

Mitglieder der Arbeits- und Planungsgruppe „Plan für die Ältere Generation“

- Caps, Wolfgang
(Geschäftsführer Arbeiter-Samariter-Bund, Regionalverbund Forchheim)
- Cartus, Christian
(Wohnheimleiter ASB)
- Ehmann, Peter
*(Geschäftsführer des Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V.,
hier in Vertretung für die Kath. Kirche)*
- Fischer, Norbert
(Geschäftsführer Lebenshilfe Forchheim)
- Ginzel, Irmgard
*(Leitung der Diakonie-Sozialstation Gräfenberg-Thuisbrunn-Hiltpoltstein,
hier in Vertretung für den Arbeitskreis 6 „Soziale Dienste“ des Kreissenorenings)*
- Glauber, Reinhardt
(Landrat des Landkreises Forchheim)
- Hellmann, Stefanie
*(Leiterin des Haus Heinrich Wichern des Diakonischen Werkes Bamberg-Forchheim e.V.,
hier in Vertretung für den Arbeitskreis 2 „Wohnen im Altenheim“ des Kreissenorenings)*
- Herrnleben, Rainer
(SPD Kreistagsfraktion)
- Hoffmann, Lisa
(Geschäftsführerin der Arbeiterwohlfahrt Forchheim e.V.)
- Matlachowski, Matthias
(Projektleiter KLAR, Moderator der Altenhilfeplanung)
- Pohl, Birgit
*(Beratungsstelle für pflegende Angehörige,
hier in Vertretung für das Diakonische Werk Bamberg-Forchheim e.V.)*
- Rettig, Bernhard
(Landratsamt Forchheim, Sachgebietsleiter Soziale Angelegenheiten)
- Schulenburg, Horst
(Kreissenorenring)
- Thiel, Wolfgang
(Landratsamt Forchheim, Abteilungsleiter Soziale und Kommunale Angelegenheiten)
- Vahle, Silke
(Landratsamt Forchheim, Kommunale Behindertenbeauftragte)
- Zimmermann, Wilmya
(Kreissenorenring)

Zeitweise Mitarbeit:

- Altjohann, Kerstin
(Lebenshilfe, Belange behinderter Menschen)
- Blum, Maria
(Freie Wähler Kreistagsfraktion)
- Hempfling, Martin
(Landratsamt Forchheim, Jugendhilfeplanung)
- Kreller, Anton
(Landratsamt Forchheim, Heimaufsicht)
- Zeiß, Erwin
(CSU Kreistagsfraktion)

Gliederung

Grußwort des Landrates	6
1 Einleitung	8
1.1 Selbstverständnis der Altenhilfeplanung im Landkreis Forchheim: „(Offener) Plan für die Ältere Generation“	8
1.2 Bisherige Aktivitäten im Landkreis Forchheim im Bereich Altenhilfe	11
2 Demographischer Wandel	14
2.1 Demographische Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland	15
2.2 Demographische Entwicklung im Landkreis Forchheim	18
3 Angebote für die Ältere Generation	25
3.1 <i>Offene Altenhilfe</i>	26
3.1.1 Kirchliche Angebote	27
3.1.2 Kommunale Angebote (Kommunen und Vereine)	30
3.1.3 Angebote der Wohlfahrtsverbände	35
3.1.4 Angebote der Selbsthilfe	38
3.1.5 Angebote der hauswirtschaftlichen Versorgung	39
3.1.6 Wohnen im Alter	41
3.2 <i>Ambulante Altenhilfe</i>	48
3.2.1 Ambulante Pflegedienste	48
3.2.2 Beratungsstellen für pflegende Angehörige	56
3.2.3 Netzwerk Palliativ-Care	60
3.2.4 Ambulante stundenweise Entlastung für (pflegende) Angehörige	62
3.2.5 Essen auf Rädern / Mittagstische	67
3.2.6 Fahrdienste	70
3.3 <i>Teilstationäre Altenhilfe</i>	72
3.3.1 Kurzzeitpflege	72
3.3.2 Tagespflege	75
3.3.3 Nachtpflege	76
3.4 <i>Vollstationäre Altenhilfe</i>	77
3.4.1 Alten- und Pflegeheime	77
3.4.2 Krankenhäuser mit entspr. Schwerpunkt	81
3.5 <i>Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige</i>	90

3.6	<i>Besondere Lebenslagen im Alter</i>	101
3.6.1	Menschen mit Migrationshintergrund	101
3.6.2	Menschen mit demenziellen Erkrankungen	103
3.6.3	Menschen mit Behinderungen	104
3.6.3.1	Kommunale Behindertenbeauftragte	106
3.6.3.2	Offene Behindertenarbeit OBA	110
3.6.3.3	Einrichtungen für ältere Menschen mit Behinderungen	111
3.6.4	(Pflegerische) Angehörige	114
3.6.5	Information: Betreuungs- und Patientenverfügung	115
3.6.6	Information: Technische Hilfen im Alter	117
4	(Vernetzungs-) Strukturen im Bereich der Altenhilfe im Landkreis Forchheim	119
4.1.1	Landratsamt Forchheim	119
4.1.2	Kreisarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege für den Landkreis Forchheim (KAG)	122
4.1.3	Fachbeirat für soziale Angelegenheiten (ehemals: Sozialhilfeausschuss)	125
4.1.4	Sozialpolitische Gespräche	125
4.1.5	Treffen der Geschäftsführer der Wohlfahrtsverbände	125
4.1.6	Kreissenorenring	126
4.1.7	Seniorenvertreter / Kommunale Seniorenbeauftragte	128
4.1.8	Bayerisches Netzwerk Pflege	131
4.1.9	Netzwerk Palliativ Care	131
4.1.10	Projekt KLAR	132
4.1.11	Arbeits- und Planungsgruppe	133
4.1.12	Selbsthilfebüro	134
5	Empfehlungen	136
5.1	Empfehlungen für den Landkreis	136
5.2	Empfehlungen für Kommunen	138
5.3	Empfehlungen für Vereine	139
5.4	Empfehlungen für kirchliche Einrichtungen	139
5.5	Empfehlungen für Wohlfahrtsverbände	140
5.6	Empfehlungen für sonstige Akteure	142
6	Maßnahmenvorschläge	143
7	Rechtliche Grundlagen / Politische Verankerung im Landkreis Forchheim	145
8	Verzeichnis der Abbildungen	146
9	Anhang	148
9.1	Bevölkerungsprognose 2006 (Jugendamt LRA Forchheim, Martin Hempfling)	
9.2	Die „Generation ab 50“ – Ergebnisse der Repräsentativbefragung vom Oktober 2001	
9.3	Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für den Landkreis Forchheim	
9.4	Auflistung der einzelnen Ergebnisse der Gemeindebefragung	
9.5	Seniorenwegweiser für den Landkreis Forchheim	
9.6	Anhang – Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen	
9.7	Anhang – Krankenhäuser mit entsprechendem Schwerpunkt	
9.8	Anhang – Landratsamt Forchheim	
9.9	Protokolle der Sitzungen der Arbeits- und Planungsgruppe	

Grußwort des Landrates



Liebe Mitbürgerinnen, liebe Mitbürger,

der demographische Wandel ist im vollen Gange. Die Menschen werden immer älter und die Geburtenzahlen sind seit Jahren stark zurückgegangen. Das Verhältnis der Senioren zu den anderen Bevölkerungsgruppen wird sich von 1:3 auf 1:2 verändern. Dies wird sich auf die Pensionen- und Rentenversicherung, auf die Pflege, auf die Gesundheitskosten und viele andere Bereiche auswirken.

Angesichts der steigenden Lebenserwartungen wird auch die Zahl der Hochbetagten weiter wachsen. Bis 2030 wird ihr Anteil um 40 % zunehmen. Diese demographische Entwicklung erfordert eine wohl überlegte und fundierte Seniorenpolitik des Landkreises.

Durch das Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz (AGPflegeVG) ist der Landkreis verpflichtet darauf hinzuwirken, dass in seinem Einflussbereich die erforderlichen Einrichtungen der Altenpflege rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen und ein bedarfsgerechtes Versorgungsnetz existiert.

Ausgangspunkt für den „Plan für die ältere Generation“ ist die Bestandserfassung, die Bedarfsermittlung und die Maßnahmendefinition.

Schwerpunkte der Planung sind die ambulante, die teilstationäre und die stationäre Altenhilfe. Ebenso gehört die offene Altenhilfe (Seniorenarbeit der Kirchen, kommunale Angebote, Angebote der Wohlfahrtsverbände, Seniorenclubs und Selbsthilfegruppen) dazu, weil gerade durch sie vorbeugende Handlungskonzepte verwirklicht werden können.

Eine nachhaltige Seniorenplanung des Landkreises hat gegenüber der reinen Bedarfsfeststellung und der darauf bezogenen finanziellen Förderung die Vorteile der Steuerungsmöglichkeit und des Einbringens von Lösungsvorschlägen, um die Aufgabenstellungen auch finanzieren zu können.

Im „Plan für die ältere Generation“ geht es auch um die wichtigen Aufgaben der Koordination und der Planungsabstimmungen der unterschiedlichen Träger. Augenmerk legen wir auch darauf, dass nicht nur die Quantität, sondern auch die Qualität der Angebote stimmt.

Die Seniorenplanung ist als Hilfe zur Selbsthilfe zu verstehen, das heißt: mehr Selbstständigkeit im Alter, mehr Mitwirkung im gesellschaftlichen Leben, Seniorenbeiräte, Begegnungsmöglichkeiten zwischen Jung und Alt und vieles mehr.

Der Arbeitsgruppe, die den „Plan für die ältere Generation“ erstellt hat, danke ich sehr herzlich. Ein ganz besonderer Dank gilt Herrn Matthias Matlachowski für sein Engagement.

Dieser „Plan für die ältere Generation“ ist nun erstellt aber nicht abgeschlossen. Wie in der Jugendhilfeplanung, muss das Werk immer wieder aktualisiert werden.

Ihr Landrat
Reinhardt Glauber

1 Einleitung

1.1 Selbstverständnis der Altenhilfeplanung im Landkreis Forchheim:

„(Offener) Plan für die Ältere Generation“

Fakten: Der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung ist seit Kriegsende kontinuierlich angestiegen. Den Altenberichten der Bundesregierung (BMFSFJ 1993 und 1998a) ist zu entnehmen, dass 1950 der Anteil der über 60-Jährigen 14,6 % betrug und bis 2001 auf 24,1 % angestiegen ist. Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes gehen für 2025 von einem Anteil von etwa 35 % bei den über 60-Jährigen aus. Eine ganz aktuelle Aussage: „Nach der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung wird die Gruppe der 60-Jährigen und Älteren in den kommenden Jahrzehnten stark zunehmen“. Es „werden im Jahr 2030 fast 8 Millionen mehr 60-Jährige und Ältere in Deutschland leben (28,4 Millionen) als im Jahr 2005 (20,5 Millionen). Dies entspricht einer Zunahme von gut 38 %. Im Jahr 2030 würde dann mehr als jeder dritte Einwohner in Deutschland zu den 60-Jährigen und Älteren zählen (2005: jeder vierte)“¹.

Ohne diese Zahlen im Detail zu kennen, ist sich die breite Öffentlichkeit in Deutschland über diese Fakten im Wesentlichen bewusst.

Grundlagen und Begrifflichkeit: Der Auftrag zur Altenhilfeplanung leitet sich aus dem Verfassungsgebot des Art. 28 Abs. 2 GG zur allgemeinen Daseinsvorsorge einer Kommune für ihre Bewohner und den Landes- und Kommunalverfassungen ab. Der Begriff der „Altenhilfe“ fand mit dem damals neuen Bundessozialhilfegesetz (BSHG) im Jahre 1962 erstmals seinen Niederschlag in einem Gesetz und wurde als Paragraf 71 in das neue SGB XII übernommen. Diese Bestimmung räumt dem Sozialhilfeträger nicht nur die Befugnis zur Tätigkeit auf dem Gebiet der Altenhilfe ein, sie enthält ebenso eine Aufforderung zum Handeln, wie die Formulierung zum Ausdruck bringt. § 71 SGB XII ist insofern als Konkretisierung des Verfassungsgebots und als rechtliche Grundlage der kommunalen Altenhilfeplanung zu verstehen. Der Gesetzgeber hat es bisher unterlassen, eine weitergehende gesetzliche Regelung zu schaffen. Die kommunale Altenhilfeplanung ist Teil der kommunalen Sozialplanung neben der Kinder- und Jugendhilfeplanung, der Behindertenhilfeplanung und den diversen Aufgaben der Sozialberichterstattung.

¹ Aus „Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2, 2008“

Leitgedanken: Die Gesetzesvorgaben stellen die Kommunen vor ein weites Feld von Recherche-, Entwicklungs- und Vernetzungsaufgaben, die zudem der ständigen Evaluation unterliegen müssen. Bei den bekannt knappen Personalressourcen und dem für solche Aufgaben im Allgemeinen nicht ausgebildeten Personal stellt sich dies als „Herkulesaufgabe“ dar. Ungeachtet dieser Schwierigkeiten müssen sich die Kommunen aus eigenen Interessen der Aufgabe annehmen. Dabei sollte bedacht werden, dass den Nachteilen der gewichtige Vorteil eines immensen Gestaltungsspielraumes gegenüber steht. Diesen Vorteil galt und gilt es, in Zusammenarbeit mit den beteiligten Protagonisten der lokalen Altenarbeit, schnell und effizient zu nutzen.

Die kommunale Altenhilfeplanung ist aus gesetzgeberischer Sicht bisher nicht Pflichtaufgabe der Städte und Landkreise. Es darf jedoch nicht verkannt werden, dass die Altenhilfeplanung eine Aufgabe mit eminenter politischer Bedeutung für die Kommunen darstellt. In einer Zeit, die von der Altersentwicklung der Gesellschaft geprägt ist und eine zunehmende „Landflucht“ und Ballungsraumorientierung sieht, bietet Altenhilfeplanung die Grundlage, die lokalen Auswirkungen solcher Entwicklungen zu beobachten, zu analysieren und führt damit zu Erkenntnissen, welche die kommunalen Entscheidungsträger in die Lage versetzen rechtzeitig Programme zu entwickeln und auf den Weg zu bringen und damit auf kommunaler Ebene in absehbare negative Entwicklungen steuernd einzugreifen. Die Grundlagen für die Möglichkeiten und Strukturen, die künftigen Generationen zugute kommen sollen, müssen heute geschaffen werden. Der Landkreis Forchheim steht ebenso wie die kreisangehörigen Gemeinden, in Konkurrenz zu anderen Kommunen. Für eine positive und nachhaltige Entwicklung im Landkreis Forchheim wird sich daher eine schnelle Planung und Umsetzung als entscheidender „Standortvorteil“ erweisen.

Planung und Realisierung erfolgen im Hinblick auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen, sowie von Menschen mit nichtdeutschem Hintergrund. Der Personenkreis „ältere und alte Menschen“ hat allgemeine Bedürfnisse und Wünsche, die sich nicht oder unwesentlich von solchen jüngerer Menschen unterscheiden. Daneben entwickeln sich jedoch besondere Bedürfnisse, bedingt aus abnehmenden Fähigkeiten und Potenzialen, aber auch aus veränderten persönlichen Gewohnheiten und Interessen. Dies betrifft z.B. die Bereiche altersgemäßes Wohnen, hauswirtschaftliche Versorgung, die gesundheitliche Situation und Pflegebedarf, die Mobilität, die soziale Integration, die Freizeitgestaltung und insgesamt das Spektrum das ein Leben im Alter ausmachen kann. Es versteht sich von selbst, dass ein defizitorientierter Ansatz, diesen Ansprüchen nicht gerecht wird.

Jede/Jeder die/der sich mit dieser Thematik auseinandersetzt, wird sich vor Augen halten müssen, wie er selbst im Alter leben möchte. Ziel der Altenhilfeplanung wird es sein, die notwendigen Strukturen, Angebote, Einrichtungen anzuregen oder zu schaffen und vor-

zuhalten, die es dem Einzelnen ermöglichen, seine Wünsche und Vorstellungen des Lebens im Alter nicht an den Beschränkungen durch den Mangel an bedarfs- und interessegerechten Angeboten zu orientieren, sondern allein am Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen. Dabei muss ein Hauptaugenmerk darauf gerichtet sein, der Isolation im Alter, mit allen negativen Begleiterscheinungen entgegenzuwirken und die Möglichkeit zu generationsübergreifenden Kontakten zu fördern.

Fazit und Ausblick: Zum Selbstverständnis des Landkreises Forchheim gehört es, den Plan für die ältere Generation aktiv auf den Weg zu bringen, ihn als Gestaltungsspielraum zu nutzen, stets weiter zu entwickeln, die Öffentlichkeit über bestehende Angebote zu informieren, aber auch bürgerschaftliches Engagement zu initiieren und zu fördern. Mit dem Instrument „Plan für die ältere Generation“ gibt sich der Landkreis Forchheim die Möglichkeit, gezielt die Voraussetzungen zu schaffen um allen Landkreisbewohnern einen positiven Rahmen für die letzten Lebensphasen zu bieten. Neben anderen Faktoren, wie z.B. wirtschaftliche Rahmenbedingungen, Infrastruktur und Angebote für Jugend und Familien wird auch dies für die persönliche Entscheidung zum Zuzug und Verbleib in einer Gemeinde im Landkreis Forchheim von Bedeutung sein.

1.2 Bisherige Aktivitäten im Landkreis Forchheim im Bereich Altenhilfe

Altenhilfeplanung – oder die gemeinsame Arbeit am „(Offenen) Plan für die Ältere Generation“, wie der Sprachgebrauch im Landkreis Forchheim die anderweitig als Altenhilfeplanung bekannte Zukunftsaufgabe nennt – hat im Landkreis Forchheim eine lange Tradition.

Bereits als Themen wie der „Demographische Wandel“ und die „drohende Überalterung der Gesellschaft“ noch nicht für zahlreiche provokative Überschriften in der Tagespresse sorgten, hat man sich im Landkreis Forchheim Gedanken gemacht über ein Miteinander der Generationen, über Unterstützungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren und über Möglichkeit, die Potenziale der Älteren Generation zu nutzen und anzuerkennen. Altenhilfeplanung hat also bereits an mehreren Stellen im Landkreis Forchheim stattgefunden.

Für die letzten Jahre kann man die wichtigsten Meilensteine kurz nachvollziehen:

- Seit nahezu 40 Jahren besteht die **Kreisarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege für den Landkreis Forchheim (KAG)**. Hierbei handelt es sich um einen Zusammenschluss von Vertretern der freien Wohlfahrtsverbände, der katholischen und evangelischen Kirche, sowie Kreisräten und Verwaltungsmitgliedern des Landkreises Forchheim. Intention der Kreisarbeitsgemeinschaft ist die *landkreisweite Anregung und Förderung sozialer Anliegen*. In der Öffentlichkeit ist sie durch die jährliche „*Weihnachtsaktion*“ bekannt. Dabei werden Geld- und Sachspenden gesammelt und an Bedürftige weitergeleitet. Eine weitere Aufgabe ist die Unterstützung Bedürftiger in einer finanziellen Notlagesituation, die nicht durch Hilfen aufgrund von Rechtsansprüchen oder durch Dritte getragen wird.
- Bereits im Jahr 1999 wurde der **Kreissenorenring (KSR)** im Landkreis Forchheim gegründet. Der KSR ist ein ehrenamtliches Netzwerk von Seniorinnen und Senioren für Seniorinnen und Senioren im Landkreis. Relevante Themen aus den Bereichen Pflege, Gesundheit, Kirche, Wirtschaft und Politik bilden die Inhalte dessen Aktivitäten. Die Organe des KSR sind Vollversammlung, Beirat, sowie die zugehörigen Arbeitskreise. Die Koordination und Unterstützung wird vom Landratsamt übernommen. Der KSR hat in den letzten Jahren eine Vielzahl von Aktivitäten nach Innen und Außen entfaltet. Einen Altenhilfeplan, wie es ursprünglich in der Agenda des KSR vorgesehen war, konnte er jedoch bis dato nicht entwickeln. Dabei wird nicht verkannt, dass in vielen Arbeitsbereichen durch den KSR bereits

ca. 1970

1999

in der Umsetzung das passierte, was in strukturierter Weise inhaltlicher Bestandteil eines solchen Planes ist.

2001

- Im Jahre 2001 erfolgte, im Auftrag des Landkreises und realisiert durch das Basis-Institut Bamberg eine **Repräsentativbefragung zur Situation der Generation ab 50**. Die Repräsentativbefragung ist eine Bedarfsanalyse der lebensweltorientierten Bedürfnislagen einer Zielgruppe. Sie stellt eine Grundlage für weitere Planungsschritte dar, wenn daraus konkrete Maßnahmen entwickelt werden.

2003

- In 2003 wurde die **Pflegebedarfsermittlung** durchgeführt und ein **Pflegebedarfsgutachten** erstellt, gleichfalls im Auftrag des Landkreises, realisiert durch das Modus-Institut der Universität Bamberg. Die Pflegebedarfsplanung ist innerhalb einer Altenhilfeplanung eine Pflichtaufgabe der Landkreise. Sie ist im Bayerischen Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz verankert. Hiernach sind die Landkreise verpflichtet für die wichtige Pflegeinfrastruktur Bedarfsplanungen in den Sektoren „ambulant“, „teilstationär“ und „vollstationär“ durchzuführen und fortzuschreiben.

2004

- Seit 1. März 2004 engagiert sich das **Modellprojekt KLAR** (Kreative Lösungen im Alter für den ländlichen Raum) im Landkreis Forchheim mit einer vierjährigen Laufzeit bis Ende Februar 2008. Hierbei handelt es sich um ein Modellprojekt unter der Trägerschaft des Caritasverbands für den Landkreis Forchheim e.V. sowie des Diakonische Werk Bamberg-Forchheim e.V. In einer Entwicklungspartnerschaft von Trägern der Altenhilfe, Kommunen und dem Landkreis Forchheim werden in zwei ausgewählten Kommunen des Landkreises Forchheim gemeinsam neue und innovative Wege beschritten, Altenhilfestrukturen für u.a. an Demenz Erkrankte im ländlichen Raum zu entwickeln und zu erproben. Ziel ist es dabei, die Kommunen zu befähigen, ihre Alten (insbesondere Demente) selbst zu versorgen und ein würdiges Leben und Sterben in der gewohnten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Dazu soll über die bisherigen Grenzen des Zusammenwirkens, über verschiedene Angebotsformen und Gruppierungen hinaus und ohne Tabus geprüft werden, welche Entwicklungsmöglichkeiten sich zur Verwirklichung dieser Ziele am Land verwirklichen lassen. Neue und innovative Angebots- und Zusammenarbeitsformen sollen dabei entwickelt werden.

2005

- Mit Beschluss des Kreistages vom 25. November 2005 bestellt der Landkreis Forchheim einen **Fachbeirat für soziale Angelegenheiten** der sich aus Mitgliedern der Kreisarbeitsgemeinschaft (Vertretern der Kirchen und der Verbände der freien Wohlfahrtspflege) zusammensetzt. In dieser Funktion übernimmt der Fachbeirat die bis zum 31.12.2004 vom Sozialhilfeausschuss wahrgenommenen Aufgaben und nimmt beratend nach Bedarf an den Sitzungen des Kreisausschusses teil.

2006

- Am 5. Oktober 2005 fand ein **Sozialpolitisches Gespräch** zwischen Landrat Glauber und Vertretern der Wohlfahrtsverbände im Landkreis Forchheim statt.
- Die **Arbeits- und Planungsgruppe „Plan für die Ältere Generation“** im Landratsamt Forchheim dient als gemeinsames Planungs- und Gestaltungsgremium des Landkreises Forchheim bei der Erstellung des „Plan für die Ältere Generation“. Da sich die Akteure im Landkreis Forchheim bewusst dafür entschieden haben, den „Plan für die Ältere Generation“ gemeinsam und in Eigenregie zu realisieren und nicht von einer Planungs- oder Beratungsagentur „einzukaufen“, kommt der Arbeits- und Planungsgruppe eine zentrale Rolle zu. In Folge einer Auftaktveranstaltung zur Planung für die Ältere Generation am 14. März 2006 im Landratsamt Forchheim konnten unter Federführung des Landratsamtes Vertreter der Wohlfahrtsverbände, der Kirchen, der Kreistagsfraktionen sowie von Akteuren der Altenhilfe im Landkreis Forchheim am 27.09.2006 zu einem konstituierenden ersten Treffen der Arbeits- und Planungsgruppe eingeladen werden. Seit dem ersten Treffen kam das Gremium bis Januar 2008 im zweimonatigen Rhythmus zusammen um die einzelnen Teilbereiche des „Plans für die Ältere Generation“ gemeinsam zu erarbeiten.

2007

2008

- **Modellprojekt KLAR** (Kreative Lösungen im Alter für den ländlichen Raum) im Landkreis Forchheim endet im Februar 2008 in der Trägerschaft von Diakonischem Werk Bamberg-Forchheim e.V. und dem Caritas-Verband für den Landkreis Forchheim. Der Landkreis Forchheim führte das Modellprojekt unter eigener Trägerschaft für zehn Monate weiter. Dabei war eine dauerhafte Weiterführung des Projekts in Erwägung gezogen worden. Zentrales Anliegen im Rahmen dieser Weiterführung war die Erarbeitung einer Urfassung des Planes für die ältere Generation. **Der Plan für die ältere Generation wurde dann in der Urfassung am 13.06.2008 erstellt.** Diese Fassung wurde dann im Dezember 2008 vom Kreistag des Landkreises Forchheim verabschiedet, mit der Maßgabe, dass eine „Prioritätenliste“ der Aufgaben erstellt wird. Der Projektleiter des Projektes KLAR beendete am 13.07.08 seine Mitarbeit, nachdem ihm eine Weiterbeschäftigung durch den Landkreis, über das Jahr 2008 hinaus, nicht in Aussicht gestellt wurde. Damit endete das Projekt KLAR und vorläufig auch die Fortführung am Plan für die ältere Generation.

2009

Vorschau: Geplant ist eine Neuinitialisierung der Arbeits- und Planungsgruppe als **Steuerungsgruppe** und die Fortführung der Arbeit am Plan für die ältere Generation.

2 Demographischer Wandel

Quantitative Veränderungen

Dem fünften Altenbericht der Deutschen Bundesregierung (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) vom August 2005 ist zu entnehmen, dass die Experten damit rechnen, dass die *Gesamtbevölkerung bis zum Jahr 2050 um rund neun Prozent schrumpfen* wird. Dabei ist besonders zu beachten, dass der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter zwischen 20 und 65 Jahren überdurchschnittlich (nämlich um 20 Prozent) am stärksten schrumpfen wird. Dem gegenüber steht der Anteil der über 65 Jährigen. Der Anteil dieser älteren Bevölkerungsgruppe wird im gleichen Zeitraum (bis 2050) um 54 % anwachsen. Der Anteil der über 80 Jährigen sogar um rund 174 %. Somit werden die Gesamtanteile der über 65 Jährigen rund 29,6 % und der über 80 Jährigen rund 12 % betragen.

Qualitative Veränderungen

Qualitative Änderungen, vor allem innerhalb der Familien aber auch innerhalb der Gesellschaft, werden die Entwicklungen die bereits durch die Darstellung der Entwicklung der bloßen Verhältniszahlen angedeutet wurde, noch erheblich verstärken. Beispielsweise haben sich die *familialen Netzwerke* verändert und werden sich weiterhin verändern. Zunehmend mehr Menschen leben ohne die bisher gewohnte (enge) Anbindung an eine (traditionelle) Familie. Diese können dann, falls Unterstützungs- und/oder Pflegebedarf im Alter entstehen sollte, nicht auf die bisherigen familialen Netzwerke zurückgreifen. Professionelle Dienste werden zunehmend an die Stelle von innerfamiliären Unterstützungsformen rücken müssen. Gleichzeitig ist zu beobachten, dass Hilfen die informell innerhalb der Siedlung oder der Straße in nachbarschaftlichen Verhältnissen erbracht wurden zunehmend nicht mehr (so einfach) verfügbar sein werden, wie bisher.

Hilfenetzwerke

Eine grundsätzliche Idee, wie sie beispielsweise in Ehrenamtlichenbörsen, „Leihopa“-Projekten oder generationsübergreifenden Wohngemeinschaften zum tragen kommt, besteht darin, genau die auseinanderbrechenden oder nicht mehr ausreichend greifenden natürlichen Hilfesysteme wie *Familie und Nachbarschaft* künstlich zu imitieren. Senioren-WGs oder generationsübergreifende Wohnformen sind typische Beispiele für solche Bemühungen.

2.1 Demographische Entwicklung in der Bundesrepublik

Deutschland

Das Bundesinnenministerium fasst die Herausforderungen der demographischen Entwicklung für Deutschland prägnant zusammen und beschreibt die demographischen Veränderungen für die Bundesrepublik Deutschland auf seiner Internetseite wie folgt:

Zitat Bundesinnenministerium, www.bmi.bund.de:

Der demographische Wandel in Deutschland – ein Überblick

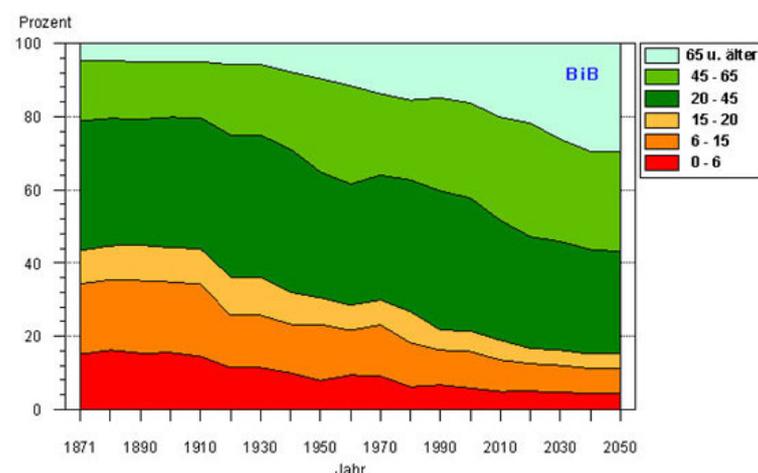
Der demographische Wandel ist eine der größten Herausforderungen für die Zukunft unseres Landes. Als Herausforderung erweist sich dabei weniger der langfristige Bevölkerungsrückgang in Deutschland - nach den neuesten Bevölkerungsvorausberechnungen von derzeit 82 Mio. auf eine Größenordnung zwischen 74 und 69 Mio. Menschen im Jahre 2050 -, sondern vielmehr die zunehmende Alterung der Bevölkerung, die unsere sozialen Sicherungssysteme in Schwierigkeiten bringt und nach langfristigen Anpassungsstrategien verlangt.

Altern der Bevölkerung bedeutet, dass sich die Zusammensetzung der Bevölkerung immer mehr in Richtung älterer Menschen verschiebt. Entscheidend ist also weniger eine wachsende Zahl älterer Menschen, sondern vor allem der wachsende Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung. Wie die neuesten Modellrechnungen zur Bevölkerungsentwicklung zeigen, wird der Anteil der 65-Jährigen und Älteren von heute 19,3 % auf 31,8 % bis 33,2 % im Jahre 2050 – je nach Wanderungsannahme - steigen; zugleich wird sich der Anteil

der Hochbetagten (80 Jahre und älter) auf etwa 14 bis 15 % erhöhen und damit fast verdreifachen.

Die demographische Alterung Deutschlands ist keineswegs neu, sondern eine Entwicklung, die

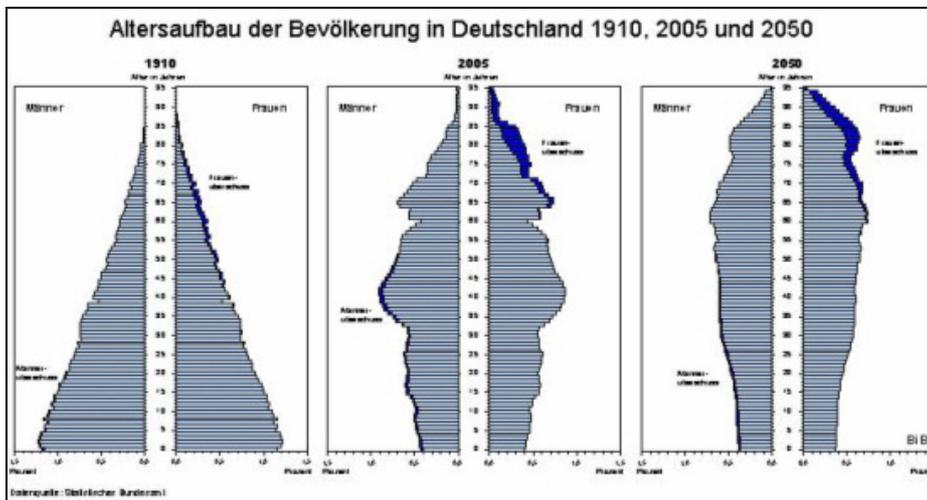
Abb. 1: Entwicklung der Altersstruktur in Deutschland von 1871 bis 2050



Datenquelle: Statistisches Bundesamt und Bundesministerium des Innern; eigene Berechnungen

schon seit über 100 Jahren im Gange ist. Ursachen hierfür sind die langfristigen Veränderungen der Geburtenhäufigkeit – vor allem die Geburtenrückgänge um 1900 und um 1970 – und der kontinuierliche Anstieg der Lebenserwartung. Die gestiegene Lebenserwartung war zunächst die Folge des Rückgangs der Säuglings- und Kindersterblichkeit. Heute ist die zunehmende Lebenserwartung der älteren Menschen für diesen generellen Anstieg der Lebenserwartung verantwortlich.

Wie sich diese Entwicklungen auf den Altersaufbau der Bevölkerung auswirken, lässt sich an den Bevölkerungsstrukturen für die Jahre 1910, 2005 und 2050 ablesen: Zu Beginn des letzten Jahrhunderts hatte der Altersaufbau noch die Form einer Pyramide. Die Anteile der Kinder und Jugendlichen waren noch sehr hoch, die Anteile der älteren Menschen dagegen niedrig; der Altersaufbau war insgesamt gleichmäßig.



Anfang des 21. Jahrhunderts hat sich das Bild durch die steigende Lebenserwartung und den starken Rückgang der Geburten seit Ende der 60er Jahre grundlegend verändert: Am stärksten besetzt sind nicht mehr die jüngeren Jahrgänge, sondern die Altersjahrgänge zwischen 35 und 47 Jahren – die "Babyboomer". Selbst die Anteile der bis 60-Jährigen sind – mit Ausnahme der schwächer besetzten Geburtsjahrgänge des Zweiten Weltkriegs – noch höher als die der Kinder und Jugendlichen.

Diese Verschiebung der Altersstruktur zugunsten der Anteile älterer Menschen wird sich, wie die Bevölkerungspyramide für das Jahr 2050 zeigt, weiter fortsetzen. So werden 2050 die Altersjahrgänge der etwa 60-Jährigen am stärksten vertreten sein; der Anteil der 80-Jährigen wird dann höher sein als der Anteil der Neugeborenen.

Gemessen am Lebenshorizont einzelner Generationen ist die Alterung der Bevölkerung ein irreversibler Vorgang, weil sie im heutigen Altersaufbau der Be-

völkerung bereits angelegt ist. So sind die Rentner des Jahres 2050 bereits geboren, ihre Zahl steht mehr oder weniger fest. Steigende Geburtenzahlen oder Zuwanderungen in den heutigen Größenordnungen können den Prozess der demographischen Alterung lediglich mildern, jedoch nicht umkehren.

Die Auswirkungen der demographischen Alterung zeigen sich am deutlichsten bei den Alterssicherungssystemen, die in Deutschland auf einem sogenannten „Generationenvertrag“ aufbauen. Für ihre Leistungsfähigkeit kommt es ganz wesentlich auf den so genannten "Altenquotienten" an, das heißt das zahlenmäßige Verhältnis der Personen im Rentenalter als potenzielle Leistungsempfänger zu den Personen im Erwerbsalter. Geht man beim Rentenalter vom bisherigen Durchschnittsalter bei Renteneintritt von ca. 60 Jahren aus und legt als Personen im Erwerbsalter die 20- bis unter 60-Jährigen zugrunde, dann ergibt sich derzeit ein Altenquotient von 45 das heißt: Auf 100 Personen im Erwerbsalter kommen zurzeit 45 Personen im Rentenalter. Dieser Altenquotient wird nach den Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes bis 2030 auf 75 bis 78 empor schnellen und bis 2050 weiter auf 85 bis 91 steigen. Da die Rentenleistungen letztlich von den Erwerbstätigen erwirtschaftet und finanziert werden müssen, wird eine langfristige Anpassung der Alterssicherungssysteme unumgänglich sein. Eine günstigere Entwicklung des Altenquotienten wäre zu erwarten, wenn man ein Renteneintrittsalter von 65 oder 67 Jahren zugrunde legte (vgl. 11. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung). Dann würde der Altenquotient bis 2050 lediglich auf 60 bis 64 (Renteneintrittsalter bei 65) oder 52 bis 56 (Renteneintrittsalter bei 67) ansteigen.

Demographischer Wandel bedeutet aber nicht nur das Altern der Bevölkerung, es verändern sich auch die Formen des partnerschaftlichen Zusammenlebens. Die "soziale Institution" der Ehe und Familie verschwindet zwar keineswegs, heiraten und Kinder haben wird aber nicht mehr von nahezu der gesamten Bevölkerung als Lebensmodell gewählt. Bereits heute bleibt ein Drittel aller Frauen und Männer unverheiratet. Der Anteil der Singles, der Alleinerziehenden und der nichtehelichen Lebensgemeinschaften ist in der Altersgruppe von 35 bis 39 Jahren, in der man einen Teil der Familienphase durchlebt, auf über 30% (Frauen) angestiegen. Die Betrachtung dieser Altersgruppe wird deshalb gewählt, um z.B. jüngere Alleinlebende, die noch keine Kinder oder Partner haben, oder ältere Alleinlebende oder Paare, deren Kinder den Haushalt bereits verlassen haben, auszuschließen. Mehr als 30 % aller Ehen enden mit einer Scheidung und die enge Verknüpfung von Ehe und Zusammenleben mit Kindern beginnt sich aufzulösen. So werden 28 % aller Kinder von unverheirateten Frauen zur Welt gebracht.

Zitat Ende

2.2 Demographische Entwicklung im Landkreis Forchheim

An dieser Stelle muss vorweg noch einmal verdeutlicht werden, dass das Alter keine Last, sondern ein Geschenk ist und für die Gesellschaft wie für den Einzelnen viele Chancen bietet – trotz vielfältiger Diskussionen um die Finanzierbarkeit – auch im Miteinander der Generationen.

Im Rahmen der Jugendhilfeplanung wurden vom Landratsamt Forchheim bevölkerungsrelevante Daten speziell

für den Landkreis Forchheim und seine einzelnen Gemeinden zusammengetragen. Aus diesen Daten wurden Vorausberechnungen für die weitere Entwicklung

- der Bevölkerungszahlen insgesamt
- sowie der Anteile der einzelnen Altersgruppen

entwickelt.

Grundsätzlich sind für Vorausberechnungen dieser Art drei Variablen entscheidend:

- Geburtenzahlen,
- Sterbezahlen,
- Wanderungssaldo.

Die Basis der Berechnung bilden dabei der Bevölkerungsstand und die aktuelle Altersverteilung.

Für die Betrachtungen im „Plan für die Ältere Generation“ ist vor allem die Entwicklung der Altersgruppen ab 50 Jahre entscheidend. Aus diesem Grund werden in den folgenden Grafiken auch nur diese Altersgruppen genauer betrachtet.

Ebenso werden an dieser Stelle lediglich die Daten für den Landkreis Forchheim als Ganzes betrachtet. Was die Entwicklung der Bevölkerungszahlen und der Altersgruppen in den einzelnen Gemeinden angeht, so sind diese Daten ebenfalls im Rahmen der Jugendhilfeplanung des Landkreises Forchheim aufbereitet worden und den Gemeinden zugeleitet worden bzw. im Landratsamt vorliegend.

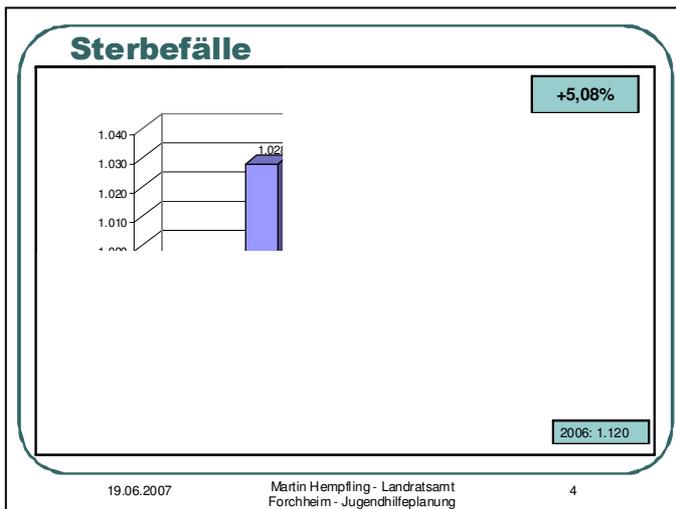
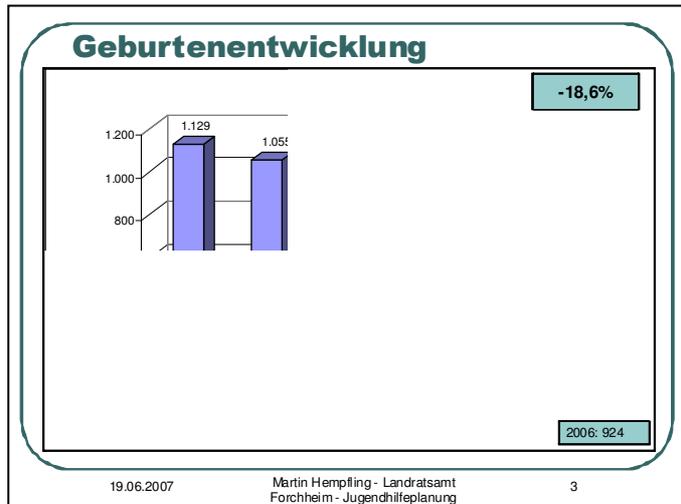
Übersicht

- Entwicklung der Geburten, der Sterbefälle und der Wanderung
- Altersstruktur im Landkreis Forchheim
- Entwicklung bei den Altersgruppen ab 50
- Bevölkerungsprognose bis zum Jahr 2015

19.06.2007
Martin Hempling - Landratsamt Forchheim - Jugendhilfeplanung
2

Geburtenentwicklung

Was nun die Ergebnisse der Vorausberechnung betrifft, so wurde festgestellt, dass sich diese zwischen den Jahren 2000 und 2005 um 18,6% rückläufig entwickelt hat. D.h. im Vergleich zum Jahr 2000 wurden nur fünf Jahre später bereits 18,6% weniger Kinder geboren. Dies entspricht in absoluten Zahlen 210 Geburten im Jahr 2005 weniger als im Jahr 2000. Es ist davon auszugehen, dass die Zahl der Geburten weiter auf diesem niedrigen Niveau verharren wird.

