 Helferinnen geschult. Im direkten Einsatz waren im Jahr 2010 im Landkreis 28 ehrenamtliche Helferinnen fast 3.100 Stunden bei insgesamt 37 hilfebedürftigen Personen. Sie wurden dabei regelmäßig von den Fachstellen betreut und fortgebildet. Das Ziel muss es aber sein, eine flächendeckende Versorgung des Landkreises Erlangen-Höchstadt auch in diesem Bereich zu erreichen. Hierzu ist der Ausbau der Beratungsarbeit und die Schaffung weiterer Helferkreise in den Gemeinden notwendig, in denen bisher noch keine existieren.

Hierbei sollten die Fachstellen für pflegende Angehörige von den Akteuren, die in der Seniorenhilfe in den betreffenden Gemeinden bereits aktiv sind, tatkräftig unterstützt werden.

Nach den neuesten Informationen sollen die Fachstellen für pflegende Angehörige zwar noch bis Ende des Jahres 2014 durch das „Netzwerk Pflege“ gefördert werden, danach soll die Förderung von staatlicher Seite allerdings eingestellt werden. Damit die erfolgreiche Arbeit der Fachstellen aber kontinuierlich fortgesetzt werden kann, sollte man sich jetzt schon über die langfristige Finanzierung Gedanken machen, denn es wäre nicht das erste Modellprojekt im sozialen Bereich, dass nach Auslaufen der staatliche Förderung seinen Dienst aufgrund einer fehlenden Finanzierung wieder einstellen muss. Sicherlich muss hierfür die Initiative vom Landkreis ausgehen, der jetzt bereits einen Zuschuss von 12.000 € an die Fachstellen auszahlt. Da jedoch insbesondere auch die gemeindliche Sozialstruktur von der Arbeit der Fachstellen für pflegende Angehörige profitiert, sollten aber auch die kreisangehörigen Gemeinden bei der Erarbeitung eines langfristigen Finanzierungskonzeptes beteiligt werden.

Für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Unterstützung pflegender Angehöriger“ ergeben sich somit folgende Maßnahmenempfehlungen.

Tab. 10.1: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Ausbau der Beratung von pflegenden Angehörigen.	Fachstellen für pflegende Angehörige	kontinuierlich
Aufbau weiterer Gesprächskreise für pflegende Angehörige.	Fachstellen für pflegende Angehörige und ambulante Pflegedienste	kontinuierlich
Schaffung weiterer Helferkreise in den Gemeinden, in denen bisher noch keine existieren, bis im Landkreis Erlangen-Höchstadt in diesem Bereich eine flächendeckende Versorgung gewährleistet ist.	Fachstellen für pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit den Akteuren, die in der Seniorenhilfe in den betreffenden Gemeinden bereits aktiv sind	kontinuierlich
Langfristige Sicherstellung der Finanzierung der Fachstellen für pflegende Angehörige nach Auslaufen der staatlichen Förderung.	Landkreis Erlangen-Höchstadt in Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Gemeinden	mittelfristig

11. Handlungsfeld „Kooperation und Vernetzung“

11.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Aufgrund der demographischen Entwicklung und der damit verbundenen Erhöhung der Zahl an älteren Menschen wurden die Angebote im Bereich der Seniorenhilfe in den letzten Jahren immer weiter ausgebaut. Vielerorts fehlt es jedoch noch an den nötigen Kooperations- und Vernetzungsstrukturen, so dass die verschiedenen Träger im Bereich der Seniorenhilfe weitgehend nebeneinander agieren. Nicht zuletzt deshalb sollen die nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 01.07.2008 zu schaffenden Pflegestützpunkte nicht nur als Anlaufstelle bei medizinischen und pflegerischen Versorgungsfragen dienen, sondern ihnen wurde außerdem die Aufgabe auferlegt, die vor Ort vorhandenen Leistungsangebote zu koordinieren und zu vernetzen.

11.2 Bestand an Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

11.2.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf Gemeindeebene

Auf Gemeindeebene existieren im Landkreis Erlangen-Höchstadt mittlerweile in 19 der 25 Gemeinden Seniorenbeiräte oder zumindest Seniorenbeauftragte, die neben der Interessensvertretung der älteren Menschen auch die Aufgabe der Kooperation und Vernetzung haben. Lediglich in den Gemeinden Aurachtal, Bubenreuth, Mühlhausen, Oberreichenbach, Vestenbergsgreuth, Wachenroth sind bisher keine derartigen Interessenvertretungen aktiv.

Da die Beschreibung der Funktion und des Aufgabengebietes der Seniorenbeauftragten bereits ausführlich im Handlungsfeld „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“ (vgl. Kap. 4.3.2) behandelt wurde, kann an dieser Stelle weitgehend darauf verzichtet werden. Es sei nur noch erwähnt, dass sie auch die Hauptakteure sind, wenn es um die Verbesserung der Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf Gemeindeebene geht. So gehören u.a. auch folgende Aspekte zu ihrem Aufgabenbereich:

- Sie sollten die Zusammenarbeit der Personen, Gruppen und Initiativen, die in der gemeindlichen Seniorenarbeit tätig sind, koordinieren.
- Sie sollten die Anbieter von Veranstaltungen für Senioren auf der Gemeindeebene regelmäßig zu Treffen einladen und die Termine abstimmen. (In größeren Gemeinden sollten sie ein örtliches Seniorenprogramm herausgeben).
- Sie sollten sich für Mitbestimmungsmöglichkeiten von Senioren in der Gemeinde einsetzen, z.B. durch Gründung eines Seniorenbeirats oder eines Seniorenforums.

11.2.2 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf Landkreisebene

Auch auf Landkreisebene wurden die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen in den letzten Jahren wesentlich verbessert. Maßgeblich dazu beigetragen hat die Einrichtung einer Stelle für eine hauptamtliche Seniorenbeauftragte im Landratsamt des Landkreises Erlangen-Höchstadt. Die Seniorenbeauftragte hat mittlerweile zu folgenden Einrichtungen und Akteuren Kooperationsbeziehungen aufgebaut:

- Seniorenbeiräte der Gemeinden
- Seniorenbeauftragte der Gemeinden
- Verwaltungen der Gemeinden
- Örtliche Seniorenclubs
- Seniorenbüros in Baiersdorf, Erlangen, Heroldsberg, Herzogenaurach, Höchstadt (Laufer Mühle), Kalchreuth, Uttenreuth
- Behindertenbeauftragter
- Gesundheitsamt und Heimaufsicht
- Sachgebiete: Soziale Angelegenheiten
- Gleichstellungsstelle
- Familienbeauftragte (Bündnis Familie)
- Regionalmanager
- Bauamt
- Öffentlicher Nahverkehr
- Sozialamt der Stadt Erlangen
- Wohlfahrtsverbände
- Fachstellen für Angehörigenberatung
- Ambulante Pflegedienste und Sozialstationen
- Pflegeheime
- Tagespflegeeinrichtungen
- Geriatrischen Einrichtungen
- Kirchen
- Ärzte
- Helfernetz Großenseebach

Darüber hinaus hat die Seniorenbeauftragte des Landkreises Erlangen-Höchstadt auch die Aufgabe die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf Landkreisebene weiter aufzubauen. In diesem Rahmen organisiert sie zahlreiche regelmäßige Veranstaltungen und Projekte. So ist sie maßgeblich an der Organisation der Kreissenorenbeiratssitzungen, des Forums: „Wohnen und Versorgung im Alter im Landkreis Erlangen-Höchstadt“, der Durchführung von verschiedenen Fachtagen, wie z.B. "Barrierefrei - Planen und Bauen", des Projektes „ehrenamtlicher Wohnberater“ und des jährlich stattfindenden Seniorentages beteiligt. Eine Übersicht über die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Erlangen-Höchstadt zeigt folgende Tabelle.

Tab. 11.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

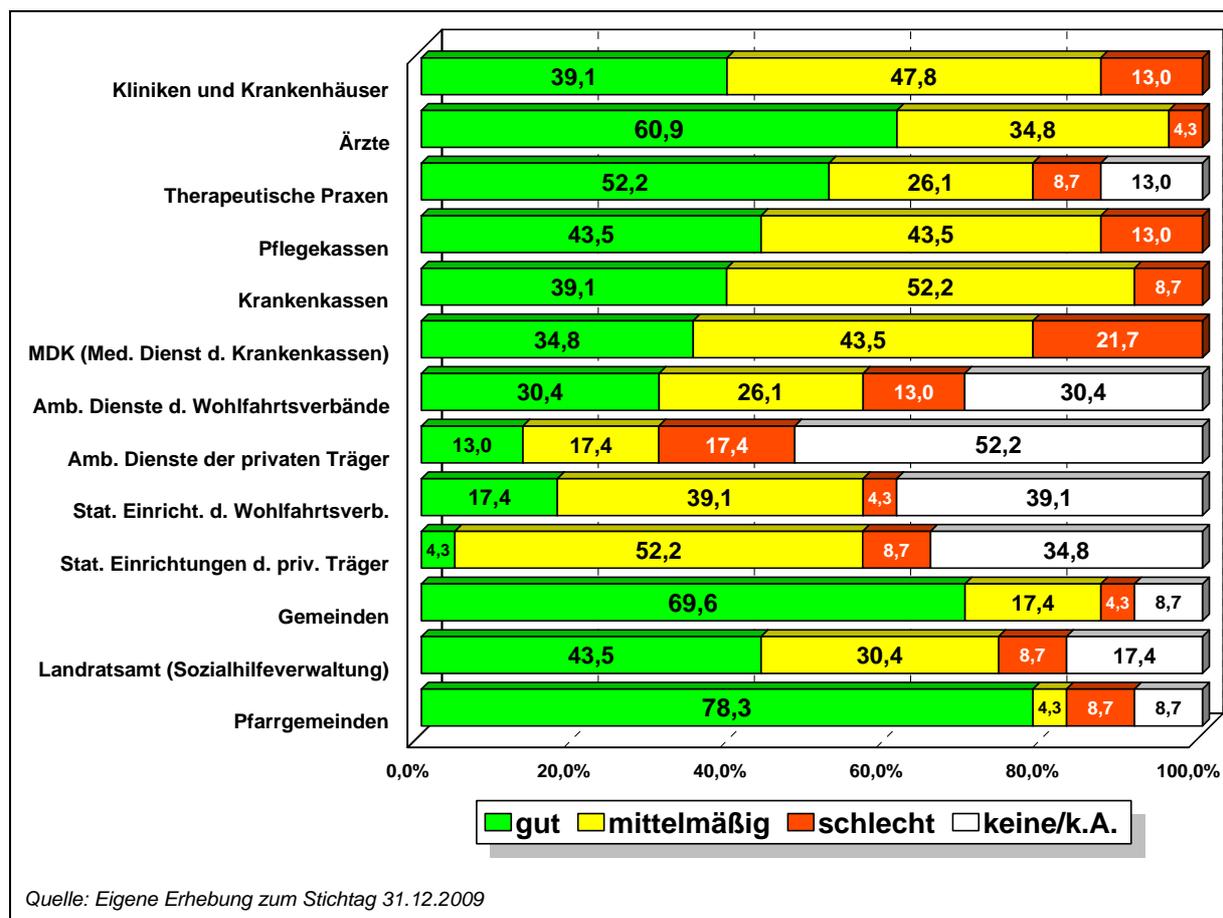
Kooperations- und Vernetzungsstrukturen	Teilnehmer	Turnus der Treffen	Themengebiete
Kreissenorenbeiratssitzungen	Seniorenbeiräte der Gemeinden, Seniorenbeauftragte des Landkreises und der Gemeinden, Wohlfahrtsverbände, Bayer. Gemeindetag, Fachstelle für Angehörigenberatung, Behindertenbeauftragter und Gesundheitsamt	3 - 4 pro Jahr	Berichte über Aktivitäten der Seniorenbeiräte der einzelnen Gemeinden, neue Medien und ältere Menschen, Wohnprojekte, Heimbeiräte in den Pflegeheimen, Heimplatzkosten, Heimfürsprecher, Demenz, ehrenamtliche Wohnberatung, Senioren- und Behindertenbereich
Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Erlangen/Fürth (PSAG)	Einrichtungen der stationären, ambulanten und komplementären Versorgung, Beratungsstellen, Kostenträger für Menschen mit psych. Erkrankung und Sucht, Gesundheitsamt	2 pro Jahr	Berichte über Aktivitäten und Veränderungen in der Versorgung, Mitwirkung an der Bedarfsermittlung und -planung, Begutachtung der Bedarfsnotwendigkeit von Einrichtungen oder deren Erweiterung, Hilfeplankonferenz, Moderation von Personenkonferenzen
Arbeitstreffen der Heimaufsicht (FQA) und der HeimleiterInnen	Heimaufsicht (FQA), LeiterInnen und Pflegedienstleitungen der Heime im Landkreis Erlangen-Höchstadt	1 - 2 pro Jahr	Gesetzliche Grundlagen und andere Vorgaben der Heimaufsicht, Hygiene, Pflegestandards
Forum: Wohnen und Versorgung im Alter im Landkreis Erlangen-Höchstadt	Hausärztereinigung Erlangen u. Umgebung, Alzheimer Gesellschaft, Universitätskl. f. Psychiatrie und Psychotherapie, Kreistagsfraktionen, Bürgermeister, Vors. des Kreisverb. ERH des Bayer. Gemeindetages, GeFa Mittelfranken, Angehörigenberatung e.V. Gesundheitsamt, Heimaufsicht, Seniorenbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Betreuungsstelle, Seniorenbeiräte, Fachstelle für pflegende Angehörige	1 pro Jahr	Ambulante betreute Wohngruppen, Tagesgruppen, offene Wohngruppen Schwerstpflegekonzepte und Betreuungsangebote zur Entlastung von Familienangehörigen
Fachtage	Architekten, Referenten, Behindertenbeauftragte NEA u. ERH, Bayer. Architektenkammer, Verkehrsbeauftragter Blindenbund	alle 2 Jahre	"Barrierefrei - Planen und Bauen" - Thematik UN Konvention
Projekt ehrenamtlicher Wohnberater	19 Wohnberater/-innen	alle 6 - 8 Wochen	<ul style="list-style-type: none"> • Fallbesprechungen der Beratungen, Lösungsvorschläge • Schulungen, z.B. neue DIN-Vorschriften • Vorträge über Hilfsmittel
Seniorentag	Aussteller, Mitwirkende für Unterhaltung und Vorträge	1 pro Jahr	Aussteller, Fachvorträge über Wohnberatung, Demenz, Künstlicher Gelenkersatz, Hausnotruf, Patientenverfügung

Quellen: Verschiedene Dienststellen des Landratsamtes Erlangen-Höchstadt 2011

Im Landkreis Erlangen-Höchstadt existieren also auch auf Landkreisebene schon einige Kooperations- und Vernetzungsstrukturen. Einen Pflegestützpunkt, wodurch laut dem Gesetzgeber insbesondere die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen in Landkreisen verbessert werden sollen, wird es im Landkreis Erlangen-Höchstadt allerdings nicht geben, da sich die Entscheidungsträger gegen den Aufbau einer solchen Einrichtung entschieden haben. Aus diesem Grund gewinnt die Beurteilung der Kooperations- und Vernetzungsstrukturen der vorhandenen Anbieter im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt zusätzlich an Bedeutung.

Obwohl es sehr schwierig ist, die Kooperationsstrukturen im Bereich der Seniorenhilfe zu erfassen, konnten hierzu im Rahmen der Bestandsaufnahme einige wichtige Informationen erhoben werden. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die Angaben der Pflegeeinrichtungen, wie sie ihre Zusammenarbeit mit den potentiellen Kooperationspartnern im Bereich der Seniorenhilfe einschätzen.

Abb. 11.1: Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen mit potentiellen Kooperationspartnern im Bereich der Seniorenhilfe



Wie die Abbildung zeigt, wird von den Diensten und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe die Zusammenarbeit mit den Ärzten und den Gemeinden am besten eingeschätzt. So stuften mit einem Anteilswert von fast 70% mehr als zwei Drittel der Diens-

te und Einrichtungen die Zusammenarbeit mit den Gemeinden als „gut“ ein, während nur rund 4% eine „negative“ Beurteilung abgaben. Bezüglich der Zusammenarbeit mit den Ärzten gab es ebenfalls nur von rund 4% eine „negative“ Bewertung, andererseits aber fast 61% „positive“ Beurteilungen.

Ebenfalls sehr positiv scheint die Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe mit den Pfarrgemeinden zu sein. Mit einem Anteilswert von 78% stufen hier sogar mehr als drei Viertel der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe die Zusammenarbeit als „gut“ ein, während weniger als 9% mit den Pfarrgemeinden eine schlechte Zusammenarbeit monierten.

Die häufigsten „negativen Beurteilungen“ erhielt mit einem Anteilswert von knapp 22% der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MdK). Betrachtet man zusätzlich die „mittelmäßigen Beurteilungen“, kommt man hier auf einen Anteil von rund 65%, die die Zusammenarbeit mit dem MdK nicht als optimal ansehen, während nur rund ein Drittel der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe eine „positive“ Beurteilung für den MdK abgaben.

Daneben wird von den Diensten und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe mit einem Anteilswert von 13% auch die Zusammenarbeit mit dem Pflegekassen relativ oft als „schlecht“ eingestuft. Addiert man auch hier noch die „mittelmäßigen Beurteilungen“ hinzu, kommt man auf einen Anteil von 56,5%, während nur 43,5% der Dienste und Einrichtungen eine „positive“ Beurteilung für die Pflegekassen abgaben. Ein noch höherer Anteil von fast 61% „schlechter“ und „mittelmäßiger“ Beurteilungen ergab sich bezüglich der Zusammenarbeit der Einrichtungen der Seniorenhilfe mit den Krankenkassen, wobei sich hier allerdings ein Anteil von rund 39% „positiver Beurteilungen“ ergibt.

Weiterhin fällt auf, dass zwischen den Diensten und Einrichtungen in den meisten Fällen „keine“ und in relativ vielen Fällen nur eine „mittelmäßige“ oder sogar „schlechte“ Zusammenarbeit stattfindet. Was die Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände mit den privaten Trägern betrifft, kann die Kooperationsstruktur aufgrund der abgegebenen Bewertungen keinesfalls als zufriedenstellend bewertet werden. Das liegt in vielen Fällen natürlich daran, dass die Dienste und Einrichtungen in verschiedenen Regionen des Landkreises tätig sind und deshalb kaum Berührungspunkte bestehen. Es finden sich aber auch mehrere Dienste und Einrichtungen, die in der gleichen Region arbeiten und „nicht“ oder „schlecht“ zusammenarbeiten. Dies mag wohl noch verständlich sein, wenn es zwei Dienste der gleichen Profession betrifft und damit der Konkurrenzgedanke eine Rolle spielt. Handelt es sich aber auf der einen Seite um einen ambulanten Dienst und auf der anderen Seite um eine stationäre Einrichtung in der gleichen Region des Landkreises, sollte man schon erwarten können, dass hier eine Zusammenarbeit möglich ist.

