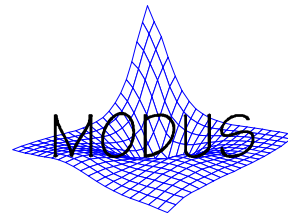


# Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Lichtenfels



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

MODUS - Institut für angewandte Wirtschafts- und Sozialforschung,  
Methoden und Analysen  
Dipl.-Pol. Edmund Görtler

Schillerplatz 6, D-96047 Bamberg  
Tel.: (0951) 26772, Fax: (0951) 26864  
Internet: [www.modus-bamberg.de](http://www.modus-bamberg.de)  
E-mail: [info@modus-bamberg.de](mailto:info@modus-bamberg.de)

**Auftraggeber:**

Landkreis Lichtenfels

**Projektleitung:**

Prof. Dr. R. Pieper  
Universität Bamberg

Dipl.-Pol. Edmund Görtler  
MODUS Sozialforschung

**Verfasser:**

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

**Unter Mitarbeit von:**

Valentina Derksen, Theresa Hümmer, Bernadette Fischer

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

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>1</b>
1.1 Allgemeine Rahmenbedingungen .....	1
1.2 Zur Notwendigkeit der kommunalen Seniorenhilfeplanung.....	1
1.3 Gesetzliche Grundlage zur Seniorenhilfeplanung.....	3
1.4 Seniorenhilfeplanung im Landkreis Lichtenfels.....	4
1.5 Methodische Vorbemerkungen zur Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG .....	6
<b>2. Bestandsaufnahme der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Lichtenfels .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflege .....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Bestand an ambulanten Pflegediensten im Landkreis Lichtenfels.....	8
2.1.2 Dienstleistungsstruktur der ambulanten Dienste .....	10
2.1.3 Personalstruktur der ambulanten Pflegedienste .....	14
2.1.4 Betreutenstruktur der ambulanten Pflegedienste.....	17
2.1.4.1 Geschlechter- und Altersstruktur der Betreuten.....	18
2.1.4.2 Haushaltsstruktur der Betreuten .....	20
2.1.4.3 Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste .....	23
2.1.4.4 Betreuungsintensität (Häufigkeit und Dauer der Betreuung) .....	25
2.1.4.5 Gesundheitszustand der Betreuten nach Pflegestufen.....	28
2.1.5 Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste .....	30
<b>2.2 Bestandsaufnahme der teilstationären Pflege .....</b>	<b>34</b>
2.2.1 Vorbemerkung .....	34
<b>2.2.2 Bestandsaufnahme der Tagespflege .....</b>	<b>35</b>
2.2.2.1 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Tagespflege.....	35
2.2.2.2 Bestand und Planungen im Bereich der Tagespflegeplätze .....	35
<b>2.2.3 Bestandsaufnahme im Bereich der Kurzzeitpflege .....</b>	<b>36</b>
2.2.3.1 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Kurzzeitpflege .....	36
2.2.3.2 Bestand und Planungen im Bereich der Kurzzeitpflegeplätze .....	37
2.2.3.3 Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze.....	40
2.2.3.4 Nutzungsdauer der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze .....	42

<b>2.3</b>	<b>Bestandsaufnahme der vollstationären Pflege .....</b>	<b>44</b>
2.3.1	Bestand an vollstationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels .....	44
2.3.2	Belegungsquote .....	47
2.3.3	Ausstattung der stationären Einrichtungen .....	49
2.3.3.1	Wohnraumstruktur .....	49
2.3.3.2	Personalstruktur.....	51
2.3.4	Bewohnerstruktur .....	53
2.3.4.1	Geschlechterverteilung der Bewohner .....	53
2.3.4.2	Altersstruktur der Heimbewohner .....	54
2.3.4.3	Eintrittsjahr und Verweildauer der Heimbewohner.....	56
2.3.4.4	Gesundheitszustand der Heimbewohner .....	58
2.3.4.5	Regionale Herkunft der Heimbewohner .....	60
2.3.5	Analyse der stationären Pflegeleistungen .....	62
2.3.6	Finanzierung der vollstationären Einrichtungen .....	65
2.3.6.1	Tagessätze der vollstationären Einrichtungen .....	67
2.3.7	Entwicklungen im Bereich der stationären Pflege.....	68
<b>2.4</b>	<b>Bestandsaufnahme der „offenen Seniorenhilfe“ .....</b>	<b>70</b>
2.4.1	Allgemeiner Überblick .....	70
2.4.2	„Offene Freizeitangebote“ im Bereich der Seniorenhilfe .....	73
2.4.2.1	Seniorenbegegnungsstätten .....	73
2.4.2.2	Seniorentreffen, Seniorennachmittage und ähnliche Veranstaltungen ....	76
2.4.2.3	Sonstige „offene Freizeitangebote“ im Bereich der Seniorenhilfe .....	82
2.4.3	„Offene Hilfsangebote“ im Bereich der Seniorenhilfe .....	93
2.4.3.1	Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste für Senioren .....	93
2.4.3.2	Ehrenamtliche Helfer im Bereich der Seniorenhilfe .....	97
2.4.3.3	Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für ältere Menschen .....	103
2.4.4	Zusammenfassung der Bestandsaufnahme der "offenen Seniorenhilfe“	113
<b>2.5</b>	<b>Abschließende Anmerkungen zur Bestandsaufnahme der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels .....</b>	<b>119</b>
2.5.1	Vorbemerkung .....	119
2.5.2	Beurteilung der Versorgungsstruktur im Landkreis Lichtenfels durch Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe.....	119
<b>2.6</b>	<b>Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse der Bestandserhebung .....</b>	<b>122</b>

<b>3.</b>	<b>Demographische Entwicklung .....</b>	<b>130</b>
<b>3.1</b>	<b>Vorbemerkung .....</b>	<b>130</b>
<b>3.2</b>	<b>Methode .....</b>	<b>130</b>
3.2.1	Vorbemerkung .....	130
3.2.2	Parameter Fertilität .....	131
3.2.3	Parameter Mortalität .....	132
3.2.4	Parameter Migration .....	134
3.2.5	Externe Parameter .....	135
<b>3.3</b>	<b>Datengrundlage .....</b>	<b>135</b>
3.3.1	Fertilität .....	135
3.3.2	Mortalität .....	136
3.3.3	Migration .....	138
3.3.4	Externe Parameter .....	139
<b>3.4</b>	<b>Ergebnisse .....</b>	<b>141</b>
3.4.1	Ausgangsbasis der Bevölkerungsprojektion .....	141
3.4.2	Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2025 .....	142
3.4.3	Zusammenfassung der Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion .....	147
<b>4.</b>	<b>Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen .....</b>	<b>148</b>
4.1	Vorbemerkung .....	148
4.2	Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen im Landkreis Lichtenfels .....	148
<b>5.</b>	<b>Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose .....</b>	<b>151</b>
<b>5.1</b>	<b>Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege .....</b>	<b>151</b>
5.1.1	Vorbemerkung .....	151
5.1.2	Ermittlung des ambulanten Pflegebedarfs .....	152
5.1.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege .....	157
5.1.4	Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege .....	160
<b>5.2</b>	<b>Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationären Pflege .....</b>	<b>162</b>
5.2.1	Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege .....	162
5.2.1.1	Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen .....	162
5.2.1.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege.....	164
5.2.1.3	Bedarfsprognose für den Bereich der Tagespflege .....	165
5.2.2	Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege .....	167
5.2.2.1	Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen .....	167
5.2.2.2	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege .....	169
5.2.2.3	Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege .....	171

<b>5.3</b>	<b>Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege .....</b>	<b>173</b>
5.3.1	Vorbemerkung .....	173
5.3.2	Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen.....	175
5.3.3	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege .....	179
5.3.4	Bedarfsprognose für den Bereich der vollstationären Pflege .....	180
<b>5.4</b>	<b>Bedarfsermittlung für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ .....</b>	<b>183</b>
5.4.1	Vorbemerkung .....	183
5.4.2	Indikatoren zur Abschätzung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“	184
5.4.3	Ermittlung des Bedarfs für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Lichtenfels.....	187
5.4.4	Ist-Soll-Vergleich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“.....	191
5.4.5	Entwicklung des Bedarfs im Bereich des „beschützenden Wohnens“ ....	192
<b>5.5</b>	<b>Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe .....</b>	<b>195</b>
<b>5.6</b>	<b>Zusammenfassung der Bedarfsermittlung .....</b>	<b>199</b>
<b>6.</b>	<b>Zusammenfassung Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels.....</b>	<b>204</b>
<b>6.1</b>	<b>Allgemeine Vorbemerkungen .....</b>	<b>204</b>
<b>6.2</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „ambulante Pflege“ .....</b>	<b>207</b>
<b>6.3</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Tagespflege“ .....</b>	<b>211</b>
<b>6.4</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kurzzeitpflege“ .....</b>	<b>217</b>
<b>6.5</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „vollstationäre Pflege“ .....</b>	<b>221</b>
<b>6.6</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen“ .....</b>	<b>224</b>
6.6.1	Allgemeine Vorbemerkungen .....	224
6.6.2	Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen“.....	225

<b>6.7</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“</b> .....	<b>229</b>
6.7.1	Allgemeine Vorbemerkungen .....	229
6.7.2	Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“ .	230
<b>6.8</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“</b> .....	<b>235</b>
6.8.1	Allgemeine Vorbemerkungen .....	235
6.8.2	Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“ .....	236
<b>6.9</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Präventive Angebote“</b> .....	<b>239</b>
6.9.1	Allgemeine Vorbemerkungen .....	239
6.9.2	Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Präventive Angebote“ .....	240
<b>6.10</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“</b> .....	<b>242</b>
6.10.1	Allgemeine Vorbemerkungen .....	242
6.10.2	Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“ .....	243
<b>6.11</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“</b> .....	<b>247</b>
6.11.1	Allgemeine Vorbemerkungen .....	247
6.11.2	Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“ .....	247
<b>6.12</b>	<b>Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“</b> .....	<b>251</b>
6.12.1	Allgemeine Vorbemerkungen .....	251
6.12.2	Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“ .....	255
<b>6.13</b>	<b>Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen</b> .....	<b>261</b>
	Literaturverzeichnis .....	272
	Tabellenanhang .....	274

## Verzeichnis der Abbildungen

	<b>Seite</b>
Abb. 1.1: Konzept für die Seniorenhilfeplanung im Landkreis Lichtenfels .....	5
Abb. 2.1: Regionale Verteilung der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Lichtenfels ....	9
Abb. 2.2: Entwicklung der Tätigkeitsbereiche in den ambulanten Pflegediensten .....	12
Abb. 2.3: Vergleich der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten .....	15
Abb. 2.4: Vergleich der Vollzeitstellen in den ambulanten Pflegediensten .....	16
Abb. 2.5: Entwicklung der Betreuten der ambulanten Dienste .....	17
Abb. 2.6: Geschlechterstruktur der Betreuten im Vergleich .....	18
Abb. 2.7: Vergleich der Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht .....	19
Abb. 2.8 Familienstand der Betreuten nach Geschlecht .....	20
Abb. 2.9: Haushaltsstruktur der Betreuten nach Geschlecht .....	21
Abb. 2.10: Haushaltsstruktur der Betreuten im Vergleich .....	22
Abb. 2.11: Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste .....	23
Abb. 2.12: Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste im Vergleich .....	24
Abb. 2.13: Häufigkeit der Betreuung durch ambulante Dienste .....	25
Abb. 2.14: Wöchentliche Betreuungsdauer .....	26
Abb. 2.15: Wöchentliche Betreuungsdauer im Vergleich .....	27
Abb. 2.16: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegestufen .....	28
Abb. 2.17: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegestufen im Vergleich .....	29
Abb. 2.18: Refinanzierung der ambulanten Dienste im Jahr 2008 .....	31
Abb. 2.19: Refinanzierung der ambulanten Dienste im Vergleich .....	32
Abb. 2.20: Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen im Vergleich .....	37
Abb. 2.21: Regionale Verteilung der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels .....	39
Abb. 2.22: Durchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2008 .....	40
Abb. 2.23: Durchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Vergleich .....	41
Abb. 2.24: Durchschnittliche Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2008 .....	42
Abb. 2.25: Durchschnittliche Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Vergleich .....	43
Abb. 2.26: Platzzahlen nach Heimbereichen im Vergleich .....	45
Abb. 2.27: Regionale Verteilung der vollstationären Pflegeplätze im Landkreis Lichtenfels .....	46
Abb. 2.28: Belegungsquote nach Heimbereichen .....	47
Abb. 2.29: Belegungsquote nach Heimbereichen im Vergleich .....	48
Abb. 2.30: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen nach Heimbereich .....	49
Abb. 2.31: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen im Vergleich .....	50
Abb. 2.32: Geschlechterverteilung nach Heimbereichen .....	53
Abb. 2.33: Altersstruktur der Bewohner nach Heimbereichen .....	54
Abb. 2.34: Altersstruktur der Bewohner nach Heimbereichen im Vergleich .....	55
Abb. 2.35: Eintrittsalter der Bewohner nach Heimbereichen .....	56



---

Abb. 2.36: Durchschnittliche Verweildauer nach Heimbereichen im Vergleich.....	57
Abb. 2.37: Gesundheitszustand der Heimbewohner nach Pflegestufen .....	58
Abb. 2.38: Pflegebedürftigkeitsstruktur der Pflegeheimbewohner im Vergleich .....	59
Abb. 2.39: Regionale Herkunft der Bewohner nach Heimbereichen .....	60
Abb. 2.40: Pflegeheimbewohner nach Herkunft im Vergleich.....	61
Abb. 2.41: Stationäre Pflegeübernahmeleistungen zwischen dem Landkreis Lichtenfels und den umliegenden Landkreisen.....	63
Abb. 2.42: Finanzierung der vollstationären Einrichtungen nach Heimbereichen .....	65
Abb. 2.43: Finanzierung der vollstationären Einrichtungen im Vergleich .....	66
Abb. 2.44: Tagessätze der vollstationären Einrichtungen .....	67
Abb. 2.45: Entwicklung des Pflegeplatzbestandes .....	69
Abb. 2.46: Überblick über die Angebote im Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ im Landkreis Lichtenfels .....	71
Abb. 2.47: Seniorenbegegnungsstätten und Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels.....	72
Abb. 2.48: Seniorentreffen nach Trägerschaft .....	77
Abb. 2.49: Seniorentreffen nach Häufigkeit der Treffen .....	78
Abb. 2.50: Seniorentreffen nach Teilnehmerzahl.....	79
Abb. 2.51: Teilnehmer von Seniorentreffen nach Gemeinden .....	80
Abb. 2.52: Nutzungsgrad der mindestens einmal monatlich stattfindenden Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden .....	81
Abb. 2.53: Ausflugsangebote für Senioren im Landkreis Lichtenfels .....	83
Abb. 2.54: Ausflugsangebote nach Trägerschaft .....	84
Abb. 2.55: Ausflugsangebote nach Häufigkeit der Treffen .....	85
Abb. 2.56: Ausflugsangebote nach Teilnehmerzahl.....	86
Abb. 2.57: Seniorensport und Seniorentanz im Landkreis Lichtenfels .....	87
Abb. 2.58: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Trägerschaft.....	88
Abb. 2.59: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Häufigkeit.....	89
Abb. 2.60: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Teilnehmerzahl .....	90
Abb. 2.61: Teilnehmer von Seniorensportgruppen nach Gemeinden .....	91
Abb. 2.62: Nutzungsgrad im Bereich des Seniorensports nach Gemeinden .....	92
Abb. 2.63: Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste im Landkreis Lichtenfels .....	94
Abb. 2.64: Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste nach Trägerschaft .....	96
Abb. 2.65: Regionale Verteilung der ehrenamtlichen HelferInnen in den Einrichtungen der Seniorenhilfe.....	98
Abb. 2.66: Ehrenamtliche Mitarbeiter im Landkreis Lichtenfels nach Einsatzbereichen.....	99
Abb. 2.67: Ehrenamtliche Einsatzbereiche in den stationären Einrichtungen.....	101
Abb. 2.68: Ehrenamtliche HelferInnen in den stationären Einrichtungen nach Tätigkeitsbereichen.....	102
Abb. 2.69: Beratungsmöglichkeiten im Landkreis Lichtenfels .....	104
Abb. 2.70: Beratungsstellen nach Trägerschaft .....	105

---

Abb. 2.71: Aufteilung der Beratungsleistungen .....	109
Abb. 2.72: Seniorenbeauftragte in den Gemeinden des Landkreises Lichtenfels .....	111
Abb. 2.73: Mitbestimmungsmöglichkeiten für Senioren im Landkreis Lichtenfels .....	112
Abb. 2.74: Beurteilung der Versorgungsstruktur im Landkreis Lichtenfels durch Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe.....	120
Abb. 3.1: Parameter der Bevölkerungsprojektion .....	131
Abb. 3.2: Lebendgeborene pro 1000 der Bevölkerung .....	132
Abb. 3.3: Alters- und geschlechtsspezifische Sterbeziffern .....	133
Abb. 3.4: Gestorbene pro 1000 der Bevölkerung .....	134
Abb. 3.5: Entwicklung der Geburtenzahlen im Landkreis Lichtenfels .....	136
Abb. 3.7: Entwicklung der Sterbefälle im Landkreis Lichtenfels .....	137
Abb. 3.7: Natalitätssaldo im Landkreis Lichtenfels .....	138
Abb. 3.8: Wanderungssalden im Landkreis Lichtenfels .....	139
Abb. 3.9 Wirkung der externen Parameter auf die natürliche Bevölkerungsbewegung..	140
Abb. 3.10: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2008 .....	141
Abb. 3.11: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2025 .....	143
Abb. 3.12: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren bzw. ab 75 Jahren bis zum Jahr 2025.....	145
Abb. 3.13: Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren bis zum Jahr 2025 .....	146
Abb. 4.1: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2025 .....	149
Abb. 4.2: Entwicklung der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2025 .....	150
Abb. 5.1: Indikatorenmodell für den Bereich der ambulanten Pflege .....	155
Abb. 5.2: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008.....	158
Abb. 5.3: Versorgungsvergleich bezüglich ambulanter Pflegefachkräfte in fränkischen Landkreisen .....	159
Abb. 5.4: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegefachkräften im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 .....	161
Abb. 5.5: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008 .....	165
Abb. 5.6: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 .....	166
Abb. 5.7: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008 .....	170
Abb. 5.8: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 .....	172
Abb. 5.9: Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege .....	177
Abb. 5.10: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008.....	179
Abb. 5.11: Versorgungsvergleich bezüglich stationärer Pflegeplätzen in fränkischen Landkreisen .....	180

Abb. 5.12: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 .....	182
Abb. 5.13: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008 .....	191
Abb. 5.14: Entwicklung der demenzkranken Menschen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 .....	193
Abb. 5.15: Entwicklung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 .....	194
Abb. 5.16: Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe	197
Abb. 6.1: Übersicht zum seniorenpolitischen Gesamtkonzept nach Art.69 AGSG .....	205
Abb. 6.2: Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen mit potentiellen Kooperationspartnern im Bereich der Seniorenhilfe .....	248
Abb. 6.3: Verteilung der stationären Hospize und Palliativstationen in Bayern.....	252
Abb. 6.4: Anzahl der stationären Hospize und Palliativstationen differenziert nach Nord- und Südbayern .....	253
Abb. 6.5: Verteilung der ambulanten Hospize in Bayern .....	254
Abb. 6.6: Organisationsstruktur des Hospizvereins Lichtenfels .....	255
Abb. 6.7 Bedarf an stationären Hospizplätzen in der Region Nordwest-Oberfranken und im Landkreis Lichtenfels .....	258
Abb. 6.8: Entwicklung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 .....	259

## Verzeichnis der Tabellen

Tab. 2.1: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Lichtenfels .....	8
Tab. 2.2: Dienstleistungen der ambulanten Dienste im Vergleich .....	10
Tab. 2.3: Ausbildungsstruktur des Personals der ambulanten Pflegedienste .....	14
Tab. 2.4: Vorhandene Plätze in stationären Einrichtungen .....	44
Tab. 2.5: Ausbildungsstruktur der Beschäftigten in stationären Einrichtungen .....	51
Tab. 2.6: Auszug aus dem monatlichen Veranstaltungsprogramm des Mehrgenerationenhauses am Beispiel März 2010 .....	75
Tab. 2.7: Übersicht über die Angebote der „offenen Seniorenhilfe“ in den Gemeinden ..	115
Tab. 5.1: Prävalenz von mittelschweren und schweren Demenzen der älteren Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels .....	185
Tab. 5.2: Einschätzungen der HeimleiterInnen zum psychischen Zustand der Heimbewohner.....	188
Tab. 6.1: Angebote für demenzkranke Menschen bzw. ihre Angehörigen im Landkreis Lichtenfels.....	226
Tab. A.1: Ambulante Dienste im Landkreis Lichtenfels .....	275
Tab. A.2: Stationäre Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels .....	276
Tab. A.3: Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels .....	277
Tab. A.4: Ausflugsangebote im Landkreis Lichtenfels .....	279
Tab. A.5: Seniorensport im Landkreis Lichtenfels .....	280
Tab. A.6: Nachbarschaftshilfen im Landkreis Lichtenfels .....	281
Tab. A.7: Besuchsdienste im Landkreis Lichtenfels .....	281

## **1. Einleitung**

### **1.1 Allgemeine Rahmenbedingungen**

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

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

### **1.2 Zur Notwendigkeit der kommunalen Seniorenhilfeplanung**

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

Die demographische Überalterung verläuft auf kommunaler Ebene höchst unterschiedlich. Derzeit sind Zahl und Anteil der älteren Bevölkerungsschicht in städtischen Gebieten deutlich höher als in ländlichen Regionen. In den meisten Landkreisen wird

sich jedoch in den nächsten Jahren die Überalterung der Bevölkerung ebenfalls sehr stark auswirken. Dementsprechend müssen auch die Einrichtungen und Dienste auf die kommunalen Gegebenheiten ausgerichtet werden. Dazu ist es notwendig, den Bereich der kommunalen Seniorenhilfe gezielt zu analysieren und zu überprüfen, inwieweit die vorhandenen Dienste in der Lage sind, die spezifisch mit dem Alter verbundenen Probleme abzufangen.

Das Ziel dieser Analysen ist es, aus den Ergebnissen konkrete Handlungsempfehlungen für die künftige Ausgestaltung der kommunalen Seniorenhilfe abzuleiten. Nur so wird eine zukunftsweisende Weiterentwicklung und damit eine effiziente Ausgestaltung der Seniorenhilfepolitik möglich. Dieses Ziel kann allerdings nur realisiert werden, wenn alle kurz- und mittelfristigen Maßnahmen in eine regionale Seniorenhilfekonzeption eingebunden werden.

Dieser Verpflichtung sind in der Vergangenheit nicht alle Kommunen genügend nachgekommen. In einigen Kommunen liegt heute immer noch kein Seniorenhilfeplan vor, in anderen existieren zwar derartige Pläne, diese sind jedoch oft nicht dazu geeignet, den kommunalen Sozialpolitikern konkrete Handlungsmöglichkeiten zur systematischen Weiterentwicklung der kommunalen Seniorenhilfe aufzuzeigen, da sie häufig über eine reine Bestandsaufnahme der vorhandenen Dienste und Einrichtungen nicht hinausgehen.

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

### 1.3 Gesetzliche Grundlage zur Seniorenhilfeplanung

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

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

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

Durch diesen Absatz 2 werden in Bayern somit erstmals die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, eine umfassende Seniorenhilfeplanung durchzuführen, die über eine reine Bedarfsermittlung im Bereich der Pflege hinausgeht und auch andere Bereiche, wie z.B. die offene Seniorenhilfe, umfasst.

## 1.4 Seniorenhilfeplanung im Landkreis Lichtenfels

Der Landkreis Lichtenfels hat sich – wie fast alle anderen Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern – zunächst auf die Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG bzw. Art. 3 AGPflegeVG beschränkt. Den verantwortlichen Entscheidungsträgern im Landkreis Lichtenfels war jedoch bereits vor der entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung (vgl. Kap. 1.3) bewusst, dass ein Gutachten zur Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG bzw. Art. 3 AGPflegeVG nicht dazu geeignet ist, einen umfassenden Seniorenhilfeplan zu ersetzen. Schließlich kann sich ein Seniorenhilfeplan nicht nur auf die gesetzlich vorgeschriebene Bedarfsermittlung beschränken, sondern muss wesentlich breiter angelegt sein, damit sich daraus eine konkrete Gesamtkonzeption für die künftige Ausgestaltung der Seniorenhilfe im Landkreis ableiten lässt. Es wurde deshalb beschlossen, sich verschiedene Konzeptionen für einen Seniorenhilfeplan darstellen zu lassen. Der Landkreis Lichtenfels entschied sich schließlich für eine der vier vom Bamberger Forschungsverbund angebotenen Konzeptionen, die in folgender Übersicht zusammenfassend dargestellt ist.

**Abb. 1.1: Konzept für die Seniorenhilfeplanung im Landkreis Lichtenfels**





## 1.5 Methodische Vorbemerkungen zur Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG

Für die gesetzlich vorgeschriebene Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG (früher: Art. 3 AGPflegeVG) gilt nach wie vor, dass weder das Pflegeversicherungsgesetz noch die dazugehörigen Ausführungsgesetze Auskunft darüber geben, auf welche Art und Weise die Bedarfsermittlung durchzuführen ist. Da es jedoch maßgeblich von den Ergebnissen der Bedarfsermittlung abhängig ist, in welchen Bereichen der Seniorenhilfe Investitionskosten vom Landkreis Lichtenfels übernommen werden, muss der örtliche Bedarf möglichst exakt ermittelt werden, damit die Ergebnisse eine hohe Rechtssicherheit besitzen. Diese kann jedoch nur dann als gesichert gelten, wenn das für die Bedarfsermittlung gewählte Verfahren dem aktuellen wissenschaftlichen Stand der Sozialplanung entspricht.

Für die vorliegende Bedarfsermittlung wurde deshalb ein Verfahren gewählt, das im Jahre 1994 von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* im Auftrag des *Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen (MAGS 1995)* entwickelt wurde. Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das auf verschiedenen sozialen Indikatoren basiert, die für eine fundierte Bedarfsermittlung von entscheidender Bedeutung sind.

Während die bisher benutzten Richtwertverfahren lediglich auf dem Indikator „Altersstruktur“ aufbauten, werden bei diesem Verfahren weitere wichtige soziale Indikatoren, wie z.B. die Zahl der Pflegebedürftigen, das häusliche Pflegepotential, der Anteil der Einpersonenhaushalte etc., in die Analyse einbezogen. Damit werden im Gegensatz zum „starr“ Richtwertverfahren die örtlichen Bedingungen gezielt bei der Ermittlung des Bedarfs berücksichtigt und es kann somit der Anspruch einer wissenschaftlich fundierten und regional differenzierten Bedarfsermittlung erhoben werden.

Außerdem trägt zur Erhöhung der Sicherheit der vorliegenden Bedarfsermittlung auch bei, dass im Gegensatz zur *Forschungsgesellschaft für Gerontologie*, die das Indikatorenmodell ausschließlich auf der Basis der *Infratest*-Daten aus dem Jahr 1991 aufbaute, zusätzlich die regionalen Begutachtungsdaten zur Pflegebedürftigkeit des *MDK Bayern* in die Analyse einbezogen wurden. Unter Berücksichtigung der *MDK*- und der *Infratest*-Daten kann die Anzahl der Pflegebedürftigen relativ exakt ermittelt werden. Nur so ist es möglich, die Größenordnung der Hauptzielgruppen der einzelnen Einrichtungen und Dienste im Bereich der Seniorenhilfe zu manifestieren. Durch die Berücksichtigung der *MDK*-Daten, die der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* im Jahr 1994 noch nicht zur Verfügung standen, und weiteren aktuellen Bestandsdaten, die der Bamberger Forschungsverbund in seiner mehrjährigen Begutachtungstätigkeit für zahlreiche Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern erhoben und analysiert hat, war es möglich, das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung weiterzuentwickeln.

Um fundierte Aussagen machen zu können, in welchen Bereichen ein ungedeckter Bedarf bzw. ein Überangebot besteht, ist neben der Methode der Bedarfsermittlung jedoch auch eine präzise Bestandsaufnahme der vorhandenen Dienste und Einrichtungen von großer Bedeutung. Es muss deshalb auch hierbei mit größtmöglicher Sorgfalt vorgegangen werden. Insbesondere im Bereich der ambulanten Dienste treten aufgrund der Trägervielfalt nicht selten Ungenauigkeiten auf, was die Zahl der zur Verfügung stehenden Mitarbeiter betrifft. Auch die vom *Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung* veröffentlichten Daten zur Mitarbeiterstruktur der ambulanten Dienste in Bayern sind ungenau, wie verschiedene örtliche Bestandsaufnahmen im Rahmen der Seniorenhilfeplanung zeigen (vgl. z.B. *Altenhilfeplan der Stadt Bamberg* 1997, S. 109; *Altenhilfeplan der Stadt Würzburg* 1991, S. 20). Sie sollten deshalb lediglich den Stellenwert von groben Orientierungsgrößen einnehmen, können aber nicht differenzierte Bestandsaufnahmen ersetzen.

Im Rahmen der vorliegenden Seniorenhilfeplanung wurden deshalb für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe eigene Bestandsaufnahmen anhand von detaillierten Fragebögen durchgeführt. Um hierbei auch Aussagen über die Entwicklung in den verschiedenen Bereichen der Pflege machen zu können, wurden zu zwei Stichtagen im Abstand von einem Jahr, und zwar zum 31.12.2007 und zum 31.12.2008, Bestandsaufnahmen durchgeführt. Es konnten somit die im Laufe des Jahres 2008 stattgefundenen Veränderungen analysiert werden. Die Ergebnisse dieser Analyse sind in Kapitel 2 des vorliegenden Berichtes dargestellt.

Es wurde somit nicht nur für die Bedarfsermittlung das bestmögliche Verfahren gewählt, auch bei der Bestandsaufnahme wurde auf eine größtmögliche Genauigkeit geachtet, um einen sinnvollen Ist-Soll-Vergleich durchführen zu können und damit realitätsgetreue Aussagen hinsichtlich des momentanen Standes der Bedarfsdeckung treffen zu können.

Zur Beurteilung der zukünftigen Bedarfsentwicklung wurden zusätzlich Bedarfsprognosen durchgeführt. Auch wenn sowohl in der wissenschaftlichen Fachwelt als auch beim Gesetzgeber weitgehend Einigkeit darüber besteht, dass sich in den nächsten Jahren ein grundlegender Wandel der Pflegeinfrastruktur ereignen wird und deshalb regelmäßige Bedarfsermittlungen unabdingbar sind, so kann durch eine gewissenhaft erstellte Bedarfsprognose die Planungssicherheit um einiges erhöht werden, wenn sie auf realistischen Annahmen der betreffenden Parameter beruht. Die einzelnen Annahmen, die den Projektionen der ambulanten, teilstationären und vollstationären Seniorenhilfe zugrunde liegen, finden sich in den entsprechenden Abschnitten des vorliegenden Berichtes. Grundlage für die Bedarfsprognosen bildet dabei die in Kapitel 4 des vorliegenden Berichtes dargestellte Bevölkerungsprojektion und die daran anschließende Prognose der pflegebedürftigen Personen unter Berücksichtigung der MDK-Begutachtungsdaten (vgl. Kap. 5.).

## 2. Bestandsaufnahme der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Lichtenfels

### 2.1 Bestandsaufnahme der ambulanten Pflege

#### 2.1.1 Bestand an ambulanten Pflegediensten im Landkreis Lichtenfels

Am Stichtag der Bestandsaufnahme zum 31.12.2008 standen im Landkreis Lichtenfels für den Bereich der Seniorenhilfe folgende ambulante Dienste zur Verfügung:

**Tab. 2.1: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Lichtenfels**

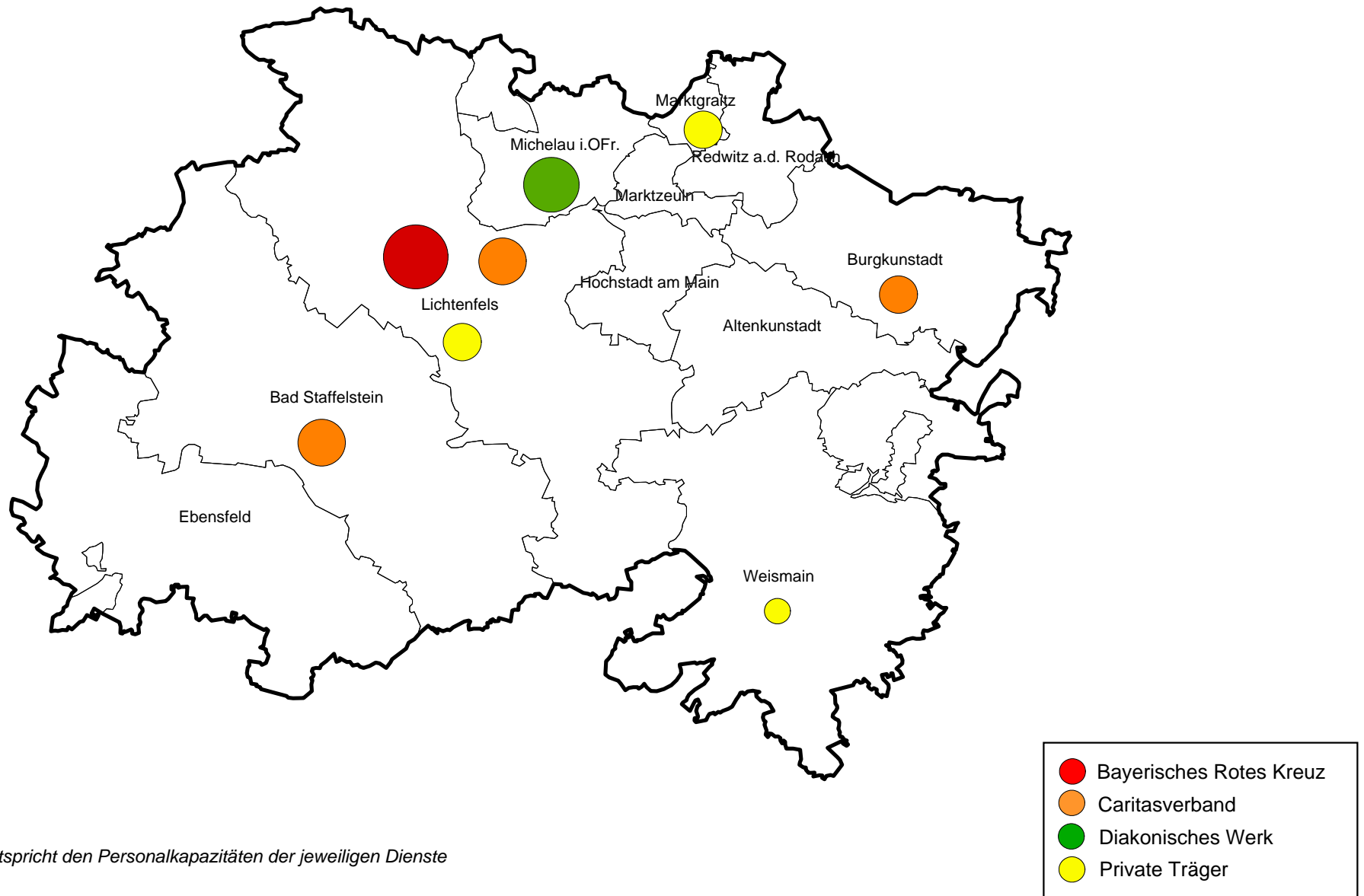
Ambulanter Pflegedienst	Standort
Caritas-Sozialstation Bad Staffelstein	Bad Staffelstein
Caritas-Sozialstation Burgkunstadt	Burgkunstadt
BRK-Sozialstation Lichtenfels	Lichtenfels
Caritas-Sozialstation Lichtenfels	Lichtenfels
Krankenpflegedienst Cura	Lichtenfels
Pflegedienst Monika Trinkwalter	Marktgraitz
Zentrale Diakoniestation Michelau	Michelau
Pflegedienst Fischer	Weismain

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2008

Wie die Tabelle zeigt, ist der Caritasverband im Landkreis Lichtenfels mit drei Pflegediensten vertreten. Daneben gibt es noch jeweils eine Sozialstation des Bayerischen Roten Kreuzes und des Diakonischen Werks. Außerdem stehen im Landkreis Lichtenfels noch drei private Pflegedienste zur Verfügung.

Die folgende Abbildung zeigt die regionale Verteilung der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Lichtenfels.

**Abb. 2.1: Regionale Verteilung der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Lichtenfels**



\* Die Größe der Kreise entspricht den Personalkapazitäten der jeweiligen Dienste

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2008

## 2.1.2 Dienstleistungsstruktur der ambulanten Dienste

Wie bei der ersten Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.2007 wurde auch bei der aktuellen Bestandsaufnahme zum Stichtag 31.12.2008 erhoben, welche Dienstleistungen von den bestehenden ambulanten Diensten regelmäßig erbracht werden. Dabei wurde zum einen danach differenziert, ob die Dienstleistungen im Haushalt des Betreuten oder in der eigenen Einrichtung durchgeführt werden, und zum anderen sollten zusätzlich auch die Leistungen aufgeführt werden, die nicht mit einem Leistungsträger abrechenbar sind. Die Ergebnisse der beiden Erhebungen sind in folgender Tabelle zusammengefasst.

**Tab. 2.2: Dienstleistungen der ambulanten Dienste im Vergleich**

Dienstleistungen ...	31.12.2007		31.12.2008	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
<b>... im Haushalt:</b>				
Behandlungspflege	8	100,0	8	100,0
Grundpflege	8	100,0	8	100,0
hauswirtschaftliche Versorgung	8	100,0	8	100,0
Begleitedienste (z.B. zum Arzt)	7	87,5	8	100,0
sonstiges	7	87,5	7	87,5
<b>... in der Einrichtung:</b>				
Beratung	6	75,0	8	100,0
Pflegekurse	5	62,5	5	62,5
sonstiges	2	25,0	4	50,0
<b>..., die nicht abrechenbar sind</b>				
Besuchsdienste	5	62,5	4	50,0
Begleitung bei Spaziergängen	7	87,5	5	62,5
handwerkliche Dienste	2	25,0	2	25,0
sonstiges	4	50,0	4	50,0

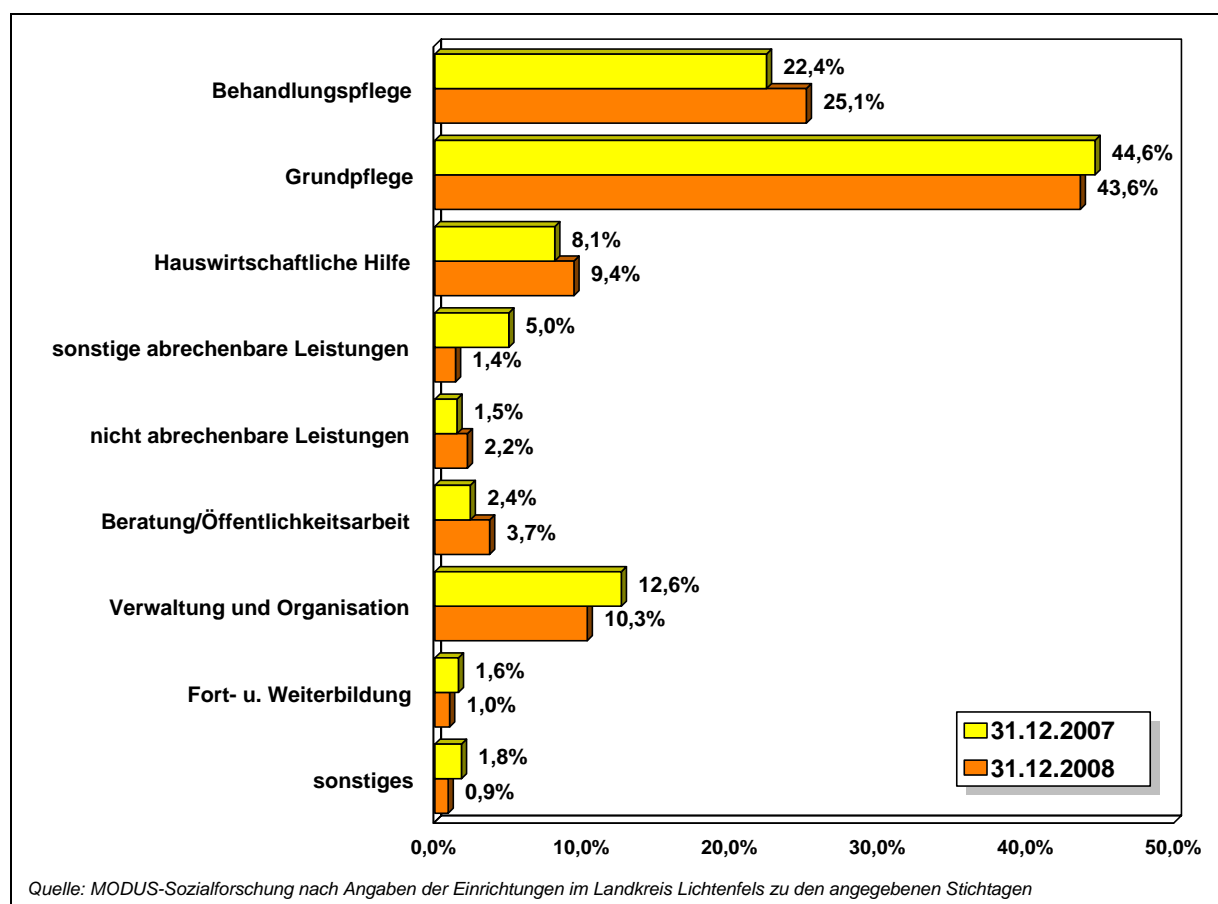
Quelle: Eigene Erhebungen zu den angegebenen Stichtagen

Wie der Vergleich der Dienstleistungsstruktur der ambulanten Dienste zeigt, haben sich im Laufe des Jahres 2008 bei den Dienstleistungen im Haushalt der Betreuten nur geringfügige Veränderungen ergeben. Nach wie vor wird neben den klassischen pflegerischen Leistungen (Behandlungs- und Grundpflege) von allen ambulanten Diensten auch die hauswirtschaftliche Versorgung durchgeführt. Dazu kommen noch Begleitdienste, z.B. zum Arzt, die mittlerweile auch von allen Diensten übernommen werden. Darüber hinaus wurde bei den Dienstleistungen im Haushalt der Betreuten auch noch häufiger „Essen auf Rädern“, „Hausnotruf“ und „seelsorgerische Begleitung“ angegeben.