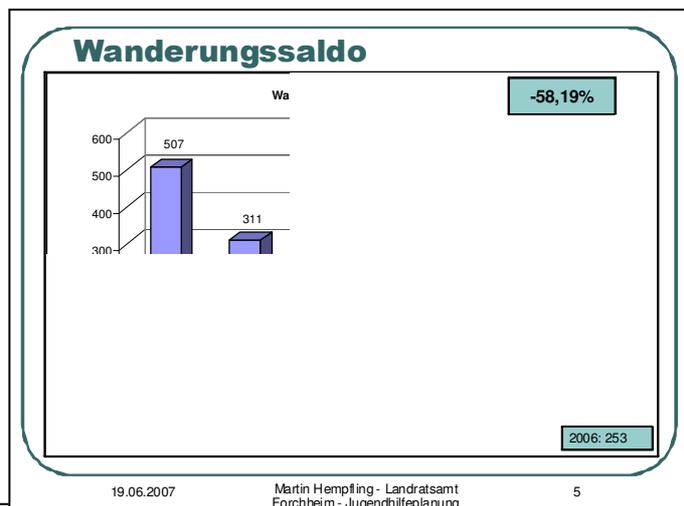


Sterbefälle

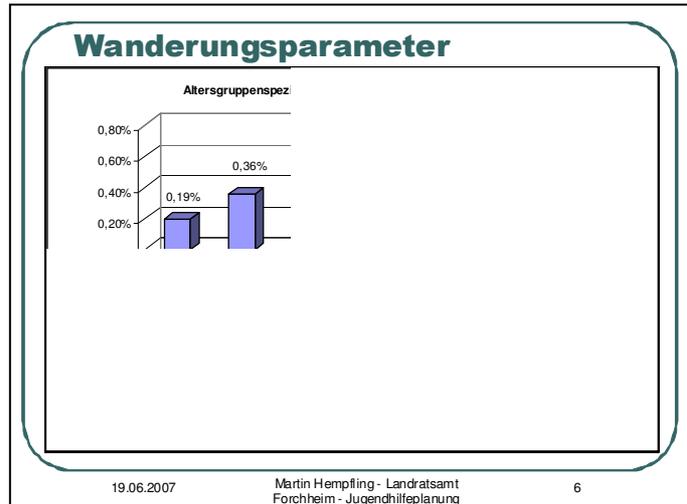
Im gleichen Zeitraum (2000 – 2005) ist im Landkreis Forchheim die Zahl der Sterbefälle um 5,08% angestiegen. Es ist absehbar, dass die Zahl der Sterbefälle in den nächsten 30 Jahren kontinuierlich ansteigen wird.

Wanderungssaldo

Neben der Geburtenentwicklung und der Entwicklung der Sterbefälle stellen Wanderungsbewegungen die dritte wichtige Variable zur Vorausberechnung der Bevölkerungsentwicklung dar. Der Wanderungssaldo für den Landkreis Forchheim war lange Zeit positiv. Durch die enge Anbin-



dung an die Metropolregion Nürnberg, sowie die Achse Bamberg-Erlangen hat es immer mehr Menschen in den Landkreis Forchheim gezogen. Oftmals waren Arbeitsplätze in Bamberg, Erlangen oder Nürnberg die Gründe für einen Zuzug in den Landkreis Forchheim. Für den Zeitraum zwischen 2000 und 2005 konnte man jedoch beobachten, dass auch beim Wanderungssaldo



dramatische Veränderungen festzustellen sind. So hat sich der Wanderungssaldo von noch +507 auf nur noch +212 um rund 58% zurück entwickelt. Wenn man nun versucht aus der nebenstehenden Grafik die Gründe dieser Entwicklung zu deuten, so stellt man schnell fest, dass gerade junge Menschen zwischen 18 und 25 Jahren den Landkreis Forchheim verlassen um an anderen Orten beispielsweise eine Ausbildung zu absolvieren oder zu studieren. Leider gelingt es anschließend scheinbar nicht mehr in gleicher Anzahl diese Menschen wieder zurück in den Landkreis zu holen.

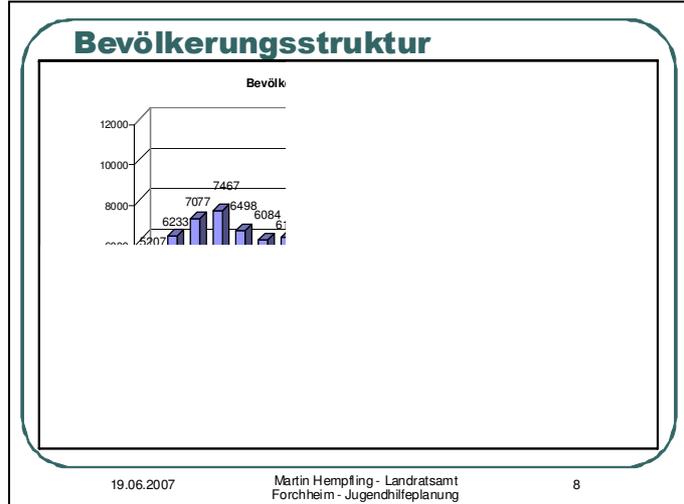
Zusammenfassend könnte man bereits an dieser Stelle feststellen, dass im Landkreis Forchheim

- wenige Kinder geboren werden,
- immer mehr Menschen das Lebensende erreichen,
- nicht mehr so viele Menschen in den Landkreis zuziehen, wie das noch vor einigen Jahren der Fall war.

Hieraus kann man schließen, dass

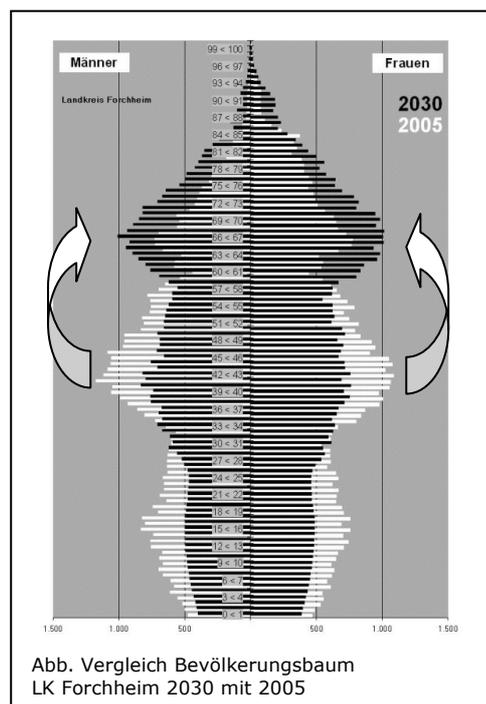
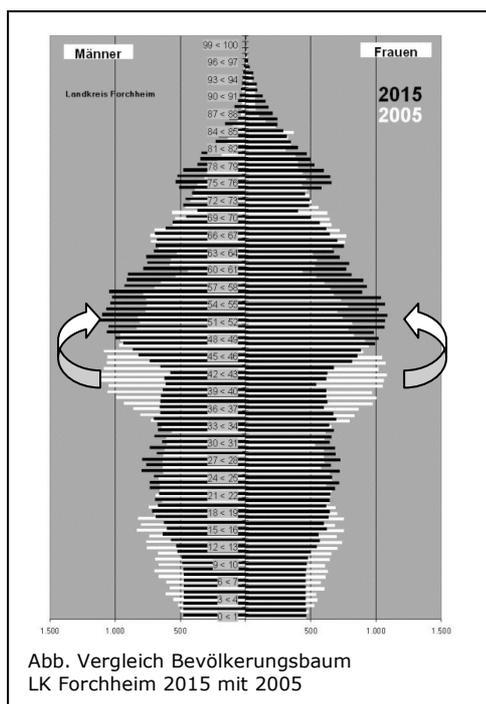
- die Bevölkerung im Landkreis immer weniger wird und
- die Bevölkerung im Landkreis immer älter wird (dementsprechend der Anteil der Älteren weiter steigen wird).

Betrachten wir nun die aktuelle Altersstruktur im Landkreis Forchheim, dann stellen wir fest, dass die prognostizierte Entwicklung der ehemaligen „Alterspyramide“ hin zu einem „Alters-Pilz“ im Landkreis Forchheim erste Formen annimmt.

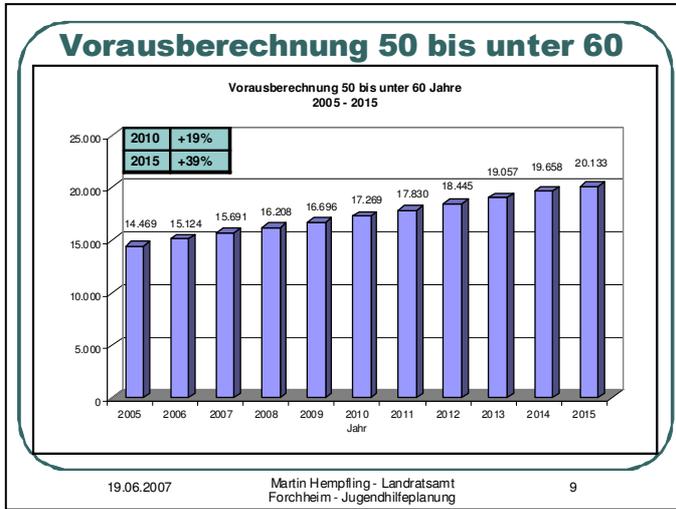


Angestoßen durch den „Pillenknicke“ ist die Zahl der Geburten seit den 1960er Jahren nahezu kontinuierlich zurück gegangen. Hierdurch schiebt sich ein „Berg“ an werdenden Seniorinnen und Senioren vor einer geringer werdenden Anzahl an Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen hier.

Besonders deutlich wird diese Entwicklung, wenn man den „Bevölkerungsbaum“ für 2015 und 2030 im Vergleich zu dem des Jahres 2005 betrachtet. Deutlich zu erkennen ist die Verschiebung der starken Altersgruppen in höhere Lebensalter. In den unten abgebildeten Grafiken wird dies besonders plastisch wenn man die weißen „Beulen“ (2005) mit den schwarzen „Beulen“ (2015/2030) vergleicht. Hier sieht man deutlich, wie die Bevölkerungsreichen Altersgruppen nach oben wandern.

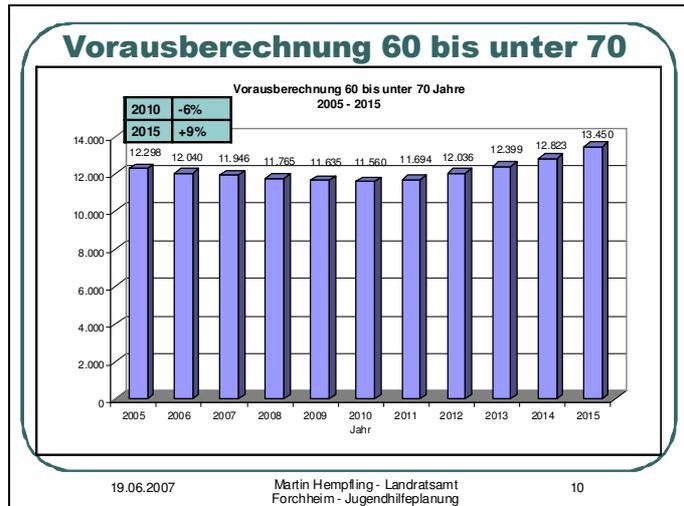


Auch was die einzelnen Altersgruppen betrifft, kann auf Grafiken der Jugendhilfeplanung zurück gegriffen werden.

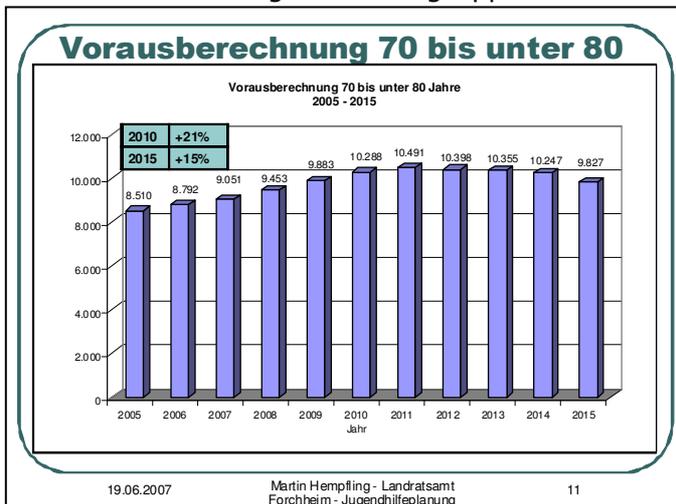


Betrachtet man die Prognose für die Altersgruppe der 50 bis unter 60 Jährigen im Landkreis Forchheim, so lässt sich feststellen, dass diese Altersgruppe bis zum Jahr 2010 um rund 19% und bis zum Jahr 2015 sogar um 39% ansteigen wird. Es wird also mit einer kontinuierlichen Zunahme der Menschen zu rechnen sein, die vor dem Rentenalter stehen.

Dahingegen wird die Zahl der zwischen 60 und 70 Jährigen im Landkreis Forchheim erst bis ungefähr zum Jahr 2010 um -6% leicht abfallen, dann jedoch bis zum Jahr 2015 wieder ansteigen, sodass im Jahr 2015 mit einem Plus von 9% gegenüber den aktuellen Zahlen aus dem Jahr 2005 zu rechnen sein wird.



Was die Entwicklung der Altersgruppe der 70 bis 80 Jährigen betrifft, so geht man davon aus, dass diese Gruppe zunächst bis zum Jahr 2010 stark ansteigen wird.



aus, dass diese Gruppe zunächst bis zum Jahr 2010 stark ansteigen wird.

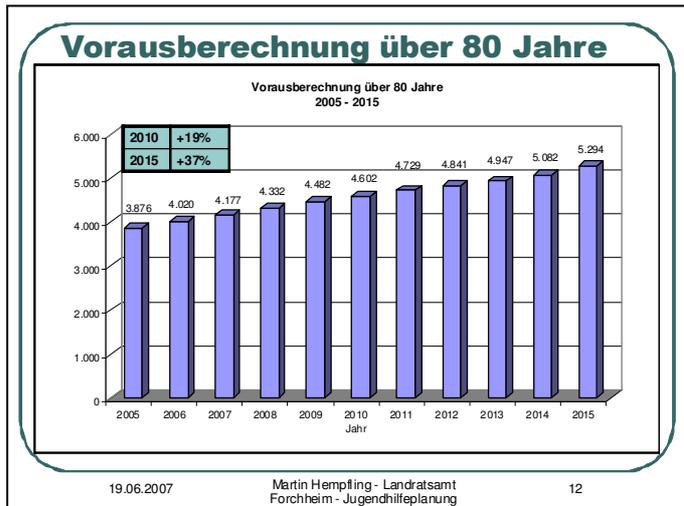
Nämlich um +21%. Zwischen den Jahren 2010 und 2015 wird sich dieser zurückgelegte Anstieg wieder leicht rückläufig entwickeln, sodass im Jahr 2015 eine Gesamtentwicklung im Vergleich zum Jahr 2005 von

immerhin noch +15% zu verzeichnen sein wird.

Dahingegen wird sich die Zahl der über 80 Jährigen konstant zunehmend auf ein Plus im Jahr 2015 in Höhe von 37% entwickeln.

Zusammengefasst kann man feststellen:

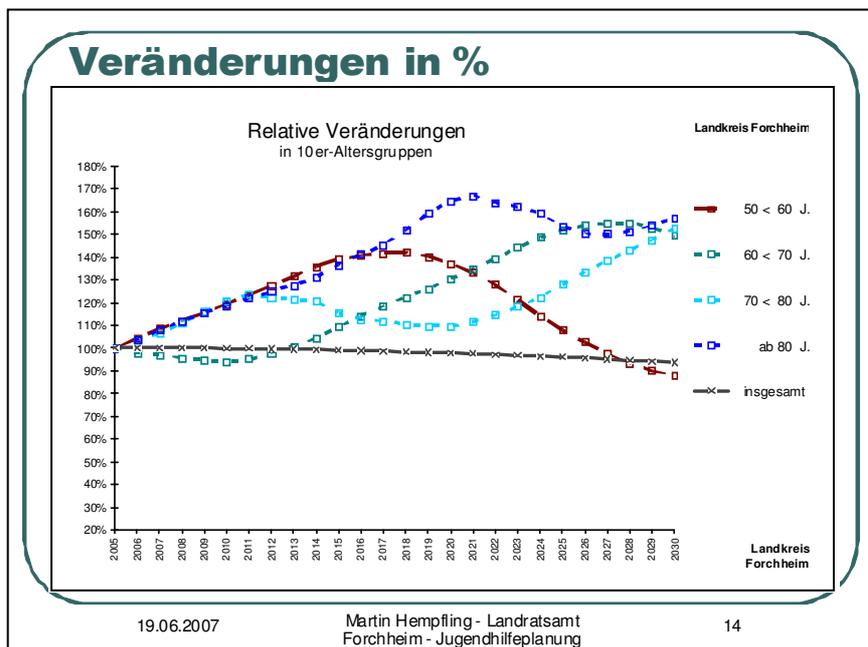
- Die am stärksten wachsende Altersgruppe ist die der zwischen 50 und 60 Jährigen in der Zeit zwischen 2005 und 2015 (39%).
- Ein ähnlich deutliches Anwachsen wird für die Altersgruppe der über 80 Jährigen für die Zeit zwischen 2005 und 2015 vorausberechnet (37%).
- Betrachtet man nur den Zeitraum bis 2010, so wächst die Gruppe der 70 bis 80 Jährigen am stärksten (21%).
- Schauen wir weitere 15 Jahre in die Zukunft (also bis zum Jahr 2030), so kann man feststellen, dass gerade die Altersgruppen, bei denen bisher der größte Unterstützungs- und Hilfebedarf festzustellen war, nämlich bei



Zusammenfassung

Altersgruppe	2005 - 2010	2005 - 2015
50 bis unter 60	+ 19 %	+ 39 %
60 bis unter 70	- 6 %	+ 9 %
70 bis unter 80	+ 21 %	+ 15 %
über 80 Jahre	+ 19 %	+ 37 %

19.06.2007 Martin Hempfling - Landratsamt Forchheim - Jugendhilfeplanung 13



Menschen über 70 Jahren die Vorausberechnung weiter auf ein Wachstum hinweisen.

Welche Herausforderungen an eine nachhaltige Planung für die ältere Generation ergeben sich nun aus den Feststellungen, die aus den Vorausberechnungen entwickelt werden können? Im Einzelnen sollen diese Fragestellungen im Weiteren bei den jeweiligen Teilkapiteln im Unterpunkt „Bedarf“ diskutiert werden.

3 Angebote für die Ältere Generation

Die Formulierung „Altenhilfe“ und „Angebote für die Ältere Generation“ sollen im Folgenden nicht verstanden werden als reine Angebote an unterstützenden Diensten, die darauf abzielen, Defizite im Alter auszugleichen (Mobilität, Pflege, Ernährung, usw.) – sondern vielmehr als Auflistung aller Angebote und hierbei vor allem auch aktivierende Angebote, die die Potenziale älterer Menschen nutzen und deren Engagement und Teilnahme am öffentlichen Leben aufgreifen. Generationsübergreifende Betätigungsmöglichkeiten wie Hausaufgabenbetreuung oder „Leih-Oma“ Projekte sind bei diesen Auflistungen besonders zu betonen.

Leider wird von vielen Gesprächspartnern und Ansprechpartnern der Gemeinden und Vereinen diese Komponente noch nicht adäquat wahrgenommen, sodass bei der den folgenden Daten zugrundeliegenden Befragung erneut vor allem unterstützende Dienste, die Defizite auszugleichen versuchen, genannt wurden.

Dies zu ändern wird im folgenden Umsetzungsprozess zum „Plan für die Ältere Generation“ ebenfalls ein wesentliches Anliegen sein.

3.1 Offene Altenhilfe

Die Arbeits- und Planungsgruppe für den „Plan für die Ältere Generation“ sieht vor allem im Bereich der Offenen Altenhilfe große Spielräume für die Gemeinden und Städte sowie den Landkreis, zukünftige Formen der Altenhilfe (die nicht nur in den Bereich der Defizit-orientierung zielen, sondern auch die Potenziale der wachsenden Gruppe der älteren Menschen nutzen) bereits jetzt gemeinschaftlich zu gestalten.

Die Versorgung mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und -diensten ist bereits durch die Pflegebedarfsplanung gesetzlich geregelt.

Der große Bereich der offenen Altenhilfe jedoch – der vorwiegend die weitaus größte Gruppe der Älteren Generation anspricht, nämlich den Teil derjenigen, die bis ins (hohe) Alter ohne Unterstützungsbedarf selbständig leben – ist bisher weder erfasst, noch strukturiert. Durch die fehlende Strukturierung und Abstimmung ist es bisher leider unvermeidbar gewesen, dass wichtige Synergieeffekte nicht haben genutzt werden können. So wäre doch gerade der Bereich der Offenen Altenhilfe hervorragend geeignet für Modelle des gegenseitigen Lernens. Gegenseitig könnten Gemeinden, Verbände oder Vereine von existierenden Lösungen lernen, gute Ideen austauschen und so ohne großen Ressourceneinsatz Lücken im Angebots- und Versorgungsnetz bedarfsorientiert schließen.

Mit dem Versuch einer Bestandserhebung der Angebote im Bereich der Offenen Altenhilfe hat die Arbeits- und Planungsgruppe darauf abgezielt, diese Lücke zu bearbeiten und basierend auf einer (leider nur unvollständigen) Bestandserhebung Bedarfe und Handlungsfelder zu identifizieren.

Befragt wurden alle Kommunen des Landkreises Forchheim mit der Bitte um Bearbeitung bzw. um Weiterleitung an die im jeweiligen Gebiet ansässigen Vereine, Verbände, Organisationen oder Gruppen.

Zwischen Juli und Oktober 2007 wurden im gesamten Landkreis 97 Fragebögen ausgefüllt und bis 5. Oktober an das Landratsamt zur Auswertung zurückgeleitet.

3.1.1 Kirchliche Angebote

Als „Sonderauswertung“ werden die kirchlichen Angebote gesondert dargestellt. Diese Angebote wurden nicht in einer getrennten Befragung erhoben, sondern mittels der Befragung der Kommunen gleichzeitig mit abgefragt.

Nicht überraschend ist das Verhältnis der Anzahl der Angebote der kirchlichen Einrichtungen (Pfarreien, Dekanate, kirchliche Vereine und Organisationen) im Vergleich zur Anzahl der Angebote von Vereinen und Kommunen selbst. Man stellt fest, dass der weitaus größte Teil der insgesamt vorhandenen Angebote im Bereich der offenen Altenhilfe von kirchlichen Einrichtungen angeboten wird.

Betrachtet man jedoch die Art der Angebote, so stellt man fest, dass gerade Dienste wie Besuchsdienste, Gottesdienste, und andere zugehende Besuche angeboten werden. Eher weniger oft werden unterstützende Dienste angeboten (Fahrdienste, Hilfsdienste, Vermittlung von Ehrenamtlichen, usw.). In diesem Bereich sind, so scheint es, verstärkt die Vereine und Kommunen selbst bzw. professionell die Wohlfahrtsverbände und privaten Dienstleister aktiv.

Ausgewertet wurden insgesamt **43 Fragebögen** von kirchlichen / kirchennahen Einrichtungen:

1. Kath. Männergemeinschaft St. Georg Burk
2. Kolpingfamilie Forchheim
3. Kloster St. Anton
4. Markt Eggolsheim, KAB
5. Markt Eggolsheim, Pfarrei St. Martin, Eggolsheim
6. Markt Eggolsheim, Pfarrei Drosendorf
7. Markt Eggolsheim, Ev. Pfarrei Christuskirche Forchheim
8. Markt Wiesenttal, Ev. Pfarrei Streitberg
9. Markt Wiesenttal, Ev. Pfarrei Muggendorf
10. Gemeinde Heroldsbach, Kath. Frauenbund Heroldsbach
11. Gemeinde Heroldsbach, Ev. Pfarramt Hemhofen
12. Stadt Ebermannstadt, Kath. Pfarramt St. Nikolaus, KDFB Ebermannstadt
13. Gemeinde Poxdorf, Katholische Pfarrei Effeltrich und Poxdorf
14. Markt Neunkirchen am Brand, Kath. Pfarramt und Kolping
15. Markt Neunkirchen am Brand, Caritas Sozialstation Neunkirchen a.Br.
16. Markt Neunkirchen am Brand, Ev. Pfarramt Neunkirchen a. Br.
17. Gemeinde Langensendelbach, Ev. Pfarrei
18. Markt Igensdorf, Kath. Pfarrei Stöckach-Forth
19. Markt Igensdorf, Ev. Pfarrei Kirchrüsselbach
20. Markt Igensdorf, FC Stöckach e.V.
21. VG Dormitz, Ev. Pfarrei Eschenau
22. VG Dormitz, Kath. Pfarramt Dormitz für Dormitz
23. VG Dormitz, Kath. Pfarramt Dormitz für Hetzles
24. VG Dormitz, Kath. Pfarramt Dormitz für Kleinsendelbach
25. Markt Gößweinstein, Ev. Pfarramt Ahorntal
26. Markt Gößweinstein, Kath. Frauenbund Gößweinstein
27. Markt Gößweinstein, Ev. Pfarramt Muggendorf
28. Markt Gößweinstein, Johannische Kirche
29. Markt Gößweinstein, Ev. Pfarramt Affalterthal
30. Markt Gößweinstein, Kath. Pfarramt Gößweinstein
31. Stadt Forchheim, Emmaus Gemeinde
32. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Josef Forchheim/Buckenhofen
33. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Anna, Forchheim
34. Stadt Forchheim, Ev. Pfarrei Christuskirche
35. Stadt Forchheim, Ev. Pfarrei St. Johannes

36. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Johannes der Täufer, Reuth
37. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Johannes Bosco
38. Stadt Forchheim, Ev. Freikirchliche Gemeinde Forchheim (Baptisten)
39. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Peter und Paul, Langensendelbach
40. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei Hl. Dreikönig, Forchheim-Burk
41. Stadt Forchheim, Kath. Frauenbund Verkl. Christi, Forchheim
42. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Josef, Forchheim
43. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Martin, Forchheim

3.1.1.1 Kirchliche Angebote – Bestand

Aufgrund der Improvisation bei der Auswertung der Befragungsergebnisse und zur vereinfachten Darstellung der Ergebnisse folgt eine reine Auszählung der genannten einzelnen Angebote:

- 43 x Geburtstagsbesuche
- 33 x Seniorenclub
- 32 x Seniorengottesdienste
- 21 x Besuchsdienste

- 20 x Ausflugsfahrten für die ältere Generation
- 17 x Gymnastikangebote für die ältere Generation
- 14 x Vorträge zu relevanten Themen
- (11 x Seniorenbeauftragter)
- 10 x Kooperationen mit überörtlichen Einrichtungen (KSR, Projekt KLAR, ...)
- 10 x Generationsübergreifende Begegnungsstätten (für Jung und Alt)
- 10 x Gedächtnistraining
- 9 x Fahrdienste für die ältere Generation
- 6 x Tanz für die ältere Generation
- 5 x Vermittlung von Ehrenamtlichen
- 5 x Mittagstisch für die ältere Generation
- 4 x Seniorencafé
- 3 x Walking-Gruppe für die ältere Generation
- 2 x Sportangebote für die ältere Generation (oft mit Gymnastikangebot identisch)
- 2 x Seniorenbus / Bürgerbus
- 2 x Angebote für ältere Menschen mit Behinderungen
- 1 x Wanderwege für die ältere Generation
- 1 x Selbsthilfeangebote für die ältere Generation
- 1 x Mitfahrzentrale
- 1 x Lebensmittelbringdienste
- 1 x Hilfsdienste (im Haushalt; Nachbarschaftliche Hilfe; Kochen, Putzen, usw.)
- 1 x Hausaufgabenbetreuung für Kinder durch die ältere Generation
- 1 x Einkaufsdienste
- 1 x Allgemeine Pflegeberatung
- 1 x (Betreuer) Urlaub für die ältere Generation

- 0 x Wohnberatung (wurde nicht genannt, ist jedoch landkreisweit bekannt)
- 0 x Wohnprojekte für die ältere Generation
- 0 x Vereine für die ältere Generation

- 0 x Seniorenbüro
- 0 x **Seniorenberatung**
- 0 x Mobiler Frisör
- 0 x Lokaler Arbeitskreis zur Demographischen Entwicklung
- 0 x Betreuungsgruppe (für Demenzerkrankte)
- 0 x **Befragung der älteren Generation nach deren Bedarf**
- 0 x Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund
- 0 x „Seniorenspielplatz“
- (0 x „Seniorenparlament“ im Gemeinderat)
- 0 x Bedarfserhebung für alternative Wohnformen

Eine einzelne Auflistung der Angebote finden Sie im Anhang (Kapitel 9.4).

3.1.1.2 Kirchliche Angebote – Bedarf

Zum tatsächlichen Bedarf an Angeboten der kirchlichen und kirchennahen Einrichtungen kann man aktuell leider keine konkrete Aussage treffen.

Auffällig ist jedoch, dass sich die bisher existierenden Angebote auf *zugehende Dienste fokussieren*. Grundsätzlich ist hiermit ein wesentlicher Vorteil verbunden. Diese Dienste erreichen auch Menschen, die sonst wenig Kontakt zur Gesellschaft oder zur Gemeinde haben. Hierbei ist es jedoch wichtig, dass diese zugehenden Dienste eingebunden sind in eine Art „**Frühwarnsystem**“ um ungenutzte Potenziale, festgestellte Defizite, Problemlagen oder anderen Schwierigkeiten rechtzeitig zu erkennen und an unterstützende Stellen weiterzuleiten. Beispiele sind Vereinsamung im Alter, Verarmung, Pflegebedarf, Vermüllung der Wohnung und viele andere Dinge, die bei Hausbesuchen recht schnell erkannt werden können. Aber auch im positiven Fall einer gewünschten engeren Einbindung und Beteiligung am öffentlichen Leben in Form von ehrenamtlichem Engagement wäre ein vernetztes „Frühwarnsystem“ und eine entsprechende Weiterleitung von Anfragen sicher von Vorteil.

Bei der Betrachtung der bisherigen Angebote wird deutlich, dass gerade die Vermittlung von konkreten Unterstützungsdiensten wie Haushaltshilfen, Ehrenamtlichen, Einkaufsdiensten stark ausbaufähig wäre.

3.1.1.3 Kirchliche Angebote – Empfehlungen

- 3.1.1.3.1 Nutzen der Geburtstagsbesuche zur **Weitergabe von relevanten Informationen** (Seniorenwegweiser, Flyer Sozialstationen, Einladung zum Mittagstisch, Essen auf Rädern, usw.)
- 3.1.1.3.2 Stärkere **Vernetzung** von kirchlichen Strukturen und der professionellen Altenhilfe (Kontakte zwischen ambulanter Pflege und den Pfarreien, usw.)

3.1.1.3.3 Ausbau der **konkreten Unterstützungen** (Vermittlung von Ehrenamtlichen, Bringdienste, Putzdienste, usw.)

3.1.2 Kommunale Angebote (Kommunen und Vereine)

Leider haben zahlreiche Kommunen die Bedeutung des Handlungsfelds „Altenhilfe“ noch nicht als kommunale Aufgabe erkannt. Oftmals sind Bürgermeister – und entsprechend auch Gemeinde- und Stadträte – noch immer der Meinung durch Förderung der Bedingungen für Kinder und Jugendliche einen Einfluss auch die Zahl der Geburten auszuüben und so den demographischen Wandel abzumildern.

Leider ist dies nicht so einfach. Denn: auch wenn innovative familienpolitische Instrumente heute die Geburtenraten steigern könnten, so würde dies nichts an der hohen Zahl der älteren Menschen in der Gemeinde ändern – heute, morgen und auch übermorgen noch nicht.

Auch die Seniorinnen von Morgen leben bereits in den Gemeinden. Deren **Erwartungen und Hoffnungen** an ein Leben und Altern in der jeweiligen Gemeinde könnte bereits jetzt von der Gemeindeverwaltung, von den Vereinen und Organisationen erfragt werden – wird es aber (meist) nicht. Von einer bedarfsgerechten Gestaltung der Infrastruktur, der sportlichen und kulturellen Angebote und Unterstützungsleistungen, ist im Moment im Landkreis Forchheim leider nur ein zarter Beginn festzustellen.

Beachtlich bei der Beteiligung an der Befragung der Gemeinden ist auch, dass es einige Gemeinden versäumt haben, an dieser Befragung teilzunehmen. Leider noch viel zu oft wird Altenhilfe als alleinige Aufgabe der Kirchen und Wohlfahrtsverbände gesehen.

Folgende Einrichtungen haben an der Befragung teilgenommen (incl. der bereits gesondert genannten Angebote aus dem kirchlichen Bereich):

97 vorliegende und ausgefüllte Fragebögen von:

1. Kath. Männergemeinschaft St. Georg Burk
2. Kolpingfamilie Forchheim
3. Kloster St. Anton
4. SpVgg Jahn Forchheim
5. DJK-TSV Kersbach
6. Fränkischer Dorf- und Kulturverein Kersbach e.V.
7. Stadt Forchheim, OT Kersbach
- 8. Gemeinde Weilersbach, Gemeindeverwaltung**
- 9. Gemeinde Kunreuth, Gemeindeverwaltung**
- 10. Gemeinde Pinzberg, Gemeindeverwaltung**
- 11. Gemeinde Wiesenthau, Gemeindeverwaltung**
- 12. Gemeinde Kunreuth, Gemeindeverwaltung**
- 13. Gemeinde Pinzberg, Gemeindeverwaltung**
- 14. Gemeinde Wiesenthau, Gemeindeverwaltung**
15. Markt Eggolsheim, KAB
16. Markt Eggolsheim, Pfarrei St. Martin, Eggolsheim
17. Markt Eggolsheim, Pfarrei Drosendorf
18. Markt Eggolsheim, SV DJK Eggolsheim
19. Markt Eggolsheim, Ambulante Altenhilfe Nagengast
20. Markt Eggolsheim, Ev. Pfarrei Christuskirche Forchheim
21. Markt Wiesenttal, Ev. Pfarrei Streitberg
22. Markt Wiesenttal, Ev. Pfarrei Muggendorf
23. Markt Wiesenttal, VdK OV Muggendorf

24. Markt Wiesenttal, VdK OV Streitberg
25. Markt Wiesenttal, Kneippverein
- 26. Markt Wiesenttal, Seniorenbeauftragter**
27. Gemeinde Heroldsbach, Seniorenclub Heroldsbach
28. Gemeinde Heroldsbach, Kath. Frauenbund Heroldsbach
29. Gemeinde Heroldsbach, VdK OV Heroldsbach
30. Gemeinde Heroldsbach, Seniorenclub Oesdorf
31. Gemeinde Heroldsbach, Ev. Pfarramt Hemhofen
- 32. Gemeinde Heroldsbach, Seniorenbeauftragte**
33. Stadt Ebermannstadt, Klinik Fränkische Schweiz gGmbH
34. Stadt Ebermannstadt, Kath. Pfarramt St. Nikolaus, KDFB Ebermannstadt
35. Stadt Ebermannstadt, Versehrtensportverein
36. Gemeinde Poxdorf, Katholische Pfarrei Effeltrich und Poxdorf
- 37. Gemeinde Poxdorf, Gemeindeverwaltung**
38. Gemeinde Poxdorf, Sportverein SV Poxdorf
- 39. Gemeinde Poxdorf, Seniorenvertreterin**
40. Markt Neunkirchen am Brand, Kath. Pfarramt und Kolping
41. Markt Neunkirchen am Brand, Caritas Sozialstation Neunkirchen a.Br.
- 42. Markt Neunkirchen am Brand, Seniorenbeauftragte**
43. Markt Neunkirchen am Brand, VdK OV Neunkirchen a. Br.
44. Markt Neunkirchen am Brand, Marktbücherei St. Michael
45. Markt Neunkirchen am Brand, Bücherei Ermreuth
46. Markt Neunkirchen am Brand, Caritas Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth
47. Markt Neunkirchen am Brand, Soldatenkameradschaftsverein Neunkirchen a.Br.
- 48. Markt Neunkirchen am Brand, Agenda 21, Arbeitskreis Soziales**
49. Markt Neunkirchen am Brand, Ev. Pfarramt Neunkirchen a. Br.
50. Gemeinde Langensendelbach, Ev. Pfarrei
- 51. Markt Igensdorf, Gemeindeverwaltung**
52. Markt Igensdorf, Kath. Pfarrei Stöckach-Forth
53. Markt Igensdorf, Ev. Pfarrei Kirchrüsselbach
54. Markt Igensdorf, FC Stöckach e.V.
55. VG Dormitz, Ev. Pfarrei Eschenau
- 56. VG Dormitz, Gemeinde Dormitz, Gemeindeverwaltung**
- 57. VG Dormitz, Gemeinde Hetzles, Gemeindeverwaltung**
- 58. VG Dormitz, Gemeinde Kleinsendelbach, Gemeindeverwaltung**
59. VG Dormitz, Kath. Pfarramt Dormitz für Dormitz
60. VG Dormitz, Kath. Pfarramt Dormitz für Hetzles
61. VG Dormitz, Kath. Pfarramt Dormitz für Kleinsendelbach
62. Markt Gößweinstein, MGV Harmonie Kleingesees
63. Markt Gößweinstein, Reservistenkameradschaft Wichsenstein
64. Markt Gößweinstein, Ev. Pfarramt Ahorntal
65. Markt Gößweinstein, Kath. Frauenbund Gößweinstein
66. Markt Gößweinstein, Vertriebenen- und Heimatverein Gößweinstein
67. Markt Gößweinstein, Gymnastikgruppe SV Gößweinstein
68. Markt Gößweinstein, Ev. Pfarramt Muggendorf
69. Markt Gößweinstein, Johannische Kirche
70. Markt Gößweinstein, Ev. Pfarramt Affalterthal
71. Markt Gößweinstein, Deutsche Rheuma-Liga LV Bayern AG Gößweinstein
72. Markt Gößweinstein, BRK Alten- und Pflegeheim Behringersmühle
73. Markt Gößweinstein, Kath. Pfarramt Gößweinstein
74. Stadt Forchheim, Emmaus Gemeinde
75. Stadt Forchheim, Eghalanda Gmoi z´ Forchheim (Ofr.)
76. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Josef Forchheim/Buckenhofen
77. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Anna, Forchheim
78. Stadt Forchheim, Ev. Pfarrei Christuskirche
79. Stadt Forchheim, Ev. Pfarrei St. Johannes
80. Stadt Forchheim, 1. FC Burk e.V.
81. Stadt Forchheim, Behinderten- und Versehrtensportverein Forchheim
82. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Johannes der Täufer, Reuth
83. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Johannes Bosco
84. Stadt Forchheim, DW Ba-Fo, Haus Jörg Creutzer
85. Stadt Forchheim, Sportverein Buckenhofen e.V.
86. Stadt Forchheim, Ev. Freikirchliche Gemeinde Forchheim (Baptisten)
87. Stadt Forchheim, VG Forchheim (Sportverein)
88. Stadt Forchheim, BRK Senioren- und Pflegeheim Hainbrunnenstraße 21
89. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Peter und Paul, Langensendelbach
90. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei Hl. Dreikönig, Forchheim-Burk
91. Stadt Forchheim, Bund deutscher Kriegs- und Wehrdienstopfer, Schwerbeschädigter und Behinderter
92. Stadt Forchheim, Kath. Frauenbund Verkl. Christi, Forchheim
93. Stadt Forchheim, Seniorenclub St. Ottilie, Forchheim-Kersbach
94. Stadt Forchheim, Seniorenkreis Forchheim Reuth
95. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Josef, Forchheim
96. Stadt Forchheim, Kath. Pfarrei St. Martin, Forchheim

97. Gemeinde Kirchehrenbach, Gemeindeverwaltung

3.1.2.1 Kommunale Angebote – Bestand

Aufgrund der Improvisation bei der Auswertung der Befragungsergebnisse und zur vereinfachten Darstellung der Ergebnisse folgt eine reine Auszählung der genannten einzelnen Angebote:

- 74 x Geburtstagsbesuche
- 51 x Ausflugsfahrten für die ältere Generation
- 47 x Seniorenclub
- 39 x Gymnastikangebote für die ältere Generation
- 36 x Besuchsdienste
- 33 x Seniorengottesdienste
- 31 x Vorträge zu relevanten Themen
- 30 x Seniorenbeauftragter
- 21 x Vereine für die ältere Generation (VdK, ...)
- 20 x Generationsübergreifende Begegnungsstätten (für Jung und Alt)
- 20 x Kooperationen mit überörtlichen Einrichtungen (KSR, Projekt KLAR, ...)
- 19 x Sonstiges
- 17 x Gedächtnistraining
- 15 x Fahrdienste für die ältere Generation
- 10 x Allgemeine Pflegeberatung
- 10 x Seniorencafé
- 10 x Tanz für die ältere Generation
- 8 x Sportangebote für die ältere Generation
- 8 x Walking-Gruppe für die ältere Generation
- 8 x Angebote für ältere Menschen mit Behinderungen
- 7 x Betreuungsgruppe (für Demenzerkrankte)
- 7 x Mittagstisch für die ältere Generation
- 7 x Vermittlung von Ehrenamtlichen
- 6 x Befragung der älteren Generation nach deren Bedarf
- 5 x Hilfsdienste (im Haushalt; Nachbarschaftliche Hilfe; Kochen, Putzen, usw.)
- 5 x Mobiler Frisör
- 5 x Seniorenberatung (evtl. auch im Bürgeramt der Gde.)
- 4 x Lebensmittelbringdienste
- 3 x Einkaufsdienste
- 3 x Seniorenbus / Bürgerbus
- 3 x (Betreuer) Urlaub für die ältere Generation
- 2 x Bedarfserhebung für alternative Wohnformen
- 2 x Demographische Entwicklung – Lokaler Arbeitskreis
- 2 x Hausaufgabenbetreuung für Kinder durch die ältere Generation
- 2 x Mitfahrzentrale
- 2 x Wanderwege für die ältere Generation
- 2 x Wohnberatung
- 2 x Selbsthilfeangebote für die ältere Generation (Nordic Walking, ...)
- 1 x Seniorenbüro (vgl. „Jungsenioren“, Aktivsenioren)
- 1 x Wohnprojekte für die ältere Generation (Senioren WG, usw.)

- 0 x „Seniorenspielplatz“
- 0 x „Seniorenparlament“ im Gemeinderat
- 0 x Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Eine Auflistung der einzelnen Angebote finden Sie im Anhang (Kapitel 9.4).

3.1.2.2 Kommunale Angebote – Bedarf

Wie auch bereits im Kapitel 3.1.1.2 beklagt, kann auch hier leider keine aussagekräftige und datenbasierende Bedarfseinschätzung erfolgen. Aufgrund der demographischen Entwicklung jedoch ist grundsätzlich davon auszugehen, dass der Bedarf in den kommenden Jahren ansteigen wird.

Generell werden die Kommunen immer stärker im Rahmen der Altenhilfe in Planungsprozesse eingebunden werden. Dies zeigt zum einen bereits das „Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze“ vom 8.12.2006, in dem die Verantwortung der Altenhilfeplanung auf kommunaler Ebene verankert wird - gleichzeitig auch die aktuelle Diskussion um die Einrichtung von Pflegestützpunkten. Auf der anderen Seite wird auch in der Praxis vor Ort immer deutlicher, dass ein Wandel der Altersstruktur längst eingesetzt hat. Ganz praktisch merken das viele Bürgermeister bei der steigenden Anzahl der Geburtstagsbesuche bei Hochbetagten.

Diese Erkenntnisse müssten allerdings in systematische Bemühungen der Gemeinden münden, sich dem Thema Älterwerden vor Ort anzunehmen. Meist nur dort, wo Modellprojekte oder engagierte private Vereine und Zusammenschlüsse die Initiative ergreifen, werden Befragungen zum Bedarf durchgeführt, Arbeitskreise gegründet oder Vermittlungsbüros eingerichtet. Viele Gemeinden haben jedoch aktuell die Zeichen der Zeit noch nicht erkannt und schieben die Verantwortung weiterhin einzig den Akteuren der Altenhilfe, den Kirchen und Wohlfahrtsverbänden zu.

Dabei sollte die verstärkte Verantwortungsübernahme nicht automatisch verbunden sein mit Forderungen nach finanziellen Ausgaben im Bereich der Altenhilfe. Viele innovative Ideen könnten von den Kommunen ohne die erweiterte Bereitstellung von finanziellen Ressourcen realisiert werden. Einige Beispiele hierfür wurden bereits realisiert. So existieren in Neunkirchen am Brand, Gräfenberg und seit Kurzem auch in Pretzfeld gedruckte Seniorenwegweiser, in denen alle Dienstleistungen für Seniorinnen und Senioren aus der Region verzeichnet sind. Weitere Dienste beispielsweise unterstützten Seniorinnen und Senioren bei der Entsorgung ihrer Wertstoffe (Gräfenberg) oder bieten einen Fahrdienst für Erledigungen bei der Gemeindeverwaltung (Hallerndorf).