Zusammenfassend ist somit bezüglich der Kooperationsstruktur zwischen den Einrichtungen und Diensten im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt festzustellen, dass die Zusammenarbeit am häufigsten zwischen folgenden Bereichen bemängelt wird:

- den Einrichtungen der Seniorenhilfe und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MdK)
- den Einrichtungen der Seniorenhilfe und den Kranken- und Pflegekassen
- den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen untereinander

Natürlich ist es illusorisch zu glauben, allein aufgrund einer entsprechenden Empfehlung im vorliegenden Bericht würden sich die Kooperationsstrukturen sozusagen „von alleine“ verbessern. Es gibt aber Möglichkeiten, die zu einer Verbesserung der Kooperationsstrukturen beitragen können. So hat es sich in anderen Regionen als besonders wirksam erwiesen, sogenannte „Pflegekonferenzen“ einzuführen, in die alle Träger im Bereich der Seniorenhilfe unabhängig von ihrer Trägerschaft einbezogen werden. Durch die regelmäßige Veranstaltung solcher Pflegekonferenzen können bestehende Vorbehalte und Berührungängste zwischen verschiedenen Trägern und Professionen abgebaut werden. Außerdem kann hier auch eine Abstimmung der Angebote der verschiedenen Einrichtungen erfolgen. Letzteres ist im Landkreis Erlangen-Höchstadt insbesondere im vollstationären Bereich notwendig. Aufgrund der derzeitigen guten Angebotssituation in diesem Bereich, die sich auch in der überdurchschnittlich hohen Zahl an freien Plätzen äußert, ist hier von einer gewissen Konkurrenzsituation zwischen den stationären Einrichtungen auszugehen. Diese Konkurrenzsituation kann sich natürlich positiv für den potentiellen Nutzer auswirken. Andererseits führt Konkurrenz jedoch auch dazu, dass sich Einrichtungen spezialisieren, um sich vom Konkurrenten abzuheben. Dies kann allerdings dann kontraproduktiv wirken, wenn sich mehrere Einrichtungen in einer Region die gleiche Schwerpunktsetzung vornehmen. Es wäre deshalb sinnvoll, die Konzepte für neuartige Angebote im stationären Bereich untereinander abzustimmen und zu koordinieren, damit nicht zu viele Einrichtungen in den gleichen Schwerpunktbereichen tätig werden. Diese Koordinations- und Abstimmungsverfahren könnten ebenfalls im Rahmen der empfohlenen „Pflegekonferenz“ erfolgen.

Grundvoraussetzung für das „Funktionieren“ von Pflegekonferenzen ist es jedoch, dass die Träger auch gewillt sind, die Zusammenarbeit mit anderen Trägern zu verbessern. Es wurde deshalb im Rahmen der Bestandsaufnahme für die einzelnen potentiellen Kooperationspartner im Bereich der Seniorenhilfe auch abgefragt, ob eine Verbesserung der Zusammenarbeit überhaupt gewünscht wird. Bei der Auswertung der diesbezüglichen Befragungsergebnisse zeigt sich, dass von der Mehrheit der Dienste und Einrichtungen, die die mangelnde Kooperation bemängelten, eine Ver-

besserung der Kooperationsbeziehungen gewünscht wird. Da insbesondere mit den verschiedenen Kostenträgern (Kranken- und Pflegekassen) und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen eine Verbesserung der Kooperationsbeziehungen gewünscht wird, sollten insbesondere auch diese in die empfohlene Pflegekonferenz eingebunden werden.

11.3 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Wie die Ausführungen gezeigt haben, sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt auf Gemeindeebene die Grundvoraussetzungen schon fast flächendeckend geschaffen, da es mittlerweile in 19 der 25 Gemeinden einen Seniorenbeirat bzw. einen Seniorenbeauftragten gibt.

Auch auf Landkreisebene wurden die Kooperations- und Vernetzungsstrukturen in den letzten Jahren wesentlich verbessert. Trotzdem wurde bei der Bestandsaufnahme noch ein Verbesserungsbedarf bezüglich der bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“ festgestellt, der sich in den nachfolgenden Maßnahmenempfehlungen ausdrückt.

Tab. 11.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Kooperation und Vernetzung“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Verbesserung der Kooperation und Vernetzung der verschiedenen Akteure im Bereich der Seniorenhilfe auf Landkreisebene – insbesondere zwischen den Einrichtungen der Seniorenhilfe und dem Medizinische Dienst der Krankenkassen (MdK) sowie den Pflegekassen – durch Schaffung einer kontinuierlichen „Pflegekonferenz“.	Landratsamt Erlangen-Höchstadt	kurzfristig
Verbesserung der Kooperation und Vernetzung auf Gemeindeebene durch Einrichtung von Seniorenbeiräten bzw. in kleineren Gemeinden Seniorenbeauftragten.	Gemeinden - Aurachtal, - Bubenreuth, - Mühlhausen, - Oberreichenbach, - Vestenbergsgreuth, - Wachenroth.	kurzfristig

12. Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung“

12.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Sterbende und schwerstkranke Menschen mit nicht heilbaren Krankheiten bedürfen einer umfassenden Begleitung. Dabei stehen im Wesentlichen drei verschiedene professionelle Möglichkeiten zur Verfügung:

- Ambulante Hospizarbeit
- Stationäre bzw. teilstationäre Hospizarbeit
- Palliativstationen

Die ambulante Hospizarbeit hat zum Ziel, durch die individuelle, psychosoziale Unterstützung meist ehrenamtlicher HelferInnen mit besonderer Schulung und Supervision den Kranken das Sterben in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen und die Angehörigen und Freunde zu entlasten. Die ambulante Hospizarbeit stellt aktuell den Schwerpunkt der Hospizangebote dar.

Die teilstationäre Hospizarbeit bietet eine Ergänzung zur ambulanten Hospizarbeit, indem Schwerstkranke tagsüber Aufnahme finden, um der Gefahr sozialer Isolation zu entgehen, wenn z.B. pflegende Angehörige tagsüber arbeiten müssen bzw. sich tagsüber nicht um die Pflegeperson kümmern können.

Stationäre Hospize begleiten umfassend sterbende bzw. schwerstkranke Menschen, die keiner Krankenhausbehandlung mehr bedürfen, für die aber eine ambulante Versorgung im Haushalt oder in der Familie nicht mehr möglich ist. Stationäre Hospize bieten eine medizinisch-pflegerische, psychosoziale und seelsorgliche Begleitung der Personen rund um die Uhr.

Palliativstationen sind Abteilungen von Krankenhäusern, in denen Patienten aufgenommen werden, die eine palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung benötigen. Ziel ist dabei die Schmerzlinderung quälender Begleiterscheinungen von nicht heilbaren Krankheiten. Hauptziel der Behandlung ist die Erhaltung einer möglichst hohen Lebensqualität.

12.2 Hospizarbeit und Palliativversorgung in Bayern

12.2.1 Stationäre Hospize und Palliativstationen in Bayern

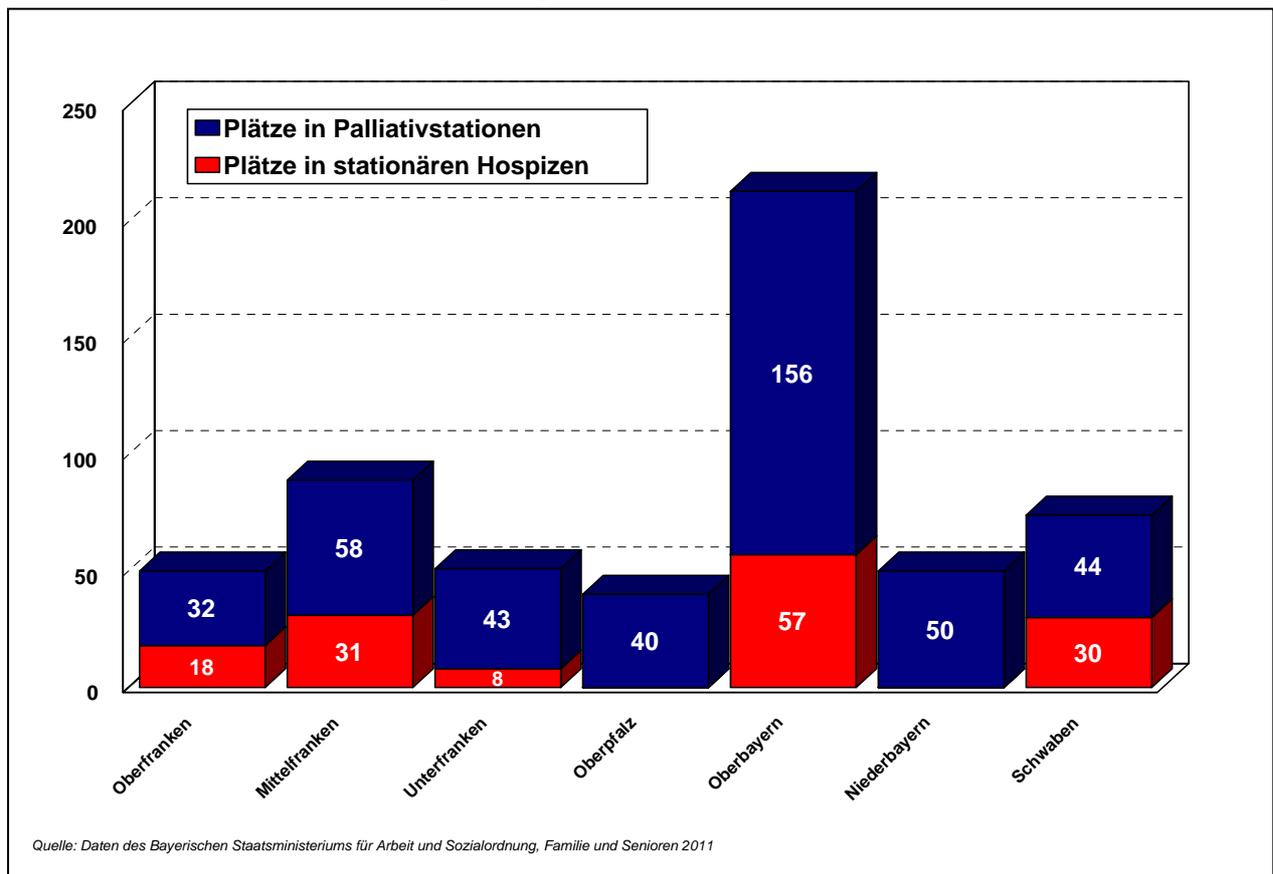
Stationäre Hospize und Palliativstationen werden häufig unter dem Begriff „Palliative-Care-Versorgung“ zusammengefasst. Die folgende Abbildung zeigt die Verteilung der stationären Hospize sowie der Palliativstationen mit den jeweiligen Platzzahlen in Bayern.

Insgesamt gibt es in Bayern aktuell 144 Plätze in stationären Hospizen und 423 Plätze in Palliativstationen. Damit haben sich die Plätze in stationären Hospizen in den letzten sechs Jahren fast verdoppelt und die Plätze in Palliativstationen mehr als verdoppelt, denn im Jahr 2005 gab es lediglich 76 Plätze in stationären Hospizen und nur 177 Plätze in Palliativstationen.

Während sich die stationären Hospize zum größten Teil auf die Ballungszentren München und Nürnberg-Erlangen sowie auf den Süd-Westen Bayerns konzentrieren, sind die Palliativstationen in Bayern etwas flächendeckender verteilt. So gibt es mit 28 die meisten stationären Hospizplätze in München und in Nürnberg sind 19 Plätze in stationären Hospizen verfügbar. Die meisten Plätze in Palliativstationen finden sich mit 61 Plätzen ebenfalls in der Landeshauptstadt.

Offensichtlich scheint es insbesondere bei den zur Verfügung stehenden stationären Hospizplätzen einen deutlichen Unterschied in den einzelnen Regierungsbezirken zu geben. So stehen in Oberbayern und Schwaben relativ viele stationäre Hospizplätze zur Verfügung, während es in der Oberpfalz und in Niederbayern noch überhaupt keine stationären Hospize gibt. Die folgende Abbildung gibt die Gesamtzahl an Plätzen in stationären Hospizen sowie in Palliativstationen der Krankenhäuser differenziert nach Regierungsbezirken wieder.

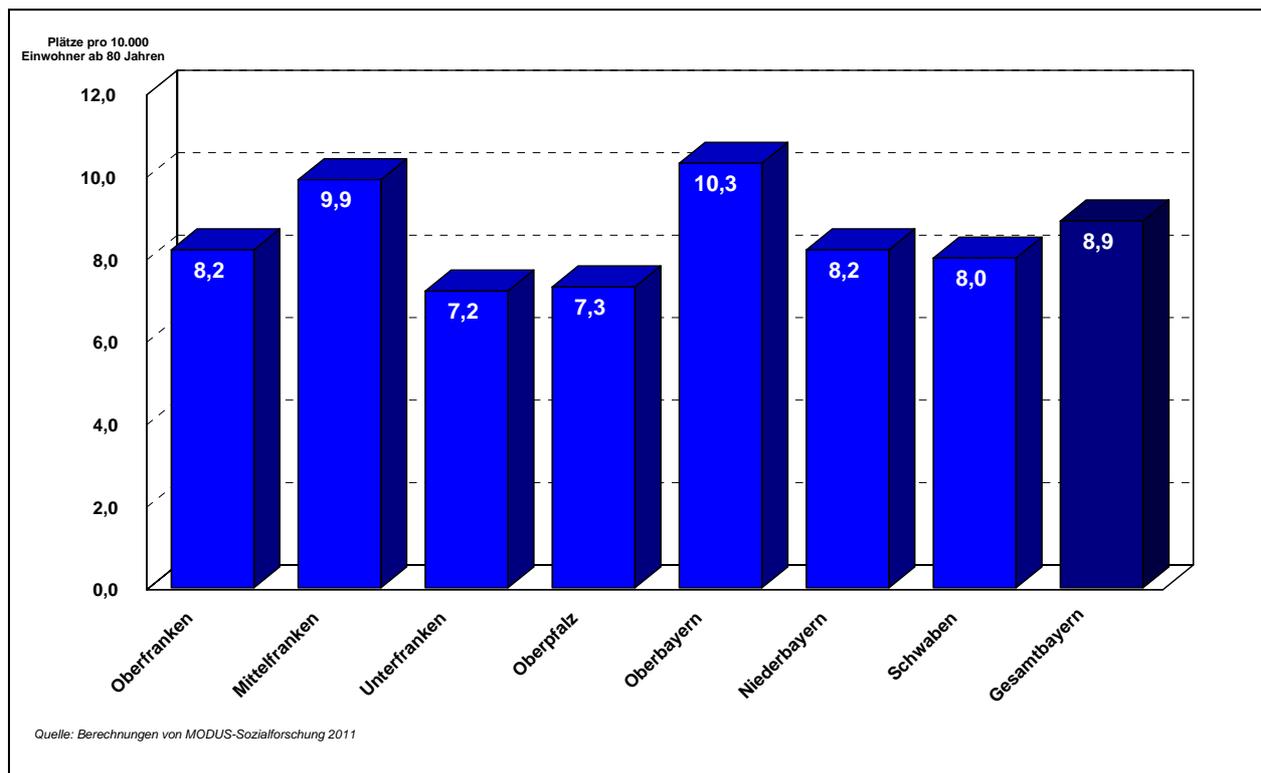
Abb. 12.2: Anzahl der Plätze in stationären Hospize und Palliativstationen differenziert nach Regierungsbezirken



Durch die Auswertung nach Regierungsbezirken wird deutlich, dass in Südbayern sowohl mehr Plätze in stationären Hospizen als auch in Palliativstationen existieren. Während es in Nordbayern nur 57 Plätze in stationären Hospizen gibt, sind es in Südbayern 87 Plätze. Was die Palliativstationen betrifft, gibt es in Nordbayern lediglich 173 Plätze, während in Südbayern 250 Plätze vorhanden sind.

Was die Plätze in stationären Hospizen betrifft, hängt die Differenz in erster Linie damit zusammen, dass es in den nördlichen Regierungsbezirken zum einen wesentlich weniger stationäre Hospize gibt und zum anderen auch die Platzzahl in Palliativstationen wesentlich geringer als beispielsweise in Oberbayern ist. Da die Regierungsbezirke von der Bevölkerungszahl jedoch sehr unterschiedlich sind, kann ein sinnvoller Vergleich jedoch nur durch die Berechnung von Versorgungsquoten erfolgen, wie das in folgender Abbildung geschehen ist.

Abb. 12.3: Versorgungsvergleich der Plätze in stationären Hospizen und Palliativstationen nach Regierungsbezirken

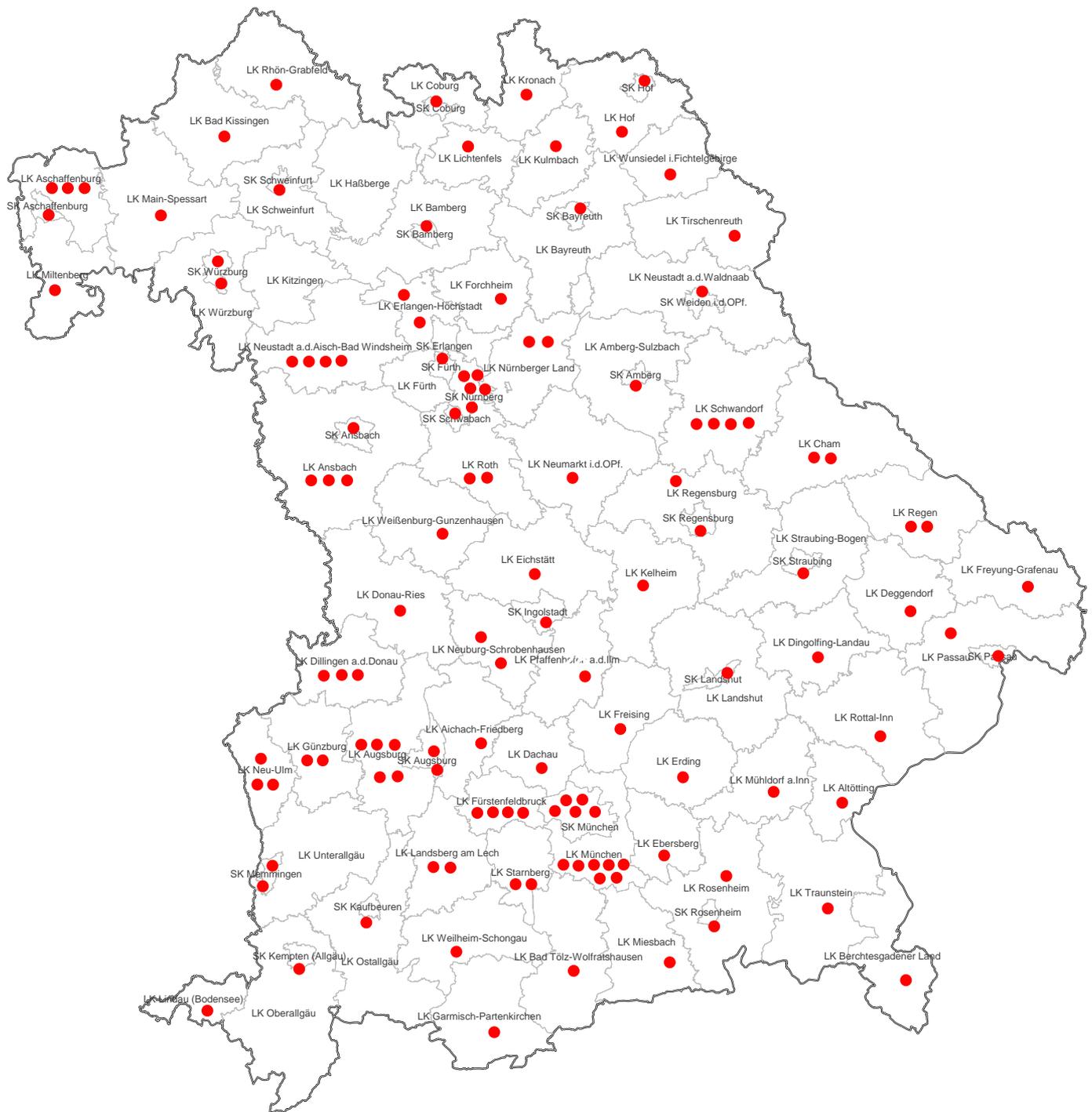


Aufgrund des durchgeführten Versorgungsvergleichs wird deutlich, dass der Regierungsbezirk Unterfranken am schlechtesten und der Regierungsbezirk Oberbayern am besten mit Plätzen in stationären Hospizen und Palliativstationen ausgestattet ist.

12.2.2 Ambulante Hospizdienste in Bayern

Die folgende Abbildung zeigt die aktuelle Verteilung der ambulanten Hospizdienste in Bayern.