In den ambulanten Einrichtungen werden hauptsächlich Beratungsgespräche und „Pflegekurse für pflegende Angehörige“ durchgeführt. Die Anzahl der ambulanten Dienste, die Beratungsgespräche in ihrer Einrichtung durchführen, hat sich allerdings gegenüber dem Vorjahr erhöht. Während im Jahr 2007 nur drei Viertel der Dienste angegeben haben, dass sie in ihrer Einrichtung Beratungen durchführen, sind aktuell alle Dienste im Bereich der Beratung aktiv. Was die „Pflegekurse für pflegende Angehörige“ angeht, sind es nach wie vor fünf Dienste, d.h. mehr als die Hälfte haben dieses Angebot in ihrem Leistungskatalog. Unter der Kategorie „sonstiges“ wurden am häufigsten „Demenznachmittage“ genannt.

Im Bereich der „nicht mit einem Leistungsträger abrechenbaren Leistungen“ sind gegenüber dem Vorjahr noch die größten Veränderungen festzustellen. So ist sowohl die Anzahl der Dienste, die „Besuchsdienste“ durchführen, als auch die Anzahl der Dienste, die „Begleitung bei Spaziergängen“ durchführen, zurückgegangen. Es haben aktuell also nur noch rund die Hälfte der Dienste „nicht mit einem Leistungsträger abrechenbare Leistungen“ in ihrem Leistungskatalog, wobei unter der Kategorie „sonstiges“ am häufigsten „Seniorengymnastik“ genannt wurde.

Um über die Darstellung der Dienstleistungspalette der ambulanten Dienste hinaus auch feststellen zu können, welchen Stellenwert den einzelnen Leistungsbereichen zukommt, wurde ermittelt, welchen zeitlichen Umfang die verschiedenen Tätigkeiten einnehmen. Um hierzu möglichst exakte Angaben zu erhalten, sollten die ambulanten Dienste in den „Personalbögen“ die Arbeitszeit jeder einzelnen MitarbeiterIn auf die verschiedenen Tätigkeitsbereiche aufteilen. Da dieses Vorgehen bereits bei der ersten Bestandserhebung praktiziert wurde, kann auch hier eine vergleichende Gegenüberstellung zur Entwicklung der einzelnen Tätigkeitsbereiche gegenüber dem Vorjahr erfolgen.

**Abb. 2.2: Entwicklung der Tätigkeitsbereiche in den ambulanten Pflegediensten**

Wie aus der Abbildung hervorgeht, hat der Stellenwert der Grundpflege im Laufe des Jahres 2008 um 1%-Punkt abgenommen. Beim Anteil der Behandlungspflege zeigt sich dagegen ein entgegengesetzter Verlauf. Während im Jahr 2007 die grundpflegerischen Hilfeleistungen nur rund 22% ausmachten, stieg ihr Anteilswert im Jahr 2008 auf über 25% und macht damit bereits mehr als ein Viertel der Arbeitszeit der MitarbeiterInnen in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels aus.

Auch bei den hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen ist im Vergleich zum Vorjahr ein leichter Anstieg festzustellen. Hier erhöhte sich der Anteilswert von 8,1% auf 9,4%. Auffällig ist hierbei, dass der Anteil der hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen auch bei den Pflegefachkräften gestiegen ist, und zwar von rund 4% im Jahr 2007 auf fast 5% im Jahr 2008. In absoluten Werten ausgedrückt heißt das, dass eine Vollzeitpflegefachkraft im Landkreis Lichtenfels im Jahr 2008 durchschnittlich bereits fast eineinhalb Stunden ihrer Wochenarbeitszeit mit hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen verbracht hat.

Bezüglich der „sonstigen abrechenbaren Leistungen“ haben sich im Laufe des Jahres 2008 ebenfalls größere Veränderungen ereignet. Während dieser Bereich im Jahr 2007 noch 5% der Arbeitszeit ausmachte, ist er mittlerweile auf nur noch 1,4% zurückgegangen.

Der Bereich „Verwaltung und Organisation“ nimmt innerhalb der ambulanten Dienste ebenfalls einen geringeren Umfang ein. So ist der Verwaltungsanteil von 12,6% im Jahr 2007 auf 10,3% zurückgegangen. Der Anteilswert von „Beratung/Öffentlichkeitsarbeit“ ist dagegen leicht angestiegen, bewegt sich aber immer noch auf einem relativ niedrigen Niveau von weniger als 4% der Gesamtarbeitszeit. Da dieser Bereich im weiteren Sinne ebenfalls zu den Verwaltungstätigkeiten zu zählen ist, kann festgestellt werden, dass der Verwaltungsanteil insgesamt von 15% im Jahr 2007 auf 14% gesunken ist.

Der Anteil der Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen nimmt nach wie vor einen sehr geringen Stellenwert in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels ein und ist von 1,6% im Jahr 2007 auf nur noch 1% im Jahr 2008 zurückgegangen. Auf die Jahresarbeitszeit einer Vollzeitkraft bezogen, ergibt sich damit, dass im Jahr 2008 in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels durchschnittlich nur 16 Stunden auf die Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen entfielen. Nur geringfügig höher liegt der entsprechende Wert für die Pflegefachkräfte, denn auch hier ergibt sich durchschnittlich nur ein Wert von rund 20 Stunden der Jahresarbeitszeit für den Bereich der Fort- und Weiterbildung.



### 2.1.3 Personalstruktur der ambulanten Pflegedienste

In den im Landkreis Lichtenfels zur Verfügung stehenden ambulanten Diensten waren am Stichtag der Bestandsaufnahme (31.12.2008) insgesamt 156 MitarbeiterInnen im Bereich der pflegerischen und/oder hauswirtschaftlichen Versorgung tätig. Umgerechnet in Vollzeitäquivalente ergibt sich daraus eine Zahl von 88,0 Vollzeitstellen. Die folgende Übersicht zeigt die Ausbildungsstruktur des in den ambulanten Diensten beschäftigten Personals.

**Tab. 2.3: Ausbildungsstruktur des Personals der ambulanten Pflegedienste**

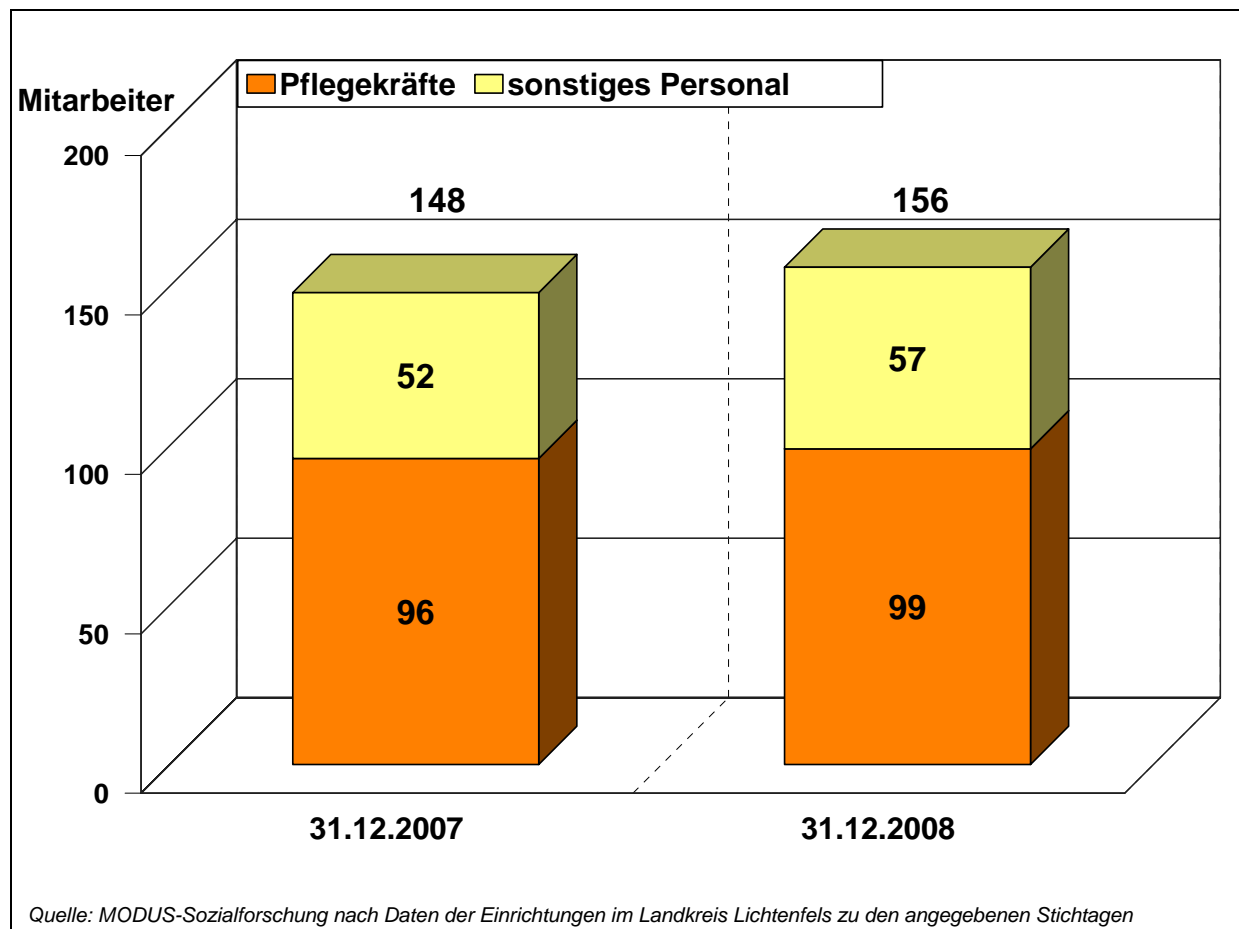
Ausbildung	Anzahl	in %	VZK*	in %
AltenpflegerInnen	50	32,1	34,3	39,0
Krankenschwestern bzw. -pfleger	45	28,8	25,3	28,8
Alten-/KrankenpflegehelferInnen	4	2,6	2,2	2,5
hauswirtschaftliche Fachkräfte	15	9,6	4,5	5,1
Hilfskräfte ohne Fachausbildung	33	21,2	15,7	17,8
Verwaltungspersonal	9	5,8	6,0	6,8
<b>Beschäftigte insgesamt</b>	<b>156</b>	<b>100,0</b>	<b>88,0</b>	<b>100,0</b>

\* Die Umrechnung in Vollzeitkräfte erfolgte auf der Grundlage der tatsächlichen Stundenzahl des Personals

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2008

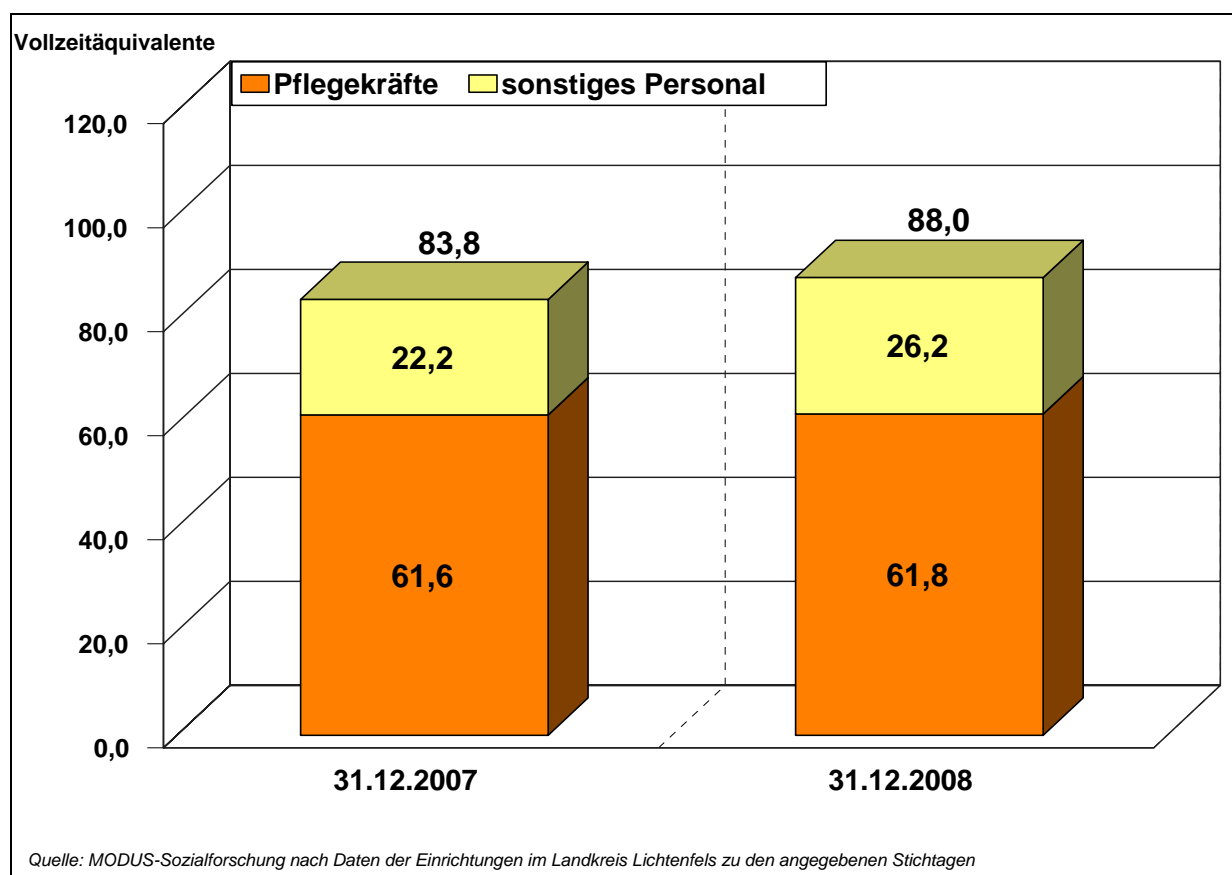
Wie die Tabelle zeigt, stellen in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels examinierten Pflegefachkräfte mit zwei- bzw. dreijähriger Fachausbildung (AltenpflegerInnen, Krankenschwestern bzw. -pfleger) die am stärksten vertretene Gruppe dar. Addiert man dazu noch die Alten- und KrankenpflegehelferInnen, die ebenfalls über eine pflegerische Fachausbildung verfügen, ergibt sich eine Zahl von insgesamt 99 gelernten Pflegekräften, was einem Anteilswert von 63,5% der Beschäftigten in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels entspricht. Umgerechnet in Vollzeitkräfte resultiert eine Zahl von insgesamt 61,8 gelernten Pflegekräften, was einem Anteilswert von 70,3% an allen Beschäftigten der ambulanten Dienste entspricht. Damit liegt der Anteil an gelernten Pflegekräften in ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels deutlich höher als in anderen bayerischen Regionen.

Um feststellen zu können, inwieweit sich die Personalkapazitäten der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels in den letzten Jahren verändert haben, werden die aktuellen Bestandsdaten zu den MitarbeiterInnen im Folgenden mit den älteren Bestandsdaten verglichen.

**Abb. 2.3: Vergleich der Mitarbeiterzahl in den ambulanten Pflegediensten**

Wie die Abbildung zeigt, hat die Gesamtzahl der MitarbeiterInnen von Ende 2007 bis Ende des Jahres 2008 um acht Personen zugenommen. Damit hat sich die MitarbeiterInnenzahl in den ambulanten Diensten im Laufe des Jahres 2008 um rund 5% erhöht.

Vergleicht man diese Zunahme mit der Entwicklung in anderen Regionen, scheint es so, als ob die Personalkapazität der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 weniger stark zugenommen hat als in anderen Regionen Bayerns. Inwieweit dies allerdings tatsächlich der Fall ist, kann nur entschieden werden, wenn die MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste in „Vollzeitäquivalente“ umgerechnet werden, wie das in folgender Abbildung geschehen ist.

**Abb. 2.4: Vergleich der Vollzeitstellen in den ambulanten Pflegediensten**

Nach der Umrechnung der MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste in „Vollzeitäquivalente“ zeigt sich, dass die Personalkapazität im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 um 4,2 Vollzeitstellen zugenommen hat.

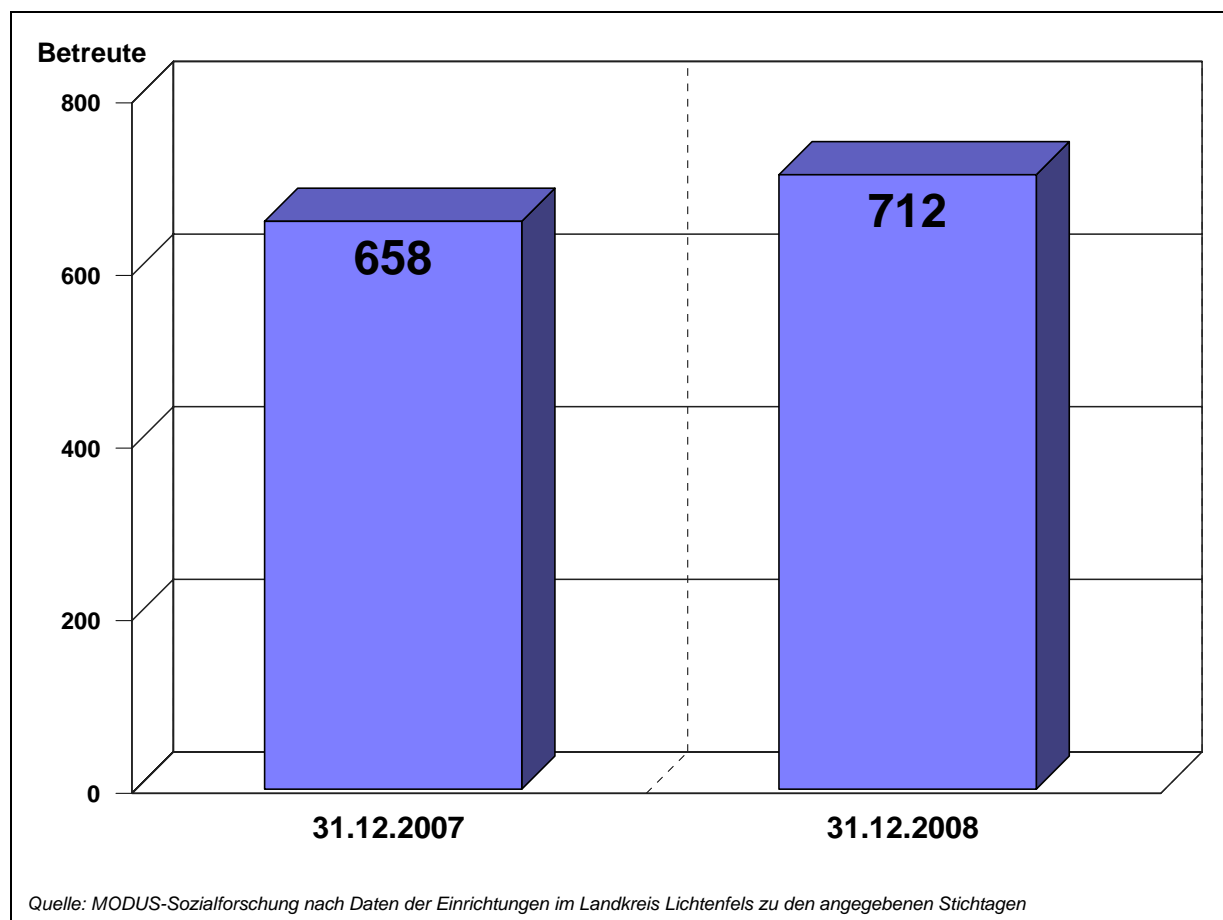
Nach der Umrechnung in „Vollzeitäquivalente“ zeigt sich somit ein ähnliches Ergebnis wie bei der Betrachtung der „einfachen Mitarbeiterzahlen“. Danach kann festgestellt werden, dass die Personalkapazität in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 lediglich eine Zunahme um 5,3% zu verzeichnen hat.

Da bei beiden Erhebungen eine Differenzierung zwischen gelernten Pflegekräften und „sonstigem Personal“ erfolgt ist, kann zudem festgestellt werden, dass der Anteil der Pflegekräfte um 0,2 Vollzeitstellen angestiegen ist und beim „sonstigen Personal“ ein Zuwachs von 4,0 Stellen zu verzeichnen ist. Somit ist die Zunahme der Personalkapazität in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels hauptsächlich auf den Zuwachs beim „sonstigen Personal“ zurückzuführen. Um diese Aussage noch etwas präzisieren zu können, wurde die Personalentwicklung einer noch genaueren Analyse unterzogen. Hierbei zeigte sich, dass die Zunahme der Personalkapazität in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels fast vollständig auf den Zuwachs bei den Hilfskräften ohne pflegerische Ausbildung zurückzuführen ist.

### 2.1.4 Betreutenstruktur der ambulanten Pflegedienste

Zum Stichtag der Bestandserhebung am 31.12.2008 wurden von den ambulanten Diensten insgesamt 712 Menschen betreut. Damit hat sich die Betreutenzahl im Vergleich zum Vorjahres-Stichtag erheblich erhöht, wie die folgende Gegenüberstellung der entsprechenden Daten zeigt.

**Abb. 2.5: Entwicklung der Betreuten der ambulanten Dienste**



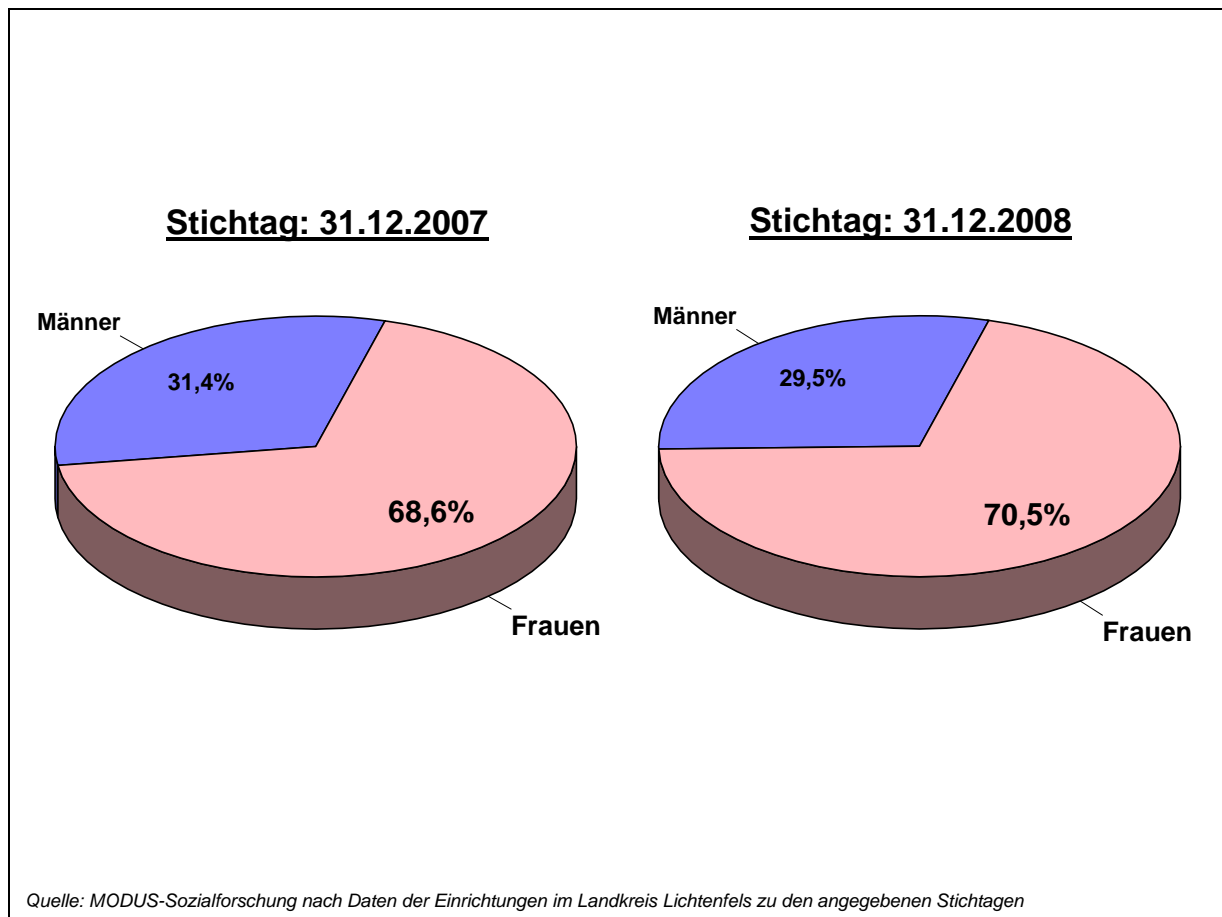
Wie die Abbildung zeigt, stieg die Betreutenzahl im Laufe des Jahres 2008 um 54 Personen. Damit ist die Zahl der ambulant betreuten Menschen im Vergleich zum Vorjahres-Stichtag um rund 8% höher.

Im Folgenden werden die ambulant betreuten Menschen anhand ihrer wichtigsten soziodemographischen Merkmale beschrieben und mit den entsprechenden Daten des Vorjahres verglichen, um Veränderungen in der Zusammensetzung feststellen zu können.

### 2.1.4.1 Geschlechter- und Altersstruktur der Betreuten

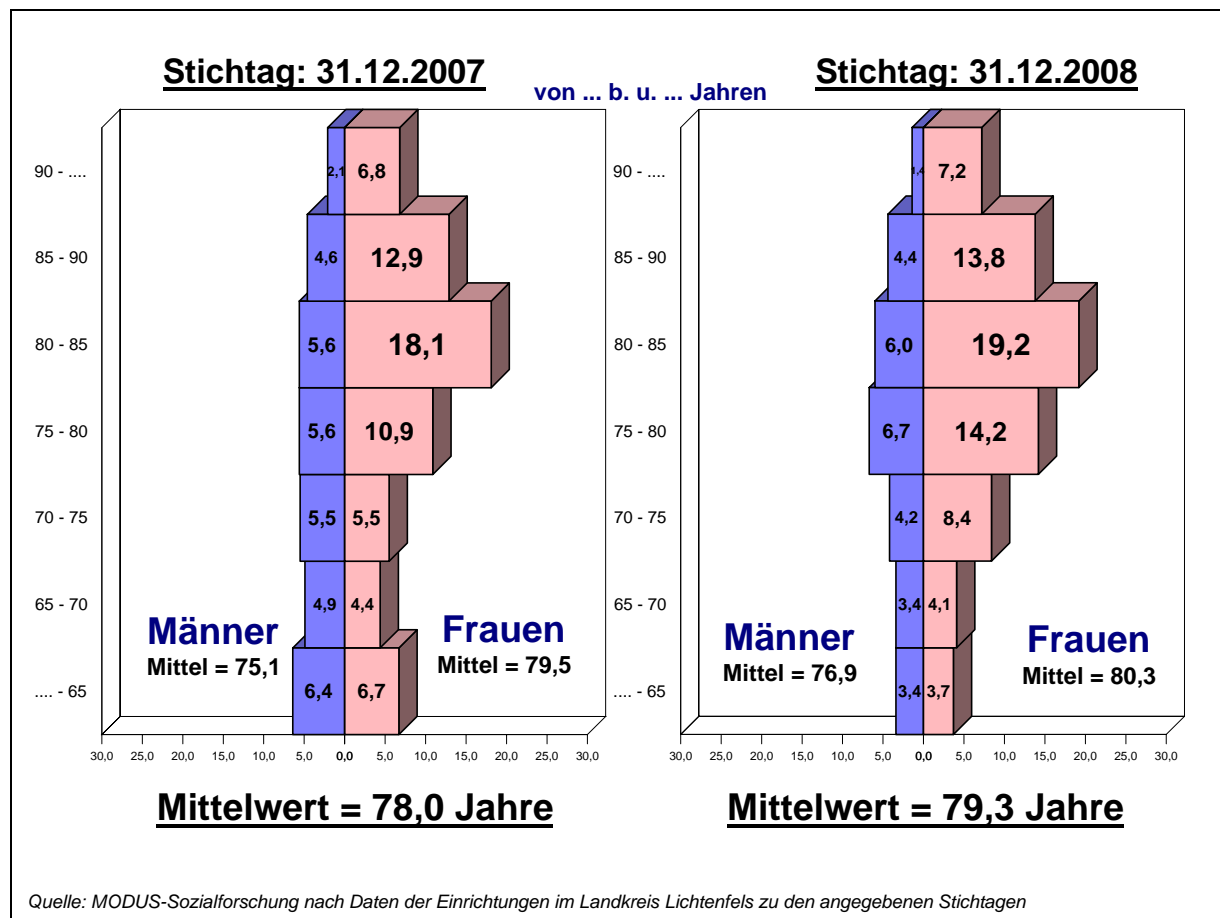
Die folgende Abbildung zeigt zunächst einen Vergleich der Geschlechterstruktur der betreuten Personen.

**Abb. 2.6: Geschlechterstruktur der Betreuten im Vergleich**



Wie die Abbildung zeigt, befinden sich zum Stichtag 31.12.2008 unter den ambulant betreuten Personen fast 71% Frauen und dementsprechend rund 29% Männer. Damit ist der Frauenanteil unter den ambulant Betreuten im Landkreis Lichtenfels seit der letzten Erhebung um fast 2%-Punkte angestiegen.

Was die Altersstruktur betrifft, sind gegenüber der letzten Erhebung nur geringfügige Änderungen festzustellen, wie die folgende Abbildung zeigt.

**Abb. 2.7: Vergleich der Altersstruktur der Betreuten nach Geschlecht**

Wie die Abbildung zeigt, besteht mit einem Anteilswert von 93% die überwiegende Mehrheit der Betreuten aus Personen ab dem 65. Lebensjahr. Ihr Anteil hat damit seit der letzten Erhebung relativ stark zugenommen, wodurch auch das Durchschnittsalter der Betreuten auf einen aktuellen Wert von 79,3 Jahren um fast eineinhalb Jahre angestiegen ist.

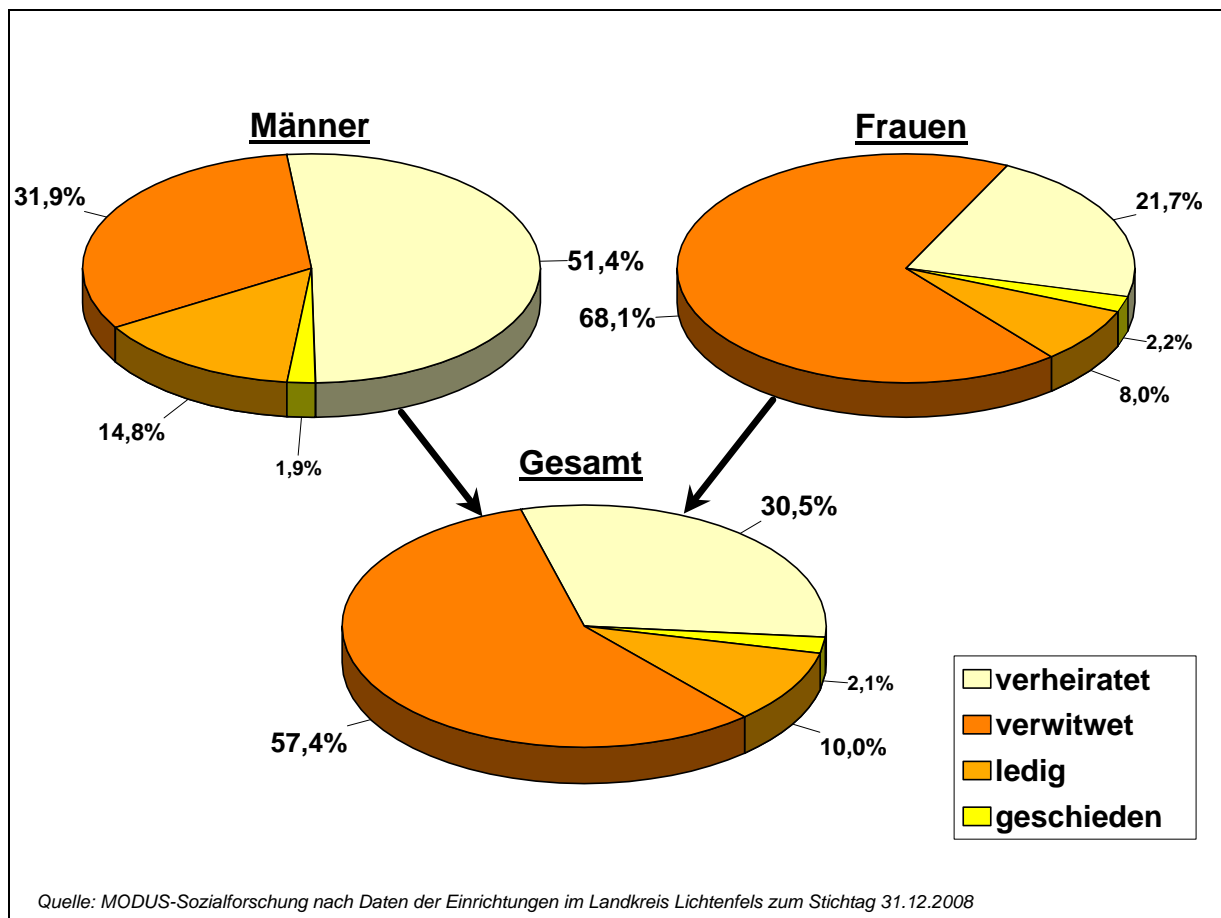
Die in der Abbildung dargestellte geschlechterspezifische Differenzierung zeigt, dass das hohe Durchschnittsalter insbesondere durch die Frauen bestimmt wird. Besonders in den höheren Altersgruppen dominieren die weiblichen Klienten deutlich. Mit einem Anteilswert von über 54% stellen die betagten Frauen im Alter ab 75 Jahren mehr als die Hälfte aller Betreuten. Dementsprechend ergibt sich für die weiblichen Betreuten mit 80,3 Jahren ein deutlich höheres Durchschnittsalter als bei den Männern mit 76,9 Jahren.

Im Vergleich zur letzten Erhebung befinden sich unter den Betreuten aber auch deutlich weniger jüngere Männer unter 65 Jahren, wodurch das Durchschnittsalter bei den Männern fast um 2 Jahre angestiegen ist. Doch auch bei den Frauen ist der Anteil der jüngeren Frauen unter 65 Jahren zurückgegangen und andererseits der Anteil der betagten Frauen angestiegen, so dass sich auch hier das Durchschnittsalter erhöht hat.

### 2.1.4.2 Haushaltsstruktur der Betreuten

Der Hauptgrund für den erhöhten Anteil hochbetagter Frauen unter den Betreuten von ambulanten Diensten ist darin zu sehen, dass die verheirateten Männer im Falle der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen in der Regel noch auf die Hilfe ihres Ehepartners zurückgreifen können, während dies umgekehrt nur selten der Fall ist. Dementsprechend ist auch der Anteil von verwitweten Frauen sehr hoch, wie aus folgender Abbildung hervorgeht.

**Abb. 2.8: Familienstand der Betreuten nach Geschlecht**



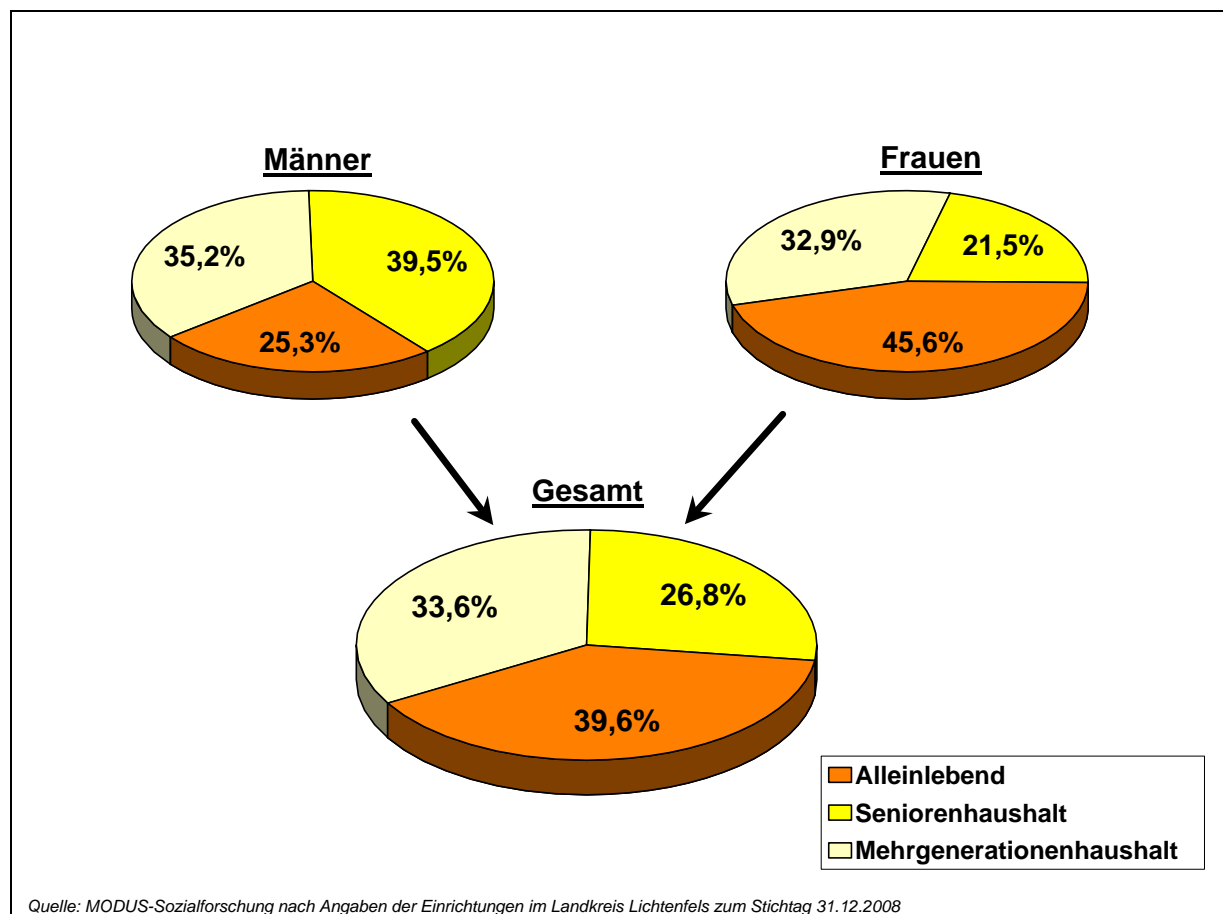
Wie die Abbildung zeigt, ist mit einem Anteilswert von mehr als 57% die überwiegende Mehrzahl der Betreuten bereits verwitwet. Die verheirateten Betreuten machen dagegen lediglich 30,5% aus und die ledigen und geschiedenen Betreuten kommen zusammen nur auf einen Anteilswert von rund 12%.

Die geschlechterspezifische Differenzierung zeigt, dass für den hohen Anteil der Verwitweten unter den Betreuten in erster Linie die Frauen verantwortlich sind. Mit einem Anteilswert von 68,1% sind mehr als zwei Drittel der weiblichen Klienten verwitwet, während dies bei den Männern auf weniger als 32% zutrifft.

Fasst man die Kategorien „verwitwet“, „ledig“ und „geschieden“ zusammen, ist festzustellen, dass unter den Frauen rund 78%, bei den Männern dagegen weniger als 49% vom Familienstand her als „alleinstehend“ zu bezeichnen sind. Insgesamt ergibt sich unter den ambulant betreuten Personen im Landkreis Lichtenfels ein Anteilswert von 69,5% „Alleinstehender“.

Diese Gruppe der alleinstehenden älteren Menschen wird in der einschlägigen Fachliteratur oft als Hauptzielgruppe der ambulanten Dienste bezeichnet. Diese Aussage ist jedoch nicht ganz richtig, denn auch ältere Menschen, die vom Familienstand als „alleinstehend“ zu bezeichnen sind, leben des öfteren in einer häuslichen Gemeinschaft mit Geschwistern, Kindern oder einem Partner. Der Begriff „alleinstehend“ ist deshalb nicht mit dem Begriff „alleinlebend“ gleichzusetzen, der wohl besser geeignet ist, um die Hauptzielgruppe von ambulanten Diensten zu charakterisieren. Es wurde deshalb im Rahmen der durchgeführten Bestandsaufnahme zusätzlich zum Familienstand auch die Haushaltsstruktur der Betreuten abgefragt, um genaueren Aufschluss über das zur Verfügung stehende häusliche Pflegepotential zu bekommen. Die ambulanten Dienste sollten also angeben, ob der Betreute alleine lebt, und wenn dies nicht der Fall ist, sollte zwischen „Seniorenhaushalt“ und „Mehrgenerationenhaushalt“ unterschieden werden.