3.1.2.2 Kommunale Angebote – Empfehlungen

- 3.1.2.3.1 Einrichtung einer Mitfahrzentrale
- 3.1.2.3.2 Einführung eines lokalen „Tag des Ehrenamtes“
- 3.1.2.3.3 Einrichtung einer Vermittlungsstelle für ehrenamtliche Tätigkeiten
- 3.1.2.3.4 Einführung von „Leihoma/Leihopa-Börsen“
- 3.1.2.3.5 Flächendeckende Einführung von „Mittagstischen gegen die soziale Isolation“
- 3.1.2.3.6 Installation eines hauptamtlichen Seniorenberaters (ca. 3 Stunden pro Woche)
- 3.1.2.3.7 Bedarfserhebung zu alternativen Wohnformen (alters- und behindertengerecht)

3.1.3 Angebote der Wohlfahrtsverbände

Auch im Bereich der offenen Altenhilfe sind die Wohlfahrtsverbände mit die entscheidenden Akteure, was die Bereitstellung von verschiedenen Angeboten für die Ältere Generation betrifft.

Zusätzlich zu den ambulanten Diensten, stationären Wohn- und Pflegemöglichkeiten und anderen klar strukturierten Diensten und Einrichtungen bemühen sich auch die Wohlfahrtsverbände neben den kirchlichen Einrichtungen, kommunalen Anbietern, Vereinen und Initiativen um ein breites Angebot im Bereich der offenen Altenhilfe. Neben dem Engagement des VdK, dessen Mitglieder in ca. 40 Orten und Ortsteilen des Landkreises in eigenen Ortsvereinen aktiv sind, sind insbesondere die Seniorenclubs vor Ort zu erwähnen. Oftmals sind diese aus Bemühungen der AWO oder anderer Wohlfahrtsverbände entstanden.

Bei der Betrachtung der einzelnen Angebote der Wohlfahrtsverbände wird deutlich, dass diese v.a. dazu beitragen, die Lücke zwischen professionellen Angeboten der ambulanten und stationären Altenhilfe zu schließen.

An der Befragung haben alle Wohlfahrtsverbände im Landkreis Forchheim teilgenommen:

7 vorliegende und ausgefüllte Fragebögen von:

1. Arbeiter-Samariter-Bund, Regionalverband Forchheim e.V.
2. Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Forchheim e.V.
3. BRK-Kreisverband Forchheim
4. Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V.
5. Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V.
6. Lebenshilfe e.V. Forchheim
7. VdK-Kreisverband Forchheim

3.1.3.1 Angebote der Wohlfahrtsverbände – Bestand

An dieser Stelle ebenfalls die Auflistung der Anzahl der genannten Angebote:

- 9 x Seniorenclub
- 6 x Besuchsdienste

- 5 x Allgemeine Pflegeberatung
- 5 x Kooperationen mit überörtlichen Einrichtungen (KSR, Projekt KLAR, ...)
- 5 x Gymnastikangebote für die ältere Generation
- 5 x Angebote für ältere Menschen mit Behinderungen
- 4 x Ausflugsfahrten für die ältere Generation
- 4 x Betreuungsgruppe (für Demenzerkrankte)
- 4 x Fahrdienste für die ältere Generation
- 4 x Hilfsdienste (im Haushalt; Nachbarschaftliche Hilfe; Kochen, Putzen, usw.)
- 4 x Vermittlung von Ehrenamtlichen
- 4 x Vorträge zu relevanten Themen (Alzheimer, Patientenverfügung, Pflege, usw.)
- 3 x Einkaufsdienste
- 3 x Geburtstagsbesuche
- 3 x Mittagstisch für die ältere Generation
- 3 x Tanz für die ältere Generation
- 3 x (Betreuer) Urlaub für die ältere Generation
- 3 x Wohnberatung
- 3 x Wohnprojekte für die ältere Generation (Senioren WG, usw.)
- 3 x Selbsthilfeangebote für die ältere Generation (Nordic Walking, ...)
- 2 x Gedächtnistraining
- 2 x Seniorenbus / Bürgerbus
- 2 x Seniorengottesdienste
- 1 x Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund

- 0 x Bedarfserhebung für alternative Wohnformen
- 0 x Befragung der älteren Generation nach deren Bedarf
- 0 x Demographische Entwicklung – Lokaler Arbeitskreis
- 0 x Generationsübergreifende Begegnungsstätten (für Jung und Alt)
- 0 x Hausaufgabenbetreuung für Kinder durch die ältere Generation
- 0 x Lebensmittelbringdienste
- 0 x Mitfahrzentrale
- 0 x Mobiler Frisör
- 0 x „Seniorenspielplatz“
- 0 x Seniorenbeauftragter
- 0 x Seniorenberatung (evtl. auch im Bürgeramt der Gde.)
- 0 x Seniorenbüro (vgl. „Jungsenioren“, Aktivsenioren)
- 0 x Seniorencafé
- 0 x „Seniorenparlament“ im Gemeinderat
- 0 x Sportangebote für die ältere Generation
- 0 x Walking-Gruppe für die ältere Generation
- 0 x Wanderwege für die ältere Generation / Wanderwege für Menschen mit Behinderung

Eine Auflistung der einzelnen Angebote finden Sie im Anhang (Kapitel 9.4).

3.1.3.3 Angebote der Wohlfahrtsverbände – Empfehlungen

- 3.1.3.3.1 Stärkere Rolle bei der Koordinierung und Anregung von **alternativen Wohnformen** (Senioren-WG, Demenz-WG, usw.)
- 3.1.3.3.2 Stärke **Koordination der Angebote vor Ort** → Definition der Rolle der Wohlfahrtsverbänden gegenüber den kirchlichen Angeboten und den Angeboten der Kommune
- 3.1.3.3.3 Anpassung der Angebote an den tatsächlichen oder sich entwickelnden Bedarf (**Bedarfserhebung**)
- 3.1.3.3.4 Stärkere Publikation der Angebote zur **Vermittlung von Ehrenamtlichen**
- 3.1.3.3.5 Institutionalisierung der **trägerübergreifenden Kooperation**

3.1.4 Angebote der Selbsthilfe

Im Landkreis Forchheim wurde im Oktober 2007 ein Selbsthilfebüro eingerichtet. Unter der Trägerschaft des AWO Kreisverbandes Bamberg wurde in der Hauptstraße 5 in Forchheim ein Büro eingerichtet, das sich mit nachfolgenden Aufgaben beschäftigt.

Zitat aus der Internetseite www.selbsthilfebuero.de:

Das Selbsthilfebüro unterstützt, begleitet und berät bestehende Selbsthilfegruppen und interessierte Bürger und Bürgerinnen in allen Fragen der Selbsthilfe und ist fach-, themen- und verbandsübergreifend tätig.

Unsere Aufgaben im Einzelnen:

- Informieren und Beraten über Leistungen der Selbsthilfe
 - Unterstützen bei der Kontaktaufnahme zu bestehenden Gruppen
 - Begleiten bei der Neugründung von Selbsthilfegruppen
 - Helfen durch Beratungsgespräche die Ziele und Vorgehensweisen zu klären
 - Informieren über finanzielle Fördermöglichkeiten
 - Unterstützen bei Problemen in der Gruppe
 - Vermitteln/Stellen von Räumen
 - Unterstützen bei der Durchführung von Veranstaltungen
 - Vermitteln von Referenten
 - Koordinieren des Austausches von Selbsthilfegruppen
 - Unterstützen bei der Öffentlichkeitsarbeit
 - Fördern der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen und Fachleuten
- Hinweise geben auf professionelle Versorgungsangebote in Stadt und Landkreis

Die Leistungen des Selbsthilfebüros sind kostenlos!

Mit dem Selbsthilfebüro konnte eine Einrichtung geschaffen werden, die sich damit beschäftigt, bestehende Strukturen (in diesem Fall Selbsthilfegruppen) zu stärken, zu vernetzen und Transparenz zu erzeugen.

Eine zentrale Aufgabe wird es sein, alle Selbsthilfegruppen zu erfassen und in einem zentralen „Wegweiser Selbsthilfegruppen“ in einer übersichtlichen Form darzustellen.

Deswegen wird an dieser Stelle auf eine Auflistung der einzelnen Selbsthilfegruppen in Stadt und Landkreis Forchheim verzichtet und auf den entstehenden „Wegweiser Selbsthilfegruppen“ verwiesen.

3.1.5 Angebote der hauswirtschaftlichen Versorgung

3.1.5.1 Angebote der hauswirtschaftlichen Versorgung – Bestand/Bedarf

Für Menschen mit einer Pflegestufe können Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung im Rahmen der Pflegesachleistungen und der hauswirtschaftlichen Versorgung durch die ambulanten Dienste erbracht werden. Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung bieten im Landkreis derzeit alle zugelassenen ambulante Pflegedienste an (vgl. „3.2.1 Ambulante Pflegedienste“, S. 48). Für Personen, bei denen keine Einstufung nach den Richtlinien der Pflegeversicherung vorliegt, kann eine Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung nicht erfolgen.

Da jedoch gerade der Anteil derjenigen Personen zunimmt, die (noch) keinen Pflegebedarf haben (und entsprechend keine Einstufung nach den Richtlinien der Pflegeversicherung stattfinden konnte), jedoch einen Unterstützungsbedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung aufweisen (Einkaufen, Kochen, Waschen, Bügeln, Putzen, usw.) stellt sich die Frage nach der Versorgung dieser immer größer werdenden Gruppe.

Obwohl die *ambulanten Pflegedienste* selbstverständlich die Möglichkeit haben, erbrachte hauswirtschaftliche Leistungen auch außerhalb der Leistungen der Pflegeversicherung gegen private Verrechnung zu erbringen, wird bisher aus unterschiedlichen Gründen hiervon wenig Gebrauch gemacht.

Durch die zahlreichen *Ich-AGs*, die im Rahmen der ehemaligen Möglichkeiten der Arbeitsämter/Arbeitsagenturen unterstützt wurden und sich die Erbringung von Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zum Ziel gesetzt haben, konnte die Lücke im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung von Seniorinnen und Senioren ohne Einstufung in die Pflegeversicherung leider nicht im großen Maßstab geschlossen werden – aus verschiedenen, teilweise auch selbst verschuldeten Gründen.

Hier gilt es ein landkreisweites System zu schaffen, das Menschen mit Unterstützungsbedarf bei „haushaltsnahen Diensten“ schnelle, qualifizierte und günstige Hilfe vermitteln kann.

Ein System zu schaffen, welches es ermöglicht, Personen ohne Einstufung in der Pflegeversicherung eine funktionierende und finanzierbare Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich anzubieten, wäre dingend überfällig.

Überlegungen und konkrete Vorbild-Projekte andernorts sind beispielsweise:

- „Bürger für Bürger“
Träger: Gemeinde Weidenbach (www.weidenbach-triesdorf.de)
- „Hauswirtschaftsservice“
Träger: SkF Bamberg (www.skf-bamberg.de)
- „Hauptberufliche Nachbarschaftshilfe“
Träger: Förderwerk Bremen (www.foerderwerk-bremen.de)
- „Haushaltsengel“
Träger: Landkreis Main-Kinzig-Kreis (www.haushaltsengel-mkk.de)
- „Mehr als Lernen“, Amberger Modell
Träger: Caritasverband und Fachhochschule Amberg (www.caritas-amberg.de)

Bereits vorhandene Ressourcen im Landkreis Forchheim, die in ein solches Vorhaben zu integrieren wären, sind beispielsweise:

Wohlfahrt

- Hauswirtschaftliche Dienste der jeweiligen ambulanten Pflegedienste
- Erweiterter hauswirtschaftlicher Dienst des AWO KV Forchheim
- „Nothelfer“ des Caritasverbandes für den Landkreis Forchheim e.V.
- „Gebrauchtwarenhof Pack mer´s gGmbH“, Forchheim
- Dorfhelferinnenstationen und Maschinenringe

Privat

- „Wichtel-Agentur“, Andrea Prell, Hallerndorf/Schlammersdorf
- „Dienstleistungen für Senioren“, Gerhard Rossa, Forchheim
- „fidelio“, Annette Hüttmann, Neunkirchen am Brand
- „LOCURA Seniorenbetreuung“, Waltraud Lorberg, Forchheim
- „Begleitung & Betreuung Zuhause“, Ingrid Hilfenhaus, Wiesental/Wüstenstein
- „Mobiler Tierservice“, mt-forchheim@arcor.de
- „iuvo Informations- und Vermittlungsservice“, Bärbel Klein-Reesink, Neunkirchen am Brand
- usw.

3.1.5.2 Angebote der hauswirtschaftlichen Versorgung **– Empfehlungen**

- 3.1.5.2.1 Anregung weiterer (privater) Angebote/Anbieter von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen
- 3.1.5.2.2 Einrichtung einer zentralen Koordinierungsselle zur Vermittlung von Hauswirtschaftlichen Dienstleistungen im Landkreis

3.1.6 Wohnen im Alter

3.1.6.1 Wohnen im Alter – Bestand / Bedarf

Über 90% der älteren Menschen leben auch im Alter noch in ihren gewohnten Wohnungen.² Im statistischen Durchschnitt wird diese Wohnform auch in Zukunft die häufigste Wohnform im Alter sein. Allerdings stellt die demographische Entwicklung einige Herausforderungen, wenn man den Anteil der in der eigenen und gewohnten Wohnung lebenden älteren Menschen mindestens gleich hoch wie heute halten will und kostenintensive andere Wohnmöglichkeiten nicht überdurchschnittlich ausweiten möchte.

Hierzu schreiben das BMFSFJ und das KDA in der Broschüre „Wohnen im Alter“ vom Dezember 2006:

„Um den heutigen Anteil zu Hause lebender älterer Menschen angesichts der demografischen Entwicklung in Zukunft zu halten, müssen jedoch erhebliche zusätzliche Anstrengungen unternommen werden. Vor allem müssen die bestehenden Wohnangebote so gestaltet sein, dass man auch bei Hilfe- und Pflegebedarf dort wohnen bleiben kann.“

Hier gilt es

- *zum einen die **Wohnungen und das Wohnumfeld** so zu gestalten, dass man auch bei Bewegungsbeschwerden und Hilfebedarf dort wohnen bleiben kann und*
- *zum anderen **Hilfeangebote verfügbar zu machen**, um bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit nicht in eine andere Wohnform wechseln zu müssen.“³*

Was den Bestand an sämtlichen speziellen Wohnformen für ältere Menschen im Landkreis Forchheim angeht, kann man zurzeit leider noch keine konkreten Aussagen treffen. Zu einigen Angeboten kann man zwar Daten erheben und wiedergeben, wie beispielsweise im Kapitel „stationäre Versorgung“ die Plätze in Altenheimen genannt werden können, jedoch rechnet man unter Wohnformen für ältere Menschen zahlreiche weitere Formen, wie Seniorenwohngemeinschaften, Betreutes Wohnen, barrierefreies Wohnen und viele weitere hinzu. Dieser Bereich ist bislang wenig reguliert und strukturiert, sodass man in diesem Kapitel leider noch keine gesicherten Aussagen zum absoluten Bestand an Wohnformen für ältere Menschen im Landkreis Forchheim treffen kann.

In einer Übersicht wird das Spektrum der Wohnformen für ältere Menschen in der Broschüre des BMFSFJ und des KDA aufgegriffen (Ausnahme: Mehrgenerationenhäuser):

² vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: „Wohnen im Alter“, Dezember 2006

³ ebenda, S. 16

„Barrierefreie Wohnung

Hier werden Wohnungen so gestaltet, dass ihrer Nutzung keine Hindernisse oder Barrieren für ältere oder behinderte Menschen entgegenstehen. Die Standards des barrierefreien Bauens sind in den DIN-Vorschriften 18025 Teil 1 und Teil 2 (zukünftig DIN 18030) festgeschrieben und umfassen im Wesentlichen Empfehlungen zu den notwendigen Bewegungsflächen, zur Vermeidung von Stufen und Schwellen beim Zugang zur und innerhalb der Wohnung sowie notwendige Türbreiten und Höhen von Bedienungselementen. Barrierefreie Wohnungen nach DIN 18025 Teil 2 lösen nach und nach die speziell für ältere Menschen gestalteten Altenwohnungen ab. Für die barrierefreien Wohnungen wird auch der Begriff altersgerechtes Wohnen verwandt.“

Angebote im Landkreis Forchheim:

Zur konkreten Anzahl an barrierefreien Wohnungen im Landkreis Forchheim können leider keine Zahlen vorgelegt werden. Da die Wohnungswirtschaft von zahlreichen (oft auch privaten) Anbietern geprägt ist, ist die Zusammenfassung der Angebote von barrierefreien Wohnungen kaum möglich. Jedoch kann die ehrenamtliche Wohnberatung individuell auf Anfrage bei der Suche nach geeigneten barrierefreien Wohnungen in der jeweiligen Gemeinde behilflich sein (vgl. Kapitel „Ehrenamtliche Wohnberatung“).

„Betreutes Wohnen / Service-Wohnen

Hier werden in unterschiedlicher Form altersgerechte Wohnangebote und Betreuungsleistungen miteinander gekoppelt. Im Idealfall mietet bzw. kauft der Bewohner / die Bewohnerin eine zentral gelegene barrierefreie und altengerechte Wohnung, ggf. in einer speziellen Wohnanlage. Darüber hinaus muss er/sie ein Paket von Grundleistungen des Betreuungsservices abnehmen, für die monatlich eine sog. Betreuungspauschale zu entrichten ist. Diese Grundbetreuung umfasst i.d.R. Beratungs- und Informationsleistungen sowie die Notrufsicherung. Zusätzlich werden Wahlleistungen – wie Mahlzeiten, Reinigungs- und Pflegeleistungen – angeboten, die bei Bedarf in Anspruch genommen werden können und zusätzlich bezahlt werden müssen. Die Bewohner schließen einen Miet- (bzw. Kauf-) und Betreuungsvertrag ab. Für diese Wohnform, die i.d.R. nicht den heimrechtlichen Bestimmungen unterliegt, werden auch Begriffe wie Service-Wohnen oder unterstütztes Wohnen verwendet.“

Angebote im Landkreis Forchheim:

- Seniorenzentrum Ebermannstadt
- SeniVita Gräfenberg (im Bau)
- Jahnpark Forchheim

„Betreutes Wohnen zu Hause

Hier kann man in seiner angestammten Wohnung verbleiben und schließt mit einem Dienstleister – meist einem ambulanten Dienst, einer Sozialstation oder einem Betreuungsverein – einen Betreuungsvertrag. Der Betreuungsvertrag umfasst neben allgemeinen Informations- und Beratungsleistungen vor allem einen regelmäßigen Hausbesuch, um weitere Hilfebedarfe besser einschätzen und rechtzeitig entsprechende Hilfemaßnahmen einleiten zu können. Für dieses Wohnkonzept werden auch Begriffe wie Wohnen plus oder Betreutes Wohnen im Bestand verwendet.“

Angebote im Landkreis Forchheim:

- Betreutes Wohnen zu Hause wird im Landkreis Forchheim nach aktuellem Kenntnisstand unter dem Namen „ambulant unterstütztes Wohnen“ nur für Menschen mit geistigen Behinderungen angeboten. Diese Angebote werden organisiert und koordiniert von der Lebenshilfe Forchheim.

„Gemeinschaftliche Wohnprojekte für selbständig lebende ältere

Menschen

Hier handelt es sich um eine Wohnform, wo entweder nur ältere oder ältere und junge Menschen gemeinsam in einer Wohnung oder in einem Haus wohnen. Jeder Bewohner / jede Bewohnerin lebt selbständig im eigenen Wohnbereich, daneben gibt es Räume, die gemeinschaftlich genutzt werden. Häufig werden diese Wohnprojekte von privaten Personen / Gruppen in eigener Regie gegründet und geführt. Die Bewohnerschaft organisiert das Gemeinschaftsleben selbst oder ist zumindest an der Organisation beteiligt. Solche Wohnprojekte können spezielle selbstorganisierte Wohn- oder Hausgemeinschaften, aber auch Siedlungsgemeinschaften umfassen.“

Angebote im Landkreis Forchheim:

- Caritasverband für den Landkreis Forchheim, Wohnprojekt Neunkirchen am Brand
- Joseph-Stiftung, Wohnprojekt Forchheim-Nord
 - Alle Projekte: siehe auch www.in-der-heimat.de

„Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige / demenziell Erkrankte

Hier lebt eine kleine Gruppe pflegebedürftiger bzw. hilfebedürftiger älterer Menschen in einer Wohnung oder in einem Haus zusammen. Jeder Bewohner / jede Bewohnerin hat einen eigenen Wohn-/Schlafbereich. Das Alltagsleben findet weitgehend in einem oder mehreren Gemeinschaftsräumen und einer dazugehörigen Küche statt. Die Betreuung wird stundenweise oder rund um die Uhr durch Betreuungspersonal sichergestellt, das die Haushaltsführung und die Organisation des Gruppenlebens je nach Bedarf unterstützt oder übernimmt. Weitere individuelle Hilfe- und Pflegeleistungen werden durch ambulante Dienste erbracht. Diese wohngruppenorientierte Betreuungsform wird i.d.R. im Rahmen der ambulanten Versorgung praktiziert und unterliegt nicht dem Heimrecht. Für diese Wohnform werden auch Begriffe wie Pflegewohngruppen, Pflegewohnungen oder begleitete Wohngruppen verwendet.“

Angebote im Landkreis Forchheim:

- Integrativ Wohnen e.V., Walkersbrunn

„Stationär betreute Hausgemeinschaften für Pflegebedürftige / demenziell Erkrankte

Auch hierbei handelt es sich um eine wohngruppenorientierte Betreuungsform. Sie wird mehrheitlich im Rahmen der stationären Versorgung praktiziert. In diesem Fall unterliegt sie dem Heimrecht. Häufig werden in einer Einrichtung mehrere solcher kleinen Hausgemeinschaften betrieben. Jede dieser Hausgemeinschaften ist aber eine weitgehend autonom wirtschaftende Einheit. Wie bei den betreuten Wohngemeinschaften steht der Wohnalltag in einem Gemeinschaftsraum mit Küche im Mittelpunkt, unterstützt von einer hauswirtschaftlichen Präsenzkraft. Pflegekräfte werden nach Bedarf zusätzlich eingesetzt.“

Angebote im Landkreis Forchheim:

- Stationär betreute Hausgemeinschaften werden im Landkreis Forchheim im Moment nicht angeboten, die Einrichtung von Abteilungen nach dem Modell der Hausgemeinschaften ist aber von den Trägern einiger stationärer Einrichtungen geplant.
- Bereits realisiert:
Caritas Seniorenheim Eggolsheim (nach dem Hausgemeinschaftsmodell)

„Quartiersbezogene Wohnkonzepte

Quartiersbezogene Wohnkonzepte zielen darauf, dass ältere Menschen so lange sie möchten in ihrem Wohnquartier verbleiben können – auch dann, wenn sie auf Hilfe und Pflege angewiesen sind. Mit „Quartier“ ist dabei die überschaubare Wohnumgebung gemeint, wobei es sich um eine Wohnsiedlung, ein städtisches Wohnviertel aber auch um eine kleinere Gemeinde oder ein Dorf handeln kann. Damit ältere Menschen in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können, müssen die Wohnungen, das Wohnumfeld und das Versorgungsangebot im Quartier so gestaltet werden, dass ein Umzug aus der eigenen Wohnung soweit wie möglich vermieden wird oder, wenn nötig, innerhalb des Quartiers bedarfsgerechte Wohnmöglichkeiten verfügbar gemacht werden. Zentrales Prinzip eines Quartierskonzeptes ist die kleinräumige, auf Mitwirkung und Mitbestimmung ausgerichtete Organisation und Vernetzung von altersgerechten Wohn-, Betreuungs- und Versorgungsmöglichkeiten.“⁴

Angebote im Landkreis Forchheim:

- Caritasverband für den Landkreis Forchheim, Wohnprojekt Neunkirchen am Brand (im Bau)
- Joseph-Stiftung, Wohnprojekt Forchheim-Nord (im Bau)
 - Alle Projekte: siehe auch www.in-der-heimat.de

„Mehrgenerationenhäuser

Für Menschen verschiedenen Lebensalters bietet ein Mehrgenerationenhaus Raum, sich ungezwungen zu begegnen und gegenseitig von den jeweiligen Kompetenzen der anderen zu profitieren. Es ist ein offener Ort, an dem gegenseitiger Austausch von Jung und Alt und Unterstützung von Familien neu gelebt wird. Es vernetzt Nachbarschaftshilfe und soziale Dienstleistungen in der Region und wird so zu einer lokalen Drehscheibe – auch für haushaltsnahe Dienstleistungen. Dort treffen sich Angebot und Nachfrage.

So entsteht ein generationenübergreifendes Netzwerk, in das sich jeder und jede mit den persönlichen Fähigkeiten einbringen kann. An diesem bunten Marktplatz von Dienstleistungen um das Mehrgenerationenhaus herum beteiligen sich Schulen, Vereine, Bibliotheken, Feuerwehren und andere kommunale Einrichtungen. Darüber hinaus soll ein Mehrgenerationenhaus mit örtlichen Unternehmen zusammenarbeiten: Es verkauft seine Dienstleistungen an kleine und mittelständische Betriebe, aber auch an große Firmen.

⁴ sämtliche Zitate: ebenda, S. 84 ff

In einem Mehrgenerationenhaus arbeiten Freiwillige und professionelle Kräfte eng zusammen. Nur so kann das geboten werden, was vor Ort auch tatsächlich benötigt wird. Auf diese Weise bilden Mehrgenerationenhäuser ein Forum, in dem private und freiwillige Initiativen mit staatlichen Leistungen verbunden werden können.“⁵

Angebote im Landkreis Forchheim:

- Gemeinschaftliches und trägerübergreifendes Angebot im Landkreis Forchheim in Planung, federführend: Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V.

Ehrenamtliche Wohnberatung

Für alle diejenigen älteren Menschen sowie für Menschen mit Behinderungen oder Einschränkungen bieten ehrenamtliche Wohnberater/innen im Landkreis Forchheim Unterstützung und Ideen bei der Anpassung der bisherigen Wohnung an. Landkreisweit haben sich 15 Ehrenamtliche zu Wohnberater/innen qualifizieren lassen. Diese bieten gegen eine geringe Aufwandsentschädigung älteren Bürgerinnen und Bürgern, die zu Hause nicht mehr zurecht kommen, dennoch gerne dort wohnen bleiben wollen, ihre fachkundige Hilfe an. Auf Basis einer Wohnungsbesichtigung erhalten Interessierte individuell Tipps und Anpassungsempfehlungen vorgeschlagen oder werden bei komplizierteren Umbaumaßnahmen unterstützt. Selbst bei Fragen der Finanzierung können die ehrenamtlichen Wohnberater/innen beraten und bei Antragstellungen behilflich sein.

3.1.6.3 Wohnen im Alter – Empfehlungen

- 3.1.6.1 Veranstaltung eines **Workshops** für Kommunen, Wohnungsunternehmen, private Wohnungsvermieter und Wohlfahrtsverbände zur Sensibilisierung, Ideensammlung und Bestandserhebung
- 3.1.6.2 Entwicklung und ständige Aktualisierung einer **Datenbank** zu angebotenen Wohnformen im Alter im Landkreis Forchheim (Beispiel: Pflegeplatzbörse LK Fo.)
- 3.1.6.3 Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit für das Angebot der ehrenamtlichen **Wohnberatung**
- 3.1.6.4 Sensibilisierung der Planfertiger
- 3.1.6.5 Sensibilisierung der Bauabteilung im Landratsamt
- 3.1.6.6 Prüfung einer **Zusammenlegung** mit der Wohnberatung der **Stadt Bamberg**

⁵ vgl. PDF Dokument „Was ist ein Mehrgenerationenhaus?“ unter www.mehrgenerationenhaeuser.de

3.2 Ambulante Altenhilfe

3.2.1 Ambulante Pflegedienste

Laut Formulierung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen „verfügt Bayern heute über ein flächendeckendes Netz mit rund 1.600 ambulanten sozialpflegerischen Diensten“⁶. In den letzten Jahrzehnten sind bayernweit in den Aufbau und die Unterstützung des ambulanten Sektors rund 150 Mio. € aus staatlichen Mitteln geflossen. Die Investitionskosten der ambulanten Pflegedienste werden seit Inkrafttreten der sozialen Pflegeversicherung SGB XI und den bayerischen Ausführungsbestimmungen hierzu durch die Landkreise und kreisfreien Städte gefördert. Als eines der Ergebnisse, so das Sozialministerium weiter, können ältere Menschen heute fast 20 Jahre länger zu Hause bleiben, als noch vor 25 Jahren. Zusätzlich ist das durchschnittliche Alter für den Heimeintritt von 68 auf heute 86 Jahre gestiegen.

Ambulante Pflegedienste (Sozialstationen) bieten Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch V und XI (Gesetzliche Krankenversicherung und Gesetzliche Pflegeversicherung) nach ärztlicher Verordnung für kranke, behinderte und alte Menschen.

Getragen werden die ambulanten Pflegedienste (gerade in ländlichen Regionen) nach wie vor vorwiegend von Trägern der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege. Die Anzahl privater Anbieter steigt allerdings kontinuierlich an.

Die allgemein üblichen Leistungen im Einzelnen werden meist wie folgt beschrieben:

- Pflegeberatung für Patienten und Angehörige
- Pflege im Rahmen der Sachleistungen der Pflegeversicherung wie z.B. Grundpflege (Waschen, Frisieren, Betten, usw.)
- 24-Stunden Rufbereitschaft
- Vermittlung von verschiedenen Hilfsangeboten z. B. Essen auf Rädern, Betreuungsgruppen, Pflegekurse für Angehörige, usw.
- Verleih von Pflegehilfsmitteln
- Anwendung ärztlicher Verordnungen (z.B. Medikamentengabe, Einreibungen, Verbände, Spritzen, usw.)
- Hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der Leistungen der Pflegeversicherung
- ...

⁶ vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: „Seniorenpolitisches Konzept“, Mai 2006

3.2.1.1 Ambulante Pflegedienste – Bestand

Laut Aufzeichnungen der AOK mit Stand vom 12. September 2007 sind im Landkreis Forchheim elf ansässige ambulante Dienste zugelassen Sachleistungen im Rahmen der Pflegeversicherung zu erbringen.

Diese sind:

1. **Ambulante Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Nagengast**
Lindenweg 7, 91330 Eggolsheim – Weigelshofen, (09545) 8682 oder (0172) 8745511
2. **Ambulante Pflege Warzecha-Lauerer**
Butzberg 2, 91327 Gößweinstein, (09242) 743601 oder (0170) 4105575
3. **Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Forchheim**
Kasernstraße 7, 91301 Forchheim, (09191) 32099-15
4. **Caritas Sozialstation Forchheim**
Untere Kellerstraße 52, 91301 Forchheim, (09191) 14656
5. **Caritas Sozialstation Ebermannstadt**
Bahnhofstraße 5, 91320 Ebermannstadt, (09194) 8305
6. **Caritas Sozialstation Neunkirchen am Brand**
Von-Pechmann-Straße 5, 91077 Neunkirchen a.Br., (09134) 1845
7. **Diakonie-Sozialstation Gräfenberg-Thuisbrunn-Hiltpoltstein**
Bayreuther Straße 22, 91322 Gräfenberg, (09192) 997430
8. **Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt**
Mayer-Franken-Straße 40, 91301 Forchheim, (09191) 13442
9. **My-Partner Health Care Ltd., Eggolsheim**
Kirschäckerstraße 1, 91330 Eggolsheim-Bammersdorf, (09191) 704994
10. **Pflegedienst Gabi Macht**
Hauptstraße 42, 91330 Eggolsheim, (09545) 4643
11. **Pflegedienst Igensdorf**
Gräfenberger Straße 1, 91338 Igensdorf, (09192) 8758

Außerhalb des Landkreises zugelassen, jedoch teilweise auch im Landkreis Forchheim aktiv, bieten folgende weitere ambulante Dienste ihre Leistungen an:

12. Ambulante Krankenpflege Fränkische Schweiz, Pegnitz
13. SeniVita Sozialstation St. Barbara gGmbH, Hirschaid
14. Ambulante Senioren- und Krankenbetreuung French, Buttenheim
15. Familienzentrum Heiligenstadt

16. Diakonisches Zentrum Eckental

Leistungen

In den grundsätzlichen Leistungen unterscheiden sich die Pflegedienste nicht. Alle Dienste bieten Behandlungs- und Verrichtungspflege nach SGB V und XI auf ärztliche Verordnung. Bei den zusätzlichen Angeboten jedoch unterscheiden sich die Angebotsspektren der ambulanten Pflegedienste schon. Einige ambulante Pflegedienste bieten Leistungen, die sie von anderen Diensten unterscheiden.

Hier die individuelle Selbstbeschreibung der einzelnen Leistungen:

1. Ambulante Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Nagengast

Besondere Leistungen:

- Vermittlung von Essen auf Rädern, Hausnotruf, Hilfsmitteln, Mobilem Gedächtnistraining
- Wundmanagement
- Wohnberatung
- Hauswirtschaftliche Hilfen
- Beratungsgespräche
- Sprechstunden für Angehörige

2. Ambulante Pflege Warzecha-Lauerer

Besondere Leistungen:

- Vermittlung Essen auf Rädern, Hausnotruf
- Stundenweise Betreuung (auch für Demenzerkrankte) im „Haus Abendfrieden“
- Schulungen für Angehörige von Demenzerkrankten „Hilfe-beim-Helfen“
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Einkaufsdienst
- Unterstützung beim Spaziergehen

3. Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Forchheim

Besondere Leistungen:

- Vermittlung von Essen auf Rädern, Hausnotruf
- Betreuungsverein
- Vermittlung von Ehrenamtlichen
- Besuchsdienst
- Einkaufsdienst
- Hauswirtschaftliche Versorgung auch privat
- 24-Rufbereitschaft
- Wundmanagerin
- Sprechstunden
- Beratung
- Arztgänge

4. Caritas Sozialstation Forchheim

Besondere Leistungen:

- Keine Angabe

5. Caritas Sozialstation Ebermannstadt

Besondere Leistungen:

- Besonderer Nachmittag zur Entlastung der pflegenden Angehörigen
- Vermittlung von Essen auf Rädern, Hausnotruf, Hilfsmitteln
- Schulungen für Angehörige von Demenzerkrankten „Hilfe-beim-Helfen“

6. Caritas Sozialstation Neunkirchen am Brand

Besondere Leistungen:

- Tagespflege
- Hauswirtschaftliche Leistungen (Einkaufen, Hilfestellung beim Putzen)
- Schulungen für Angehörige von Demenzerkrankten „Hilfe-beim-Helfen“

7. Diakonie-Sozialstation Gräfenberg-Thuisbrunn-Hiltpoltstein

Besondere Leistungen:

- 24 Stunden Rufbereitschaft
- Betreuungsgruppe für Demenzerkrankte (jeden Montag, 14:30 – 17:30)
- Sprechstunde für Angehörige (jeden Dienstag, 13:30 – 15:00)
- Mobiles Gedächtnistraining
- Wundmanagement
- Hauswirtschaftliche Unterstützung / Einkaufsservice
- Wohnberatung für Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderungen
- Essen auf Rädern
- Walkinggruppe für Mitarbeiter und Angehörige
- Entlastung und Schulung von Angehörigen
- Vermittlung von Hausnotruf, Pflegehilfsmittel
- Schulungen für Angehörige von Demenzerkrankten „Hilfe-beim-Helfen“
- Trauerbegleitung
- Vermittlung von Ehrenamtlichen zur stundenweisen Entlastung
- Wohlfühlbäder
- Palliativpflege
- Pflege von AIDS-Patienten
- Pflege von Menschen ohne Pflegestufe
- Verhinderungspflege
- Urlaubspflege

8. Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt

Besondere Leistungen:

- 24 Stunden Rufbereitschaft
- Betreuungsgruppe für Demenzerkrankte 14 täglich jeden Dienstag, 14:30 – 17:30 in Forchheim und Ebermannstadt im Wechsel
- Trauerbegleitung
- Hauswirtschaftliche Unterstützung / Einkaufsservice
- Wohnberatung für Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderungen
- Entlastung und Schulung von Angehörigen

- Essen auf Rädern
- Vermittlung von Hausnotruf, Pflegehilfsmittel, usw.
- Schulungen für Angehörige von Demenzerkrankten „Hilfe-beim-Helfen“

9. My-Partner Health Care Ltd., Eggolsheim

Besondere Leistungen:

- 24-Stunden Betreuung und Pflege in der eigenen Wohnung
- Anwesenheits-Pflege
- Urlaubsbegleitung
- Intensiv-Pflege
- Spezielle häusliche Versorgung
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Stundenweise Betreuung
- Kinder-Jugend-Pflege
- Pflege für AIDS Patienten

10. Pflegedienst Gabi Macht

Besondere Leistungen:

- Keine Angabe

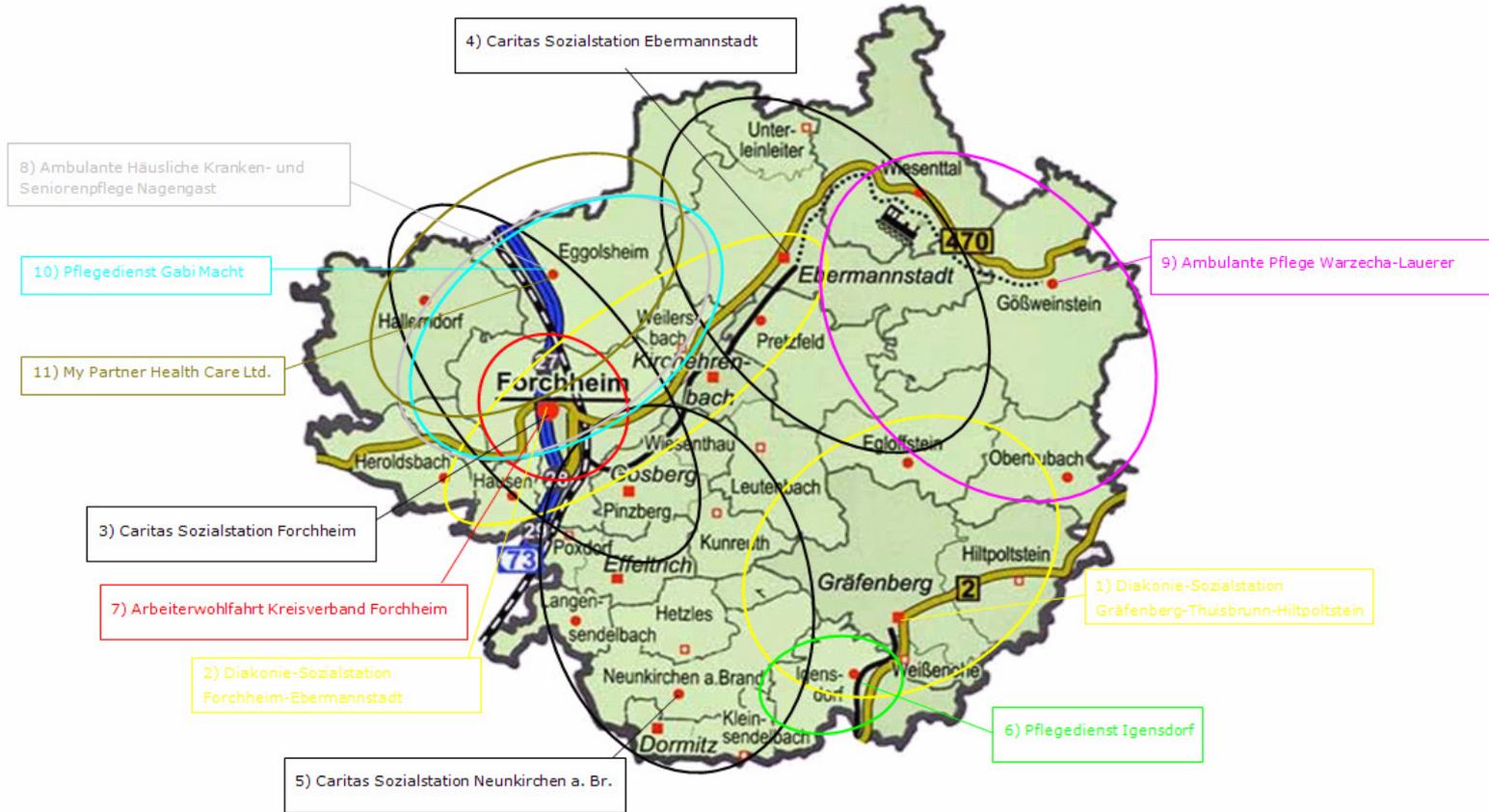
11. Pflegedienst Igensdorf

Besondere Leistungen:

- 24 Stunden Rufbereitschaft
- Wundmanagement
- Einkaufsservice
- Vermittlung von Essen auf Rädern, Hospiz, Hausnotruf
- Trauerbegleitung

Versorgungsgebiet

Die im Landkreis Forchheim ansässigen und zugelassenen ambulanten Pflegedienste sind je nach Größe und Möglichkeiten in einem mehr oder weniger großen Versorgungsbereich aktiv. Die nachfolgende Grafik verdeutlicht die einzelnen Versorgungsbereiche der Sozialstationen:



Natürlich sind die Übergänge zwischen den Versorgungsbereichen fließend. Aus Gründen der Refinanzierung ist es für die einzelnen ambulanten Pflegedienste jedoch sinnvoll, ihren Versorgungsbereich einzugrenzen, da die Anfahrtskosten pauschaliert refinanziert werden. Überlange Fahrtzeiten, die als Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen zu bezahlen sind, würden sich dann zu negativ auf das finanzielle Ergebnis der jeweiligen Station niederschlagen. Zu beachten ist zudem was die oftmals langen Wegstrecken in der Fränkischen Schweiz angeht, dass in verschneiten Wintermonaten oftmals die Anfahrt zu viel Zeit in Anspruch nimmt.

3.2.1.2 Ambulante Pflegedienste – Bedarf

In allen bisherigen Reformvorschlägen und realisierten Reformen des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) wurde explizit betont, dass ambulante Leistungen gegenüber stationären Leistungen zu bevorzugen sind. Diese Strategie des „ambulant vor stationär“ wird sich auch in Zukunft noch stärker als bisher durchsetzen. Betrachtet man die demographische Entwicklung, dann wird es rein finanziell in Zukunft gar nicht mehr möglich sein, den gleichen Prozentsatz der Altersgruppe ab 80 Jahren (und damit durch die Verschiebung der Alterspyramide in absoluten Zahlen also deutlich mehr Menschen) in stationären Versorgungsformen zu pflegen und zu betreuen. Der Bedarf an ambulanter Pflege wird generell in Zukunft also deutlich anwachsen.

Dies wird auch im Landkreis Forchheim zu beobachten sein. Hierfür scheinen die bisher im Landkreis zugelassenen ambulanten Pflegedienste jedoch bereits gut vorbereitet. An allen strategisch günstigen Positionen befinden sich Stationen der ambulanten Pflegedienste. Deren Versorgungsbereiche decken den gesamten Landkreis Forchheim ab. Obwohl die weiten Wegstrecken evtl. ein Problem darstellen können (siehe oben), so ist dennoch die flächendeckende Versorgung sichergestellt. Zu beobachten ist jedoch, dass gerade in den weitläufigen Gegenden der Fränkischen Schweiz im Vergleich zur enger besiedelten Region um die Autobahn A73 (also im westlichen Landkreis) eher weniger ambulante Pflegedienste angesiedelt sind. Hier könnte sich unter Umständen in Zukunft eine problematische Situation ergeben. Allerdings wird der Markt, in dem sich die ambulanten Pflegedienste befinden – so die Einschätzung aus heutiger Sicht – diese Situation durch die den Mechanismus von Angebot und Nachfrage selbständig regulieren können.