Abb. 12.4: Verteilung der ambulanten Hospizdienste in Bayern

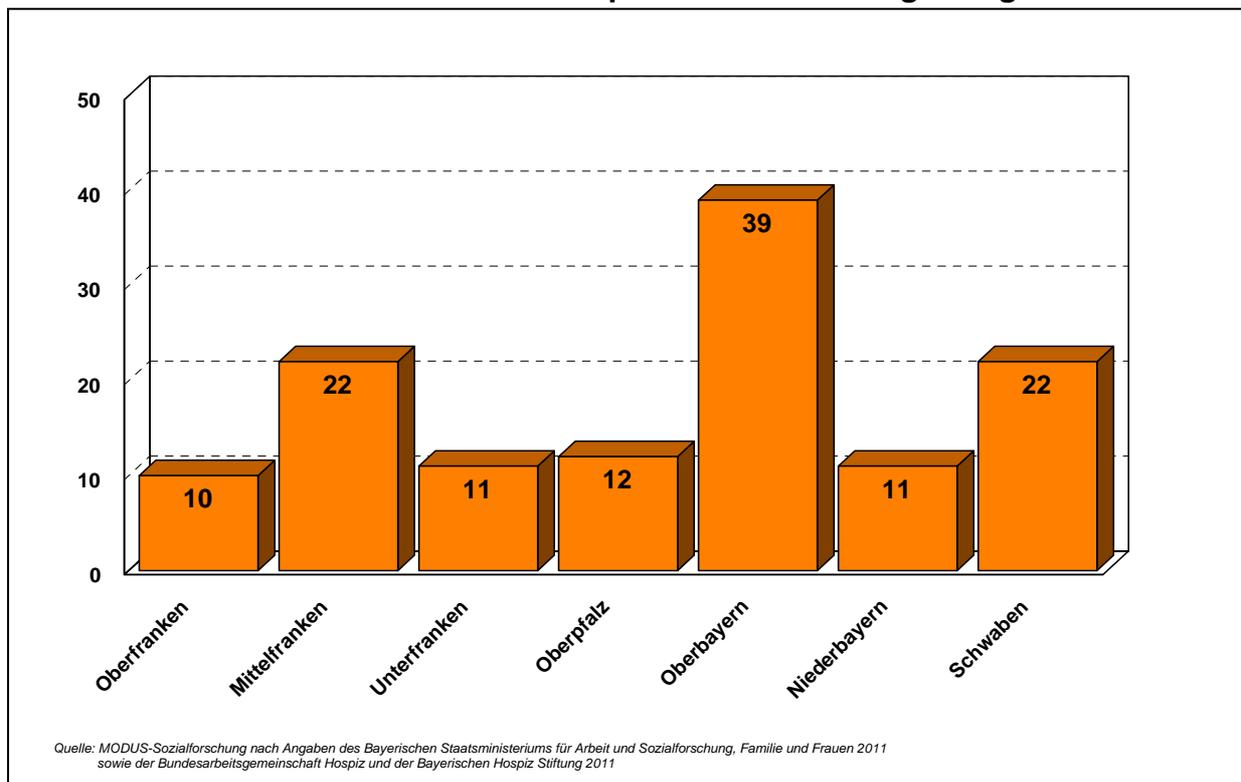


Quelle: MODUS Sozialforschung nach Angaben des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen 2011 sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz und der Bayerischen Hospiz Stiftung 2011

Wie die kartographische Abbildung zeigt, ist die ambulante Hospizarbeit in Bayern schon wesentlich flächendeckender ausgebaut als der stationäre Hospizbereich. Dadurch können die bestehenden geographischen Lücken in der stationären Versorgung zumindest teilweise durch die ambulante Hospizarbeit abgedeckt werden.

Im Gegensatz zur stationären Versorgung ist die Zahl der ambulanten Hospizdienste auch nicht gestiegen, sondern durch den Zusammenschluss von Hospizvereinen sogar gesunken, und zwar von 134 Hospizdiensten im Jahr 2005 auf aktuell nur noch 127 ambulanten Hospizdiensten. Von diesen entfallen 55 auf Nordbayern und 72 auf Südbayern. Das bei den stationären Hospizen festgestellte Süd-Nord-Gefälle scheint also im ambulanten Bereich weniger stark ausgeprägt zu sein. Dies zeigt sich auch bei einer Auswertung der ambulanten Hospizdienste nach Regierungsbezirken.

Abb. 12.5: Anzahl der ambulanten Hospizdienste nach Regierungsbezirken



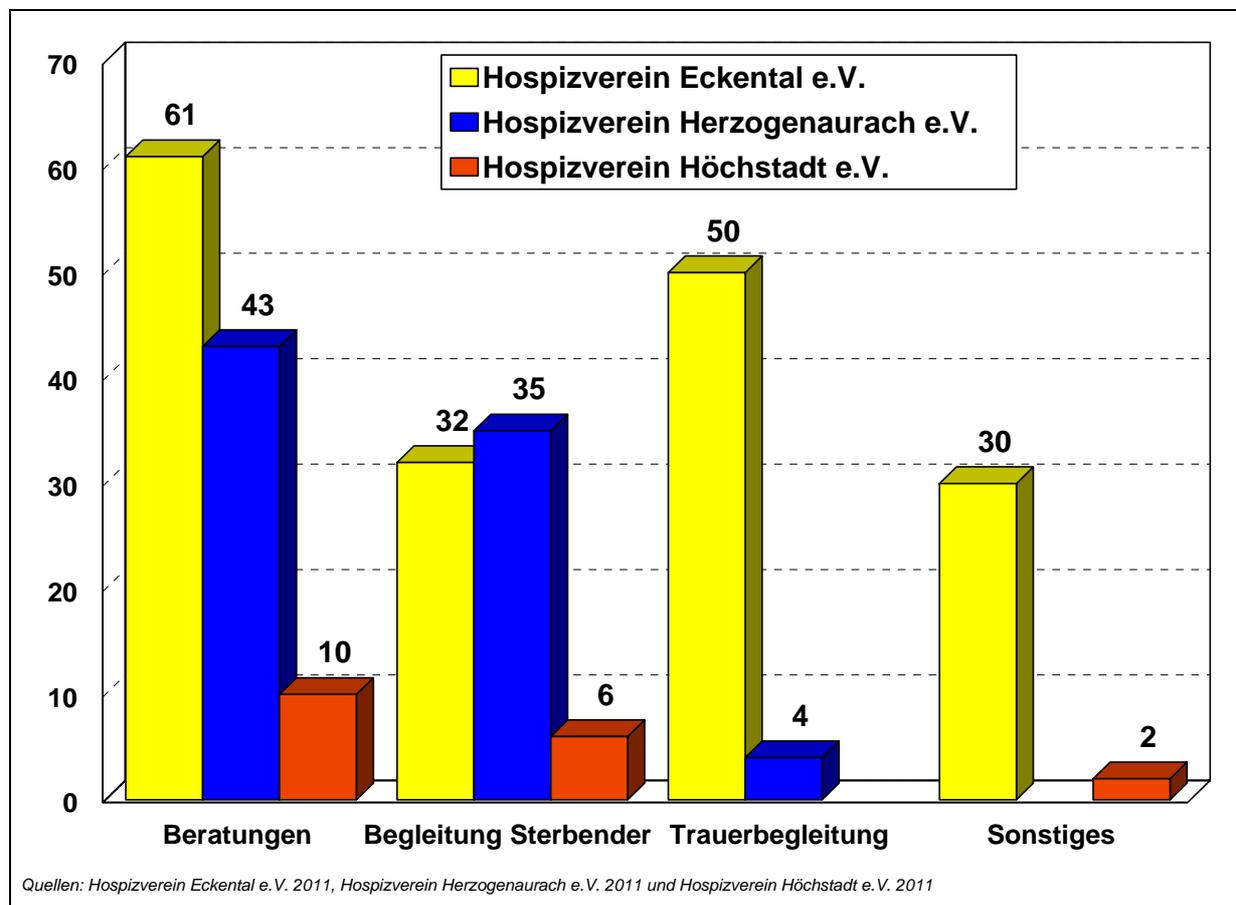
Aufgrund der Auswertung nach Regierungsbezirken wird deutlich, dass es in den Regierungsbezirken Oberfranken, Unterfranken, Oberpfalz und Niederbayern etwa gleich viele ambulante Hospizdienste gibt. In den Regierungsbezirken Mittelfranken und Schwaben ist ihre Zahl etwa doppelt so hoch und im Regierungsbezirk Oberbayern noch mal etwa doppelt so hoch. Hieraus lässt sich allerdings nicht ableiten, dass beispielsweise Oberbayern viermal so gut ausgestattet wäre wie Oberfranken, weil die Hospizdienste von der Mitarbeiterzahl und dem Einzugsgebiet sehr unterschiedlich sind, weshalb auch der im Bereich der stationären Hospize durchgeführte Vergleich keinen Sinn macht.

12.3 Hospizarbeit im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Wie bereits bei den obigen Betrachtungen deutlich wurde, gibt es im Landkreis Erlangen-Höchstadt bisher keine stationäre Hospizeinrichtung. Im Bereich der ambulanten Hospizarbeit sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt der Hospizverein Eckental e.V., der Hospizverein Herzogenaurach e.V. und der Hospizverein Höchstadt e.V. aktiv.

Die größte der drei genannten Institutionen ist der Hospizverein Eckental e.V. mit insgesamt 34 ehrenamtlichen Hospizhelferinnen, deren Arbeit von einer Teilzeitangestellten koordiniert wird. Im Hospizverein Herzogenaurach e.V. sind 26 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen im Einsatz und im Hospizverein Höchstadt e.V. stehen den Sterbenden und Trauernden 18 ehrenamtliche Hospizhelferinnen in ihrer schwierigen Lebenslage bei. Insgesamt stehen im Landkreis Erlangen-Höchstadt also 78 ehrenamtliche Hospizhelferinnen zur Verfügung. Welche Tätigkeiten diese im letzten Jahr durchgeführt haben, zeigt die folgende Abbildung.

Abb. 12.6: Tätigkeiten der im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiven Hospizvereine im Jahr 2010



Wie die Abbildung zeigt, wurden im Jahr 2010 durch die Hospizhelferinnen des Hospizvereins Eckental 32 Personen auf ihrem letzten Weg begleitet. Darüber hinaus wurden 61 Beratungen durchgeführt und 50 trauernde Personen begleitet. Neben den Beratungsgesprächen, der Begleitung von Sterbenden und deren Angehörigen bietet der Hospizverein Eckental für die Trauernden auch einen Gesprächskreis an, der bis Ende 2010 insgesamt dreimal stattfand.

Durch die ehrenamtlichen Helferinnen des Hospizvereins Herzogenaurach wurden im Jahr 2010 insgesamt 35 Personen begleitet. Zusätzlich wurden hier 43 Beratungen und 4 Trauerbegleitungen durchgeführt. Auch der Hospizverein Herzogenaurach bietet neben den ambulanten Hospizdiensten einen Gesprächskreis an, in dem den Trauernden einmal monatlich die Gelegenheit gegeben wird, mit der Hilfe von ausgebildeten Trauerhelferinnen über ihre Gefühle zu sprechen. Dementsprechend hatten die Trauernden in der Region um die Stadt Herzogenaurach im Jahr 2010 zwölfmal die Möglichkeit, das sogenannte Trauercafé zu besuchen.

Vom Hospizverein Höchstadt e.V. wurden im Rahmen der Bestandserhebung deutlich geringere Zahlen angegeben. Danach wurden im Jahr 2010 insgesamt zehn Beratungen, sechs Begleitungen Sterbender und zwei Langzeitbetreuungen durchgeführt. Einen offenen Gesprächskreis für die Trauernden – wie er von den anderen beiden Hospizvereinen angegeben wurde – gibt es hier nach eigenen Angaben nicht.

Insgesamt wurden durch die im Landkreis Erlangen-Höchstadt existierenden Hospizvereine im Jahr 2010 insgesamt 114 Beratungen, 73 Begleitungen Sterbender und 54 Trauerbegleitungen durchgeführt. Bei diesen Zahlen darf allerdings nicht übersehen werden, dass auch die 13 im Landkreis Erlangen-Höchstadt existierenden ambulanten Pflegedienste im Rahmen ihrer Arbeit ebenfalls einen wichtigen Beitrag im Bereich der Hospizarbeit leisten, indem sie – teilweise mit und teilweise ohne Unterstützung der örtlichen Hospizvereine – einen Teil der Betreuung der Sterbenden übernehmen, ohne dass sie die einzelnen Tätigkeiten im Rahmen der Bestandserhebung genau quantifizieren konnten.

Als spezialisiertes Angebot steht im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Erlangen-Höchstadt die SAPV (Spezialisierte Ambulante Palliativ Versorgung) zur Verfügung. Die Leistung kann durch den Hausarzt verordnet werden, wenn eine Heilung trotz aller medizinischen Errungenschaften nicht mehr möglich ist. Im Rahmen der SAPV erbringt ein multiprofessionelles Team die am individuellen Bedarf des Palliativpatienten orientierten notwendigen pflegerischen und medizinischen Leistungen. Hierdurch wird eine professionelle und gleichzeitig humane Begleitung und Versorgung von schwerkranken Menschen in ihrer häuslichen Umgebung ermöglicht.

12.4 Bedarf an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

12.4.1 Vorbemerkungen

Wenn eine ambulante Betreuung nicht mehr ausreicht oder nicht möglich ist, kann eine stationäre Unterbringung eine sinnvolle Maßnahme sein. Bisher existieren in der Bundesrepublik Deutschland jedoch noch sehr wenige stationäre Hospizeinrichtungen. Nach den Daten der *Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.* standen Ende des Jahres 2010 in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt 165 stationäre Hospizeinrichtungen mit rund 1.500 Hospizbetten zur Verfügung. Auf die bundesdeutsche Bevölkerung übertragen, ergibt sich daraus ein Bestand von 18 Hospizbetten pro 1 Million Einwohner. Die Versorgung in den einzelnen Bundesländern ist jedoch höchst unterschiedlich und schwankt zwischen 42 Hospizbetten pro 1 Million Einwohner in Hamburg und 8 Hospizbetten pro 1 Million Einwohner in Bayern. Das Bundesland Bayern stellt das Schlusslicht dar, was die Versorgung mit Hospizbetten betrifft. So stehen beispielsweise in den Bundesländern Nordrhein-Westfalen und Saarland mehr als dreimal so viele Hospizbetten zur Verfügung wie in Bayern.

Was den Bedarf an Hospizbetten betrifft, geht die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin* von einem Wert von 25 bis 30 Hospizbetten pro 1 Million Einwohner aus. Da bei diesen Bedarfswerten die Stadtstaaten Hamburg mit 42 Hospizbetten pro 1 Million Einwohner und Berlin mit 34 Hospizbetten pro 1 Million Einwohner bereits jetzt mit Hospizbetten übertversorgt wären, muss dementsprechend davon ausgegangen werden, dass die genannten Bedarfswerte viel zu niedrig angesetzt sind.

Dementsprechend kommen andere Akteure, die im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung aktiv sind, zu wesentlich höheren Bedarfswerten. So geht beispielsweise die *Deutsche Krebshilfe e. V.* davon aus, dass der Bedarf bei mindestens 30 bis 50 Hospizbetten pro 1 Million Einwohner liegt.

Wie die Ausführungen gezeigt haben, besteht bisher noch eine relativ große Uneinigkeit, was den Bedarf an stationären Hospizplätzen betrifft. Aus wissenschaftlicher Sicht kommt als weiteres Problem hinzu, dass die gemeinhin bei den vorliegenden Schätzungen verwendete Bezugsgröße „1 Million Einwohner“ ohnehin nur eine sehr grobe Orientierung zulässt.

Zusammenfassend ist somit festzustellen, dass es bisher bundesweit keine fundierte Methode zur Ermittlung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen gibt. Aus diesem Grund hat es sich der Bamberger Forschungsverbund zur Aufgabe gemacht, eine Bedarfsermittlung für den Bereich der stationären Hospizversorgung zu entwickeln, die ähnlich wie die durchgeführten Bedarfsermittlungen für den Bereich der Pflege auf sinnvollen Bezugsgrößen basieren.

Im Einzelnen sollen bei der indikatorengestützten Bedarfsermittlung folgende Indikatoren einbezogen werden:

- Gestorbene Personen im Untersuchungsgebiet
- Anteil des institutionellen Betreuungsbedarfs
- Anteil des stationären Betreuungsbedarfs
- Durchschnittliche Verweildauer

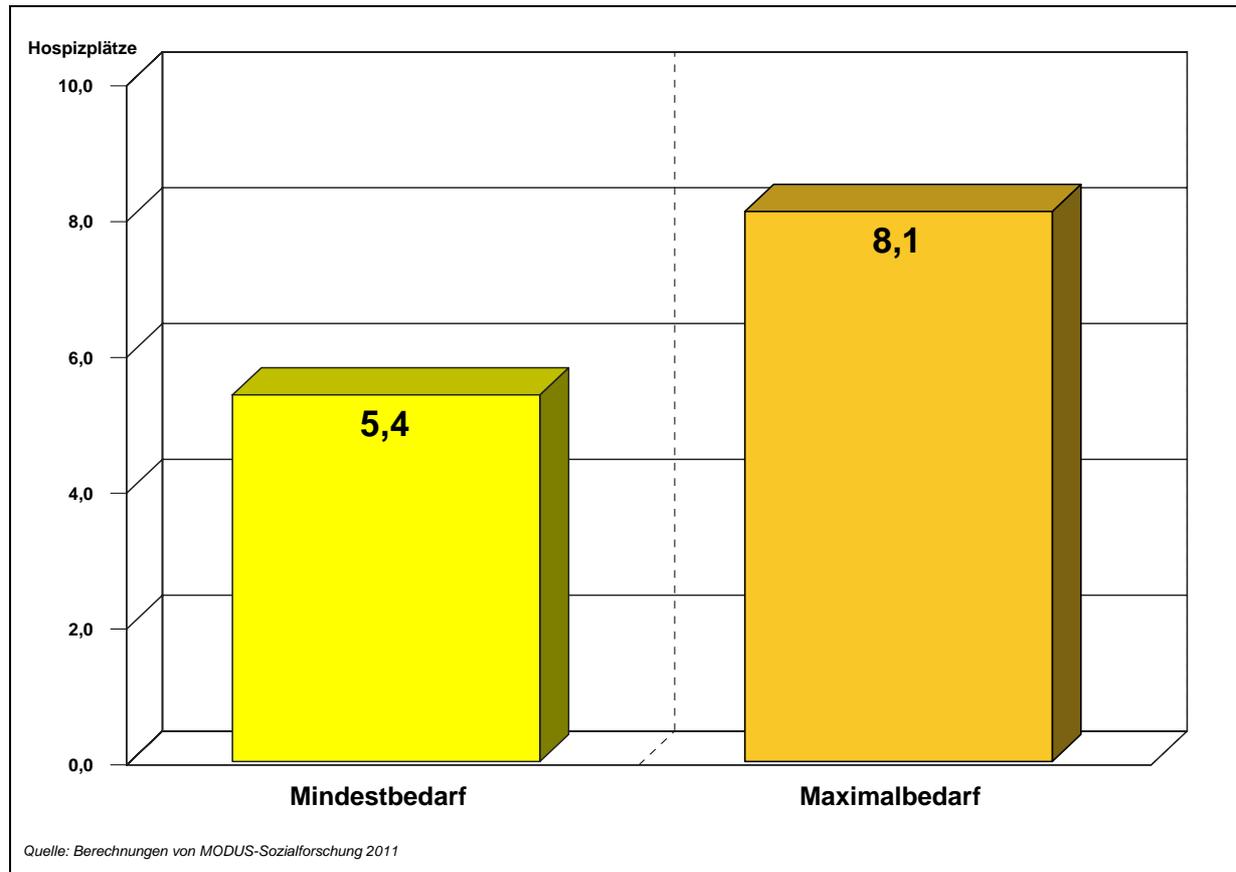
Der erstgenannte Indikator kann als Grundindikator angesehen werden. Er wird in der Regel bereits bei der Durchführung der örtlichen Bevölkerungsprojektion benötigt und ist daher für die jeweiligen Untersuchungsgebiete vorhanden.