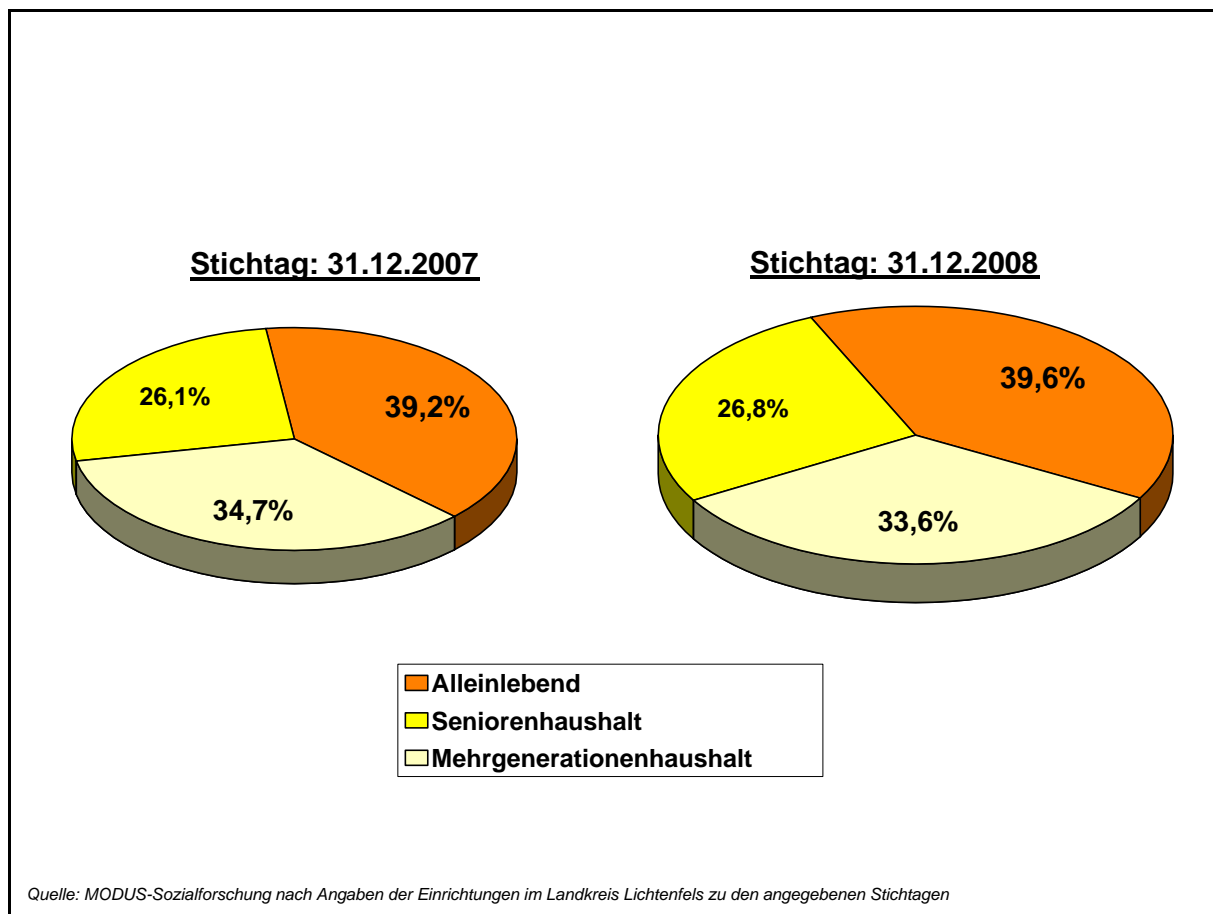
**Abb. 2.9: Haushaltsstruktur der Betreuten nach Geschlecht**





Wie die Abbildung zeigt, unterscheidet sich die Haushaltsstruktur der männlichen und weiblichen Betreuten erheblich. Während bei den Männern „nur“ rund ein Viertel alleine lebt, ergibt sich bei den Frauen diesbezüglich ein Anteil von fast 46%. Insgesamt ergibt sich unter den ambulant betreuten Personen im Landkreis Lichtenfels ein Anteilswert von knapp 40% „Alleinlebender“. Die folgende Abbildung zeigt einen entsprechenden Vergleich mit den Vorjahresdaten.

**Abb. 2.10: Haushaltsstruktur der Betreuten im Vergleich**

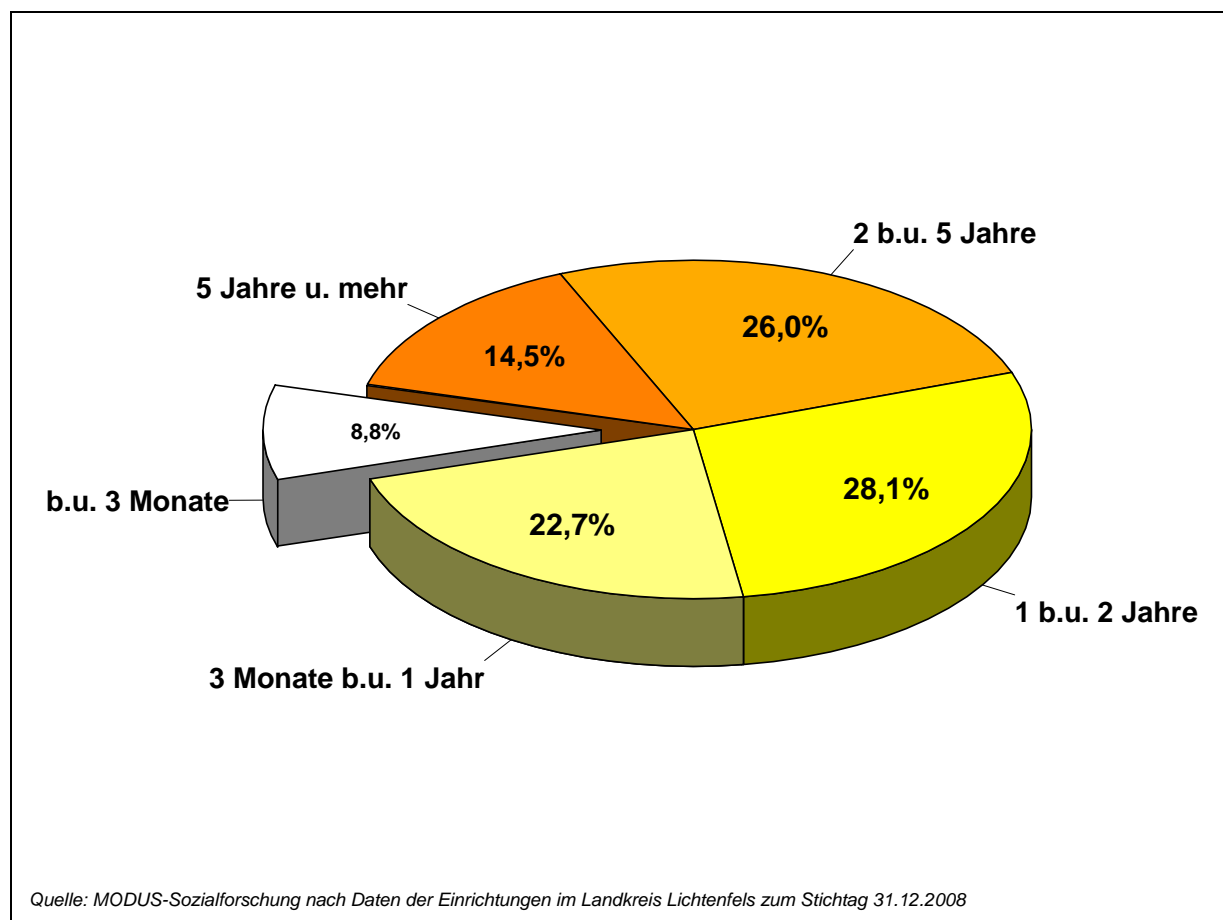


Wie der Vergleich mit den entsprechenden Vorjahresdaten zeigt, ist im Laufe des Jahres 2008 sowohl der Anteil der „Alleinlebenden“ unter den ambulant betreuten Personen als auch der Anteil der „reinen Seniorenhaushalte“ angestiegen, so dass der Anteil der „Mehrgenerationenhaushalte“ weiter abgenommen hat. Es ist also davon auszugehen, dass sich das „häusliche Pflegepotential“ im Vergleich zum letzten Jahr verringert hat.

### 2.1.4.3 Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste

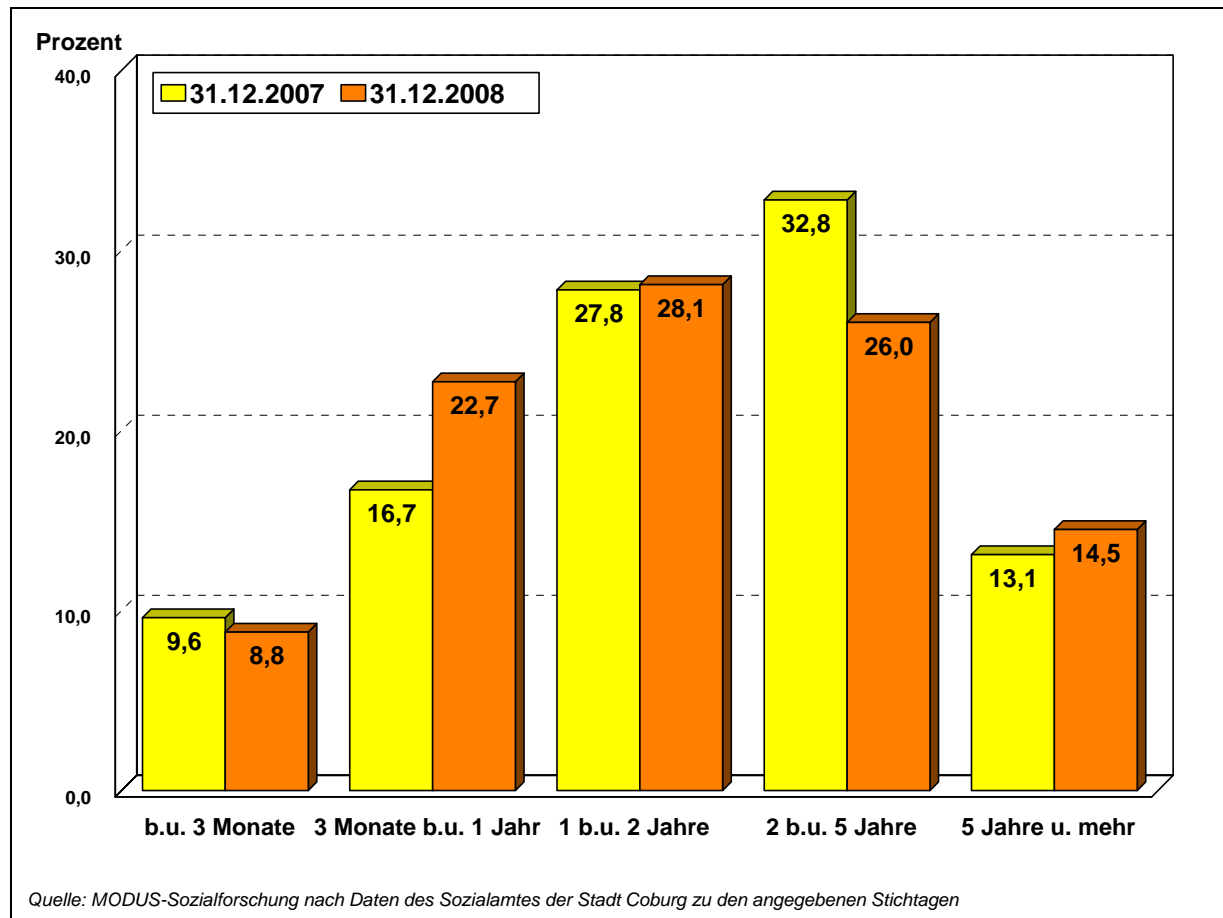
Um die häufig geäußerte Vermutung – ambulante Dienste würden lediglich in einem Übergangsstadium vor der Heimunterbringung beansprucht – zu überprüfen, wurde im Rahmen der Bestandsaufnahmen auch der Betreuungszeitraum untersucht. Die folgende Abbildung zeigt die diesbezüglichen Ergebnisse.

**Abb. 2.11: Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste**



Die Auswertung der Bestandsdaten zum bisherigen Betreuungszeitraum ergab, dass mit einem Anteilswert von rund 54% die Mehrzahl bisher zwischen 1 und 5 Jahre von einem ambulanten Dienst betreut wurde. Der Anteil der Personen mit einem Betreuungszeitraum von 5 Jahren oder mehr liegt bei 14,5%, während der Anteil derer, die sich erst seit weniger als drei Monate in ambulanter Betreuung befinden, lediglich bei 8,8% liegt. Im Durchschnitt werden die Kunden der ambulanten Dienste seit etwa 33 Monaten – also rund zweieindreiviertel Jahre – betreut.

Gegenüber der letzten Erhebung ergibt sich ein leichter Rückgang des Betreuungszeitraumes. Die hierfür verantwortlichen Gründe können aus der folgenden Gegenüberstellung mit den entsprechenden Vergleichsdaten abgeleitet werden.

**Abb. 2.12: Zeitraum der Betreuung durch ambulante Dienste im Vergleich**

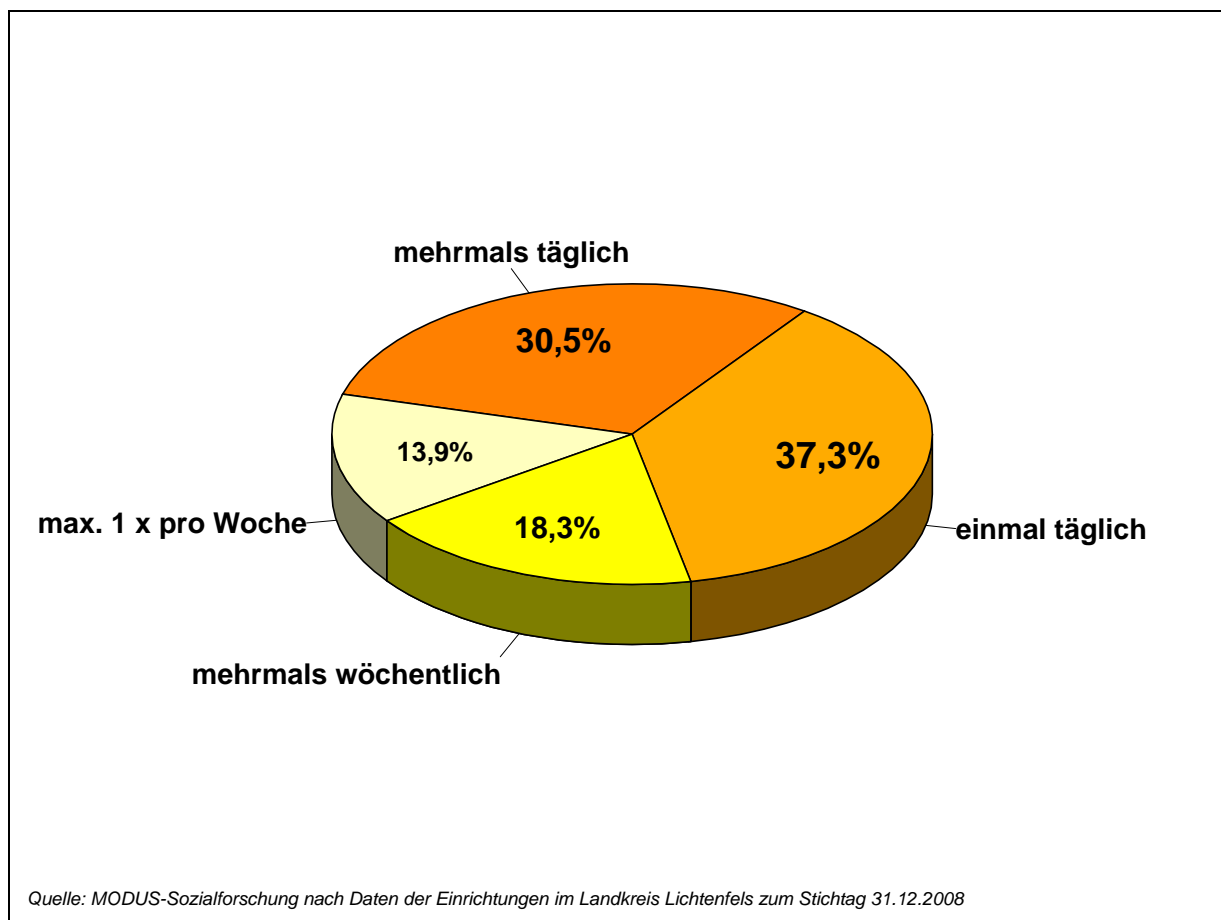
Wie die Gegenüberstellung zeigt, haben sich im Laufe des Jahres 2008 zwei nennenswerte Verschiebungen ereignet. So ist zum einen der Anteil mit einer Betreuungsdauer von „3 Monaten bis unter 1 Jahr“ um 6%-Punkte angestiegen, während zum anderen der Anteil mit einer Betreuungsdauer von „2 bis unter 5 Jahren“ um fast 7%-Punkte abgenommen hat.

Die geschilderten Entwicklungen sind für den Rückgang des Betreuungszeitraumes von 34 Monaten auf einen aktuellen Wert von etwa 33 Monaten verantwortlich. Da dieser Wert trotz des Rückgangs jedoch immer noch höher als in anderen Regionen Bayerns liegt, kann dies als Indiz dafür gewertet werden, dass die ambulante Versorgung im Landkreis Lichtenfels für ältere pflegebedürftige Menschen eine echte Alternative zur stationären Unterbringung darstellt, so dass viele Betroffene erst relativ spät von einer Heimunterbringung Gebrauch machen (müssen).

#### 2.1.4.4 Betreuungsintensität (Häufigkeit und Dauer der Betreuung)

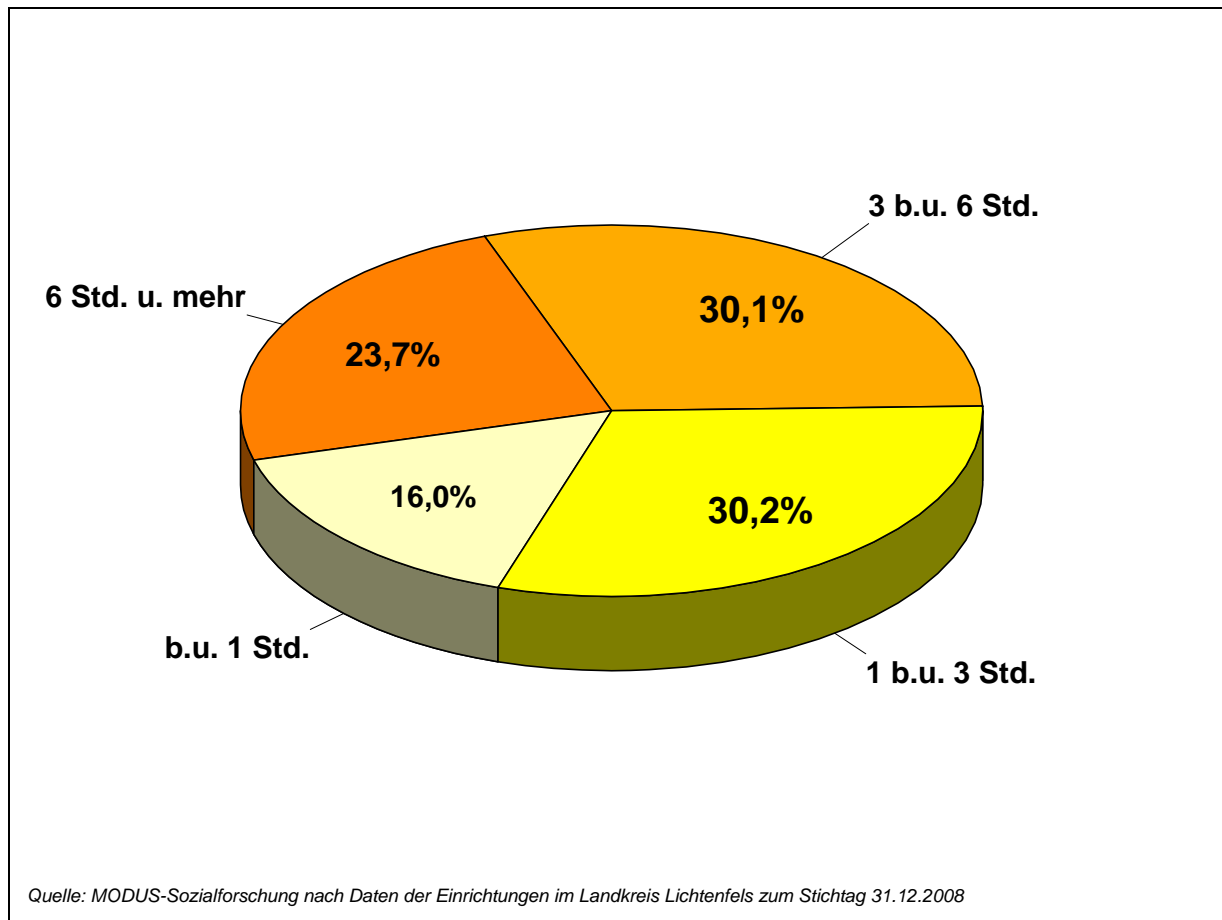
Die Betreuungsintensität wurde anhand der zwei Komponenten Betreuungshäufigkeit und Betreuungsdauer untersucht. Folgende Abbildung soll zunächst darüber informieren, wie häufig Hausbesuche durch die MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste stattfinden.

**Abb. 2.13: Häufigkeit der Betreuung durch ambulante Dienste**



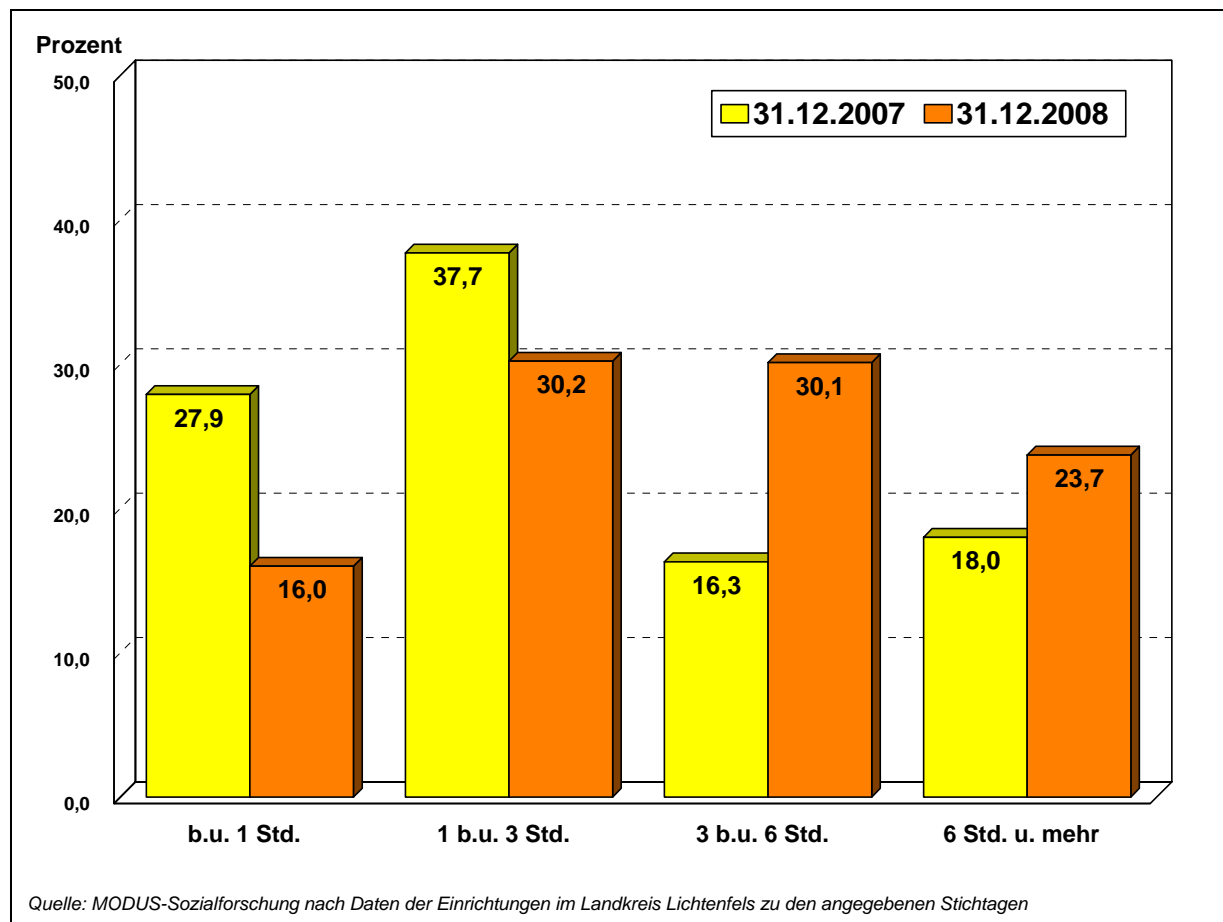
Die Abbildung zeigt, dass mit einem Anteilswert von fast 68% mehr als zwei Drittel der Betreuten eine tägliche Versorgung erfahren, während nur knapp 14% der Klienten lediglich einmal pro Woche oder seltener betreut werden.

Um die Betreuungsintensität zu konstatieren, ist zusätzlich die zweite Komponente – die wöchentliche Betreuungsdauer – in die Analyse einzubeziehen.

**Abb. 2.14: Wöchentliche Betreuungsdauer**

Fast ein Viertel der Betreuten benötigt offensichtlich eine sehr intensive Versorgung. Hier liegt die Betreuungsdauer bei mindestens sechs Stunden in der Woche, also bei ungefähr einer Stunde pro Tag. Eine Betreuungsdauer von 3 bis unter 6 Stunden benötigen rund 30% der Klienten. Ebenfalls rund 30% der Klienten werden zwischen einer und drei Stunden pro Woche betreut. Weniger als eine Stunde Betreuungsdauer pro Woche benötigen 16% der Klienten. Im Durchschnitt ergibt sich aus den Erhebungsdaten im Landkreis Lichtenfels eine wöchentliche Betreuungsdauer von 4,9 Stunden.

Im Vergleich zur letzten Erhebung ergibt sich allerdings ein relativ starker Anstieg der durchschnittlichen Betreuungsdauer. Die hierfür verantwortlichen Gründe können aus der folgenden Gegenüberstellung mit den entsprechenden Vergleichsdaten abgeleitet werden.

**Abb. 2.15: Wöchentliche Betreuungsdauer im Vergleich**

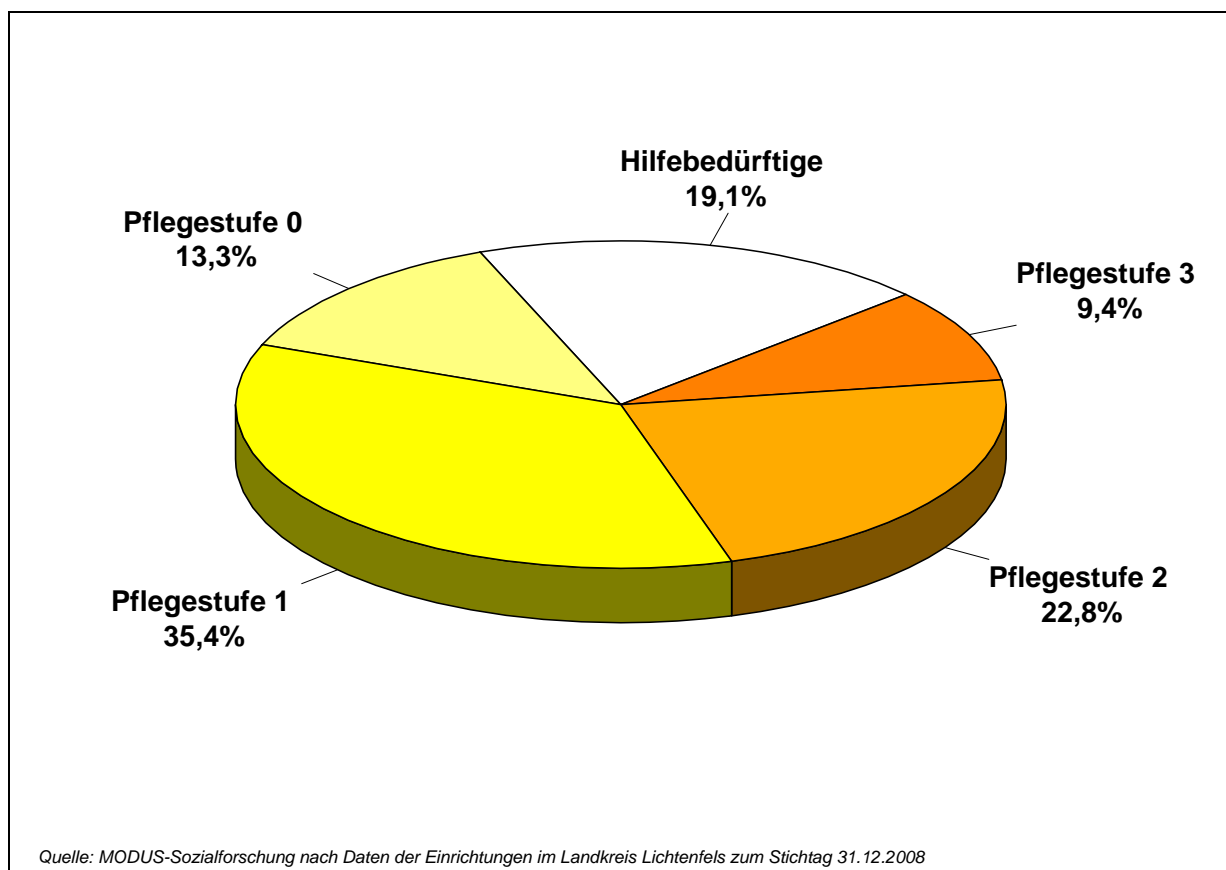
Wie aus der Abbildung hervorgeht, ist der Anteilswert sowohl bei den Klienten mit einer sehr kurzen Betreuungsdauer von „bis unter einer Stunde pro Woche“ als auch bei den Klienten mit einer Betreuungsdauer von „einer bis drei Stunden pro Woche“ erheblich zurückgegangen, während sich der Anteil mit einer Betreuungsdauer von „drei Stunden bis unter sechs Stunden pro Woche“ erheblich erhöht hat. Gleichzeitig ist auch ein Anstieg bei den „Intensivbetreuungsfällen“, die pro Woche mindestens 6 Stunden von einem ambulanten Dienst betreut werden, festzustellen. Hier ist der Anteilswert von 18% auf fast 24% angestiegen, d.h. mittlerweile wird bereits fast jeder vierte Klient der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels mindestens 6 Stunden pro Woche betreut.

Durch die geschilderten Verschiebungen ist die wöchentliche Betreuungsdauer zwar von 4,0 Stunden auf 4,9 Stunden angestiegen, liegt aber immer noch etwas niedriger als in anderen Regionen. Der Grund hierfür ist in der Tatsache zu sehen, dass der Anteil der Kurzzeitbetreuungen von bis zu einer Stunde pro Woche in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels vergleichsweise hoch ist.

### 2.1.4.5 Gesundheitszustand der Betreuten nach Pflegestufen

Seit dem 1. April 1996 werden die Leistungen der häuslichen Pflege von der Pflegeversicherung übernommen. Seitdem gibt es bestimmte Kriterien, ab welchem Ausmaß der Hilfebedürftigkeit ein Mensch nach dem Gesetz als pflegebedürftig anerkannt wird. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) überprüft bei jedem Antragsteller, ob die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen. Da die vorgegebenen Kriterien zur Anerkennung der Pflegebedürftigkeit jedoch sehr restriktiv sind (vgl. Zehe 1996, S. 69 ff.), erfüllen nicht alle Klienten von ambulanten Diensten die Anspruchsvoraussetzungen. Die folgende Abbildung zeigt, dass dies auch unter den Betreuten der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels der Fall ist.

Abb. 2.16: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegestufen

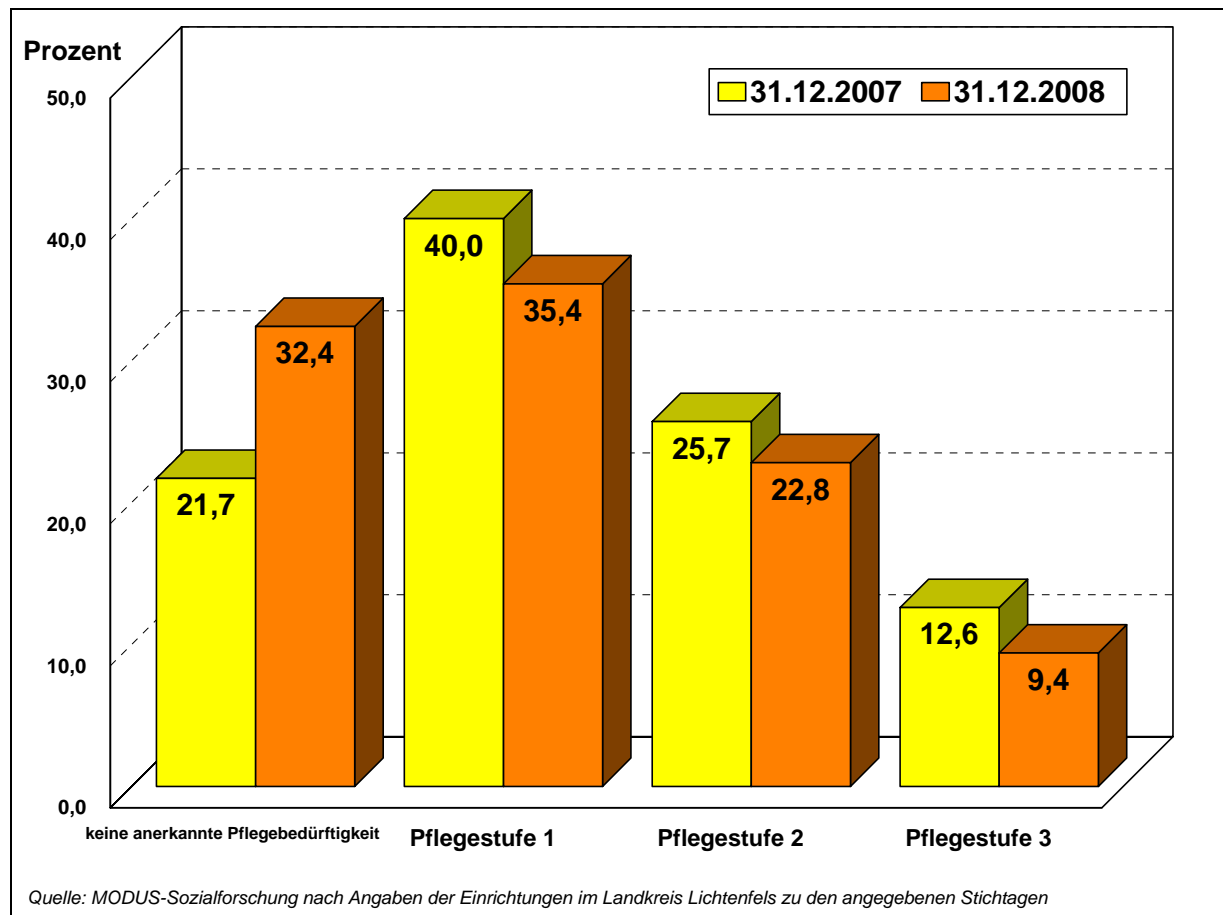


Insgesamt sind nach den Angaben der ambulanten Dienste 67,6% ihrer Betreuten als pflegebedürftig anerkannt (Pflegestufe 1 bis 3). Zusätzlich sind 13,3% der Betreuten der sogenannten „Pflegestufe 0“ zuzuordnen. Diese Personen weisen ebenfalls einen Pflegebedarf auf, dieser liegt jedoch niedriger als der vom Pflegeversicherungsgesetz geforderte Mindestbedarf von täglich 90 Minuten. Mangels gesetzlicher Anerkennung der Pflegebedürftigkeit kann die Finanzierung der Pflege für diese Personen nicht über das Pflegeversicherungsgesetz erfolgen.

Nicht zur Gruppe der Pflegebedürftigen gehören die Hilfebedürftigen, die einen Anteil von rund 19% der Betreuten im Landkreis Lichtenfels ausmachen. Diese Teilgesamtheit benötigt entweder ausschließlich Hilfe im Bereich der Behandlungspflege oder im hauswirtschaftlichen Bereich.

Im Folgenden soll nun überprüft werden, inwieweit sich der Anteil der Pflegebedürftigen unter den Betreuten der ambulanten Dienste innerhalb der letzten Jahre verändert hat. Da auch im Rahmen der ersten Datenerhebung die entsprechenden Daten erhoben wurden, kann in folgender Abbildung eine Gegenüberstellung mit den entsprechenden Bestandsdaten aus dem Jahr 2007 erfolgen.

**Abb. 2.17: Betreute der ambulanten Dienste nach Pflegestufen im Vergleich**



Die Gegenüberstellung zeigt, dass der Anteil der Pflegebedürftigen unter den ambulant Betreuten im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 relativ stark zurückgegangen ist. Während im Jahr 2007 noch rund 78% der Betreuten als pflegebedürftig anerkannt waren, waren es Ende des Jahres 2008 bereits weniger als 68%. Im Laufe des Jahres 2008 sind in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels also überproportional viele Klienten ohne Pflegestufe hinzu gekommen.



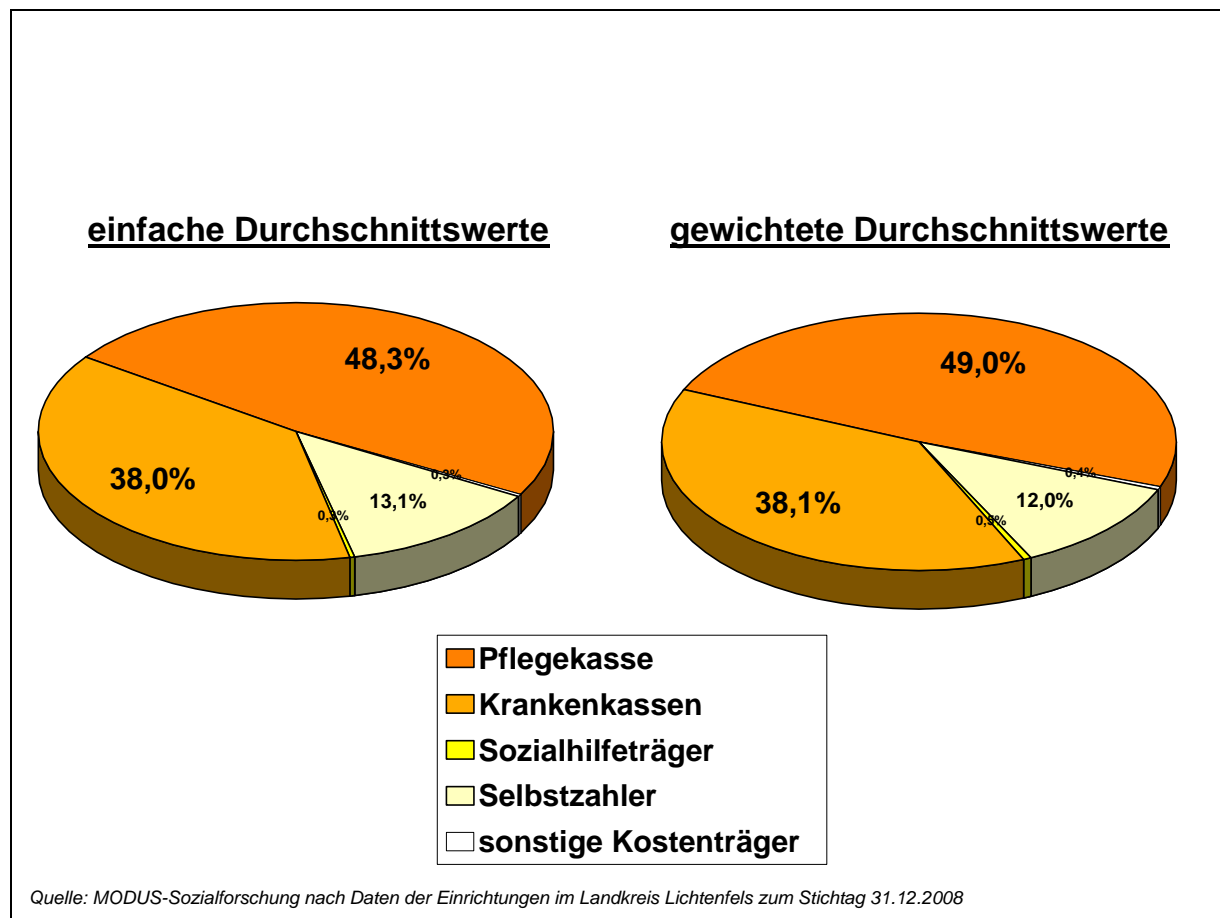
Wie die Abbildung ebenfalls zeigt, haben die Anteilswerte in allen drei Pflegestufen abgenommen, und zwar in den Pflegestufen 2 und 3 um rund 3%-Punkte, während sich bei der Pflegestufe 1 ein etwas stärkerer Rückgang ereignete. Hier ist der Anteilswert von 40% im Jahr 2007 bis auf rund 35% im Jahr 2008 und damit um fast 5%-Punkte zurückgegangen. Der Anstieg des Pflegebedürftigenanteils unter den Betreuten der ambulanten Dienste ist somit in erster Linie auf die Abnahme der Betreuten mit Pflegestufe 1 zurückzuführen.

Da es relativ unwahrscheinlich ist, dass die Anzahl der Menschen, die die Kriterien der Pflegeversicherung zur Anerkennung der Pflegebedürftigkeit erfüllen, innerhalb der letzten Jahre derart stark abgenommen hat, ist davon auszugehen, dass der Rückgang mit der auch in anderen Landkreisen beobachteten Verschärfung der Kriterien für die einzelnen Pflegebedürftigkeitsstufen zusammenhängt.

### **2.1.5 Refinanzierung der ambulanten Pflegedienste**

Da die ambulanten Pflegedienste seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes von den kreisfreien Städten bzw. Landkreisen eine Investitionsförderung gemäß ihres SGB-XI-Anteils erhalten, wird es immer wichtiger, diesen Anteil exakt zu bestimmen. Dabei wird seltener vom Anteil der ambulant betreuten Personen ausgegangen, die SGB-XI-Leistungen erhalten, wie er im Abschnitt 2.1.4.5 dargestellt wurde, vielmehr wird sich hierbei überwiegend auf die Höhe der Einnahmen bezogen, die den ambulanten Diensten von den einzelnen Kostenträgern zufließen. Es wurde deshalb im Rahmen der Bestandsaufnahme auch erhoben, über welche Kostenträger sich die ambulanten Dienste refinanzieren.

Die folgende Abbildung zeigt die diesbezüglichen Erhebungsergebnisse, wobei im linken Teil die einfachen Durchschnittswerte der befragten Dienste dargestellt sind und im rechten Teil der Abbildung eine mit der Größe der einzelnen ambulanten Dienste gewichtete Durchschnittsberechnung zugrunde gelegt wurde.