3.2.1.3 Ambulante Pflegedienste – Empfehlungen

Für den zukünftigen Bedarf werden eher weniger die quantitativen Elemente, als vielmehr die qualitativen Elemente entscheidend sein. So haben ambulante Pflegedienste für die zukünftigen Herausforderungen Nachholbedarfe in folgenden Bereichen:

- 3.2.1.3.1 Ausbau der ambulanten **Versorgungsangebote für Demenzerkrankte**
- 3.2.1.3.2 Schaffung (hauswirtschaftlicher) **Leistungen für Menschen ohne Pflegestufe**
- 3.2.1.3.3 Schaffung **zusätzliche Leistungen** für Patientinnen mit Pflegeeinstufung
- 3.2.1.3.4 Teilnahme an dezentraler Kooperation und Vernetzung in der jeweiligen Gemeinde
- 3.2.1.3.6 Professionelle und transparente **Darstellung der eigenen Leistungen**
- 3.2.1.3.7 Zentrale Imagekampagne für die professionelle Pflege und die Bereitschaft diese zu nutzen
- 3.2.1.3.8 Verbesserung oder Ausgleich der Vergütung der **Anfahrtskosten** in ländlichen Regionen
- 3.2.1.3.9 Verbesserung des **trägerübergreifenden fachlichen und strategischen Austausches** (beispielsweise durch das „Forum ambulante Altenhilfe im Landkreis Forchheim“, durch den „AK 6 des Kreissenorenings“ und ähnliche)

3.2.2 Beratungsstellen für pflegende Angehörige (vgl. 3.6.4)

Der weitaus größte Anteil der pflegebedürftigen älteren Menschen wird zu Hause in der gewohnten Umgebung von Familienangehörigen, Nachbarn oder Freunden gepflegt. So lange wie möglich in den eigenen vier Wänden zu leben entspricht dem Wunsch der meisten alten Menschen. Dies gilt für die überwiegende Mehrheit auch dann, wenn Pflegebedürftigkeit eintritt.

Die Aufgabe der Angehörigenarbeit und im Besonderen der „Beratungsstellen für Pflegende Angehörige“ ist es, die Pflegebereitschaft und die Pflegefähigkeit der pflegenden Angehörigen zu mobilisieren, zu erhalten und zu sichern. Hierbei sind psychosoziale Beratung, begleitende Unterstützung und Entlastungsangebote wesentliche Elemente der Angehörigenarbeit.

In Bayern wird seit 1998 im Rahmen des „Bayerischen Netzwerks Pflege“ Angehörigenarbeit mit 15.500 € je Mitarbeiterin (je eine Mitarbeiterin pro 100.000 Einwohner) gefördert. Mit dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz ist 2003 zusätzlich die Förderung von niedrighschwelligem Betreuungsangeboten wie Betreuungsgruppen und ehrenamtlichen Helferkreisen zur stundenweisen Entlastung der pflegenden Angehörigen, insbesondere von Demenzkranken, hinzugekommen. Bayernweit, so teilt das Sozialministerium im „Seniorenpolitischen Konzept“ mit, werden aktuell 80 Angehörigenfachstellen, 143 Angehörigengruppen sowie 77 Betreuungsgruppen für verwirrte ältere Menschen und 40 ehrenamtliche Helferkreise finanziell unterstützt.

3.2.2.1 Beratungsstellen für pflegende Angehörige – Bestand

Im Landkreis Forchheim werden zwei halbe Personalstellen zur Beratung pflegender Angehöriger vorgehalten. Diese beiden halben Stellen sind angesiedelt beim Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V. und beim Diakonischen Werk Bamberg-Forchheim e.V. und sind organisiert im Netzwerk Pflege Bayern, in dessen Rahmen sie seit 2001 vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen finanziell gefördert werden. Diese Beratungsstellen sind oftmals die erste niederschwellige Anlaufstelle für Angehörige von Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten.

Die zentralen Angebote der Beratungsstellen sind:

- Information
- Beratung
- Begleitung
- Entlastung und Unterstützung
- Vermittlung von Hilfen und Leistungen
- Weitere Angebote (Gesprächsgruppen, Helferkreise, Vernetzung, ...)

Die beiden Stelleninhaberinnen sind sowohl zu festen Sprechzeiten in den jeweiligen Büros, als auch vor Ort bei den Angehörigen zu Hause beratend tätig. Der Hauptteil der Beratungstätigkeit findet bei den Angehörigen in der vertrauten Umgebung statt.

Die Inhalte der Beratungen orientieren sich vorwiegend an den Fragestellungen um die Themenbereiche:

- Pflegenotfall
- Betreuungsmöglichkeiten zu Hause
- Informationen zu Alten- und Pflegeheimen
- Informationen zur ehrenamtlichen Entlastung (Pflegepartner, Nothelfer, Helferkreise, Projekt FANTastisch)
- Informationen zu speziellen Dienstleistungen (Hausnotruf, Essen auf Rädern, ambulante Pflege)
- Umgang mit spezifischen Krankheitsbildern (z.B. und v.a. Demenz/Alzheimer)
- Physische Überlastung der pflegenden Angehörigen
- Psychische Überlastung der pflegenden Angehörigen
- Informationen über Kassenleistungen
- Informationen zu Kurzzeitpflege
- Beratung, Vorbereitung und Unterstützung bei Terminen zur Einstufung mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)
- Individuelle Vermittlung einzelner Dienste
- Anregung und Vermittlung kompletter individueller Unterstützungsnetzwerke (Case-Management)
- Prophylaktische Gespräche

Neben diesen unspezifischen Beratungsleistungen halten die beiden Beratungsstellen außerdem folgende Dienste vor:

- 3 Angehörigengruppen (1x Caritasverband in Forchheim, 1x Diakonisches Werk in Forchheim, 1x Diakonisches Werk in Streitberg)
- 2 Betreuungsgruppen für Demenzerkrankte (1x Diakonisches Werk in Forchheim, 1x Diakonisches Werk in Streitberg)
- 4 ambulante ehrenamtliche Dienste zur Entlastung der pflegenden Angehörigen (Aktion Pflegepartner des Diakonischen Werkes, Helferkreis des Caritasverbandes, Helferkreis des Diakonischen Werkes, Projekt FANTastisch des Diakonischen Werkes)
- Informationsveranstaltungen zu verschiedenen relevanten Themen (Demenz, Unterstützungsmöglichkeiten, Entlastungsmöglichkeiten durch ehrenamtliche Dienste, Fragen rund um die Einstufung in einer Pflegestufe, Vorsorgevollmacht, usw.).

Im Jahr 2006 konnten die beiden Beratungsstellen zusammen **2.341 Kontakte** (Gespräche) verzeichnen. Meist handelt es sich bei den ratsuchenden Angehörigen um Ehe- oder Lebenspartner. Oft auch um Kinder bzw. Schwiegerkinder. Die Anzahl der einzelnen Beratungsgespräche bzw. Kontakte zu den jeweils ratsuchenden Angehörigen im Rahmen eines umfangreichen Beratungsvorgangs war sehr unterschiedlich. So fanden jeweils zwischen einem und in Ausnahmefällen sogar über 30 Kontakte zu den jeweiligen Angehörigen einer Familie statt.

Die Anzahl der ratsuchenden Angehörigen von Demenzerkrankten stieg im Jahr 2006 auf 35%. Dies bedeutet einen drastischen Anstieg im Vergleich zu den Vorjahren. Zurückzuführen ist dieser Anstieg auf eine weitere Enttabuisierung des Themas in weiten Kreisen des Landkreises Forchheim.

Beide Beratungsstellen haben im Laufe der letzten Jahre einen regelrechten Boom erlebt, was die Inanspruchnahme ihrer Beratungsleistungen angeht. Wegen der stark in den Vordergrund getretenen Themenkreise „Demenz“ und „Einstufung in eine Pflegestufe“ und dem immer präsenter werdenden Bewusstsein der Bevölkerung, vorbeugend um Rat zu fragen, finden Beratungen und Kontakte nicht nur mehr erst dann statt, wenn bei Familien ein akuter Pflegefall eingetreten ist. Immer öfter wenden sich Ratsuchende bereits im Vorfeld an die Beratungsstellen.

Nach einer ersten Kontaktaufnahme ist die Hemmschwelle in der Regel gebrochen und gewährleistet, dass die Angehörigen bei zukünftigen Problemen und Fragen erneut die Beratungsstellen kontaktieren.

3.2.2.2 Beratungsstellen für pflegende Angehörige –

Bedarf

Aufgrund der in den letzten Jahren konstant und seit 2004 sogar sprunghaft gestiegenen Beratungsfälle durch die Beratungsstellen und die ebenso gestiegene Inanspruchnahme von Angeboten der zusätzlichen Dienste der Beratungsstellen und nicht zuletzt aufgrund der demographischen Entwicklung, sind in den kommenden Jahren weitere (dramatische) Anstiege der Beratungsleistungen zu erwarten.

Es ist nicht nur davon auszugehen, dass sich quantitativ die Anzahl der Beratungsfälle erhöhen wird, sondern ebenso wird sich qualitativ die Intensität und Komplexität der Beratung erweitern. Die demographische Entwicklung zeigt es uns: die zunehmende Zahl der alleine lebenden älteren Menschen, die wachsende Anzahl der kinderlosen Menschen wird zunehmend auf fremde Hilfe im Alter angewiesen sein. Bereits heute wissen wir, dass die stationären Einrichtungen diesen Andrang alleine schon aus finanziellen Gründen nicht werden abfangen können und volkswirtschaftlich gesehen dies auch nicht sollten – vermehrt wird hier die Rolle der Case-Managerin gefragt sein. Gerade die Beratungsstellen werden noch viel stärker als bisher komplexe ambulante Unterstützungsnetzwerke aufzubauen haben. Ausgehend vom individuellen Unterstützungsbedarf, den individuellen Ressourcen und Möglichkeiten (ideeller und personeller, aber auch finanzieller Art) wird es darum gehen, passgenaue möglichst individuelle Hilfeplanungen zu erstellen.

3.2.2.3 Beratungsstellen für pflegende Angehörige –

Empfehlungen

- 3.2.2.3.1 Weiterer Ausbau der bereits bestehenden und gerade neu entstandenen ehrenamtlichen Angebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen sowie Suche und Ausbildung weiterer Ehrenamtlicher
- 3.2.2.3.2 Ausbau und Spezifizierung der Angehörigengruppen (besonders Angehörigengruppen nur für Angehörige von Demenzerkrankten)
- 3.2.2.3.3 **Ausbau der Beratungsstellen (zeitliche Aufstockung der Personalstellen)**** Aufgrund der insgesamt alleine in 2006 registrierten 427 Neuzugänge bei den zu beratenden Angehörigen, sind die beiden Beratungsstellen zum Besten ausgelastet. Es fallen konstant zusätzliche Arbeitsstunden an, die bei weitem das eigentlich durch die reguläre Arbeitszeit zur Verfügung stehende Kontingent von insgesamt 40 Wochenstunden überschreiten.

3.2.2.3.4 Ausbau der **ambulanten Betreuung von Demenzerkrankten**
(durch Ehrenamtliche)

3.2.3 Netzwerk Palliativ-Care

Die weitausgrößte Mehrheit der Menschen (90%) wünscht sich in der gewohnten Umgebung und zusammen mit Angehörigen den Lebensweg beenden zu können. Die Realität sieht jedoch trotz dieser Wünsche anders aus. Rund 50% der Bevölkerung in Deutschland stirbt in einem Krankenhaus. Weitere 30% versterben in einem Alten- und Pflegeheim. Nur 10% der gesamten Bevölkerung in Deutschland ist es möglich ihren Wunsch zu erfüllen und zu Hause in der gewohnten Umgebung und begleitet von Familienangehörigen zu versterben. Um dieses Ungleichgewicht zu verändern und die Begleitung Sterbender zu verbessern, sind vor ca. 20 Jahren die ersten Hospizvereine in Bayern entstanden. Laut einer Auflistung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen sind seitdem bayernweit rund 18.500 Mitglieder in rund 125 Initiativen der Hospizbewegung engagiert. Hiervon begleiten rund 3.000 aktive Mitglieder Sterbende und deren Angehörige in ihren letzten Tagen.

Seit Kurzem gibt es die Möglichkeit, dass ambulante Hospizdienste eine Fachkraft finanziell gefördert bekommen. Für diese Förderung sind die Krankenkassen nach SGB V, §39a Abs. 2 zuständig. Hiermit verbunden ist die Aufgabe für den geförderten ambulanten Hospizdienst, „dass er palliativ-pflegerische Beratung durch entsprechend ausgebildete Fachkräfte erbringt und die Gewinnung, Schulung, Koordination und Unterstützung der ehrenamtlich tätigen Personen, die für die Sterbebegleitung zur Verfügung stehen, sicherstellt“⁷.

3.2.3.1 Netzwerk Palliativ-Care – Bestand

Im Landkreis Forchheim engagiert sich der Hospizverein für den Landkreis Forchheim e.V. mit 15 ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfern bei der Begleitung Schwererkranker, Sterbender und deren Angehörigen. Unter Federführung von Diakonie und Caritas ist dieser Verein im Jahr 1996 gegründet worden. Die im Hospizverein organisierten und von dort betreuten ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfer leisten Beistand und unterstützen, wo den professionellen Pflegekräften der Sozialstationen die Zeit fehlt. Sie können und dürfen dabei jedoch keine pflegerischen Tätigkeiten übernehmen. Die Helfer leisten Beistand, indem sie ein paar Stunden am Bett sitzen, zuhören, Aufmerksamkeit, Nähe und Zuwendung geben, die Angehörigen entlasten, vorlesen, einkaufen, Familienmitglieder und Freunde mobilisieren, Nachtwache halten usw.

Im Landkreis Forchheim ist zudem seit Ende 2006 auf Initiative des Arbeitskreises 6 „Soziale Dienste“ des Kreissenorenrings ein „Netzwerk Palliativ Care“ im Entstehen. Dieses Netzwerk soll trägerübergreifend und unabhängig von anderen Einrichtungen, angebun-

⁷ vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, www.stmas.bayern.de

den an den Hospizverein die Anforderungen nach §39a SGB V (s.o.) erfüllen und die Koordination und Vernetzung der ambulanten Hospizarbeit im Landkreis Forchheim übernehmen. Die genaue Ausgestaltung ist aktuell jedoch noch nicht bis ins Detail geklärt.

Gleichzeitig und parallel hierzu wurde vom Caritasverband für den Landkreis Forchheim ein „Christlicher Palliativ Dienst“ ebenfalls im Dezember 2006 gegründet.

3.2.3.3 Netzwerk Palliativ-Care – Empfehlungen

- 3.2.3.3.1 Schaffung einer einheitlichen Basis zur Koordination der Hospizarbeit im Landkreis Forchheim unter Federführung des Hospizvereins
- 3.2.3.3.2 Stärkere Vernetzung der Hospizarbeit mit Akteuren der Altenhilfe und des Gesundheitswesens
- 3.2.3.3.3 Stärkere Vernetzung der Hospizarbeit mit der Sterbebegleitung in stationären Einrichtungen

3.2.4 Ambulante stundenweise Entlastung für (pflegende) Angehörige

Angehörige, die zu Hause die Betreuung und Pflege von Familienangehörigen, Verwandten oder Freunden übernommen haben sehen sich in einer besonderen Verantwortung und Beanspruchung. Dazu sind pflegende Angehörige meist zeitlich sowie psychisch und physisch besonders gefordert. Oftmals sind die Frauen der Familie mit der Pflege beauftragt. Ehefrauen, Töchter oder Schwiegertöchter sind die Familienangehörigen, denen die Aufgabe der Pflege und Betreuung von älteren und pflegebedürftigen Familienangehörigen übertragen wird. Oftmals engagieren sich diese dann alleine und ohne (regelmäßige) Unterstützung und Entlastung innerhalb der Familie.

Obwohl die häusliche Pflege durch Familienangehörige (und mit Unterstützung von professionellen Pflegediensten) meist die wünschenswerteste Situation ist und dem Wunsch der betroffenen Seniorinnen und Senioren entspricht, ist die psychische und physische Belastung für die Hauptpflegeperson bei schlecht vereinbarten Pflegearrangements innerhalb der Familie oftmals sehr belastend.

Um hier auszugleichen oder Abhilfe zu schaffen, bieten zahlreiche Einrichtungen und Dienste Entlastungsangebote für pflegende Angehörige an. Nicht zuletzt im Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PflEG) im SGB XI und durch das Bayerische Netzwerk Pflege wurden effektive Möglichkeiten geschaffen um hier gegenzusteuern.

3.2.4.1 Ambulante stundenweise Entlastung für (pflegende) Angehörige – Bestand

Im Landkreis Forchheim gibt es mittlerweile zahlreiche (und oftmals sehr innovative und einzigartige) Angebote zur Entlastung von (pflegenden) Angehörigen.

Ersatzpflege „Verhinderungspflege“

Bei einer häuslichen Pflege, die bereits länger als 12 Monate andauert ist die Inanspruchnahme von „Verhinderungspflege“ durch eine die Hauptpflegeperson vertretende Ersatzkraft möglich. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson infolge Krankheit, Urlaub oder sonstigen Gründen (z. B. Geburtstage, Gartenarbeit, Arzt-/Friseurbesuche, Kino, Fernsehabend) „an der Pflege gehindert ist“. Für die Gewährung der Ersatzpflege ist es nicht nötig, dass die Pflegeperson abwesend ist. Die Kosten werden jährlich für eine Dauer von bis zu insgesamt 4 Wochen und bis zu einem Höchstbetrag von 1.432 € übernommen.

Bei der Ersatzkraft kann es sich auch um einen professionellen Pflegedienst oder andere Personen handeln.

Betreuungsgruppen

Betreuungsgruppen dienen als niederschwelliges Angebot nach SGB XI §45 der Entlastung von (pflegenden) Angehörigen. In einer Betreuungsgruppe werden die (meist Demenzerkrankten) stundenweise, d.h. meist an einem Tag in der Woche für drei Stunden von Fach- und ehrenamtlichen Hilfskräften betreut und aktiviert. Die Gebühren von anerkannten Betreuungsgruppen (meist zwischen fünf und zehn Euro pro Stunde) werden unter Umständen (sofern ein „besonderer Betreuungsaufwand“ vom MDK bei der Einstufung in eine Pflegestufe festgestellt wurde) von der jeweiligen Pflegekasse bis zu einem Höchstsatz von im Moment 460 Euro pro Jahr (ACHTUNG: ab Sommer 2008 bis zu 2.400 Euro pro Jahr) erstattet.

Im Landkreis Forchheim existieren folgende Betreuungsgruppen:

- *Ebermannstadt:*
 - o Caritas-Sozialstation Ebermannstadt, Treffen einmal monatlich
 - o Gedächtnis Zentrum Fränkische Schweiz, Treffen einmal monatlich
- Forchheim:
 - o Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, Treffen dienstags alle vierzehn Tage jeweils für drei Stunden in der „Villa“ des Diakonischen Werkes
- Gößweinstein:
 - o Ambulante Pflege Anita Warzecha-Lauerer, Treffen an ausgewählten Tagen und nach individueller Terminvereinbarung
- Gräfenberg:
 - o Diakonie-Sozialstation Gräfenberg-Thuisbrunn-Hiltpoltstein, Treffen immer montags 14:30 – 17:30 in den Räumen der Sozialstation, Fahrdienst wird angeboten
- Streitberg:
 - o Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, Treffen immer mittwochs 14 – 17 Uhr im Haus Martin-Luther, Fahrdienst wird angeboten

Helferkreise

Helferkreise dienen wie auch schon die Betreuungsgruppen als niederschwelliges Angebot nach SGB XI §45 zur Entlastung von (pflegenden) Angehörigen. Ehrenamtliche leisten die Arbeit in Helferkreisen. Diese werden von hauptamtlichen Fachkräften betreut, geschult und eingesetzt. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter werden nach einer 40 stündigen Helferkreisqualifizierung engagiert, um stundenweise und nach individueller Vereinbarung zu

Hause die Betreuung zu übernehmen und hierdurch stundenweise die (Haupt-) Pflegeperson zu entlasten. Diese kann dann je nachdem Arztbesuche, Geburtstagsbesuche und Ähnliches machen - oder einfach nur Spazieren gehen. Die Gebühren von anerkannten Helferkreisen (meist zwischen fünf und zehn Euro pro Stunde) werden unter Umständen (sofern ein „besonderer Betreuungsaufwand“ vom MDK bei der Einstufung in eine Pflegestufe festgestellt wurde) von der jeweiligen Pflegekasse bis zu einem Höchstsatz von im Moment 460 Euro pro Jahr (ACHTUNG: ab Sommer 2008 bis zu 2.400 Euro pro Jahr) erstattet.

Im Landkreis Forchheim existieren folgende Helferkreise:

- Beratungsstelle für (pflegende) Angehörige beim Diakonischen Werk Bamberg-Forchheim e.V.
- Beratungsstelle für (pflegende) Angehörige beim Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V.
- „Pflege Partner“ des Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V.
- Projekt FANTastisch des Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V. (insbesondere zur Betreuung von Demenzerkrankten)

Angehörigenschulungen

Für Angehörige stellt eine fundierte Schulung die zentrale Grundlage ihrer alltäglichen pflegerischen Arbeit dar. Hierfür werden allgemeine „Pflegekurse“ von den örtlichen Sozialstationen angeboten (siehe 3.2.1 Ambulante Pflegedienste). Kurse für Angehörige von Demenzerkrankten gibt es im Landkreis Forchheim in Folge des Modellprojektes KLAR seit 2005. Beide Arten von Kursen werden in der Regel von den Pflegekassen finanziert, sodass die Teilnahmegebühr (in der Regel für die Hauptpflegeperson) von den Pflegekassen erstattet wird.

Angehörigengruppen

Neben einer Basisschulung für Angehörige können für viele pflegende Angehörige (Selbsthilfe-) Gruppen einen wichtigen Grundstein bilden, um sich über die eigene Situation mit anderen in einer ähnlichen Situation befindlichen Personen auszutauschen und Erfahrungen, Ängste und Hoffnungen zu teilen. Auch praktischer Erfahrungsaustausch und Tipps spielen in Angehörigengruppen eine große Rolle.

Manche Angehörigengruppen werden für Angehörige von bestimmten Erkrankungen angeboten (bspw. für Angehörige von Demenzerkrankten), andere Gruppen wiederum sind offen für Angehörige in unterschiedlichen Situationen.

Im Landkreis Forchheim existieren folgende Angehörigengruppen:

- *Ebermannstadt:*

- Caritas-Sozialstation Ebermannstadt
- Gedächtnis Zentrum Fränkische Schweiz

- *Forchheim:*
 - o Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, offene Angehörigengruppe, Treffen einmal pro Monat parallel zur Betreuungsgruppe, Treffen in der „Villa“ des Diakonischen Werkes
 - o Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, Angehörigengruppe für Angehörige von Demenzerkrankten, Treffen einmal pro Monat parallel zur Betreuungsgruppe, Treffen in der „Villa“ des Diakonischen Werkes
 - o Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V., Angehörigengruppe für Angehörige von Demenzerkrankten, Treffen zu bestimmten vorher vereinbarten Terminen, Treffen in der Pfarrei St. Anna
- *Streitberg:*
 - o Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, offene Angehörigengruppe, Treffen einmal pro Monat mittwochs parallel zur Betreuungsgruppe im Haus Martin-Luther, Fahrdienst wird angeboten

Helferkreisschulungen

Um Ehrenamtliche für die Arbeit in Betreuungsgruppen und Helferkreisen zu finden, zu motivieren und zu qualifizieren werden im Landkreis Forchheim seit 2005 regelmäßige „Helferkreisschulungen“ durch das Projekt KLAR organisiert. Bisher wurden so seit 2005 rund 80 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer gefunden und für ihre herausfordernde Tätigkeit qualifiziert.

3.2.4.2 Ambulante stundenweise Entlastung für (pflegende) Angehörige – Bedarf

Nach Auskunft der Leitungen der Betreuungsgruppen, Helferkreise und Angehörigen-
gruppen zeichnet sich mit der zunehmenden Information eine zunehmende Nachfrage
nach entlastenden Angeboten ab. Besonders deutlich wurde die Zunahme durch die Ver-
öffentlichung des „Wegweiser Demenz“ im Sommer 2006 durch das Projekt KLAR. Gera-
de dezentrale und mobile Angebote wie landkreisweit aktive Helferkreise werden ver-
stärkt nachgefragt.

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Entwicklung des „Toch-
terpflegepotenzials“ (des Anteils der für die Betreuung und Pflege zur Verfügung stehen-
den Töchter) ist unbedingt davon auszugehen, dass niederschwellige Angebote zur Ent-
lastung der pflegenden Angehörigen rechtzeitig ausgebaut und dem Bedarf angepasst
werden müssen.

Die steigende Nachfrage führt natürlich dazu, dass verstärkt Ehrenamtliche gesucht, gefunden und qualifiziert werden müssen. Die Ehrenamtlichenarbeit hierfür kann erfolgreich nur in trägerübergreifender Kooperation funktionieren.

Die Gesetzgebung reagiert bereits seit einiger Zeit in Reformgesetzen auf die Entwicklungen. So steigt beispielsweise ab Sommer 2008 das Budget für niederschwellige Angebote von derzeit jährlich 460 Euro auf bis zu 2.400 Euro pro Jahr.

3.2.4.3 Ambulante stundenweise Entlastung für (pflegende) Angehörige – Empfehlungen

- 3.2.4.3.1 Weiterführung der Helferkreisschulungen (mindestens eine Schulung pro Jahr)
- 3.2.4.3.2 Weiterer (dezentraler) Ausbau der Betreuungsgruppen auch gerade in ländlichen Strukturen evtl. als Alternative zur Tagespflege
- 3.2.4.3.3 Weiterführung der Angehörigenschulungen (mindestens zwei Schulungen pro Jahr)
- 3.2.4.3.4 Ausweitung der Mitarbeiterstunden für die Betreuung der bestehenden Helferkreise
- 3.2.4.3.5 Information über die Arbeit der Helferkreise in den Pfarreien und Gemeinden vor Ort
- 3.2.4.3.6 Einrichtung einer trägerübergreifenden Koordinationsstelle für die Anwerbung, Auswahl und Schulung von Ehrenamtlichen

3.2.5 Essen auf Rädern / Mittagstische

Für zu Hause lebende Seniorinnen und Senioren sind Dienste, die täglich warme Mahlzeiten liefern („Essen auf Rädern“) Angebote, die wesentlich dazu beitragen können, den vorzeitigen Heimeintritt zu vermeiden.

Hierbei ist darauf zu achten, dass nicht alle Dienste der Art „Essen auf Rädern“ identisch sind oder gleichartige Leistungen bieten. Teilweise werden Essen geliefert, die selbst erwärmt werden müssen. Teilweise wird das Essen auf Plastikgeschirr geliefert. Auch die Zeiten, an denen das Essen geliefert wird, können durchaus unterschiedlich sein.

Mittlerweile haben sich aber zahlreiche Dienste entwickelt, die ein vernünftiges Angebot zu einem fairen Preis sicherstellen und gleichzeitig ein „würdiges Essen“ ermöglichen. Wirklich warme Hausmannskost auf Porzellangeschirr mit einem richtigen Besteck und zu einer vorher festgelegten Zeit - das sollte mittlerweile Standard bei allen Anbietern sein, ist es aber leider noch nicht.

Alternativ zu einem Bringdienst gibt es auch immer mehr Mittagstische für Seniorinnen und Senioren. Gerade für mobile Senioren sind diese Angebote sinnvolle Alternativen. Sie ermöglichen ein gemeinsames Mittagessen in Gesellschaft mit anderen.

3.2.5.1 Essen auf Rädern / Mittagstische - Bestand

Im Landkreis Forchheim bieten folgende Dienste **Essen auf Rädern** an:

- Angebote für den gesamten Landkreis:
 - o ASB Regionalverband Forchheim
 - o ASB Regionalverband Fränkische Schweiz
 - o Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Ortsverband Forchheim
- Zusätzliches Angebot für die Region Gräfenberg:
 - o Sozialstation der Diakonie Gräfenberg-Thuisbrunn-Hiltpoltstein
- Zusätzliches Angebot für die Region Forchheim:
 - o Sozialstation der Diakonie Forchheim-Ebermannstadt
- Zusätzliche Angebote für die Region Ebermannstadt:
 - o Sozialstation der Diakonie Forchheim-Ebermannstadt
 - o Sozialstation der Caritas Ebermannstadt
- Zusätzliches Angebot für die Region Unterleinleiter-Streitberg-Ebermannstadt
 - o Haus Martin-Luther, Streitberg

Außerdem bieten folgende Dienste im Landkreis einen **Mittagstisch für Senioren** an:

- Mittagstisch in Gräfenberg, einmal pro Woche im ev. Gemeindehaus
- Mittagstisch in Weißenhohe, einmal pro Woche im kath. Gemeindehaus

- Mittagstisch der kath. Pfarrei St. M. und A. in Neunkirchen am Brand
- Mittagstisch der kath. Pfarrei St. Anna in Forchheim, Di + Do 12 Uhr
- Mittagstisch der kath. Pfarrei St. Johannes Bosco in Forchheim, Mo + Mi 12 Uhr
- Mittagstisch der kath. Pfarrei St. Josef in Forchheim, Mi 12 Uhr
- Mittagstisch der ev. Pfarrei Christuskirche in Forchheim, Di + Do 12-14 Uhr
- Mittagstisch des Haus Jörg-Creutzer, täglich 12 Uhr (mit Anmeldung)
- Mittagstisch des BRK Senioren- und Pflegeheim Hainbrunnenstraße (täglich mit Anmeldung)

3.2.5.2 Essen auf Rädern / Mittagstische – Bedarf

Gerade vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Entwicklung der Kinderzahlen und Arbeitsplätze vor Ort ist davon auszugehen, dass das, was oftmals innerhalb der Familie an Unterstützungsleistungen selbst organisiert wurde wie beispielsweise auch das Kochen für die älteren Familienangehörigen innerhalb des Familienverbundes, zunehmend wegfallen könnte. Immer seltener wird das Wohnen mehrerer Generationen unter einem Dach. Auch die erweiterte Version, das Wohnen in der gleichen Ortschaft oder in der Nachbarschaft wird zunehmend seltener. Zwar sind nachbarschaftliche Beziehungen in der ländlichen Region noch stärker ausgeprägt, als durchschnittlich im städtischen Umfeld, dennoch kann auch hier nicht davon ausgegangen werden, dass diese bisherigen Strukturen in Anzahl und Qualität wie bisher nutzbar bleiben und genutzt werden können.

Deswegen ist davon auszugehen, dass auch der Bedarf an Diensten wie Essen auf Rädern und gemeinsamen Mittagstischen ansteigen wird. Allerdings wissen Seniorinnen und Senioren um die Unterschiede und Ansprüche an die Dienste. Mit einem Standard-Produkt, das tiefgekühlt und in Plastikverpackung irgendwann während des Tages ausgeliefert wird, wird man zukünftig keine Kunden gewinnen können. Heutzutage dürfen Seniorinnen und Senioren erwarten ein heißes Essen zu einer vorher festgelegten Zeit in Hausmannskost und auf Porzellangeschirr serviert zu bekommen. Einige Anbieter weiten den Service so weit aus, dass eine Vollverpflegung sichergestellt wird. Vom Frühstück über Drei-Gänge-Mittagessen, Nachmittagskuchen bis hin zum Abendessen reichen mittlerweile die Angebote.

3.2.5.3 Essen auf Rädern / Mittagstische - Empfehlun- gen

- 3.2.5.3.1 Einrichtung weiterer Mittagstische in den Gemeinden des Landkreises
- 3.2.5.3.2 Nutzen der Mittagstische zur Ankoppelung weiterer Begegnungsmöglichkeiten um die Potenziale des Alters zu nutzen (Generationsübergreifender Mittagstisch in den Schulen, anschließende Hausaufgabenbetreuung durch Senioren, usw.)

3.2.6 Fahrdienste

Gerade in einem Flächenlandkreis wie dem Landkreis Forchheim mit einer stark ländlich geprägten Struktur stellt die eigene Mobilität (nicht nur im Alter) einen wesentlichen Aspekt von individueller Selbständigkeit und Würde dar.

Durch die eher schwach ausgeprägte Infrastruktur in den Bereichen Nahversorgung, öffentlicher Nahverkehr und Anderen spielen Dienste und Angebote, die diese infrastrukturellen Mängel ausgleichen, eine große Rolle. Fahrdienste sind ein Beispiel hierfür.

3.2.6.1 Fahrdienste – Bestand

Im Landkreis Forchheim werden Fahrdienste (auch für Seniorinnen und Senioren) an folgenden Stellen angeboten:

Für den gesamten Landkreis:

- AWO Forchheim (Fahrdienst zwischen Forchheim und Ebermannstadt)
- ASB Fahrdienst Regionalverband Fränkische Schweiz
- ASB Fahrdienst Regionalverband Forchheim
- Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Fahrdienst, Pretzfeld
- Landkreis Forchheim, Landratsamt, Fahrdienst für Menschen mit Behinderung
- Landkreis Forchheim, öffentlicher Nahverkehr ÖPNV
- *private Taxiunternehmen:*
 - Taxi Manfred Neubauer, Forchheim
 - Schneider Taxi und Mietwagen, Forchheim
 - Taxiunternehmen Schürr, Forchheim
 - Taxi und Mietwagen Linder, Langensendelbach

Zusätzlich für die Region Gräfenberg:

- *private Taxiunternehmen:*
 - Taxi Lehmann, Gräfenberg
 - Fahrdienst Jürgen Distler, Gräfenberg

Zusätzlich für die Region Forchheim:

- Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt
- Caritas-Sozialstation Forchheim

Zusätzlich für die Region Ebermannstadt:

- Caritas-Sozialstation Ebermannstadt
- *private Taxiunternehmen:*
 - Roland Kraus, Debert 2, 91320 Ebermannstadt

Zusätzlich für die Region Neunkirchen am Brand:

- Verein „Miteinander-Füreinander“, Vermittlung von Fahrdiensten
- *private Taxiunternehmen:*
 - Taxi Schmidt, Neunkirchen am Brand

3.2.6.2 Fahrdienste – Bedarf

Da davon auszugehen ist, dass die bisher innerhalb der Familienstrukturen stattfindenden Hilfeleistungen (beispielsweise auch die Übernahme von Fahrdiensten) zunehmend nicht mehr innerhalb der Familie geleistet werden können, werden extern angebotene Fahrdienste (ob professionell oder ehrenamtlich) zunehmend an Bedeutung gewinnen. Gerade vor dem Hintergrund der teilweise weiten Fahrtstrecken in der ländlichen Region und den steigenden Mobilitätskosten empfiehlt sich zusätzlich die Einrichtung von dezentralen Mitfahrzentralen in den Bürgerbüros der Rathäuser.

3.2.6.3 Fahrdienste – Empfehlungen

- 3.2.6.3.1 Einrichtung von Mitfahrzentralen in den Bürgerämtern der Rathäuser
- 3.2.6.3.2 Bekannt machen der existierenden Fahrdienste
- 3.2.6.3.3 Anregung weiterer Taxistandorte in den Gemeinden des Landkreises

3.3 Teilstationäre Altenhilfe

3.3.1 Kurzzeitpflege

Die grundsätzliche Idee der Kurzzeitpflege ist, dass Menschen, die zu Hause gepflegt werden, für eine zeitlich begrenzte Dauer stationäre Pflege und Betreuung erhalten können. Dies kann begründet sein durch Überlastung, Krankheit oder sonstigen Ausfällen der Pflegeperson zu Hause oder durch Zeiten, in denen die häusliche Pflege durch andere Umstände nicht gewährleistet ist. Wichtige Funktionen der Kurzzeitpflege sind „Vermeidung und Verkürzung von Krankenhausaufenthalten, Nachsorge nach Krankheit oder gezielte Aktivierung der Pflegebedürftigen“⁸.

Bei der Kurzzeitpflege werden im Bedarfsfall die Kosten für eine stationäre Unterbringung in einem Pflegeheim für bis zu vier Wochen pro Kalenderjahr und bis zu einem Betrag von 1.432 € von der Pflegeversicherung bei einer entsprechenden Einstufung übernommen. Übernahmefähig sind dabei die pflegebedingten Kosten. Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten sind selbst aufzubringen. Gründe für die Nutzung der Kurzzeitpflege können zum Beispiel auch Urlaub der Pflegeperson oder eine kurzfristig erhöhte Pflegebedürftigkeit sein. Die Kurzzeitpflege ist keine eigenständige Leistung der Pflegeversicherung (wie Pflegegeld oder Pflegesachleistung), sondern eine zusätzliche Leistung bei bestehender häuslicher Pflege (Bezug von Pflegegeld). Der zeitlich begrenzten Phase der Kurzzeitpflege (s.o.) folgt die Phase der häuslichen Pflege.

Zwischen 1991 und 2005, so die Auskunft des Bayerischen Sozialministerium, wurde bayernweit die Schaffung von rund 1.500 Kurzzeitpflegeplätzen mit einem Fördervolumen von rund 23 Mio. € gefördert.

3.3.1.1 Kurzzeitpflege – Bestand

Im Landkreis Forchheim werden in zehn stationären Einrichtungen der Altenhilfe Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Insgesamt stehen 24 feste Kurzzeitpflegeplätze plus eine variierende Anzahl an eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen zur Verfügung.

⁸ vgl. ebenda

Einrichtungen der stationären Altenhilfe, die Kurzzeitpflege im Landkreis Forchheim anbieten (eingestreut oder ausgewiesen):

Einrichtung	Träger	Plätze Kurzzeitpflege
BRK - Seniorenwohn- und Pflegeheim Forchheim	BRK - Kreisverband Forchheim	eingestreut
BRK - Seniorenwohn- und Pflegeheim Behrangersmühle	BRK - Kreisverband Forchheim	eingestreut
Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth, Forchheim	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.	12
Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth, Neunkirchen am Brand	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.	12
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Martin, Eggolsheim	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.	eingestreut
Haus Martin Luther	Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V.	eingestreut
Pflegezentrum JahnPark	BayernStift gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste	eingestreut
Seniorenhaus St. Michael gGmbH	SeniVita	eingestreut
	Summe:	24 +eingestreuete

3.3.1.2 Kurzzeitpflege – Bedarf

Für Planungen im Bereich der teilstationären und stationären Altenhilfe (und somit also auch für die Kurzzeitpflege) ist der Landkreis im Rahmen der Pflegebedarfsplanung zuständig. Im Landkreis Forchheim wurde durch das MODUS Institut 2002 ein Pflegebedarfsplan entwickelt, in dem ausdrücklich vor einer drohenden Überversorgung im vollstationären Bereich gewarnt wird. Diesem Umstand ist es vermutlich unter anderem auch zu verdanken, dass zunehmend mehr Plätze für Kurzzeitpflege als eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe angeboten werden.

3.3.1.3 Kurzzeitpflege – Empfehlungen

- 3.3.1.3.1 Information über Leistungen der Pflegekassen im Bereich Kurzzeitpflege
- 3.3.1.3.2 Förderung der Akzeptanz von Leistungen der Kurzzeitpflege

3.3.2 Tagespflege

Ein weiteres wichtiges Element bei der Betreuung und Versorgung alter Menschen zu Hause ist die Tagespflege. Die Angebote der Tagespflege dienen hierbei auch als Angebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen. So kann mit dazu beigetragen werden, frühzeitige stationäre Unterbringen vermeiden zu helfen. Während der Tagespflege gibt es verschiedene Beschäftigungsangebote, es wird gemeinsam gegessen, in Ruheräumen können die Gäste einen Mittagsschlaf halten, Pflegekräfte kümmern sich um Grund- und eventuelle Behandlungspflege der Tagespflegegäste. Die Mitarbeiter der Tagespflege arbeiten auch mit den jeweiligen Hausärzten der Tagespflegegäste zusammen.

Bayernweit, so das Bayerische Sozialministerium, wurden in den Jahren 1991 bis 2005 für die Bereitstellung von 1.400 Tagespflegeplätzen Haushaltsmittel des Freistaates Bayern in Höhe von rund 13,8 Mio. € eingesetzt.

3.3.2.1 Tagespflege – Bestand

Im Landkreis Forchheim gibt es lediglich eine Einrichtung, die ausschließlich Tagespflege anbietet. Hierbei handelt es sich um die Tagespflege des *Caritasverbandes* für den Landkreis Forchheim e.V. in *Neunkirchen am Brand*. Zehn weitere Plätze der reinen Tagespflege bietet das Alten- und Pflegeheim St. Martin in Eggolsheim stehen vor der Genehmigung (Stand Juni 2008).

3.3.2.2 Tagespflege – Bedarf

Gerade im Bereich der Angebote von Tagespflege, die ein wesentliches Element für die Entlastung der pflegenden Angehörigen darstellen, wurde in der Pflegebedarfsplanung im Landkreis Forchheim ein Nachholbedarf festgestellt. Oftmals nehmen pflegende Angehörige lange Fahrtzeiten in Anspruch, um Angebote aus anderen Landkreisen (ERH: Schnaittach, usw.) zu nutzen. Es wäre wünschenswert, wenn gerade auch diese wichtigen Angebote zur Entlastung für pflegende Angehörige weiter ausgebaut werden könnten. Ob dieser Ausbau der Kapazitäten nun in Form einer Erhöhung der Kapazitäten der reinen Tagespflege geschehen soll, oder ob nicht auch die Alternative des Ausbaus und der Vernetzung von Betreuungsgruppen (siehe Kapitel 3.2.4 auf Seite 63) Erfolg versprechend wäre, bleibt abzuwarten.

3.3.2.3 Tagespflege – Empfehlungen

- 3.3.2.3.1 Information über bestehende Angebote zusammen mit den Trägern und Pflegekassen
- 3.3.2.3.2 Ausbau der eingestreuten Tagespflegeplätze in den stationären Einrichtungen (auch für Demenzerkrankte)
- 3.3.2.3.3 Dezentraler Aufbau von zusätzlichen Angeboten im Bereich Tagespflege / Betreuungsgruppen als wichtige Stütze für die Entlastung der pflegenden Angehörigen

3.3.3 Nachtpflege

Wie die Tagespflege (Kapitel 3.3.2), so dient auch die Nachtpflege der Entlastung der pflegenden Angehörigen bzw. der Hauptpflegeperson der häuslichen Pflege. Anders als bei der Tagespflege, deren Öffnungszeiten in der Regel zwischen 9 und 18 Uhr angeboten werden, übernimmt die Nachtpflege die Betreuung und Pflege während den Nachtzeiten.

3.3.3.1 Nachtpflege – Bestand

Nachtpflege wird derzeit im Landkreis Forchheim nicht angeboten.

3.3.3.2 Nachtpflege – Bedarf

Derzeit können keine Aussagen zum Bedarf an Plätzen der Nachtpflege gemacht werden.

3.3.3.3 Nachtpflege – Empfehlung

- 3.3.3.3.1 Regelmäßige Überprüfung der Notwendigkeit, Nachtpflege anzubieten
- 3.3.3.3.2 Überprüfung der Schaffung von Plätzen der „eingestreuten Nachtpflege“

3.4 Vollstationäre Altenhilfe

3.4.1 Alten- und Pflegeheime

Grundsätzlich gilt bei der Betreuung und Pflege von älteren Menschen der Grundsatz „ambulant vor teilstationär vor stationär“. Ist die ambulante, häusliche Betreuung und Pflege nicht oder nicht mehr möglich, dann übernimmt die stationäre Pflege auf Dauer die Betreuung und Versorgung Pflegebedürftiger, sofern „eine häusliche Betreuung nach Art und Ausmaß des Hilfebedarfs oder infolge fehlender oder unzureichender häuslicher Hilfemöglichkeiten nicht mehr sichergestellt werden kann“⁹. In Bayern gibt es rund 1.300 Alten- und Pflegeheime mit insgesamt rund 116.000 Plätzen. Von den etwa 110.000 Menschen in Alten- und Pflegeheimen sind rund 91.300 pflegebedürftig. Das entspricht 5,3% der bayerischen Bevölkerung ab einem Alter von 65 Jahren.

Der Freistaat Bayern, so die Information des Bayerischen Sozialministeriums, „unterstützte seit 1962 die Entstehung und den Umbau von rund 77.000 Heimplätzen in Alten- und Pflegeheimen mit Fördermitteln in Höhe von rund 1,25 Mrd. €. 2005 wurden einschließlich der Komplementärmittel der sozialen Wohnraumförderung staatliche Mittel von rund 13,8 Mio. € zur Verfügung gestellt.“¹⁰

3.4.1.1 Alten- und Pflegeheime – Bestand

In der Stadt Forchheim werden zurzeit insgesamt 535 Wohn- und Pflegeplätze in stationären Einrichtungen angeboten, diese sind auf sechs Pflegeheime verteilt. Im Landkreis befinden sich neun weitere Alten- und Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 574 Plätzen. Davon sind 111 Plätze als beschützende Plätze ausgewiesen. Insgesamt werden also im Landkreis Forchheim 1.109 Wohn- und Pflegeplätze vorgehalten, davon sind 110 Wohnplätze und 999 Pflegeplätze - und weitere sind geplant.