Beim Indikator „Anteil des institutionellen Betreuungsbedarfs“ helfen die Angaben der *Deutschen Hospiz Stiftung* weiter. Danach besteht für 40% bis 60% der Sterbenden ein institutioneller Betreuungsbedarf. Da von der Deutschen Hospiz Stiftung allerdings keine Aussage darüber getroffen wird, wie hoch hierbei der Anteil der ambulanten und stationären Betreuungen sein soll, soll bei der Bedarfsermittlung der tatsächliche Anteil von 18,3% eingesetzt werden, der in der Bundesrepublik Deutschland derzeit auf den Bereich der stationären Hospizbetreuung entfällt.

Der letzte Indikator „durchschnittliche Verweildauer“ kann empirisch ermittelt werden. Hierzu erfolgte eine empirische Erhebung in den derzeit in Bayern zur Verfügung stehenden Hospizeinrichtungen. Danach ergab sich – bei einem Intervall von 19 Tagen im Hospiz Haus Xenia in Nürnberg und 28 Tagen im Christopherus Hospiz in München – eine durchschnittliche Verweildauer von 24 Tagen.

12.4.2 Ermittlung des aktuellen Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Im Laufe des Jahres 2009 sind im Landkreis Erlangen-Höchstadt insgesamt 1.126 Menschen gestorben. Aufgrund der oben genannten Quoten ergibt sich für den Landkreis Erlangen-Höchstadt, dass für 83 bis 124 der 1.126 im Jahr 2009 gestorbenen Menschen ein stationärer Hospizplatz notwendig gewesen wäre. Hieraus lässt sich nun der Bedarf an stationären Hospizbetten im Landkreis Erlangen-Höchstadt ermitteln, indem die durchschnittliche Verweildauer einbezogen wird. Das Ergebnis der durchgeführten Berechnungen zum Bedarf an stationären Hospizbetten zeigt folgende Abbildung.

Abb. 12.7: Aktueller Bedarf an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich bei einer Übertragung der genannten Indikatoren auf den Landkreis Erlangen-Höchstadt ein Bedarfsintervall von mindestens 5 bis maximal 8 stationären Hospizplätzen.

Da sich für die Stadt Erlangen nach dem gleichen Berechnungsverfahren ein Bedarf von 4,7 bis maximal 7,1 stationären Hospizplätzen ergibt, resultiert für die gesamte Region Erlangen ein Bedarf von mindestens 10 bis maximal 15 stationären Hospizplätzen. Die stationäre Hospizeinrichtung in der Stadt Erlangen mit ihren 12 Plätzen reicht also aktuell rechnerisch gerade noch aus, um den regionalen Bedarf zu befriedigen.

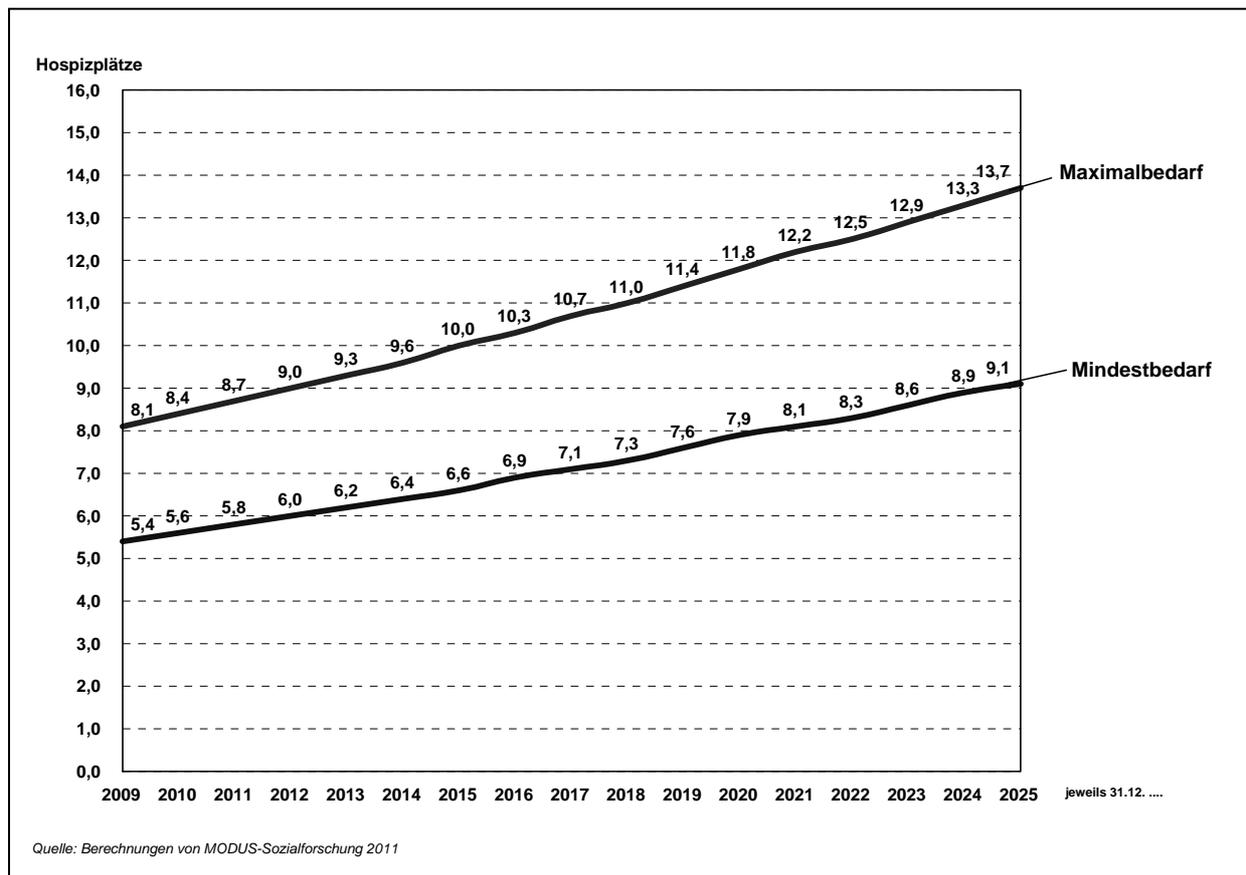
12.4.3 Entwicklung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Die Entwicklung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen hängt in erster Linie davon ab, wie viele Menschen zukünftig pro Jahr sterben werden. Anhand der für die Bevölkerungsprojektion erstellten Sterbetafel ist bis zum Jahr 2025 mit einer Zunahme um 43,3% der Sterbefälle zu rechnen.

Bei einer fundierten Bedarfsprognose sind jedoch weitere Faktoren zu berücksichtigen. Zum einen ist davon auszugehen, dass mit den soziodemografischen Veränderungen – insbesondere der steigenden Zahl an alleinstehenden älteren Menschen – auch die Zahl der Menschen, die eine stationäre Hospizversorgung benötigen, zunimmt. Zum anderen gilt es, die von den Hospizeinrichtungen in Bayern festgestellte Beobachtung, dass sich die Verweildauer aufgrund der verbesserten medikamentösen Einstellung kontinuierlich erhöht, zu beachten.

Um die genannten Faktoren zu berücksichtigen, wurde bei der in folgender Abbildung dargestellten Bedarfsprognose für den Bereich der stationären Hospizversorgung eine Steigerungsrate von 1%-Punkt pro Jahr zu Grunde gelegt.

Abb. 12.8: Entwicklung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt bis zum Jahr 2025



Wie die Abbildung zeigt, wird sich der Bedarf an stationären Hospizplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt in den nächsten Jahren deutlich erhöhen. So wird das Bedarfsintervall bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf mindestens 9 bis 14 Plätze ansteigen, was gegenüber den Ausgangswerten einer Steigerungsrate von 68% entspricht.

12.5 Zusammenfassende Betrachtungen des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“ und Maßnahmenempfehlungen für den Landkreis Erlangen-Höchstadt

Wie die Ausführungen gezeigt haben, wird die Hospizarbeit im Landkreis Erlangen-Höchstadt bisher überwiegend ambulant geleistet. Hierfür stehen in den Hospizvereinen Eckental, Herzogenaurach und Höchstadt insgesamt 78 ehrenamtliche Hospizhelferinnen zur Verfügung, die im Laufe des letzten Jahres insgesamt 114 Beratungen, 73 Begleitungen Sterbender und 54 Trauerbegleitungen durchgeführt haben (vgl. Kap. 12.3).

Dennoch ist davon auszugehen, dass die Öffentlichkeit noch nicht ausreichend über die Hospizarbeit im Landkreis Erlangen-Höchstadt informiert ist, denn im Rahmen der durchgeführten Seniorenbefragung wurde bei der Frage nach den im Landkreis Erlangen-Höchstadt vorhandenen Defiziten von den Befragten des Öfteren auf die Notwendigkeit „eines Dienstes, der sich um alleinstehende Sterbende kümmert“, hingewiesen. Dies kann als Indiz dafür gewertet werden, dass die im Landkreis Erlangen-Höchstadt vorhandenen Hospizvereine noch nicht ausreichend bekannt sind und deshalb ihre Öffentlichkeitsarbeit intensivieren sollten. Sie sollten dabei durch alle anderen Akteure, die im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt tätig sind, unterstützt werden.

Um den stationären Hospizbedarf im Landkreis Erlangen-Höchstadt zu eruieren, wurde im Rahmen des vorliegenden Berichtes anhand eines Modells, das verschiedene Indikatoren berücksichtigt (vgl. Kap. 12.4.1), eine Bedarfsermittlung durchgeführt. Danach ergab sich für den Landkreis Erlangen-Höchstadt ein aktueller Bedarf von mindestens 5 bis maximal 8 Plätzen. Wie die weiterführenden Berechnungen für die Region Erlangen einschließlich der Stadt Erlangen zeigten, kann der regionale Bedarf derzeit noch durch die stationäre Hospizeinrichtung in der Stadt Erlangen mit ihren 12 Plätzen mit abgedeckt werden (vgl. Kap. 12.4.2).

Um nicht nur kurzfristig, sondern auch mittel- bis langfristig den Bedarf an stationären Hospizplätzen abschätzen zu können, wurde im Rahmen des vorliegenden Berichtes zusätzlich auch für diesen Bereich eine Bedarfsprognose bis zum Jahr 2025 durchgeführt. Danach ergab sich, dass der Bedarf im Landkreis Erlangen-Höchstadt bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf mindestens 9 bis 14 stationäre Hospizplätze ansteigen wird (vgl. Kap. 12.4.3).

Berücksichtigt man, dass die optimale Betriebsgröße eines stationären Hospizes bei 12 bis 16 Betten und die ökonomisch sinnvolle Untergrenze bei 8 Betten liegt, rechtfertigt der für den Landkreis Erlangen-Höchstadt aktuell festgestellte Bedarf von 5 bis maximal 8 Plätzen kurzfristig also keine eigene Hospizeinrichtung.

Stattdessen empfiehlt es sich, in den nächsten Jahren einzelne Hospizappartements in den bestehenden stationären Einrichtungen zu schaffen. Hierbei ist es aber sehr wichtig, dass diese nicht nur auf dem Papier existieren, sondern die Einrichtung, die derartige Zimmer einrichten wollen, auch über Personal verfügt, das eine entsprechende Palliative-Care-Ausbildung oder zumindest eine qualifizierte Hospizschulung nachweisen kann.

Langfristig kann aufgrund der durchgeführten Bedarfsprognose allerdings davon ausgegangen werden, dass die Notwendigkeit zur Schaffung eines stationären Hospizes im Landkreis Erlangen-Höchstadt gegeben ist.

Insgesamt resultieren aufgrund der durchgeführten Analysen für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“ im Landkreis Erlangen-Höchstadt somit folgende Maßnahmenempfehlungen.

Tab. 12.1: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hospiz und Palliativversorgung“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit, um einerseits den Hospizgedanken in der Bevölkerung weiter zu verbreiten und andererseits den Bekanntheitsgrad der im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden Hospizgruppen zu steigern.	Die im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden Hospizvereine und andere Träger, die im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind.	kurzfristig und kontinuierlich
Einrichtung von Hospizappartements in den im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden stationären Einrichtungen mit qualifiziertem Fachpersonal, das über eine Palliative-Care-Ausbildung oder zumindest über eine qualifizierte Hospizschulung verfügt.	Bestehende stationäre Einrichtungen in Zusammenarbeit mit den im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden Hospizvereinen.	mittelfristig
Einrichtung eines stationären Hospizes im Landkreis Erlangen-Höchstadt mit mindestens 9 Plätzen.	Träger, die im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind.	langfristig

13. Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Aus der Gesamtschau der Maßnahmenempfehlungen wird deutlich, dass im Landkreis Erlangen-Höchstadt das Angebot in vielen Bereichen nur partiell zu ergänzen ist, in einigen Bereichen aber auch ein größerer Nachholbedarf besteht.

Zur besseren Übersichtlichkeit erfolgt im Folgenden eine Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen.

Bei den quantitativen Maßnahmenempfehlungen, die kontinuierlich umzusetzen sind, werden folgende Realisierungszeiträume angegeben:

- Maßnahmen bis Ende 2015
- Maßnahmen bis Ende 2020
- Maßnahmen bis Ende 2025

Für die angegebenen Realisierungszeiträume der qualitativen Maßnahmen gilt folgende Einteilung:

- Kurzfristige Maßnahmen: ein bis zwei Jahre
- Mittelfristige Maßnahmen: drei bis fünf Jahre
- Langfristige Maßnahmen: sechs bis zehn Jahre

Im Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ wurde zusätzlich auch die Zuständigkeit angegeben, weil hier in der Regel mehrere Akteure für die Umsetzung verantwortlich sind. Im Bereich der Pflege wurde dagegen auf die Benennung der Zuständigkeit verzichtet, da hier gemäß dem Subsidiaritätsprinzip in erster Linie die im Landkreis vorhandenen Träger der Pflegeeinrichtungen für die Umsetzung der Empfehlungen zuständig sind.

Teilweise unterscheiden sich die Maßnahmenempfehlungen vom vorderen Berichtsteil. Dies kommt dadurch zustande, dass im vorderen Berichtsteil die vom Bamberger Forschungsverbund vorgeschlagenen Maßnahmenempfehlungen ausgewiesen sind, die sich für die einzelnen Handlungsfelder aufgrund der durchgeführten Analysen ergeben haben. In der Zusammenfassung wurden die Maßnahmenempfehlungen dagegen so angegeben, wie sie vom Arbeitskreis „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“ des Landkreises Erlangen-Höchstadt nach den durchgeführten Arbeitssitzungen letztlich an die Entscheidungsgremien weitergegeben werden.

Tab. 13.1: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“

Ziele und Maßnahmen	Betroffene	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Verbesserung bzw. Ausbau der Radwege.	Versorgungsregion „Nord“, insbesondere die Gemeinden Mühlhausen, Wachenroth und Vestenbergsgreuth, sowie in der Versorgungsregion „Südost“ die Gemeinden Marloffstein, Heroldsberg und Bubenreuth	Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Verbesserung des Straßenbelags.	Insbesondere in der Stadt Höchstadt a.d. Aisch und der Gemeinde Mühlhausen	Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Verbesserung der Anbindung an die öffentliche Verkehrsinfrastruktur.	Versorgungsregion „Nord“, insbesondere die Gemeinden Lonnerstadt und Mühlhausen, aber auch die Gemeinde Oberreichenbach in der Versorgungsregion „Südwest“	Gemeinden, Landkreis	kurz- bis mittelfristig
Verbesserung der Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude.	Versorgungsregion „Nord“, insbesondere die Gemeinden Lonnerstadt und Mühlhausen sowie in der Versorgungsregion „Südwest“ die Gemeinde Aurachtal	Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Sicherstellung des Dienstleistungsangebots der Post durch Einrichten von Postschaltern in gut erreichbaren Supermärkten oder anderen Handelsgeschäften.	Versorgungsregion „Südwest“, insbesondere in der Stadt Herzogenaurach sowie den Gemeinden Oberreichenbach und Aurachtal	Deutsche Post AG, ortsansässige Geschäfte	kurzfristig

Tab. 13.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Wohnen im Alter“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Erhöhung des Bestandes an seniorengerechten Wohnungen, insbesondere in der Versorgungsregion Nordwest (Höchstadt).	Gemeinden in Zusammenarbeit mit den Trägern, die in diesem Bereich aktiv sind	mittel- bis langfristig
Ausweitung der Beratung und Information im Bereich der alternativen Wohnformen für Senioren.	Seniorenbeauftragte des Landkreises und der Gemeinden, evtl. in Zusammenarbeit mit Wohlfahrtsverbänden oder anderen Trägern, die in diesem Bereich aktiv sind	kurzfristig
Sensibilisierung, insbesondere Schulung der Bauwilligen und der Baufachleute für barrierefreies Bauen.	Bay. Architektenkammer, Landkreis Erlangen-Höchstadt, Gemeinden	kontinuierlich
Frühzeitiges Aushändigen eines Merkblattes zum barrierefreien Bauen an die Bauwilligen durch die Gemeinden.	Gemeinden, Landkreis Erlangen-Höchstadt	kurzfristig

Tab. 13.3: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte in den Gemeinden, die bisher noch keinen Seniorenvertreter haben, ein Seniorenbeauftragter bestellt werden.	Gemeinden - Aurachtal, - Bubenreuth - Mühlhausen, - Oberreichenbach, - Vestenbergsgreuth, - Wachenroth	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte die Angebotspalette des Seniorenbeirates in der Gemeinde Hemhofen – wenn möglich – auch auf die Seniorenberatung ausgeweitet werden.	Seniorenbeirat der Gemeinde Hemhofen	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das Beratungsangebot des Heßdorfer Helfernetzes in der Gemeinde noch besser bekannt gemacht werden.	Helfernetz der Gemeinde Heßdorf	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung scheint in den Gemeinden Gremsdorf, Marloffstein und Spardorf eine aktivere Gestaltung der Rolle und eine Erweiterung des Aufgabengebietes der Seniorenbeauftragten notwendig zu sein.	Gemeinden - Gremsdorf, - Marloffstein, - Spardorf	kurzfristig

Tab. 13.4: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung ist es notwendig, attraktive Angebote für jüngere Senioren in den Seniorenclubs und Seniorenkreisen zu schaffen.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den einzelnen Gemeinden	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung ist die Organisation und Vermittlung von Fahr- und Begleitdiensten zu Veranstaltungen der Seniorenhilfe notwendig.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den einzelnen Gemeinden	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten die vorhandenen Begegnungsangebote in der Gemeinde Kalchreuth noch besser bekannt gemacht werden.	Träger von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Kalchreuth	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das vorhandene Ausflugsangebot in Heßdorf und Uttenreuth noch besser bekannt gemacht werden.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden: - Heßdorf - Uttenreuth	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das Ausflugsangebot in der Stadt Baiersdorf und in den Gemeinden Aurachtal, Marloffstein, Oberreichenbach, Spardorf und Wachenroth erweitert werden.	Träger von Seniorenveranstaltungen in - Aurachtal, - Baiersdorf, - Marloffstein, - Oberreichenbach, - Spardorf, - Wachenroth	kurz- bis mittelfristig