**Abb. 2.18: Refinanzierung der ambulanten Dienste im Jahr 2008**

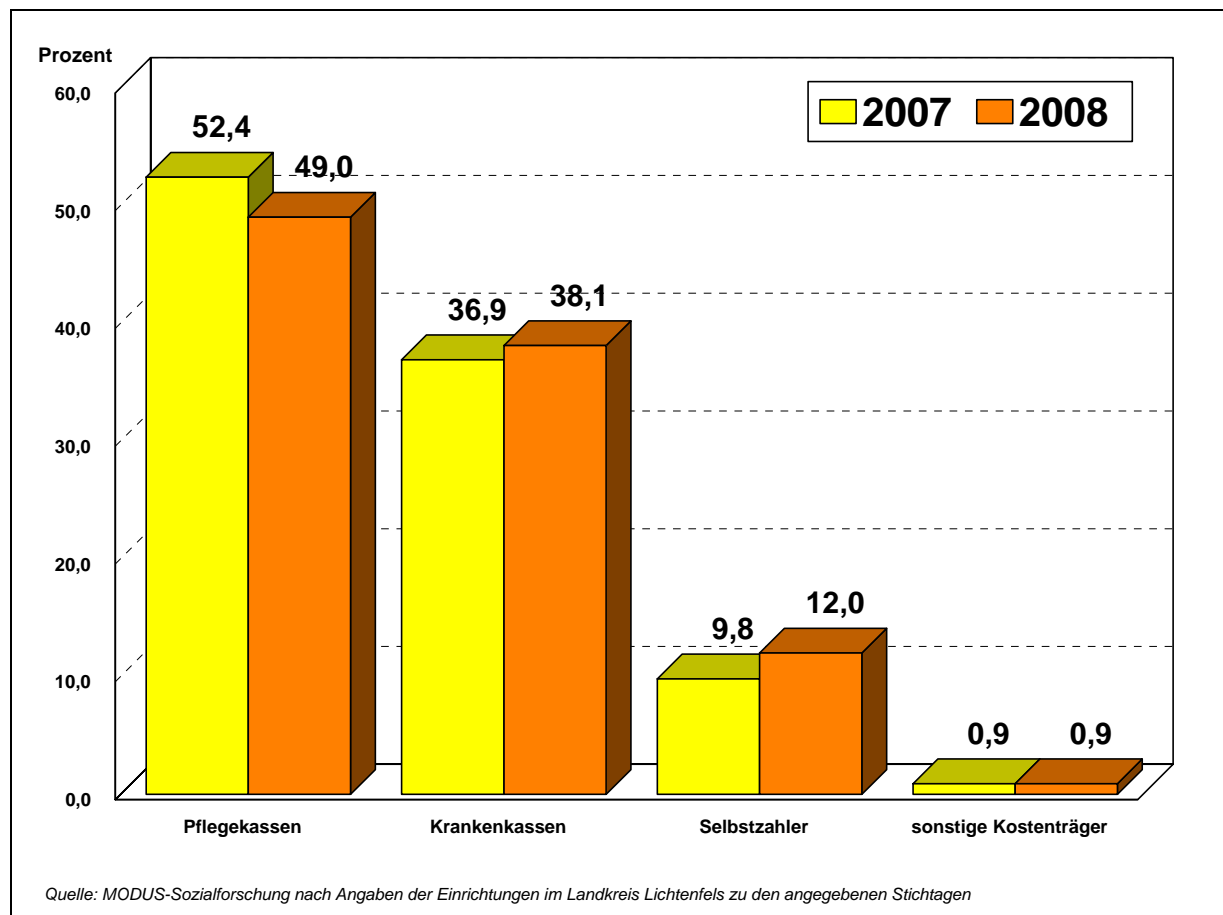
Wie die Abbildung zeigt, finanzieren sich die ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels zu rund 87% über die Leistungsentgelte, die sie von den Pflegekassen und den Krankenkassen erhalten.

Es zeigen sich hierbei jedoch geringfügige Unterschiede, je nachdem, ob man von den einfachen oder den gewichteten Durchschnittswerten ausgeht. So ist der Anteil der Pflegekassen bei den einfachen Durchschnittswerten mit rund 48% um knapp 1%-Punkt niedriger als bei den gewichteten Durchschnittswerten, bei denen sich ein Anteil von 49% ergibt. Die größeren ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels finanzieren sich also etwas stärker über die Pflegekassen als die kleineren Dienste.

Bezüglich der Selbstzahler stellt sich die Situation genau entgegengesetzt dar. Hier liegt der Anteil des „einfachen Durchschnittswertes“ mit rund 13% etwas höher als der Wert des „gewichteten Durchschnitts“, der bei 12% liegt. Bei den kleineren ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels sind also die Selbstzahler etwas stärker vertreten als bei den größeren Diensten.

In folgender Abbildung soll nun noch eine Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten hinsichtlich der Refinanzierung mit den entsprechenden Bestandsdaten aus dem Jahr 2007 erfolgen, um feststellen zu können, ob und inwieweit sich der Anteil der einzelnen Kostenträger bei der Refinanzierung der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Erhebungsjahres 2008 verändert hat.

**Abb. 2.19: Refinanzierung der ambulanten Dienste im Vergleich**



Wie die Gegenüberstellung mit den entsprechenden Bestandsdaten aus dem Jahr 2007 zeigt, ist bezüglich der Refinanzierung der ambulanten Dienste ein deutlicher Trend festzustellen. So ging im Vergleich zum Jahr 2007 der Anteil der Pflegekassen zurück, während der Anteil der Selbstzahler von knapp 10% im Jahr 2007 auf einen aktuellen Wert von 12% anstieg. Es ist somit davon auszugehen, dass sich im Laufe des Jahres 2008 bezüglich der Refinanzierung der ambulanten Pflegeleistungen eine Verschiebung von den Leistungsentgelten der Pflegekassen hin zu den „Selbstzahlern“ vollzogen hat. Es lässt sich somit im Landkreis Lichtenfels eine ähnliche Entwicklung wie in anderen vom Bamberger Forschungsverbund untersuchten Regionen konstatieren, die in erster Linie darauf zurückzuführen ist, dass bestimmte Leistungen von den Pflegekassen nicht mehr übernommen werden und deshalb die Pflegebedürftigen einen immer höheren Anteil selbst zahlen müssen.

Was den SGB-XI-Anteil betrifft, der als Grundlage für die Investitionsförderung herangezogen wird, ist festzustellen, dass dieser sehr stark davon abhängig ist, von welcher Berechnungsgrundlage ausgegangen wird. Geht man bei der Berechnung vom Anteil der Betreuten aus, die aufgrund ihrer anerkannten Pflegebedürftigkeit SGB-XI-Leistungen erhalten, ergibt sich ein Anteil von 67,6% (vgl. Kap. 2.1.4.5).

Legt man bei der Berechnung des SGB-XI-Anteils allerdings die Abrechnungen mit den verschiedenen Leistungsträgern zugrunde, ergibt sich aus den von den Pflegekassen zufließenden Leistungsentgelten ein Anteil von 48,3%. Berücksichtigt man bei dieser Durchschnittswertberechnung zusätzlich die Größe der Dienste, ergibt sich ein geringfügig höherer Anteilswert von 49%. Diesen Sachverhalt gilt es bei der Investitionsförderung der ambulanten Dienste zu berücksichtigen, wobei der Vollständigkeit halber noch darauf hinzuweisen ist, dass es außer den dargestellten Berechnungsgrundlagen noch zwei andere Verfahren gibt, die von einigen kreisfreien Städten und Landkreisen bei der Investitionsförderung praktiziert werden.

Einige nehmen das Wort „Investitionsförderung“ als Grundlage, lassen sich von den ambulanten Diensten die getätigten Investitionen nachweisen und fördern ausschließlich diesen Betrag. Andere setzen für den SGB XI-Anteil, aus Gründen des geringeren Verwaltungsaufwandes, pauschal einen bestimmten Wert – meist zwischen 40% und 60% – an und fördern das Personal der ambulanten Dienste entsprechend des festgelegten SGB-XI-Anteils.

Welches Verfahren nun tatsächlich das „Richtige“ ist, darüber herrscht weitgehend Uneinigkeit, vor allem auch deshalb, weil die diesbezügliche gesetzliche Regelung erheblichen Interpretationsspielraum bietet.

## **2.2 Bestandsaufnahme der teilstationären Pflege**

### **2.2.1 Vorbemerkung**

Der Begriff „teilstationäre Seniorenhilfe“ umfasst alle Einrichtungen, die eine zeitlich begrenzte außerhäusliche Versorgung sicherstellen und somit zur Stabilisierung der häuslichen Pflegesituation beitragen. In erster Linie werden darunter Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen verstanden. Verwendet man als Zugehörigkeitskriterium die „zeitliche Begrenzung“, können auch Einrichtungen der Kurzzeitpflege unter diesen Begriff subsumiert werden, obwohl es sich streng genommen um eine vollstationäre Einrichtung handelt, die für einen bestimmten Zeitraum genutzt wird.

In Einrichtungen der Tagespflege werden pflegebedürftige, aber auch dementiell erkrankte ältere Menschen tagsüber versorgt, die nachts und am Wochenende von ihren Angehörigen betreut werden. Damit befinden sich die Tagespflegegäste unter ständiger Betreuung, ohne in eine vollstationäre Einrichtung umziehen zu müssen.

In Einrichtungen der Kurzzeitpflege werden pflegebedürftige Menschen, die ansonsten durch Angehörige und/oder ambulante Dienste zu Hause betreut werden, für eine bestimmte Zeit aufgenommen. Die Zielrichtung von Kurzzeitpflegeeinrichtungen liegt dabei primär in der Entlastung der Angehörigen im Sinne der Krisenintervention oder der Urlaubspflege.

Sowohl bei der Tagespflege als auch bei der Kurzzeitpflege steht die Entlastung der pflegenden Angehörigen im Vordergrund. Beide Einrichtungen dienen somit dazu, eine vollstationäre Unterbringung und damit die Ausgliederung aus dem familiären Gefüge zu vermeiden oder zumindest zu verzögern. Da nach den Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes die „vollstationäre Seniorenhilfe“ nur noch dann beansprucht werden soll, wenn eine ambulante oder teilstationäre Betreuung nicht ausreichend ist, wurden in den letzten Jahren Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege ausgebaut.

Einrichtungen der Nachtpflege werden dagegen aufgrund des geringen Bedarfs nur sehr selten als eigenständige Einrichtungen geschaffen. Meist werden Tagespflegeeinrichtungen so ausgebaut, dass sie sich bei Bedarf auch für die Nachtpflege eignen.

## **2.2.2 Bestandsaufnahme der Tagespflege**

### **2.2.2.1 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Tagespflege**

Tagespflege wird von der Organisationsform her auf verschiedene Weise angeboten, und zwar von ...

1. Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind. Diese Organisationsform ist am häufigsten verbreitet und hat sich sowohl aus sozialplanerischer Sicht aufgrund der Überschneidung der potentiellen Klientel als auch aus fiskalischer Sicht bestens bewährt.
2. selbständig wirtschaftenden Einrichtungen, die ausschließlich Tagespflege anbieten. Diese Organisationsform ist im Bundesland Bayern aufgrund der relativ unsicheren Finanzierungsstruktur eher selten anzutreffen.
3. vollstationären Einrichtungen, die Tagespflegeplätze räumlich und organisatorisch in ihren Betrieb integrieren. Diese Organisationsform entsteht meist aus fiskalischen Überlegungen, ist jedoch aus sozialplanerischer Sicht nicht in größerem Rahmen zu befürworten, da sich durch die Nähe zur vollstationären Einrichtung bei den potentiellen Klienten oft eine psychologisch bedingte Hemmschwelle ergibt, die meist zu Belegungsproblemen führt.
4. Einrichtungen, die neben der Tagespflege gleichzeitig Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Diese Organisationsform ist bisher noch relativ selten verbreitet, hat allerdings einerseits ebenfalls fiskalische Vorteile, andererseits ist die Gefahr der Belegungsprobleme geringer, da eine derartige Organisationsform nicht den Charakter einer vollstationären Einrichtung hat.

#### **2.2.2.2 Bestand und Planungen im Bereich der Tagespflegeplätze**

Im Landkreis Lichtenfels existieren bisher noch keine Tagespflegeplätze. Unter der Trägerschaft des Caritasverbandes wird in Lichtenfels am Schlossberg jedoch eine „Tagesbetreuung“ angeboten. Es handelt sich hierbei allerdings nicht um eine klassische Tagespflegeeinrichtung für pflegebedürftige Senioren, sondern um eine niederschwellige Betreuung nach § 45b SGB XI, die sich schwerpunktmäßig an demenzkranke Menschen richtet. Derzeit werden hier zehn bis zwölf demenzkranke Menschen an drei Tagen in der Woche betreut. Es ist allerdings geplant, die Tagesbetreuung im Rahmen der Umbaumaßnahmen bis zum Jahr 2015 in eine „echte Tagespflegeeinrichtung“ mit zehn bis zwölf Plätzen zu überführen.

Schon sehr viel früher soll in Weismain eine Tagespflegeeinrichtung aufgebaut werden. So plant der ambulante Pflegedienst Fischer bereits Mitte des Jahres 2010 mit insgesamt zehn Plätzen in Betrieb zu gehen. Außerdem will der AWO Bezirksverband Ober- und Mittelfranken ebenfalls bereits Mitte des Jahres 2010 zwei eingestreute Tagespflegeplätze im Pflegeheim in Redwitz schaffen.

## **2.2.3 Bestandsaufnahme im Bereich der Kurzzeitpflege**

### **2.2.3.1 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Organisationsstrukturen im Bereich der Kurzzeitpflege**

Ähnlich wie bei der Tagespflege gibt es auch im Bereich der Kurzzeitpflege verschiedene Organisationsformen. Im Einzelnen wird Kurzzeitpflege angeboten von ...

1. selbständig wirtschaftenden Einrichtungen, die ausschließlich Kurzzeitpflege anbieten.
2. Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind.
3. Einrichtungen, die neben der Tagespflege gleichzeitig Kurzzeitpflegeplätze anbieten.
4. vollstationären Einrichtungen, die Kurzzeitplätze räumlich und organisatorisch in ihren Betrieb integrieren.

Während in anderen Bundesländern die unter 1. bis 3. genannten Organisationsformen stärker vertreten sind, wird in Bayern die Kurzzeitpflege zu einem Großteil innerhalb von stationären Einrichtungen angeboten. Der Hauptgrund dafür besteht darin, dass der vollstationäre Bereich in Bayern bereits sehr stark ausgebaut ist und aufgrund fiskalischer Überlegungen ein Teil der vorhandenen Plätze als sogenannte "eingestreute Plätze" für die Kurzzeitpflege genutzt werden soll.

Dem fiskalischen Vorteil steht jedoch das Problem gegenüber, dass die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ innerhalb stationärer Einrichtungen oft nur dann für die Kurzzeitpflege zur Verfügung gestellt werden, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind. Dies hat den Nachteil, dass für die sogenannte „Urlaubspflege“ insbesondere in den Sommermonaten nicht genügend Plätze zur Verfügung stehen.

Um den tatsächlich an einem bestimmten Stichtag in einer Region zur Verfügung stehenden Bestand an Kurzzeitpflegeplätze adäquat ermitteln zu können, ist deshalb im Bereich der Kurzzeitpflege innerhalb von vollstationären Einrichtungen zu unterscheiden ...

- zwischen „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätzen und
- „eingestreuten Plätzen“, die nur dann für die Kurzzeitpflege genutzt werden, wenn freie Plätze in der Einrichtung vorhanden sind.

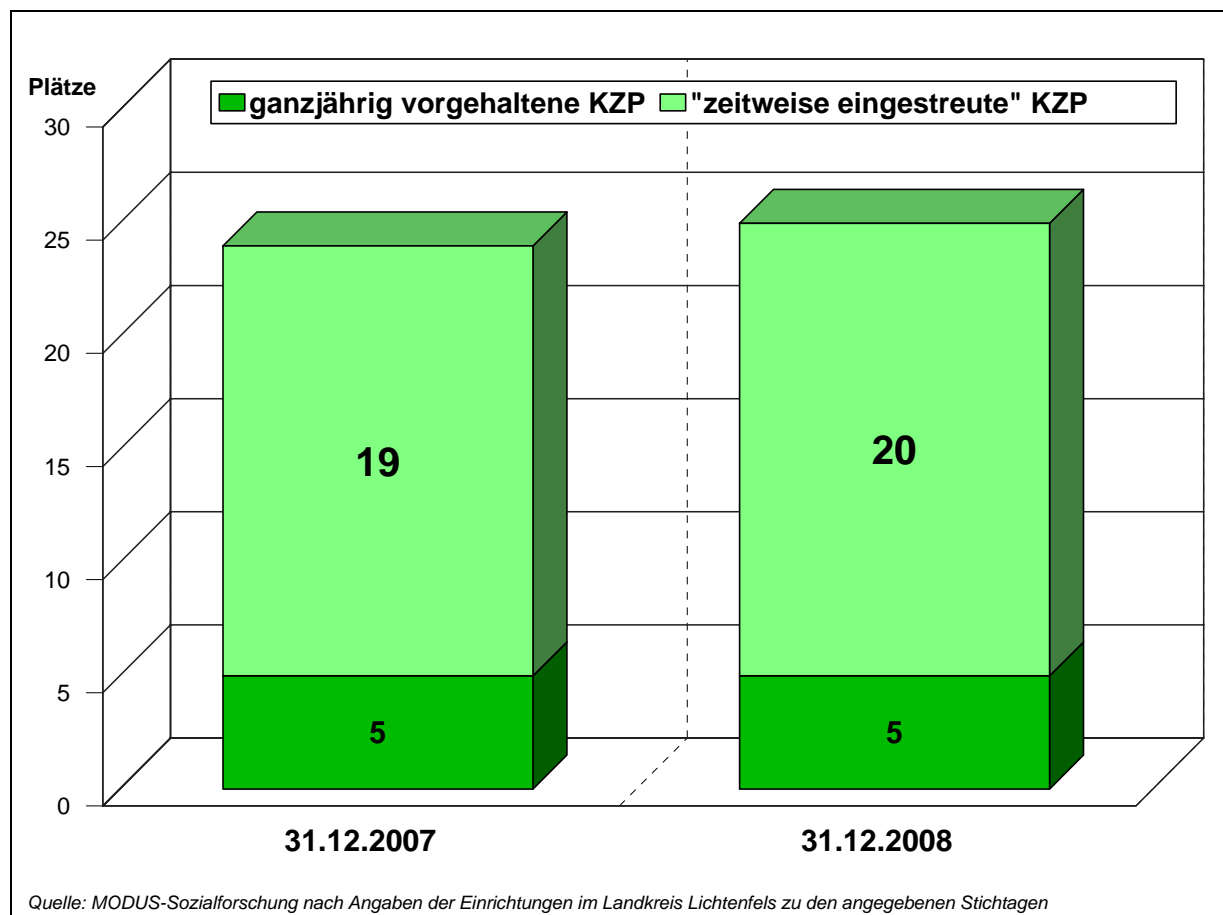
### 2.2.3.2 Bestand und Planungen im Bereich der Kurzzeitpflegeplätze

Im Landkreis Lichtenfels stehen nach Auskunft der Träger lediglich zwei Einrichtungen zur Verfügung, die ganzjährig Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stellen. Es handelt sich dabei zum einen um das „Pfleheim am Eichberg“ in Marktgraitz mit insgesamt vier „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätzen und zum anderen um das „Kathi-Baur Alten- und Pflegeheim St. Heinrich“ in Burgkunstadt mit einem „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplatz.

Darüber hinaus werden im Landkreis Lichtenfels nach Auskunft der Träger in acht stationären Einrichtungen insgesamt 20 Kurzzeitpflegeplätze in „eingestreuter“ Form zur Verfügung gestellt, wenn in der Einrichtung freie Plätze vorhanden sind. Diese Plätze werden im Folgenden als „zeitweise eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze“ bezeichnet.

In folgender Abbildung werden die aktuellen Bestandsdaten den entsprechenden Daten aus dem Jahr 2007 gegenübergestellt.

**Abb. 2.20: Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen im Vergleich**



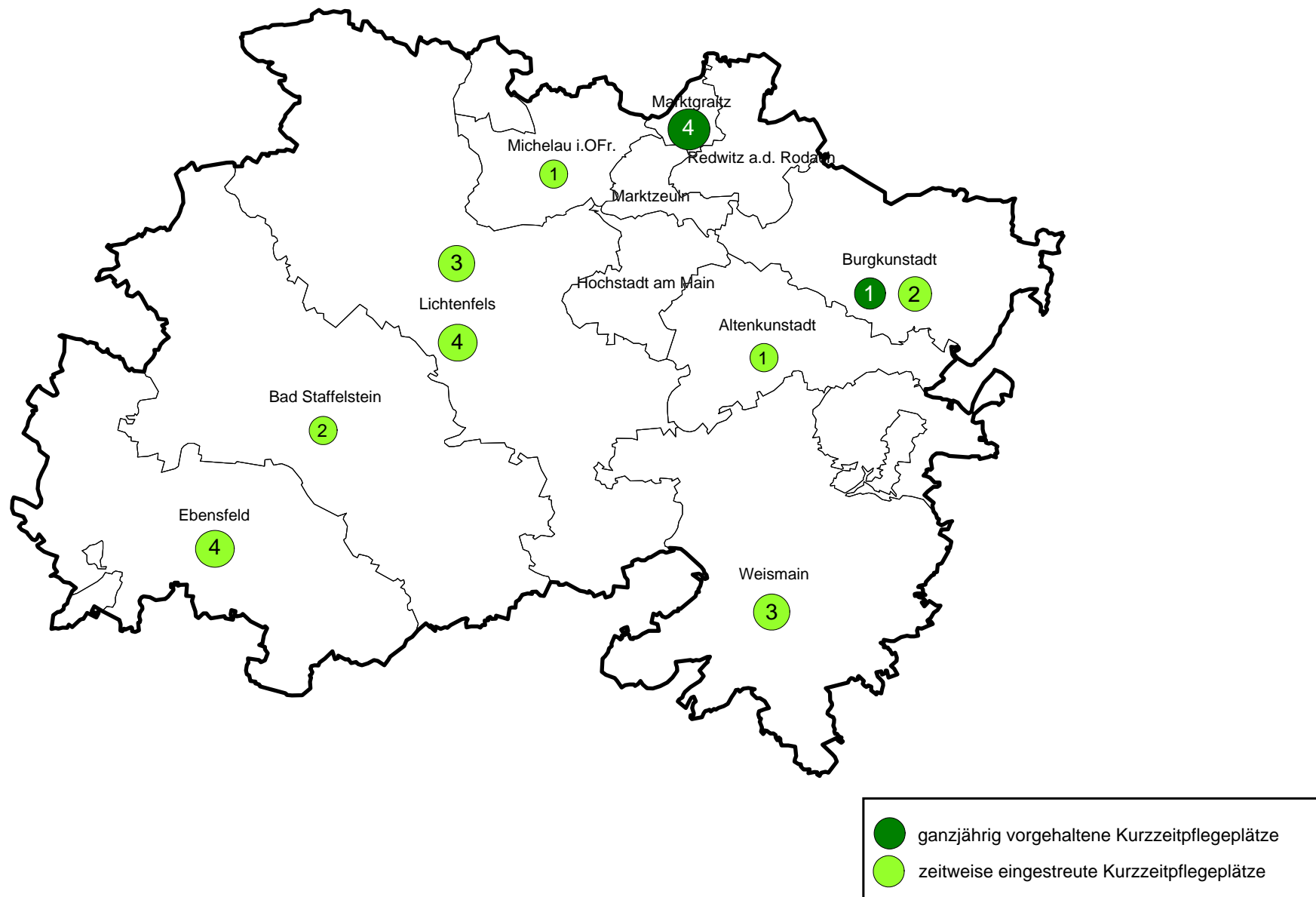


Betrachtet man die „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“ ist keine Änderung gegenüber dem Vorjahr festzustellen und auch die Anzahl der „zeitweise eingestreuten Plätze“ ist relativ konstant geblieben. Im Laufe des Jahres 2008 kam also nur ein „zeitweise eingestreuter Kurzzeitpflegeplatz“ hinzu.

Was die zukünftige Bestandsentwicklung im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Lichtenfels betrifft, ist jedoch davon auszugehen, dass sich der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen mittelfristig erhöhen wird, da der Caritasverbandes Lichtenfels plant, im Rahmen der Umbaumaßnahmen am Schlossberg bis zum Jahr 2015 neben zehn bis zwölf Tagespflegeplätzen auch zwölf Plätze für die Kurzzeitpflege zu schaffen. Werden diese Planungen realisiert, würde sich die Gesamtzahl der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 37 Plätze erhöhen.

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die im Landkreis Lichtenfels zum Stichtag 31.12.2008 zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze.

Abb. 2.21: Regionale Verteilung der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels

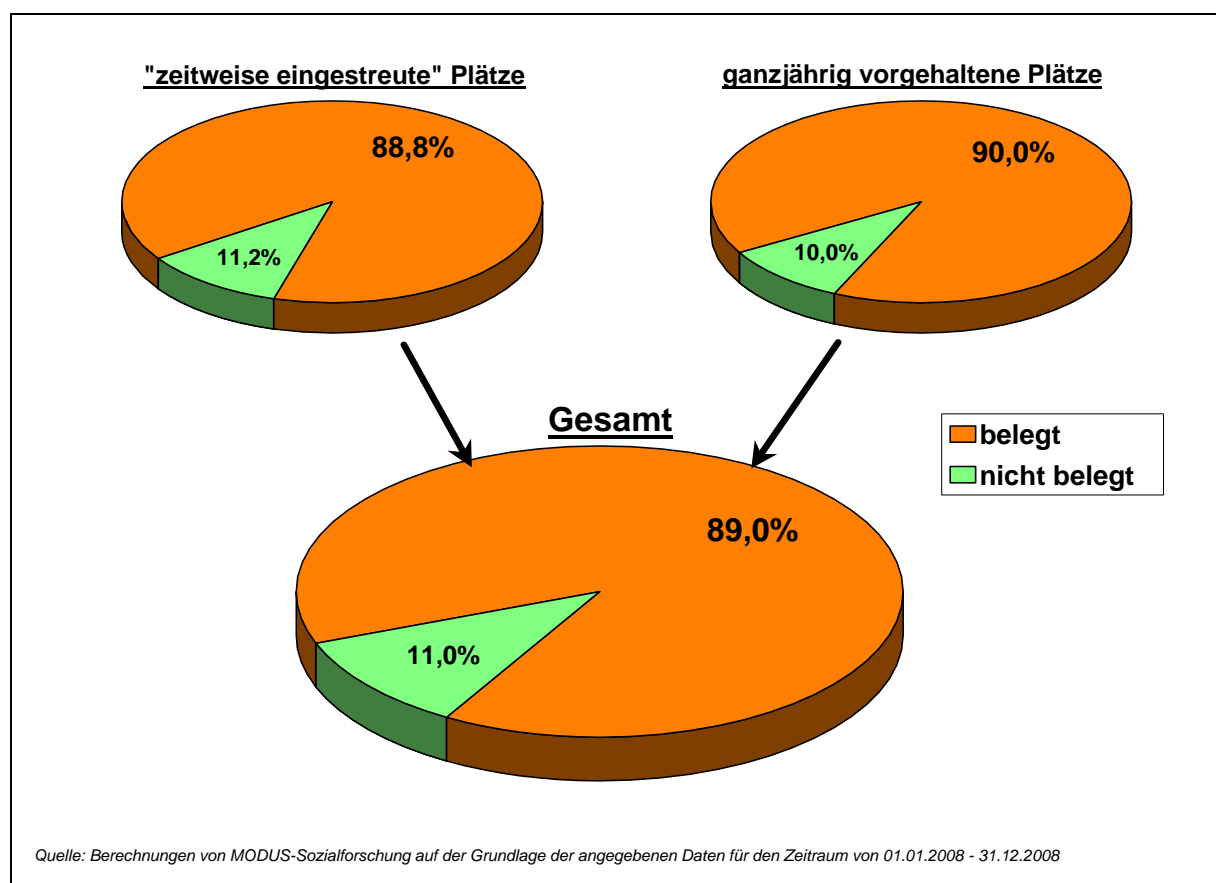


### 2.2.3.3 Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze

In Fachkreisen besteht Einigkeit darüber, dass eine hundertprozentige Auslastung im Bereich der Kurzzeitpflege utopisch ist, da Kurzzeitpflegeplätze in den Sommermonaten sowie in den Ferienzeiten sehr stark nachgefragt werden, was im restlichen Jahr nicht unbedingt der Fall ist. Nach den von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* durchgeführten Analysen zum Auslastungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist ein jährlicher Auslastungsgrad von 85% als realistisch einzuschätzen (vgl. MAGS 1995, S. 245).

Der durchschnittliche Auslastungsgrad im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Lichtenfels wurde getrennt für die „ganzjährigen Plätze“ und die „zeitweise eingestreuten Plätze“ ermittelt und in der folgenden Abbildung dargestellt.

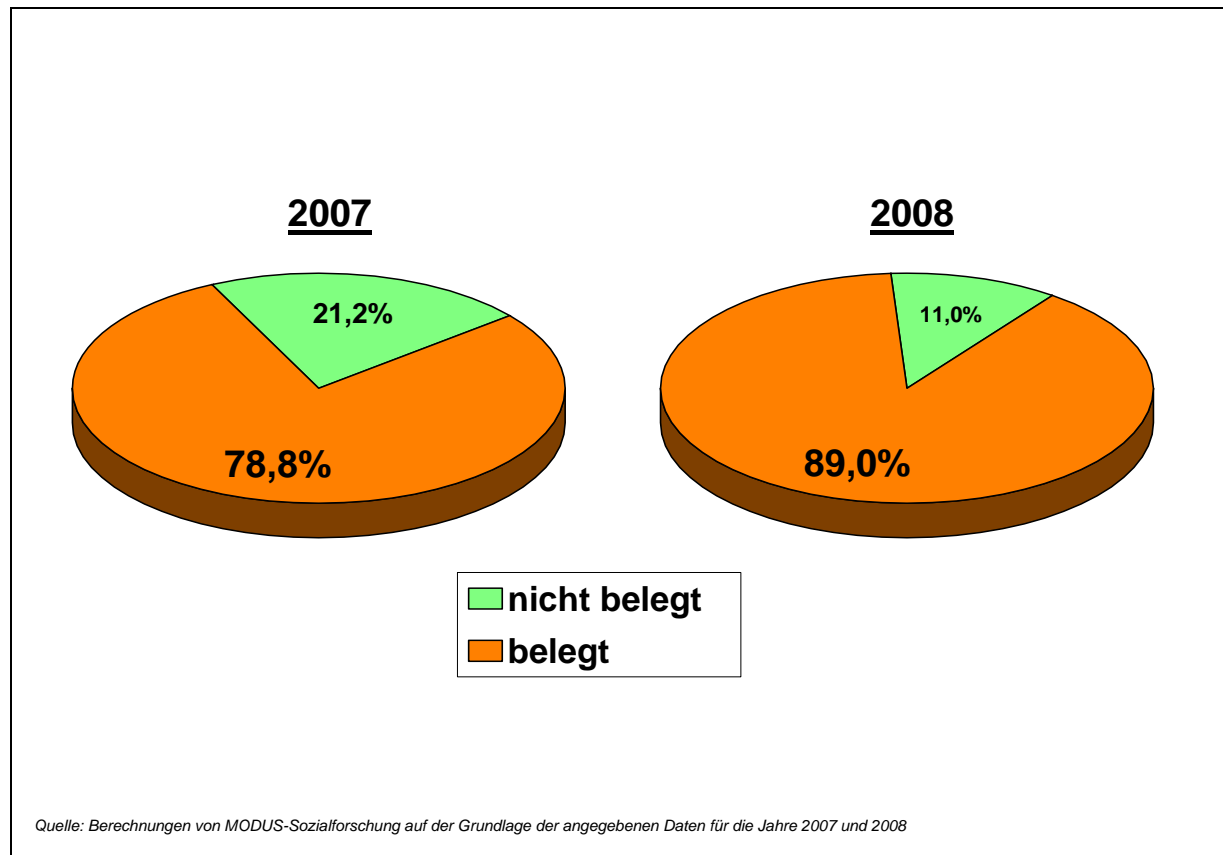
**Abb. 2.22: Durchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2008**



Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich für die ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 90%, aber auch die „zeitweise eingestreuten Plätze“ waren im Laufe des Jahres 2008 mit fast 89% nur geringfügig schwächer ausgelastet, so dass sich insgesamt für das Jahr 2008 ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 89% ergibt.

Damit hat sich der durchschnittliche Auslastungsgrad gegenüber dem Vorjahr beträchtlich erhöht, wie ein Vergleich mit den entsprechenden Vorjahresdaten zeigt.

**Abb. 2.23: Durchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze im Vergleich**

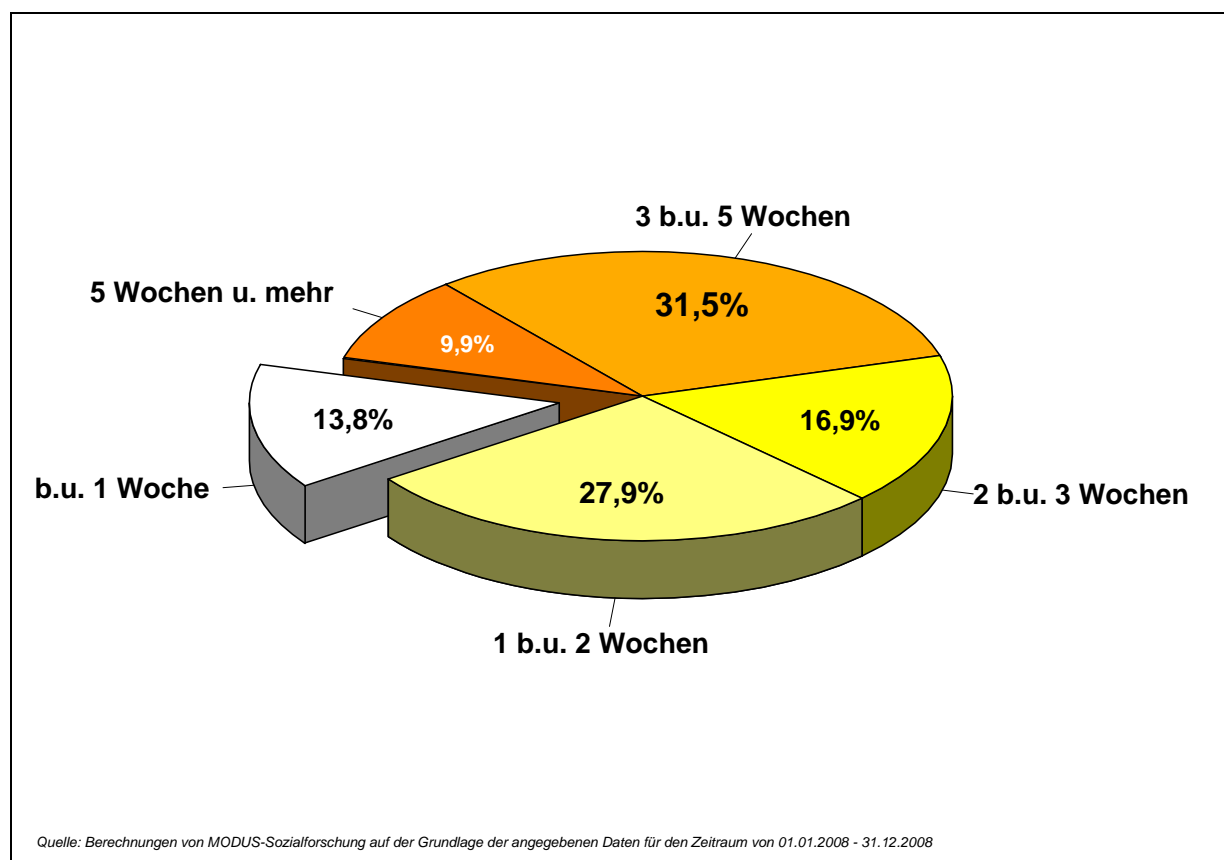


Wie die Abbildung zeigt, war der durchschnittliche Auslastungsgrad der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2008 um mehr als 10%-Punkte höher als im Vorjahr. Dieser relativ starke Zuwachs ist primär auf die Steigerung bei den „zeitweise eingestreuten Plätzen“ zurückzuführen. So ist der Auslastungsgrad hier von 33,3% im Jahr 2007 um mehr als 22%-Punkte auf einen aktuellen Wert von 55,4% angestiegen. Bei den ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätzen ist der Auslastungsgrad lediglich von 85% auf 89% angestiegen. Während der Auslastungsgrad der „zeitweise eingestreuten Plätze“ im Jahr 2007 noch deutlich niedriger als bei den „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätzen“ lag, näherte er sich im Laufe des Jahres 2008 sehr stark an. Dementsprechend waren im Laufe des Jahres 2008 von den 20 zur Verfügung stehenden „zeitweise eingestreuten Plätzen“ im Durchschnitt 17,8 Plätze belegt, während es im Jahr 2007 nur 14,7 Plätze waren. Einschließlich der „ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätze“ ist der Belegungsgrad von knapp 18 Plätzen auf über 22 belegte Kurzzeitpflegeplätze angestiegen.

### 2.2.3.4 Nutzungsdauer der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze

Da Auslastungsgrad und Nutzungsdauer in einer engen Verbindung dahingehend stehen, dass ein Sinken der Nutzungsdauer einen Rückgang des Auslastungsgrades zur Folge hat, werden auch die diesbezüglichen Daten bei Bestandserhebungen regelmäßig erfasst. Die folgende Abbildung zeigt die entsprechenden Daten zur Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels.

**Abb. 2.24: Durchschnittliche Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2008**



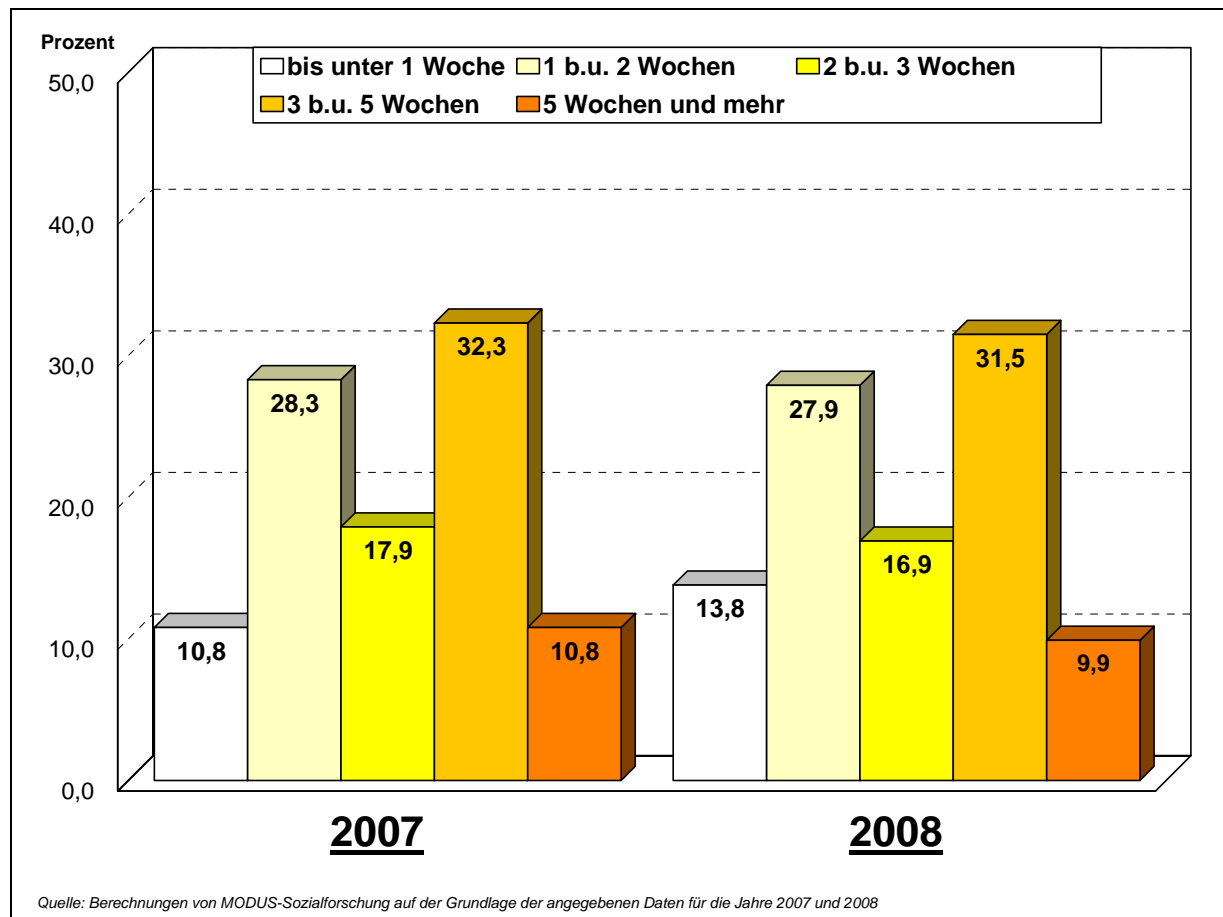
Wie die Abbildung zeigt, konzentriert sich die Nutzungsdauer schwerpunktmäßig auf einen Zeitraum von einer Woche bis fünf Wochen. Diese Nutzungsdauer trifft auf mehr als drei Viertel der Personen zu, die die Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2008 genutzt haben.

Länger als fünf Wochen waren nur knapp 10% in der Kurzzeitpflege und für einen kürzeren Betreuungszeitraum resultiert ein Anteilswert von weniger als 14%.

Im Durchschnitt ergibt sich für die Nutzung der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels ein Wert von rund 20 Tagen.

In folgender Abbildung wird die Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze mit den entsprechenden Werten aus dem Jahr 2007 verglichen.

**Abb. 2.25: Durchschnittliche Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Vergleich**



Aus der Gegenüberstellung der beiden Erhebungsjahre wird deutlich, dass der Anteil der „Kurzzeitbetreuungen bis unter 1 Woche“ von knapp 11% auf einen aktuellen Anteilswert von fast 14% angestiegen ist und andererseits der Anteil der „Langzeitbetreuungen von 5 Wochen und mehr“ von fast 11% auf unter 10% gesunken ist.

Diese beiden genannten Unterschiede sind hauptsächlich dafür verantwortlich, dass sich im Jahr 2007 mit rund 21 Tagen eine etwas höhere durchschnittliche Nutzungsdauer als im Jahr 2008 mit „nur“ rund 20 Tagen ergibt.