Die Adressen und weitere Informationen zu den jeweiligen Einrichtungen sowie tagesaktuelle Meldungen von freien Wohn- und Pflegeplätzen können Sie im Internet abrufen unter www.pflegeheimnavigator.de oder www.pflegeplatz-fo.de.

⁹ vgl. ebenda
¹⁰ vgl. ebenda

Im Einzelnen gibt es in der Stadt Forchheim folgende Einrichtungen:

Name der Einrichtung	Träger der Einrichtung	Plätze gesamt	... davon Pfle- ge- plätze	... davon beschüt- zend
Altenheim Katharinenspital, Forchheim	Vereinigte Pfründnerstiftungen Forchheim	70	42	0
BRK - Seniorenwohn- und Pflegeheim, Forchheim	BRK - Kreisverband Forchheim	136	100	0
Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth, Forchheim	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.	125	110	0
Haus Johann Hinrich Wichern, Forchheim	Diakonisches Werk Bamberg- Forchheim e.V.	39	39	0
Haus Jörg Creutzer, Forchheim	Diakonisches Werk Bamberg- Forchheim e.V.	111	103	0
Pflegezentrum JahnPark	BayernStift gemeinnützige Gesell- schaft für soziale Dienste	54	54	0
Summe der Plätze in der Stadt Forchheim		535	448	0

Diese Einrichtungen haben folgende besondere Angebote:

- Haus Jörg Creutzer: offener Mittagstisch, eingestreuete Tagespflege (auch Stundenweise möglich), verschiedene Therapieformen (Musik- und Tiertherapie)
- Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth: Kurzzeitpflege-Bereich besteht aus 12 möblierten Einzelzimmern

In der Stadt Forchheim existieren in stationären Einrichtungen der Altenhilfe keine explizit ausgewiesenen Pflegeplätze für an Demenz erkrankte Menschen.

Im Landkreis Forchheim gibt es folgende Einrichtungen:

Name der Einrichtung	Träger der Einrichtung	Plätze gesamt	... davon Pfle- ge- plätze	... davon beschüt- zend
BRK - Seniorenwohn- und Pflegeheim, Behringersmühle	BRK - Kreisverband Forchheim	115	99	0
BRK – Pflegeheim, Wiesental-Muggendorf	BRK - Kreisverband Forchheim	62	62	62
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Martin, Eggolsheim	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.	70	63	0
Caritas-Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth, Neunkirchen a.Br.	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e. V.	72	72	0
Haus Lindenhof, Unterleinleiter	Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V.	21	21	21
Haus Martin Luther, Streitberg	Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V.	77	77	13
Pflegezentrum Fränkische Schweiz, Ebermannstadt	Klinik Fränkische Schweiz gGmbH	30	30	0
Seniorenhaus St. Michael gemeinnützige GmbH, Gräfenberg	SeniVita	91	91	15
Wohnpflege im Seniorenzentrum Fränkische Schweiz, Ebermannstadt	Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V.	36	36	0
Summe der Plätze in den Gemeinden des Landkreis Forchheim		574	551	111

Diese Einrichtungen haben folgende besondere Angebote:

- Haus Martin Luther: eingestreuete Tagespflege
- Haus St. Martin, Eggolsheim: 10 Tagespflegeplätze und eingestreuete Kurzzeitpflege

Geplante Neubauten in der stationären Altenpflege und Tagespflege Stationäre Einrichtungen:

- Klinik Fränkische Schweiz gGmbH: Aufstocken der derzeitigen Pflegeplätze auf ca. 60 Plätze

3.4.1.2 Alten- und Pflegeheime – Bedarf

Für Planungen im Bereich der stationären Altenhilfe ist der Landkreis im Rahmen der Pflegebedarfsplanung zuständig. Im Landkreis Forchheim wurde durch das MODUS Institut 2002 ein Pflegebedarfsplan entwickelt, in dem ausdrücklich vor einer drohenden Überversorgung durch stationäre Pflegemöglichkeiten gewarnt wird. Laut Bedarfsprognose des Landkreis Forchheim, ist der Bedarf in Stadt und Landkreis bereits mit dem aktuellen Pflegeplatzangebot bis 2015 gedeckt. Dennoch sind weitere Träger gerade damit beschäftigt, die Anzahl der vorgehaltenen Pflegeplätze aufzustocken bzw. neue Einrichtungen der stationären Altenhilfe zu bauen.

3.4.1.3 Alten- und Pflegeheime – Empfehlungen

- 3.4.1.3.1 Kein weiterer Ausbau der Bettenzahlen
- 3.4.1.3.2 Umbau der vorhandenen traditionellen Altenpflegeheime hin zu Heimen der 4. Generation (Modell der Hausgemeinschaften)

3.4.2 Krankenhäuser mit entsprechendem Schwerpunkt

Im Folgenden werden die Krankenhäuser der Region aufgelistet. Bitte beachten Sie hierbei, dass an dieser Stelle lediglich die relevanten Bereiche beschrieben werden können. Eine ausführlichere Übersicht der einzelnen Angebote finden Sie im Anhang 9.7.

3.4.2.1 Krankenhäuser mit entsprechendem Schwerpunkt

– Bestand

3.4.2.1.1 Klinik Fränkische Schweiz

Klinik Fränkische gGmbH

Feuersteinstraße 2

91320 Ebermannstadt

Internistisches Krankenhaus & Zentrum für Altersmedizin

Internistisches Fachkrankenhaus (85 Betten)

- 24h Notfallversorgung und Intensivüberwachung
- Schwerpunkt für Kardiologie und Elektrophysiologie
- Angiologie
- Gastro-Enterologie
- Schlaganfallspezialeinheit
- Teleradiologie

Zentrum für Altersmedizin mit 90 Betten

- Geriatrische Rehabilitation und geriatrische AHB mit 60 Betten
- Alten- und Pflegeheim, stationäre Kurz- und Langzeitpflege mit zur Zeit 32 Betten (Erweiterungsbau mit 60 Betten wird 2009 fertiggestellt)
- Ambulanter Pflegedienst (24 h Pflege, Betreuungsangebote und Schwerpunkt Palliativpflege mit Stützpunkt in Ebermannstadt und Pegnitz)
- Palliativmedizin (spezialisierte Betreuung und Versorgung unheilbar und chronisch Kranker)
- Demenz Zentrum - Gedächtniszentrum (Diagnostik, Beratung)
- Prävention (interdisziplinäre Beratungs- und Betreuungsangebote stationär und ambulant)

Ansprechpartner:

- Geschäftsführer: Thilo Penzhorn, Tel. 09194/55-323
- Geschäftsführender Chefarzt: Dr. Georg Obenauf, Tel. 09194/55-382
- Pflegedienstleitung: Betina Klaus, Tel. 09194/55-247

- Ambulante Krankenpflege Pegnitz: Renate Ruckriegel, Tel. 09241/919045
- Ambulante Krankenpflege Ebermannstadt: Betina Klaus, Tel. 09194/55-247
- Gedächtnis Zentrum: Sigrid Rupprecht, Ina Wienhold, Tel. 09194/55-380, 09194/55-375

3.4.2.1.2 Klinikum Forchheim, Akademisches Lehrkrankenhaus der FAU

Klinikum Forchheim

Krankenhausstrasse 10

91301 Forchheim

Tel. 09191/6100

Mail: info@klinikum-forchheim.de

Das Klinikum verfügt über die folgenden Abteilungen:

1. Fachabteilung für **Allgemeinchirurgie**
2. Fachabteilung für **Unfallchirurgie**
3. Fachabteilung für **Innere Medizin**
4. Fachabteilung für **Gynäkologie**
5. Fachabteilung für **Anästhesie**
6. Fachabteilung für **Radiologie**
7. Fachabteilung für **Physikalische Therapie**
8. **Belegabteilungen**
9. **Sozialdienst**

3.4.2.1.3 Sozialstiftung Bamberg

Sozialstiftung Bamberg

Buger Str. 80

96049 Bamberg

Tel. 0951 503 0

Fax 0951 503 1 1009

info@sozialstiftung-bamberg.de, www.sozialstiftung-bamberg.de

Die Sozialstiftung Bamberg verknüpft akute Gesundheitsversorgung, Prävention und ambulante Rehabilitation sowie Wohnen und Leben im Alter.

Das Klinikum ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

1. Klinikum am Bruderwald, Buger Str. 80, Tel. 0951/503 0
2. Klinikum am Michelsberg, St. Getreu-Str. 14-18, Tel. 0951/503 20000
3. Klinik am Heinrichsdamm, Heinrichstr. 6, Tel. 0951/503 40000

Hauptabteilungen

- Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
- Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Klinik für Gefäßchirurgie
- Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie - Schwerpunkt Hand- und Fußchirurgie
- Frauenklinik
- Klinik für Urologie und Kinderurologie
- Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
- Medizinische Klinik I: Kardiologie, Elektrophysiologie, Palliativmedizin
- Medizinische Klinik II: Gastroenterologie, Hämato-Onkologie, Stoffwechsel, Infektiologie
- Medizinische Klinik III: Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Rheumatologie, Osteologie, Akutgeriatrie
- Medizinische Klinik IV: Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin
- Neurologische Klinik

- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Medizin Plus: Zentrum für Altersmedizin

Die Behandlung von älteren Menschen erfordert besondere Sorgfalt und sehr viel Know-how. Denn gerade ältere Menschen werden oft von verschiedenen Krankheiten gleichzeitig heimgesucht. So nimmt etwa die Leistungsfähigkeit vieler Organe ab. Niere und Leber arbeiten nicht mehr so gut wie früher. Medikamente, die über diese Organe ausgeschieden werden, bleiben länger im Organismus. Ältere Menschen müssen aber oft mehrere verschiedene Medikamente pro Tag schlucken. So können Wechselwirkungen auftreten, die schwere Komplikationen zur Folge haben. Gefragt sind also Spezialisten, die immer mit dem Wissen um die Besonderheiten des Alters handeln.

Die Altersmedizin ist eine qualitativ hochwertige Medizin, die auf die Bedürfnisse des älteren Menschen abgestimmt ist. Dies gewährleisten die Experten verschiedener Fachrichtungen. Das Ziel ist neben der Akutbehandlung eine frühzeitige und umfassende Rehabilitation des Patienten, angepasst an seine individuellen körperlichen und seelischen Bedürfnisse.

Zentrum für Altersmedizin, Anmeldung: 0951/503-26009

Ambulantes Therapie- und Rehazentrum „saludis“

Das Konzept der ambulanten Rehabilitation bringt Vorteile für all diejenigen Patienten, die den Trend zur ambulanten Behandlung zu schätzen wissen. Es ermöglicht den Patienten, Rehabilitationsmaßnahmen wahrzunehmen, die bisher nur stationär möglich waren. Ohne auf Familie, Freunde, Haustiere - also das gewohnte Umfeld - verzichten zu müssen, werden die individuell angepassten Reha - Maßnahmen ambulant durchgeführt. Der Patient kommt drei Wochen lang an insgesamt 15 Behandlungstagen jeweils vier bis sechs Stunden zur Reha, wobei er sich vom saludis-Fahrdienst abholen und heimbringen lassen kann.

Saludis - Ambulantes Therapie- und Rehazentrum, Buger Straße 82, 96049 Bamberg,
Tel. 0951/503-53820, E-Mail: info@saludis.de, www.saludis.de

3.4.2.1.4 Uniklinik Erlangen

1. Anästhesiologische Klinik
2. Augenklinik
3. Chirurgische Klinik
4. Frauenklinik
5. Hals-Nasen-Ohren-Klinik - Kopf- und Halschirurgie
6. Hautklinik
7. Herzchirurgische Klinik
8. Medizinische Klinik 1-5
9. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik
10. Neurochirurgische Klinik
11. Neurologische Klinik
12. Neuroradiologische Abteilung
13. Nuklearmedizinische Klinik
14. Phoniatrie und Pädaudiologische Abteilung
15. Plastisch- und Handchirurgische Klinik
16. Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik
17. Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung
18. Radiologisches Institut
19. Strahlenklinik
20. Thoraxchirurgische Abteilung
21. Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung
22. Unfallchirurgische Abteilung
23. Urologische Klinik
24. Zahnkliniken 1 – 3
25. Psychosozialer Dienst am Universitätsklinikum Erlangen

3.4.2.1.5 Klinik am Europakanal Erlangen

Klinikum am Europakanal

Klinik für Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik

Am Europakanal 71

91056 Erlangen

1. Klinik für Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik

Die Klinik bietet Hilfe bei allen psychischen Störungen und Krankheiten und bei seelischen Krisen. In den vier Bereichen der Klinik **Allgemeinpsychiatrie; Sucht; Gerontopsychiatrie und Psychosomatik sowie in der Institutsambulanz**

In dringenden Fällen - Dienstarzt rund um die Uhr unter **Tel. 09131/ 753-0**

1.1. Allgemeinpsychiatrie - Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie

Hilfe bei Depressionen; affektiven Psychosen; Schizophrenien; schweren seelischen Krisen; Angststörungen; Zwangsstörungen; Persönlichkeitsstörungen

Angebote: psychiatrische Diagnostik; Psychologische Diagnostik; somatische und neurologische Diagnostik; psychopharmakologische Therapie; psychotherapeutische Intervention nach verschiedenen Verfahren; Informationsgruppen; Psychoedukationsgruppen; Training sozialer Kompetenzen; Ergotherapie; Musiktherapie; Entspannungsverfahren; Kunsttherapie; körperliche Aktivierung; Physiotherapie; Hausbesuche; Beratung und Unterstützung von Patienten u. deren Bezugspersonen Telefon: 09131 753-0

1.2. Suchtmedizin

Die Suchtmedizin der Klinik bietet ein umfassendes Therapieprogramm zur Versorgung suchtkranker Menschen. Im ambulanten, teil- und vollstationären Rahmen erfolgt die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Abhängigkeit und/oder Missbrauch von verschiedenen Suchtmitteln und mit süchtigen Verhaltensweisen.

Angebote: Qualifizierte medikamentös gestützte Entzugsbehandlung unter fachärztlicher Betreuung; Diagnostik und Therapie psychischer und somatischer Grund-, Begleit- und Folgeerkrankungen; Psychotherapeutische Krisenintervention und Behandlung; Motivation zur Abstinenz und Vorbereitung auf weiterführende stationäre Therapien in entsprechenden Fachkliniken; Anbindung an Selbsthilfegruppen oder Nachsorgeeinrichtungen; Weiterleitung in unsere große Institutsambulanz zur Nachbetreuung nach Entlassung **Alkohol- und Medikamentenentgiftung - Stationen G0 und G2**, Tel.: 09131 753-3529 oder 753-2590

Drogenentzug - Station G1, Tel.: 09131 753-2594

Psychotherapie - Station G3, Tel. 09131 753-2602

1.3. Gerontopsychiatrie

Frauen und Männer ab 60. Lebensjahr mit psychischen Beschwerden, Belastungssituationen und akuten seelischen Krisen - Somatische Begleiterkrankungen werden soweit möglich mitversorgt.

Tagesklinik (22 Plätze) und auf 3 Stationen (75 Betten): ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen, z. B.: depressiven Erkrankungen, Angsterkrankungen, Demenzerkrankungen, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosen, Zwangsstörungen und andere psychische Beschwerden

Diagnostisches Angebot

Ausführliche ärztlich-psychologische Gespräche und medizinische Untersuchungen erlauben die Einordnung der Beschwerden. An diagnostischen Möglichkeiten stehen zur Verfügung: psychologische Testdiagnostik, neurologische Diagnostik (CT, EEG, EP, EMG und Doppler, Schluckdiagnostik etc., internistische Diagnostik (Röntgen, EKG, Labordiagnostik), Konsiliarärzte aller Fachrichtungen innerhalb und außerhalb des Hauses.

Therapeutisches Angebot

Unter Einbeziehung der persönlichen Lebensgeschichte, des sozialen Umfeldes und der aktuellen Schwierigkeiten werden von verschiedenen Berufsgruppen mit dem Patient therapeutische Maßnahmen zur Bewältigung der Lebenskrise erarbeitet. Es bestehen folgende therapeutische Angebote: Psychotherapeutische Behandlung, Medikamentöse Behandlung, Ergotherapie, Kunst- und Musiktherapie, Physio- und Sporttherapie, Entspannungstherapie, Licht- und Aromatherapie, Kompetenz- und Gedächtnistraining, Aktivierende Pflege zur Unterstützung und Förderung der Aktivitäten des täglichen Lebens, Sozialpädagogische Betreuung (z. B. Suche von Alten- und Pflegeheimplätzen, Pflegediensten, Finanzierung, etc.), Angehörigenarbeit und -beratung. Informationen, Anmeldung oder Aufnahme auf die Stationen oder die gerontopsychiatrische Tagesklinik nach Vereinbarung einer telefonischen Rücksprache. Tel. 09131 753-3541

1.4. Institutsambulanz

2. Zentrum für Neurologie und Neurologische Rehabilitation

Kombination einer neurologischen Akutklinik und einer Rehabilitationsklinik unter einem Dach. Die Behandlungsmöglichkeiten reichen von der Intensivmedizin bis zur teilstationären Rehabilitation und häuslichen Wiedereingliederung. Von ganz besonderer Bedeutung ist diese Versorgungskette für die Behandlung des akuten Schlaganfalls. Allgemeines Aufnahme-Telefon: 09131/ 753-3-753.

Schlaganfallzentrum: Aufnahme 24 h am Tag über die Rettungsleitstelle (Tele-

fon 19222) in das Schlaganfallzentrum am Europakanal. Die Rettungsleitstelle hat über eine eigene Hotline die Möglichkeit zur sofortigen Kontaktaufnahme mit dem Schlaganfallzentrum.

2.1. Akutneurologie

Diagnostik im Bereich Neurologie, Diagnostik im Bereich Innere Medizin,

Umfassende neurologische Diagnostik (Computertomographie, Neurophysiologie, Liquordiagnostik), Internistische Diagnostik (Computertomographie, Sonographie, cardiologische, pulmologische und gastro-enterologische Funktionsdiagnostik, Endoskopie, klinisches Labor) und Therapie, Psychologische Diagnostik und Training, Psychotherapie, Krankengymnastik und physikalische Therapie hoher Qualität, Diagnostik und Therapie cerebraler Sehstörungen, Sprach- und Sprechtherapie, Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen, Funktionelle Ergotherapie und Hirnleistungstraining, Alltags- und Selbsthilfetraining, Arbeitstherapie und berufliche Wiedereingliederung, Sozialpädagogische Betreuung und Beratung, Angehörigenbetreuung und Familientherapie. Eine weitere Besonderheit ist die orthoptische Abteilung. Patienten mit Hirnschädigungen haben oft Sehstörungen, die sie zum Teil selbst nicht wahrnehmen oder nicht richtig deuten können. Weitere Schwerpunkte: Parkinson-Erkrankung, Bandscheibenerkrankungen, Multiple Sklerose, Kopf- und Gesichtsschmerzen jeder Art, Akuter und chronischer Schwindel, Folgeschäden am Nervensystem durch Diabetes mellitus

2.2. Schlaganfallzentrum

Jährlich erkranken etwa 200.000 Menschen in Deutschland an einem Schlaganfall. Ein Schlaganfall ist eine plötzliche Funktionsstörung des Gehirns, die in über 80% der Fälle durch ein Blutgerinnsel in einem Blutgefäß des Gehirns hervorgerufen wird („Hirnfarkt“). Das nicht mehr mit Blut versorgte Gehirn stirbt in den meisten Fällen ab, wenn nicht sofort etwas unternommen wird. In anderen Fällen wird der Schlaganfall durch eine Blutung (Bluterguss) im Gehirn ausgelöst („Hirnblutung“). Auch hier ist raschest mögliche Therapie lebenswichtig.

Wegen der notwendigen raschen Diagnostik und Therapie ist der Schlaganfall ein Notfall! - Notruf 19222!

2.3. Neurologische Rehabilitation

2.4. Diagnostik und Therapie

2.5. Neurophysiologische Diagnostik

2.6. Neuroradiologie

3. Klinik für Forensische Psychiatrie

3.4.2.2 Krankenhäuser mit entsprechendem Schwerpunkt

- Empfehlungen

- 3.4.2.2.1 Nutzung des Überleitungsbogens Alten- und Pflegeeinrichtungen (ambulant/stationär)
- 3.4.2.2.2 Bessere Vernetzung des Sozialdienstes mit stationären und ambulanten Altenpflegeeinrichtungen

3.5 Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige

Ab einem Alter von über 75 Jahren nimmt die Häufigkeit **psychischer Erkrankungen** deutlich zu. Aus diesem Grund wächst mit steigender Lebenserwartung der Bevölkerung insgesamt auch der Anteil psychisch kranker Menschen.

In der Bundesrepublik Deutschland lag die Zahl der Demenzerkrankten bereits im Jahr 2006 bei über eineinhalb Millionen. Im „Gesundheitsmonitor Bayern 1/2006“, der vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit veröffentlicht wird, wird von 150.000 bis 160.000 Demenzerkrankten in Bayern gesprochen. Diese Zahlen werden sich demographisch bedingt bis zum Jahr 2023 auf ca. 225.000 Demenzerkrankte in Bayern dramatisch erhöhen – die Entwicklung entspricht einer Zunahme um rund 50% in nur 17 Jahren.

Mittlerweile ist Demenz eine der häufigsten Ursachen von **Hilfebedürftigkeit** und Unterstützungsbedarf im Alter. Dabei ist der Begriff „Demenz“ der Überbegriff zu Krankheiten, die mit einem Verlust individuell erworbener intellektueller Fähigkeiten in einem Ausmaß einhergehen dass die Alltagsbewältigung und auch soziale und berufliche Funktionen beeinträchtigt sind (beispielsweise: Morbus Alzheimer, Lewy-Körperchen-Demenz, Frontotemporale Demenz, Morbus Pick, Parkinson-Syndrom, usw.).

Erstaunlich ist, dass trotz des hohen Betreuungsaufwandes für pflegende Angehörige, rund 80% der Betroffenen zu Hause von den Angehörigen versorgt und betreut werden. Demenzerkrankte und deren (pflegende) Angehörige sind in besonderer Art und Weise auf eine umfassende, transparente und niederschwellig erreichbare Angebotsstruktur aus Angeboten zur Diagnose, Beratung, Pflege und Betreuung sowie Entlastung angewiesen.

3.5.1 Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige – Bestand

In den letzten Jahren sind zahlreiche Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige im Landkreis Forchheim entstanden oder ausgebaut worden. Diese Angebote werden vor Ort getragen von *Pflegediensten, stationären Einrichtungen, Krankenhäusern, bzw. den Wohlfahrtsverbänden und privaten Trägern* im Allgemeinen. Der Selbsthilfebereich ist im Landkreis Forchheim im Bereich Demenz / Alzheimer als eigenständiger Bereich leider noch nicht wahrnehmbar. Beispielsweise konnte eine Regional-Regionalgruppe der Alzheimergesellschaft (als

Projekt KLAR
Kreative
Lösungen im
Alter für den ländlichen
Raum

(insbesondere für Menschen mit Demenz)
im Landkreis Forchheim

Selbsthilfeorganisation und oftmals Ausgangspunkt für weitere Angebote im Bereich der Selbsthilfe) trotz einiger Bemühungen in den Jahren 2004/2005 bisher noch nicht erfolgreich etabliert werden. Auch auf überregionale Initiativen sind einige dieser neuen oder weiterentwickelten Angebote zurückzuführen. So konnten beispielsweise Gelder des Freistaates und der Pflegekassen aus den Mitteln zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung in den Jahren 2004 bis 2008 für das *Projekt KLAR* im Landkreis verwendet werden.

3.5.1.1 Wegweiser Demenz



Seit 2006 existiert für den Landkreis Forchheim ein „Wegweiser Demenz“. In diesem *gedruckten Faltblatt* in DIN A3 Größe werden in übersichtlicher Form alle Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige im Landkreis Forchheim aufgezeigt. Aktuelle Änderungen werden jeweils als Beiblatt im Wegweiser Demenz berücksichtigt.

Dieser Wegweiser ist in einer ständig aktuellen Fassung auch online im Internet abzurufen unter: www.wegweiser-demenz.de. Er ist im Rahmen des Projektes KLAR entstanden und trägt wesentlich zur Transparenz, Vernetzung und als Datenbasis für Vermittlung und Beratung bei.



3.5.1.2 Hausärzte

Die Hausärzte – die Lotsen im Gesundheitswesen – sind im Landkreis Forchheim leider wenig vorbereitet auf die schnell wachsende Anzahl der Demenzerkrankten. Schulungen zu Krankheitsbild und Diagnosemöglichkeiten, zu Versorgungslandschaft und Entlastungsmöglichkeiten werden (sofern angeboten) nur sehr schlecht besucht (vgl. Schulung von Klinik Fränkische Schweiz und Projekt KLAR in 03/2005 und 03/2008). Von denen laut KVB im Landkreis Forchheim ansässigen 73 niedergelassenen Allgemeinärzten besuchten gerade einmal drei die jeweils angebotene Schulung. Es ist unbedingt zu empfehlen, die Hausärzte in ihrer wichtigen Funktion als Lotsen im Gesundheitswesen stärker als bisher in diesem Bereich in die Pflicht zu nehmen. Nicht nur die fachliche Qualifikation, sondern auch die Einbindung in vernetzte Strukturen sollten verstärkt eingefordert werden.

3.5.1.3 Fachärzte

Im Landkreis Forchheim gibt es drei Anlaufstellen, bei denen eine fachärztliche Diagnose für die Krankheitsbilder der Demenz erbracht werden kann.

Es handelt sich um:

- Dres.med. Paul Nerb und Hartmann Berti (Nervenärzte)
- Dr. Anne Reeh, Dr. Wolfgang Scheidler (Ärzte für Neurologie und Psychiatrie)
- Gedächtnis Zentrum Fränkische Schweiz (Klinikpraxis v. Dr. Scheidler)

Für die Diagnose einer Demenz ist es unbedingt empfehlenswert, über den Hausarzt an einen geeigneten Neurologen vermittelt zu werden. Erst dieser kann über die Ausschlussdiagnostik eine evtl. Demenz diagnostizieren.

3.5.1.4 Beratungsstellen für pflegende Angehörige

Im Landkreis Forchheim werden zwei halbe Personalstellen zur *Beratung pflegender Angehöriger* vorgehalten (siehe Kapitel 3.2.2 auf Seite 56). Diese beiden halben Stellen sind angesiedelt beim Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V. und dem Diakonischen Werk Bamberg-Forchheim e.V. und sind organisiert im Netzwerk Pflege Bayern, in dessen Rahmen sie seit 2001 vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen finanziell gefördert werden. Diese Beratungsstellen sind oftmals die erste niederschwellige Anlaufstelle für Angehörige von Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten.

Die zentralen Angebote der Beratungsstellen sind:

- Information
- Beratung
- Begleitung
- Entlastung und Unterstützung
- Vermittlung von Hilfen und Leistungen
- Weitere Angebote (Gesprächsgruppen, Helferkreise, Vernetzung, ...)

Speziell für Demenzerkrankte und deren Angehörige halten die Beratungsstellen des Landkreises im Einzelnen folgende Angebote vor:

- 2 Helferkreise (mit jeweils ca. 10 geschulten Ehrenamtlichen)
- 2 Angehörigengesprächskreise
- 1 Angebot zur aktivierenden Betreuung von Demenzerkrankten
- Umfangreiche Beratungsangebote zu weiteren Leistungen und Angeboten im Landkreis Forchheim

3.5.1.5 Pflegedienste im Landkreis Forchheim

Im Landkreis Forchheim gibt es elf ambulante Pflegedienste (Übersicht siehe auch Kapitel 3.2.1 auf Seite 48), die Fachkräfte oder besonders ausgebildete Mitarbeiterinnen im gerontopsychiatrischen Bereich beschäftigen. Zusätzlich sind die ambulanten Pflegedienste oftmals gleichzeitig Anbieter von weiteren Angeboten aus den Bereichen Entlastung, Betreuung, Aktivierung und Beratung. In nachfolgender Abbildung werden die Angebote der Pflegedienste im Landkreis Forchheim im Bereich Demenz aufgelistet. Es ist festzuhalten, dass die Sozialstationen gerade

in den letzten Jahren (2004-2008) zunehmend mehr Angebote für Demenzerkrankte und deren

	Gerontopsychiatrische Fachkraft	Geschulte Mitarbeiterinnen	Betreuungsgruppe	Angehörigengruppe	Gedächtnistraining
Caritas Sozialstation Neunkirchen am Brand	ja	ja	nein	nein	nein
Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt	ja	ja	ja	ja	nein
Caritas Sozialstation Forchheim	nein	ja	nein	ja	nein
AWO Pflegedienst	ja	ja	nein	nein	nein
Caritas Sozialstation Ebermannstadt	ja	ja	ja	nein	nein
Diakonie-Sozialstation Gräfenberg	ja	ja	ja	nein	ja
Ambulanter Pflegedienst Warzecha-Lauerer	ja	ja	ja	ja	nein
Ambulanter Pflegedienst Igensdorf	nein	ja	nein	nein	nein
Ambulanter Pflegedienst Gabi Macht	ja	nein	nein	nein	nein
Ambulanter Pflegedienst Nagengast	ja	ja	nein	nein	nein

Angehörige entwickelt haben.

3.5.1.6 Niederschwellige Angebote

Gerade im Rahmen des Projektes KLAR (2004-2008) sind im Landkreis Forchheim zahlreiche niederschwellige Angebote für Erkrankte und Angehörige von Demenzerkrankten entwickelt und etabliert worden. Sinn dieser niederschweligen Angebote ist es, einerseits für die betroffenen Demenzerkrankten Möglichkeiten zu Aktivierung, Betreuung und Tagesstrukturierung anzubieten und (gleichzeitig) auf der anderen Seite für deren pflegende



Angehörige Wissen zu vermitteln, sowie zu deren Entlastung und Unterstützung beizutragen. Die Kosten für die im Folgenden einzeln genannten niederschweligen Angebote können bei entsprechender Einstufung des zu pflegenden Demenzerkrankten in eine Pflegestufe (I-III) mit dem Zusatz „erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf“ in Höhe von bis zu 460 Euro pro Kalenderjahr von den Pflegekassen erstattet werden (Achtung: ab Sommer 2008 bis zu 2.400 Euro).

3.5.1.6.1 Betreuungsgruppen (siehe auch Seite 63)

Betreuungsgruppen sind Angebote für Demenzerkrankte die *mobil* sind und sich *in einer Gruppe* von bis zu acht Personen noch wohl fühlen können. In Betreuungsgruppen wer-

den Demenzerkrankte in der Regel an einem Tag in der Woche für ca. drei Stunden betreut, aktiviert und gefördert.

Die Kosten für die Bereuungsgruppen (in der Regel 5-10 Euro pro Stunde) können von den Pflegekassen im Rahmen der Förderung von niederschweligen Angeboten SGB XI, §45 übernommen werden.

Im Landkreis Forchheim gibt es aktuell sechs Betreuungsgruppen:

- *Ebermannstadt*:
 - o Caritas-Sozialstation Ebermannstadt, Treffen einmal monatlich
 - o Gedächtnis Zentrum Fränkische Schweiz, Treffen einmal monatlich
- Forchheim:
 - o Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, Treffen dienstags alle vierzehn Tage jeweils für drei Stunden in der „Villa“ des Diakonischen Werkes
- Gößweinstein:
 - o Ambulante Pflege Anita Warzecha-Lauerer, Treffen an ausgewählten Tagen und nach individueller Terminvereinbarung
- Gräfenberg:
 - o Diakonie-Sozialstation Gräfenberg-Thuisbrunn-Hiltpoltstein, Treffen immer montags 14:30 – 17:30 in den Räumen der Sozialstation, Fahrdienst wird angeboten
- Streitberg:
 - o Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, Treffen immer mittwochs 14 – 17 Uhr im Haus Martin-Luther, Fahrdienst wird angeboten

3.5.1.6.2 Helferkreise (siehe auch Seite 63)

Als Ergänzung zu *Betreuungsgruppen* werden im Landkreis Forchheim auch *Helferkreise* angeboten. Ziel der Helferkreise ist es, speziell *geschulte Ehrenamtliche* zu vermitteln, die die Angehörigen bei der Betreuung der Demenzerkrankten in deren eigener Wohnung (stundenweise und nach individueller Vereinbarung) entlasten. Die Vermittlung erfolgt im Landkreis Forchheim durch die Beratungsstellen für pflegende Angehörige (siehe Kapitel 3.5.1.4 auf Seite 92 und 3.2.2 auf Seite 56).

Die Kosten für die Inanspruchnahme der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer können – wie bei den Betreuungsgruppen auch – von den Pflegekassen im Rahmen der Förderung von niederschweligen Angeboten nach SGB XI, §45 übernommen werden.

Ansprechstellen im Landkreis sind:

- Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V., Helferkreis der Beratungsstelle für pflegende Angehörige, Forchheim

- Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V., Helferkreis der Beratungsstelle für pflegende Angehörige, Forchheim

3.5.1.6.3 Aktivierung von Demenzerkrankten

Ein neues Angebot für Demenzerkrankte zielt auf deren individuelle Restfähigkeiten ab. Im Rahmen des Projektes FANTastisch des Diakonischen Werkes Bamberg-Forchheim e.V. werden gezielt besonders geschulte und qualifizierte Ehrenamtliche für die individuelle Aktivierung und Betreuung von Demenzerkrankten vermittelt (ein(e) Ehrenamtliche(r) betreut hierbei jeweils nur eine(n) Demenzerkrankte(n)).

- Projekt FANTastisch, c/o Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V., Beratungsstelle für pflegende Angehörige, Forchheim

3.5.1.6.4 Gedächtnistraining / Prävention

In der letzten Zeit entstehen neue Angebote im Bereich Alltags- und Gedächtnistraining. Die Sozialstation Gräfenberg des Diakonischen Werkes Bamberg-Forchheim e.V. beispielsweise setzt auf die Unterstützung der Demenzerkrankten in einem frühen Stadium durch gezieltes Gedächtnistraining. Dieses Gedächtnistraining wird von einer qualifizierten Gedächtnistrainerin zu Hause bei den Betroffenen durchgeführt. Die Kosten hierfür können von den Pflegekassen im Rahmen der Förderung von niederschweligen Angeboten SGB XI, § 45 übernommen werden.

- Plauderstübchen zu Hause, c/o Diakonisches Werk Bamberg-Forchheim e.V., Sozialstation Gräfenberg-Thusbrunn-Hiltpoltstein

Das Gedächtnis Zentrum an der Klinik Fränkische Schweiz bietet ein Alltagstraining für Seniorinnen und Senioren an. Dort wird das SimA Training (Programm „Selbständigkeit im Alter“ zur Vorbeugung von Gedächtnis- und Kompetenzeinbußen im Alter) angewendet.

- Gedächtnis Zentrum an der Klinik Fränkische Schweiz, Ebermannstadt

Oftmals finden sich vor Ort weitere interessante Angebote die durch die lokalen Kirchengemeinden, Volkshochschulen oder Seniorenclubs angeboten werden. Eine Übersicht hierüber gibt es aktuell leider noch nicht.

3.5.1.6.5 Schulung von Angehörigen

Für (pflegende) Angehörige von Demenzerkrankten bildet eine Schulung zum Krankheitsbild die wesentliche Basis für das Verständnis und den richtigen Umgang mit ihren demenzerkrankten Angehörigen. Folgende Themenbereiche werden bei Schulungen nach

dem Muster der Deutschen Alzheimergesellschaft mit den Namen „Hilfe beim Helfen“ berücksichtigt:

- Krankheitsbild,
- (praktischer) Umgang mit den Erkrankten,
- rechtliche und finanzielle Fragen und
- Entlastungsmöglichkeiten.

Im Landkreis Forchheim werden diese Schulungen seit 2005 vom Projekt KLAR in einer träger- und sektorenübergreifenden Kooperation in unregelmäßigen Abständen und an verschiedenen Orten angeboten. Die Kosten für die Schulung können von den Pflege- bzw. Krankenkassen übernommen werden. Bisher wurden Schulungen in Ebermannstadt (08-12/2005 und 10/2007) und Gößweinstein (09-10/2006) durchgeführt.

- Schulung „Hilfe beim Helfen“, c/o Projekt KLAR
- Angehörigenschulung des Gedächtnis Zentrums an der Klinik Fränkische Schweiz

3.5.1.6.6 Gesprächskreise für Angehörige

Im Anschluss an Angehörigenschulungen gründen sich oftmals Gesprächskreise für pflegende Angehörige von Demenzerkrankten als Austauschforum der Angehörigen untereinander in einer vertrauten Atmosphäre. Dieser Austausch (z.B. über ganz praktische oder persönliche Erlebnisse und Probleme bei der Pflege und Betreuung des demenzerkrankten Angehörigen) hat für viele Teilnehmenden einen großen Stellenwert.

Im Landkreis Forchheim werden folgende Angehörigengesprächskreise angeboten:

- *Ebermannstadt:*
 - Caritas-Sozialstation Ebermannstadt
 - Gedächtnis Zentrum Fränkische Schweiz
- *Forchheim:*
 - Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, offene Angehörigengruppe, Treffen einmal pro Monat parallel zur Betreuungsgruppe, Treffen in der „Villa“ des Diakonischen Werkes
 - Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, Angehörigengruppe für Angehörige von Demenzerkrankten, Treffen einmal pro Monat parallel zur Betreuungsgruppe, Treffen in der „Villa“ des Diakonischen Werkes
 - Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V., Angehörigengruppe für Angehörige von Demenzerkrankten, Treffen zu bestimmten vorher vereinbarten Terminen, Treffen in der Pfarrei St. Anna
- *Streitberg:*

- Diakonie-Sozialstation Forchheim-Ebermannstadt, offene Angehörigengruppe, Treffen einmal pro Monat mittwochs parallel zur Betreuungsgruppe im Haus Martin-Luther, Fahrdienst wird angeboten

3.5.1.6.7 Urlaub für Demenzerkrankte und Angehörige

Seit Dezember 2006 ist das Projekt KLAR damit beschäftigt, durch lokale Kooperationen Angebote im Bereich Urlaub für pflegebedürftige und demenzerkrankte ältere Menschen in der Region Fränkische Schweiz zu entwickeln. Alle entstehenden Angebote basieren auf einer Zertifizierung der Gastgeber durch die Deutsche Alzheimergesellschaft, Landesverband Bayern e.V. anhand von schriftlich festgehaltenen Mindestanforderungen. Rund zehn interessente Gastgeber haben bereits ihre Zusammenarbeit angekündigt. Vom 8.-12. Oktober 2006 wurde eine erste Woche an der Katholischen Landvolkshochschule Feuerstein sehr erfolgreich erprobt. Nun folgt die Auswertung der Ergebnisse und anschließend die Ausweitung auf weitere Gastgeber in der Region.

3.5.1.7 Stationäre Angebote

Im Landkreis Forchheim existieren (im Jahr 2005) 15 Einrichtungen der stationären Altenpflege im Sinne des Heimgesetzes. In allen Einrichtungen werden auch Demenzerkrankte Bewohnerinnen und Bewohner gepflegt und betreut. Vier stationäre Einrichtungen jedoch haben sich mit ihren beschützenden Abteilungen auf demenzerkrankte Bewohnerinnen und Bewohner spezialisiert. Hierbei handelt es sich um:

- BRK-Pflegeheim, *Muggendorf*
- Haus Martin Luther des Diakonischen Werkes Bamberg-Forchheim e.V., Beschützender Wohnbereich, *Streitberg*
- Haus Lindenhof des Diakonischen Werkes Bamberg-Forchheim e.V., *Unterleinleiter*
- SeniTata Seniorenhaus St. Michael GmbH, *Gräfenberg*

Insgesamt werden in diesen spezialisierten Einrichtungen 111 stationäre Plätze für demenzerkrankte Bewohnerinnen und Bewohner vorgehalten.

Zunehmend halten die Träger der stationären Einrichtungen auch teilstationäre und ambulante bzw. niederschwellige Angebote vor. Diese werden oftmals jedoch nicht explizit für Demenzerkrankte angeboten. Zu nennen sind hier beispielsweise:

- Kurzzeitpflege,
- Tagespflege und
- Betreuungsgruppen zur stundenweisen Entlastung der Angehörigen.

Wünschenswert wären weitere Angebote im Bereich Tagespflege und Kurzzeitpflege speziell für Demenzerkrankte.

3.5.2 Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige – Bedarf

An dieser Stelle sollen noch einmal die für den Bereich Demenz relevanten demographischen Daten wiederholt werden. Denn: anhand der Zahlen, hinter denen natürlich immer individuelle Einzelschicksale stehen, kann man recht eindrucksvoll die kommenden Herausforderungen die sich aus der zunehmenden Zahl der an Demenz Erkrankten ergeben optisch darstellen.

Die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz (unter anderem die Alzheimer-Demenz) zu erkranken, ist in den verschiedenen Altersgruppen unterschiedlich hoch. Abbildung 23 zeigt die Altersabhängige Prävalenzrate der Demenz. Die Wahrscheinlichkeit liegt in der Altersgruppe der 65-69 jährigen bei ca. 3 Prozent bei den 70-74 jährigen schon bei ca. 5 Prozent und den 75-79 jährigen bei 9 Prozent. Bei den Hochaltrigen, zu der Gruppe, zu der in Zukunft immer mehr Menschen (auch im Landkreis Forchheim) zu zählen sein werden, liegt sie Wahrscheinlichkeit bei den 80-84 jährigen schon bei 18 Prozent, bei den 85-93 jährigen bei 36 Prozent.

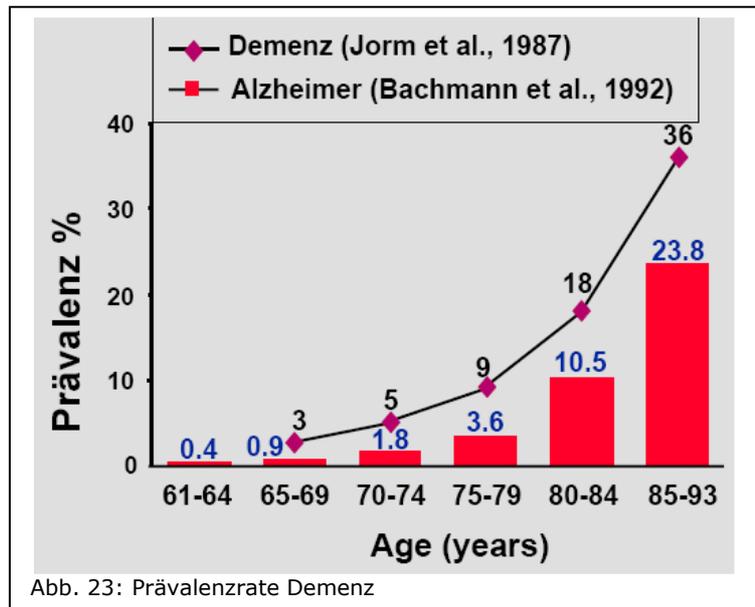


Abb. 23: Prävalenzrate Demenz

Die Gesamtwahrscheinlichkeit aller Menschen ab einem Alter von über 65 Jahren liegt momentan rechnerisch bei ca. 7,2 Prozent. Kombiniert man diese Erkenntnisse mit der Zu-

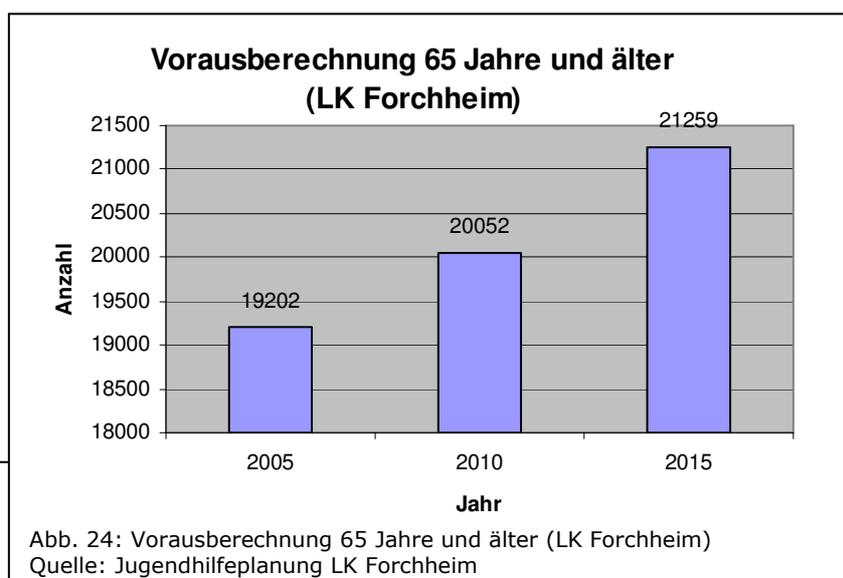


Abb. 24: Vorausberechnung 65 Jahre und älter (LK Forchheim)
Quelle: Jugendhilfeplanung LK Forchheim

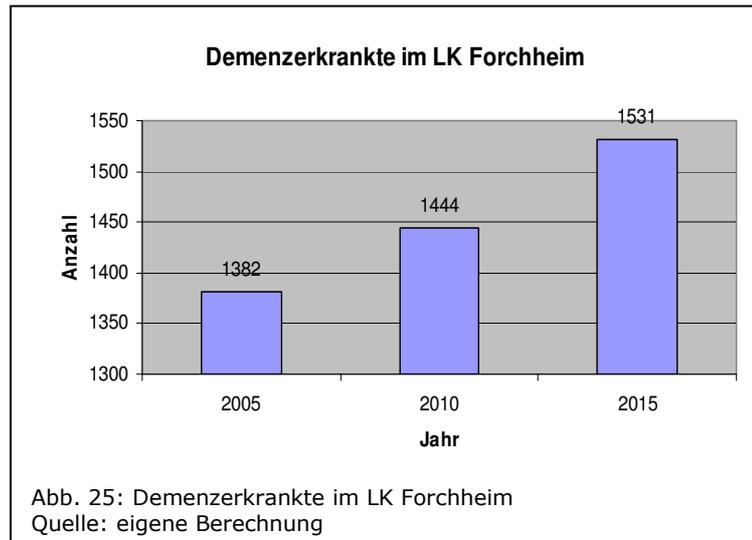
Die Gesamtwahrscheinlichkeit aller Menschen ab einem Alter von über 65 Jahren liegt momentan rechnerisch bei ca. 7,2 Prozent.