Tab. 13.5: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Seniorensport“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Um den Nutzungsgrad der vorhandenen Angebote zu erhöhen, ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf Sportangebote für Senioren notwendig.	Gemeinden, Sportvereine	kurzfristig
Es sollten Anreize zur besseren Nutzung der vorhandenen Angebote geschaffen werden, z.B. durch Schnupperkurse für Nichtmitglieder oder in Kooperation mit den örtlichen Seniorenveranstaltern.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden	kurzfristig
Im Markt Eckental sollte die Angebotspalette im Bereich des Seniorensports über die stattfindende Seniorengymnastik hinaus erweitert werden, um den Nutzungsgrad unter den Senioren zu erhöhen.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen im Markt Eckental	kurz- bis mittelfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte das Sportangebot in den Gemeinden Bubenreuth und Heßdorf erweitert werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Bubenreuth, - Heßdorf	kurz- bis mittelfristig
In Gemeinden ohne Seniorensport und mit hohen Unzufriedenheitswerten in der Seniorenbefragung sollten ein Sportangebot für Senioren aufgebaut werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Aurachtal, - Gremsdorf, - Marloffstein	kurz- bis mittelfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung müssen die vorhandenen Sportangebote in den Gemeinden Lonnerstadt und Wachenroth noch besser bekannt gemacht werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Lonnerstadt, - Wachenroth	kurzfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollte in der Gemeinde Vestenbergsgreuth Seniorengymnastik angeboten werden.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Vestenbergsgreuth	kurz- bis mittelfristig

Tab. 13.6: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote im Bereich Bildung“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Die Bildungsangebote, die im Rahmen des Programms von Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden stattfinden, sollten besser bekanntgemacht werden.	Seniorenbeauftragte in den einzelnen Gemeinden	kurzfristig
Der Nutzungsgrad von Bildungsangeboten für Senioren kann durch die Organisation von Fahr- und Begleitdiensten zu Bildungsveranstaltungen erhöht werden.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den einzelnen Gemeinden	kurz- bis mittelfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung ist in den Gemeinden Aurachtal, Bubenreuth, Großenseebach und Lonnerstadt eine bessere Bekanntmachung der vorhandenen Bildungsangebote für Senioren notwendig.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden - Aurachtal, - Bubenreuth, - Großenseebach - Lonnerstadt	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten die Bildungsangebote für Senioren in der Gemeinde Heßdorf ausgebaut werden.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Heßdorf	kurz- bis mittelfristig
Eine Organisation von gemeinsamen Bildungsveranstaltungen über die Gemeindegrenzen hinaus wäre sinnvoll.	Träger von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden mit weniger als 500 Personen ab 65 Jahren	kurz- bis mittelfristig

Tab. 13.7: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Die ehrenamtlich Tätigen sollen durch fachliche Betreuung und Beratung sowie Unterstützung von Fortbildungsmaßnahmen gefördert werden, z.B. in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, die diese Leistungen bereits anbieten.	Landratsamt Erlangen-Höchstadt in Zusammenarbeit mit den vorhandenen Trägern im Bereich der Seniorenhilfe	kontinuierlich
Die Vermittlung und Organisation von Ehrenamtlichen sollte – unter Berücksichtigung der im Landkreis bereits vorhandenen Strukturen – verbessert werden, beispielsweise in Form einer landkreisweiten Ehrenamtsbörse.	Landkreis Erlangen-Höchstadt, Regionalmanagement in Zusammenarbeit mit den vorhandenen Trägern im Bereich der Seniorenhilfe	mittelfristig
Auf die Integration von jüngeren Senioren in die ehrenamtliche Seniorenarbeit sollte ein besonderes Augenmerk gelegt werden.	Seniorenbeauftragte und vorhandene Träger im Bereich der Seniorenhilfe in den Gemeinden	kontinuierlich
Aufgrund des trotz vorhandenen Angebotes geäußerten Defizits im Rahmen der Seniorenbefragung in den Gemeinden Heßdorf und Möhrendorf sollte hier eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit für die vorhandenen Nachbarschaftshilfen geleistet werden.	Vorhandene Träger im Bereich der Seniorenhilfe in den Gemeinden Heßdorf und Möhrendorf	kurzfristig
In Anbetracht der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten in den Gemeinden Aurachtal, Gremsdorf und Spardorf nachbarschaftliche Hilfen organisiert werden.	Vorhandene Träger im Bereich der Seniorenhilfe in den Gemeinden Aurachtal, Gremsdorf und Spardorf	mittelfristig
Aufgrund der Ergebnisse der Seniorenbefragung sollten die in den Gemeinden Lonnerstadt und Vestenbergsgreuth existierenden Besuchsdienste, die sich bisher auf Geburtstags- und Krankenhausbesuche beschränken, ausgeweitet werden.	Anbieter der Besuchsdienste in den Gemeinden Lonnerstadt und Vestenbergsgreuth	kurzfristig

Tab. 13.8: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „ambulante Pflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstadt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 61,4 bis 111,1 Pflegekräfte	16,5 bis 30,2	16,6 bis 30,4	28,3 bis 50,5	bis Ende 2015
Ausbau auf 72,4 bis 128,9 Pflegekräfte	20,3 bis 36,5	20,4 bis 36,7	31,7 bis 55,7	bis Ende 2020
Ausbau auf 83,9 bis 146,9 Pflegekräfte	24,1 bis 42,6	24,5 bis 43,3	35,3 bis 61,0	bis Ende 2025
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit			Realisierungs- zeitraum
Verstärkte Schulung und Fortbildung von MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste in Richtung der gerontopsychiatrischen Betreuung.	Träger der vorhandenen ambulanten Pflegedienste			kurzfristig und kontinuierlich
Stärkere Unterstützung aller präventiven Maßnahmen im Bereich der ambulanten Pflege (therapeutische Maßnahmen, aktivierende Pflege, Reha-Maßnahmen).	Pflegekassen, Krankenkassen			kurzfristig und kontinuierlich
Die Investitionskostenförderung der ambulanten Pflegedienste durch den Landkreis Erlangen-Höchstadt sollte fortgeführt werden.	Landkreis Erlangen-Höchstadt			kontinuierlich

Tab. 13.9: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Tagespflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der Tagespflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstadt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 10 bis 36 Tagespflegeplätze	3 bis 10 Plätze	3 bis 10 Plätze	5 bis 17 Plätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 14 bis 48 Tagespflegeplätze	4 bis 13 Plätze	4 bis 13 Plätze	6 bis 22 Plätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 15 bis 53 Tagespflegeplätze	4 bis 15 Plätze	4 bis 15 Plätze	7 bis 23 Plätze	bis Ende 2025
<i>* Die Abweichung bei der Summe der Plätze der drei Versorgungsregionen von der Gesamtzahl der Plätze entsteht durch Rundung</i>				
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der Tagespflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit		Realisierungs- zeitraum	
Unterstützung der Träger der vorhandenen und der geplanten Tagespflegeplätze durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit aller Akteure, die in der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind.	Alle Akteure, die in der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind		kontinuierlich	
Ergänzung des Angebotes durch Tagespflegeeinrichtungen, die an die vorhandenen ambulanten Dienste angebunden sind (wenn möglich mit Standort in der Stadt Höchstadt und im Markt Eckental).	Träger der vorhandenen ambulanten Pflegedienste		mittelfristig	
Ergänzung des Angebotes durch den Ausbau mobiler niederschwelliger Tagesbetreuungsangebote (mobile Tagespflege).	Träger der vorhandenen Dienste und Einrichtungen		kurz- bis mittelfristig	

Tab. 13.10: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Kurzzeitpflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstadt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 19 bis 30 Kurzzeitpflegeplätze	5 bis 8 Plätze	5 bis 8 Plätze	9 bis 14 Plätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 24 bis 37 Kurzzeitpflegeplätze	7 bis 10 Plätze	7 bis 10 Plätze	10 bis 17 Plätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 25 bis 39 Kurzzeitpflegeplätze	7 bis 11 Plätze	7 bis 11 Plätze	11 bis 17 Plätze	bis Ende 2025
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit		Realisierungs- zeitraum	
Erhöhung der Transparenz durch das Ausweisen von einigen Plätzen (z.B. in der Höhe des ermittelten Mindestbedarfs) in jeder Versorgungsregion als feste Kurzzeitpflegeplätze.	Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt		kurzfristig und kontinuierlich	
Erhöhung der Transparenz durch eine Internetplattform, auf der sich schnell und unkompliziert die aktuelle Anzahl der freien Kurzzeitpflegeplätze abrufen lässt.	Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Erlangen-Höchstadt		kurzfristig und kontinuierlich	

Tab. 13.11: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „stationäre Pflege“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der stationären Pflege				
Ziele und Maßnahmen	VR Nordwest (Höchstadt)	VR Südwest (Herzogenaurach)	VR Südost (Erlanger Land)	Realisierungs- zeitraum
Ausbau auf 790 bis 1024 Pflegeplätze	207 bis 270 Plätze	210 bis 274 Plätze	373 bis 480 Plätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 1015 bis 1304 Pflegeplätze	261 bis 339 Plätze	273 bis 352 Plätze	481 bis 613 Plätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 1343 bis 1718 Pflegeplätze	349 bis 450 Plätze	365 bis 468 Plätze	629 bis 800 Plätze	bis Ende 2025
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der stationären Pflege				
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit		Realisierungs- zeitraum	
Intensivere Fortbildung der MitarbeiterInnen in den Bereichen Gerontopsychiatrie, Geriatrie und Sterbebegleitung.	Träger der vorhandenen stationären Einrichtungen		kurz- bis mittelfristig	
Verstärkter Einsatz von therapeutischem und pädagogischem Personal in den stationären Einrichtungen.	Träger der vorhandenen stationären Einrichtungen		kurz- bis mittelfristig	
Wenn in den Versorgungsregionen ein höherer Bedarf erkennbar wird, soll den neuen, alternativen Wohnformen (z.B. betreutes Wohnen, Heime mit Wohngruppen) der Vorzug gegenüber klassischen Pflegeheimen gegeben werden.	Landkreis und Gemeinden		mittel- bis langfristig	

Tab. 13.12: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hilfen für gerontopsychiatrisch Erkrankte“

Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung		
Ziele und Maßnahmen	Realisierungszeitraum	
Ausbau auf 49 bis 77 „beschützende Plätze“	bis Ende 2015	
Ausbau auf 58 bis 92 „beschützende Plätze“	bis Ende 2020	
Ausbau auf 68 bis 109 „beschützende Plätze“	bis Ende 2025	
Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung		
Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Intensivere Fortbildung der MitarbeiterInnen bezüglich der gerontopsychiatrischen Betreuung in allen Pflegediensten und -einrichtungen.	Träger der vorhandenen Pflegeeinrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe	kurzfristig und kontinuierlich
Ausbau von niederschweligen Betreuungsmöglichkeiten für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen.	Wohlfahrtsverbände und andere soziale Organisationen	kurzfristig
Intensivierung der Informations- und Beratungstätigkeit im Bereich der gerontopsychiatrischer Versorgung.	Wohlfahrtsverbände und andere soziale Organisationen	kurzfristig und kontinuierlich
Aufbau von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen (insbesondere in den Versorgungsregionen Herzogenaurach und Erlanger Land).	Wohlfahrtsverbände und andere soziale Organisationen	mittel- bis langfristig

Tab. 13.13: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Ausbau der Beratung von pflegenden Angehörigen.	Fachstellen für pflegende Angehörige	kontinuierlich
Aufbau weiterer Gesprächskreise für pflegende Angehörige.	Fachstellen für pflegende Angehörige und ambulante Pflegedienste	kontinuierlich
Schaffung weiterer Helferkreise in den Gemeinden, in denen bisher noch keine existieren, bis im Landkreis Erlangen-Höchstadt in diesem Bereich eine flächendeckende Versorgung gewährleistet ist.	Fachstellen für pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit den Akteuren, die in der Seniorenhilfe in den betreffenden Gemeinden bereits aktiv sind	kontinuierlich
Langfristige Sicherstellung der Finanzierung der Fachstellen für pflegende Angehörige.	Landkreis Erlangen-Höchstadt in Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Gemeinden	mittelfristig

Tab. 13.14: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Kooperation und Vernetzung“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Verbesserung der Kooperation und Vernetzung der verschiedenen Akteure im Bereich der Seniorenhilfe auf Landkreisebene – insbesondere zwischen den Einrichtungen der Seniorenhilfe und dem Medizinische Dienst der Krankenkassen (MdK) sowie den Pflegekassen – durch Schaffung einer kontinuierlichen „Pflegekonferenz“, in der alle Betroffenen einbezogen werden.	Landratsamt Erlangen-Höchstadt	kurzfristig
Verbesserung der Kooperation und Vernetzung auf Gemeindeebene durch Einrichtung von Seniorenbeiräten bzw. in kleineren Gemeinden Seniorenbeauftragten.	Gemeinden - Aurachtal, - Bubenreuth, - Mühlhausen, - Oberreichenbach, - Vestenbergsgreuth, - Wachenroth	kurzfristig

Tab. 13.15: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Hospiz und Palliativversorgung“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit, um einerseits den Hospizgedanken in der Bevölkerung weiter zu verbreiten und andererseits den Bekanntheitsgrad der im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden Hospizgruppen zu steigern.	Die im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden Hospizvereine und andere Träger, die im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind.	kurzfristig und kontinuierlich
Einrichtung von Hospizappartements in den im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden stationären Einrichtungen mit qualifiziertem Fachpersonal, das über eine Palliative-Care-Ausbildung oder zumindest über eine qualifizierte Hospizschulung verfügt.	Bestehende stationäre Einrichtungen in Zusammenarbeit mit den im Landkreis Erlangen-Höchstadt bestehenden Hospizvereinen.	mittelfristig
Einrichtung eines stationären Hospizes im Landkreis Erlangen-Höchstadt mit mindestens 9 Plätzen.	Träger, die im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Erlangen-Höchstadt aktiv sind.	langfristig

Tab. 13.16: Handlungsfeldübergreifende Maßnahmenempfehlungen des Arbeitskreises „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“

Ziele und Maßnahmen
Das Forum „Wohnen und Versorgen im Alter“ soll Vorstellungen und Konzepte entwickeln, wie, wo und von wem zeitgemäße Wohn- und Versorgungsformen im Alter im Landkreis umgesetzt werden können, insbesondere bei der Tagesbetreuung, bei der mobilen niederschweligen Tagespflege, bei Tagespflegeeinrichtungen, bei ambulanten Wohnformen, bei Alternativen zu herkömmlichen Pflegeheimen und bei der beschützenden (= geschlossenen) Betreuung.
Die Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes erfordert eine adäquate Personalausstattung.

LITERATURVERZEICHNIS

- Bayerische Ausführungsverordnung zum Pflegeversicherungsgesetz (AVPflegeVG)** vom 10. Januar 1995
- Bayerisches Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz (AGPflegeVG)** vom 7. April 1995
- Bayerisches Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)** vom 7. Dezember 2007
- Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung** (Hrsg.) 2011: Bevölkerung in Bayern 2010. München
- Berlininstitut für Bevölkerung und Entwicklung** 2011: Demenzreport. Berlin
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung** 1994: Die Alten der Zukunft - Bevölkerungsstatistische Datenanalyse (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Bd. 32). Stuttgart, Berlin, Köln
- Bundesministerium für Gesundheit** (Hrsg.) 1992: Häusliche Pflege. Bonn
- Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit** (Hrsg.) 1986: Die Situation der älteren Menschen in der Familie, Vierter Familienbericht. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 1993: Erster Altenbericht - Die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 2002: Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 2005: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn
- Deutscher Bundestag** 1998: Endbericht der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“ - Herausforderung unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik. Bonn
- Deutscher Bundestag** 1994: Pflegeversicherung. Bonn
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge** (Hrsg.) 1986: Handbuch der örtlichen Sozialplanung, Bd. 265. Frankfurt
- Deutsches Zentrum für Altersfragen e.V.** (Hrsg.) 1991: Alte Menschen in der Stadt und auf dem Lande (Beiträge zur Gerontologie und Altenarbeit, Bd. 82). Berlin
- Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit** (Pflegeversicherungsgesetz - PflegeVG) vom 25. Mai 1994
- Infratest** 1993: Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Bd. 20.2). Stuttgart, Berlin, Köln
- Kuratorium Deutsche Altershilfe** (Hrsg.) 1991: Ambulante sozialpflegerische Dienste leistungsschwächer als vor 20 Jahren?. In: KDA Presse- und Informationsdienst. Folge 6/91, S.4-7
- Kuratorium Deutsche Altershilfe** (Hrsg.) 1992: Schrumpfendes „Töchter-Pflegepotential“. In: KDA Presse- und Informationsdienst. Folge 1/92, S.1
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen** (Hrsg.) 1995: Bedarfsplanung in der kommunalen Altenpolitik und -arbeit in Nordrhein-Westfalen. Dortmund
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen** (Hrsg.) 1997: Tagespflege in NRW – Ergebnisse einer Studie des KDA. Düsseldorf
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen** (Hrsg.) 1998: Indikatoren gestütztes Planungsmodell zur Pflegeinfrastruktur. Düsseldorf

- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2000: Altenhilfeplan für den Landkreis Erlangen-Höchstadt
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2001: Altenhilfeplan für den Landkreis Ansbach
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2007: Seniorenhilfeplan für den Landkreis Nürnberger Land
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2009: Seniorenhilfeplan für den Landkreis Roth
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2010: Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Lichtenfels
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2010: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und –einrichtungen
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2011: Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Kitzingen
- Naegele, G.** 1985: Voran mit der familiären Pflege - Ein Weg zurück! in: WSI - Zeitschrift des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts des Deutschen Gewerkschaftsbundes GmbH 7/85, S. 394-403
- Naegele, G.; Tews, H.-P.** 1993a: Lebenslagen im Strukturwandel des Alters: Alternde Gesellschaft - Folgen für die Politik. Opladen
- Naegele, G.; Schmidt, W.** 1993b: Zukünftige Schwerpunkte kommunalpolitischen Handelns in Altenpolitik und Altenarbeit auf dem Hintergrund des soziokulturellen Wandels des Alters. In: Kühnert, S.; Naegele, G. (Hrsg.): Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie, Bd. 1). Hannover, S. 1-26
- Naegele, G.** 1993c: Standards in der kommunalen Altenplanung - Die Zeit der einfachen Antworten ist vorbei! In: Kühnert, S.; Naegele, G. (Hrsg.): Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie, Bd. 1). Hannover, S. 171-196
- Naegele, G.** 1993d: Neue Aspekte in der Pflege? Zur vorgesehenen Qualitätssicherung im Pflegeversicherungsgesetz. In: Soziale Sicherheit 8-9/84, S. 236-243
- Schneider, H.** 1992: Entwicklungsstand und -perspektiven der kommunalen Sozialberichterstattung und indikatorengestützten Sozialplanung. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 7, 1992, S. 258-266
- Socialdata - Institut für empirische Sozialforschung GmbH** 1980: Anzahl und Situation zu Hause lebender Pflegebedürftiger (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bd. 80). Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz
- Statistisches Bundesamt** 1992: Im Blickpunkt: Ältere Menschen. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt** 2001: Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2000. Wiesbaden
- Stratmann, J.; Korte E.** 1993: Aspekte der Entwicklung von Bedarfsrichtwerten für soziale Dienste und Einrichtungen der örtlichen Altenarbeit und ihrer kleinräumigen Planung. In: Kühnert, S.; Naegele, G.: Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur Gerontologie, Band 1). Hannover
- Winter, U.** 1997: Tagespflege: planen, aufbauen, finanzieren. Hannover
- Zehe, M.** 1996: Hilfebedürftigkeit im Alter - Analyse des Bedarfs an ambulanten Diensten und deren Funktion im Rahmen der Altenhilfe. München
- Zehe, M.; Görtler, E.** 2002: Altenhilfeplan für den Landkreis Fürth
- Zehe, M.; Görtler, E.** 2007: Altenhilfeplan für den Landkreis Bad Kissingen