Im Vergleich mit anderen Regionen, in denen der Bamberger Forschungsverbund in den letzten Jahren entsprechende Untersuchungen angestellt hat, liegt die durchschnittliche Nutzungsdauer der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels allerdings immer noch über dem ermittelten Gesamtdurchschnittswert von 18 Tagen.

## 2.3 Bestandsaufnahme der vollstationären Pflege

### 2.3.1 Bestand an vollstationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels

Zum Zeitpunkt der Bestandserhebung am 31.12.2008 standen im Landkreis Lichtenfels im Bereich der Seniorenhilfe elf stationäre Einrichtungen mit 834 Plätzen zur Verfügung. Wie sich diese Plätze verteilen, darüber informiert folgende Übersicht.

**Tab. 2.4: Vorhandene Plätze in stationären Einrichtungen**

Einrichtung	Standort	Plätze gesamt*	davon Dauer- pflegeplätze
Friedrich-Baur-Altenwohn- u. Pflegezentrum St. Kunigund	Altenkunstadt	56	48
BRK Wohn- und Pflegeheim "Am Staffelberg"	Bad Staffelstein	76	76
Kathi-Baur Alten- und Pflegeheim St. Heinrich	Burgkunstadt	85	84
Pflegezentrum Obermain	Ebensfeld	87	87**
Altenheim der Maiacher Stiftung	Lichtenfels	112	112**
Pflegeheim Elisabeth	Lichtenfels	66	66
Pflegeeinrichtung im Helmut-G.-Walther-Klinikum	Lichtenfels	64	64
Pflegeheim am Eichberg GmbH	Marktgraitz	50	46
Katharina von Bora Seniorenwohnhaus	Michelau	87	87**
Alten- und Pflegeheim der AWO Redwitz	Redwitz	79	46
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Konrad	Weismain	72	72
<b>Gesamtzahl der Plätze</b>		<b>834</b>	<b>788</b>

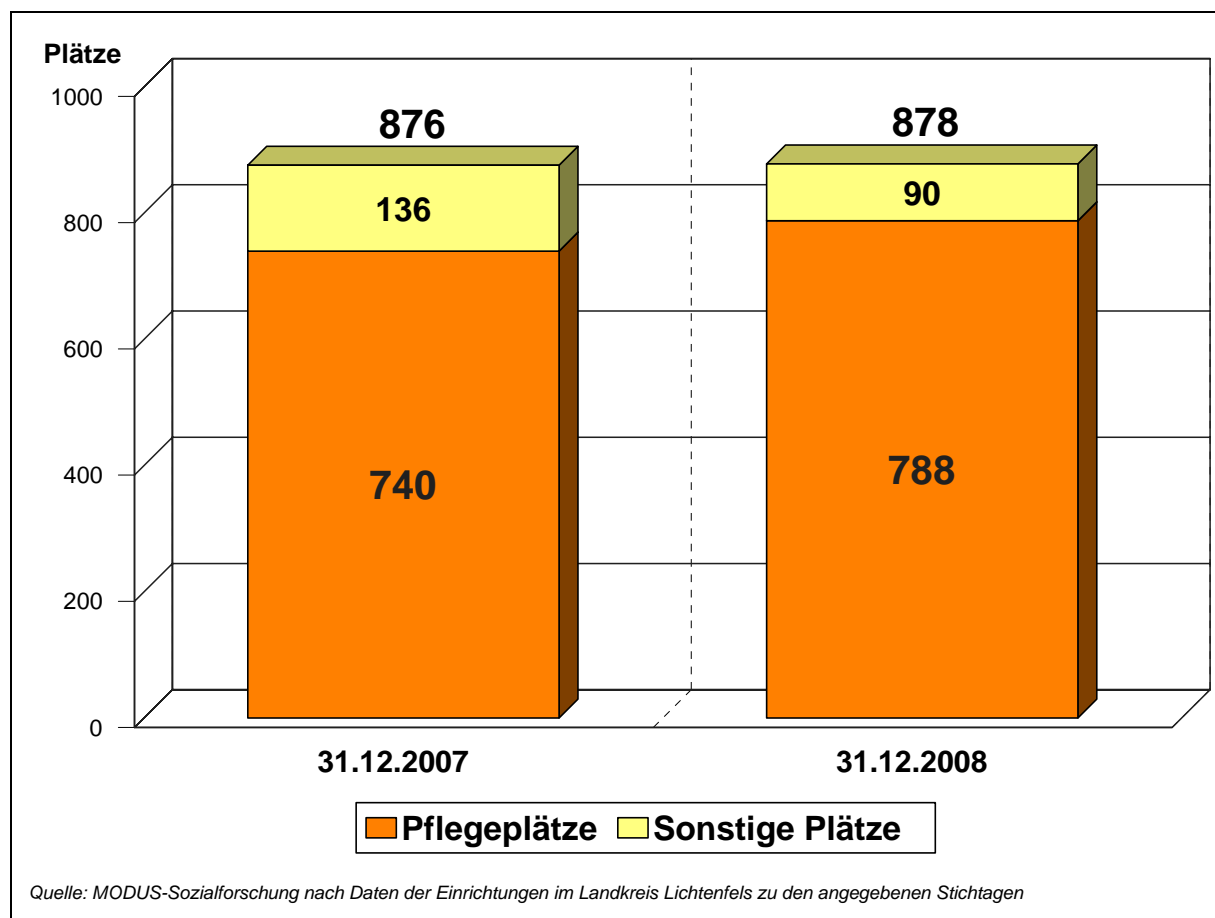
\* inklusive „Betreute Wohnplätze“

\*\* inklusive „Beschützenden Plätze“

Quelle: MODUS-Sozialforschung nach Daten der Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels zum Stichtag 31.12.2008

Bei einer Differenzierung nach Heimbereichen zeigt sich, dass in sieben der elf vorhandenen Einrichtungen ausschließlich Dauerpflegeplätze zur Verfügung stehen. Insgesamt ergibt sich eine Zahl von 788 Dauerpflegeplätzen. Den Pflegeplätzen wurden dabei auch die 43 in den mit \*\* gekennzeichneten Einrichtungen zur Verfügung stehenden „beschützenden Plätze“ zugeordnet, da diese größtenteils mit pflegebedürftigen Heimbewohnern belegt sind.

Um eine Vergleichbarkeit mit den älteren Bestandsdaten herzustellen, wurde bei der aktuellen Bestandserhebung zusätzlich auch die Seniorenwohnanlage "Quellenhof" in Bad Staffelstein einbezogen, obwohl es sich bei dieser Einrichtung nicht um eine stationäre Einrichtung, sondern um eine „betreute Wohnanlage“ handelt. Berücksichtigt man die hier vorhandenen 44 Plätze zu den anderen „betreuten Wohnplätzen“ die innerhalb der stationären Einrichtungen angeboten werden, ergibt sich ein Gesamtbestand von 878 Plätzen, die in folgender Abbildung den Werten der ersten Erhebung gegenübergestellt werden.

**Abb. 2.26: Platzzahlen nach Heimbereichen im Vergleich**

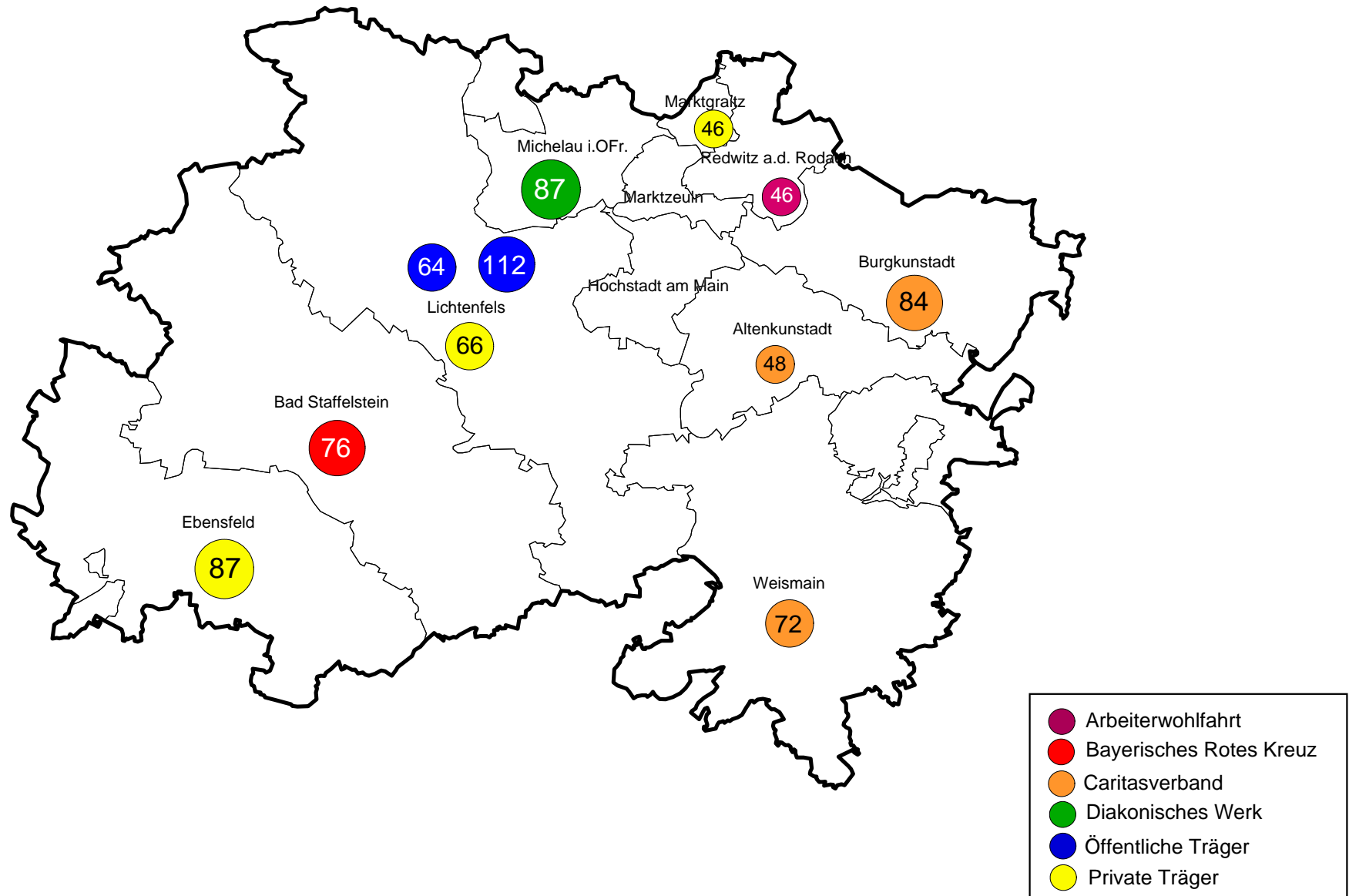
Wie die Gegenüberstellung zeigt, ist die Zahl der stationären Plätze im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 lediglich um 2 Plätze angestiegen. Die Differenzierung nach Heimbereichen macht allerdings deutlich, dass die Platzzahl lediglich im Pflegebereich angestiegen sind, während sie im Wohnbereich zurückgegangen ist. So erhöhte sich die Pflegeplatzzahl von Ende 2007 bis Ende 2008 um 48 Plätze, während die Platzzahl im Wohnbereich im Laufe des letzten Jahres um 46 Plätze zurückging. Da der Rückgang der Wohnplätze in einer ähnlichen Größenordnung wie der Anstieg der Pflegeplätze liegt, kann davon ausgegangen werden, dass die beschriebene Entwicklung hauptsächlich durch die Umwidmung von Rüstigen- und Wohnplätze in Pflegeplätze bedingt ist.

Dementsprechend ist auch der Pflegeplatzanteil deutlich angestiegen. Während die Pflegeplätze im Jahr 2007 noch weniger als 85% der Platzkapazitäten der zur Verfügung stehenden Einrichtungen ausmachten, ist ihr Anteil mittlerweile auf fast 90% angestiegen und liegt damit deutlich höher als in anderen Regionen Bayerns.

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die im Landkreis Lichtenfels zum Stichtag 31.12.2008 zur Verfügung stehenden Pflegeplätze.



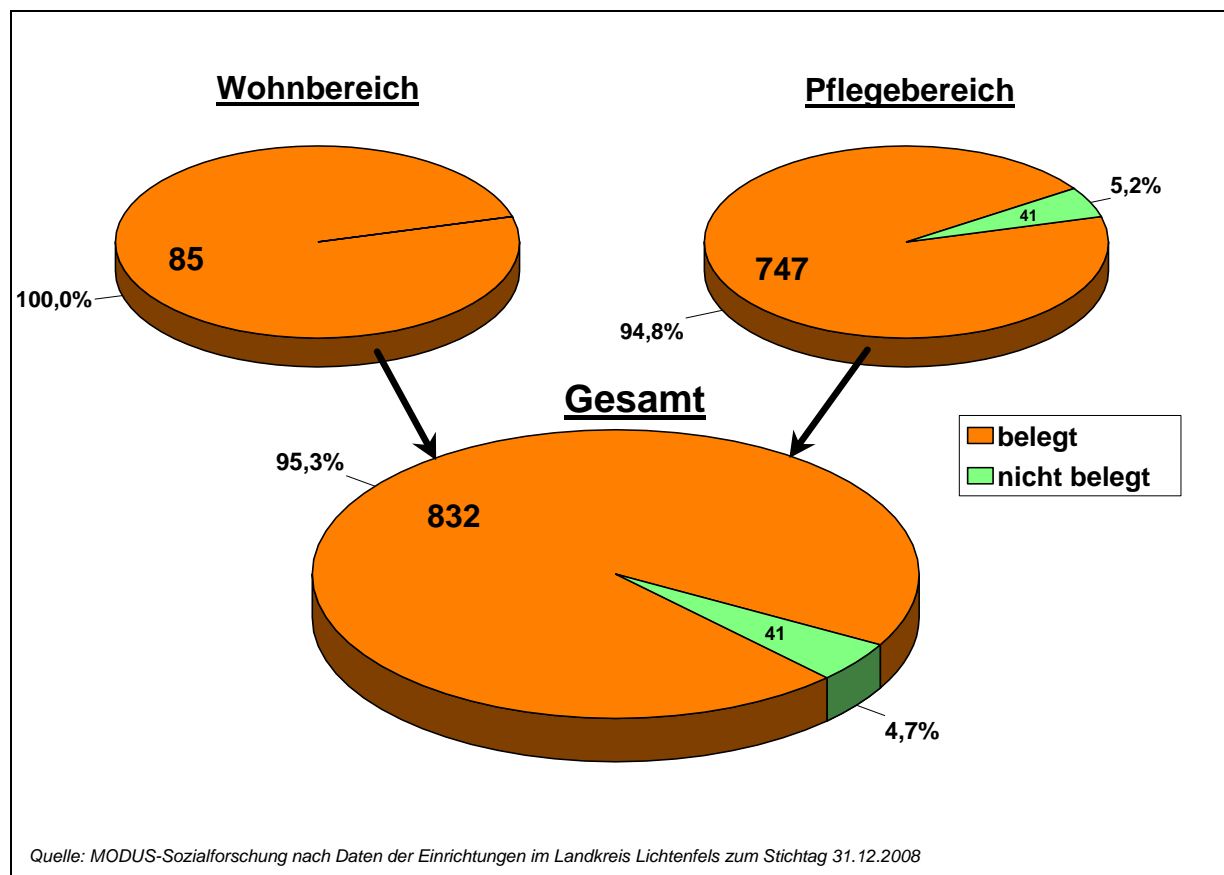
Abb. 2.27: Regionale Verteilung der vollstationären Pflegeplätze im Landkreis Lichtenfels



### 2.3.2 Belegungsquote

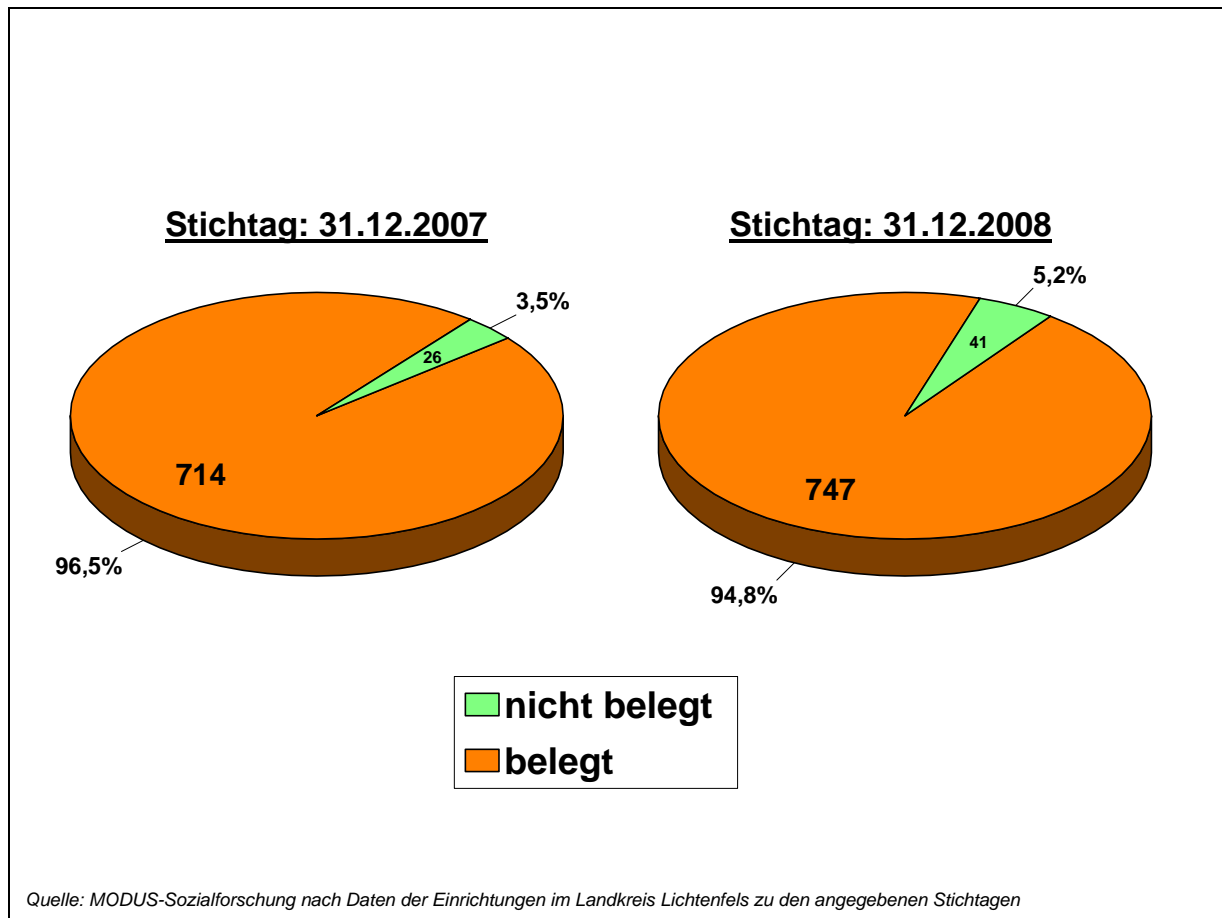
Zum Stichtag 31.12.2008 lag die Belegungsquote in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels bei 95,3%. Die folgende Abbildung zeigt die Belegungsquote nach Heimbereichen.

**Abb. 2.28: Belegungsquote nach Heimbereichen**



Wie die Abbildung zeigt, standen im Wohnbereich zum Stichtag der Bestandserhebung keine freien Plätze zur Verfügung. Im Pflegebereich waren am 31.12.2008 insgesamt 41 Plätze nicht belegt, so dass hier eine Belegungsquote von knapp 95% resultiert.

Die folgende Abbildung zeigt, inwieweit sich die Belegungsquote im Pflegebereich im Laufe des Jahres 2008 verändert hat.

**Abb. 2.29: Belegungsquote nach Heimbereichen im Vergleich**

Wie die Abbildung zeigt, hat sich der Bestand an freien Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 erhöht. Während am 31.12.2007 „nur“ 26 Pflegeplätze nicht belegt waren, ergibt sich aufgrund der aktuellen Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.2008 ein Wert von 41 freien Pflegeplätzen.

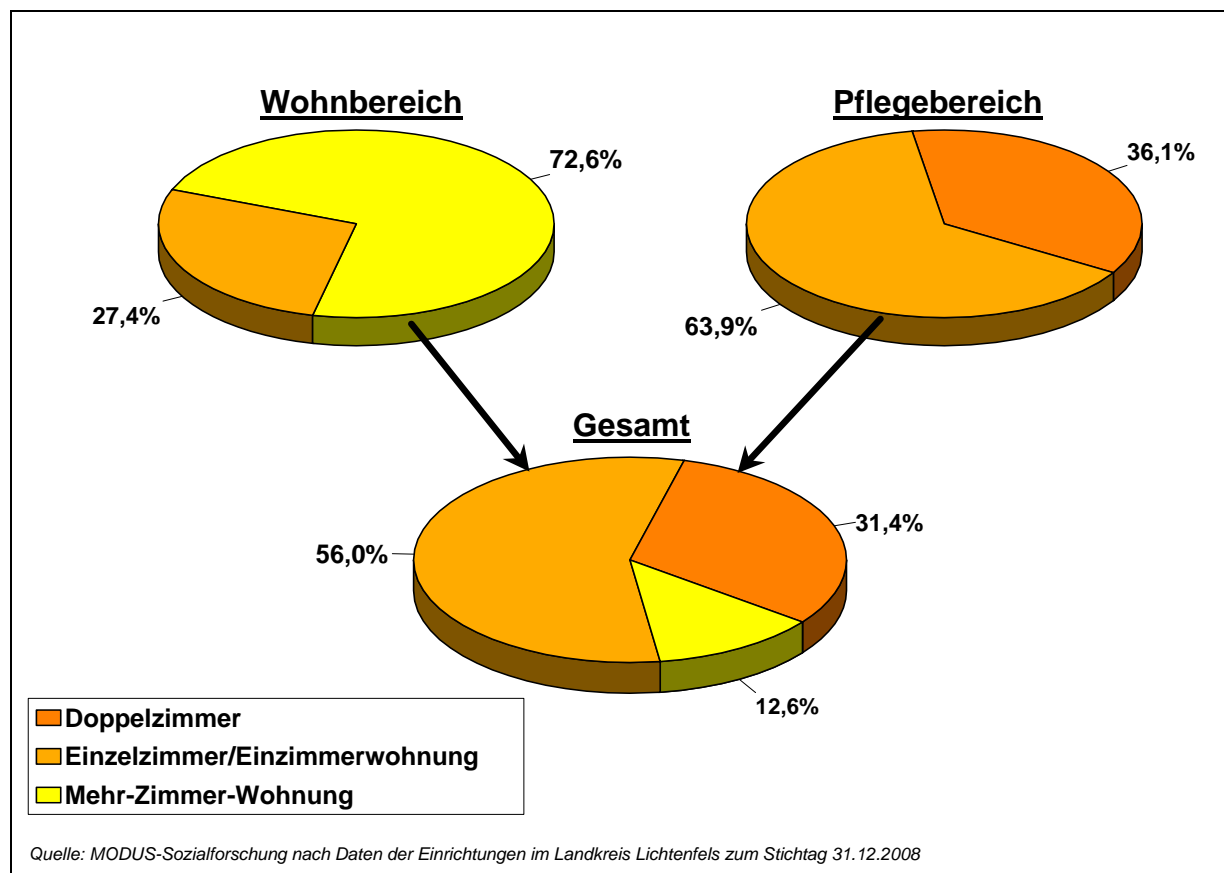
Aus der Tatsache, dass sich der Bestand an freien Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels erhöht hat, lässt sich allerdings nicht unmittelbar die Schlussfolgerung ableiten, der Bedarf im Bereich der vollstationären Versorgung sei vollständig abgedeckt, da die Belegungsquote von sehr vielen Faktoren abhängig ist, wie beispielsweise der regionalen Versorgungsstruktur, dem stationären Pflergetransfer und der Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe. Es ist somit notwendig, eine fundierte Bedarfsermittlung für den Bereich der stationären Pflege durchzuführen, die die genannten Faktoren berücksichtigt. Die Methode, die dabei angewandt wird, ist ausführlich im entsprechenden Kapitel des vorliegenden Berichtes erläutert.

## 2.3.3 Ausstattung der stationären Einrichtungen

### 2.3.3.1 Wohnraumstruktur

Die Wohnraumstruktur ist i.d.R. sehr stark vom Heimbereich abhängig. In folgender Abbildung wird die Wohnraumstruktur deshalb nach Heimbereichen differenziert dargestellt.

**Abb. 2.30: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen nach Heimbereich**

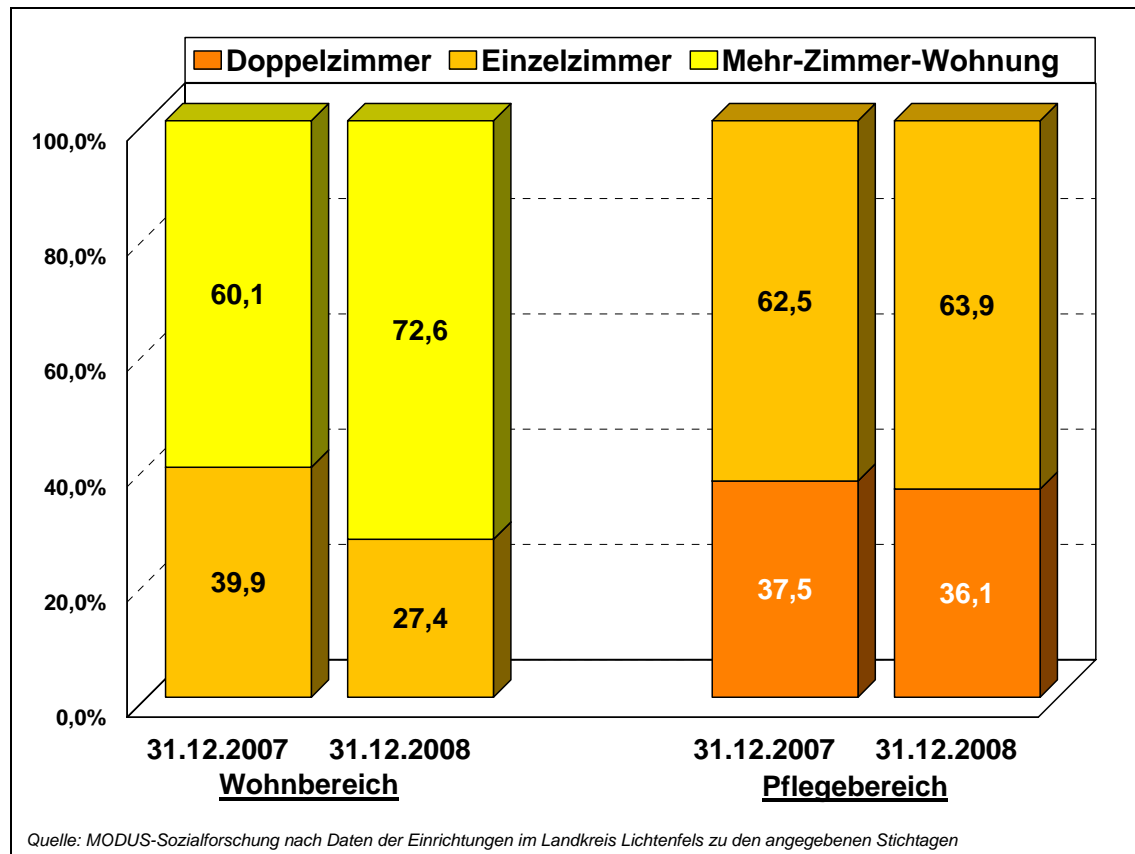


Bezüglich der Wohnraumstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels ergibt sich für die Einzelzimmer insgesamt ein Anteilswert von 56%, für Doppelzimmer ein Anteil von rund 31% und die Plätze mit mehr als einem Zimmer machen einen Anteil von knapp 13% aus.

Wie die Differenzierung nach Heimbereichen zeigt, stehen im Wohnbereich mit einem Anteilswert von fast 73% zum größten Teil Mehr-Zimmer-Wohnungen zur Verfügung. Im Pflegebereich sind in stationären Einrichtungen neben Einzelzimmern auch Doppelzimmer üblich. Im Landkreis Lichtenfels ergibt sich jedoch für die Einzelzimmer mit fast 64% ein deutlich höherer Anteil als bei den Doppelzimmern mit nur rund 36%.

Die folgende Gegenüberstellung der aktuellen Bestandsdaten und der entsprechenden Vergleichsdaten aus dem Jahr 2007 informiert darüber, inwieweit sich die Wohnraumstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 verändert hat.

**Abb. 2.31: Wohnraumstruktur der stationären Einrichtungen im Vergleich**



Aus der Gegenüberstellung der Bestandsdaten lässt sich im Wohnbereich ein eindeutiger Trend in Richtung „Zwei-Zimmer-Wohnungen“ feststellen, denn hier ist der Anteil von rund 60% im Jahr 2007 auf aktuell fast 73% angestiegen. Aber auch im Pflegebereich ist ein leichter Trend in Richtung Einzelzimmer festzustellen, denn der Vergleich mit den älteren Bestandsdaten zeigt hier einen leichten Anstieg von 62,5% auf aktuell fast 64%.

### 2.3.3.2 Personalstruktur

In den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels waren nach Angaben der Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.2008 insgesamt 554 MitarbeiterInnen beschäftigt. Die folgende tabellarische Darstellung informiert über die Ausbildungsstruktur der Beschäftigten. Da gleichzeitig das Beschäftigungsverhältnis (vollzeit-, teilzeit-, stundenweise beschäftigt) erhoben wurde, konnte auch die Umrechnung des Personals in Vollzeitäquivalente erfolgen und in folgender Tabelle zusätzlich ausgewiesen werden.

**Tab. 2.5: Ausbildungsstruktur der Beschäftigten in stationären Einrichtungen**

Ausbildungsabschluss	Mitarbeiter		Vollzeitäquivalente	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
AltenpflegerInnen	152	27,4	118,3	28,7
Krankenschwestern/-pfleger	55	9,9	42,1	10,2
Alten-/KrankenpflegehelferInnen	102	18,4	72,7	17,6
un-/angelernte HelferInnen im pflegerischen Bereich (z.B. ZDL)	78	14,1	56,7	13,7
therapeutisches Personal	3	0,5	2,2	0,5
pädagogisches Personal	13	2,3	8,5	2,1
außerhalb der Pflege und Therapie tätiges Personal	151	27,3	111,8	27,1
<b>Beschäftigte insgesamt</b>	<b>554</b>	<b>100,0</b>	<b>412,3</b>	<b>100,0</b>

Quelle: MODUS-Sozialforschung nach Daten der Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels zum Stichtag 31.12.2008

Bei der Umrechnung der 554 Mitarbeiter in Vollzeitäquivalente ergibt sich ein Wert von 412,3. Mit einem Anteilswert von fast 29% sind in der Tabelle als größte Berufsgruppe die AltenpflegerInnen ausgewiesen. Addiert man hierzu noch die 55 beschäftigten Krankenschwestern bzw. Krankenpfleger, ergibt sich für die Berufsgruppe der Pflegefachkräfte ein Anteil von 37,3% bzw. bei der Umrechnung in Vollzeitäquivalente ein Anteil von 38,9% bei insgesamt 160,4 Vollzeitstellen.

Betrachtet man ausschließlich die MitarbeiterInnen des pflegerischen Bereichs, die rund 70% der Personalkapazität in den stationären Einrichtungen ausmachen, ist eine Fachkraftquote von rund 55% festzustellen. Da die Fachkraftquote damit immer noch deutlich über den geforderten 50% liegt, kann in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels von einer qualitativ relativ hochwertigen pflegerischen Versorgung der Heimbewohner ausgegangen werden.

Bezieht man das im pflegerischen Bereich tätige Personal auf die pflegebedürftigen Heimbewohner in diesen Einrichtungen, ergibt sich bezüglich der Pflegefachkräfte durchschnittlich ein Verhältnis von 1 zu 4,4 Pflegebedürftigen. Einschließlich des Hilfspersonals resultiert in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels ein Pflegeschlüssel von 1 zu 2,4 Pflegebedürftigen.

Gegenüber der letzten Erhebung aus dem Jahr 2007 hat sich der Pflegeschlüssel – trotz der Erhöhung der Pflegebedürftigenzahl – etwas verbessert, denn damals lagen die entsprechenden Werte noch bei 1 zu 4,6 bzw. 1 zu 2,5 Pflegebedürftigen.

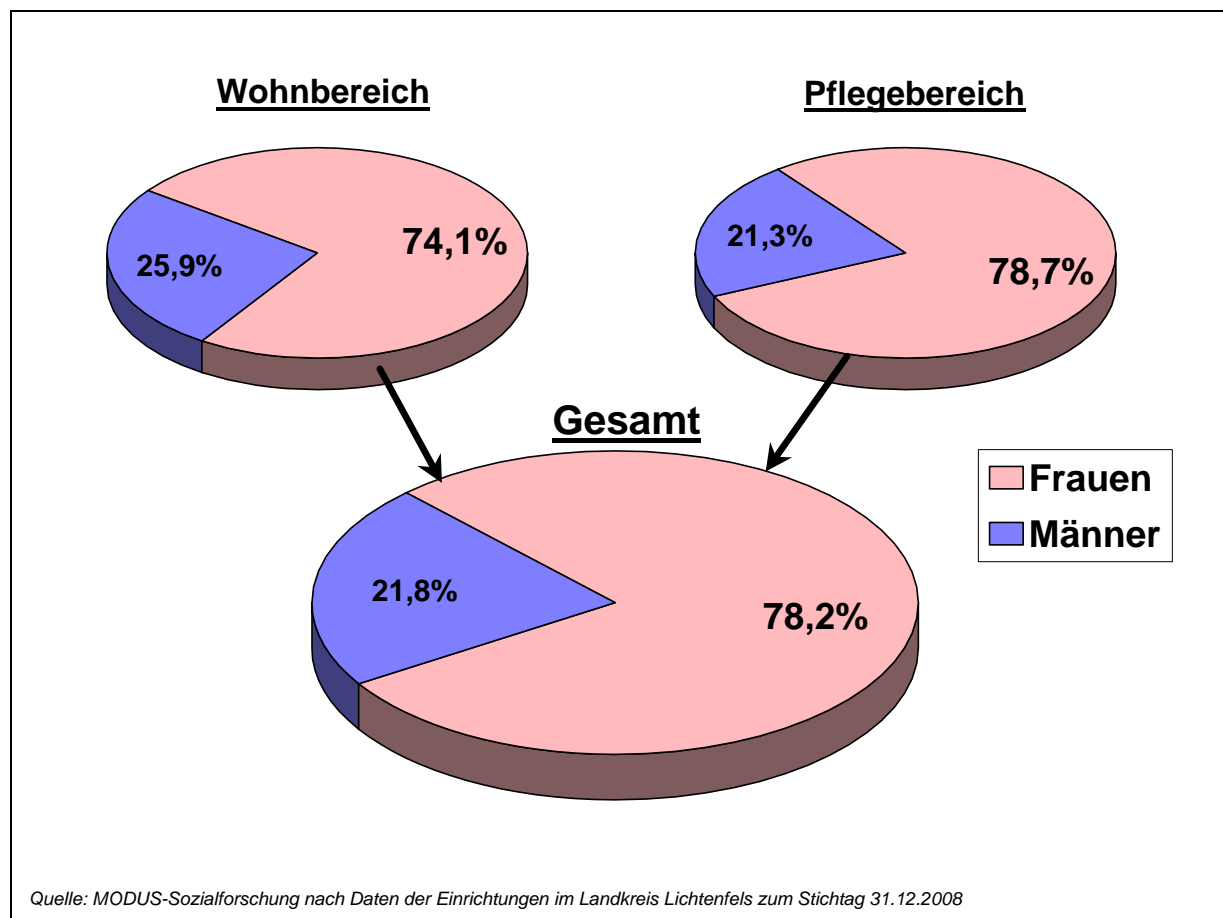
Diese Entwicklung hängt in erster Linie damit zusammen, dass das Personal in den Einrichtungen überproportional angestiegen ist. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass sich die Pflegequalität in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 verbessert hat.

## 2.3.4 Bewohnerstruktur

### 2.3.4.1 Geschlechterverteilung der Bewohner

Frauen stellen mit einem Anteil von rund 78% mehr als drei Viertel der Bewohner der stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels dar. In den beiden Heimbereichen zeigt sich ein etwas unterschiedlicher Anteil.

**Abb. 2.32: Geschlechterverteilung nach Heimbereichen**



Wie die Abbildung zeigt, ist der Männeranteil im Wohnbereich mit 25,9% etwas höher als im Pflegebereich, wo er nur 21,3% beträgt. Im Vergleich zu den Bereichen der ambulanten und teilstationären Pflege ergibt sich somit im Bereich der stationären Pflege mit Abstand der geringste Männeranteil.

Verglichen mit der Vorjahreserhebung ist der Männeranteil allerdings von 21,2% auf 21,8% angestiegen, liegt aber immer noch erheblich unter dem bayerischen Durchschnittswert.

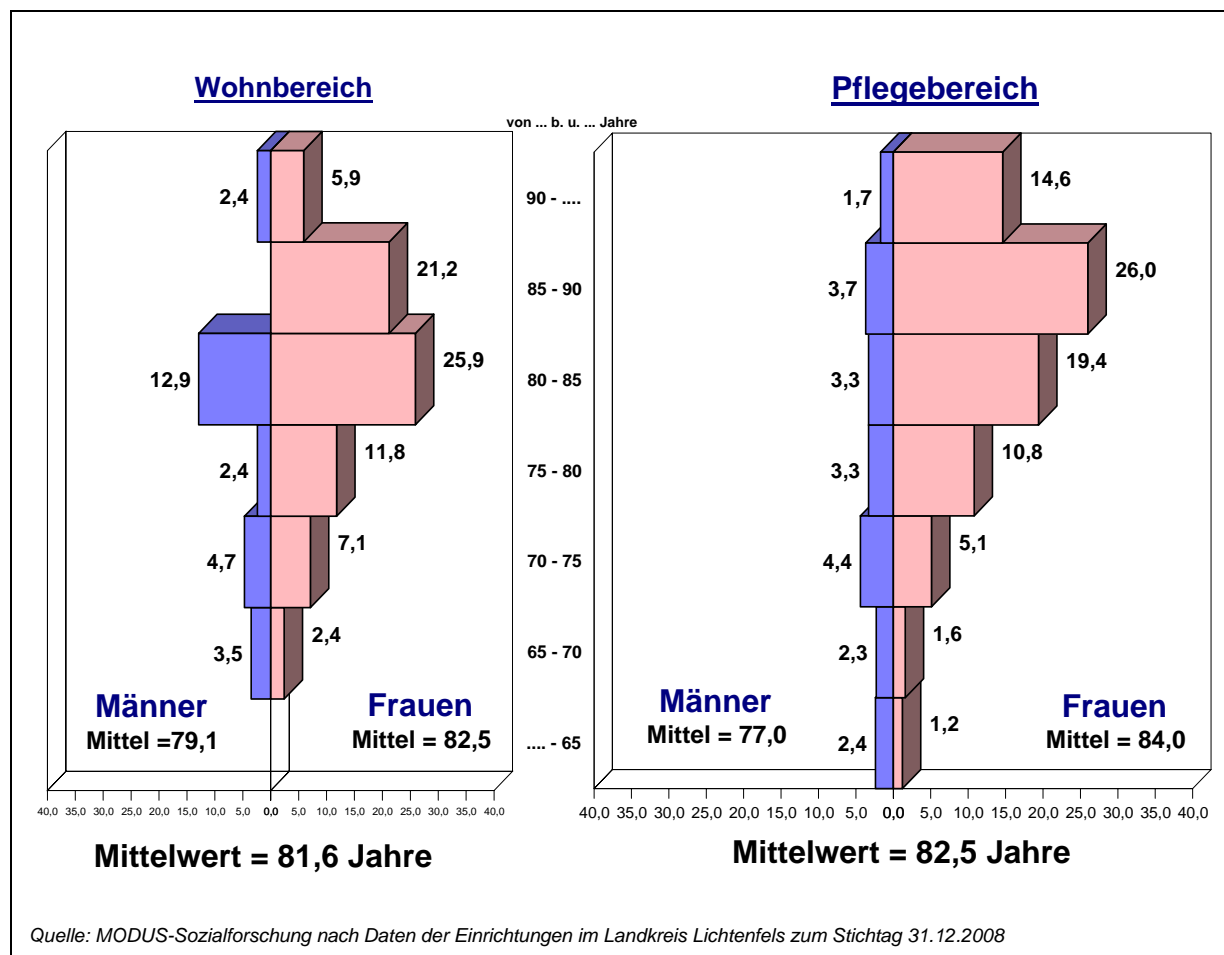


### 2.3.4.2 Altersstruktur der Heimbewohner

Das Durchschnittsalter der Bewohner der stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels liegt bei 82,4 Jahren. Dabei kommen die Frauen mit 83,9 Jahren auf einen deutlich höheren Wert als die Männer, für die sich ein Durchschnittsalter von 77,3 Jahren ergibt.

Im Pflegebereich liegt das Durchschnittsalter mit 82,5 Jahren um fast ein Jahr höher als im Wohnbereich mit 81,6 Jahren. Die folgende Gegenüberstellung zeigt die detaillierten Altersstrukturen der beiden Heimbereiche.