Kombiniert man diese Erkenntnisse mit der Zu-

nahme der Altersgruppe der Menschen ab 65 Jahren im Landkreis Forchheim (vgl. Abb. 24), so kann man ganz einfach ausrechnen, wie viele Personen mehr beispielsweise im Jahr 2015 (also in bereits acht Jahren) im Landkreis Forchheim von einer demenziellen Erkrankung betroffen sein werden.

Die Jugendhilfeplanung des Landkreises Forchheim geht im Rahmen ihrer statistischen Vorausberechnungen davon aus, dass im Jahr 2015 bereits 21.159 Menschen im Landkreis Forchheim 65 Jahre und älter sein werden.

Koppelt man nun beide statistischen Berechnungen, so kann man vorausberechnen, dass die absolute Anzahl der an Demenz Erkrankten im Landkreis Forchheim (bei einer Gesamtwahrscheinlichkeit ab 65 Jahren von 7,2 Prozent) vom Jahr 2005 mit ca. 1.382 Erkrankten auf 1.444 Erkrankte im Jahr 2010 und weiter auf 1.531 Erkrankte im Jahr 2015 ansteigen wird.



Dies macht eine Zunahme von 149 Personen in nur 10 Jahren aus.

Betrachtet man nun die Entwicklung dieser Zahlen vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der angebotenen Versorgungsstruktur für Demenzerkrankte und deren Angehörige, die bereits im Jahr 2007 als nicht ausreichend empfunden wird, so ergibt sich für den Versorgungsbereich Demenz ein großer Entwicklungsbedarf.

3.5.3 Angebote für Demenzerkrankte und deren Angehörige – Empfehlungen

- 3.5.3.1 Installation einer zentralen *Stelle zu Koordination des gerontopsychiatrischen Bereiches* (vgl. Gerontopsychiatrische Fachkoordination)
- 3.5.3.2 Herstellung von erhöhter *Transparenz und Information* (Wegweiser Demenz, ...)
- 3.5.3.3 Ausbau und *Verstetigung der Angehörigenschulungen*
- 3.5.3.4 Schulung der Hausärzte / engere Einbindung der *Hausärzte in das Netzwerk*
- 3.5.3.5 Ansiedlung von *weiteren Fachärzten* (Neurologen) in den ländlichen Gemeinden

- 3.5.3.6 Ausbau der *niederschweligen Entlastungsmöglichkeiten*
- 3.5.3.7 Aufbau einer *Regionalgruppe der Alzheimergesellschaft* zur Unterstützung der Selbsthilfepotenziale
- 3.5.3.8 Ausbau der *Plätze für Tagespflege / Tagesbetreuung* in den Gemeinden
- 3.5.3.9 Aufbau *gemeindenaher Wohnmöglichkeiten* für Demenzerkrankte (Demenz-WG)
- 3.5.3.10 Anregung eines mobilen neurologischen Dienstes im Landkreis
- 3.5.3.11 Anregung von Kooperationen zwischen stationären Einrichtungen und Neurologen

3.6 Besondere Lebenslagen im Alter

3.6.1 Menschen mit Migrationshintergrund

Eine der in Deutschland am stärksten wachsenden Bevölkerungsgruppe ist die der älteren Migrantinnen und Migranten: In den kommenden Jahren wird der Anteil der älteren Migranten weiter anwachsen. Der Anteil der über 60-Jährigen beträgt bei der deutschen Bevölkerung rund 24,5%, bei der in Deutschland lebenden ausländischen Bevölkerung hingegen nur 7,8%. Bis zum Jahr 2050 wird der Anteil der über 60-Jährigen an der ausländischen Bevölkerung jedoch von heute 7,8% auf rund 34% anwachsen.

Hinweis: 2003 betrug der Gesamtanteil der ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger an der Gesamtbevölkerung in Bayern 9,51%.

3.6.1.1 Menschen mit Migrationshintergrund – Bestand

Im Landkreis Forchheim existieren im Moment keine explizit auf die Versorgung von Migranten ausgerichteten Einrichtungen und Dienste. In der Praxis jedoch übernehmen die bekannten Einrichtungen und Dienste gerne auch die Versorgung von ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger.

3.6.1.2 Menschen mit Migrationshintergrund – Bedarf

Obwohl die genauen statistischen Zahlen zu „Anzahl“ und „Alter“ der ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger exakt dokumentiert werden können (vergleiche Abbildung 26 auf Seite 102), ist der Bedarf an spezialisierten Einrichtungen und Diensten zur Versorgung von betreuungs- und pflegebedürftigen ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürgern aus unterschiedlichen Gründen nicht exakt ermittelbar.

Hierbei spielen verschiedene Faktoren eine Rolle:

- Oftmals sind die kulturellen Erwartungen an eine Versorgung innerhalb der eigenen Familie in ausländischen Familien traditionell stark ausgeprägt. Professionelle Dienste werden (trotz Bedarf) nicht genutzt.
- Vorhandene Einrichtungen und Dienste sind nicht bekannt oder werden aufgrund von Sprachschwierigkeiten nicht genutzt.
- Vorhandene Einrichtungen und Dienste werden nicht genutzt da diese zu wenig auf die kulturellen Besonderheiten eingehen.

In der Stadt Forchheim und im Landkreis Forchheim leben derzeit untersch. Nationalitäten im Alter von 60 bis über 81 Jahren

886 Personen

Alter	männlich	weiblich	männ./Forchheim	weibl./Forchheim	Gesamt	Nationalität
60 Jahre	4	7	4	7	22	bosnisch
60 Jahre	11	10	9	9	39	kroatisch
60 Jahre	12	8	6	3	29	griechisch
60 Jahre	15	4	3	2	24	italienisch
60 Jahre	19	15	3	4	41	polnisch
60 Jahre	6	4	1	2	13	rumänisch
60 Jahre	52	89	34	51	226	türkisch
60 Jahre	4	4	2	1	11	amerikanisch
Gesamtsumme 60 Jahre					405	
65 Jahre	5	6	5	5	21	bosnisch
65 Jahre	5	8	4	3	20	kroatisch
65 Jahre	1	1	1	0	3	serbisch
65 Jahre	7	1	2	1	11	griechisch
65 Jahre	9	5	3	2	19	italienisch
65 Jahre	5	5	1	1	12	polnisch
65 Jahre	0	3	0	1	4	rumänisch
65 Jahre	83	70	45	41	239	türkisch
65 Jahre	2	3	1	0	6	amerikanisch
Gesamtsumme 65 Jahre					335	
70 Jahre	4	1	4	1	10	bosnisch
70 Jahre	12	4	10	2	28	kroatisch
70 Jahre	0	1	0	0	1	serbisch
70 Jahre	5	2	3	0	10	griechisch
70 Jahre	6	5	3	1	15	italienisch
70 Jahre	7	2	0	0	9	polnisch
70 Jahre	4	2	1	0	7	rumänisch
70 Jahre	75	36	30	18	159	türkisch
70 Jahre	6	4	2	1	13	amerikanisch
Gesamtsumme 70 Jahre					252	
75 Jahre	1	0	1	0	2	bosnisch
75 Jahre	1	3	1	3	8	kroatisch
75 Jahre	11	2	2	0	15	griechisch
75 Jahre	6	4	1	0	11	italienisch
75 Jahre	2	7	0	0	9	polnisch
75 Jahre	1	1	0	0	2	rumänisch
75 Jahre	39	26	14	12	91	türkisch
75 Jahre	4	2	2	1	9	amerikanisch
Gesamtsumme 75 Jahre					147	
80 Jahre	2	1	1	0	4	kroatisch
80 Jahre	0	1	0	1	2	bosnisch
80 Jahre	1	0	1	0	2	serbisch
80 Jahre	1	4	0	0	5	griechisch
80 Jahre	1	2	0	0	3	italienisch
80 Jahre	1	1	0	0	2	polnisch
80 Jahre	10	8	4	2	24	türkisch
80 Jahre	3	0	0	0	3	amerikanisch
Gesamtsumme 80 Jahre					45	
über 81 Jahre	1	2	0	0	3	kroatisch
über 81 Jahre	2	2	1	0	5	italienisch
über 81 Jahre	1	5	0	0	6	polnisch
über 81 Jahre	2	0	1	0	3	rumänisch
über 81 Jahre	7	10	1	1	19	türkisch
über 81 Jahre	4	5	0	1	10	amerikanisch
über 81 Jahre	0	1	0	0	1	griechisch
Gesamtsumme über 81 Jahre					37	

Forchheim, 12. November 05

3.6.1.3 Menschen mit Migrationshintergrund – Empfehlung

- 3.6.1.3.1 Interkulturelle Sensibilisierung der vorhandenen Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe
- 3.6.1.3.2 Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit speziell gegenüber ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürgern um Hemmschwellen abzubauen
- 3.6.1.3.3 Kurse für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Altenhilfe zum Thema kultursensible Pflege und Betreuung
- 3.6.1.3.4 Evtl. und bei Bedarf Anregung spezialisierter Betreuungs- und Pflegedienste

3.6.2 Menschen mit demenziellen Erkrankungen

Siehe Kapitel 3.5 auf Seite 90.

3.6.3 Menschen mit Behinderungen

Im Seniorenpolitischen Konzept des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wird geschrieben:

„Obwohl Behindertenhilfe und Altenhilfe insbesondere unter dem Aspekt der Bewahrung und Selbständigkeit in Teilbereichen einander ähnlich sind, sind sie aufgrund der unterschiedlichen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und von alten, nicht behinderten Menschen grundsätzlich voneinander abzugrenzen. Aufgrund jeweils unterschiedlicher Bedürfnisse gilt generell:

- Menschen, die erst im Alter hilfebedürftig werden, zum Beispiel durch altersbedingte Einschränkungen oder durch eine chronische Krankheit, sind der Altenhilfe zuzuordnen
- Menschen, die bereits von Geburt an behindert waren oder in jungen Jahren bzw. im Erwachsenenalter von einer Behinderung betroffen wurden, sind in aller Regel der Behindertenhilfe zuzuordnen, insbesondere dann, wenn sie seit Jahren die speziellen Angebote der Behindertenhilfe in Anspruch genommen haben

Bei allen auf die Abgrenzung beider Politikbereiche bezogenen Überlegungen gilt es dennoch zu sehen, dass es Menschen mit Behinderung gibt, die trotz ihrer Behinderung erst im Alter zunehmend hilfebedürftig werden, zum Beispiel in Einzelwohnungen oder Wohngemeinschaften mit entsprechender Betreuung (und nicht im Heim) wohnende Menschen mit einer Sinnesoder einer leichteren Körperbehinderung. Sie sollen im Alter deshalb auch die Angebote der Altenhilfe in Anspruch nehmen können. Die Bedürfnisse von alt werdenden Menschen mit Behinderung unterscheiden sich nicht von denen nicht behinderter Menschen im gleichen Alter, wie z. B.:

- nicht isoliert zu werden
- in vertrauter Umgebung unter Beibehaltung gewachsener
- sozialer Beziehungen zu leben
- Hilfen bei der Tagesstrukturierung zu erfahren
- im Krankheits- und Pflegefall von vertrauten Mitmenschen
- betreut zu werden, ggf. bis zum Sterbebeistand.

Alt werdende Menschen mit Behinderung sollen daher nach dem Ausscheiden aus der Werkstatt oder aus der Förderstätte (Ort für Tagesstrukturierung unterhalb dem Niveau der Werkstatt und außerhalb des Wohnbereichs) möglichst in ihrer bisherigen Wohnstätte verbleiben und ihre vorstehend beispielhaft aufgeführten, grundlegenden Bedürfnisse befriedigen können. Dies ist für die Erhaltung der Ori-

entierung und Kompetenz sowie der im Lebenslauf entwickelten Fertigkeiten von größter Wichtigkeit. Zudem sollte stets geprüft werden, ob tagesstrukturierende Maßnahmen für den betroffenen Personenkreis im Normalfall nicht auch in Gemeinschaftsräumen der Wohnunterkünfte oder in Räumen der Werkstatt bzw. der Förderstätte durchgeführt werden können, bevor die Schaffung einer sog. Seniorenstätte zur Tagesstrukturierung ins Auge gefasst wird. Tagesstrukturierung in Werkstatt oder Förderstätte hätte zudem den Vorteil, dass Menschen mit Behinderung im Alter auch tagsüber nicht dauerhaft von den Jüngeren getrennt werden. Gewachsene menschliche Beziehungen könnten eher erhalten bleiben. Alt werdende Menschen mit Behinderung sollten aus den dargelegten Gründen nicht in „Spezialaltenheimen“ oder gar generell in Altenpflegeheimen nach SGB XI untergebracht werden. Auch in den Fällen, in denen die pflegerische Versorgung im Laufe der Zeit eindeutig in den Vordergrund rückt, wäre es fachlich wünschenswert, wenn die Pflege in der bisherigen Einrichtung sichergestellt werden könnte, um einen Umzug des behinderten Menschen zu vermeiden. Hierzu sollten die Einrichtungsträger im Zusammenwirken mit den Kostenträgern ein ausreichendes Leistungsangebot zur Verfügung stellen. Eine Verlegung in eine andere Einrichtung ist nur im Benehmen aller Beteiligten zulässig, und zwar nur dann, wenn die Pflege in der bisherigen Einrichtung nicht sichergestellt werden kann (siehe §§ 9 und 55 SGB XII). Der Freistaat Bayern war bisher, ebenso wie sämtliche Wohlfahrts- und Behindertenverbände und nahezu alle ihrer Träger auch, behindertenpolitisch der Auffassung, dass die ganzheitliche, qualifizierte Förderung und Betreuung von alt werdenden behinderten Menschen in den heilpädagogisch orientierten Einrichtungen der Eingliederungshilfe (dokumentiert insbesondere durch Konzeption und durch überwiegend pädagogisches Personal – Erzieher, Heilerziehungspfleger, Sozialpädagogen) nicht gefährdet werden darf und dass die Unterbringung in einer herkömmlichen Pflegeeinrichtung im Sinne des SGB XI für einen alt werdenden Menschen mit Behinderung in den allermeisten Fällen nicht die fachlich angemessene und erforderliche Begleitung und Assistenz sicherstellen kann. Auch ein nicht behinderter Mensch wird nicht quasi automatisch nach seinem Ausscheiden aus dem Berufsleben zum Pflegefall. Die ganzheitliche Förderung und Betreuung von alt werdenden behinderten Menschen in den Behinderteneinrichtungen der Eingliederungshilfe darf nicht ersetzt werden durch eine im Wesentlichen medizinisch ausgerichtete Pflegeleistung (deutlich wird dies auch an der personellen Ausstattung; für die Pflege ausgebildetes medizinisch-pflegerisches Personal überwiegt). Nach § 43 a SGB XI haben die Pflegekassen den Bezirken in den Eingliederungshilfeeinrichtungen der Behindertenhilfe nach SGB XII zur Abgeltung der dort anfal-

lenden Pflegeleistungen im Einzelfall 10 % des vereinbarten Heimentgelts bis zur Obergrenze von 256 € monatlich zu erstatten.“¹¹

Ende Zitat „Seniorenpolitisches Konzept“.

3.6.3.1 Kommunale Behindertenbeauftragte des Landkreises Forchheim

Im Bayerischen Behindertengleichstellungsgesetz, das am 01.08.2003 in Kraft getreten ist, wurde festgelegt, dass jeder Bezirk, jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt eine Person zur Beratung in Fragen der Behindertenpolitik (Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderung) bestellen soll (Art. 18 BayBGG). Ziel des Gesetzgebers ist es, ein flächendeckendes Netz an Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderung auf kommunaler Ebene zu schaffen und damit die Akzeptanz von Menschen mit Behinderung auf eine breite gesellschaftliche Basis zu stellen.

Für den Landkreis Forchheim wurde am 1.8.2004 Silke Vahle als Kommunale Behindertenbeauftragte bestellt. Die im Bayerischen Behindertengleichstellungsgesetz genannten Ziele bilden die Grundlage für das Handeln der kommunalen Behindertenbeauftragten.

Die kommunale Behindertenbeauftragte hat dafür einzutreten, dass

- Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung beseitigt und verhindert werden
- ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gewährleistet und
- behinderten Menschen eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht wird.

Die Kommunen sind verpflichtet diese Ziele aktiv zu fördern und bei der Planung von Maßnahmen zu beachten (Art. 9 bei BayBGG).

- Die bauliche Umwelt, örtlichen Strukturen und Dienstleistungen sind so zu gestalten, dass sie von Menschen mit und ohne Behinderung, Frauen und Männern, Kinder und **alten Menschen**, also von der gesamten Bevölkerung genutzt werden können.
- Alle Planungen und Entscheidungen der Kommune sind unter Berücksichtigung der Lebenssituationen und der Interessen behinderter Menschen zu betrachten und umzusetzen. Jede Maßnahme ist darauf hin zu prüfen, ob sie zur Gleichstellung und Teilhabe behinderter Menschen beiträgt oder sie verhindert. Die kommunalen Planungsverantwortlichen und Entscheidungsträger müssen dahingehend sensibilisiert werden, dass sie dieses Verständnis teilen.
- Voraussetzung für eine erfolgreiche Arbeit ist eine enge und gute Zusammenarbeit der Behindertenbeauftragten mit den örtlichen Vereinen, Verbänden und Selbsthilforganisationen, die ebenfalls im Sinne behinderter Menschen agieren. In Koope-

¹¹ vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: „Seniorenpolitisches Konzept“

ration mit diesen sind Wege aufzuzeigen und Möglichkeiten zu entwickeln, wie eine umfassende Teilhabe behinderter Menschen erreicht werden kann.

Nur so ist gewährleistet, dass die Belange von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen beachtet und Lösungen gefunden werden, die wirklich der Lebenssituation der Betroffenen entsprechen.

Die Aufgaben der kommunalen Behindertenbeauftragten sind sehr vielfältig und hängen ab von

- der Ausgestaltung der Stelle und
- den vorhandenen Strukturen in der jeweiligen Kommune.

Der kleinste gemeinsame Nenner lässt sich wie folgt beschreiben:

- Sie hat sich dafür einzusetzen, dass bei allen Planungen der Kommune die Belange behinderter Menschen angemessen berücksichtigt werden.
- Zu ihren Aufgaben gehört **die Mitwirkung an Planungsprozessen** der verschiedenen Fachbereiche wie
 - Stadt-, Verkehrs-, Bauplanung,
 - Sozialplanung, Gesundheitsplanung,
 - Kinder- und Jugendhilfeplanung,
 - Planung von Wohnraum,
 - Planungen im Bereich der Schulen.

Bei der **Schaffung von sozialen Angeboten** und Leistungen ist darauf zu achten, dass diese sich an **alle Menschen** richten und barrierefrei zugänglich sind:

- Neue Wohngebiete sind von Anfang an barrierefrei zu planen und unterstützte Wohnformen vorzusehen.
- Angebote der Kommune und sonstigen Trägern müssen so sein, dass sowohl die Räumlichkeiten barrierefrei sind, als auch die Konzepte eine Einbeziehung von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen vorsehen.

Bei allen **kommunalen Neu- und Umbaumaßnahmen** sowie der Baumaßnahmen anderer Bauherrn im öffentlichen Bereich ist eine umfassende Barrierefreiheit herzustellen. Um dies zu erreichen ist bereits in der **Planungsphase** der Aspekt der Barrierefreiheit ausreichend zu beachten. Notwendig ist auch eine **Überprüfung der Baumaßnahme** nach dem Abschluss um ggf. einen Nachbesserungsbedarf zu erkennen und Hinweise für künftige Bauvorhaben zu gewinnen.

Eine gute und barrierefreie Gestaltung im Baubereich kann nur gelingen, wenn es in der Kommune ein gut funktionierendes **Verfahren der Zusammenarbeit** zwischen Behindertenbeauftragten und der Bauverwaltung gibt.

Mit dem Bundesbehindertengleichstellungsgesetz wurden Gesetze dahingehend geändert, dass eine **Anhörung** von Behindertenbeauftragten bei einigen Planungen vorgesehen ist; solche Regelungen finden sich im

- Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz und im
- Personenbeförderungsgesetz.

Das **Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz** sieht als Bedingung für die Förderung von Verkehrsmaßnahmen der Gemeinde mit Bundesmitteln vor, dass die Belange behinderter Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen berücksichtigt werden und Vorhaben möglichst weitgehend den Anforderungen der Barrierefreiheit entsprechen müssen. Die Behindertenbeauftragte hat zu prüfen, ob die Planungen eine umfassende Barrierefreiheit vorsehen, sofern das nicht der Fall ist, wird sie beratend tätig und bringt Änderungsvorschläge ein.

Der Nahverkehrsplan hat die Belange behinderter und anderer Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen mit dem Ziel zu berücksichtigen, für die Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs eine möglichst weit reichende Barrierefreiheit zu erreichen. Im Nahverkehrsplan werden Aussagen über zeitliche Vorgaben und erforderliche Maßnahmen getroffen. Das Personenbeförderungsgesetz sieht bei der Aufstellung des Nahverkehrsplanes vor, dass Behindertenbeauftragte möglichst frühzeitig, noch vor der Beratung der politischen Entscheidungsvorlage zum Nahverkehrsplan, anzuhören sind.

Die Behindertenbeauftragte wirkt darin mit, dass die Kommunalverwaltung sich zu einer "**barrierefreien Verwaltung**" entwickelt, darunter versteht man eine Verwaltung, die ihre Dienstleistungen so anbietet, dass sie von **allen Bürgerinnen und Bürgern** in Anspruch genommen werden können. Im Bayerischen Behindertengleichstellungsgesetz regeln **Vorgaben** die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen

- bei der Gestaltung von Bescheiden und amtlichen Vordrucken,
- beim Einsetzen der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen und
- bei der Gestaltung barrierefreier Informationstechnik.

Die Behindertenbeauftragte soll sich auch dafür einsetzen, dass alle **Veranstaltungen** der Kommune barrierefrei durchgeführt werden; das bedeutet, dass grundsätzlich barrierefreie Veranstaltungsorte gewählt werden und bei der Veranstaltungsorganisation die Belange von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen beachtet werden (z. B. durch den Einsatz von Gebärdensprachdolmetscher). Die Umsetzung des Behindertengleichstellungsgesetzes kann dazu genutzt werden, die Verwaltung für alle Menschen bürgerfreundlicher zu gestalten. Dieses würde dazu führen, dass nicht nur Sonderlösungen für bestimmte Gruppen behinderter Menschen entwickelt werden, sondern alle Bürger von dieser Einstellung der Verwaltung profitieren. Zum Ausdruck käme es, wenn z. B.

- Informationen in einer nicht zu kleinen Schriftgröße vorgehalten werden,
- Broschüren kontrastreich gestaltet sind,
- die Sprache einfach und verständlich ist und
- einfache und übersichtliche Informationssysteme die Orientierung erleichtern.

Die Beratung behinderter Menschen und ihrer Angehörigen gehört ebenfalls zu den Aufgaben der kommunalen Behindertenbeauftragten. Die Beratung umfasst die so genannte

Erstinformation und -beratung im Sinne einer **Orientierungshilfe**. Einzelfallabhängig würde im nächsten Schritt eine gezielte **Weitervermittlung** an die zuständigen Beratungsstellen und Leistungsträger erfolgen.

Die Behindertenbeauftragte nimmt **Anregungen und Beschwerden** behinderter Menschen auf, setzt sich dafür ein, dass Benachteiligungen verhindert und behinderte Menschen nicht in ihren Rechten verletzt werden. Anhand der Beschwerden ist die Behindertenbeauftragte in der Lage, bestehende Defizite und Bedarfe zu erkennen und entsprechende **Verbesserungsmaßnahmen** zu initiieren.

Abschließende Gedanken:

Die kommunale Behindertenbeauftragte stellt ein

- wichtiges Bindeglied zwischen Menschen mit Behinderungen und den kommunalen Entscheidungs- und Beratungsgremien dar.
- Sie ist Sprachrohr, Gesprächspartner, Ratgeber und Programmgestalter und
- leistet einen wichtigen Beitrag zur Integration und zum besseren Verständnis von behinderten und nicht behinderten Menschen.
- Sie hat die bedeutende Aufgabe, die Belange der Menschen mit Behinderungen gegenüber der Verwaltung durch Anträge, Empfehlungen und Stellungnahmen zu vertreten.
- Sie soll Initiativen zur Verbesserung der Lebensbedingungen behinderter Menschen ergreifen und
- durch Öffentlichkeit auf die gesellschaftspolitische Bedeutung vieler Fragen hinweisen.

Die Behindertenbeauftragte gewährleistet ein niederschwelliges Beratungsangebot mit kurzen Wegen für die Betroffenen und zeitnahe Abhilfe in Notsituationen, denn auch ein langer Weg zu einem kompetenten Ansprechpartner kann eine Barriere sein.

Die Kommunale Behindertenbeauftragte des Landkreises Forchheim, Silke Vahle ist im Landratsamt Forchheim (Gebäude A, Zimmer 111) jeweils am Mittwoch und Donnerstag in der Zeit von 9.00 Uhr – 12.00 Uhr und unter der Tel. Nr. 09191/86 -657 zu erreichen.

3.6.3.2 Trägergemeinschaft OBA

„Offene Behindertenarbeit im Landkreis Forchheim

e.V.“

Im Rahmen der Trägergemeinschaft „Offene Behindertenarbeit im Landkreis Forchheim e.V.“ engagieren sich die Wohlfahrtsverbände Lebenshilfe, ASB, AWO, BRK, Caritas, Diakonie, Johanniter und VdK unter dem Dach OBA für Menschen mit Behinderungen im Landkreis Forchheim.

Folgende Dienste werden durch die OBA im Einzelnen angeboten:

- **FeD - Familienentlastender Dienst**
Einzelbetreuung und Begleitung in der Familie
- **Beratung**
Für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige
- **Freizeitangebote**



Abb. 27: Logo der OBA im Landkreis Forchheim

Offener Freizeittreff, Kurse und Tagesfahrten für Erwachsene Menschen mit und ohne Behinderung

Tagesausflüge für Kinder mit Handicap

- **AG Barrierefrei im Landkreis Forchheim**
Die Arbeitsgruppe hat zum Ziel, Verbesserungen im öffentlichen Bereich für Menschen mit Behinderung voranzutreiben.
- **Tandemgruppe**
Blinde und sehende Menschen unternehmen gemeinsam Fahrradausflüge.
- **Assistenzdienst**
Begleitung bei Behördengängen, Arztterminen oder zu öffentlichen Freizeitveranstaltungen

Kontakt:

OBA - Trägergemeinschaft Offene Behindertenarbeit im Landkreis Forchheim e.V.

Untere Kellerstraße 36

91301 Forchheim

Tel.: 09191/163541

www.oba-forchheim.de

oba.forchheim@t-online.de

3.6.3.3 Einrichtungen für ältere Menschen mit Behinderungen

3.6.3.3.1 Einrichtungen für ältere Menschen mit Behinderungen – Bestand

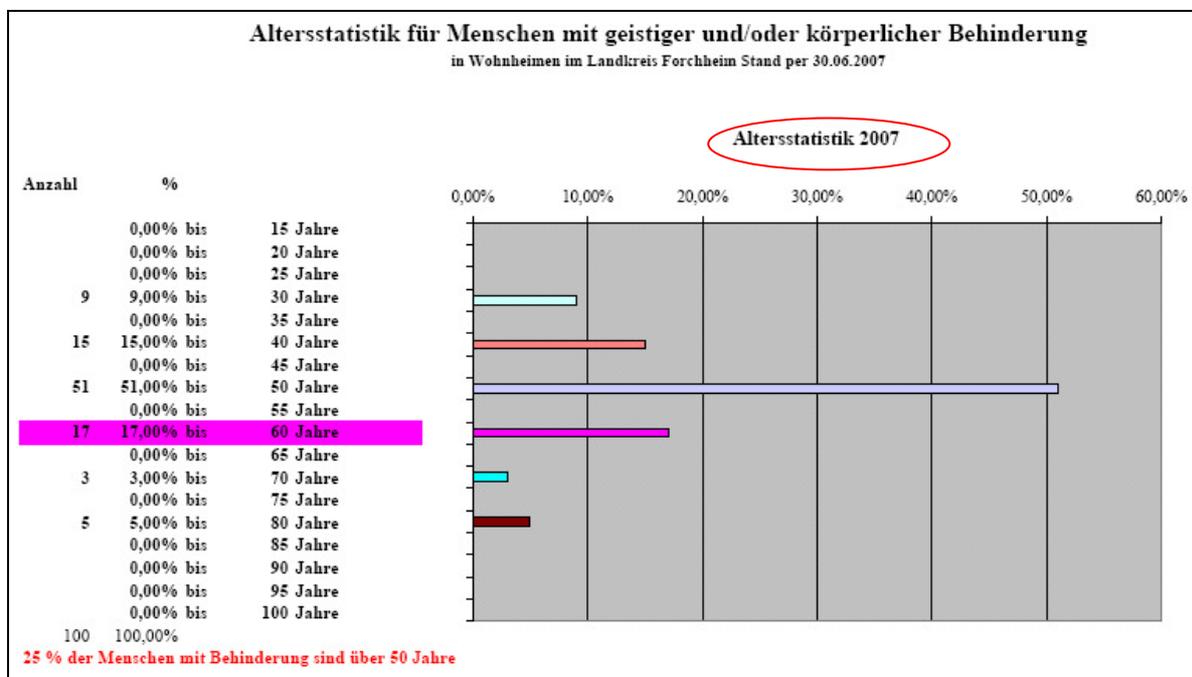
Im Landkreis Forchheim gibt es derzeit **zwei Wohnheime für Menschen mit Behinderung** mit **insgesamt ca. 100 Plätzen**. Erste Bemühungen im Bereich der Tagesstrukturierung für die Bewohner sind im Gange, eine Konzeption der stationären Pflege in diesen Einrichtungen ist aufgrund der derzeit noch zu geringen Fallzahlen durch die Kostenträger nicht finanzierbar. Beide Einrichtungen sind sich seit Jahren der kommenden Entwicklung bewusst und gemeinsam mit Kostenträgern und Heimaufsicht auf der Suche nach Lösungen. Dabei ist klar, dass eine Differenzierung der Betreuungskonzepte für Menschen mit altersbedingten Behinderungen und Menschen mit geistiger Behinderung notwendig ist. Neu- und Ersatzbauten werden dem kommenden Bedarf entsprechend so umgesetzt, dass räumliche Voraussetzungen weitgehend gegeben sind.

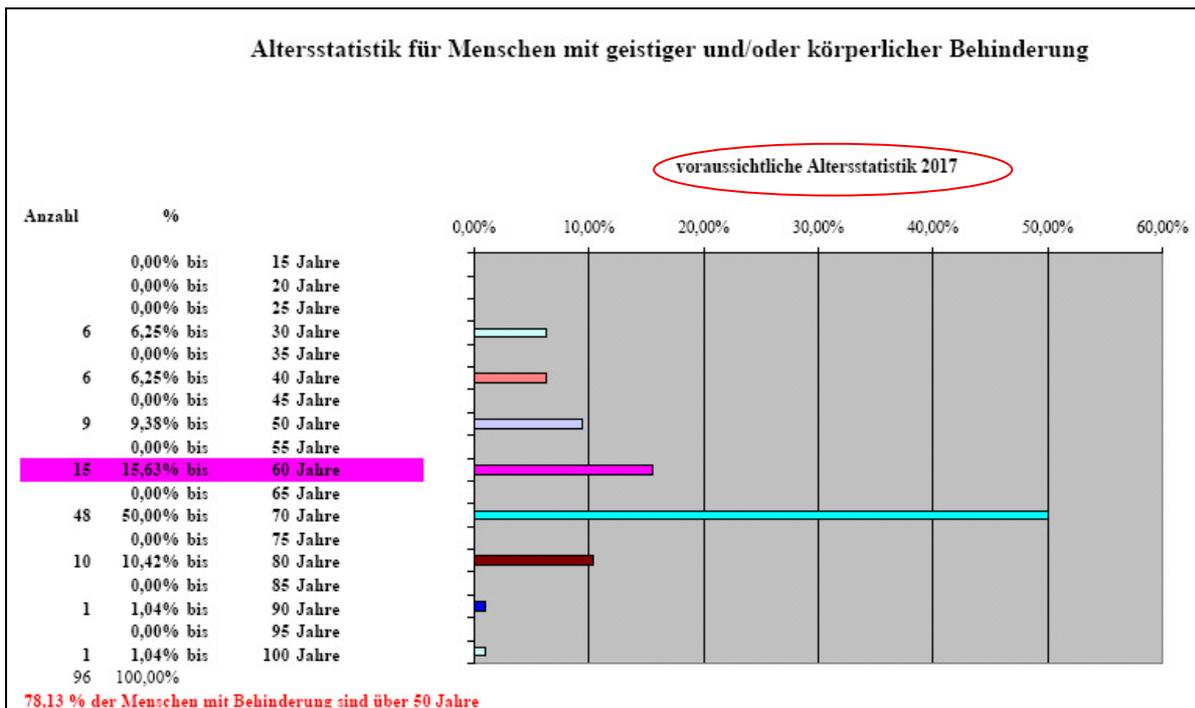
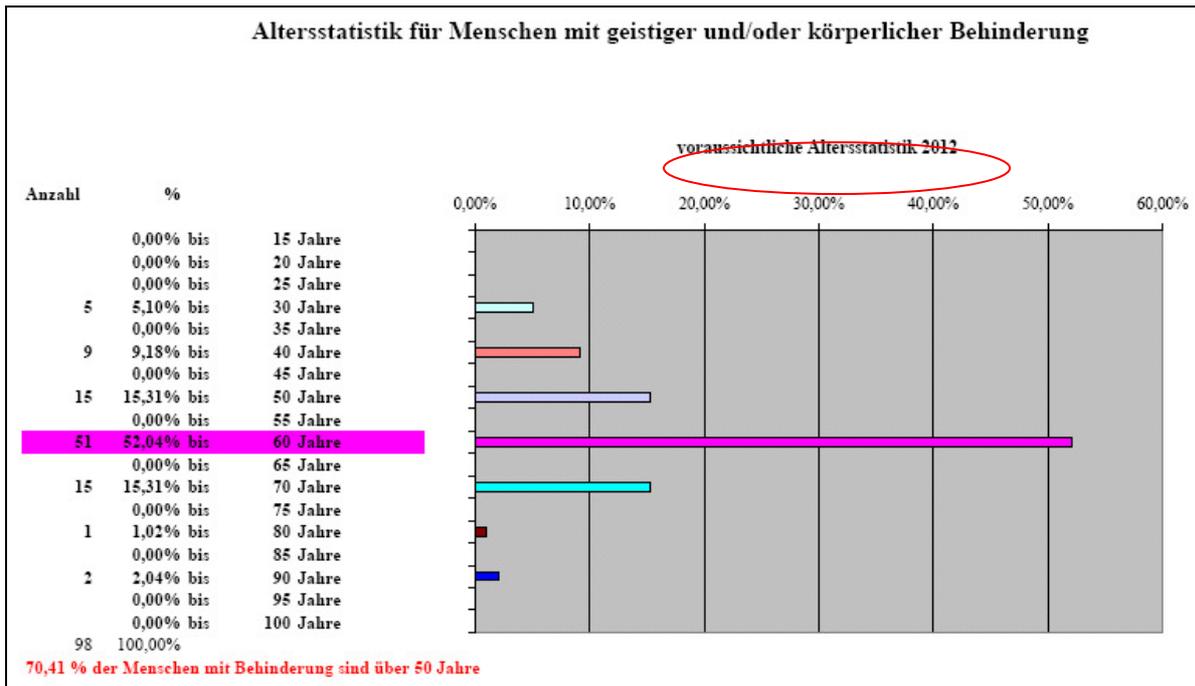
Die Tatsache, dass viele Menschen mit Behinderung im Alter der 40-55-jährigen noch zu Hause bei den teils zwischenzeitlich hochbetagten Angehörigen leben, bringt zusätzliche Probleme. Sofern diese Menschen nicht in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung arbeiten, ist es fast unmöglich, sie zu erfassen und zu betreuen. Neben der teilweise umgekehrten Versorgungssituation (behinderter Mensch muss Vater/Mutter betreuen), mit der viele überfordert sind, kommen diverse zusätzliche Probleme auf die Menschen mit Behinderung zu. Neben dem Verlust der letzten Angehörigen durch Tod wird auch der Verlust des Wohnplatzes, des sozialen Umfeldes zusätzlich zum Problem. Zumindest die jetzige Generation der über 40-jährigen, die noch zu Hause lebt, wird hierfür zusätzlichen Betreuungsbedarf benötigen.

3.6.3.3.2 Einrichtungen für ältere Menschen mit Behinderungen – Bedarf

Aufgrund der demografischen Entwicklung in der Gesamtbevölkerung wird sich der Anteil älterer Menschen mit Behinderung ebenfalls erhöhen. Dabei ist davon auszugehen, dass die Entwicklung parallel verläuft, trotz bzw. gerade wegen der großen Fortschritte in Vorsorge und Versorgungsmedizin. In den nächsten Jahren wird analog zur Kriegs- bzw. Nachkriegsgeneration ein Ansteigen der Zahl an älteren Menschen mit Behinderung zu verzeichnen sein. Dabei handelt es sich um keine besondere Ausprägung im Landkreis Forchheim. Aufgrund der verbesserten Früherkennung, Förderung und Integration kön-

nen Menschen mit Behinderung heute besser und offen in der Gesellschaft leben. Durch frühzeitige Förderung, innerhalb der Familie und durch geeignete Einrichtungen, ist ein selbständiges Leben eher denkbar, als früher. Damit ist trotz geistiger Behinderung eine Teilnahme am öffentlichen Leben möglich. Besondere Formen der Betreuung helfen Barrieren zu überwinden und ein hohes Maß an Lebensqualität zu erreichen. Im Gegensatz zum gut ausgebauten Angebot für jüngere Menschen gibt es für älter werdende Menschen mit Behinderung wenig individuell ausgerichtete Hilfestellungen. Welche Bedarfe dies im Einzelnen sind, wurde im Positionspapier des Lebenshilfe-Landesverband Bayern beleuchtet, welches im Anhang 9.6 in Auszügen zitiert ist. Eine übergreifende statistische Erhebung nach Maaskant et.al 2002 zeigt auf, dass Menschen mit geistiger Behinderung eine Lebenserwartung von 90 und mehr Jahren haben können, für Menschen mit Down-Syndrom liegt diese bei über 70 Jahren. Weitere Erhebungen zeigen auf, dass neben Seh- und Hörbeeinträchtigungen Übergewicht und Schilddrüsenunterfunktion die häufigsten körperlichen Erkrankungen der über 65-jährigen Menschen mit geistiger Behinderung sind. Dies sind im Vergleich zur Gesamtbevölkerung deutlich überdurchschnittliche Werte. Insgesamt ist zu beobachten, dass es nur relativ wenig aussagekräftige Erhebungen zur künftigen Altersstruktur der Menschen mit Behinderung gibt. Neben der allgemeinen Vorausschau auf die kommenden Generationen dürfen die besonderen Anforderungen, die sich im Umgang, Wohnen, Arbeiten, Betreuung und Pflege von Menschen mit geistiger Behinderung ergeben, nicht vernachlässigt werden.





Ausführliche Überlegungen und Empfehlungen des Lebenshilfe Landesverbandes Bayern zum Themenbereich „Älter werdende Menschen mit Behinderungen“ finden Sie im Anhang 9.6: „In Würde alt werden“ - Positionspapier der Lebenshilfe-Landesverband Bayern.

3.6.3.3.3 Einrichtungen für ältere Menschen mit Behinderungen – Empfehlungen

- 3.6.3.3.3.1 Akteure der Behindertenhilfe im Landkreis Forchheim an einem Runden Tisch zusammenbringen
- 3.6.3.3.3.2 Sensibilisierung von Eltern zur Nutzung von tagesstrukturierenden Angeboten ihrer Kinder mit Behinderungen
- 3.6.3.3.3.3 Gestaltung des Übergangs vom Erwerbsleben in die Rentenphase für Menschen mit Behinderungen
- 3.6.3.3.3.4 Möglichst lange Erhaltung der Möglichkeit zu Arbeiten für Menschen mit Behinderung als tagesstrukturierendes Angebot
- 3.6.3.3.3.5 Anpassung des Wohnangebotes für Menschen mit Behinderungen
- 3.6.3.3.3.6 Schaffung von tagesstrukturierenden Maßnahmen für ältere Menschen mit Behinderungen

3.6.4 (Pfleger) Angehörige

Siehe Kapitel 3.2.2 auf Seite 56.

3.6.5 Information: Betreuungs- und Patienten- verfügung

Die **Patientenverfügung** ist eine Willenserklärung zur medizinischen Behandlung unter der aufschiebenden Bedingung eines zukünftigen Zustands der Einwilligungsunfähigkeit. Anders ausgedrückt ist sie eine Anweisung des Patienten an einen behandelnden Arzt, die dann angewendet werden soll, wenn sich der Patient nicht mehr selbst äußern kann. Man kennt sie auch unter der nicht korrekten Bezeichnung „Patiententestament“. Im Gegensatz zum Testament ist die Patientenverfügung aber eine Verfügung, die nicht nach, sondern **vor dem Tod** einer Person beachtet werden soll.

Die Patientenverfügung ist in Deutschland anders als in Österreich und in vielen europäischen Staaten (noch) nicht gesetzlich geregelt. Derzeit werden mehrere Gesetzesvorschläge im Bundestag diskutiert. Vermutlich bereits im Jahr 2008 wird ein Gesetz zur Patientenverfügung im Bundestag beschlossen werden.

Die Patientenverfügung ist zwar prinzipiell formfrei, soll aber in schriftlicher Form hinterlegt werden, damit sie besser beweisbar ist.

Für die Wirksamkeit der Patientenverfügung kommt es darauf an, dass sie genau den Fall trifft, der zu entscheiden ist: Weil das Recht der Patientenverfügung kompliziert ist und diese sehr genau sein muss um Wirkung zu entfalten, empfiehlt es sich, sie z.B. mit einem Rechtsanwalt, oder einem Notar zu entwerfen, der Erfahrung mit der Materie hat. Von formularmäßigen Vorlagen, in denen nur angekreuzt werden muss, ist eher abzuraten.