Anhang

Tab. A.1: Ambulante Dienste im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Bezeichnung des Dienstes	Träger	Straße	Ort
Sozialstation des Diakonievereins Baiersdorf	Diakonieverein Baiersdorf e.V.	Kirchenplatz 11	91083 Baiersdorf
ACASA St. Martin	ACASA gGmbH	In der Hut 29	91083 Baiersdorf
Caritas Sozialstation Erlangen-Bubenreuth	Caritasverband für die Stadt Erlangen und den Landkreis Erlangen-Höchstadt e.V.	Am Bauhof 7	91088 Bubenreuth
Mobile Hauskrankenpflege Karin Kiefer	Frau Karin Kiefer-Sievers; Herr Dieter Sievers	Am Eichengarten 15	91054 Buckenhof
Diakoniestation Eckental	Diakonieverein Eckental e.V.	Bismarckstr. 20	90542 Eckental
Diakoniestation Heroldsberg	Diakonieverein Heroldsberg e.V.	Hauptstr. 99	90562 Heroldsberg
Ambulante Krankenpflege Marietta Krusch	Frau Marietta Krusch	Glockengasse 4	91074 Herzogenaurach
Sozialstation der Caritas Herzogenaurach	Caritasverband für die Stadt Erlangen und den Landkreis Erlangen-Höchstadt e.V.	Erlanger Str. 17	91074 Herzogenaurach
Sozialstation der Caritas Höchstadt	Caritasverband für die Stadt Erlangen und den Landkreis Erlangen-Höchstadt e.V.	Steinwegstr. 1	91315 Höchstadt
Sozialstation des BRK	Bayerisches Rotes Kreuz – Kreisverband Erlangen-Höchstadt	Ezzilostr.1	91315 Höchstadt
Pflegedienst A-nnette	Frau Annette Weber	Wallenrodstr. 27	90562 Kalchreuth
Diakoniestation Uttenreuth	Diakonie AKTIV gGmbH	Esperstr. 25 a	91080 Uttenreuth
Diakoniestation Weisendorf	Evangelischer Gemeindeverein Weisendorf-Rezelsdorf e.V.	Sauerheimer Weg 1	91085 Weisendorf

Tab. A.2: Stationäre und teilstationäre Einrichtungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Bezeichnung der Einrichtung	Träger	Straße	Ort
Seniorenzentrum Adelsdorf	Seniorenzentrum Adelsdorf gGmbH	Läusberggring 18	91325 Adelsdorf
SeniVita Seniorenhaus St. Martin	SeniVita gGmbH	In der Hut 29	91083 Baiersdorf
Alten- und Pflegeheim St. Franziskus	Caritasverband für die Diözese Bamberg	Eichenplatz 6	91088 Bubenreuth
Diakonisches Zentrum Eckental	Diakonieverein Eckental e.V.	Bismarckstr. 20	90542 Eckental
Compassio Seniorenheim Haus Heinrich	Compassio GmbH	Am Zobelstein 1	91334 Hemhofen
Gründlach Park Pflege Service	Herr Günter Brehm, Frau Pia Donnert-Brehm	Sportplatzweg 6e	90562 Heroldsberg
Kursana Care Domizil Herzogenaurach - Haus Martin	Kursana Care GmbH	Würzburger Str. 17	91074 Herzogenaurach
Liebfrauenhaus	Seraphisches Liebeswerk	Erlanger Str. 35	91074 Herzogenaurach
Seniorenwohngemeinschaft "Tuchmachergasse"	FAZIT Betriebsträgergesellschaft für soziale Einrichtungen mbH	Würzburger Str. 5	91074 Herzogenaurach
BRK Alten- und Pflegeheim	Bayerisches Rotes Kreuz – Kreisverband Erlangen-Höchstadt	Ezzilostr. 1	91315 Höchstadt
Vitanas Seniorenzentrum St. Anna	Vitanas GmbH & Co. KGaA	Am Brauhaus 1	91315 Höchstadt
Parkwohnanlage für Senioren	Peter Müller GmbH & Co. KG	Erlanger Str. 53	91080 Uttenreuth
Tageseinrichtung für ältere Menschen	Tageseinrichtung für ältere Menschen e.V.	Hintere Gasse 73	91074 Herzogenaurach

Tab. A.3: Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragte im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Seniorenvertretung	Mitglieder	Angebote
Adelsdorf	Seniorenbeirat	12	Koordination der Seniorenarbeit Vermittlung Planung eines generationenübergreifenden Netzwerkes mit nachbarschaftlichen Hilfen
	Runder Tisch "Wohnen und Leben im Alter in Adelsdorf"	8-10	Ideenwerkstatt und Planungen zu seniorenrelevanten Themen Umfragen zu seniorenrelevanten Themen
Baiersdorf, St	Seniorenbeirat	5	Sprechstunde Beratung Vermittlung Informationsveranstaltungen Freizeit- und Bildungsangebote
Buckenhof	Seniorenbeirat	6	Beratung Vermittlung Informationsveranstaltungen Freizeit- und Bildungsangebote
Eckental, M	Seniorenbeirat	8	Beratung Vermittlung Informationsveranstaltungen
Gremsdorf	Seniorenbeauftragter	1	Vermittlung
Großenseebach	Beirat des Seebacher Helfernetzes	5	Sprechstunde Beratung Vermittlung Organisation und Vermittlung von nachbarschaftlichen Hilfen
Hemhofen	Seniorenbeirat	14	Vermittlung Freizeit- und Bildungsangebote
Heroldsberg	Seniorenbeauftragte (Mitglied des Seniorenbüros Heroldsberg)	1	Sprechstunde Beratung Vermittlung Freizeit- und Bildungsangebote
Herzogenaurach	Seniorenbeirat	20	Sprechstunde Beratung Vermittlung Organisation und Vermittlung von nachbarschaftlichen Hilfen Freizeit- und Bildungsangebote
Heßdorf	Seniorenbeauftragter	1	Vermittlung
Höchstadt	Seniorenbeirat	12	Beratung Vermittlung Kooperation mit LM-Senioren Freizeit- und Bildungsangebote
Kalchreuth	Seniorenbeauftragter	1	Sprechstunde Beratung Vermittlung Informationsveranstaltungen
Lonnerstadt, M	Seniorenbeauftragte	2	Beratung Vermittlung Informationsveranstaltungen Freizeit- und Bildungsangebote
Marloffstein	Seniorenbeauftragte	1	Vermittlung
Möhrendorf	Seniorenbeirat	9	Sprechstunde Beratung Vermittlung Freizeit- und Bildungsangebote

Tab. A.3: Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragte im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Seniorenvertretung	Mitglieder	Angebote
Röttenbach	Seniorenbeirat	9	Vermittlung Informationsveranstaltungen Freizeit- und Bildungsangebote
Spardorf	Seniorenbeauftragte	1	Vermittlung
Uttenreuth	Seniorenbeauftragte	1	Sprechstunden Beratung Vermittlung Koordination der Seniorenarbeit
Weisendorf, M	Seniorenbeirat	11	Sprechstunden Beratung Seniorenangebote im Mehrgenerationhaus

Tab. A.4: Seniorenbegegnungsstätten im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Name des Einrichtung	Träger	Öffnungszeiten	Mitarbeiter	Angebote
Adelsdorf	Altenbegegnungsstätte AWO	Arbeiterwohlfahrt	Mo., Do. und So. (Herbst/Winter): 15.00 Uhr-20.00 Uhr	8-10 ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Geselliges Beisammensein, Karten spielen, jahreszeitliche Feiern
Weisendorf	Mehrgenerationenhaus	Evangelischer Gemeindeverein	Mo.: 15.00 Uhr-18.00 Uhr, Di., Do.: 09.00 Uhr-13.00 Uhr, Mi.-Fr.: 14.00-16.00 Uhr	1 hauptamtliche, 3 nebenamtliche, 10 ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Zweimal wöchentlich geselliges Beisammensein, Kartenspielen, Gedächtnistraining, Kreativ- und Bastelangebote, Singen und Spielen. Einmal wöchentlich Tanzen und Kochen, Hausaufgabenbetreuung, Ausflüge, haushaltsnahe Leistungen, Leihoma, -opa.

Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Ort	Seniorentreffen	Träger	Turnus	Mitglieder	Angebote
Adelsdorf	Mittagstisch	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	25-30	Gemeinsames Mittagessen
Adelsdorf	Seniorentreff	VdK	einmal wöchentlich	20-30	Geselliges Beisammensein, Karten spielen, handarbeiten
Adelsdorf	Seniorenclub	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal monatlich	25-30	Geselliges Beisammensein
Adelsdorf	Seniorenclub	Evang. Kirchengemeinde Neuhaus	neunmal jährlich	40-60	Geselliges Beisammensein, Vorträge, jahreszeitliche Feiern
Adelsdorf	SPD Seniorengruppe	SPD	viermal jährlich	50	Geselliges Beisammensein
Adelsdorf	Senioren-gottesdienst	Kath. Kirche St. Stephanus	zweimal jährlich	30-50	Gottesdienst
Adelsdorf	Senioren-nachmittag	Gemeinde Adelsdorf	einmal jährlich	300-350	Geselliges Beisammensein
Adelsdorf	Senioren-nachmittag	Frauenunion	einmal jährlich	60-80	Geselliges Beisammensein
Adelsdorf	Senioren-nachmittag	Freie Wähler	einmal jährlich	60-80	Geselliges Beisammensein
Adelsdorf	Senioren-wallfahrt	Katholische Arbeiternehmerbewegung	einmal jährlich	22-24	Gemeinsame Wallfahrt
Aurachtal	Senioren-nachmittag	Evangelische Kirche	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein, Vorträge
Baiersdorf	Senioren-Spieleclub	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	10	Geselliges Beisammensein mit Gesellschaftsspielen
Baiersdorf	Seniorenkreis St. Josef	Katholische Kirche	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge
Baiersdorf	Seniorenkreis St. Marien	Katholische Kirche	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein
Baiersdorf	Kreis der Ruheständler	Evangelische Kirche	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge
Baiersdorf	Seniorenkreis Igelsdorf	Private Initiative	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein
Baiersdorf	BSV-Senioren	Baiersdorfer Sportverein e.V.	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Ausflüge
Baiersdorf	BSV-Aktivtage 50 Plus	Baiersdorfer Sportverein e.V.	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Wanderungen
Baiersdorf	Senioren-nachmittag	Stadt Baiersdorf	einmal jährlich	250	Geselliges Beisammensein
Baiersdorf	Kirchweihfrühschoppen	Seniorenbeirat	einmal jährlich	120	Geselliges Beisammensein

Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Ort	Seniorentreffen	Träger	Turnus	Mitglieder	Angebote
Baiersdorf	Weihnachtsfeier	VdK	einmal jährlich	50	Geselliges Beisammensein
Bubenreuth	Seniorenclub Bubenreuth	Private Initiative	einmal monatlich	70-120	Gemeinsames Beisammensein, Vorträge, Liedernachmittage, Fahrten
Bubenreuth	Frauenkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	20	Geselliges Beisammensein mit Programm
Bubenreuth	Treffen des Frauenbundes	Katholischer Frauenbund	einmal monatlich	15-20	Geselliges Beisammensein mit Programm
Bubenreuth	Seniorenstammtisch	Freiwillige Feuerwehr Bubenreuth	einmal monatlich	5-10	Geselliges Beisammensein
Bubenreuth	Generationsübergreifende Veranstaltungen	Evangelische Kirche	zwei- bis dreimal jährlich	8-10	Gemeinsame Aktivitäten wie z.B. Spielen, Basteln, Singen
Bubenreuth	Weihnachtsfeier	Arbeiterwohlfahrt	einmal jährlich	60	Geselliges Beisammensein
Buckenhof	Seniorenkreis Buckenhof	Private Initiative	einmal wöchentlich	15	Geselliges Beisammensein mit Programm, Ausflüge
Buckenhof	Seniorentreffen	Arbeiterwohlfahrt Spardorf-Buckenhof	vierzehntägig	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Buckenhof	Seniorentreffen	Seniorenbeirat	zweimal jährlich	100	Geselliges Beisammensein
Eckental	Seniorenachmittag	VdK	einmal monatlich	50	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Tanz
Eckental	Männertreff	Evang. Kirche Eschenau	einmal monatlich	35	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Besichtigungen
Eckental	Seniorenclub Eschenau	Evang. Kirche Eschenau	einmal monatlich	25-35	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Veranstaltungen
Eckental	Seniorenclub Eckenheid-Herpersdorf	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Eckental	Seniorenclub Eckental-Brand	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge, Teilnahme an Veranstaltungen des Landkreises
Eckental	Seniorenclub Eckental-Eschenau	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein, Teilnahme an Veranstaltungen des Landkreises
Eckental	Evang. Seniorenclub Forth	Evang. Kirche Forth	einmal monatlich	20	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Veranstaltungen
Eckental	Seniorenkreis	Arbeiterwohlfahrt	einmal monatlich	10-15	Geselliges Beisammensein mit Programm

Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Ort	Seniorentreffen	Träger	Turnus	Mitglieder	Angebote
Eckental	Frauenkreis	Evang. Kirche Eschenau	einmal monatlich	10	Geselliges Beisammensein, Vorträge
Eckental	Kath. Seniorenclub Forth	Kath. Kirche Stöckach-Forth	sechsmal jährlich	20	Geselliges Beisammensein, Bildungsveranstaltungen
Eckental	Kath. Seniorenclub Eckenhaid	Kath. Kirche Eckenhaid	sechsmal jährlich	15	Geselliges Beisammensein
Eckental	Plaudercafé	Kath. Kirche Eckenhaid	sechsmal jährlich	16	Geselliges Beisammensein
Eckental	Weihnachtsfeier, Muttertagsfeier	Arbeiterwohlfahrt	zweimal jährlich	30-50	Geselliges Beisammensein
Gremsdorf	Seniorentreff	Gemeinde Gremsdorf	sechsmal jährlich	50-60	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Großenseebach	Seniorenkreis Großenseebach	Evang.-Luth. Kirche St. Kilian Kairlindach	vierzehntägig	25	Geselliges Beisammensein, Vorträge
Hemhofen	VdK Seniorentreff	VdK	einmal monatlich	40	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Singen, Ausflüge
Hemhofen	Altenkreis Hemhofen	Katholische Kirche	einmal monatlich	35	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Hemhofen	Altenkreis Zeckern	Verein	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge, Brauchtumpflege
Hemhofen	Kaffeekränzchen	Private Initiative	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Hemhofen	Seniorenkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Spiele, Ausflüge
Hemhofen	Seniorenachmittag	Gemeinde Hemhofen	dreimal jährlich	100-150	Geselliges Beisammensein
Heroldsberg	Seniorentreffen	Reha-Sportgemeinschaft-	einmal wöchentlich	25	Geselliges Beisammensein, jahreszeitliche Feiern
Heroldsberg	Seniorentreffen	Arbeiterwohlfahrt	einmal wöchentlich	15-20	Geselliges Beisammensein mit Programm
Heroldsberg	Seniorentreffen	Evangelische Kirche	einmal monatlich	45	Geselliges Beisammensein mit Programm
Heroldsberg	Seniorentreffen	VdK	einmal monatlich	35	Geselliges Beisammensein, Vorträge
Heroldsberg	Seniorentreffen	Kath. Kirche St. Margaretha	einmal monatlich	15	Geselliges Beisammensein mit Programm
Heroldsberg	Kirchweihnachmittag	Seniorenbüro	einmal jährlich	320	Geselliges Beisammensein
Heroldsberg	Weihnachtsfeier	Seniorenbüro	einmal jährlich	120	Geselliges Beisammensein

Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Ort	Seniorentreffen	Träger	Turnus	Mitglieder	Angebote
Herzogenaurach	Seniorentreff	Stadt Herzogenaurach	einmal wöchentlich	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Herzogenaurach	Seniorentreff	Arbeiterwohlfahrt	einmal wöchentlich	30	Geselliges Beisammensein, jahreszeitliche Feiern, (Dia-)Vorträge, Sitztanz
Herzogenaurach	INA-Seniorenclub	INA-Schaeffler-Werke	vierzehntägig	50-60	Geselliges Beisammensein mit Programm
Herzogenaurach	Feierabendkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	65-70	Geselliges Beisammensein mit Programm
Herzogenaurach	IG Metall Seniorengruppe	IG Metall	einmal monatlich	50	Geselliges Beisammensein mit Programm
Herzogenaurach	Seniorenkreis	Kath. Kirche St. Magdalena	einmal monatlich	30-60	Geselliges Beisammensein mit Programm
Herzogenaurach	Seniorenkreis	Kath. Kirche St. Josef	einmal monatlich	35-40	Geselliges Beisammensein mit Programm
Herzogenaurach	Seniorenfrauengruppe	Landsmannschaft Schlesien	einmal monatlich	20-30	Geselliges Beisammensein mit Programm
Herzogenaurach	Seniorenclub	Arbeiterwohlfahrt/Niederndorf	einmal monatlich	20	Geselliges Beisammensein, jahreszeitliche Feiern
Herzogenaurach	Seniorengruppe "50+ Generation"	Stadtjugendkapelle Herzogenaurach	einmal monatlich	20	Geselliges Beisammensein, jahreszeitliche Feiern
Herzogenaurach	Jungsenioren	Katholische Arbeiternehmerbewegung	einmal monatlich	15-20	Geselliges Beisammensein mit Programm, Gedächtnistraining, Gesang, Bewegung
Herzogenaurach	Frauenkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	12-15	Geselliges Beisammensein mit Programm
Herzogenaurach	Behindertenclub	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal monatlich	10-15	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Herzogenaurach	Frauenfrühstück	Kath. Kirche St. Otto	zehnmal jährlich	15	Geselliges Beisammensein
Herzogenaurach	Seniorenachmittag	Kath. Kirche St. Otto	neunmal jährlich	15-30	Geselliges Beisammensein, jahreszeitliche Feiern, Vorträge
Herzogenaurach	VdK Seniorentreff	VdK OV Herzogenaurach	fünfmal jährlich	50-100	Geselliges Beisammensein, jahreszeitliche Feiern, Theaternachmittag
Herzogenaurach	Seniorentreff	VdK OV Niederndorf	viermal jährlich	25-45	Geselliges Beisammensein, jahreszeitliche Feiern
Herzogenaurach	Seniorengruppe	Gewerkschaft der Polizei	viermal jährlich	20	Geselliges Beisammensein
Herzogenaurach	Seniorenachmittag	Seniorenbeirat	einmal jährlich	500	Geselliges Beisammensein

Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Ort	Seniorentreffen	Träger	Turnus	Mitglieder	Angebote
Herzogenaurach	Faschingsfeier	Stadt Herzogenaurach	einmal jährlich	160	Geselliges Beisammensein
Herzogenaurach	Adventsfeier Senioren 70 plus	Kath. Kirche St. Magdalena	einmal jährlich	100	Geselliges Beisammensein
Herzogenaurach	Theaternachmittag	Stadt Herzogenaurach	einmal jährlich	80	Geselliges Beisammensein
Herzogenaurach	Sommerfest	Stadt Herzogenaurach	einmal jährlich	80	Geselliges Beisammensein
Heßdorf	Seniorenclub Seebachgrund	Private Initiative	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Gedächtnistraining, Ausflug
Heßdorf	Seniorenachmittag	Sachausschuss Altenarbeit der kath.	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Fasching, Adventsnachmittag
Heßdorf	Seniorenachmittag	Freiwillige Feuerwehr Unter- Mittel- Obernembach	einmal jährlich	25	Geselliges Beisammensein
Höchstadt	AWO Seniorentreff	Arbeiterwohlfahrt	einmal wöchentlich	10	Geselliges Beisammensein, Karten spielen
Höchstadt	Seniorenkreis St. Georg	Kath. Pfarrgemeinde St. Georg	vierzehntägig	70	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge, Informationsveranstaltungen
Höchstadt	Seniorentreff Christuskirche	Evangelische Kirche	vierzehntägig	70	Geselliges Beisammensein, Gesprächskreis, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Spielenachmittag
Höchstadt	Spielenachmittag	LM-Senioren der Laufer Mühle	vierzehntägig	35	Gemeinsames Spielen
Höchstadt	Seniorenkreis	Kath. Kirche Zentbechhofen	vierzehntägig	20	Geselliges Beisammensein, Ausflug
Höchstadt	Seniorentreff	VdK	einmal monatlich	80	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Informationsveranstaltungen
Höchstadt	Seniorenkreis St. Jakobus	Kath. Kirche Etzelskirchen	einmal monatlich	60	Geselliges Beisammensein, Vorträge
Höchstadt	Seniorentreff Matthias-Claudius-Haus	Evangelische Kirche	einmal monatlich	20	Geselliges Beisammensein, Gesprächskreis, Spielenachmittag
Höchstadt	Seniorenachmittag	Stadt Höchstadt	alle zwei Jahre	250	Geselliges Beisammensein
Kalchreuth	Seniorenkreis	Evangelische Kirche	einmal wöchentlich	35-40	Geselliges Beisammensein mit Programm

Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Ort	Seniorentreffen	Träger	Turnus	Mitglieder	Angebote
Kalchreuth	Kaffee-Stunde	Arbeiterwohlfahrt	einmal wöchentlich	10-15	Geselliges Beisammensein mit Programm
Kalchreuth	Seniorentreff	Dorferneuerung Röckenhof	neunmal jährlich	10-15	Geselliges Beisammensein mit Programm, Spiele
Kalchreuth	Spielemachmittag	Dorferneuerung Röckenhof	neunmal jährlich	10-15	Gemeinsames Spielen
Lonnerstadt	Frauentreff	Evangelische Kirche	vierzehntägig	10	Geselliges Beisammensein mit Programm
Lonnerstadt	Seniorentreff	Evangelische Kirche	einmal monatlich	30-50	Geselliges Beisammensein, Ausflüge
Lonnerstadt	Muttertagsfeier, Weihnachtsfeier	VdK	zweimal jährlich	50-60	Geselliges Beisammensein
Marloffstein	Senioren- und Plaudernachmittag	Gemeinde Marloffstein	einmal monatlich	25-30	Geselliges Beisammensein mit Singen, Gedächtnistraining, Vorträgen, Filmen
Möhrendorf	Seniorenkreis St. Laurentius	Evangelische Kirche	einmal monatlich	40	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Andachten, Filmnachmittage
Möhrendorf	Die "Jungen Alten"	Ökumenische Initiative	einmal monatlich	30-40	Jahreszeitliche Feiern, Ausflüge, Besichtigungen
Möhrendorf	Seniorengruppe	Kath. Pfarrgemeinde	einmal monatlich	10-12	Geselliges Beisammensein, Spiele
Möhrendorf	Seniorentreff	Arbeiterwohlfahrt	einmal monatlich	10-12	Geselliges Beisammensein, Ausflüge, jahreszeitliche Feiern
Möhrendorf	Stammtisch Seniorenportler	Private Initiative	einmal monatlich	10-12	Geselliges Beisammensein
Möhrendorf	Weihnachtsfeier	CSU-Ortsverband	einmal jährlich	100	Geselliges Beisammensein
Möhrendorf	Seniorenachmittag	Seniorenbeirat	einmal jährlich	20	Geselliges Beisammensein
Möhrendorf	Seniorenachmittag mit Gottesdienst	Ökumenische Initiative	alle zwei Jahre	60	Gemeinsamer Gottesdienst mit anschließendem Beisammensein
Mühlhausen	VdK Seniorentreff	VdK	einmal monatlich	31	Geselliges Beisammensein
Mühlhausen	Seniorentreff	Evangelische Kirche	neunmal jährlich	40	Geselliges Beisammensein mit Programm
Oberreichenbach	Seniorenclub Oberreichenbach	Private Initiative	einmal monatlich	40-50	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Theaterveranstaltung
Oberreichenbach	Seniorenachmittag	Evangelische Kirche	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein, Vorträge

Tab. A.5: Seniorentreffen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Ort	Seniorentreffen	Träger	Turnus	Mitglieder	Angebote
Röttenbach	Karteln im Bürgertreff	Seniorenbeirat	zweimal wöchentlich	6-12	Kartenspielen
Röttenbach	Katholischer Seniorenkreis	Katholische Kirche	einmal monatlich	60	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Filme, Ausflüge
Röttenbach	Evangelischer Seniorenkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	18	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Röttenbach	Café Klatschmohn	Seniorenbeirat	zehnmal jährlich	35-50	Geselliges Beisammensein mit Programm
Röttenbach	Seniorentreff der Gemeinde	Gemeinde Röttenbach	zweimal jährlich	200	Geselliges Beisammensein
Spardorf	Seniorenkreis	Gemeinde Spardorf	einmal monatlich	20	Gedächtnistraining, Vorträge, Ausflüge, Tanz
Spardorf	Frauenkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	10	Geselliges Beisammensein mit Programm
Uttenreuth	Seniorenachmittag	Arbeiterwohlfahrt	einmal wöchentlich	25	Geselliges Beisammensein mit Programm
Uttenreuth	Seniorenclub Weiher	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal monatlich	35	Geselliges Beisammensein mit Programm
Uttenreuth	Seniorenachmittag	Evangelische Kirche	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein
Uttenreuth	Seniorenachmittag	Evangelische Kirche	einmal monatlich	12	Gesprächskreis
Uttenreuth	Seniorenachmittag	Katholische Kirche	sechsmal jährlich	58	Geselliges Beisammensein mit Programm
Uttenreuth	Seniorenachmittag	VdK	viermal jährlich	100	Geselliges Beisammensein
Uttenreuth	Seniorenachmittag	Frauenunion Uttenreuth	einmal jährlich	80	Geselliges Beisammensein
Vestenbergsreuth	Seniorenkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein mit Programm
Vestenbergsreuth	Seniorentreffen	VdK	fünfmal jährlich	60	Geselliges Beisammensein mit Programm
Vestenbergsreuth	Seniorenmittagstisch	Evangelische Kirche	zweimal jährlich	20	Gemeinsamer Mittagstisch
Wachenroth	Rund um den Kirchturm-Treff	Katholische Kirche	einmal monatlich	8	Geselliges Beisammensein
Weisendorf	Seniorenkreis	Evangelische Kirche	einmal monatlich	30	Geselliges Beisammensein, Ausflüge, Vorträge
Weisendorf	Seniorenkreis	Katholische Kirche	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein, Ausflüge, Vorträge

Tab. A.6: Seniorenausflugsangebot im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Träger	Veranstaltung	Häufigkeit	Teilnehmer
Adelsdorf	Landfrauen	Lehr- und Ausflugsfahrt	drei- bis viermal jährlich	45 - 50
Adelsdorf	CSU	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	50
Adelsdorf	Evang. Kirche Neuhaus	Tagesfahrt	zweimal jährlich	45 - 50
Adelsdorf	CSU	Fahrt ins Thermalbad	zweimal jährlich	35 - 50
Adelsdorf	SPD	Tagesfahrt	einmal jährlich	40 - 50
Adelsdorf	SPD	Mehrtagesfahrt	einmal jährlich	40 - 50
Adelsdorf	Freie Wähler	Tagesfahrten	einmal jährlich	40 - 50
Adelsdorf	Katholische Arbeiternehmerbewegung	Winterwanderung	einmal jährlich	40
Aurachtal	VdK	Seniorenfahrt	drei- bis viermal jährlich	50
Baiersdorf	Baiersdorfer Sportverein	Seniorenwandern	einmal monatlich	30
Baiersdorf	Baiersdorfer Sportverein	Seniorenausflug	einmal jährlich	30
Bubenreuth	Deutscher Alpenverein	Seniorenwandern	einmal monatlich	30
Bubenreuth	Seniorenclub Bubenreuth	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	50
Bubenreuth	Evangelische Kirche	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	30 - 60
Bubenreuth	Arbeiterwohlfahrt	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	50
Bubenreuth	Seniorenclub Bubenreuth	Mehrtagesfahrt	einmal jährlich	50
Bubenreuth	Kath. Frauenbund	Tagesausflug	einmal jährlich	25
Buckenhof	Arbeiterwohlfahrt	Seniorenfahrt	zehnmal jährlich	50
Buckenhof	Seniorenkreis	Seniorenfahrt	achtmal jährlich	40
Eckental	VdK	Seniorenausflug	zweimal jährlich	45 - 50
Eckental	Kath. Kirche Forth	Seniorenausflug	zweimal jährlich	40
Eckental	BRK Eckenheid-Herpersdorf	Seniorenausflug	einmal jährlich	45 - 50
Eckental	BRK Eckental-Brand	Seniorenausflug	einmal jährlich	45 - 50
Eckental	Arbeiterwohlfahrt	Seniorenausflug	einmal jährlich	40 - 50
Gremsdorf	Gemeinde Gremsdorf	Seniorenausflug	drei- bis viermal jährlich	40
Großenseebach	VdK	Seniorenausflug	drei- bis viermal jährlich	50
Hemhofen	Seniorenbeirat	Seniorenwandern	dreimal jährlich	25
Heroldsberg	Seniorenbüro	Wanderung/Radfahren	einmal wöchentlich	10
Heroldsberg	Seniorenbüro	Tagesausflug	einmal monatlich	50

Tab. A.6: Seniorenausflugsangebot im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Träger	Veranstaltung	Häufigkeit	Teilnehmer
Heroldsberg	Reha-Sportgemeinschaft	Seniorenwandern	einmal monatlich	12
Heroldsberg	VdK	Seniorenfahrt	dreimal jährlich	40
Heroldsberg	Kath. Kirche St. Margaretha	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	45
Heroldsberg	Reha-Sportgemeinschaft	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	40
Heroldsberg	Evangelische Kirche	Seniorenausflug	einmal jährlich	50
Herzogenaurach	Stadt Herzogenaurach	Tagesausflug	vierzehntägig	50
Herzogenaurach	Seniorenbüro	Seniorenwandern	einmal monatlich	23
Herzogenaurach	ASV Niederndorf	Fit ab 50 (Wanderungen, Radtouren, Fahrten)	einmal monatlich	20
Herzogenaurach	VdK	Seniorenfahrt	viermal jährlich	50
Herzogenaurach	INA-Seniorengruppe	Mehrtagesfahrt	dreimal jährlich	10 - 15
Herzogenaurach	Stadt Herzogenaurach	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	50
Herzogenaurach	Kath. Kirche St. Otto	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	45
Herzogenaurach	INA-Seniorengruppe	Seniorenfahrt	ein- bis zweimal jährlich	30 - 40
Herzogenaurach	VdK	Seniorenspaziergang	ein- bis zweimal jährlich	20 - 25
Herzogenaurach	IG Metall Seniorengruppe	Mehrtagesfahrt	einmal jährlich	40
Herzogenaurach	Seniorenbeirat	Seniorenfahrt	einmal jährlich	40
Heßdorf	VdK	Seniorenfahrt	dreimal jährlich	50
Heßdorf	Seniorenclub Seebachgrund/ Gartenbauverein	Seniorenfahrt	einmal jährlich	50
Höchstadt	Seniorenbüro	(Rad-)Wanderungen	ein- bis zweimal monatlich	40
Höchstadt	Seniorenkreis St. Jakobus	Seniorenausflug	viermal jährlich	60
Höchstadt	VdK	(Halb-)Tagesausflug	zweimal jährlich	45 - 50
Höchstadt	VdK	Mehrtagesfahrt	einmal jährlich	45 - 50
Kalchreuth	Private Initiative	Seniorenwandern	einmal monatlich	15
Lonnerstadt	VdK	Tagesausflug	einmal jährlich	40 - 50
Lonnerstadt	VdK	Mehrtagesfahrt	einmal jährlich	40 - 50
Lonnerstadt	Seniorenbeauftragte	Theaterfahrt	einmal jährlich	30 - 40
Marloffstein	Gemeinde Marloffstein	Halbtagesfahrt	einmal jährlich	45 - 50
Möhrendorf	Die "Jungen Alten"	Seniorenwandern	viermal jährlich	30
Möhrendorf	Seniorenkreis St. Laurentius	Seniorenausflug	zweimal jährlich	40

Tab. A.6: Seniorenausflugsangebot im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Träger	Veranstaltung	Häufigkeit	Teilnehmer
Möhrendorf	Die "Jungen Alten"	Seniorenausflug	einmal jährlich	50
Mühlhausen	Evang. Seniorenkreis	Seniorenausflug	viermal jährlich	40
Mühlhausen	VdK	Seniorenausflug	dreimal jährlich	45 - 50
Oberreichenbach	Seniorenclub	Seniorenausflug	zweimal jährlich	50
Röttenbach	Seniorenbeirat	Wandern	dreimal wöchentlich	10 - 55
Röttenbach	Seniorenbeirat	Tagesausflug/Wandern	acht- bis zwölfmal jährlich	40 - 65
Röttenbach	Seniorenbeirat	Seniorenfahrt	dreimal jährlich	35 - 90
Röttenbach	Gemeinde Röttenbach	Seniorenfahrt	einmal jährlich	50 - 70
Röttenbach	Seniorenbeirat	Mehrtägiger Wanderausflug	einmal jährlich	50
Spardorf	Wanderfreunde Spardorf	Wanderungen	drei- bis viermal jährlich	20 - 30
Uttenreuth	Evangelische Kirche	Seniorenwandern	vierzehntägig	15 - 20
Uttenreuth	Katholische Kirche	Seniorenfahrt	viermal jährlich	57
Uttenreuth	Arbeiterwohlfahrt	Seniorenfahrt	dreimal jährlich	48
Uttenreuth	VdK	Seniorenfahrt	dreimal jährlich	26
Uttenreuth	Evangelische Kirche	Seniorenfahrt	einmal jährlich	26
Vestenbergsreuth	VdK	Seniorenfahrt	dreimal jährlich	50
Vestenbergsreuth	Evangelische Kirche	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	40
Vestenbergsreuth	Markt Vestenbergsreuth	Seniorenfahrt	einmal jährlich	85
Vestenbergsreuth	VdK	Vier-Tages-Fahrt	einmal jährlich	50
Wachenroth	Pflege Aktiv	Seniorenfahrt	einmal jährlich	50
Weisendorf	Seniorenbeirat	Seniorenwandern	einmal monatlich	20
Weisendorf	Evang. Seniorenkreis	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	35 - 45
Weisendorf	TSG Weisendorf	Seniorenausflug	einmal jährlich	40 - 50
Weisendorf	Seniorenbeirat	Seniorenradtour	einmal jährlich	12

Tab. A.7: Seniorensportveranstaltungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Veranstaltung	Träger	Turnus der Treffen	Teilnehmer
Adelsdorf	Damengymnastikgruppe	VHS	einmal wöchentlich	12
Adelsdorf	Seniorentanz	Caritas Treff Aisch	vierzehntägig	20 - 25
Adelsdorf	Winterwanderung	Katholische Arbeiternehmerbewegung	einmal jährlich	40
Baiersdorf	Seniorengymnastik 50 plus	Baiersdorfer Sportverein	dreimal wöchentlich	30 - 40
Baiersdorf	Seniorenwandern	Baiersdorfer Sportverein	einmal monatlich	30
Bubenreuth	Hatha-Yoga	Private Initiative	einmal wöchentlich	20
Bubenreuth	Seniorenwandern	Deutscher Alpenverein	einmal monatlich	30
Buckenhof	Nordic Walking	TC Buckenhof	einmal wöchentlich	20 - 25
Buckenhof	Sport und Bewegung für Ältere	TC Buckenhof	einmal wöchentlich	15 - 20
Eckental	Seniorengymnastik	SC Eckental	einmal wöchentlich	10
Eckental	Seniorengymnastik	FC Eschenau	einmal wöchentlich	10
Eckental	Seniorengymnastik	ASV Forth	einmal wöchentlich	10
Eckental	Seniorengymnastik	Evang. Kirche Eschenau	einmal wöchentlich	8 - 10
Eckental	Bleib fit - mach mit	VHS	zweimal jährlich in Kursform	15
Großenseebach	Seniorengymnastik	Seniorenkreis Großenseebach	einmal wöchentlich	10 - 15
Hemhofen	Seniorengymnastik	VHS	einmal wöchentlich	15
Hemhofen	Seniorenwandern	Seniorenbeirat	dreimal jährlich	25
Heroldsberg	Wassergymnastik	Seniorenbüro	zweimal wöchentlich (im Sommer)	14
Heroldsberg	Gymnastik 50+	TUSPO Heroldsberg	einmal wöchentlich	30 - 40
Heroldsberg	Wirbelsäulengymnastik	Reha-Sportgemeinschaft	einmal wöchentlich	25 - 30
Heroldsberg	Seniorentanz	Kath. Kirche St. Margaretha	einmal wöchentlich	15
Heroldsberg	Abendgymnastik	Reha-Sportgemeinschaft	einmal wöchentlich	12 - 15
Heroldsberg	Wanderung/Radfahren	Seniorenbüro	einmal wöchentlich	10
Heroldsberg	Seniorenwandern	Reha-Sportgemeinschaft	einmal monatlich	12
Herzogenaurach	Senioren-sport	Stadt Herzogenaurach	einmal wöchentlich	30
Herzogenaurach	Jedermannsturnen	Turnerschaft Herzogenaurach	einmal wöchentlich	20 - 25
Herzogenaurach	Seniorentanz	ASV Niederndorf	einmal wöchentlich	16
Herzogenaurach	Präventionssport	Turnerschaft Herzogenaurach	einmal wöchentlich	15
Herzogenaurach	Wirbelsäulengymnastik	ASV Niederndorf	einmal wöchentlich	30

Tab. A.7: Seniorensportveranstaltungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Veranstaltung	Träger	Turnus der Treffen	Teilnehmer
Herzogenaurach	Seniorengymnastik	ASV Niederndorf	einmal wöchentlich	25 - 30
Herzogenaurach	Nordic Walking	ASV Niederndorf	einmal wöchentlich	10 - 15
Herzogenaurach	Senioren-sport	Turnerschaft Herzogenaurach	einmal wöchentlich	10
Herzogenaurach	Tischtennis für Senioren	Turnerschaft Herzogenaurach	einmal wöchentlich	8 - 10
Herzogenaurach	Internationale Kreistänze	Seniorenbüro	vierzehntägig	15 - 20
Herzogenaurach	Seniorentanz	Kath. Kirche St. Magdalena	vierzehntägig	15 - 20
Herzogenaurach	Seniorenwandern	Seniorenbüro	einmal monatlich	23
Herzogenaurach	Fit ab 50 (Wanderungen, Radtouren, Fahrten)	ASV Niederndorf	einmal monatlich	20
Herzogenaurach	Seniorentanz	Stadt Herzogenaurach	zehnmal jährlich	60
Herzogenaurach	Seniorenspaziergang	VdK	ein- bis zweimal jährlich	20 - 25
Heßdorf	Seniorengymnastik	Spvgg Heßdorf	einmal wöchentlich	15
Höchstadt	Seniorengymnastik	Stadt Höchstadt	einmal wöchentlich	40
Höchstadt	(Rad-)Wanderungen	Seniorenbüro	ein- bis zweimal monatlich	40
Höchstadt	Seniorentanz	Seniorenbeirat	einmal monatlich	25
Kalchreuth	Fit ab 50	SV Kalchreuth	einmal wöchentlich	10 - 15
Kalchreuth	Seniorenwandern	Private Initiative	einmal monatlich	15
Lonnerstadt	Gesundheitsgymnastik	TSV Lonnerstadt	einmal wöchentlich	10 - 12
Möhrendorf	Seniorengymnastik	ASV Möhrendorf	einmal wöchentlich	12 - 15
Möhrendorf	Nordic Walking	Private Initiative	einmal wöchentlich	10
Möhrendorf	Seniorengymnastik 70 plus	ASV Möhrendorf	einmal wöchentlich	7 - 8
Möhrendorf	Yoga	Private Initiative	vierzehntägig	5 - 6
Möhrendorf	Seniorenwandern	Die "Jungen Alten"	viermal jährlich	30
Oberreichenbach	Seniorengymnastik	SC Oberreichenbach	einmal wöchentlich	8 - 14
Röttenbach	Wandern	Seniorenbeirat	dreimal wöchentlich	10 - 55
Röttenbach	Boule	Seniorenbeirat	zweimal wöchentlich	5 - 10
Röttenbach	Gymnastik	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	15
Röttenbach	Walking	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	10
Röttenbach	Wandern/Tagesausflug	Seniorenbeirat	acht- bis zwölfmal jährlich	40 - 65
Röttenbach	Mehrtägiger Wanderausflug	Seniorenbeirat	einmal jährlich	50