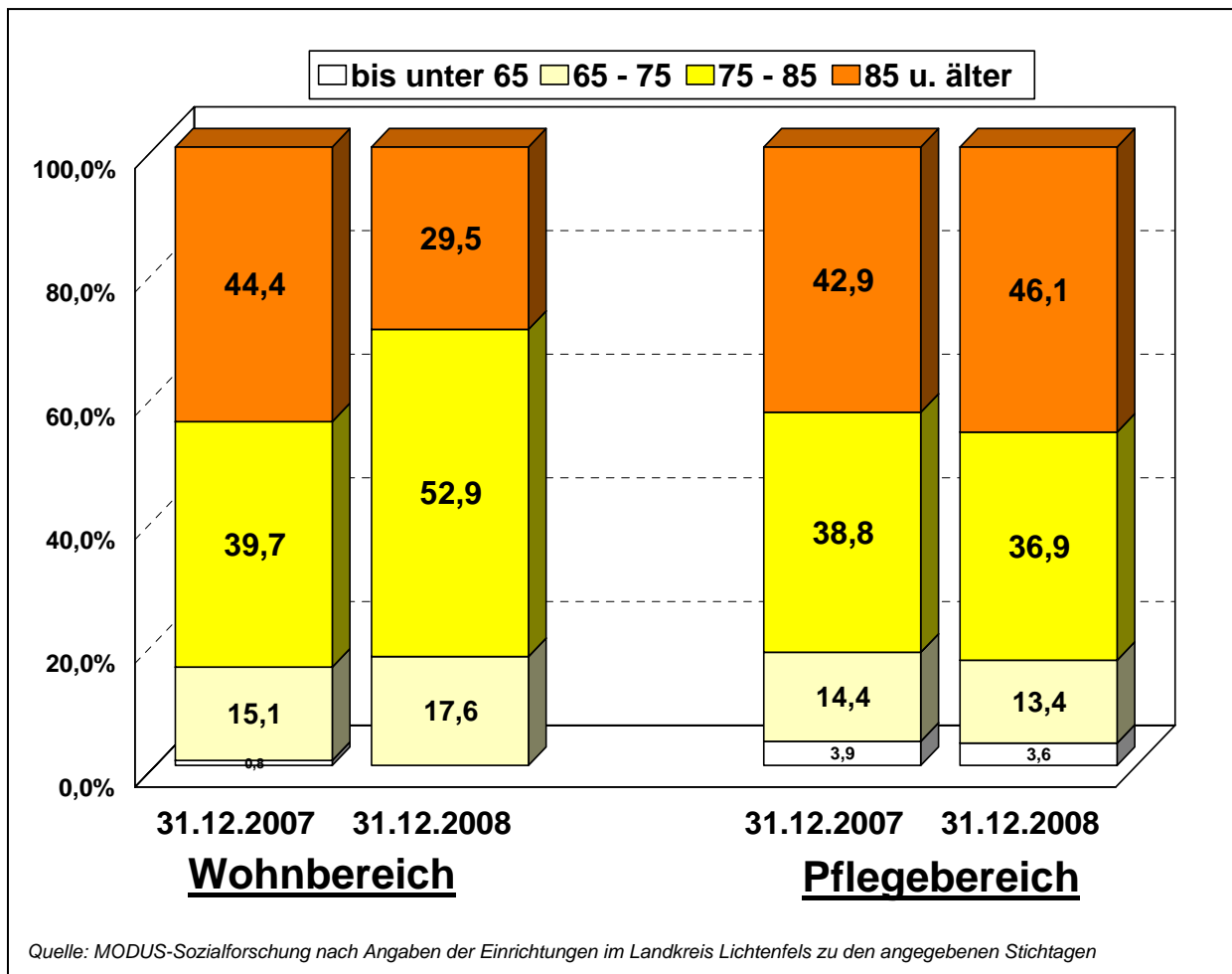
**Abb. 2.33: Altersstruktur der Bewohner nach Heimbereichen**



Aus der Differenzierung nach Heimbereichen lassen sich deutliche Unterschiede bezüglich der Altersstruktur erkennen. Zwar sind in beiden Heimbereichen ab dem achtzigsten Lebensjahr stark zunehmende Anteilswerte festzustellen, bei den Hochbetagten ab 85 Jahren ergibt sich im Pflegebereich mit 46% allerdings ein wesentlich höherer Anteilswert als im Wohnbereich, in dem sich der Anteil der hochbetagten Heimbewohner ab 85 Jahren lediglich auf rund 29% beläuft.

Im Vergleich zur Vorjahreserhebung ist das Durchschnittsalter im Wohnbereich deutlich zurückgegangen und im Pflegebereich geringfügig angestiegen. Die Gründe, die für diese unterschiedliche Entwicklung verantwortlich sind, können aus der folgenden Gegenüberstellung der Altersstrukturdaten aus den Jahren 2007 und 2008 abgelesen werden.

**Abb. 2.34: Altersstruktur der Heimbewohner nach Heimbereichen im Vergleich**

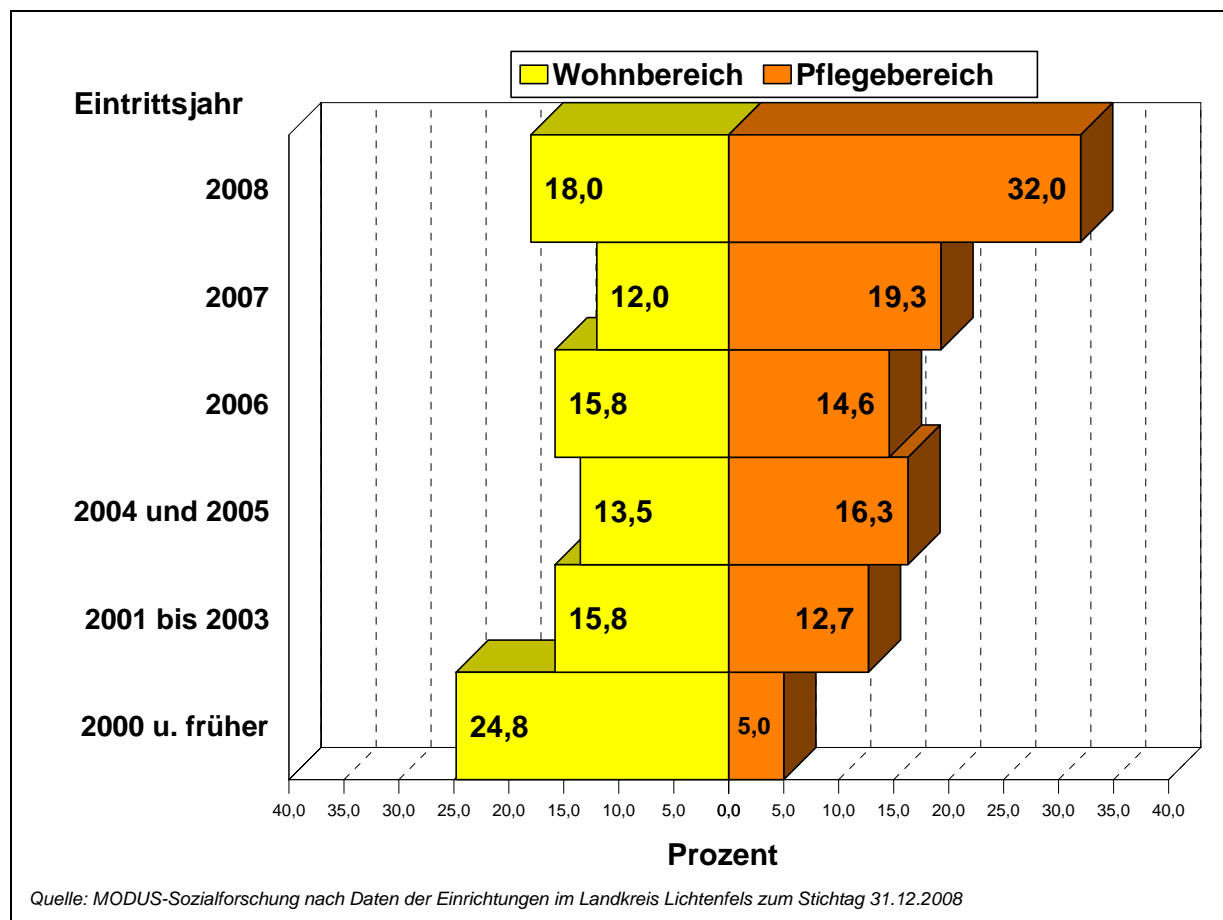


Wie die Gegenüberstellung zeigt, ist die Gruppe der Hochbetagten ab 85 Jahren im Vergleich zum Vorjahr im Wohnbereich erheblich zurückgegangen, während ihr Anteil im Pflegebereich angestiegen ist. So hat der Anteil der hochbetagten Bewohner ab 85 Jahren im Wohnbereich im Laufe des Jahres 2008 um 15%-Punkte auf einen aktuellen Wert von 29,4% abgenommen, was der Hauptgrund dafür ist, dass das Durchschnittsalter im Wohnbereich deutlich zurückgegangen ist. Im Vergleich dazu fällt der Anstieg im Pflegebereich mit rund 3%-Punkten zwar vergleichsweise gering aus, dennoch ist diese Entwicklung primär für den Anstieg des Durchschnittsalters im Pflegebereich verantwortlich.

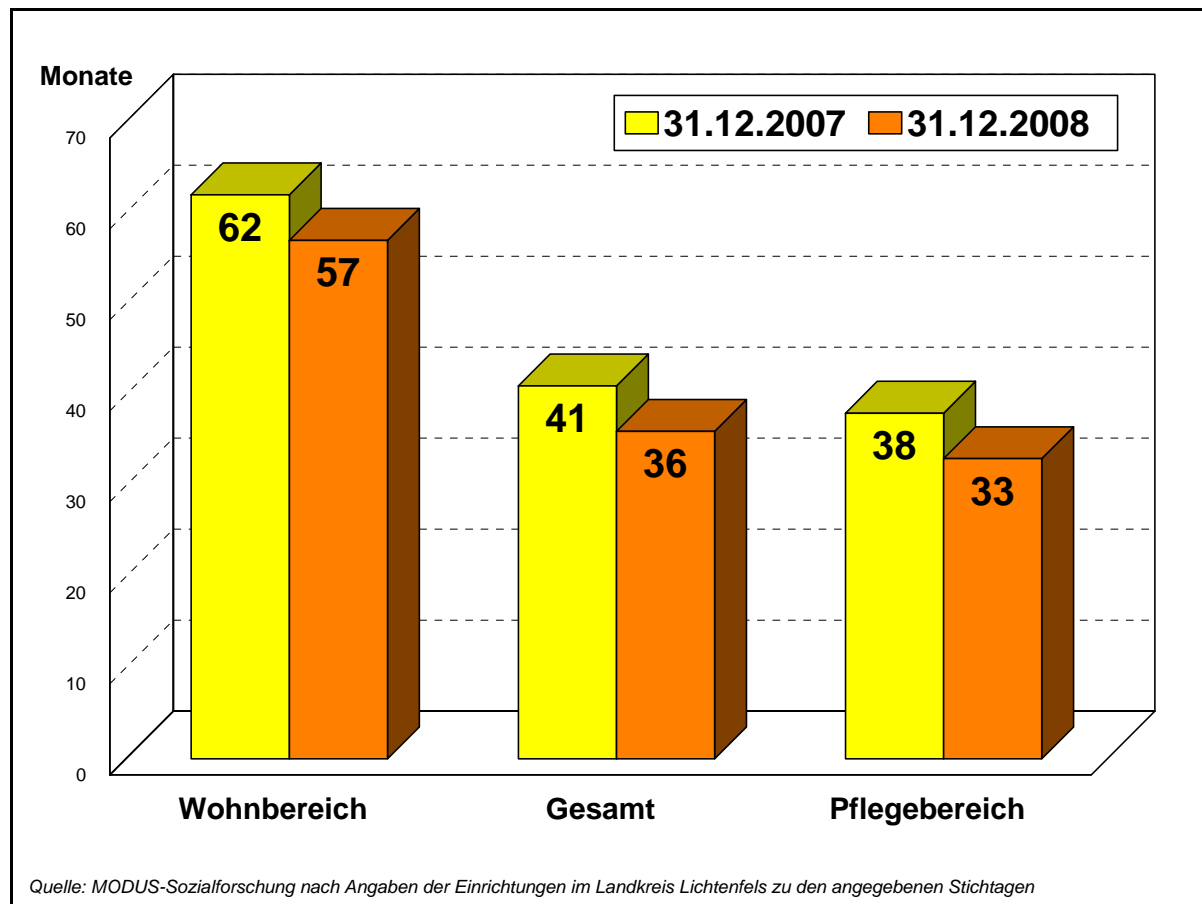
### 2.3.4.3 Eintrittsjahr und Verweildauer der Heimbewohner

Neben den soziodemographischen Merkmalen Geschlecht und Alter der Heimbewohner wurde auch das Eintrittsjahr erhoben, um daraus die durchschnittliche Verweildauer für die einzelnen Heimbereiche zu ermitteln. In folgender Abbildung wird zunächst das Eintrittsjahr der Bewohner dargestellt.

**Abb. 2.35: Eintrittsjahr der Bewohner nach Heimbereichen**



Die Differenzierung nach Heimbereichen zeigt, dass die Verweildauer im Wohnbereich höher ist als im Pflegebereich. Während im Wohnbereich fast ein Viertel der Bewohner bereits im Jahr 2000 oder früher eingezogen ist, also bereits seit mindestens 8 Jahren im Heim lebt, trifft dies im Pflegebereich lediglich auf 5% der Bewohner zu. Bei den Heimbewohnern, die im Laufe des letzten Jahres eingezogen sind, ist das Verhältnis zwischen den Heimbereichen dagegen annähernd umgekehrt. In diesem Zeitraum sind im Wohnbereich nur 18% eingezogen, während dies im Pflegebereich auf fast ein Drittel der Bewohner zutrifft. Dementsprechend ergibt sich für den Wohnbereich auch eine deutlich höhere durchschnittliche Verweildauer als im Pflegebereich, wie folgende Abbildung zeigt.

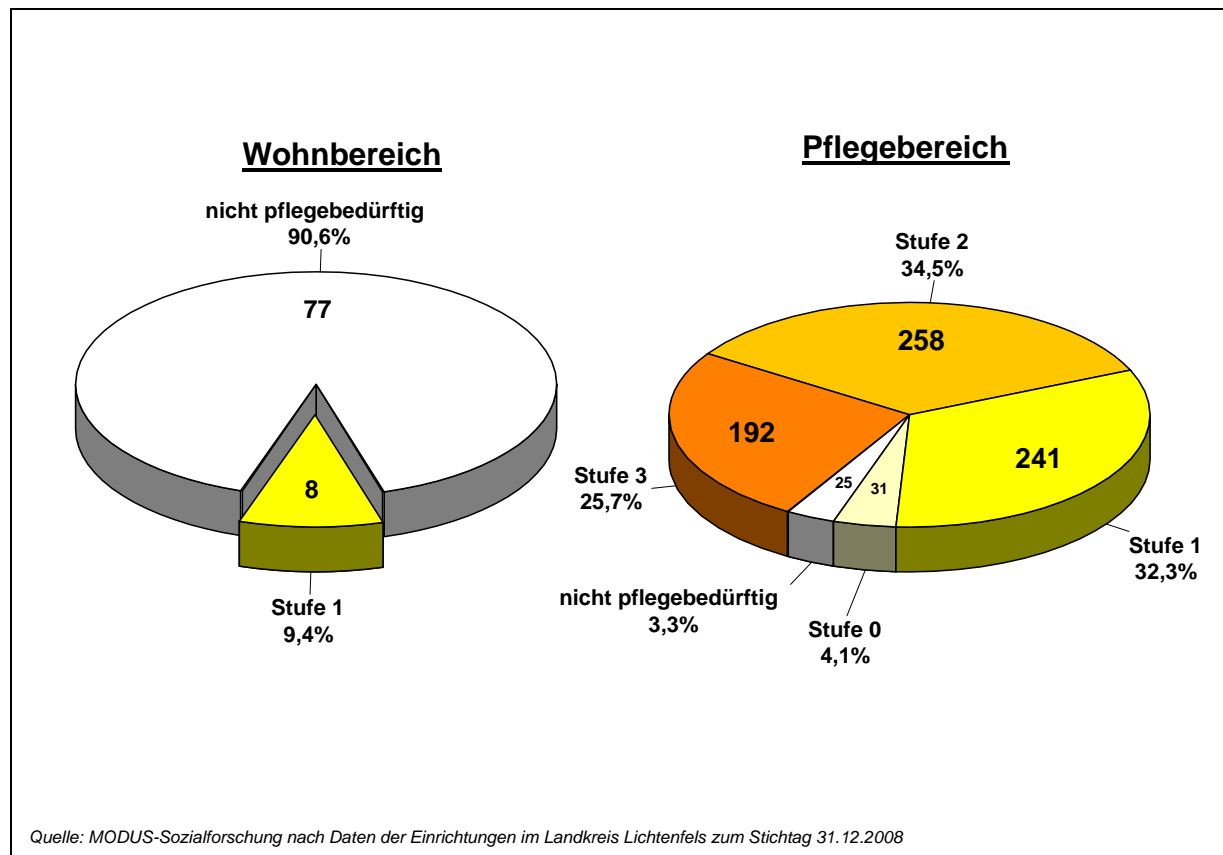
**Abb. 2.36: Durchschnittliche Verweildauer nach Heimbereichen im Vergleich**

Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich aktuell für den Wohnbereich mit 57 Monaten bzw. 4,7 Jahren eine deutlich höhere durchschnittliche Verweildauer als im Pflegebereich mit rund 33 Monaten bzw. 2,7 Jahren. Insgesamt ergibt sich für die durchschnittliche Verweildauer in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels ein Wert von 36 Monaten bzw. 3,0 Jahren. Im Vergleich zum Vorjahr ist die durchschnittliche Verweildauer sowohl im Wohn- als auch im Pflegebereich um rund fünf Monate zurückgegangen.

### 2.3.4.4 Gesundheitszustand der Heimbewohner

Die zweite Stufe des Pflegeversicherungsgesetzes zur Finanzierung der stationären Unterbringung pflegebedürftiger Menschen ist am 01.07.1996 in Kraft getreten. Während im stationären Bereich zu Beginn große Unsicherheit herrschte, was die Begutachtungspraxis des *Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)* betraf, so hat sich diese mittlerweile eingespielt. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass die Einteilung in die verschiedenen Pflegestufen ein gutes Bild über den Gesundheitszustand der Heimbewohner wiedergibt. Mit folgender Abbildung soll deshalb ein Überblick über die Anteile der Bewohner bezüglich der einzelnen Pflegestufen gegeben werden. Dabei wurde wiederum zwischen dem Pflegebereich und dem Wohnbereich differenziert.

**Abb. 2.37: Gesundheitszustand der Heimbewohner nach Pflegestufen**

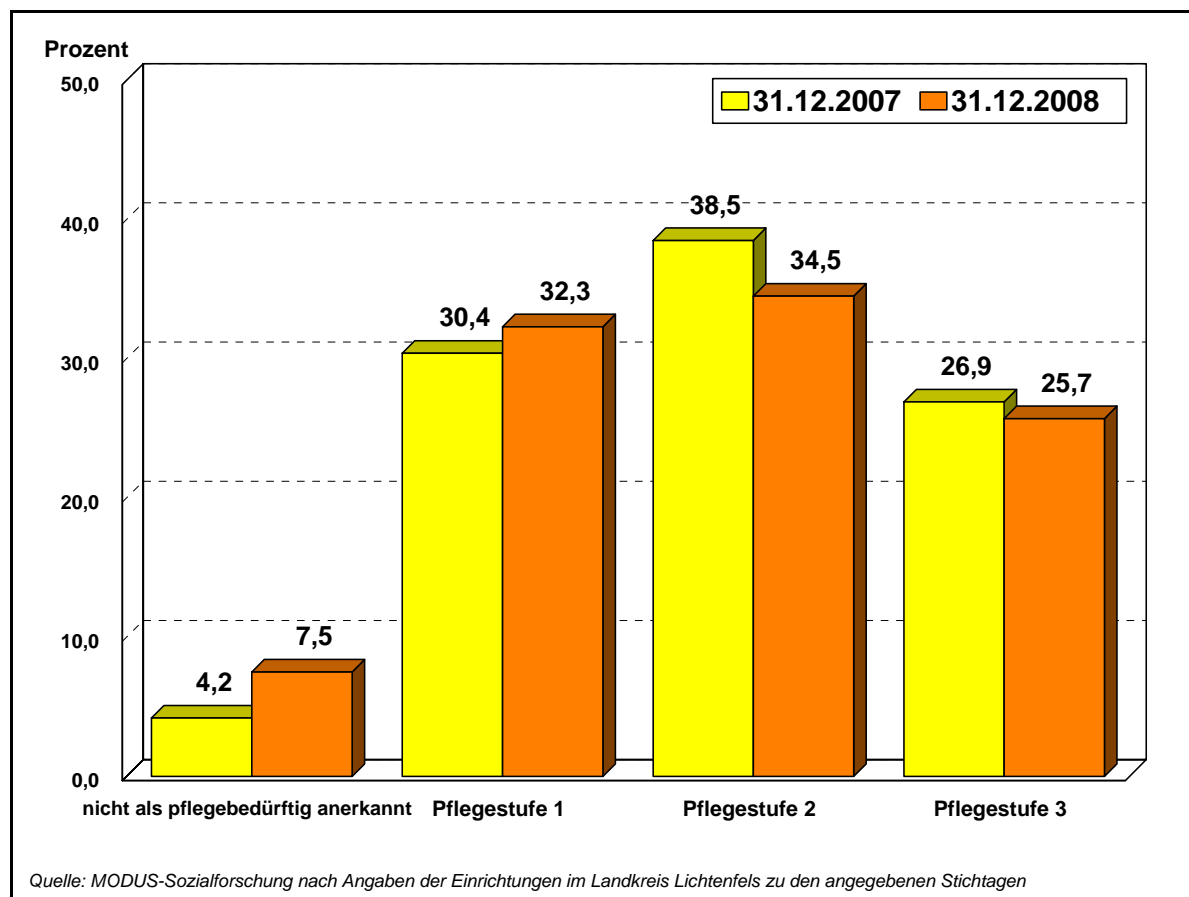


Wie der rechte Teil der Abbildung zeigt, sind im Landkreis Lichtenfels rund 93% der Pflegeplätze mit anerkannten Pflegebedürftigen belegt. Es ergibt sich unter den Pflegeheimbewohnern also ein Anteil von rund 7%, die nach dem Gesetz nicht als pflegebedürftig anerkannt sind. Darunter ist der Großteil allerdings der Pflegestufe 0 zugeordnet. Das sind diejenigen Menschen, die einen Pflegebedarf von weniger als 90 Minuten pro Tag aufweisen und deshalb vom Pflegeversicherungsgesetz nicht als pflegebedürftig anerkannt werden.

Andererseits ist im linken Teil der Abbildung zu erkennen, dass im Landkreis Lichtenfels auf den Wohnplätzen acht anerkannte Pflegebedürftige untergebracht sind.

Wie sich die Pflegebedürftigkeitsstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels im Vergleich zum Vorjahr verändert hat, zeigt folgende Abbildung. Um hierbei adäquate Bezugsgrößen zu verwenden, werden die folgenden Ausführungen ausschließlich auf den Pflegebereich bezogen.

**Abb. 2.38: Pflegebedürftigkeitsstruktur der Pflegeheimbewohner im Vergleich**

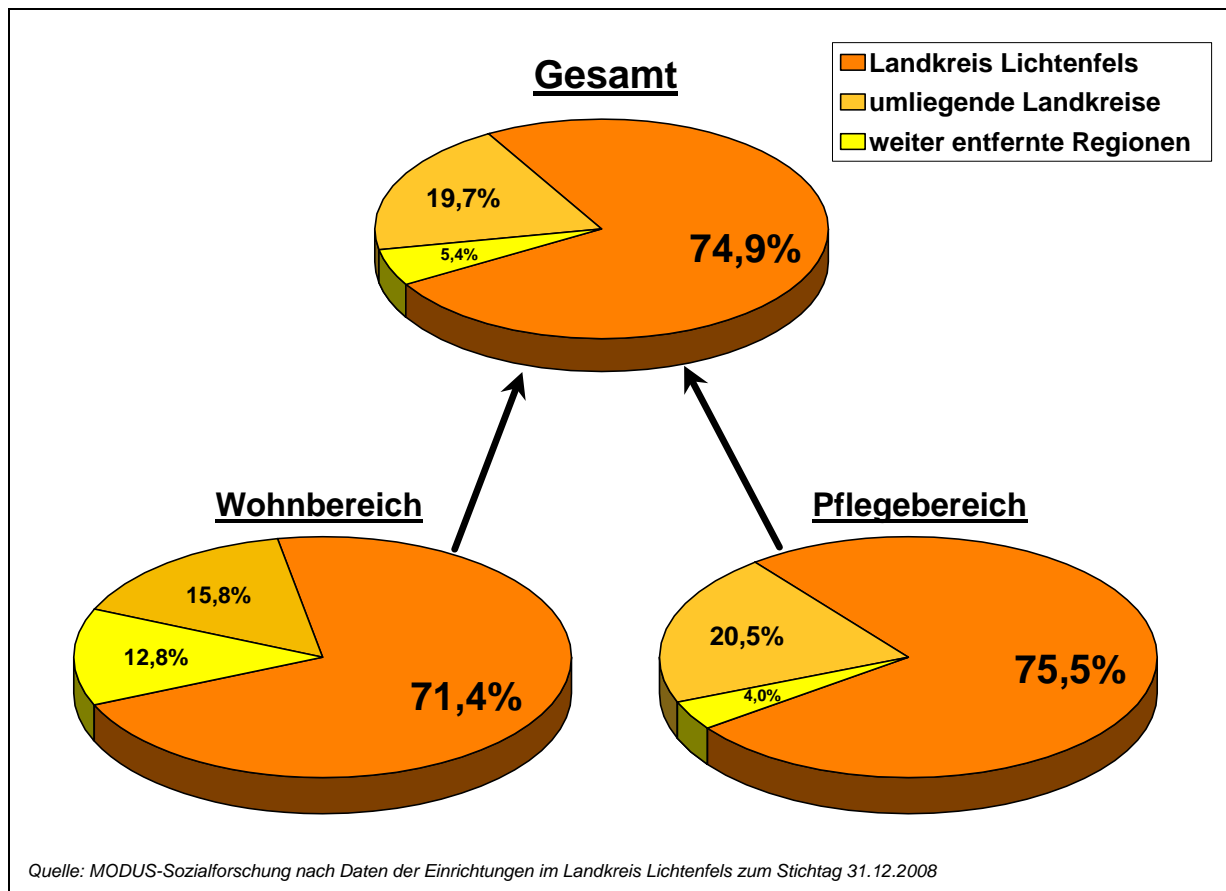


Die Gegenüberstellung zeigt, dass sich die Pflegebedürftigkeitsstruktur in den stationären Einrichtungen gegenüber dem Vorjahr etwas verändert hat. So sank einerseits der Anteil der Heimbewohner mit Pflegestufe 3 im Vergleich zum Vorjahr von fast 27% auf unter 26%, und der Anteil der Heimbewohner mit Pflegestufe 2 ging von fast 39% auf unter 35% zurück, während andererseits der Anteil der nicht anerkannten Heimbewohner von rund 4% auf 7,5% und der Anteil der Heimbewohner mit Pflegestufe 1 von rund 30% auf rund 32% anstieg. Insgesamt ist somit festzustellen, dass in den stationären Einrichtungen die schwerpflegebedürftigen Heimbewohner abgenommen und die leichter pflegebedürftigen Heimbewohner zugenommen haben. Dies dürfte jedoch weniger darauf zurückzuführen sein, dass die Heimbewohner heute gesünder sind als früher, sondern vielmehr auf die auch in anderen Regionen festgestellte Verschärfung der Kriterien für die Anerkennung der „Schwerpflegebedürftigkeit“.

### 2.3.4.5 Regionale Herkunft der Heimbewohner

Ein wichtiger Indikator zur Einschätzung der Versorgungsstruktur ist die sogenannte „Fremdbelegungsquote“. Es wurde deshalb im Rahmen der Bestandsaufnahme auch erhoben, aus welchen Regionen die Bewohner der stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels stammen. Die folgende Abbildung zeigt die entsprechenden Erhebungsergebnisse insgesamt und differenziert für die beiden Heimbereiche.

**Abb. 2.39: Regionale Herkunft der Bewohner nach Heimbereichen**

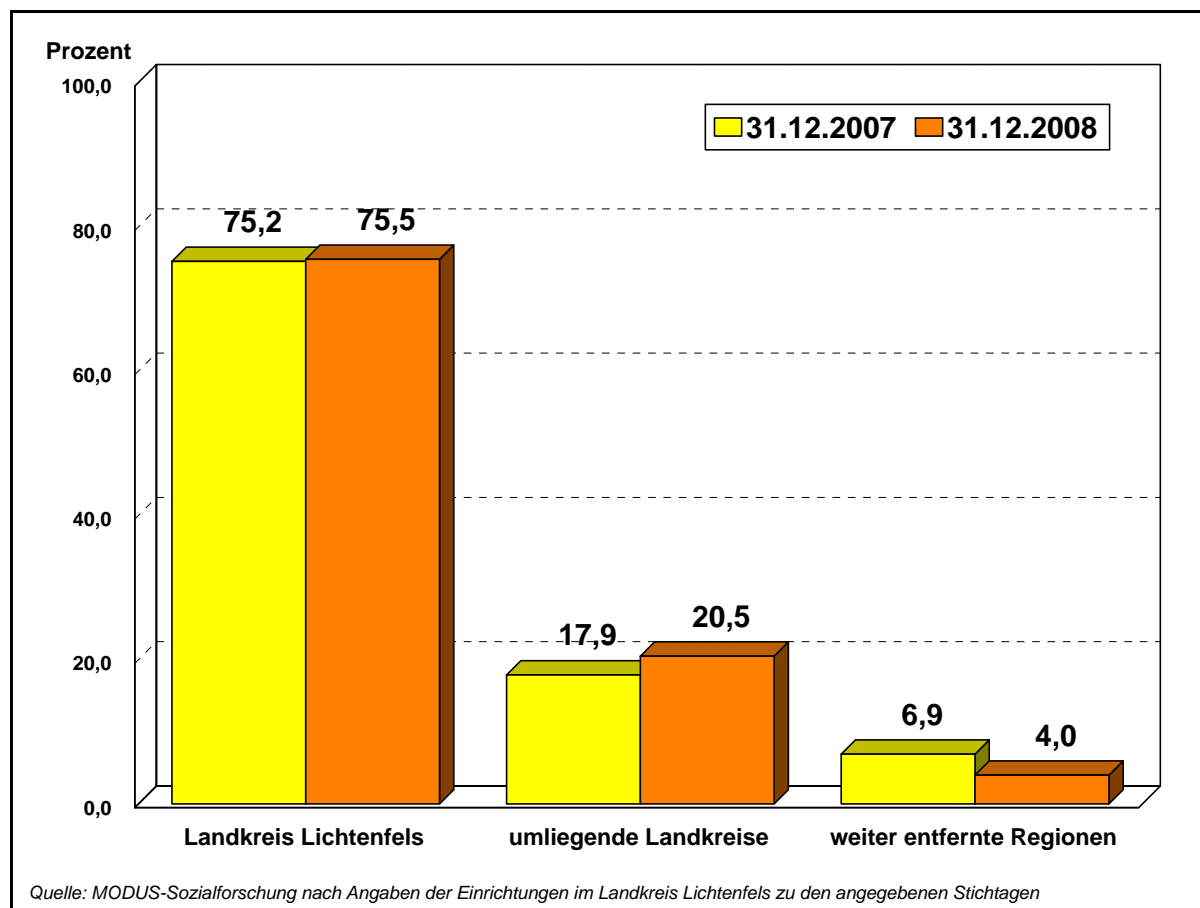


Der Anteil der „auswärtigen Bewohner“ liegt in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels bei rund 25%. Mit einem Anteilswert von fast 20% stammt der Großteil davon aus den umliegenden Landkreisen, wobei hier in erster Linie der Landkreis Coburg von Bedeutung ist.

Wie die Differenzierung nach Heimbereichen zeigt, ergibt sich im Wohnbereich mit rund 71% ein etwas niedrigerer Anteil „Einheimischer“ als unter den Pflegeheimbewohnern mit fast 76%. Im Pflegebereich kommt mit einem Anteil von fast 21% die Mehrzahl aus den umliegenden Landkreisen, während im Wohnbereich mit einem Anteil von fast 13% vergleichsweise viele Bewohner aus weiter entfernten Regionen kommen.

Wie sich die regionale Herkunft der Pflegeheimbewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels im Vergleich zum Vorjahr verändert hat, zeigt folgende Abbildung. Um auch hierbei wieder adäquate Bezugsgrößen zu verwenden, werden die folgenden Ausführungen ausschließlich auf den Pflegebereich bezogen.

**Abb. 2.40: Pflegeheimbewohner nach Herkunft im Vergleich**



Wie die Abbildung zeigt, hat sich der Anteil der „einheimischen“ Pflegeheimbewohner im Laufe des Jahres 2008 kaum verändert. Eine nennenswerte Verschiebung hat jedoch bei den „auswärtigen“ Pflegeheimbewohnern in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels stattgefunden. So hat der Anteil der pflegebedürftigen Heimbewohner aus den umliegenden Landkreisen von knapp 18% auf 20,5% zugenommen und dementsprechend der Anteil der pflegebedürftigen Heimbewohner aus weiter entfernten Regionen um 3%-Punkte abgenommen.

In erster Linie verantwortlich für diese Entwicklung ist der Anstieg der pflegebedürftigen Heimbewohner aus dem Landkreis Coburg. Es ist allerdings davon auszugehen, dass der Pflgetransfer aus dem Landkreis Coburg in den nächsten Jahren wieder zurückgehen wird, da dort voraussichtlich vier neue stationäre Einrichtungen mit über 300 Pflegeplätzen gebaut werden (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2009: *Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Coburg*, S. 44).

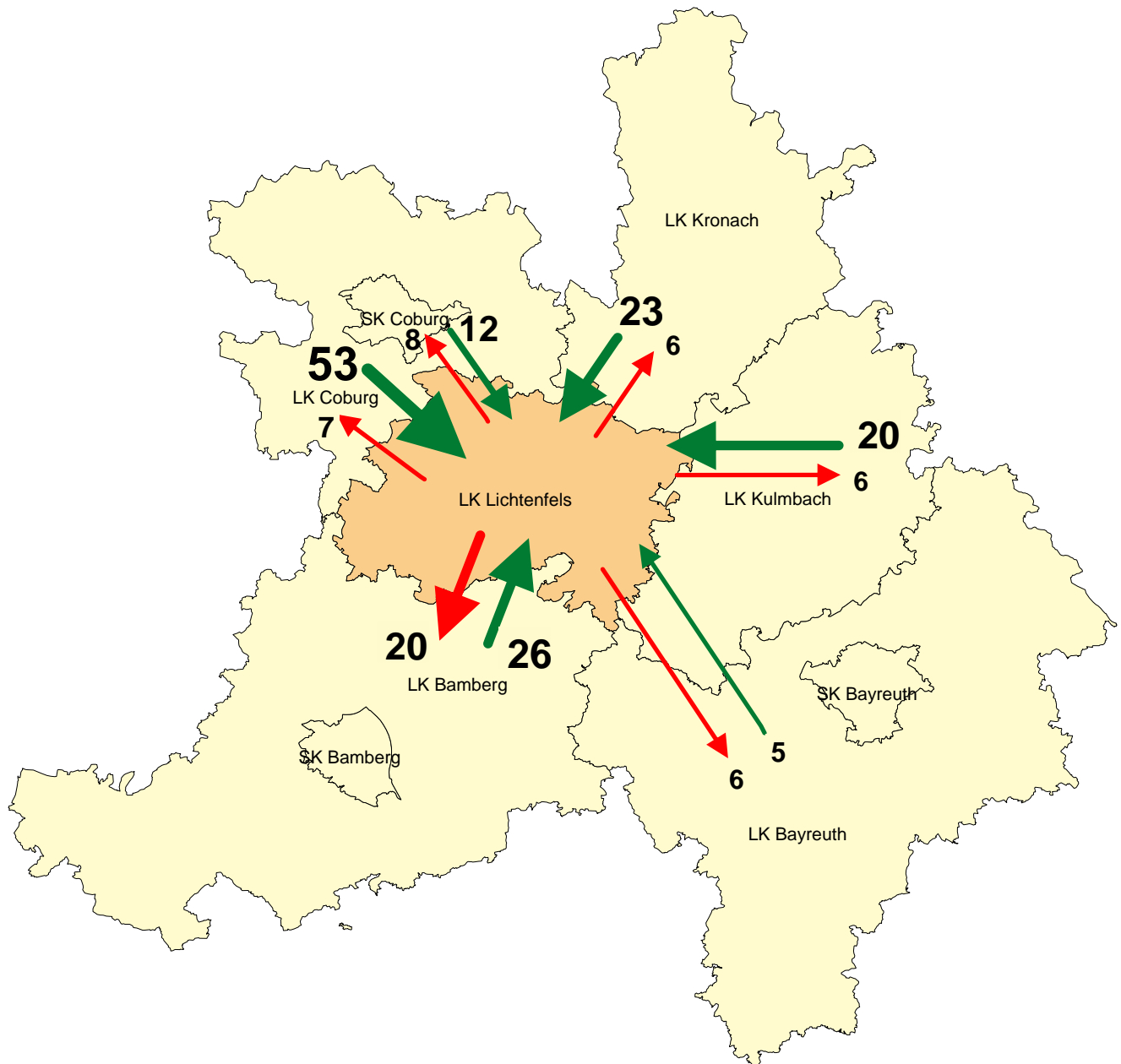


### **2.3.5 Analyse der stationären Pflege transferleistungen**

Um die Größenordnung der „stationären Pflege transferleistungen“ insgesamt beurteilen zu können, muss dem „stationären Pflegeimport“ der „stationäre Pflegeexport“ vom Landkreis Lichtenfels in die umliegenden Landkreise und kreisfreien Städte gegenübergestellt werden.

Da der Bamberger Forschungsverbund auch in fast allen umliegenden Landkreisen eine entsprechende Bedarfsermittlung durchgeführt hat, liegt hier ausreichend differenziertes Datenmaterial zu den grenzübergreifenden Pflege transferleistungen vor. So mussten lediglich noch der Pflege transfer aus dem Landkreis Kronach in die stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels erhoben werden, um die Pflege transferleistungen vollständig darstellen zu können.

**Abb. 2.41: Stationäre Pflegetransferleistungen zwischen dem Landkreis Lichtenfels und den umliegenden Landkreisen**



Wie die Abbildung zeigt, werden aus den an den Landkreis Lichtenfels angrenzenden Regionen wesentlich mehr pflegebedürftige Heimbewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels versorgt, als das umgekehrt der Fall ist. So ergibt sich insgesamt eine Zahl von 139 pflegebedürftigen Personen, die ursprünglich aus den an den Landkreis Lichtenfels angrenzenden Regionen stammen und in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels versorgt werden, während lediglich 51 pflegebedürftige Personen, die ursprünglich aus dem Landkreis Lichtenfels stammen, in stationären Einrichtungen in angrenzenden Regionen untergebracht sind.

Aufgrund der Analyse der „stationären Pfeletransferströme“ zwischen dem Landkreis Lichtenfels und den angrenzenden Regionen resultiert somit ein „Importüberschuss“ von 88 pflegebedürftigen Heimbewohnern, d.h. es werden in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels 88 pflegebedürftige Personen mehr aus den angrenzenden Regionen versorgt, als das umgekehrt der Fall ist.

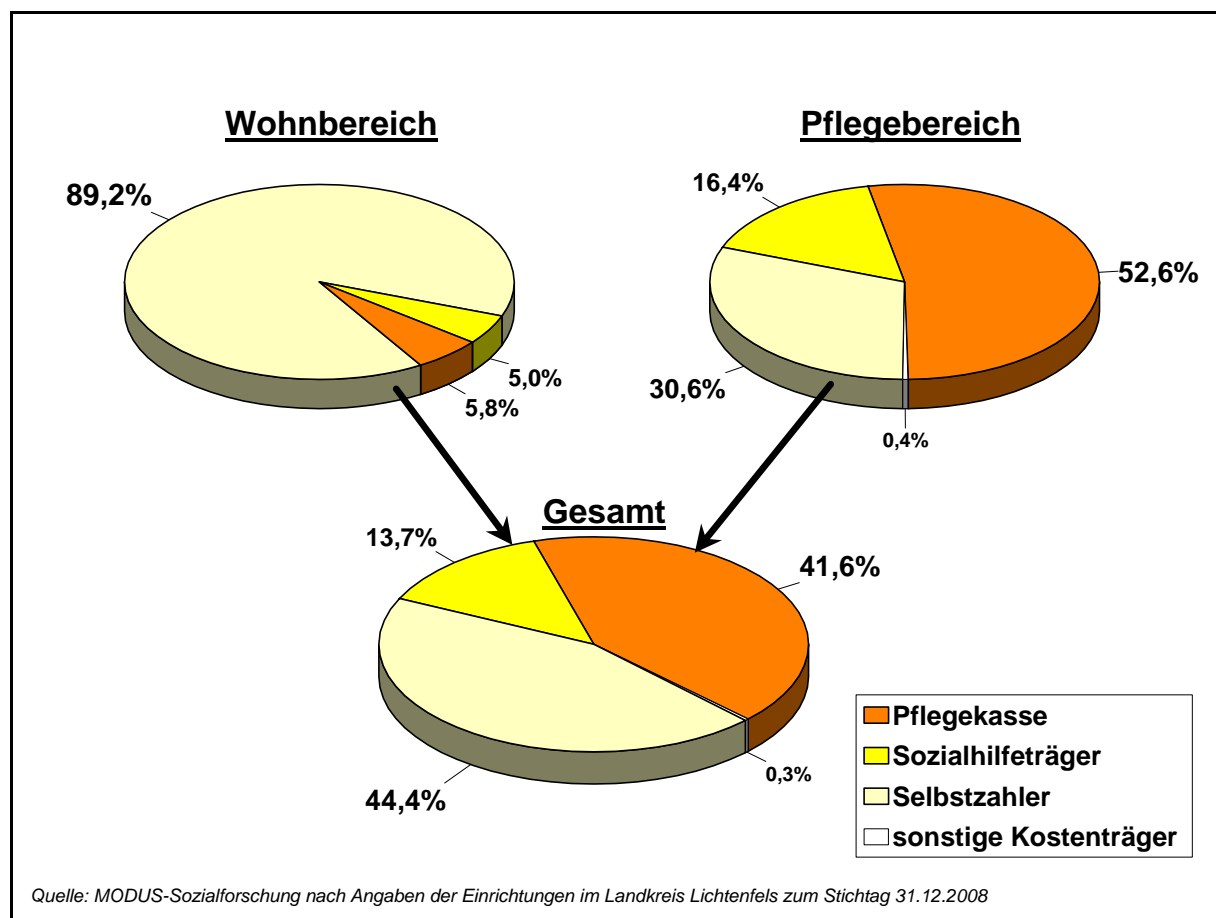
Insgesamt kann somit festgestellt werden, dass im Landkreis Lichtenfels im Bereich der stationären Pflege ein „Importüberschuss“ von 88 pflegebedürftigen Heimbewohnern besteht. Dies kann bereits als deutlicher Hinweis dahingehend gewertet werden, dass das Angebot an Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels so gut ist, dass eine relativ große Zahl von Plätzen dazu genutzt werden kann, auch Personen aus den umliegenden Regionen aufzunehmen.