- Informationen:
- Bundesministerium der Justiz – www.bmj.bund.de „Service“ anklicken und dann unter den Punkt „Publikationen“;
 - Bayer. Staatsministerium der Justiz – Broschüre „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ siehe: www.justiz.bayern.de/ „Service“ anklicken und dann unter „Broschüren bestellen“ den Punkt „Gesundheit“ anklicken;
 - Betreuungsverein der AWO Forchheim, Frau John oder Frau Fenn, Tel. 09191/727764 oder 09191/727763;
 - Betreuungsstelle im Landratsamt Forchheim, Herr Friedrich oder Herr Rettig, Tel. 09191/86-262 oder 09191/86-260

Eine **gesetzliche Betreuung** kann dann errichtet werden, wenn

- ein Erwachsener,
- psychisch, geistig oder seelisch erkrankt oder behindert ist und
- aus diesem Grund seine persönlichen (rechtlichen) Angelegenheiten nicht eigenverantwortlich erledigen kann und keine **Vorsorge** für diesen Fall getroffen hat.

Diese gesetzliche Definition ist die Grundlage für die Errichtung einer Betreuung. Ob diese Voraussetzungen vorliegen, wird nach Anregung der Betreuung durch das Vormundschaftsgericht (bald: Betreuungsgericht) geprüft. Das Gericht zieht ärztliche Gutachter hinzu und kann auch selbst oder über die Betreuungsstelle beim Landratsamt ermitteln ob die Voraussetzungen für die Errichtung einer Betreuung vorliegen und wer die Betreuung führen kann.

Zuständig ist das Amtsgericht Forchheim – Abteilung Vormundschaftsgericht Tel. 09191/7100 oder 710215.

Informationen können auch bei der Betreuungsstelle im Landratsamt unter Tel. 09191/86262 erfragt werden.

Die Vorsorgemöglichkeit mit der die Errichtung einer Betreuung verhindert werden kann, ist eine **Vorsorgevollmacht**.

Auch hierzu können Auskünfte in der Betreuungsstelle im Landratsamt Forchheim Herr Friedrich oder Herr Rettig, Tel. 09191/86-262 oder 09191/86-260 oder beim Betreuungsverein der AWO Forchheim Frau John oder Frau Fenn, Tel. 09191/727764 oder 09191/727763 erfragt werden.

3.6.6 Information: Technische Hilfen im Alter

Mit zunehmendem Alter fallen vielen Menschen auch die alltäglichen Handgriffe und Tätigkeiten immer schwerer. Gerade hierfür, um Verrichtungen wieder zu erleichtern sind in den meisten Fällen keine großen und teuren Veränderungen nötig – es gibt viele praktische und hilfreiche Gegenstände (Hilfsmittel) und Hilfestellungen die preiswert sind und das alltägliche und selbständige Leben im Alter unterstützen. Die verfügbaren Hilfsmittel orientieren sich an den praktischen Problemstellungen im Alter wie beispielsweise das Anziehen der Strümpfe oder Einsteigen in die Badewanne. Entsprechend vielfältig ist das Angebot der Hilfsmittel.

Neben der **Kommunalen Behindertenbeauftragten** des Landkreises Forchheim im Landratsamt (vgl. Kapitel 3.6.3.1 auf Seite 106) bieten auch die **Ehrenamtlichen Wohnberater** (vgl. Kapitel 3.1.6 auf Seite 46) im Landkreis Forchheim hier individuelle Beratung und Unterstützung an.

Grundsätzlich unterteilt man derartige Hilfestellungen in Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel. Diese Unterscheidung ist deswegen notwendig, da unterschiedliche Möglichkeiten der Finanzierung bestehen. Grundsätzlich können natürlich sowohl Hilfsmittel, wie auch Pflegehilfsmittel privat gekauft und bezahlt werden. Die Kosten für Hilfsmittel können darüber hinaus von den Krankenkassen und die der Pflegehilfsmittel von den Pflegekassen (bei Einstufung in eine der Pflegestufen) (anteilig) übernommen werden.

Hilfsmittel sind beispielsweise nötig, „um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen“. Brillen, Hörgeräte der Rollstühle sind die bekanntesten Hilfsmittel. Damit die Krankenkasse die Kosten der Hilfsmittel übernimmt, müssen diese grundsätzlich per Rezept von einem Arzt verordnet werden. Alternativ können Hilfsmittel natürlich jederzeit privat erworben werden.

Pflegehilfsmittel hingegen haben das Hauptziel, die Pflege zu erleichtern, sie helfen Beschwerden zu lindern oder tragen dazu bei die selbständige Lebensführung möglichst lange sicherzustellen. Die bekanntesten Pflegehilfsmittel sind Pflegebetten, Gehwagen, Badewannenlifte oder Hausnotrufsysteme. Die Kosten für Pflegehilfsmittel werden unter Umständen von den Pflegekassen übernommen. Für Pflegehilfsmittel sind in der Regel keine Rezepte nötig. Hier reicht meist ein Antrag bei der zuständigen Pflegekasse.

Grundsätzlich werden von den Kranken- und Pflegekassen jedoch nur die Kosten von im Hilfsmittelverzeichnis ausgeführten Hilfs- und Pflegehilfsmittel übernommen. Alle anderen Hilfestellungen müssen privat bezahlt werden. Der aktuelle Katalog der Hilfsmittel kann

bei den Geschäftsstellen der Kranken- und Pflegekassen sowie bei den Sanitätshäusern eingesehen werden.

Link:

- Hilfsmittelkatalog der gesetzlichen Krankenkassen im Internet (<http://db1.rehadat.de/gkv2/Gkv.KHS?State=-1>)

Hilfreiche Basismaterialien für die individuelle Beratung sind:

- **Wegweiser Wohnen im Alter**

Verlag: Beuth; Auflage: 1 (2007)

ISBN-10: 3410166084 ISBN-13: 978-3410166085 Ladenpreis: 14,80 €

- **Kleine Technik - Große Wirkung**

Broschüre - herausgegeben vom Verein Stadtteilarbeit e.V. - Fachstelle Wohnberatung in Bayern ist nicht mehr erhältlich, kann als PDF-Datei vom Verein Stadtteilarbeit unter: www.verein-stadtteilarbeit.de gegen Gebühr bezogen werden



- **Wohnberatung und Wohnungsanpassung bei Demenzerkrankung**

Broschüre - herausgegeben vom Verein Stadtteilarbeit e.V. - Fachstelle Wohnberatung in Bayern ist nicht mehr erhältlich, kann als PDF-Datei vom Verein Stadtteilarbeit unter: www.verein-stadtteilarbeit.de gegen Gebühr bezogen werden

- **Wohnen im Alter - am liebsten zu Hause**

Broschüre - herausgegeben vom Verein Stadtteilarbeit e.V. - Fachstelle Wohnberatung in Bayern kann gegen Schutzgebühr von 2,00 € zzgl. Versandkosten beim Herausgeber bezogen werden.



Die Broschüren sind im Landratsamt Forchheim Fachbereich -Soziale Angelegenheiten- erhältlich und können im Kreisbauamt sowie bei den örtlichen Gemeinden und Seniorenbeauftragten eingesehen werden.

4 (Vernetzungs-) Strukturen im Landkreis Forchheim

Um einen Bereich wie den der Altenhilfe in einer Region weiterzuentwickeln, sind vernetzende Strukturen von großer Bedeutung. Strategische Weiterentwicklung in einem Bereich der von einer Vielzahl von selbständig agierenden Akteuren geprägt ist, funktioniert nachhaltig nur im gemeinsamen Dialog der Beteiligten.

4.1 Bestehende (Vernetzungs-) Strukturen im Bereich der Altenhilfe

Im Landkreis Forchheim konnten die Akteure die praktische Zusammenarbeit in einer Vielzahl von Projekten erproben. Beispielsweise kooperieren Landkreis, Caritas, Diakonie, Pfarreien und weitere Akteure bereits bei Projekten wie:

- offenen Mittagstischen vor Ort
- Ökumenischer Sozialladen
- Gebrauchtwarenhof Pack mer´s
- Weihnachtsaktion der Wohlfahrtsverbände
- Netzwerk Pflege
- Projekt KLAR
- usw.

Neben den gemeinsamen praktischen Projekten sind jedoch auch instrumentalisierte Vernetzungsansätze von Interesse. Im Folgenden sollen einige Ansatzpunkte vorgestellt werden.

4.1.1 Landratsamt Forchheim

Die Landratsämter in Bayern haben eine besondere Stellung, als Behörde der Gebietskörperschaft Landkreis wie als unterste staatliche Verwaltungsbehörde. Das Landratsamt Forchheim bietet demzufolge institutionell allen Landkreiseinwohnern als kommunale Behörde, wie als Staatsbehörde ein breites Spektrum an Versorgungseinrichtungen und Serviceleistungen an oder stellt diese der Öffentlichkeit zur Verfügung. Grundlage hierfür sind vielfältige Regelungen im Bundes- und Landesrecht.

Beispielhaft für vernetzende Strukturen oder vernetzend wirkende Dienstleistungen und Maßnahmen sind zu nennen:

- Der Ausbau und die Instandhaltung von Kreisstraßen, Brückenbaumaßnahmen etc. ist Voraussetzung für den weiteren Ausbau von Infrastrukturen (Baugebietsausweisungen der Gemeinden, Gewerbeansiedlungen)
- Aufgaben im Bereich der Gesundheitsaufsicht und Lebensmittelüberwachung wirken sich für den Bürger nur mittelbar aus, etwa wenn Kinder einen Kindergarten aufsuchen, in welchem die Sicherheit der Spielgeräte überwacht ist oder die Gaststätte, die er besucht in hygienischer Hinsicht unbedenklich ist.
- Jugendhilfemaßnahmen werden in Zusammenarbeit mit Einrichtungen von Wohlfahrtsverbänden und Privatpersonen, z.B. Pflegeeltern erbracht
- Leistungsgewährungen und Beratungen nach dem Sozialgesetzbuch erfolgen z.B. im Landratsamt selbst, in Zusammenarbeit mit der Arbeitsagentur, der ARGE, Mitarbeitern der Deutschen Rentenversicherung u.a.
- In vielen Fällen wird die Zusammenarbeit mit überregionalen Fachbehörden und Institutionen notwendig. Als Beispiel kann die eingehende Untersuchung eines aufgefundenen Vogelkadavers in einem tiermedizinischen Labor genannt werden.

Im Bereich der Hilfen für die ältere Generation bestehen weitestgehend personenkreis-spezifische Strukturen.

Landratsamt Forchheim**Postanschrift: Postfach 1120 - 91299 Forchheim****Landratsamt Forchheim****Dienststelle Forchheim**

Am Streckerplatz 3

91301 Forchheim

Tel.: 09191/86-0 - Fax: 09191/86-154 - mail: poststelle@lra-fo.de**Dienststelle Ebermannstadt**

Oberes Tor 1

91320 Ebermannstadt

Tel.: 09194/723-0 - Fax: 09194/723-402 - mail: poststelle@lra-fo.de**Volkshochschule**

Hornschuchallee 20

91301 Forchheim - Telefon: 09191/7081-0 - mail: kontakt@vhs-forchheim.de

Tourismuszentrale Fränkische Schweiz:

Oberes Tor 1
 91320 Ebermannstadt
 Telefon: 09194/797779 - Fax: 09194-797776. mail: info@fraenkische-schweiz.com

Büro Kreissenioerenring

Löschwöhrdstraße 5
 91301 Forchheim
 Tel. 09191 - 979332 - E-Mail: info@kreissenioerenring.de

Sprechstunden des Landrats:

Nach Vereinbarung im Landratsamt Forchheim - Gebäude A, 1. OG., Zimmer: 206
 Terminvereinbarung unter Telefon: 09191/86-101, Vorzimmer Landrat

Amt für soziale Angel.

Sprechtage der Rentenversicherungsträger:

Deutsche Rentenversicherung (Bund)
 montags von 8.30 bis 15.30 Uhr
 freitags von 8.30 bis 12.00 Uhr
 und jeden 3. Dienstag/Monat

Nur nach Terminvereinbarung unter Tel: 09191/86264, 86265 oder 86269

Sprechzeiten der Kommunalen Behindertenbeauftragten:

Jeweils Mittwoch und Donnerstag, von 9:00 bis 12:00 Uhr
 Landratsamt Forchheim, Gebäude A, Zimmer 111
 Bitte Terminvereinbarungen unter Telefon: 09191/86-657

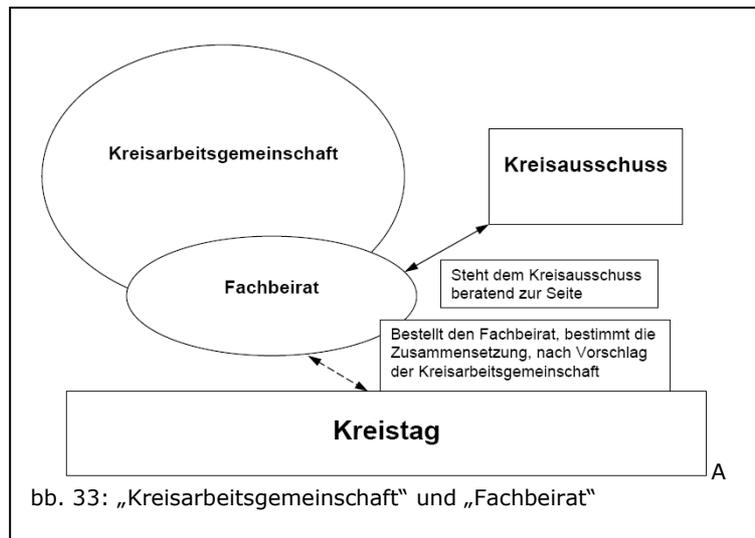
Ausgewählte Aufgabenbereiche	Abteilung/ Sachgebiet	Leiter/in der Organisationseinheit
Amt für soziale Angelegenheiten, Sozialhilfe, Wohngeldstelle, Heimaufsicht, Grundsicherung, Kriegsopferversorge, Versicherungsamt, Betreuungsstelle ¹²	2/25	Bernhard Rettig Telefon: 09191/86-260 Fax Vers.amt: 09191/86-256 Fax Sozialhilfe: 09191/86-218 mail: Sozialamt@lra-fo.de mail: Versicherungsamt@lra-fo.de
Familien- und Frauenbeauftragte	L/2	Elfriede Küttinger Telefon: 09191/86-280 Fax: 09191/86 88- 280 m: Gleichstellungsstelle@lra-fo.de

¹² Das Landratsamt ist Dienstleistungsbehörde für alle Personengruppen. Alle Sachgebiete bieten daher auch Dienstleistungen für Senioren an.

Kommunale Behindertenbeauftragte	1/17	Silke Vahle Telefon: 09191/86-657 Fax: 09191/86-88657 mail: Behindertenbeauftragte@lra-fo.de
Kultur, Sport, VHS, Ehrungen	L/4	Anton Eckert Telefon: 09191/70 81-20 Fax: 09191/70 81-25 mail: kultur@vhs-forchheim.de
ÖPNV , Schulbusverkehr, Kostenfreiheit des Schulwegs	1/16	Klaus Hummel Telefon: 09191/86-520 Fax: 09191/86-527 mail: OEPNV@lra-fo.de
Tourismuszentrale Fränkische Schweiz, Fremdenverkehr	L/5	Franz-Xaver Bauer Telefon: 09194/79 77-77 Fax: 09194/79 77-76 mail: info@fraenkische-schweiz.com

4.1.2 Kreisarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege

Die Kreisarbeitsgemeinschaft ist ein Zusammenschluss von Vertretern der freien Wohlfahrtsverbände, der katholischen und evangelischen Kirchen, sowie Kreisräten und Verwaltungsmitgliedern des Landkreises Forchheim. Intention der Kreisarbeitsgemeinschaft ist die landkreisweite Anregung und Förderung sozialer Anliegen. Die Kreisarbeitsgemeinschaft besteht (2008) seit nahezu 40 Jahren. In



bb. 33: „Kreisarbeitsgemeinschaft“ und „Fachbeirat“

der Öffentlichkeit ist sie durch die jährliche „Weihnachtsaktion“ bekannt. Dabei werden Geld- und Sachspenden gesammelt und an Bedürftige weitergeleitet. Eine weitere Aufgabe ist die Unterstützung Bedürftiger in einer finanziellen Notlagesituation, die nicht durch Hilfen aufgrund von Rechtsansprüchen oder durch Dritte getragen wird.

Ansprechpartner:

Vorsitzende: Lisa Hoffmann - AWO Forchheim
Stellvertretung: Bernhard Rettig - Amt für soziale Angelegenheiten
Verwaltungsmitarbeiterin: Brigitte Distler - Amt für soziale Angelegenheiten

Satzung der Kreisarbeitsgemeinschaft vom 24.04.2006:

Satzung

der

Kreisarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege für den Landkreis Forchheim

Präambel

Die Kreisarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege für den Landkreis Forchheim hat zum Ziel die allgemeine Verbesserung der Lebensbedingungen bedürftiger Einzelpersonen und Familien im Landkreis Forchheim, sowie die Bearbeitung von Themen zur sozialen Lage im Landkreis Forchheim um daraus gemeinsam Planungs- und Handlungsschritte zu entwickeln bzw. vorzuschlagen. Ein weiteres Ziel ist die Unterstützung bedürftiger Einzelpersonen und Familien durch finanzielle und sonstige Hilfen im Einzelfall und soweit die Hilfen nicht aufgrund eines Gesetzes oder durch Dritte in ausreichender Form gewährt werden. Die Mitglieder¹ der Arbeitsgemeinschaft arbeiten zur Erreichung ihrer Ziele in loyaler Weise zusammen.

§ 1 Mitglieder, Wahlperiode, Rechtsgrundlagen

Jeweils für die Dauer einer Wahlperiode des Kreistages Forchheim schließen sich die Vertreter

- des Landkreises Forchheim (aus Kreistag und Verwaltung)
- der anerkannten freien Wohlfahrtsverbände und
- der katholischen und evangelischen Kirche

zu einer Kreisarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege für den Landkreis Forchheim zusammen. Durch Gesetzesänderungen wurde das Recht zur Bildung und Weiterführung einer Kreisarbeitsgemeinschaft ab 01.01.2005 neu geregelt. Rechtsgrundlagen sind nunmehr § 5 Abs. 2 SGB XII i.V.m. Art. 18 AGSGB.

Mit Beschluss des Kreistages vom 25. November 2005 bestellt der Landkreis Forchheim die Kreisarbeitsgemeinschaft als Fachbeirat für soziale Angelegenheiten. In dieser Funktion übernimmt sie, gemäß der folgenden Regelungen, die, bis zum 31.12.2004 vom Sozialhilfeausschuss wahr genommenen Aufgaben und nimmt beratend nach Bedarf an den Sitzungen des Kreisausschusses teil.

¹ Ausschließlich aus Gründen der Lesbarkeit wurde durchgehend die männliche Form gewählt. Dies stellt keinerlei geschlechtsspezifische Wertung dar

§ 2 Zweck (Aufgaben, Funktionen)

Zweck der Arbeitsgemeinschaft ist der Zusammenschluss der anerkannten Verbände der freien Wohlfahrtspflege, soweit sie in diesem Gebiet bestehen, und der Vertreter der öffentlichen Wohlfahrtspflege zu gemeinsamer Arbeit. Diese hat insbesondere zum Ziel:

- die Pflege der engen und reibungslosen Zusammenarbeit der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege im Landkreis Forchheim;
- als Fachbeirat für soziale Angelegenheiten dem Kreisausschuss beratend zur Seite zu stehen. Der Fachbeirat setzt sich zusammen aus den unter § 1 Buchst. b) und c) genannten Mitgliedern der Kreisarbeitsgemeinschaft. Aufgaben, Rechte und Funktionen des Fachbeirates sind in der Geschäftsordnung des Kreistages geregelt.
- die Anregung und die Ausarbeitung von Vorschlägen für Maßnahmen der Jugendhilfe und in sozialen Angelegenheiten, soweit diese im Landkreis Forchheim von allgemeiner und grundsätzlicher Bedeutung sind, sowie in einzelnen Angelegenheiten, die der Kreisarbeitsgemeinschaft angetragen werden;
- die Verhütung missbräuchlicher Ausnutzung von Wohlfahrtseinrichtungen;
- die Durchsetzung lebenswichtiger Ansprüche für die Wohlfahrts-, Gesundheits- und Jugendpflegearbeit, besonders auch hinsichtlich der wirtschaftlichen Sicherung und des Ausbaus der Einrichtungen;
- die Lösung von Einzelfragen, die der Arbeitsgemeinschaft von Fall zu Fall angetragen oder aus ihrer Mitte angeregt werden. Insbesondere die Entscheidung über die Mittelvergabe aus dem hierfür eingerichteten Fonds.
- die Durchführung von gemeinsamen Sonderaktionen für bedürftige Bevölkerungsschichten unter der Voraussetzung, dass die Wohlfahrtsverbände diesen einstimmig zustimmen.

Hierbei hält die Arbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege Kontakt zu allen Stellen, die für die Sozial- und Jugendarbeit von Bedeutung sind (z.B. öffentliche Verwaltungen, Berufsverbände, Elternvereinigungen usw.).

§ 3 Rechtsstellung der Mitglieder, Beschlussfassung

Innerhalb der Arbeitsgemeinschaft behalten die Mitglieder und ihre angeschlossenen Einrichtungen ihre volle Selbstständigkeit. Vereinbarungen

der Arbeitsgemeinschaft werden mit einfacher Mehrheit der Anwesenden beschlossen.

Eine Einmischung der Arbeitsgemeinschaft in die einzelnen Angelegenheiten eines Mitglieds oder seiner Einrichtungen sowie eine Beaufsichtigung (Kontrolle) der Mitglieder und deren Einrichtungen ist ausgeschlossen.

§ 4 Einnahmen

Die Mittel zur Erfüllung ihrer Aufgaben erhält die Kreisarbeitsgemeinschaft durch

- Geld- und Sachspenden,
- Sammlungen, die gesetzlich erlaubt oder genehmigt sind,
- gerichtlich verhängte Geldbußen, die der Kreisarbeitsgemeinschaft zugewiesen sind,
- sonstige Zuwendungen.

§ 5 Mitgliedschaft, paritätische Besetzung

Die Besetzung der Kreisarbeitsgemeinschaft soll zwischen den Vertretern des Trägers der Sozialhilfe (Kreistagsmitglieder und Verwaltungsmitarbeiter) einerseits, sowie den Vertretern der Kirchen und der Verbände der freien Wohlfahrtspflege paritätisch erfolgen.

Anerkannte Wohlfahrtsverbände mit Organisationsstruktur auf Kreisebene sollen in die Kreisarbeitsgemeinschaft aufgenommen werden. Anerkannte Wohlfahrtsverbände ohne Organisationsstruktur auf Kreisebene können aufgenommen werden, wenn eine zugehörige örtliche Organisation vorhanden ist, die Aufgaben auf Kreisebene übernimmt.

Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme besteht nicht. Über die Aufnahme entscheiden die Mitglieder mit einfacher Stimmenmehrheit.

§ 6 Organe der Arbeitsgemeinschaft

Die Organe der Arbeitsgemeinschaft sind

- der Vorstand und
- die Mitgliederversammlung.

§ 7 Vorstand, Wahl - Rechte - Ladung

Der Vorstand besteht aus dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden. Sie werden auf einer gesondert einberufenen Mitgliederversammlung einzeln und schriftlich auf die Dauer von sechs Jahren gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Der Vorsitz soll nach Möglichkeit zwischen der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege wechseln.

Der Vorsitzende und sein Stellvertreter führen ihre Aufgaben ehrenamtlich durch. Die Erledigung der laufenden Geschäfte der Kreisarbeitsgemeinschaft und die Vorbereitungen von Sitzungen und Tagungen erfolgen durch den Vorsitzenden. Einladungen zu Arbeitsgemeinschaftssitzungen sollen nach Möglichkeit zehn Tage unter Angabe der vorgesehenen Tagesordnung versandt werden.

§ 8 Mitgliederversammlung - Einberufung

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter nach Bedarf einberufen. Die Mitgliederversammlung ist auf Verlangen von mindestens einem Fünftel der Mitglieder innerhalb eines Monats einzuberufen. Die rechtzeitige und ordnungsgemäße Einberufung wird durch Erklärung des Vorsitzenden zu Beginn der Mitgliederversammlung festgestellt.

Es muss keine außerordentliche Mitgliederversammlung abgehalten werden, wenn sich sämtliche Mitglieder mit dem zu treffenden Beschluss mündlich oder schriftlich einverstanden erklären (Änderung 11. November 1999).

Über die Mitgliederversammlung sind Niederschriften anzufertigen, in denen zumindest die gefassten Beschlüsse niederzulegen sind. Protokollführer ist der Schriftführer und bei dessen Verhinderung ein, von dem Vorsitzenden benanntes Mitglied. Die Niederschrift ist von dem Leiter (Vorsitzender oder Stellvertreter) der Mitgliederversammlung zu unterschreiben.

§ 9 Mitgliederversammlung - Beschlussfähigkeit, Abstimmungen

Jedes Mitglied hat eine Stimme.

Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, ohne Rücksicht auf die Zahl der Anwesenden.

Beschlüsse der Mitgliederversammlung werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst.

Satzungsänderungen erfolgen in Anwesenheit der Mehrheit der Mitglieder mit einer Stimmenmehrheit von 75 v.H.. Der Vorsitzende stellt vor der

Abstimmung die Anwesenheit der Mehrheit und somit Beschlussfähigkeit fest. Ist die Mitgliederversammlung nicht beschlussfähig, kann mit einer Frist von einer Woche zu einer Mitgliederversammlung geladen werden. Satzungsänderungen erfolgen dann mit einer Stimmenmehrheit von 75 v.H. der **anwesenden Mitglieder**. Bei der Ladung ist auf diese Ausnahmeregelung hinzuweisen.

Mitglieder, die sich der Stimme enthalten, zählen bei der Feststellung der Beschlussfähigkeit mit. Bei der Feststellung der erforderlichen Stimmenmehrheit wird zunächst die Anzahl der Mitglieder um die Zahl der Stimmenthaltungen vermindert. Aus der so ermittelten Zahl wird der Anteil von 75 v.H. errechnet.

§ 10 Vertretungsrecht

Die Kreisarbeitsgemeinschaft wird gerichtlich und außergerichtlich durch den Vorsitzenden und im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten.

§ 11 Übergangsregelung

Der jeweils gewählte Vorstand bleibt bis zur Neukonstituierung der Kreisarbeitsgemeinschaft als geschäftsführender Vorstand im Amt.

§ 12 Geschäftsjahr, Geschäftsführung

Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Die Geschäftsführung erfolgt durch eines der Mitglieder. Änderungen in der Geschäftsführung erfolgen durch Beschluss.

§ 13 Beschlussfassung und Inkrafttreten

Diese Satzung wurde in der Mitgliederversammlung am 24. April 2006 beschlossen. Damit tritt die Satzung vom 13. Mai 1997 außer Kraft.

Forchheim, den 24.04.2006

1. Vorsitzender 2. Vorsitzender Schriftführer

4.1.3 Fachbeirat für soziale Angelegenheiten

Mit Beschluss des Kreistages vom 25. November 2005 bestellt der Landkreis Forchheim die Kreisarbeitsgemeinschaft als Fachbeirat für soziale Angelegenheiten. In dieser Funktion übernimmt sie die bis zum 31.12.2004 vom Sozialhilfeausschuss wahr genommenen Aufgaben und nimmt beratend nach Bedarf an den Sitzungen des Kreisausschusses teil.

Gremium	Kreisarbeitsgemeinschaft	Fachbeirat
Zweck:	Zusammenarbeit zw. dem Landkreis und den Verbänden der Wohlfahrtspflege und den Kirchen	Fachgremium, das den Kreisausschuss (zuständiger Ausschuss nach Wegfall des Sozialhilfeausschuss) in sozialen Angelegenheiten berät
Zusammensetzung:	Vertreter des Landkreises, der freien Wohlfahrtsverbände und der katholischen und evangelischen Kirche	Mitglieder der Kreisarbeitsgemeinschaft ohne die Landkreisvertreter
Berufung:	durch Benennung - des Wohlfahrtsverbandes; - der Kirche; - durch den Landkreis;	durch den Kreistag, auf Vorschlag der Kreisarbeitsgemeinschaft
Aufgaben:	§ 2 Ziffern 3 – 7 Satzung	Geschäftsordnung des Kreistages v. 27.03.2006
Rechtsgrundlage:	Satzung v. 24.04.2006	Kreistagsbeschluss v. 25.11.2005

Abb. 35: Unterscheidung Kreisarbeitsgemeinschaft und Fachbeirat

verbände im Landkreis Forchheim sind regelmäßig einberufene Treffen deren Geschäftsführungen zu nennen. Anhand der Diskussion aktueller Themen wird so Vernetzung auf der Ebene der Geschäftsführungen praktiziert.

4.1.6 Kreissenorenring

Bereits am 27. November 1999 wurde der Kreissenorenring (KSR) im Landkreis Forchheim gegründet. Der KSR ist ein ehrenamtliches Netzwerk von Seniorinnen und Senioren für Seniorinnen und Senioren im Landkreis. Relevante Themen aus den Bereichen Pflege, Gesundheit, Kirche, Wirtschaft und Politik bilden die Inhalte dessen Aktivitäten. Die Organe des KSR sind

- Vollversammlung,
- Beirat, sowie die zugehörigen
- Arbeitskreise.

Zur Koordination und Unterstützung kann auf personelle Ressourcen im Landratsamt zurückgegriffen werden. Der KSR hat in den letzten acht Jahren eine Vielzahl von Aktivitäten nach Innen und Außen entfaltet.

Aktuelle Arbeitskreise des KSR:

- Arbeitskreis 1 (Leben und Wohnen im Alter)
- Arbeitskreis 2 (Leben im Altenheim)
- Arbeitskreis 3 (Zukunft der offenen Seniorenarbeit)
- Arbeitskreis 4 (Seniorenwegweiser)
- Arbeitskreis 5 (Alter werden mit PC)
- **Arbeitskreis 6 (Ambulante Dienste)**

<p style="text-align: center;"><u>Satzung</u></p> <p style="text-align: center;">des KREISSENIENRINGS (KSR) im Landkreis Forchheim</p> <p style="text-align: center;">§ 1 Name, Sitz, Rechtsform</p> <p>(1) Der KSR ist eine Interessenvertretung der älteren Bürger und Bürgerinnen des Landkreises Forchheim.</p> <p>(2) Er hat seinen Sitz in 91301 Forchheim, Löschwöhrdstraße 5 und unterhält dort die Geschäftsstelle.</p> <p>(3) Er ist eine freiwillige Arbeitsgemeinschaft von mit der Seniorenarbeit befassten Initiativen, Gruppen, Verbänden und Institutionen.</p> <p style="text-align: center;">§ 2 Ziele des KSR</p> <p>(1) Ziel des KSR ist die Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen im Landkreis Forchheim z.B. durch</p> <ul style="list-style-type: none"> - Förderung der Einrichtungen der Seniorenarbeit - Förderung der Eigeninitiative der Senioren und Seniorinnen (freiwilliges ehrenamtliches, bürgerschaftliches Engagement) unter Beachtung des Prinzips der Subsidiarität <p>Unterstützung des Landkreises bei der Erstellung und Fortschreibung eines Altenhilfeplanes,</p> <p>Interessenvertretung (Lobby) der älteren Bevölkerung (ca. ab 50 Jahre) des Landkreises Forchheim in der Öffentlichkeit und bei sozialpolitischen Entscheidungsträgern,</p> <p>Förderung des Dialogs zwischen Jung und Alt</p>	<p style="text-align: center;">Entwicklung neuer Projekte</p> <p>(2) Er arbeitet politisch und konfessionell ungebunden.</p> <p>(3) Er respektiert die inhaltliche und formale Vielfalt der Seniorenarbeit, sowie die volle Selbständigkeit seiner Mitglieder.</p> <p style="text-align: center;">§ 3 Mitgliedschaft im KSR</p> <p>(1) Mitglieder des KSR können Gruppen, Initiativen, Verbände, Vereine, Institutionen der Altenarbeit im Landkreis Forchheim sein, die gemeinnützige Zwecke verfolgen.</p> <p>(2) Die Mitgliedschaft im KSR muss bei der Geschäftsstelle des KSR schriftlich beantragt werden. Der Beirat legt den Antrag auf Mitgliedschaft der Mitgliederversammlung zur Beschlussfassung vor. Mitglieder können keine Einzelpersonen, sondern nur Gruppen sein, die allerdings im Antrag einen Ansprechpartner/in benennen müssen.</p> <p>(3) Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme in den KSR besteht nicht.</p> <p>(4) Der Austritt aus den KSR erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber der Geschäftsstelle des KSR.</p> <p style="text-align: center;">§ 4 Kassenwesen</p> <p>(1) Ein Mitgliedsbeitrag für die Mitgliedschaft im KSR wird nicht erhoben.</p> <p>(2) Über die Annahme und Verwendung zweckgebundener Zuwendungen entscheidet die Mitgliederversammlung.</p>
--	---

**§ 5
Organe des KSR**

Organe des KSR sind:

die Mitgliederversammlung
der Beirat
die Beiratssprecher

**§ 6
Mitgliederversammlung**

- (1) Oberstes Organ des KSR ist die Mitgliederversammlung.
- (2) Mindestens zweimal im Jahr beruft der Beirat zu einer Mitgliederversammlung ein. Dazu sind alle Mitglieder über ihre vertretungsberechtigte Person zwei Wochen vorher schriftlich unter Angabe der Tagesordnung einzuladen. Anträge – Vorschläge, Wahlvorschläge usw. sind eine Woche vorher schriftlich bei der Geschäftsstelle des KSR einzureichen.
- (3) Stellen mindestens 20 % der Mitglieder unter Angabe von Gründen den Antrag auf eine außerordentliche Mitgliederversammlung, ist innerhalb von 4 Wochen durch den Beirat eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen.
- (4) Zu den Aufgaben der Mitgliederversammlung zählt insbesondere
 - a) Entgegennahme der Tätigkeitsberichte der Beiratssprecher, sowie der Sprecher der Arbeitskreise (Arbeitskreis 1-6)
 - b) Vorschläge, Anregungen und u. a. Projektarbeit.
 - c) Erstellung und Genehmigung des Jahresprogrammes.

- d) Entlastung des Beirates und des Kassenverwalters nach Prüfbericht und Vorschlag der/des Kassenprüfer/s
- e) Wahl der Beiratsmitglieder
- f) Aufnahme von neuen Mitgliedern

- (5) Die Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst. Satzungsänderungen bedürfen einer Mehrheit von 2/3 der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder.

**§ 7
Beirat**

- (1) Der Beirat besteht aus max. 18 Mitgliedern und setzt sich zusammen aus den vorgeschlagen Mitgliedern der einzelnen Gruppierungen und dem jeweiligen Sprecher der einzelnen Arbeitskreise. Die Beiräte werden von ihren Gruppierungen vorgeschlagen. Die Verteilungen der Gruppierungen im Beirat wurde auf der Gründerversammlung am 27.11.1999 festgelegt. Für die Beiratswahl ist ein Wahlleiter zu wählen bzw. zu benennen, der dann die Beiratswahl durchführt. Der Beirat wird in der Mitgliederversammlung von den stimmberechtigten Mitgliedern des KSR für zwei Jahre gewählt. Die Wahl des Beirates erfolgt durch schriftliche Abstimmung im Block. Nach Auszählung der Stimmzettel werden die neu gewählten Beiräte vom Wahlleiter gefragt, ob sie die Wahl annehmen.

- (2) Mindestens 2mal im Jahr berufen die Sprecher des Beirates den Beirat zu einer Sitzung ein und legen die jeweilige Tagesordnung fest. Zur Beiratssitzung sind alle Mitglieder des Beirates mindestens zwei Wochen vorher schriftlich unter Angabe der Tagesordnung einzuladen.

Der Beirat ist beschlussfähig, wenn mindestens 1/3 der gewählten Beiratsmitglieder anwesend sind. Beschlüsse werden mit einfacher

Mehrheit gefasst. Ist Beschlussfähigkeit nicht gegeben, ist binnen einer Woche eine Sitzung neu einzuberufen, die dann unabhängig von der Zahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig ist.

Zu den Aufgaben des Beirates zählen insbesondere

- a) Die Wahl der maximal 4 Sprecher (aus dem Beirat)
- b) Die Vorbereitung der Mitgliederversammlung und die Festlegung der Tagesordnung durch die 4 Sprecher des Beirates
- c) Die Umsetzung der von der Mitgliederversammlung gefassten Beschlüsse.
- d) Die Entgegennahme der Tätigkeitsberichte der Beiratssprecher, der Sprecher der einzelnen Arbeitskreise und des Kassenverwalters
- e) Der Entwurf / Aufstellung des Jahresprogrammes und auch die Einsetzung von Arbeits- und Projektgruppen.

**§ 8
Sprecher des Beirats**

- (1) Die Sprecher werden im Anschluss an die Beiratswahl in einer konstituierenden Sitzung von den neu gewählten Beiräten für die Dauer von 2 Jahren gewählt.
- (2) Die Sprecher treffen sich mindestens 4mal im Jahr zu einer Sprechersitzung
- (3) Zu den Aufgaben der Sprecher zählt insbesondere:
 - a) Festlegung der Tagesordnung, die Einberufung und die Leitung der Beiratssitzungen.
 - b) Vorlage des Tätigkeits- bzw. Geschäftsberichts und der Planungen in der Mitgliederversammlung
 - c) die Vertretung des KSR nach außen
- (4) Die Sprecher verteilen ihre Aufgaben und Arbeitsweise in einer selbsterstellten Geschäftsordnung.

- (5) Die Sprecher werden bei der Erfüllung ihrer Arbeit durch die Geschäftsstelle des KSR unterstützt.

**§ 9
Haftung**

Die Erledigung von Rechtsgeschäften ist Aufgabe der satzungsmäßigen Organe.

**§ 10
Protokoll**

Über die Mitgliederversammlung, die Beiratssitzungen, die Sprechersitzungen und die Treffen der Seniorenbeauftragten in den einzelnen Gemeinden sind Protokolle zu fertigen.

**§ 11
Inkrafttreten**

Diese neu erstellte Satzung des KSR tritt durch Beschluss der Mitgliederversammlung am 01. Juli 2006 in Kraft.

4.1.7 Seniorenvertreter / Kommunale Seniorenbeauftragte

Der Kreissenorenring hat in Zusammenarbeit mit dem Landratsamt die nachfolgenden ***Empfehlungen für die Arbeit des/der Seniorenbeauftragten der Gemeinde*** erarbeitet und in seiner Vollversammlung am 13. November 2007 verabschiedet:

Empfehlungen für die Arbeit des/der Seniorenbeauftragten der Gemeinde

Grundsatz:

Der/Die Seniorenbeauftragte ist der örtlichen Ansprechpartner in Fragen "Rund ums Alter". Er/Sie soll den älteren Gemeindeeinwohnern mit Rat, Vermittlungsangeboten und im Einzelfall mit praktischer Hilfe zur Seite stehen. Er soll Ansprechpartner für die Gemeinde, sowie für die Kirchen, Vereine, Verbände, Anbieter von ambulanten Angeboten für Senioren u.a. sein.

Aufgaben:

1. Der/Die gemeindliche Seniorenbeauftragte nimmt die Interessen und Belange älterer Menschen (auch Menschen mit Behinderungen) wahr, die von allgemeiner Bedeutung für die älteren Gemeindeeinwohner sind.
2. Er/Sie entwickelt Ideen zur Verbesserung der Lebensverhältnisse von älteren Menschen und schlägt der Gemeindeverwaltung mögliche Lösungsansätze vor.
3. Auf Wunsch berät und unterstützt er/sie einzelne ältere Personen, gibt Informationen über die örtlichen und regionalen Angebote für Seniorinnen und Senioren oder gibt Hinweise auf spezielle Beratungsdienste oder Beratungsangebote bei Behörden, Wohlfahrtsverbänden und sonstigen Anbietern von seniorenspezifischen Angeboten. Hierbei stehen ihm der „Plan für die ältere Generation“ und der „Seniorenwegweiser“ als Hilfsmittel zur Verfügung.
4. Der Seniorenbeauftragte soll die Gemeindeverwaltung und das Landratsamt auf neue oder geänderte Angebote für Senioren hinweisen, die ihm bekannt werden, damit der „Plan für die ältere Generation“, der „Seniorenwegweiser für den Landkreis Forchheim“ und der „Seniorenwegweiser“ als Nachschlagewerke ständig aktualisiert werden können.

Rechtliche Stellung:

Er übt sein Vorschlagsrecht unabhängig von politischen Parteien, Konfessionen und Interessensgruppen aus. Der/Die Seniorenbeauftragte soll von der Gemeinde hinzugezogen

werden, wenn eine geplante Maßnahme die Belange älterer Menschen berührt. Der/Die Seniorenbeauftragte erhält die Einladungen zu den Sitzungen des Gemeinderates. Dem/Der Seniorenbeauftragten soll in Angelegenheiten, die Senioren betreffen auf seinen Wunsch Rederecht eingeräumt werden. Er/Sie sollte mindestens einmal/Jahr die Möglichkeit erhalten im Gemeinderat über seine Tätigkeit zu berichten. Er/Sie ist, auch gegenüber der Gemeinde an Weisungen nicht gebunden und übt das Amt nach bestem Wissen und Gewissen in ehrenamtlicher Funktion aus. Auf Wunsch steht der/dem Seniorenbeauftragten der Bürgermeister oder ein/e Gemeindebedienstete/r beratend und mit praktischer Hilfe bei. Die Gemeinde benennt einen Verwaltungsmitarbeiter als direkten Ansprechpartner des Seniorenbeauftragten. Der/Die Seniorenbeauftragte wird von der Gemeinde bestellt und entlassen. Die Gemeinde kann Grundsätze, Aufgaben und die rechtliche Stellung des Seniorenbeauftragten im Ortsrecht verankern.

Richtlinien für einzelne Aufgaben

Der/Die Seniorenbeauftragte sollte in den Bereichen

- **Soziales:** Älteren Menschen im Umgang mit den Behörden bei Bedarf behilflich sein, indem er Ratsuchenden die zuständigen Stellen nennt, ggf. behilflich ist, den Kontakt zu diesen Einrichtungen herzustellen. Er sollte Kontakte zu älteren, allein lebenden Gemeindegemeinschaften, auch in örtlichen Einrichtungen der Altenhilfe pflegen, vermitteln, hierbei auch die Bedürfnisse ausländische Mitbürger berücksichtigen.
- **Kultur:** auf Nachfrage den Gemeindegemeinschaften spezielle Angebote für Senioren mitteilen und bei Bedarf und in Zusammenarbeit mit der Gemeinde eine geeignete Teilnahmemöglichkeit schaffen.
- **Wohnen:** bei Fragen des altersgerechten Wohnens über Beratungsstellen, Wohn- und Pflegeeinrichtungen für Senioren, betreute Wohnformen informieren.
- **Sport und Gesundheit:** er/sie vermittelt Kontakte zu seniorenrechtlichen Sportaktivitäten der ortsansässigen Vereine, der Volkshochschule oder Sonstiger und regt bei Bedarf die Einrichtung spezieller Sportangebote für Senioren an. Im Bereich der gesundheitlichen Vorsorge vermittelt er Beratungsangebote der einschlägigen Verbände, Institutionen (z.B. Suchtberatungsstelle der Caritas u.a.), informiert über bestehende Selbsthilfegruppen und stellt auf Wunsch Kontakt her.
- **Gemeindeentwicklung:** Im Bereich der Gemeindeplanung und -entwicklung richtet er sein Augenmerk auf eine altengerechte Planung, auf die Anpassung des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) an die Bedürfnisse der älteren Bürger und berät die Gemeinde.
- **Verkehr:** Er nimmt Anregungen älterer Menschen zur Verbesserung der Sicherheit von Verkehrswegen und Anlagen auf und trägt diese Vorschläge der Gemeinde zur weiteren Veranlassung vor.