Tab. A.7: Seniorensportveranstaltungen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Veranstaltung	Träger	Turnus der Treffen	Teilnehmer
Spardorf	Seniorengymnastik	Verein der Sportsfreunde	einmal wöchentlich	10
Spardorf	Wanderungen	Wanderfreunde Spardorf	drei- bis viermal jährlich	20 - 30
Uttenreuth	Seniorengymnastik	Uttenreuther-Fitness-Forum	dreimal wöchentlich	38
Uttenreuth	Seniorengymnastik	Sportclub Uttenreuth	dreimal wöchentlich	20
Uttenreuth	Seniorengymnastik	Evangelische Kirche	einmal wöchentlich	30
Uttenreuth	Seniorentanz	Evangelische Kirche	einmal wöchentlich	20
Uttenreuth	Gymnastik für Hochaltrige	Evangelische Kirche	einmal wöchentlich	12
Uttenreuth	Yoga für Senioren	Evangelische Kirche	einmal wöchentlich	12
Uttenreuth	Seniorenwandern	Evangelische Kirche	vierzehntägig	15 - 20
Vestenbergsgreuth	Seniorentanz	Evangelische Kirche	vierzehntägig	20
Wachenroth	Seniorengymnastik	SV Wachenroth	einmal wöchentlich	8 - 12
Weisendorf	Sport ab 50 plus	TSG Weisendorf	einmal wöchentlich	15 - 20
Weisendorf	Seniorenwandern	Seniorenbeirat	einmal monatlich	20
Weisendorf	Seniorenradtour	Seniorenbeirat	einmal jährlich	12

Tab. A.8: Seniorenbildungsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Angebot	Bildungsträger	Turnus der Treffen	Teilnehmer
Adelsdorf	Gedächtnis- und Bewegungstraining	Caritas Treff Aisch	vierzehntägig	15-20
Adelsdorf	Vorträge der Landfrauen	Bauernverband	einmal monatlich	30-50
Adelsdorf	Vorträge	Katholischer Frauenbund	drei- bis viermal jährlich	5
Adelsdorf	Vorträge	SPD Seniorengruppe	zweimal jährlich	20-30
Adelsdorf	Betriebsbesichtigungen gemeinsam mit Jugendlichen	Freie Wähler	zwei- bis dreimal jährlich	20-25
Adelsdorf	Betriebsbesichtigungen	Katholische Arbeiternehmerbewegung	einmal jährlich	30
Adelsdorf	Oma-/Opa-Wochenende	Katholische Arbeiternehmerbewegung	einmal jährlich	4
Aurachtal	Vorträge	VdK	dreimal jährlich	30
Baiersdorf	Senioren-PC-Treff	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	20
Baiersdorf	Senioren-Modelleisenbahnfreunde	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	10
Baiersdorf	Senioren-Schachfreunde	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	6
Baiersdorf	PC-Kurs	Seniorenbeirat	einmal jährlich	21
Bubenreuth	Egerländer Heimatchor	Verein	einmal wöchentlich	40
Bubenreuth	Tanz als Gebet - Meditative Tänze	Katholischer Frauenbund	einmal monatlich	5-10
Bubenreuth	Gemeinde im Gespräch	Evangelische Kirche	sieben- bis achtmal jährlich	15-30
Buckenhof	PC- und Internetkurse, individuelle Beratungen bei Fragen und Problemen zum Themenbereich Computer	SeniorenNetz Buckenhof	mehrmals wöchentlich	10-15
Buckenhof	Informationsveranstaltungen	Seniorenbeirat	ein- bis zweimal jährlich	40-50
Eckental	Informationsveranstaltungen	Seniorenbeirat	einmal monatlich	25-30
Eckental	PC-Grundkurs für Senioren	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (7 Nachmittage)	7

Tab. A.8: Seniorenbildungsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Angebot	Bildungsträger	Turnus der Treffen	Teilnehmer
Eckental	Internet - nicht nur für Senioren	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (7 Nachmittage)	7
Großenseebach	Vorträge, Gesprächskreise	Seniorenkreis Großenseebach	einmal monatlich	15
Hemhofen	Computertreff	Seniorenbeirat	einmal monatlich	10
Hemhofen	Kino	Seniorenbeirat	elfmal jährlich	20
Hemhofen	Gesprächskreise	Seniorenbeirat	elfmal jährlich	8
Hemhofen	Vorträge	Seniorenbeirat	zehnmal jährlich	18
Hemhofen	Computerkurse	Seniorenbeirat	dreimal jährlich	12
Heroldsberg	Englischkurs	Seniorenbüro	einmal wöchentlich	22
Heroldsberg	Computerkurs für Anfänger	Seniorenbüro	einmal wöchentlich	10
Heroldsberg	Kino für Junggebliebene	Seniorenbüro	einmal monatlich	70
Heroldsberg	Vorträge	Seniorenbüro	zweimal jährlich	30
Herzogenaurach	EDV-Beratung und Training	Seniorenbüro	zweimal wöchentlich	5-10
Herzogenaurach	Nähen und Stricken	Seniorenbüro	einmal wöchentlich	8-10
Herzogenaurach	Zeitung für Senioren "Herbstzeit"	Seniorenbeirat	viermal jährlich	1000
Herzogenaurach	Englisch für Senioren	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (15 Vormittage)	12
Herzogenaurach	EDV Generation "50+" Internet und E-Mail	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (10 Vormittage)	8-10
Herzogenaurach	EDV Generation "50+" Einführung	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (8 Vormittage)	8-10
Herzogenaurach	EDV Generation "50+" Fortgeschrittene	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (8 Vormittage)	8-10
Herzogenaurach	EDV Generation "50+" Digitale Fotografie und Bildbearbeitung	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (6 Vormittage)	8-10

Tab. A.8: Seniorenbildungsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Angebot	Bildungsträger	Turnus der Treffen	Teilnehmer
Herzogenaurach	EDV Generation "50+" Anfänger	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (4 Vormittage)	8-10
Herzogenaurach	Handykurs "Einführung in die Grundfunktionen"	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (1 Abend)	12
Herzogenaurach	Gedächtnistraining	Kath. Kirche St. Josef	vierzehntägig	12-15
Heßdorf	über VHS Herzogenaurach			
Höchstadt	English Conversation Circle	LM-Senioren der Laufer Mühle	einmal wöchentlich	25
Höchstadt	Geistig fit - Gehirn-Jogging für jedes Alter	LM-Senioren der Laufer Mühle	vierzehntägig	10
Höchstadt	Malkreis	LM-Senioren der Laufer Mühle	vierzehntägig	10
Höchstadt	Gesprächskreis "Gott und die Welt"	LM-Senioren der Laufer Mühle	einmal monatlich	20
Höchstadt	Gesprächskreis zu aktuellen Themen	Katholische Kirche	einmal monatlich	20
Höchstadt	Patchwork und Handarbeiten	LM-Senioren der Laufer Mühle	einmal monatlich	10
Höchstadt	Spazier-Stock-Verteidigung	Volkshochschule	zweimal jährlich in Kursform (Tagesseminar)	8-10
Kalchreuth	PC-Kurse	Dorferneuerung Röckenhof	einmal wöchentlich	30-50
Kalchreuth	Vortrag	Dorferneuerung Röckenhof	einmal jährlich	30
Lonnerstadt	Informationsveranstaltungen	VdK	einmal jährlich	40-50
Möhrendorf	Gedächtnistraining	Seniorenbeirat	einmal monatlich	10-15
Möhrendorf	Vorträge	Seniorenbeirat	zwei- bis dreimal jährlich	20-30
Möhrendorf	Computerkurs	Seniorenbeirat	zwei- bis dreimal jährlich	12
Möhrendorf	Informationsveranstaltungen	Die "Jungen Alten"	ein- bis zweimal jährlich	50
Möhrendorf	Informationsveranstaltungen	Arbeiterwohlfahrt	ein- bis zweimal jährlich	20-25

Tab. A.8: Seniorenbildungsangebote im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Angebot	Bildungsträger	Turnus der Treffen	Teilnehmer
Röttenbach	Computertreff	Seniorenbeirat	einmal wöchentlich	10-18
Röttenbach	Kulturelle Angebote	Seniorenbeirat	fünf- bis sechsmal jährlich	8-10
Röttenbach	Vorträge, Informationsveranstaltungen	Seniorenbeirat	vier- bis sechsmal jährlich	10-30
Uttenreuth	PC-Kurse, Internet-Café	Seniorennetzwerk / BRK	dreimal wöchentlich	30-50
Uttenreuth	Musikveranstaltung	Singverein Uttenreuth	einmal wöchentlich	47
Uttenreuth	Musikveranstaltung	Evangelische Kirche/Kantorei	einmal wöchentlich	28
Uttenreuth	Musikveranstaltung	Evangelische Kirche/Bläserchor	einmal wöchentlich	8
Uttenreuth	Vorträge	Seniorenbeauftragte	einmal monatlich	19
Uttenreuth	Vorträge	Frauenunion	zweimal jährlich	12
Uttenreuth	Bildungs- und Besichtigungsfahrten	Evangelische Kirche	einmal jährlich	9
Weisendorf	PC-Kurse	Seniorenbeirat	zweimal jährlich	15

Tab. A.9: Nachbarschaftshilfen im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Name der Nachbarschaftshilfe	Träger	ehrenamtliche Mitarbeiter	jährliche Nutzer	Angebote für SeniorInnen
Adelsdorf	Caritas Helferkreis	Kath. Kirche St. Stephanus	3	3-5	Fahrdienste zu Seniorengottesdiensten, bei Bedarf nachbarschaftliche Hilfen
Baiersdorf	Kontaktgruppe für Senioren	Seniorenbeirat	11	16	Besuchsdienst, Spaziergänge, Erledigung verschiedener Kleinigkeiten
Baiersdorf	Fahrdienst	Seniorenbeirat	12	200	ehrenamtlicher, kostenloser Fahrdienst
Buckenhof	Sozialer Dienst der Frauenunion	Frauenunion	6	5	Hauswirtschaftliche Dienste, Fahrdienst, Besuchsdienste
Großenseebach	Seebacher Helfernetz	privat	39	20	Hauswirtschaftliche, handwerkliche Hilfen, Beratung, Begleitdienste, Einkaufsdienst, Unterstützung bei Schriftverkehr, PC, Behörden, Spaziergänge
Herzogenaurach	Kleiderkammer	Kath. Kirche St. Magdalena	30	10-15	Angebote für den schmalen Geldbeutel
Herzogenaurach	Erlanger Tafel - Ausgabe Herzogenaurach	Diakonie	30	20-25	Lebensmittelhilfe
Herzogenaurach	Herzo-Seniorenbüro	Stadt Herzogenaurach	25	145	Begleitdienste, Besuchsdienst, Oma-Opa-Service, Einkaufsdienst, handwerkliche Hilfen, Unterstützung bei Schriftverkehr, technische Hilfestellung, PC
Herzogenaurach	Betreuungsdienst	VdK OV Herzogenaurach	10	10	Besuchsdienst, Spaziergänge, Einkaufsdienst, Fahrdienst
Heßdorf	Heßdorfer Helfernetz	privat	5	10-15	Hauswirtschaftliche, Begleitdienste, Besuchsdienste, Fahrdienste
Möhrendorf	Nachbarschaftshilfe	Seniorenbeirat	1	20	Begleitdienst, Hilfe bei Krankheit und Pflege, Unterstützung bei Behörden, Weihnachtsaktion für ältere sozial schwache Bürger
Möhrendorf	Seniorenfreundlicher Einkaufsdienst	Seniorenbeirat	1	5-10	Lieferservice für Senioren
Röttenbach	Nachbarschaftshilfe	Katholische Kirche	2	20	Fahrdienste, Begleitdienste
Röttenbach	WiR! Wir in Röttenbach	Gemeinde	4	seit Sommer 2011	Vermittlung von nachbarschaftlichen Hilfen, Fahrdienste

Tab. A.10: Besuchsdienste im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Name des Dienstes	Träger	Ehrenamtliche MitarbeiterInnen	jährliche Nutzer	Zielgruppe
Adelsdorf	Besuchsdienst	Evang. Kirche Neuhaus	7	400-450	Geburtstags- und Krankenbesuche
Adelsdorf	Besuchsdienst	Kath. Kirche St. Stephanus	4	80-100	Geburtstags- und Krankenbesuche
Adelsdorf	Besuchsdienst	KAB	2	20-25	Geburtstags- und Krankenbesuche
Adelsdorf	Geburtstagsbesuchsdienst	Kath. Kirche St. Laurentius/Aisch	2	20-25	Geburtstagsbesuchsdienst
Aurachtal	Geburtstagsbesuchsdienst	Evangelische Kirche	2	35	Geburtstagsbesuche
Aurachtal	Besuchsdienst	VdK	3	250-300	Geburtstags- und Krankenbesuche
Baiersdorf	Wohnviertelshelfer	Katholische Kirche	30	300	Besuchsdienst
Baiersdorf	Geburtstagsbesuchsdienst	Evangelische Kirche	5	550	Geburtstagsbesuchsdienst
Bubenreuth	ökumenischer Altenheimbesuchsdienst	ökumenischer Trägerverband	35	45	Besuchsdienst im Seniorenheim
Bubenreuth	KONTAKT	Caritasverband	15	8	Besuchsdienst
Bubenreuth	Geburtstagsbesuchsdienst	Evangelische Kirche	10	150	Geburtstagsbesuche
Bubenreuth	Besuchsdienst	Arbeiterwohlfahrt	2	20-30	Kranken- und Geburtstagsbesuchsdienst
Eckental	Besuchsdienst	Evang. Kirche Eschenau	10	180-240	Geburtstagsbesuche
Eckental	Besuchsdienst	VdK	7	100	Geburtstags- und Krankenbesuche
Eckental	Besuchsdienst	Arbeiterwohlfahrt	2	5-10	Geburtstags- und Krankenbesuche
Großenseebach	Besuchsdienst	Evang.-Luth. Kirche St. Kilian Kairlindach	5	250-300	Geburtstags- und Krankenbesuche
Hemhofen	Besuchsdienst	Evang. Kirche	2	40	Besuchsdienst
Heroldsberg	Caritas-Besuchsdienst	Kath. Kirche St. Margaretha	18	90	Besuchsdienst
Heroldsberg	Besuchsdienst	Evangelische Kirche	9	250-300	Geburtstagsbesuchsdienst
Herzogenaurach	Besuchsdienst	Kath. Kirche St. Magdalena	20	20	Besuchsdienst für Kranke und Senioren
Herzogenaurach	Besuchsdienst	Seniorenbeirat	12	20	Besuchsdienst

Tab. A.10: Besuchsdienste im Landkreis Erlangen-Höchstadt

Gemeinde	Name des Dienstes	Träger	Ehrenamtliche MitarbeiterInnen	jährliche Nutzer	Zielgruppe
Herzogenaurach	Besuchskreis Liebfrauenhaus	Evangelische Kirche	11	10-20	Besuchsdienst im Seniorenheim
Herzogenaurach	Weihnachts- und Osterbesuchsdienst	Kath. Kirche St. Magdalena	6	250-300	Weihnachts- und Osterbesuche in Seniorenheimen und Krankenhäusern
Herzogenaurach	Besuchsdienst	Kath. Kirche St. Otto	5	120	Krankenbesuchsdienst
Herzogenaurach	Geburtstagsbesuchsdienst	VdK OV Herzogenaurach	4	120	Geburtstagsbesuchsdienst
Herzogenaurach	Geburtstagsbesuchsdienst ab 80 Jahren	Kath. Kirche St. Magdalena	3	130-140	Geburtstagsbesuchsdienst
Heßdorf	Besuchsdienst	Katholische Kirche	10	170	Geburtstags- und Krankenbesuche
Höchstadt	Ökumenischer Besuchsdienst	ökumenischer Trägerverband	10	50	Besuchsdienst im Seniorenheim
Höchstadt	Besuchsdienst	VdK	2	240-260	Geburtstags- und Krankenbesuche
Lonnerstadt	Krankenbesuchsdienst	Diakonieverein	7	50-70	Krankenbesuchsdienst
Lonnerstadt	Geburtstagsbesuchsdienst	Seniorenbeauftragte	2	15-20	Geburtstagsbesuchsdienst
Möhrendorf	Geburtstagsbesuchsdienst	Evangelische Kirche	20	120	Geburtstagsbesuchsdienst
Möhrendorf	Besuchsdienst	Evangelische Kirche	10	20-25	Besuchsdienst im Seniorenheim und zu Hause
Möhrendorf	Besuchsdienst	Seniorenbeirat	1	20	Geburtstags- und Krankenbesuche
Oberreichenbach	Geburtstagsbesuchsdienst	Evangelische Kirche	1	15	Geburtstagsbesuchsdienst
Röttenbach	Besuchsdienst	Katholische Kirche	8	100-120	Geburtstags- und Krankenbesuche
Spardorf	Geburtstagsbesuchsdienst	Gemeinde Spardorf	1	20	Geburtstagsbesuche
Uttenreuth	Füreinander/Miteinander	ökumenischer Trägerverband	6	15	Besuchsdienst
Vestenbergsgreuth	Kranken- Geburtstagsbesuchsdienst	Evangelische Kirche	2	50	Geburtstags- und Krankenbesuche
Wachenroth	Besuchsdienst	Katholische Kirche	1	5-6	Besuchsdienst
Weisendorf	Besuchsdienst	Katholische Kirche	4	80-100	Besuchsdienst
Weisendorf	Besuchsdienst	Evangelische Kirche	6	100-150	Besuchsdienst

Tab. A.11: Zusammensetzung des Arbeitskreises "Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Erlangen-Höchstadt a.d. Aisch

Name	Vorname	Organisation / Funktion
Eitel	Konrad	SPD - Kreisrat
Müller-Schimmel	Retta	Bündnis 90/Die Grünen - Kreisrätin
Schaub	Valentin	Freie Wähler - Kreisrat
Weis	Elke	FDP - Kreisrätin
Wüstner	Doris	CSU - Kreisrätin
Dr. Hacker	German	Bürgermeister der Stadt Herzogenaurach
Saft	Herbert	Bürgermeister der Gemeinde Kalchreuth
Tritthart	Alexander	Bürgermeister des Marktes Weisendorf
Wersal	Joachim	Bürgermeister der Gemeinde Hemhofen
Wronsky	Hans-Peter	Vorsitzender des Seniorenbeirates des Landkreises Erlangen-Höchstadt
Brandt	Johann	Caritasverband für die Stadt Erlangen und den Landkreis Erlangen-Höchstadt
Helm	Jutta	Arbeiterwohlfahrt, Kreisverband Erlangen-Höchstadt
Hornung	Sabine	Diakonisches Werk Erlangen
Niclas	Gisela	Arbeiter-Samariter-Bund, Regionalverband Erlangen-Höchstadt
Paulus	Elisabeth	VdK, Kreisverband Erlangen-Höchstadt
Üblacker	Jürgen	Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Erlangen-Höchstadt
Schmitt	Rosemarie	Fachstelle für pflegende Angehörige
Ganzmann	Jürgen	Beauftragter des Landkreises Erlangen-Höchstadt für Menschen mit Behinderung
Ackermann	Dorothea	Landratsamt Erlangen-Höchstadt, Sachgebietsleitung Soziales
Beer	Susanne	Landratsamt Erlangen-Höchstadt, Leitung der Abteilung Umwelt und Soziales
dos Reis Goncalves	Karola	Landratsamt Erlangen-Höchstadt, stv. Sachgebietsleitung Soziales
Dr. Lederer	Peter	Landratsamt Erlangen-Höchstadt, Leitung des Gesundheitsamtes
Preller	Maria	Landratsamt Erlangen-Höchstadt, Seniorenbeauftragte des Landkreises
Zehe	Manfred	MODUS-Institut Bamberg, AbtL Sozialplanung

Abb. A.1: Einschätzung der Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe zum Handlungsbedarf im Landkreis Erlangen-Höchstadt