Wie groß die „Überversorgung“ mit Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels jedoch genau ist, kann nicht ohne eine fundierte Bedarfsermittlung geklärt werden. Die Methode, die hierbei angewandt wird, ist ausführlich im entsprechenden Kapitel des vorliegenden Gutachtens erläutert.

### 2.3.6 Finanzierung der vollstationären Einrichtungen

Die Finanzierungsstruktur von vollstationären Einrichtungen ist in erster Linie von der Art des Heimes abhängig. Handelt es sich um ein Pflegeheim, finanziert sich die Einrichtung zu einem großen Teil über die Leistungsentgelte der Pflegekassen, handelt es sich um ein Heim für „rüstige“ ältere Menschen, kommen die Bewohner zum Großteil selbst für ihre Unterbringung auf. Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurde deshalb auch die Finanzierungsstruktur differenziert für die beiden Heimbereiche erhoben.

**Abb. 2.42: Finanzierung der vollstationären Einrichtungen nach Heimbereichen**



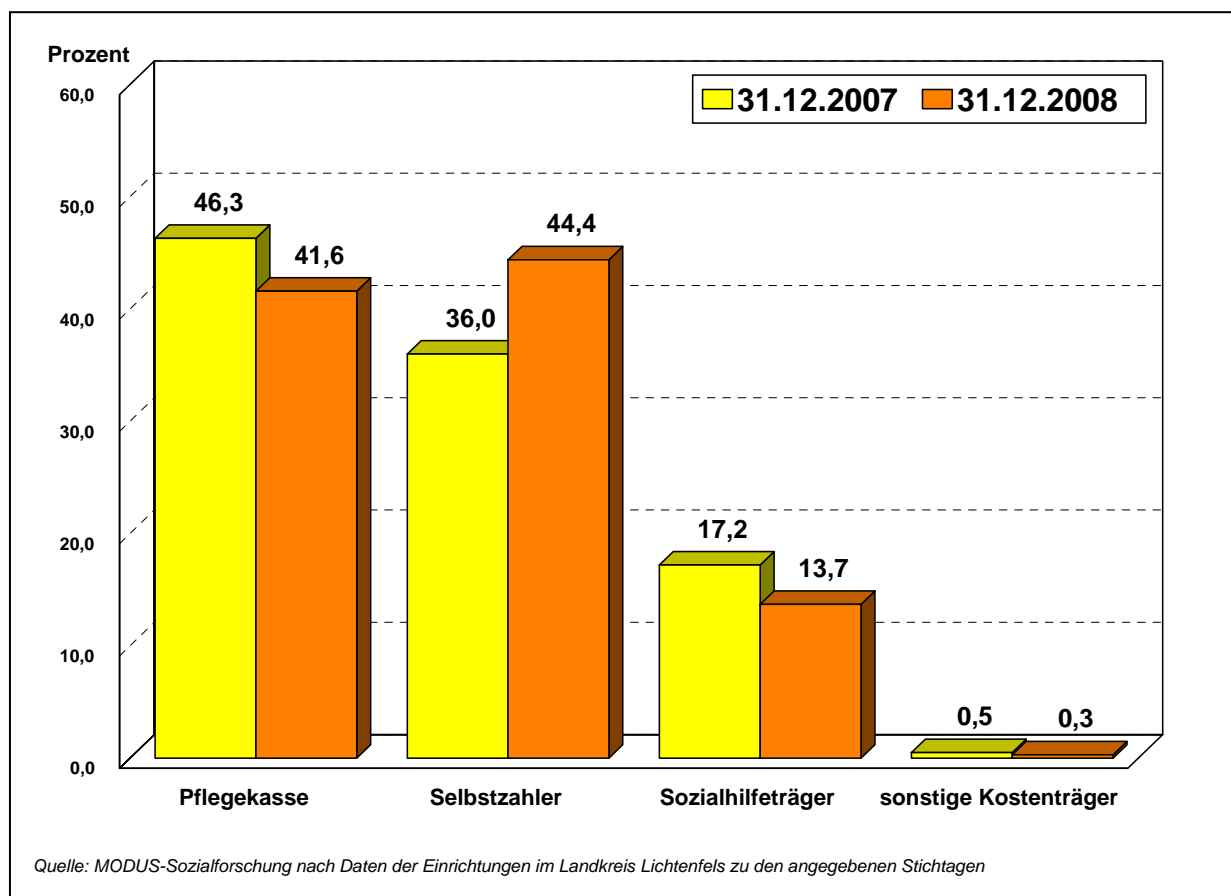
Wie die Abbildung zeigt, finanzieren sich die stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels zu fast 42% durch die Leistungsentgelte der Pflegekassen, zu rund 44% durch die Beiträge von Selbstzahlern, zu knapp 14% durch Leistungen der Sozialhilfeträger und sonstige Kostenträger steuern lediglich 0,3% zur Finanzierung der stationären Einrichtungen bei.

Differenziert man die Finanzierung der stationären Einrichtungen nach Heimbereichen, sind unterschiedliche Kostenträger maßgeblich an der Finanzierung beteiligt.

Während im Pflegebereich die Leistungsentgelte der Pflegekassen mit einem Anteilswert von fast 53% den größten Teil zur Finanzierung beitragen, spielen diese im Wohnbereich kaum eine Rolle. Hier wird der größte Teil der Kosten von den Bewohnern selbst getragen, es ergibt sich dementsprechend für die „Selbstzahler“ ein Anteil von rund 89%. Dieser Anteilswert ist wesentlich höher als im Pflegebereich, in dem sich für die „Selbstzahler“ ein Wert von weniger als 31% ergibt.

Als dritter Kostenträger kommen die Sozialhilfeträger hinzu. Insbesondere im Pflegebereich ist ihr Stellenwert mit einem Anteilswert von rund 16% von beträchtlicher Bedeutung. Im Wohnbereich ist ihr Anteilswert mit nur 5% wesentlich geringer. Im Vergleich zur letzten Erhebung ist der Anteil der Sozialhilfeträger allerdings genauso zurückgegangen wie der Pflegekassenanteil, wie die folgende Gegenüberstellung mit den Vorjahresdaten zeigt.

**Abb. 2.43: Finanzierung der vollstationären Einrichtungen im Vergleich**



Wie die Abbildung zeigt, ist der Anteil der Pflegekassen im Vergleich zum Vorjahr um rund 5%-Punkte und die Leistungen der Sozialhilfeträger um 3,5%-Punkte gesunken. Angestiegen sind dafür die Beiträge der Selbstzahler um mehr als 8%-Punkte. Diese Entwicklung ist nicht ungewöhnlich und hat meist mit der Erhöhung der Pflegesätze in den Einrichtungen zu tun.

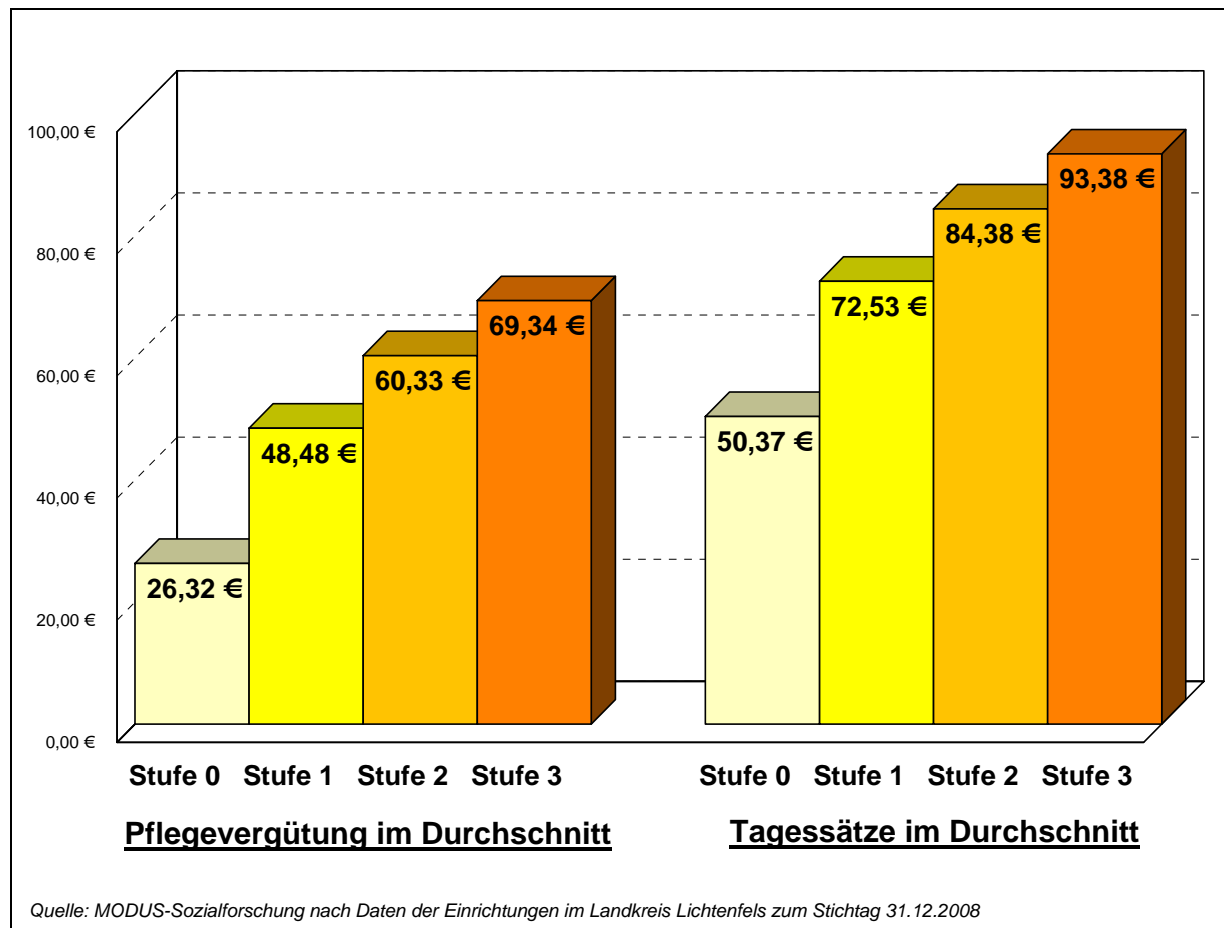
### 2.3.6.1 Tagessätze der vollstationären Einrichtungen

Die Tagessätze, die für die vollstationäre Unterbringung zu leisten sind, setzen sich im Einzelnen zusammen aus:

- Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen (Pflegevergütung)
- Entgelt für Unterkunft und Verpflegung
- gesondert berechenbare Investitionskosten

Die folgende Abbildung zeigt für die einzelnen Pflegestufen sowohl den Mittelwert, der sich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels für den gesamten Tagessatz ergibt, als auch den Mittelwert, der für die Pflegevergütung resultiert.

**Abb. 2.44: Tagessätze der vollstationären Einrichtungen**



Wie die Abbildung zeigt, resultiert in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels für Pflegestufe 3 ein durchschnittlicher Tagessatz von 93,38 €, bei Pflegestufe 2 liegt der Durchschnittswert bei 84,38 €, bei Pflegestufe 1 ergibt sich im Durchschnitt ein Tagessatz von 72,53 € und bei Pflegestufe 0 zahlt man im Mittel 50,37 €. Den größten Teil des Tagessatzes macht die Pflegevergütung aus.

Diese liegt in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels im Durchschnitt bei 69,34 € für Pflegestufe 3, bei 60,33 € für Pflegestufe 2, bei 48,48 € für Pflegestufe 1 und bei Pflegestufe 0 ergibt sich im Durchschnitt ein Betrag von 26,32 €. Damit macht die Pflegevergütung zwischen 52% (bei Pflegestufe 0) und 74% (bei Pflegestufe 3) des Tagessatzes aus.

Für die „Entgelte für Unterkunft und Verpflegung“ und die „gesondert berechenbaren Investitionskosten“ ergibt sich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels unabhängig von der Pflegestufe ein Durchschnittswert von rund 24 € pro Tag. Davon entfallen auf die „Unterkunft und Verpflegung“ rund 16 € und auf die „Investitionskosten“ rund 8 € pro Tag.

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Tagessätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels um ca. 3,50 € pro Tag angestiegen.

### **2.3.7 Entwicklungen im Bereich der stationären Pflege**

Seit Einführung der zweiten Stufe des Pflegeversicherungsgesetzes haben viele Träger von stationären Einrichtungen ihre Rüstigen- und Wohnplätze in Pflegeplätze umgewidmet. Schon allein dadurch hat sich der Pflegeplatzbestand in den letzten Jahren bayernweit relativ stark erhöht.

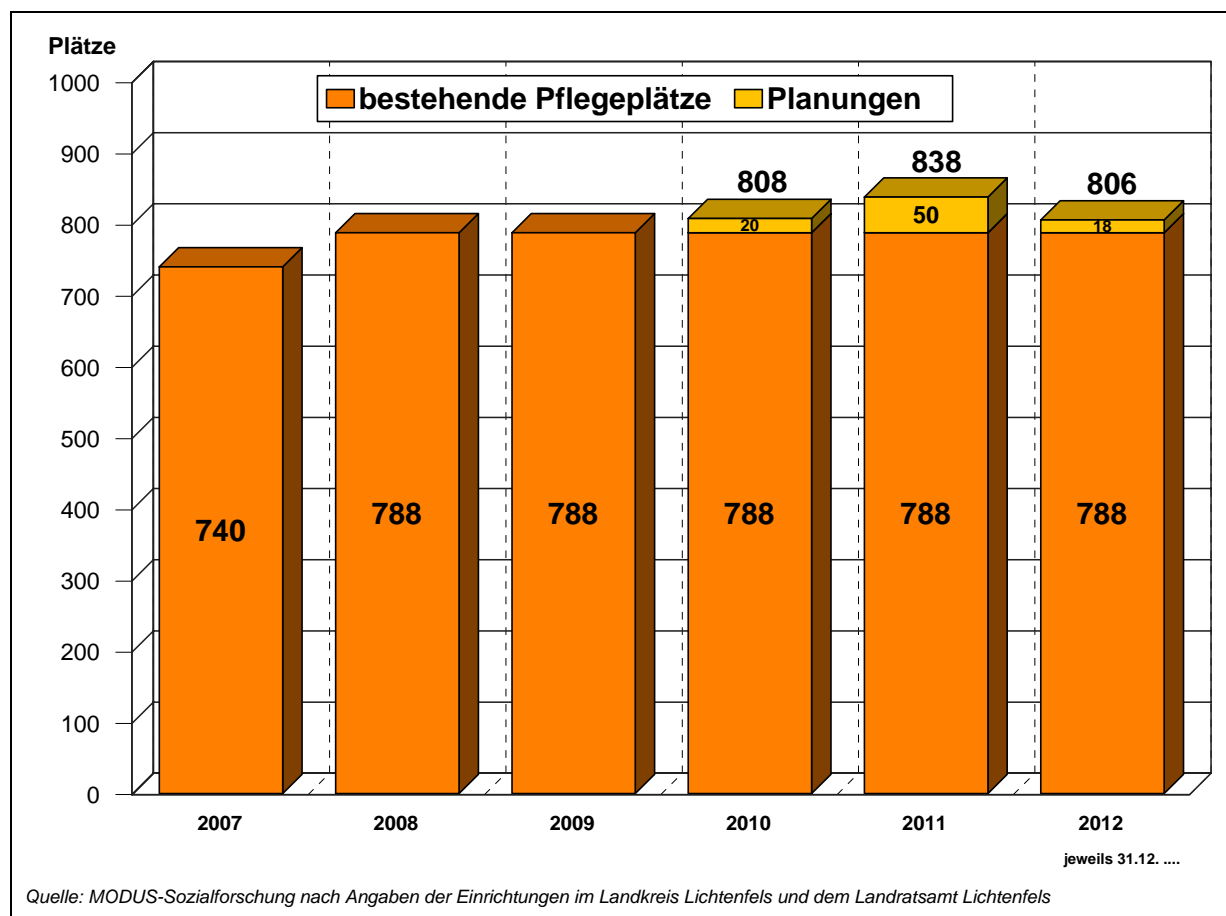
Auch im Landkreis Lichtenfels hat dieser Umwidmungsprozess stattgefunden, so dass hier der Pflegeplatzbestand in den letzten Jahren hauptsächlich durch Umwidmung von Rüstigen- und Wohnplätzen in Pflegeplätze erhöht werden konnte. Mittlerweile ist dieser Umwidmungsprozess im Landkreis Lichtenfels jedoch weitgehend abgeschlossen. In den nächsten Jahren wird sich der Pflegeplatzbestand allerdings durch mehrere Projekte erhöhen. Folgende Planungen wurden im Rahmen der Bestandserhebung angegeben bzw. dem Landratsamt Lichtenfels nachträglich gemeldet:

- So wurde im Rahmen der Bestandserhebung angegeben, dass im Pflegeheim am Eichberg in Marktgraitz im Jahr 2010 eine Erweiterung um 20 Pflegeplätze geplant ist.
- In Weismain will der ASB Regionalverband Obermain im Jahr 2011 eine neue stationäre Pflegeeinrichtung mit 57 Plätzen schaffen.
- Der Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg wird seine Pflegeeinrichtung in Weismain (73 Plätze) bis Ende 2011 schließen und dafür seine Pflegeeinrichtung in Altenkunstadt um 46 Plätze erweitern.
- In Lichtenfels will der BRK-Kreisverband bis 2012 eine stationäre Einrichtung mit ca.144 Pflegeplätzen neu schaffen. Hier besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Stadt Lichtenfels und dem Landkreis Lichtenfels, die im Gegenzug die statio-

näre Pflegeeinrichtung am Helmut-G.-Walther-Klinikum (64 Plätze) und das Altenheim der Maiacher Stiftung (112 Plätze) schließen wollen.

Außerdem hat ein privater Investor Pläne zur Schaffung von 80 stationären Pflegeplätzen in Weismain vorgelegt. Da die Realisierung jedoch noch ungewiss ist, wird dieses Projekt bei der folgenden Abbildung, die die angesichts der genannten Planungen zu erwartende Entwicklung des Pflegeplatzbestandes im Landkreis Lichtenfels aufzeigt, außer Acht gelassen.

**Abb. 2.45: Entwicklung des Pflegeplatzbestandes**



Unter der Bedingung, dass alle genannten Maßnahmen entsprechend den Angaben der Träger realisiert werden, wird sich der Pflegeplatzbestand im Landkreis Lichtenfels bis Ende des Jahres 2011 zunächst auf 838 Plätze erhöhen, bis Ende des Jahres 2012 dann aber wieder auf 806 Plätze zurückgehen. Damit würde sich der Pflegeplatzbestand im Landkreis Lichtenfels bis Ende des Jahres 2012 gegenüber dem derzeitigen Bestand lediglich um 18 Pflegeplätze bzw. 2,3% erhöhen. Inwieweit eine Steigerung in dieser Größenordnung angesichts des in den nächsten Jahren zu erwartenden Bedarfsanstieges ausreicht, wird im Rahmen des vorliegenden Berichtes durch eine entsprechende Bedarfsprognose geklärt (vgl. Kap. 5.4.4).



## **2.4 Bestandsaufnahme der „offenen Seniorenhilfe“**

### **2.4.1 Allgemeiner Überblick**

Der Schwerpunkt der Bestandsaufnahme der Einrichtungen und Dienste im Bereich der Seniorenhilfe lag im Bereich der stationären sowie teilstationären Einrichtungen und ambulanten Dienste, da hierfür nach dem Bayerischen Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz eine gesetzliche Verpflichtung zur Bedarfsermittlung durch die Landkreise und kreisfreien Städte besteht.

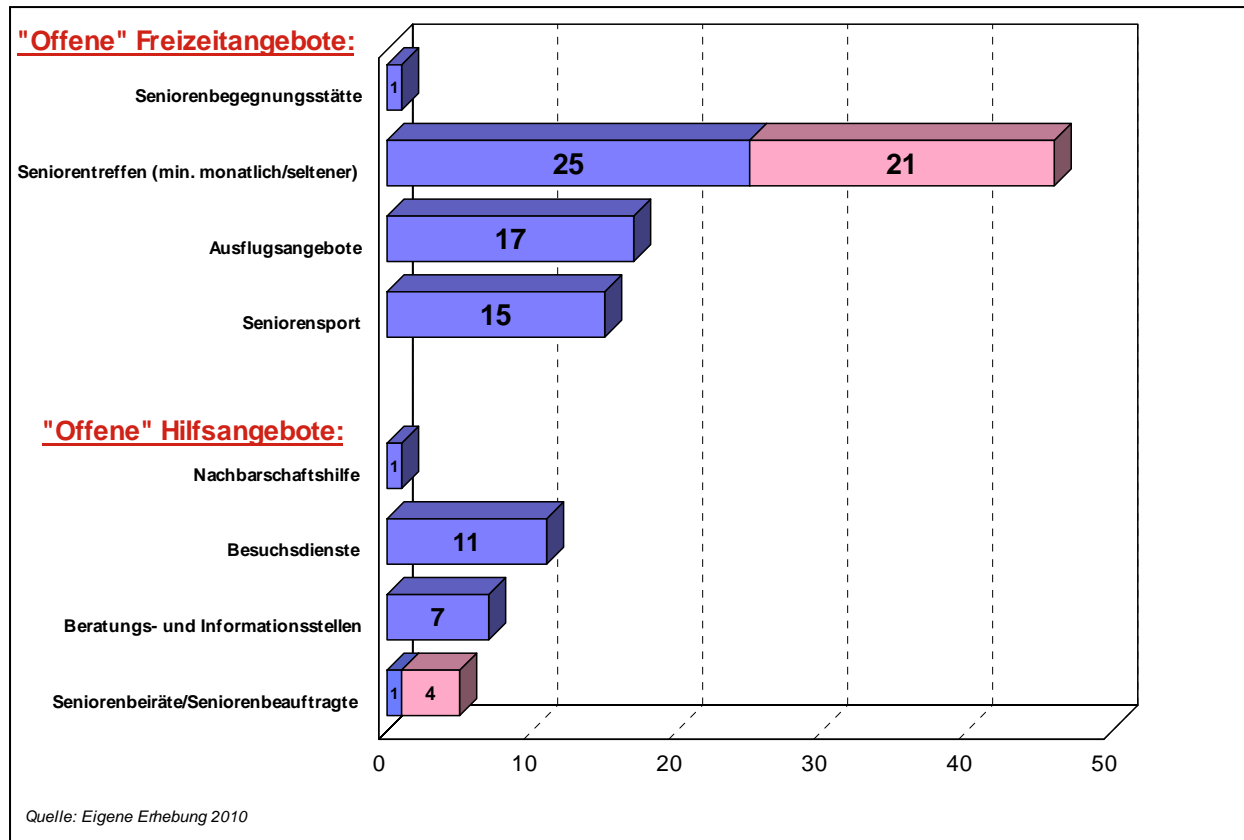
Neben den im Pflegeversicherungsgesetz berücksichtigten Einrichtungen und Diensten stellt der Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ einen wichtigen Baustein in der Versorgungskette für ältere Menschen dar.

Der Begriff „offene Seniorenhilfe“ umfasst im engeren Sinne alle Angebote und Veranstaltungen, die den älteren Menschen helfen sollen, Langeweile und Einsamkeit zu bewältigen. Es lassen sich unter dem Begriff „offene Seniorenhilfe“ somit Einrichtungen, wie Seniorenbegegnungsstätten, Seniorentreffen und verschiedene regelmäßig oder unregelmäßig angebotene Veranstaltungen für ältere Menschen zusammenfassen. Im weiteren Sinne werden unter den Begriff „offene Seniorenhilfe“ auch ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen, Besuchsdienste sowie Beratungs- und Informationsmöglichkeiten gefasst.

Aufgrund des steigenden Anteils älterer Menschen hat sich in vielen Städten und Landkreisen ein fast unüberschaubares Netz im Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ entwickelt, über das selbst die Kommunalverwaltungen nicht immer umfassend informiert sind. Um im Rahmen des vorliegenden Berichtes jedoch zumindest einen Überblick über den Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ geben zu können, wurden vom Landratsamt Lichtenfels u. a. Informationen von den einzelnen Gemeinden, von den Kirchengemeinden und den Wohlfahrtsverbänden eingeholt und dem MODUS-Institut zur Bearbeitung zur Verfügung gestellt.

Insgesamt konnten durch dieses Vorgehen 103 Angebote im Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ im Landkreis Lichtenfels identifiziert werden. Diese Angebote wurden, wie in der folgenden Abbildung dargestellt, in acht Kategorien eingeteilt.

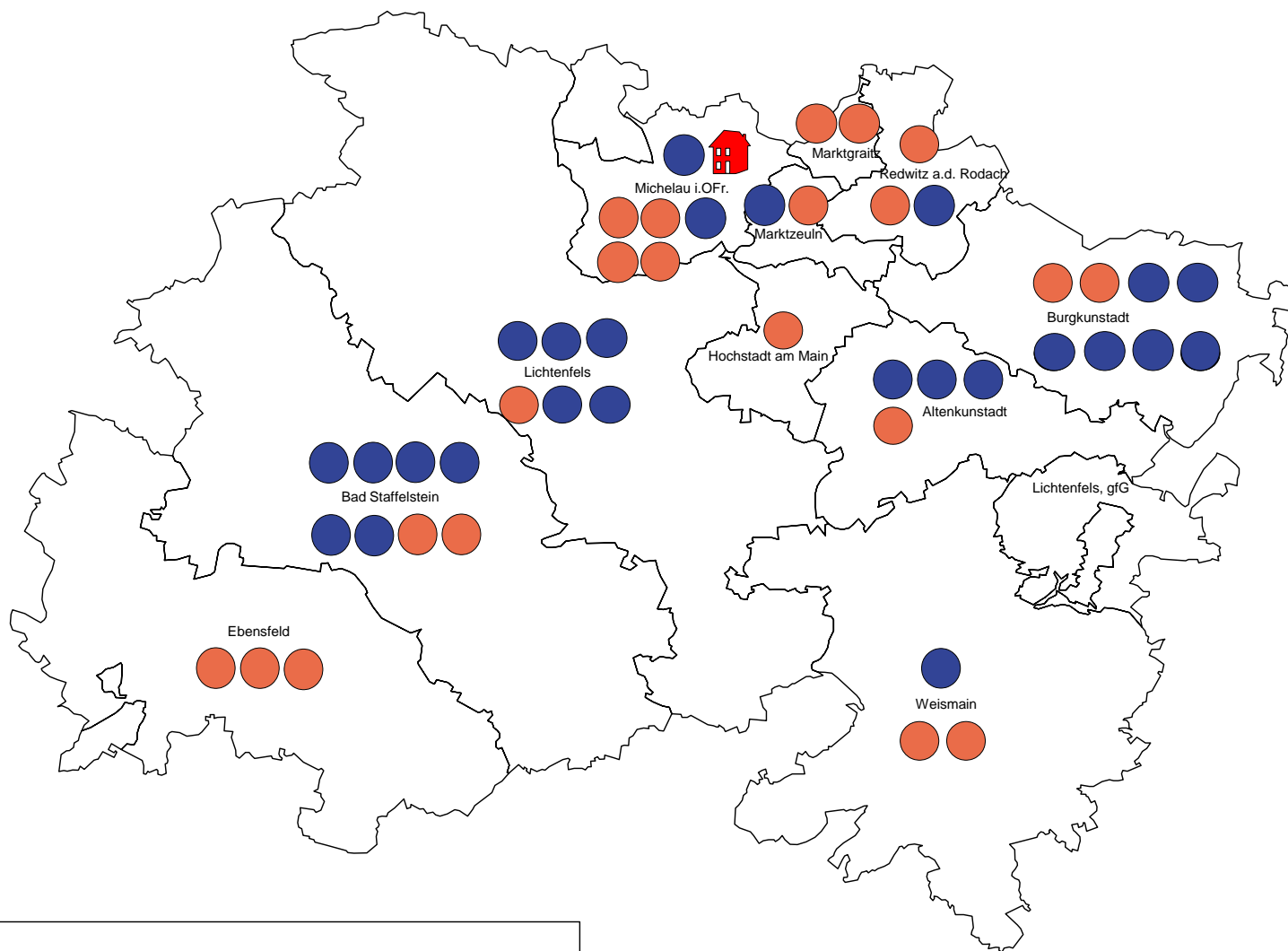
**Abb. 2.46: Überblick über die Angebote im Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ im Landkreis Lichtenfels**






Im Folgenden sollen die verschiedenen Kategorien näher betrachtet werden. Dabei wird, der Definition des Begriffes „offene Seniorenhilfe“ entsprechend, zwischen „offenen Freizeitangeboten“, wie Seniorenbegegnungsstätten, Seniorenclubs, Seniorenkreisen und verschiedenen regelmäßig oder unregelmäßig angebotenen Veranstaltungen für ältere Menschen, und „offenen Hilfsangeboten“, wie Nachbarschaftshilfen, Besuchsdiensten sowie Beratungs- und Informationsmöglichkeiten, unterschieden.

Die folgende kartographische Abbildung zeigt zunächst, wie sich die im Landkreis Lichtenfels vorhandenen Seniorenbegegnungsstätten und Seniorentreffen (Seniorenclubs und ähnliche Veranstaltungen, wie z.B. Seniorennachmittage) auf den Landkreis verteilen.

**Abb. 2.47: Seniorenbegegnungsstätten und Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels**



-  **Mehrgenerationenhaus des Bayerischen Roten Kreuzes**
-  **Seniorentreffen: mindestens einmal monatlich**
-  **Seniorentreffen: seltener als einmal monatlich**

Quelle: Eigene Erhebung 2010

## 2.4.2 „Offene Freizeitangebote“ im Bereich der Seniorenhilfe

### 2.4.2.1 Seniorenbegegnungsstätten

Nach dem Bayerischen Landesplan für Seniorenhilfe versteht man unter Seniorenbegegnungsstätten *„Einrichtungen, die allen älteren Menschen einer Gemeinde oder eines Stadtteils an bestimmten Zeiten zum Aufenthalt zur Verfügung stehen und den Bedürfnissen nach Kommunikation, Information, Bildung und Freizeitgestaltung dienen“* (vgl. Bayerisches Staatsministerium 1988, S. 64). Darüber hinaus wird in Seniorenbegegnungsstätten teilweise durch entsprechendes Fachpersonal auch Beratung zur Überwindung persönlicher oder sozialer Schwierigkeiten angeboten oder es werden zumindest entsprechende Hilfen vermittelt. Oft werden Seniorenbegegnungsstätten aber auch ganz oder teilweise durch ehrenamtlich tätige Senioren geführt, so dass sie sich von der Personalstruktur kaum von Seniorentreffen unterscheiden. Um trotz der fließenden Grenzen im Rahmen des vorliegenden Berichtes eine Abgrenzung der beiden Formen der offenen Seniorenhilfe erreichen zu können, müssen bestimmte Kriterien festgelegt werden, die zu einer trennscharfen Unterscheidung führen. Geht man von der Definition des Bayerischen Staatsministeriums aus, lassen sich folgende Abgrenzungskriterien manifestieren:

1. Seniorenbegegnungsstätten müssen **allen älteren Menschen einer Gemeinde** zur Verfügung stehen. Dieses Kriterium deutet auf eine gewisse „Offenheit“ hin, d.h. es muss jeder ältere Mensch die Möglichkeit haben, die Begegnungsstätte zu besuchen.
2. Seniorenbegegnungsstätten müssen **an bestimmten Zeiten zur Verfügung stehen**, d.h. es müssen feste Öffnungszeiten existieren.
3. Seniorenbegegnungsstätten müssen den Bedürfnissen nach **Kommunikation, Information, Bildung und Freizeitgestaltung** dienen, d.h. es darf sich nicht nur um ein „geselliges Beisammensein“ von älteren Menschen handeln, sondern es muss ein regelmäßiges Informations-, Bildungs- und Freizeitgestaltungsprogramm vorhanden sein.

In der Praxis lässt sich jedoch feststellen, dass die angegebenen Kriterien nicht ausreichen, um Seniorenbegegnungsstätten trennscharf abgrenzen zu können, denn es existieren auch Seniorentreffen, die grundsätzlich jedem älteren Menschen an bestimmten Zeiten offen stehen und ein regelmäßiges Programm bieten. Die angegebene Definition muss deshalb erweitert werden. Da auch das Kriterium „Personalstruktur“ zu keinem trennscharfen Ergebnis führt, kann lediglich das in der Definition etwas vage formulierte zeitliche Kriterium „an bestimmten Zeiten“ zur Abgrenzung von Seniorenbegegnungsstätten und Seniorentreffen genutzt werden.

Da Seniorenbegegnungsstätten i.d.R. mehrmals wöchentlich geöffnet haben und die Seniorentreffen i.d.R. höchstens einmal wöchentlich stattfinden, soll hier die Grenze gezogen werden. Als viertes Abgrenzungskriterium wurde deshalb eingeführt, dass eine Seniorenbegegnungsstätte **mindestens zweimal wöchentlich über mehrere Stunden zugänglich** sein muss.

Wie aus der kartographischen Darstellung abzulesen ist, gibt es im Landkreis Lichtenfels eine Begegnungsstätte, die die genannten Kriterien erfüllt. Es handelt sich dabei um das Mehrgenerationenhaus des Bayerischen Roten Kreuzes in Michelau. In Mehrgenerationenhäusern wird der Schwerpunkt auf generationsübergreifende Veranstaltungen gelegt. Für die Senioren bietet sich so u. a. die Möglichkeit, ihre Erfahrungen und ihr Wissen an die jüngere Generation weiterzugeben. Gleichzeitig stehen aber auch dort spezielle Angebote für Senioren auf dem Programm. Um einen Überblick über die Organisationsstruktur des Mehrgenerationenhauses in der Gemeinde Michelau zu erhalten, wurden die Ansprechpartner zu den Öffnungszeiten, der Besucherzahl, der Personalstruktur und den regelmäßigen Angeboten befragt.

Das Mehrgenerationenhaus beschäftigt einen hauptamtlichen und über 20 ehrenamtliche Mitarbeiter. Die Begegnungsstätte hat montags von 14.00 bis 16.00 Uhr und dienstags bis freitags von 10.00 bis 16.00 Uhr geöffnet. Es werden schwerpunktmäßig generationenübergreifende Veranstaltungen und Dienstleistungen angeboten. Dazu gehören offene Treffpunkte für Jung und Alt genauso wie Betreuungs-, Sport- und Bildungsangebote. So findet beispielsweise regelmäßig ein Gedächtnistraining für Senioren statt. An den Kursangeboten nehmen in der Regel 10 bis 15 Senioren teil. Zu den offenen Treffs kommen zwischen 30 und 40 ältere Menschen. Aktive Senioren engagieren sich auch selbst im Mehrgenerationenhaus und übernehmen z.B. stundenweise Kinderbetreuung. Weiter gibt es die Möglichkeit, am Mittagstisch teilzunehmen. Auch dies nutzen die älteren Menschen. Ein besonderes Angebot wird wöchentlich für demenzkranke Menschen organisiert. Die Teilnehmer werden mit einem Fahrdienst von zu Hause abgeholt und zu einem betreuten Nachmittag im Mehrgenerationenhaus gebracht. Momentan gibt es eine Gruppe mit sechs Teilnehmern. Durch diese Treffen soll sowohl die soziale Kompetenz wachgehalten als auch durch gezielte Anregungen einer fortschreitenden Demenz entgegengewirkt werden. Aus diesem Grund wird die Gruppengröße klein gehalten, es ist aber bei Bedarf möglich, die Anzahl der Gruppen zu erhöhen. Für die Zukunft ist eine Ausweitung dieses Nachmittags hin zu einer Ganztagesbetreuung zwischen 10.00 Uhr und 17.00 Uhr angedacht. Darüber hinaus gibt es einen Gesprächskreis für pflegende Angehörige, der sich einmal monatlich zum Erfahrungs- und Informationsaustausch trifft. Weitere Bausteine sind Pflegekurse und die Ausbildung von Laienhelfern, die Familien in der Pflege von Demenzkranken zeitlich entlasten sollen. Nach erfolgreicher Ausbildung werden diese Laienhelfer vom Mehrgenerationenhaus in die Familien weitervermittelt.

Die folgende Tabelle zeigt exemplarisch am Monat März einen Ausschnitt der monatlichen Veranstaltungen, die insbesondere für Senioren angeboten werden.

**Tab. 2.6: Auszug aus dem monatlichen Veranstaltungsprogramm des Mehrgenerationenhauses am Beispiel März 2010**

Mittwoch, 03.03.10	Der besondere Nachmittag für Demenzkranke im offenen Treff
	Seniorengymnastik im offenen Treff
Freitag, 05.03.10	Heiteres Gedächtnistraining im offenen Treff
Montag, 08.03.10	Infoveranstaltung „Qualifizierungskurs zur Tagespflegeperson“
Mittwoch, 10.03.10	Der besondere Nachmittag für Demenzkranke im offenen Treff
Freitag, 12.03.10	Heiteres Gedächtnistraining im offenen Treff
	Seniorengymnastik im offenen Treff
Dienstag, 16.03.10	Sprechstunde des VdK im offenen Treff
Mittwoch, 17.03.10	Der besondere Nachmittag für Demenzkranke im offenen Treff
Freitag, 19.03.10	Heiteres Gedächtnistraining im offenen Treff
	Seniorengymnastik im offenen Treff
Montag, 22.03.10	Treffen der Pflegenden Angehörigen mit Vortrag „Das System der Pflegestufen“
Mittwoch, 24.03.10	Der besondere Nachmittag für Demenzkranke im offenen Treff
Freitag, 26.03.10	Heiteres Gedächtnistraining im offenen Treff
	Seniorengymnastik im offenen Treff
Mittwoch, 31.03.10	Der besondere Nachmittag für Demenzkranke im offenen Treff

Quelle: Mehrgenerationenhaus, Bayerisches Rotes Kreuz 2010

Eine weitere Möglichkeit für Senioren zu verschiedenen wöchentlichen Veranstaltungen zusammenzukommen, bietet das Freiwilligenbüro des Bayerischen Roten Kreuzes in Bad Staffelstein. Im Rahmen der Förderung des ehrenamtlichen Engagements, das sich das Förderbüro zur Aufgabe gemacht hat, werden im Seniorenwohnhaus „Adam Riese“ für alle Senioren öffentlich zugängliche Angebote durchgeführt. Das Programm reicht von geselligem Beisammensein über Sitztanz hin zu Ausflugsangeboten. Die einzelnen Veranstaltungen sind den unterschiedlichen Kategorien zugeordnet und erscheinen unter den jeweiligen Kapiteln „Seniorentreffen“, „Seniorenausflüge“ und „Seniorengymnastik“.

Zusätzlich wird in Altenkunstadt in den Räumlichkeiten des Friedrich-Baur-Seniorenzentrums St. Kunigund seit Mai 2010 ein von ehrenamtlichen Helfern geführtes Bürgercafé betrieben. Dort sind einmal monatlich nicht nur die Heimbewohner und ihre Angehörigen, sondern alle Bürger eingeladen. Auch dieses Angebot schafft Raum für generationsübergreifende Begegnungen und ehrenamtliches Engagement.

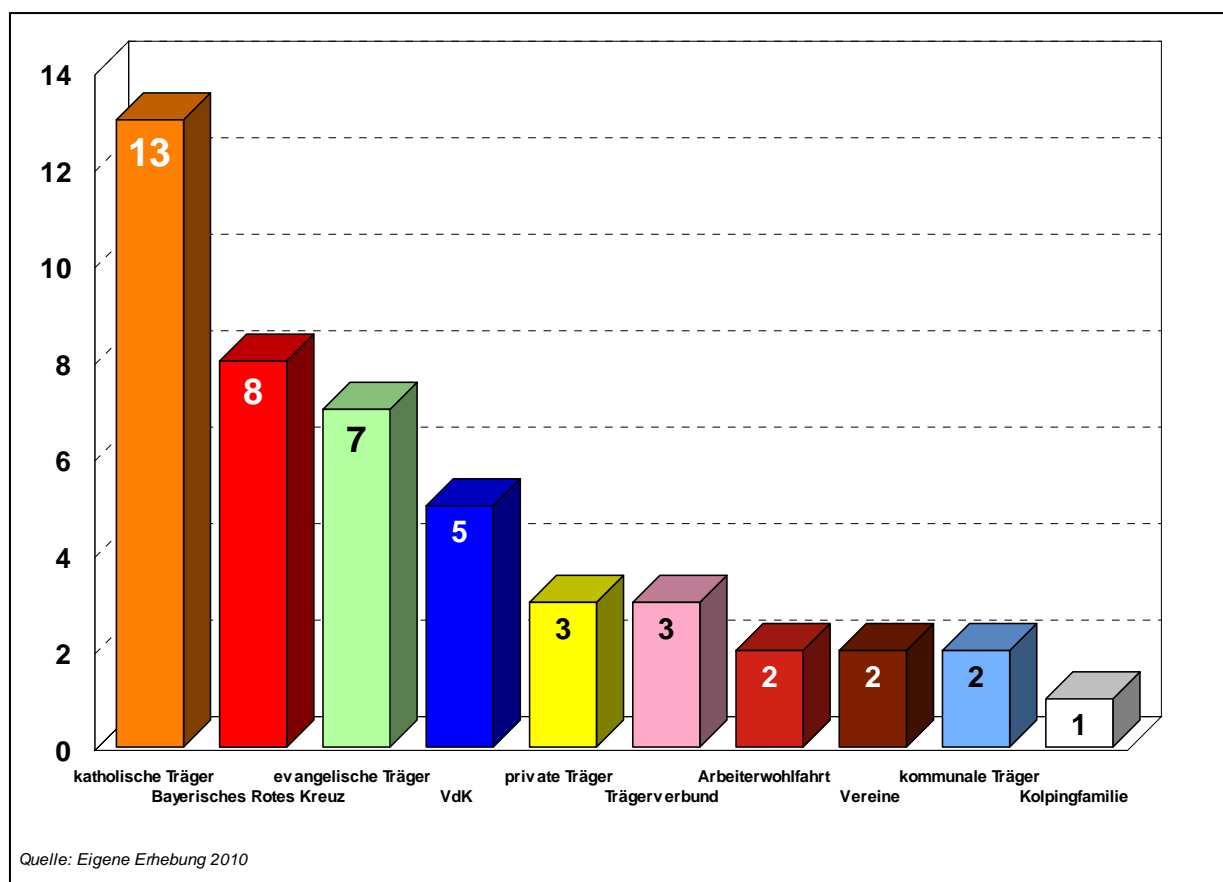
#### **2.4.2.2 Seniorentreffen, Seniorennachmittage und ähnliche Veranstaltungen**

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

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

Um im Rahmen des vorliegenden Berichtes einen Überblick über die bestehenden Veranstaltungen für Senioren im Landkreis Lichtenfels bekommen zu können, wurden durch das Landratsamt Lichtenfels alle Informationen gesammelt, die auf die Existenz eines Seniorentreffens hinweisen.