Persönliche Voraussetzungen (Eignung) des/der Seniorenbeauftragten

(sollten noch näher definiert werden), z.B.

guter Leumund; gute Einbindung in das gesellschaftliche Leben im Ort, z.B. aufgrund des bisherigen ehrenamtlichen Engagements, große Akzeptanz/Anerkennung;

Aktuell sind folgende Personen als ehrenamtliche Seniorenvertreter der Gemeinden aktiv:

- Dormitz Ingrid Mehfar Albrecht Dürer Straße 1
 Dormitz Christine Fuchs Karlsbacher Straße 18
- Ebermannstadt Jürgen Grüning Bahnhofstraße 8
 Ebermannstadt Siegfried Cejpek Reichenberger Straße 5
- Effeltrich Hildegard Rauh Neunkirchner Straße 1
 Effeltrich Konrad Messingschlager Lindenstraße 10
- Eggolsheim Kurt Heinlein Neuwiesenstraße 11
 Eggolsheim Hans Mai Eisenbahnstraße 4
- Forchheim Lore Buchdrucker Ruther Straße 80
- Gößweinstein Gudrun Zimmerer Balthasar-Neumann-Straße 2
- Gräfenberg Gerlinde Borisch Thuisbrunn 8
- Hallerndorf Anton Bauer Schnaider Straße 27
- Hausen Willi Müller Thurner Straße 16
- Heroldsbach Walburga Seubert Dr.-Hans-Sitzmann-Straße 5
 Heroldsbach Rosalinde Mehl Hausener Straße 12
- Hetzles Franz Schmidlein Michael-v.-Deinlein-Straße 10
- Igensdorf Karl Heinz Schmidt Sternwarte 3
- Kirchehrenbach Rosl Albert Bahnhofstraße 36
- Kleinsendelbach Hans-Dieter Frank Föhrenweg 11
- Kunreuth Veronika Kaul Weingarts 253
- Langensendelbach Ines Unger Zedernstraße 5
 Langensendelbach Irmgard Castelhun Am Fasanenholz 5
- Leutenbach Josef Kraft St. Moriz Straße 14
- Neunkirchen Helga Keller Im See 26
 Neunkirchen Bärbel Mühlhäuser Erlachweg 12
- Pinzberg Hans Schuster Kersbacher Straße 17
 Pinzberg Anton Dennerlein Dobenreuther Straße 8
- Poxdorf Wilmya Zimmermann Eichenstraße 9
 Poxdorf Heinz Hartwig Reuthstraße 5
- Pretzfeld Gertrud Müller Unterzaunsbach 39
- Unterleinleiter Gertrud Gade Störnhofer Berg 20
- Weilersbach Brigitte Lang Pfarrstraße 5
- Weißenohe Hans Schütz Mönchsbergstraße 3
- Wiesenthau Margarete Kaplan Schlaiffhausen 86
- Wiesenttal Manfred Erstling Wüstenstein 58
 Wiesenttal Hermann Sebald Engelhardsberg 30

Die jeweiligen Telefonnummern finden Sie im Seniorenwegweiser des Landkreis Forchheim!

4.1.8 Bayerisches Netzwerk Pflege (Beratungsstellen für pflegende Angehörige)

Der Freistaat Bayern fördert seit 1998 im Rahmen des "Bayerischen Netzwerks Pflege" Fachstellen für pflegende Angehörige mit 15.500 Euro je Kraft (eine Kraft je 100.000 Einwohner). Ziel ist es, in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt Angehörigenarbeit fest zu installieren. Aufgabe der Angehörigenarbeit ist es, die Pflegebereitschaft und die Pflegefähigkeit der pflegenden Angehörigen zu erhalten bzw. zu sichern. Wesentliche Elemente der Angehörigenarbeit sind die psychosoziale Beratung, begleitende Unterstützung und Entlastungsangebote für die pflegenden Angehörigen (Angehörigengruppen, Betreuungsgruppen, ehrenamtliche Helferkreise zur stundenweisen Entlastung).

Im Landkreis Forchheim wird vom Bayerischen Sozialministerium eine ganze Stelle hierfür mitfinanziert. Diese teilen sich der Caritasverband und das Diakonische Werk, wo die beiden halben Stellen jeweils angesiedelt sind. Diese Beratungsstellen sind oftmals die erste niederschwellige Anlaufstelle für Angehörige von Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten.

Die zentralen Angebote der Beratungsstellen sind:

- Information
- Beratung
- Begleitung
- Entlastung und Unterstützung
- Vermittlung von Hilfen und Leistungen
- Weitere Angebote (Gesprächsgruppen, Helferkreise, Vernetzung, ...)

Durch die Forderung, dass eine trägerübergreifende neutrale Beratung durch die Fachstellen erfolgen soll, sind in diesen beiden Stellen gleichzeitig wichtige Impulse und Ansätze zur Herstellung von trägerübergreifender Transparenz und Vernetzung angelegt.

Ausführlicheres hierzu siehe auch Kapitel 3.2.2 „Ambulante Altenpflege - Beratungsstellen für pflegende Angehörige“ auf Seite 56 und Kapitel 3.6.4 „Besondere Lebenslagen im Alter – Angehörige“ auf Seite 114.

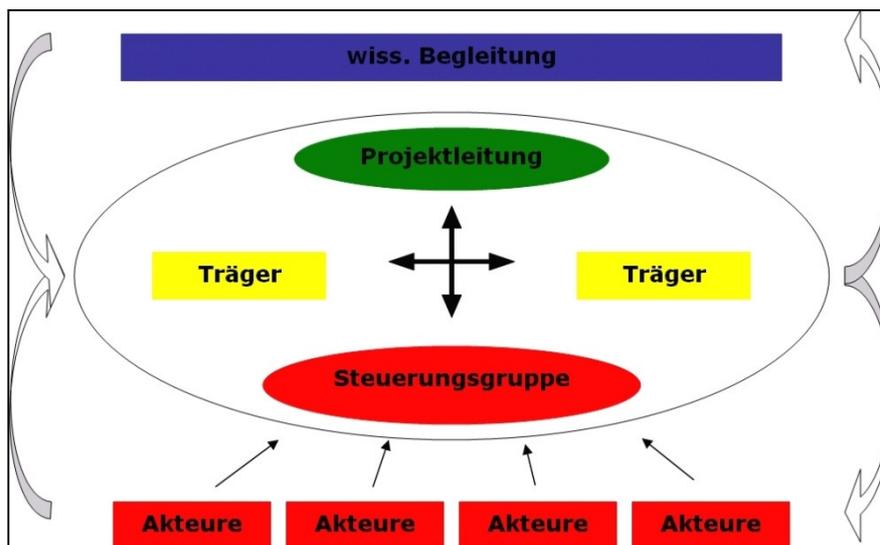
4.1.9 Netzwerk Palliativ-Care

Siehe Kapitel 3.2.3 auf Seite 60.

4.1.10 Projekt KLAR

Seit 1. März 2004 engagiert sich das Modellprojekt KLAR (Kreative Lösungen im Alter für den ländlichen Raum) im Landkreis Forchheim mit einer insgesamt knapp fünfjährigen Laufzeit bis Ende 2008. Hierbei handelt es sich um ein Modellprojekt unter der Trägerschaft des Caritasverband für den Landkreis Forchheim e.V. sowie des Diakonische Werk Bamberg-Forchheim e.V. bzw. in der Zeit zwischen März und Dezember 2008 unter der Trägerschaft des Landkreises Forchheim.

Finanziert wird das Projekt als Modellprojekt nach SGB XI, §45c durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen sowie der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen in Bayern. Zusätzlich beteiligen sich während der Modellphase neben dem Sozialministerium, den Pflegekassen sowie Diakonie und Caritas auch der Landkreis Forchheim sowie die Städte Ebermannstadt und Gräfenberg.



Mit dem Ziel „kreative Lösungen“ zu identifizieren, die ein selbstbestimmtes Älterwerden in der gewohnten Umgebung ermöglichen und somit frühzeitige kostenintensive stationäre Pflege vermeiden helfen, ist das Modellprojekt KLAR „Kreative Lösungen im

Alter für den ländlichen Raum“ angetreten. Hierbei sollen Vorschläge konkretisiert werden, welche es den Kommunen ermöglichen, die Verantwortung für hochbetagte und demente ältere Menschen selbst zu übernehmen.

In einer Entwicklungspartnerschaft von Trägern der Altenhilfe, Kommunen und dem Landkreis Forchheim werden in zwei ausgewählten Kommunen des Landkreises Forchheim gemeinsam neue und innovative Wege beschritten, Altenhilfestrukturen für u.a. an Demenz Erkrankte im ländlichen Raum zu entwickeln und zu erproben. Ziel ist es dabei, die Kommunen zu befähigen, ihre Alten (insbesondere Demente) selbst zu versorgen und ein würdiges Leben und Sterben in der gewohnten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Dazu soll über die bisherigen Grenzen des Zusammenwirkens, über verschiedene Ange-

botsformen und Gruppierungen hinaus und ohne Tabus geprüft werden, welche Entwicklungsmöglichkeiten sich zur Verwirklichung dieser Ziele am Land verwirklichen lassen. Neue und innovative Angebots- und Zusammenarbeitsformen sollen dabei entwickelt werden.

Mit aktuell weit über 50 Kooperationspartnern ist das Projekt KLAR hervorragend im Netzwerk der regionalen Altenhilfe verankert. Der Steuerungsgruppe des Modellprojektes gehören 18 Vertreter von Einrichtungen und Organisationen aus der Region an. Vernetzung im Rahmen des Projektes KLAR findet sowohl regelmäßig und instrumentalisiert durch das Projekt an sich (und dessen Steuerungsgruppe) statt, als auch bezogen auf einzelne Teilprojekte und themenzentriert.

4.1.11 Arbeits- und Planungsgruppe Plan für die Ältere Generation

Die Arbeits- und Planungsgruppe „Plan für die Ältere Generation“ im Landratsamt Forchheim dient als gemeinsames Planungs- und Gestaltungsgremium des Landkreises Forchheim bei der Erstellung des „Plan für die Ältere Generation“. Da sich die Akteure im Landkreis Forchheim bewusst dafür entschieden haben, den „Plan für die Ältere Generation“ gemeinsam und in Eigenregie zu realisieren und nicht von einer Planungs- oder Beratungsagentur „einzukaufen“, kommt der Arbeits- und Planungsgruppe eine zentrale Rolle zu.

In Folge einer Auftaktveranstaltung zur Planung für die Ältere Generation am 14. März 2006 im Landratsamt Forchheim konnten unter Federführung des Landratsamtes Vertreter der Wohlfahrtsverbände, der Kirchen, der Kreistagsfraktionen sowie von Akteuren der Altenhilfe im Landkreis Forchheim am 27.09.2006 zu einem konstituierenden ersten Treffen der Arbeits- und Planungsgruppe eingeladen werden. Seit diesem ersten Treffen kommt dieses Gremium nun im zweimonatigen Rhythmus zusammen um die einzelnen Teilbereiche des „Plans für die Ältere Generation“ zu erarbeiten.

Die Arbeitsweise des Gremiums ist in allen Teilbereichen ähnlich. Nach Vorlage und Vorstellung eines Entwurfes für einen Teilbereich des „Plans für die Ältere Generation“ durch einen Experten aus diesem Bereich kommt es zur Diskussion über diesen Entwurf. Anschließend haben die Mitglieder die Möglichkeit, den Entwurf in ihrem Verband / Organisation zu prüfen und Änderungswünsche mitzuteilen.

Die Arbeitsweise der Vorbereitung und anschließenden Diskussion im Gremium hat sich als effektiv und zielführend erwiesen.

4.1.12 Selbsthilfebüro

Siehe auch Kapitel 3.1.4 „Angebote der Selbsthilfe“ auf Seite 38.

Im Landkreis Forchheim wurde im Oktober 2007 ein Selbsthilfebüro eingerichtet. Unter der Trägerschaft des AWO Kreisverband Bamberg wurde in der Hauptstraße 5 ein Büro eingerichtet, das sich mit nachfolgenden Aufgaben beschäftigt.

Zitat aus der Internetseite www.selbsthilfebuero.de :

Das Selbsthilfebüro unterstützt, begleitet und berät bestehende Selbsthilfegruppen und interessierte Bürger und Bürgerinnen in allen Fragen der Selbsthilfe und ist fach-, themen- und verbandsübergreifend tätig.

Unsere Aufgaben im Einzelnen:

- Informieren und Beraten über Leistungen der Selbsthilfe
 - Unterstützen bei der Kontaktaufnahme zu bestehenden Gruppen
 - Begleiten bei der Neugründung von Selbsthilfegruppen
 - Helfen durch Beratungsgespräche die Ziele und Vorgehensweisen zu klären
 - Informieren über finanzielle Fördermöglichkeiten
 - Unterstützen bei Problemen in der Gruppe
 - Vermitteln/Stellen von Räumen
 - Unterstützen bei der Durchführung von Veranstaltungen
 - Vermitteln von Referenten
 - Koordinieren des Austausches von Selbsthilfegruppen
 - Unterstützen bei der Öffentlichkeitsarbeit
 - Fördern der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen und Fachleuten
- Hinweise geben auf professionelle Versorgungsangebote in Stadt und Landkreis

Die Leistungen des Selbsthilfebüros sind kostenlos!

Mit dem Selbsthilfebüro konnte eine Einrichtung geschaffen werden, die sich damit beschäftigt, bestehende Strukturen (in diesem Fall Selbsthilfegruppen) zu stärken, zu vernetzen und Transparenz zu erzeugen.

Eine zentrale Aufgabe wird es sein, alle Selbsthilfegruppen zu erfassen und in einem zentralen „Wegweiser Selbsthilfegruppen“ in einer übersichtlichen Form darzustellen.

Deswegen wird an dieser Stelle auf eine Auflistung der einzelnen Selbsthilfegruppen in Stadt und Landkreis Forchheim verzichtet.

4.2 (Vernetzungs-) Strukturen im Landkreis Forchheim **- Empfehlungen**

- 4.2.1 Hauptamtliche **Moderation des Kreissenorenrings**
- 4.2.2 Entwicklung des Kreissenorenrings zum Strategie- und Entscheidungsgremium
- 4.2.3 Unterstützung /Ergänzung der Arbeit der Seniorenbeauftragten durch hauptamtliche Strukturen in den Gemeindeverwaltungen (**Seniorenberatern in den Bürgerämtern**)
(Case-Management von professionellen und ehrenamtlichen Angeboten vor Ort, Koordinationstätigkeiten, Schaffung von Transparenz und individueller Beratung vor Ort)
- 4.2.4 Stärkeres und aktives Nutzen der trägerübergreifenden Ansätze aus den Stellen im Rahmen des **Netzwerk Pflege**
- 4.2.5 Zusammenführung und Koordination aller Bemühungen im Landkreis Forchheim im Bereich **Palliativ Care**
- 4.2.6 Fortsetzung der **gerontopsychiatrischen Koordination** auch nach Ende der Projektlaufzeit von KLAR
- 4.2.7 Etablierung des Gremiums Arbeits- und Planungsgruppe auch nach Fertigstellung des **Plans für die Ältere Generation** als Gremium zur gemeinsamen Prioritätensetzung und **Umsetzungsprüfung** hierfür

5 Empfehlungen (Zusammenfassung der Teilbereiche)

5.1 Empfehlungen für den Landkreis

- 3.1.1.3.1 Nutzen der **Geburtstagsbesuche** zur Weitergabe von **relevanten Informationen** (Seniorenwegweiser, Flyer Sozialstationen, Einladung zum Mittagstisch, Essen auf Rädern, usw.)
- 3.1.2.3.6 Installation eines **hauptamtlichen Seniorenberaters** im Bürgerbüro der Kommunen (ca. 3 Stunden pro Woche)
- 3.1.2.3.7 **Bedarfserhebung** zu alternativen **Wohnformen** (alters- und behindertengerecht)
- 3.1.5.2.2 Einrichtung einer zentralen **Koordinierungsselle** zur Vermittlung von **Hauswirtschaftlichen Dienstleistungen** im Landkreis
- 3.1.6.1 Veranstaltung eines **Workshops für Kommunen, Wohnungsunternehmen**, private Wohnungsvermieter und Wohlfahrtsverbände zur Sensibilisierung, Ideensammlung und Bestandserhebung
- 3.1.6.2 Entwicklung und ständige Aktualisierung einer **Datenbank zu angebotene Wohnformen** im Alter im Landkreis Forchheim (Beispiel: Pflegeplatzbörse LK Fo.)
- 3.1.6.3 Verstärkte **Öffentlichkeitsarbeit** für das Angebot der **ehrenamtlichen Wohnberatung**
- 3.1.6.4 **Sensibilisierung der Planfertiger**
- 3.1.6.5 **Sensibilisierung der Bauabteilung im Landratsamt**
- 3.1.6.6 Prüfung einer **Zusammenlegung** mit der Wohnberatung der **Stadt Bamberg**
- 3.2.1.3.8 Verbesserung oder Ausgleich der **Vergütung der Anfahrtskosten der ambulante Pflegedienste in ländlichen Regionen**
- 3.2.2.3.3 **Ausbau der Beratungsstellen** (zeitliche Aufstockung der Personalstellen) Aufgrund der insgesamt alleine in 2006 registrierten 427 Neuzugänge bei den zu beratenden Angehörigen, sind die beiden Beratungsstellen zum Besten ausgelastet. Es fallen konstant zusätzliche Arbeitsstunden an, die bei weitem das eigentlich durch die reguläre Arbeitszeit zur Verfügung stehende Kontingent von insgesamt 40 Wochenstunden überschreiten.
- 3.2.3.3.1 Schaffung einer einheitlichen Basis zur **Koordination der Hospizarbeit** im Landkreis Forchheim unter Federführung des Hospizvereins
- 3.2.4.3.3 **Weiterführung der Angehörigenschulungen** (mindestens zwei Schulungen pro Jahr)
- 3.2.4.3.4 Ausweitung der Mitarbeiterstunden für die **Betreuung der bestehenden Helferkreise**
- 3.2.4.3.6 Einrichtung einer **trägerübergreifenden Koordinationsstelle** für die Anwerbung, Auswahl und Schulung von **Ehrenamtlichen**
- 3.2.6.3.3 Anregung **weiterer Taxi Standorte** in den Gemeinden des Landkreises

- 3.3.2.3.1 **Information über bestehende Angebote** der Kurzzeitpflege zusammen mit den Trägern
- 3.3.2.3.2 **Ausbau der eingestauten Tagespflege** in den stationären Einrichtungen (auch für Demenzerkrankte)
- 3.3.2.3.3 **Dezentraler Aufbau von zusätzlichen Angeboten** im Bereich Tagespflege / Betreuungsgruppen als wichtige Stütze für die Entlastung der pflegenden Angehörigen
- 3.3.3.3.1 Regelmäßige Überprüfung der Notwendigkeit, **Nachtpflege** anzubieten
- 3.3.3.3.2 Überprüfung der Schaffung von Plätzen der „**eingestauten Nachtpflege**“
- 3.4.1.3.1 Kein weiterer Ausbau der Bettenzahlen in stationären Einrichtungen
- 3.5.3.1 Installation einer zentralen Stelle zu **Koordination des gerontopsychiatrischen Bereiches** (vgl. Gerontopsychiatrische Fachkoordination)
- 3.5.3.2 Herstellung von erhöhter **Transparenz und Information** im Bereich der gerontopsychiatrischen Erkrankungen (Wegweiser Demenz, ...)
- 3.5.3.3 **Ausbau und Verstetigung der Angehörigenschulungen**
- 3.5.3.4 **Schulung der Hausärzte** / engere Einbindung der Hausärzte in das Netzwerk
- 3.5.3.5 Ansiedlung von weiteren Fachärzten (**Neurologen**) in den ländlichen Gemeinden
- 3.5.3.6 **Ausbau der niederschweligen Entlastungsmöglichkeiten**
- 3.5.3.8 **Ausbau** der Plätze für **Tagespflege / Tagesbetreuung** in den Gemeinden
- 3.6.1.3.1 **Interkulturelle Sensibilisierung** der vorhandenen Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe
- 3.6.1.3.4 Evtl. und bei Bedarf Anregung **spezialisierter Betreuungs- und Pflegedienste** für die Belange von Migranten
- 3.6.3.3.3.1 Akteure der **Behindertenhilfe** an einem **Runden Tisch** zusammenbringen
- 3.6.3.3.3.5 Anpassung des **Wohnangebotes für Menschen mit Behinderungen**
- 4.2.1 Hauptamtliche **Moderation des Kreissenorenringes**
- 4.2.2 **Entwicklung des Kreissenorenringes** zum Strategie- und Entscheidungsgremium
- 4.2.3 Unterstützung /Ergänzung der Arbeit der Seniorenbeauftragten durch hauptamtliche Strukturen in den Gemeindeverwaltungen (**Seniorenberatern in den Bürgerämtern**)
(Case-Management von professionellen und ehrenamtlichen Angeboten vor Ort, Koordinationstätigkeiten, Schaffung von Transparenz und individueller Beratung vor Ort)
- 4.2.5 Zusammenführung und **Koordination aller Bemühungen im Landkreis Forchheim** im Bereich Palliativ Care
- 4.2.6 Fortsetzung der **gerontopsychiatrischen Koordination** auch nach Ende der Projektlaufzeit von KLAR
- 4.2.7 Etablierung des Gremiums Arbeits- und Planungsgruppe auch nach Fertigstellung des **Plans für die Ältere Generation** als Gremium zur gemeinsamen Prioritätensetzung und **Umsetzungsprüfung** hierfür

5.2 Empfehlungen für Kommunen

- 3.1.1.3.1 Nutzen der **Geburtstagsbesuche** zur Weitergabe von **relevanten Informationen** (Seniorenwegweiser, Flyer Sozialstationen, Einladung zum Mittagstisch, Essen auf Rädern, usw.)
- 3.1.2.3.1 Einrichtung einer **Mitfahrzentrale** (z.B. im Bürgerbüro)
- 3.1.2.3.2 Einführung eines „**Tag des Ehrenamtes**“
- 3.1.2.3.3 Einrichtung einer **Vermittlungsstelle für ehrenamtliche Tätigkeiten**
- 3.1.2.3.4 Einführung von „**Leihoma/Leihopa-Börsen**“ (z.B. im Bürgerbüro)
- 3.1.2.3.5 Flächendeckende Einführung von „**Mittagstischen** gegen die Soziale Isolation“
- 3.1.2.3.6 Installation eines **hauptamtlichen Seniorenberaters** (z.B. im Bürgerbüro, ca. 3 Stunden pro Woche)
- 3.1.2.3.7 **Bedarfserhebung** zu alternativen **Wohnformen** (alters- und behindertengerecht)
- 3.1.5.2.1 Anregung weiterer Angebote/Anbieter von **hauswirtschaftlichen Dienstleistungen**
- 3.1.6.1 Veranstaltung eines **Workshops für Kommunen, Wohnungsunternehmen**, private Wohnungsvermieter und Wohlfahrtsverbände zur Sensibilisierung, Ideensammlung und Bestandserhebung
- 3.2.1.3.4 Teilnahme der ambulanten Dienste an **dezentraler Kooperation und Vernetzung in der jeweiligen Gemeinde**
- 3.2.4.3.2 Weiterer (dezentraler) **Ausbau der Betreuungsgruppen** auch gerade in ländlichen Strukturen evtl. als Alternative zur Tagespflege
- 3.2.4.3.5 **Information** über die Arbeit der Helferkreise **in den Pfarreien und Gemeinden** vor Ort
- 3.2.5.3.1 **Einrichtung weiterer Mittagstische** in den Gemeinden des Landkreises
- 3.2.5.3.2 Nutzen der **Mittagstische** zur Ankoppelung weiterer Begegnungsmöglichkeiten um die **Potenziale des Alters zu nutzen** (Generationsübergreifender Mittagstisch in den Schulen, anschließende Hausaufgabenbetreuung durch Senioren, usw.)
- 3.2.6.3.1 Einrichtung von **Mitfahrzentralen** (z.B. in den Bürgerämtern der Rathäuser)
- 3.2.6.3.2 **Bekannt machen der existierenden Fahrdienste**
- 3.2.6.3.3 Anregung **weiterer Taxi Standorte** in den Gemeinden des Landkreises
- 3.3.2.3.3 **Dezentraler Aufbau von zusätzlichen Angeboten** im Bereich Tagespflege / Betreuungsgruppen als wichtige Stütze für die Entlastung der pflegenden Angehörigen
- 3.5.3.8 **Ausbau** der Plätze für **Tagespflege / Tagesbetreuung** in den Gemeinden
- 3.5.3.9 Aufbau gemeindenaher **Wohnmöglichkeiten für Demenzerkrankte** (Demenz-WG)

- 3.6.1.3.1 **Interkulturelle Sensibilisierung** der vorhandenen Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe
- 3.6.3.3.5 Anpassung des **Wohnangebotes für Menschen mit Behinderungen**
- 4.2.3 Unterstützung /Ergänzung der Arbeit der Seniorenbeauftragten durch hauptamtliche Strukturen in den Gemeindeverwaltungen (**Seniorenberatern in den Bürgerämtern**)
(Case-Management von professionellen und ehrenamtlichen Angeboten vor Ort, Koordinationstätigkeiten, Schaffung von Transparenz und individueller Beratung vor Ort)

5.3 Empfehlungen für Vereine

- 3.1.1.3.1 Nutzen der **Geburtstagsbesuche** zur Weitergabe von **relevanten Informationen** (Seniorenwegweiser, Flyer Sozialstationen, Einladung zum Mittagstisch, Essen auf Rädern, usw.)
- 3.2.3.3.2 Stärkere **Vernetzung der Hospizarbeit mit Akteuren der Altenhilfe** und des Gesundheitswesens

5.4 Empfehlungen für kirchliche Einrichtungen

- 3.1.1.3.1 Nutzen der **Geburtstagsbesuche** zur Weitergabe von **relevanten Informationen** (Seniorenwegweiser, Flyer Sozialstationen, Einladung zum Mittagstisch, Essen auf Rädern, usw.)
- 3.1.1.3.2 Stärkere **Vernetzung** von **kirchlichen Strukturen** und der **professionellen Altenhilfe** (Kontakte zwischen ambulanter Pflege und den Pfarreien, usw.)
- 3.1.2.3.3 Einrichtung einer **Vermittlungsstelle für ehrenamtliche Tätigkeiten**
- 3.1.2.3.5 Flächendeckende Einführung von „**Mittagstischen**“ gegen die Soziale Isolation“
- 3.2.3.3.1 Schaffung einer einheitlichen Basis zur **Koordination der Hospizarbeit** im Landkreis Forchheim unter Federführung des Hospizvereins
- 3.2.4.3.5 **Information** über die Arbeit der Helferkreise **in den Pfarreien und Gemeinden** vor Ort
- 3.2.5.3.1 **Einrichtung weiterer Mittagstische** in den Gemeinden des Landkreises
- 3.2.5.3.2 Nutzen der **Mittagstische** zur Ankoppelung weiterer Begegnungsmöglichkeiten um die **Potenziale des Alters zu nutzen** (Generationsübergreifender Mittagstisch in den Schulen, anschließende Hausaufgabenbetreuung durch Senioren, usw.)
- 3.6.1.3.1 **Interkulturelle Sensibilisierung** der vorhandenen Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe

5.5 Empfehlungen für Wohlfahrtsverbände

- 3.1.1.3.2 Stärkere **Vernetzung** von **kirchlichen Strukturen** und der **professionellen Altenhilfe** (Kontakte zwischen ambulanter Pflege und den Pfarreien, usw.)
- 3.1.3.3.1 Stärkere Rolle bei der Koordinierung und Anregung im Bereich der **alternativen Wohnformen** (Senioren-WG, Demenz-WG, usw.)
- 3.1.3.3.2 Stärkere **Koordination der Angebote vor Ort** → Definition der Rolle der Wohlfahrtsverbänden gegenüber den kirchlichen Angeboten und den Angeboten der Kommune
- 3.1.3.3.3 Anpassung der Angebote an den tatsächlichen oder sich entwickelnden Bedarf (**Bedarfserhebung**)
- 3.1.3.3.4 Stärkere Publikation der Angebote zur **Vermittlung von Ehrenamtlichen**
- 3.1.3.3.5 Institutionalisation der **trägerübergreifenden Kooperation**
- 3.1.5.2.1 Anregung weiterer Angebote/Anbieter von **hauswirtschaftlichen Dienstleistungen**
- 3.1.6.1 Veranstaltung eines **Workshops für Kommunen, Wohnungsunternehmen**, private Wohnungsvermieter und Wohlfahrtsverbände zur Sensibilisierung, Ideensammlung und Bestandserhebung
- 3.2.1.3.1 Ausbau der **ambulanten Versorgungsangebote für Demenzerkrankte**
- 3.2.1.3.2 Schaffung (**hauswirtschaftlicher**) **Leistungen für Menschen ohne Pflegestufe**
- 3.2.1.3.3 Schaffung **zusätzliche Leistungen für Patientinnen mit Pflegestufe**
- 3.2.1.3.4 Teilnahme der ambulanten Dienste an **dezentraler Kooperation und Vernetzung in der jeweiligen Gemeinde**
- 3.2.1.3.6 Professionelle und transparente **Darstellung der eigenen Leistungen** der ambulanten Dienste
- 3.2.1.3.7 Zentrale **Imagekampagne für die professionelle Pflege** und die Bereitschaft diese zu nutzen
- 3.2.1.3.9 Verbesserung des **trägerübergreifenden fachlichen und strategischen Austausches** zwischen den ambulanten Diensten (beispielsweise durch das „Forum ambulante Altenhilfe im Landkreis Forchheim“, durch den „AK 6 des Kreissenioresrings“ und ähnliche)
- 3.2.2.3.1 Weiterer **Ausbau** der bereits bestehenden und gerade neu entstandenen ehrenamtlichen **Angebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen**, Suche und Ausbildung weiterer Ehrenamtlicher
- 3.2.2.3.2 Ausbau und Spezifizierung der **Angehörigengruppen** (besonders Angehörigengruppen für Angehörige von Demenzerkrankten)
- 3.2.2.3.3 **Ausbau der Beratungsstellen** (zeitliche Aufstockung der Personalstellen) Aufgrund der insgesamt alleine in 2006 registrierten 427 Neuzugänge bei den zu beratenden Angehörigen, sind die beiden Beratungsstellen zum Besten ausgelastet. Es fallen konstant zusätzliche Arbeitsstunden an, die bei weitem das eigentlich durch die reguläre Arbeitszeit zur Verfügung stehende Kontingent von insgesamt 40 Wochenstunden überschreiten.

- 3.2.2.3.4 Ausbau der **ambulanten Betreuung von Demenzerkrankten** (durch Ehrenamtliche)
- 3.2.3.3.1 Schaffung einer einheitlichen Basis zur **Koordination der Hospizarbeit** im Landkreis Forchheim unter Federführung des Hospizvereins
- 3.2.3.3.2 Stärkere **Vernetzung der Hospizarbeit mit Akteuren der Altenhilfe** und des Gesundheitswesens
- 3.2.4.3.1 **Weiterführung der Helferkreisschulungen** (mindestens eine Schulung pro Jahr)
- 3.2.4.3.2 Weiterer (dezentraler) **Ausbau der Betreuungsgruppen** auch gerade in ländlichen Strukturen evtl. als Alternative zur Tagespflege
- 3.2.4.3.3 **Weiterführung der Angehörigenschulungen** (mindestens zwei Schulungen pro Jahr)
- 3.2.4.3.4 Ausweitung der Mitarbeiterstunden für die **Betreuung der bestehenden Helferkreise**
- 3.2.4.3.5 **Information** über die Arbeit der Helferkreise **in den Pfarreien und Gemeinden** vor Ort
- 3.2.4.3.6 Einrichtung einer **trägerübergreifenden Koordinationsstelle** für die Anwerbung, Auswahl und Schulung von **Ehrenamtlichen**
- 3.2.5.3.1 **Einrichtung weiterer Mittagstische** in den Gemeinden des Landkreises
- 3.2.5.3.2 Nutzen der **Mittagstische** zur Ankoppelung weiterer Begegnungsmöglichkeiten um die **Potenziale des Alters zu nutzen** (Generationsübergreifender Mittagstisch in den Schulen, anschließende Hausaufgabenbetreuung durch Senioren, usw.)
- 3.2.6.3.2 **Bekannt machen der existierenden Fahrdienste**
- 3.3.1.3.1 **Information** über Leistungen der Pflegekassen im Bereich **Kurzzeitpflege**
- 3.3.1.3.2 **Förderung der Akzeptanz** von Leistungen der **Kurzzeitpflege**
- 3.3.2.3.1 **Information über bestehende Angebote** der Kurzzeitpflege zusammen mit den Trägern
- 3.3.2.3.2 **Ausbau der eingestauten Tagespflege** in den stationären Einrichtungen (auch für Demenzerkrankte)
- 3.3.2.3.3 **Dezentraler Aufbau von zusätzlichen Angeboten** im Bereich Tagespflege / Betreuungsgruppen als wichtige Stütze für die Entlastung der pflegenden Angehörigen
- 3.4.1.3.1 Kein weiterer Ausbau der Bettenzahlen in stationären Einrichtungen
- 3.4.1.3.2 Umbau der vorhandenen traditionellen Altenpflegeheime hin zu Heimen der 4. Generation (Modell der **Hausgemeinschaften**)
- 3.5.3.3 **Ausbau und Verstetigung der Angehörigenschulungen**
- 3.5.3.6 **Ausbau der niederschweligen Entlastungsmöglichkeiten**
- 3.5.3.8 **Ausbau** der Plätze für **Tagespflege / Tagesbetreuung** in den Gemeinden
- 3.5.3.9 Aufbau gemeindenaher **Wohnmöglichkeiten für Demenzerkrankte** (Demenz-WG)
- 3.6.1.3.1 **Interkulturelle Sensibilisierung** der vorhandenen Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe
- 3.6.1.3.2 Verstärkte **Öffentlichkeitsarbeit** speziell gegenüber ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürgern um Hemmschwellen abzubauen

- 3.6.1.3.3 Kurse für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Altenhilfe zum **Thema Kultursensible Pflege und Betreuung**
- 3.6.3.3.3.1 Akteure der **Behindertenhilfe** an einem **Runden Tisch** zusammenbringen
- 3.6.3.3.3.2 **Sensibilisierung von Eltern** zur Nutzung von tagesstrukturierenden Angeboten ihrer Kinder mit Behinderungen
- 3.6.3.3.3.3 Gestaltung des **Übergangs** vom Erwerbsleben in die **Rentenphase** für **Menschen mit Behinderungen**
- 3.6.3.3.3.4 Möglichst lange Erhaltung der Möglichkeit für Menschen mit Behinderung als **tagesstrukturierendes Angebot zu Arbeiten**
- 3.6.3.3.3.5 Anpassung des **Wohnangebotes für Menschen mit Behinderungen**
- 3.6.3.3.3.6 Schaffung von **tagesstrukturierenden Maßnahmen** für ältere Menschen mit Behinderungen
- 4.2.4 Stärkeres und aktives Nutzen der trägerübergreifenden Ansätze aus den Stellen im Rahmen des **Netzwerk Pflege**
- 4.2.5 Zusammenführung und **Koordination aller Bemühungen im Landkreis Forchheim** im Bereich Palliativ Care

5.6 Empfehlungen für sonstige Akteure

- 3.1.5.2.1 Anregung weiterer Angebote/Anbieter von **hauswirtschaftlichen Dienstleistungen**
- 3.1.6.1 Veranstaltung eines **Workshops für Kommunen, Wohnungsunternehmen**, private Wohnungsvermieter und Wohlfahrtsverbände zur Sensibilisierung, Ideensammlung und Bestandserhebung
- 3.1.6.6 Prüfung einer **Zusammenlegung** mit der Wohnberatung der **Stadt Bamberg**
- 3.2.6.3.2 **Bekannt machen der existierenden Fahrdienste**
- 3.2.6.3.3 Anregung **weiterer Taxi Standorte** in den Gemeinden des Landkreises
- 3.5.3.4 **Schulung der Hausärzte** / engere Einbindung der Hausärzte in das Netzwerk
- 3.5.3.5 Ansiedlung von weiteren Fachärzten (**Neurologen**) in den ländlichen Gemeinden
- 3.5.3.7 Aufbau einer **Regionalgruppe der Alzheimergesellschaft** zur Unterstützung der Selbsthilfepotenziale
- 3.5.3.10 Anregung von **mobilen Neurologen** im Landkreis
- 3.6.1.3.4 Evtl. und bei Bedarf Anregung **spezialisierte Betreuungs- und Pflegedienste** für die Belange von Migranten

6 Maßnahmenvorschläge

6.1 Maßnahmenvorschläge für den Landkreis

- Landkreisweite **Hausärzteschulung** zum Thema Alzheimer/Demenz
 - o Kooperation: LRA, KFS, KV
- Wohnberatung
 - o Veranstaltung eines **Workshops zum Thema Wohnberatung** (Architekten, Dienstleister, Handwerker, Kommunen, Wohnunternehmen, usw.)
 - o Entwicklung einer **Datenbank zur Fortschreibung des Bestands**
 - o *Zusammenlegung der Wohnberatung des Landkreis Forchheim mit der Wohnberatung der Stadt Bamberg*
- Finanzierung der Mehrarbeit der „Beratungsstellen für pflegende Angehörige“
- Planung weiterer **Helferkreisschulungen**
- Planung weiterer **Angehörigenschulungen**
- **Personelle Ressourcen** zur Moderation und Koordination des Kreissenorenrings
- **Personelle Ressourcen** zur gerontopsychiatrischen Koordination im Landkreis
- **Personelle Ressourcen** für eine nachhaltige Altenhilfeplanung

6.2 Maßnahmenvorschläge für Kommunen

- Einrichtung eines **Seniorenberaters** in den Bürgerbüros der Gemeinden
 - o Organisation der Mitfahrzentrale
 - o Tag des Ehrenamtes einmal pro Jahr
 - o Koordination des Arbeitskreis Demographischer Wandel
 - AG „Ambulante Versorgung“
 - AG „Kirchliche Sozialarbeit“
 - Bedarfserhebung zu Alternativen Wohnformen in den Gemeinden
 - Erstellung eines Seniorenwegweisers für die jeweilige Gemeinde
- **Infopaket** für Geburtstagsbesuche (für Bürgermeister und Pfarrer)

- Ausweitung der **Mittagstische** in den Gemeinden
 - o Nutzen der Mittagstische für generationsübergreifende Begegnungen (Hausaufgabenbetreuung, ...)
- Bereitstellung von **Räumlichkeiten** für die Betreuung in den Gemeinden (Betreuungsgruppe, usw.)

6.3 Maßnahmenvorschläge für Vereine

- Informationspaket bei Geburtstagsbesuchen

6.4 Maßnahmenvorschläge für kirchliche Einrichtungen

- Informationspaket bei Geburtstagsbesuchen
- Mehr Vermittlung von Ehrenamtlichen
- Unterstützung bei Einrichtungen von Mittagstischen

6.5 Maßnahmenvorschläge für Wohlfahrtsverbände

- Anfertigung von ausführlichen schriftlichen **Leistungskatalogen** der Ambulanten Pflegedienste
- Ausbau der **Betreuungsmöglichkeiten** für Demenzerkrankte
- Schaffung eines Systems für die **Hauswirtschaftliche Versorgung** von Menschen ohne Pflegestufe
- Koordinierung und Anregung von **alternativen Wohnformen**
- Stärkere Publikation der Angebote zur **Vermittlung von Ehrenamtlichen**
- Institutionalisierung der **trägerübergreifenden Kooperation**

6.6 Maßnahmenvorschläge für sonstige Akteure

- Schaffung eines Systems für die **Hauswirtschaftliche Versorgung** von Menschen ohne Pflegestufe
- **Zusammenlegung** der ehrenamtlichen Wohnberatung in Landkreis Forchheim mit der Wohnberatung der Stadt Bamberg

7 Rechtliche Grundlagen / Politische Verankerung des Plans für die Ältere Generation im Landkreis Forchheim

Der Auftrag zur Altenhilfeplanung leitet sich ab aus dem Verfassungsgebot des Artikels 28 Absatz 2 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland (GG). Dieser räumt den Kommunen das Selbstverwaltungsrecht ein und damit auch die Pflicht, die allgemeinen Daseinsvorsorge ihrer Bewohner sicher zu stellen. Weitergehende Regelungen enthalten die Landes- und Kommunalverfassungen. In Bayern enthält Artikel 11 der Bayerischen Verfassung die entsprechende Regelung und z.B. Artikel 5 der Bayerischen Landkreisordnung umfasst die Planungshoheit der Landkreise.

Der Begriff der „Altenhilfe“ fand mit dem damals neuen Bundessozialhilfegesetz (BSHG) im Jahre 1962 erstmals seinen Niederschlag in einem Gesetz und wurde als Paragraf 71 in das neue SGB XII übernommen. Diese Bestimmung räumt dem Sozialhilfeträger nicht nur die Befugnis zur Tätigkeit auf dem Gebiet der Altenhilfe ein, sie enthält ebenso eine Aufforderung zum Handeln, wie die Formulierung zum Ausdruck bringt. § 71 SGB XII ist insofern als Konkretisierung des Verfassungsgebots und als rechtliche Grundlage der kommunalen Altenhilfeplanung zu verstehen.

Der Gesetzgeber hat es bisher unterlassen, eine weitergehende gesetzliche Regelung zu schaffen. Die kommunale Altenhilfeplanung ist Teil der kommunalen Sozialplanung neben der Kinder- und Jugendhilfeplanung, der Behindertenhilfeplanung und den diversen Aufgaben der Sozialberichterstattung.

8 Verzeichnis der Abbildungen

Nr.	Kapitel	Bezeichnung	Seite
1	2.1	Entwicklung der Altersstruktur in Deutschland von 1871 bis 2050	15
2	2.1	Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland 1910, 2005 und 2050	16
3	2.2	Übersicht (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	18
4	2.2	Geburtenentwicklung (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	19
5	2.2	Sterbefälle (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	19
6	2.2	Wanderungssaldo (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	19
7	2.2	Wanderungsparameter (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	20
8	2.2	Bevölkerungsstruktur (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	21
9	2.2	Bevölkerungsbaum 2005/2015 (Demographische Entwicklung im LK Fo)	21
10	2.2	Bevölkerungsbaum 2005/2030 (Demographische Entwicklung im LK Fo)	21
11	2.2	Vorausberechnung 50 bis unter 60 (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	22
12	2.2	Vorausberechnung 60 bis unter 70 (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	22
13	2.2	Vorausberechnung 70 bis unter 80 (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	22
14	2.2	Vorausberechnung über 80 Jahre (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	23
15	2.2	Zusammenfassung (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	23
16	2.2	Veränderungen in % (Demographische Entwicklung im LK Forchheim)	23
17	3.1.6.1	Flyer Wohnberatung im Landkreis Forchheim	47
18	3.2.1.1	Versorgungsgebiete der ambulanten Pflegedienste im LK Forchheim	53
19	3.5.1	Logo Projekt KLAR	90
20	3.5.1.1	Flyer Wegweiser Demenz für den Landkreis Forchheim	91
21	3.5.1.1	Internetseite www.wegweiser-demenz.de	91
22	3.5.1.6	Logo Projekt KLAR	93
23	3.5.2	Prävalenzrate für Demenzerkrankungen	98
24	3.5.2	Vorausberechnung 65 Jahre und älter (Demographische Entwicklung im LK Fo)	98
25	3.5.2	Demenzerkrankte im Landkreis Forchheim	99
26	3.6.1.2	Anzahl der Personen anderer Nationalitäten	102
27	3.6.3.2	Logo der OBA im Landkreis Forchheim	110
28	3.6.3.3.2	Altersstatistik für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung 2007	112
29	3.6.3.3.2	Altersstatistik für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung 2012	113
30	3.6.3.3.2	Altersstatistik für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung 2017	113
31	3.6.6	Titelbild der Broschüre „Kleine Technik – Große Wirkung“	118
32	3.6.6	Titelbild der Broschüre „Wohnen im Alter – am liebsten zu Hause“	118
33	4.1.2	„Kreissarbeitsgemeinschaft“ und „Fachbeirat“	122
34	4.1.2	Satzung der Kreissarbeitsgemeinschaft	123-124
35	4.1.3	Unterscheidung Kreissarbeitsgemeinschaft und Fachbeirat	125
36	4.1.6	Satzung des Kreissenorenring Forchheim Seiten 1-6	126-127
37	4.1.10	Logo Projekt KLAR	132
38	4.1.10	Organe des Modellprojektes KLAR	132