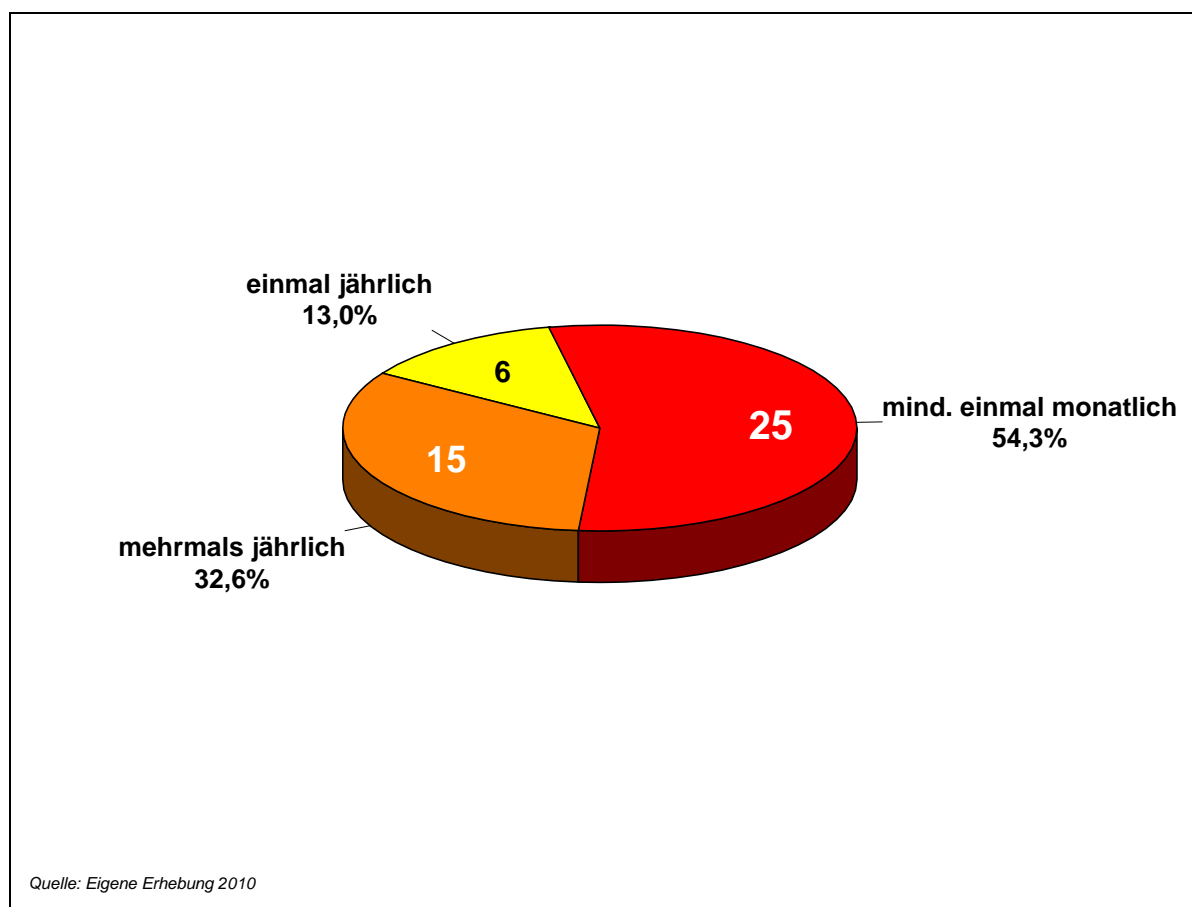
Durch dieses Vorgehen konnten insgesamt 46 Seniorentreffen identifiziert werden. Dabei wurden sowohl Seniorenclubs als auch Seniorennachmittage und ähnliche Veranstaltungen, die den Senioren regelmäßig die Möglichkeit bieten, Kontakte zu knüpfen bzw. aufrechtzuerhalten und damit der im Alter häufig auftretenden Vereinsamung entgegenzuwirken, mit in die Auswertung aufgenommen. Um ein differenziertes, besser vergleichbares Bild der Angebotspalette zu erhalten, wurden die Veranstaltungen noch einmal aufgeteilt. Als Unterscheidungskriterium galt dabei die Häufigkeit der Veranstaltungen. So stehen auf der einen Seite die monatlich und häufiger stattfindenden Veranstaltungen und auf der anderen Seite die seltener als einmal monatlich stattfindenden Veranstaltungen. Auf diese Weise konnten im Landkreis Lichtenfels 25 Angebote identifiziert werden, die mindestens einmal monatlich stattfinden, und 21 Angebote, die seltener als einmal monatlich durchgeführt werden. Die regionale Verteilung der Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels wurde bereits in Abbildung 2.44 dargestellt. Für den interessierten Leser findet sich im Anhang zusätzlich eine nach Gemeinden gegliederte Übersicht (vgl. Tab. A.3). Diese Liste wurde aufgrund ihres Umfangs in folgender Abbildung nach Trägerschaft zusammengefasst.

**Abb. 2.48: Seniorentreffen nach Trägerschaft**

Wie die Abbildung zeigt, finden 20 der im Landkreis Lichtenfels bestehenden Seniorentreffen unter kirchlicher Trägerschaft statt. Die katholische Kirche kommt dabei mit einer Zahl von 13 Seniorentreffen auf ein Übergewicht gegenüber der evangelischen Kirche mit sieben Treffen. Neben den kirchlichen Trägern sind im Landkreis Lichtenfels vor allem Wohlfahrts- und Sozialverbände aktiv. Das Bayerische Rote Kreuz richtet dabei acht Veranstaltungen aus, der VdK kommt auf fünf Treffen und die Arbeiterwohlfahrt organisiert zwei Treffen. Von privaten Initiativen werden drei Treffen angeboten. Ebenfalls drei Treffen werden von verschiedenen Trägern gemeinsam veranstaltet. Zum einen findet in Bad Staffelstein ein monatliches Treffen unter wechselnder Verantwortung von Kirchen, Vereinen und Verbänden statt. Zum anderen wird unter ökumenischer Trägerschaft in Redwitz einmal monatlich und in Michelau einmal jährlich ein Seniorennachmittag organisiert. Vereine und kommunale Träger kommen auf je zwei Treffen. Darüber hinaus organisiert die Kolpingfamilie ein Treffen.

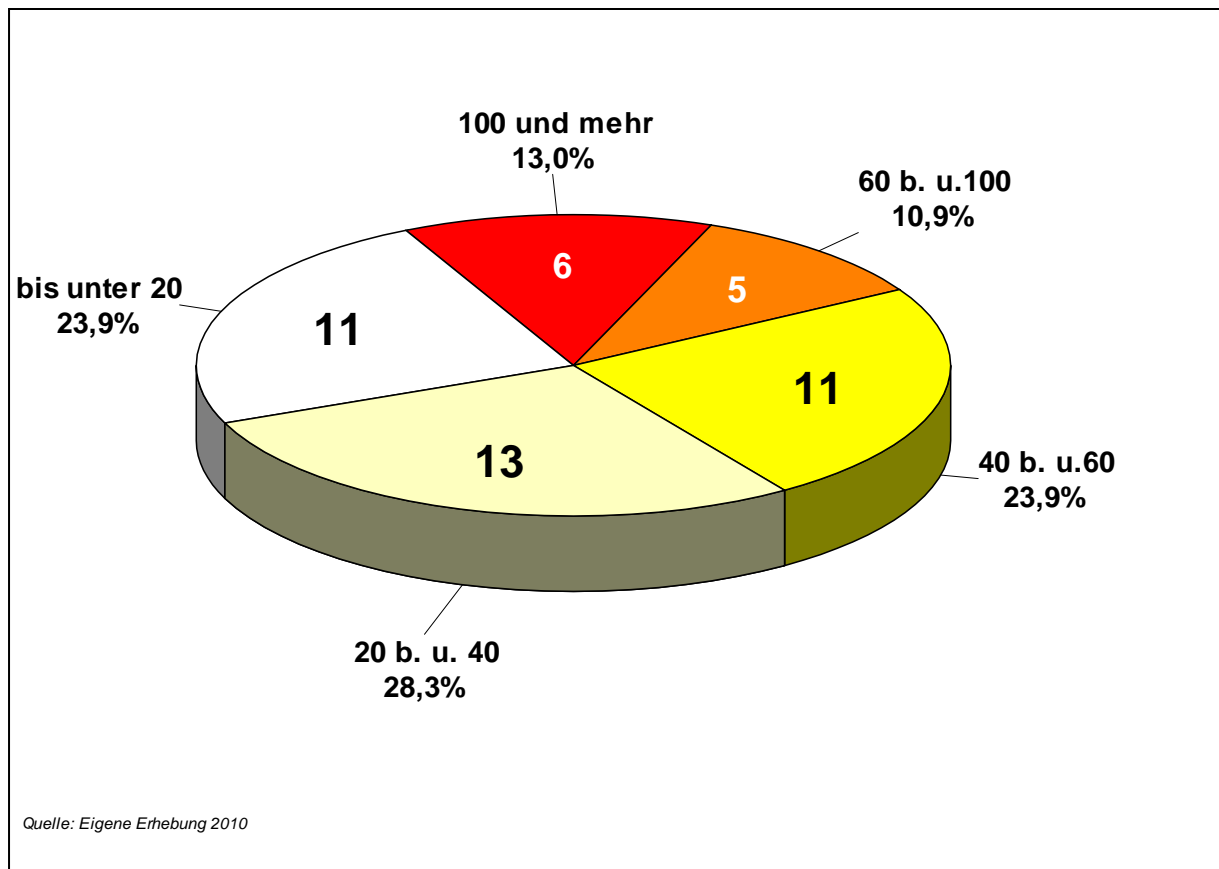
Die folgende Abbildung zeigt, in welchem Turnus die Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels stattfinden.



**Abb. 2.49: Seniorentreffen nach Häufigkeit der Treffen**

Wie die Abbildung zeigt, finden bei über der Hälfte der Seniorentreffen die Zusammenkünfte „mindestens einmal monatlich“ statt. Vier Angebote werden dabei einmal wöchentlich angeboten. So trifft sich beispielsweise der private Seniorenclub in Altenkunstadt einmal wöchentlich. Auch das Gedächtnistraining im Mehrgenerationenhaus in Michelau wird einmal in der Woche veranstaltet. Im BRK Freiwilligenbüro finden zwei Veranstaltungen wöchentlich und eine Veranstaltung vierzehntägig statt. Mehrmals jährlich finden 15 Veranstaltungen statt. Sechs Seniorentreffen werden nur einmal jährlich angeboten.

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

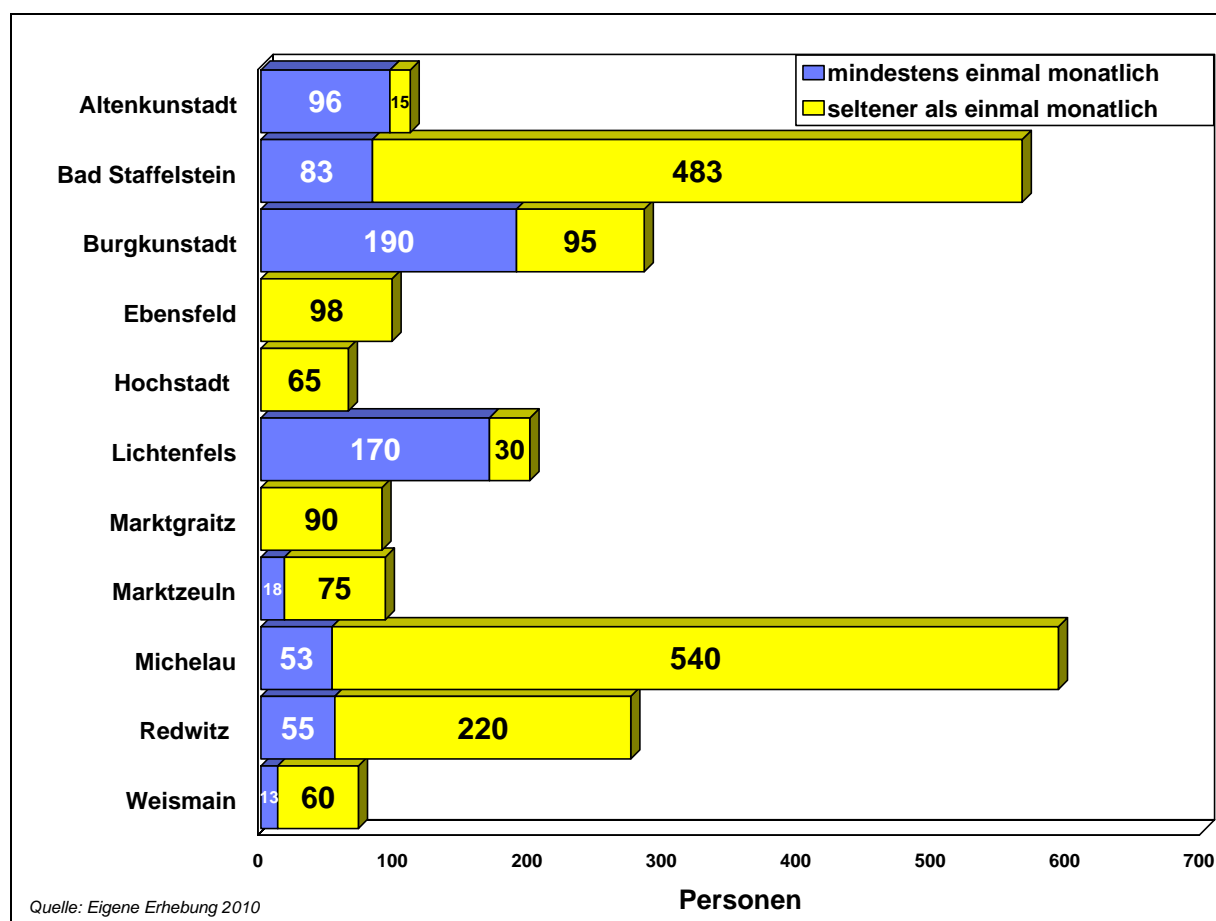
**Abb. 2.50: Seniorentreffen nach Teilnehmerzahl**

Wie die Abbildung zeigt, bestehen mehr als die Hälfte der Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels aus 20 bis unter 60 Personen. Dabei kommen rund 28% der Veranstaltungen auf 20 bis unter 40 Senioren und knapp 24% der Veranstaltungen auf 40 bis unter 60 Senioren. Ebenfalls auf rund 24% kommen die Treffen mit einer Teilnehmerzahl von weniger als 20 Personen. 13% der Treffen finden mit über 100 Personen statt und fast 11% mit 60 bis unter 100 Personen. Im Durchschnitt nehmen gut 50 Personen an den Seniorentreffen teil. Bezogen auf die Treffen, die mindestens einmal monatlich stattfinden, ergibt sich ein Besucherdurchschnitt von fast 30 Personen.

Insgesamt nehmen im Landkreis Lichtenfels 2.449 Besucher an den regelmäßigen Treffen der Seniorenkreise teil. Auf die ältere Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Lichtenfels übertragen, liegt der Anteilswert damit bei 17%. Bezogen auf die Veranstaltungen, die mindestens einmal monatlich stattfinden, ergibt sich ein Anteilswert von 4,7%.

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

**Abb. 2.51: Teilnehmer von Seniorentreffen nach Gemeinden**

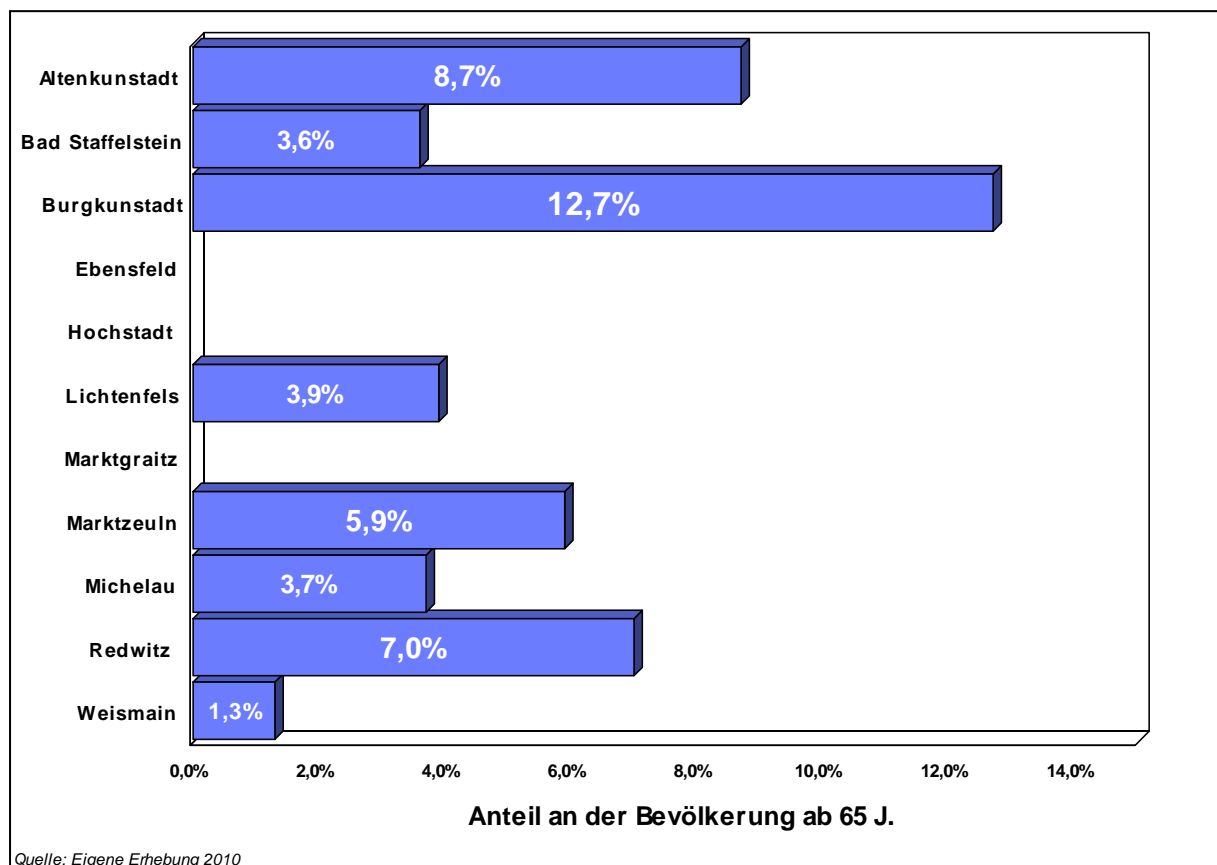


Wie die Abbildung zeigt, ergeben sich in Michelau und in Bad Staffelstein die größten Teilnehmerzahlen mit insgesamt 593 bzw. 566 Teilnehmern. Dahinter folgt Burgkunstadt mit insgesamt 285 Teilnehmern. Betrachtet man nur die monatlich stattfindenden Treffen, finden sich die meisten Teilnehmer in Burgkunstadt mit 190 Teilnehmern, gefolgt von Lichtenfels mit 170 Teilnehmern.

Die geringsten Teilnehmerzahlen ergeben sich in Hochstadt, wo es nur ein jährlich stattfindendes Treffen mit 65 Teilnehmern gibt. Die geringsten Teilnehmerzahlen bei den monatlichen Treffen zeigen sich in Weismain mit nur einem monatlich stattfindenden Treffen mit 13 Teilnehmern. Allerdings gibt es hier noch zwei seltener als einmal monatlich stattfindende Treffen mit je 30 Teilnehmern.

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

**Abb. 2.52: Nutzungsgrad der mindestens einmal monatlich stattfindenden Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden**



Wie die Abbildung zeigt, unterscheidet sich der Nutzungsgrad der bestehenden Seniorentreffen in den einzelnen Gemeinden im Landkreis Lichtenfels sehr stark. Der durchschnittliche Nutzungsgrad liegt bei den mindestens monatlich stattfindenden Treffen bei 4,7%. In der Gemeinde Burgkunstadt ergibt sich bei den monatlich stattfindenden Treffen mit einem Wert von über 12,7% ein außergewöhnlich hoher Nutzungsgrad. Ein stark unterdurchschnittlicher Wert ergibt sich in der Gemeinde Weismain. Für die Gemeinden Ebenfeld, Hochstadt und Marktgraitz wurden keine monatlich stattfindenden Treffen gemeldet.

Obwohl die Nutzungsgrade der bestehenden Seniorentreffen bereits als ein Hinweis für den Stellenwert der Seniorenarbeit in den einzelnen Gemeinden gesehen werden können, sind zur fundierten Beurteilung der Seniorenarbeit weitere Seniorenangebote in die Betrachtung einzubeziehen.

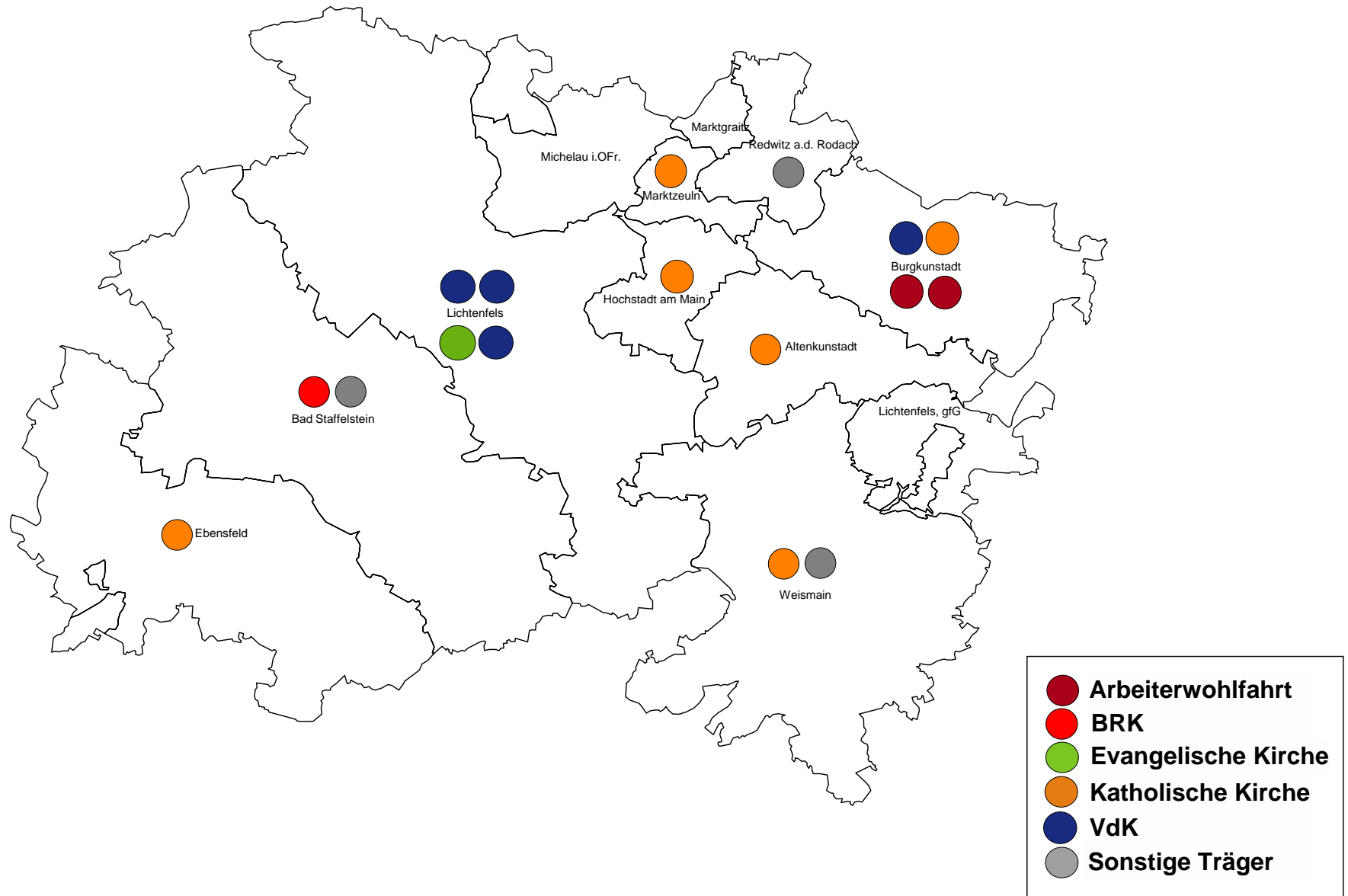
#### **2.4.2.3 Sonstige „offene Freizeitangebote“ im Bereich der Seniorenhilfe**

Über die gemeldeten Freizeitangebote hinaus existieren im Landkreis Lichtenfels selbstverständlich noch sehr viele andere Freizeitangebote für ältere Menschen, die ...

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

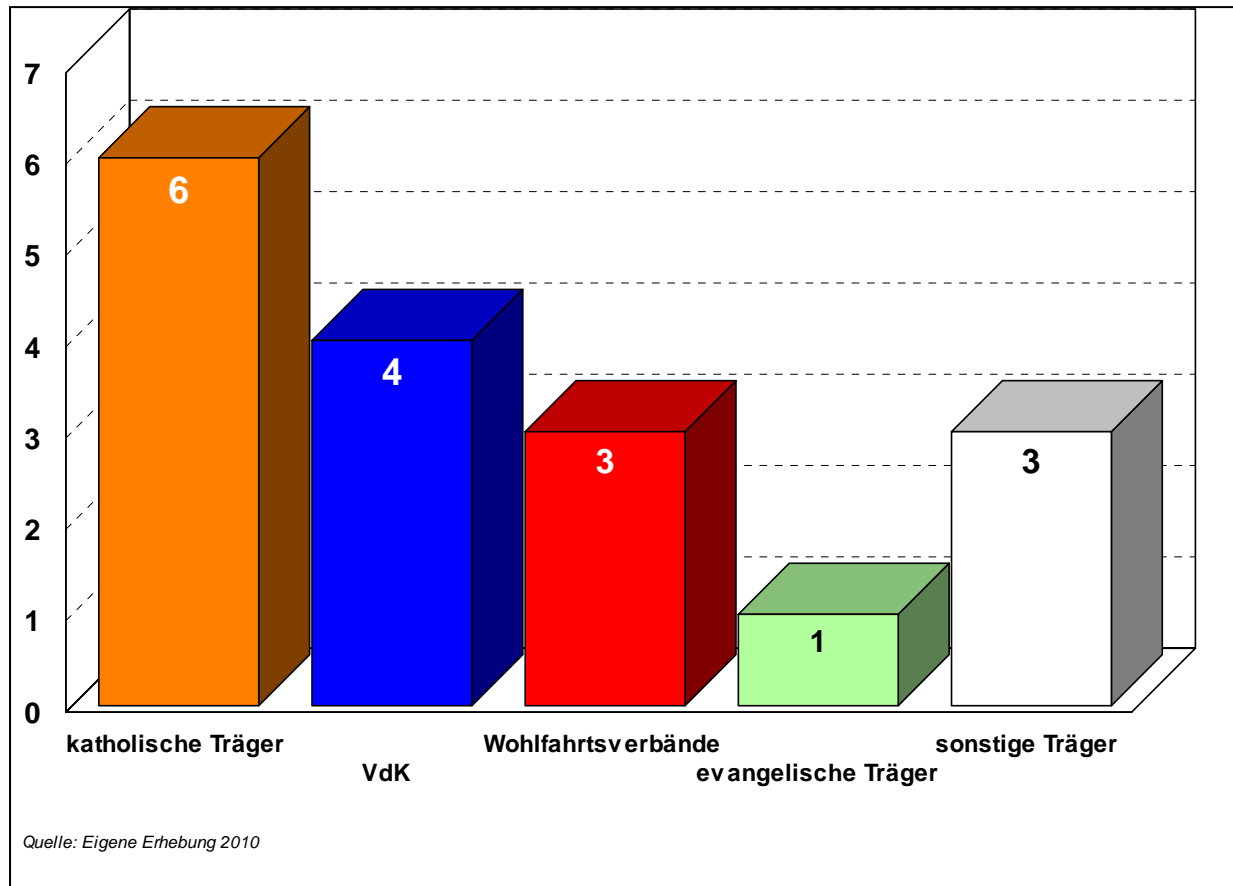
Im Folgenden soll ein Überblick über die am häufigsten genannten sonstigen „offenen Freizeitangebote“, wie Seniorensport und Seniorenausflüge im Landkreis Lichtenfels, gegeben werden. Die folgende Abbildung zeigt zunächst die regionale Verteilung der Seniorenausflüge im Landkreis Lichtenfels.

**Abb. 2.53: Ausflugsangebote für Senioren im Landkreis Lichtenfels**



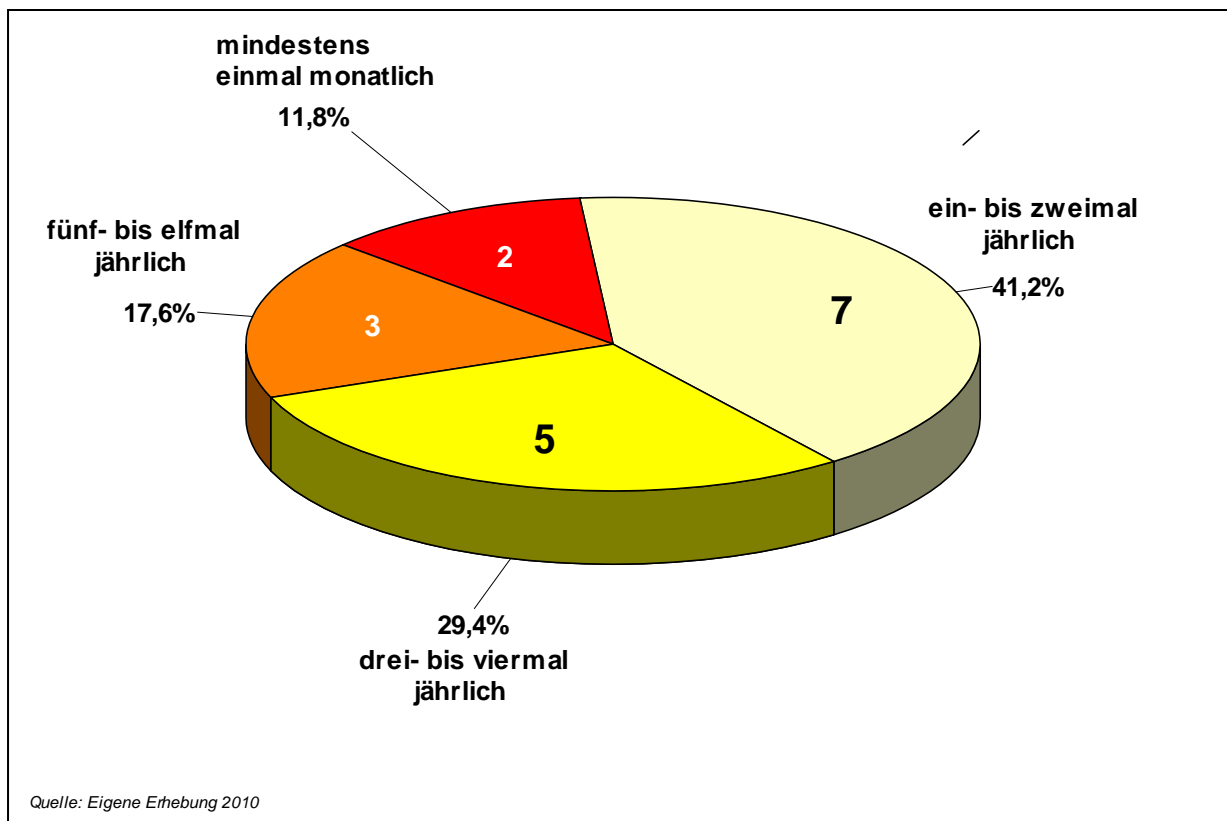
Ähnlich wie bei den Seniorentreffen soll auch das Angebot an Seniorenausflügen etwas näher betrachtet werden. Die folgende Abbildung informiert zunächst darüber, welche Träger im Landkreis Lichtenfels Seniorenausflüge durchführen.

**Abb. 2.54: Ausflugsangebote nach Trägerschaft**



Wie die Abbildung zeigt, nimmt die katholische Kirche mit sechs Angeboten und der VdK mit vier Ausflugsangeboten den größten Stellenwert ein. Dahinter rangieren die Wohlfahrtsverbände mit drei Angeboten. Zwei Ausflugsangebote werden dabei von der Arbeiterwohlfahrt, eines vom Bayerischen Roten Kreuz organisiert. Unter evangelischer Trägerschaft gibt es ein Angebot. Unter der Kategorie „sonstige Träger“ wurden die Angebote des Pensionistenbundes, eines Seniorenvereins und einer privaten Initiative subsummiert (vgl. Tab. A.4 im Anhang).

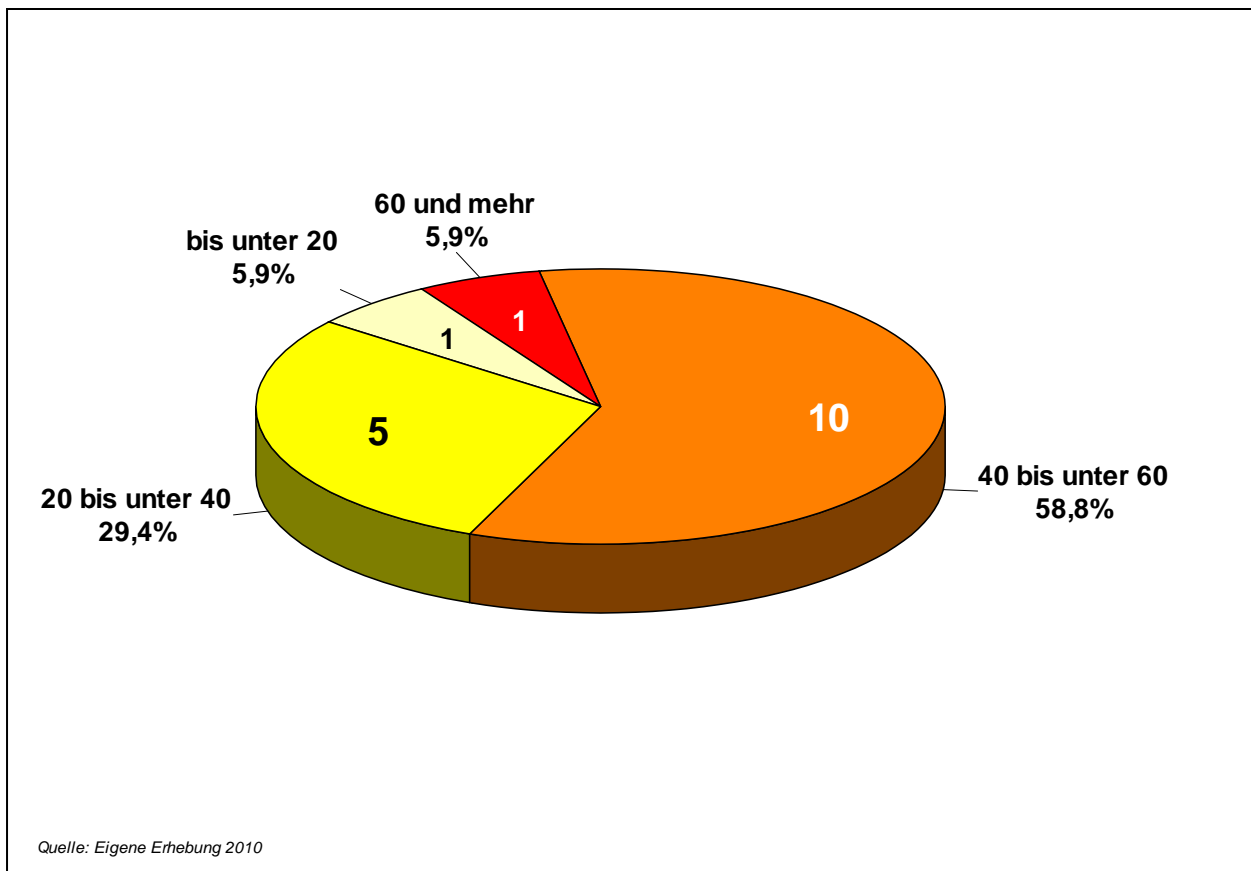
Die Seniorentreffen, die neben der Möglichkeit eines „geselligen Beisammenseins“ unregelmäßig auch Ausflüge in ihr Veranstaltungsprogramm aufgenommen haben, bleiben bei dieser Auswertung unberücksichtigt. Aus diesem Grund ist davon auszugehen, dass im Landkreis Lichtenfels noch wesentlich mehr Ausflüge veranstaltet werden und diese einen zentralen Bestandteil im Bereich der offenen Seniorenhilfe darstellen. Über die Häufigkeit der gemeldeten Seniorenausflüge informiert die folgende Abbildung.

**Abb. 2.55: Ausflugsangebote nach Häufigkeit der Treffen**

Wie die Abbildung zeigt, finden sieben Ausflugsangebote „ein- bis zweimal jährlich“ statt. An acht Angeboten können die älteren Menschen mehrmals jährlich teilnehmen. Zwei Angebote finden mindestens einmal monatlich statt. Zum einen veranstaltet die Arbeiterwohlfahrt in Burgkunstadt einmal monatlich eine Seniorenwanderung. Zum anderen organisiert das Freiwilligenbüro in Bad Staffelstein einen monatlichen Ausflug.

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

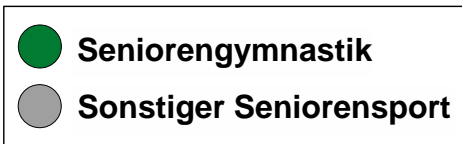
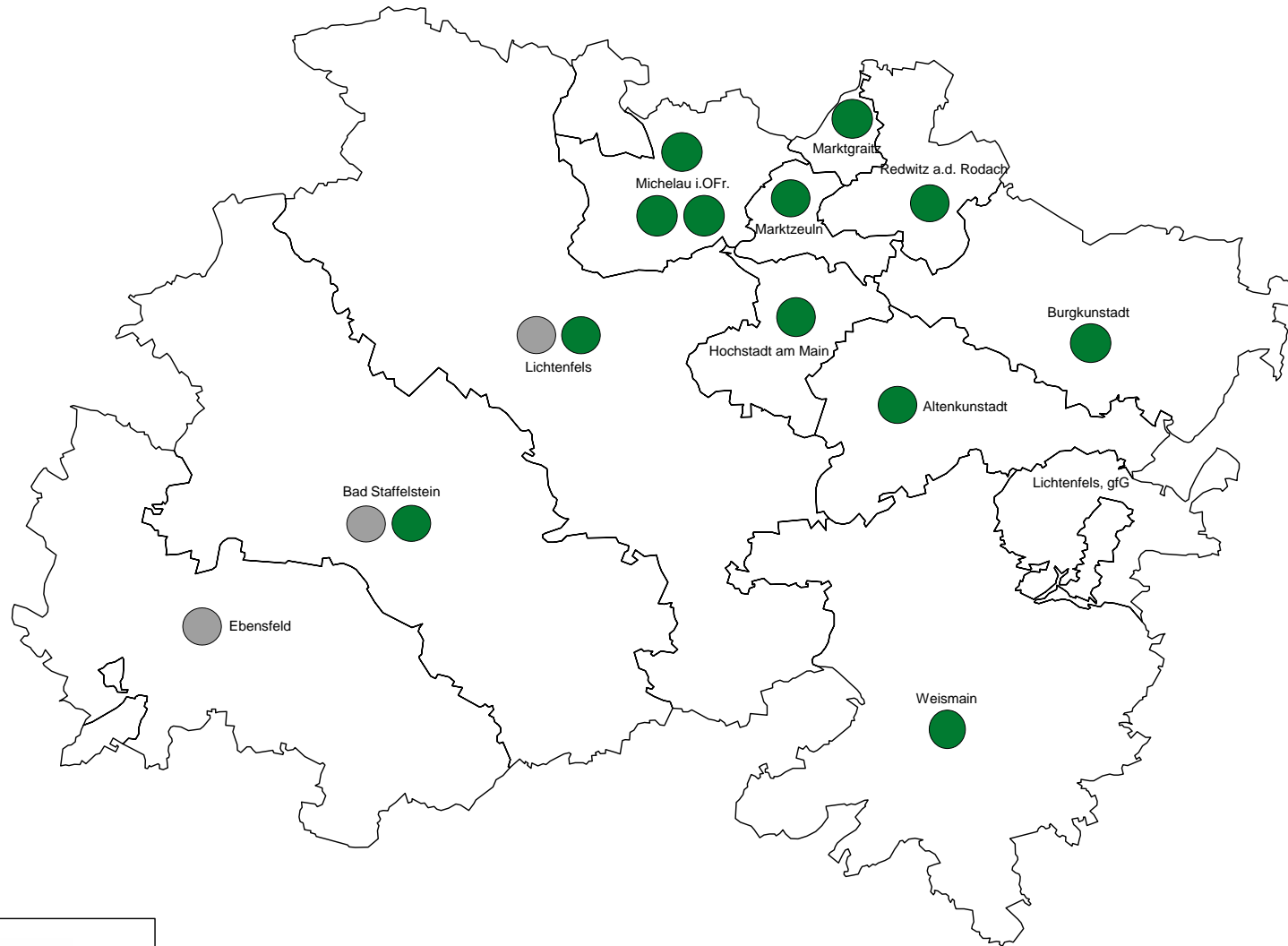


**Abb. 2.56: Ausflugsangebote nach Teilnehmerzahl**

Wie die Abbildung zeigt, nehmen mit fast 60% an über der Hälfte der Seniorenausflüge im Landkreis Lichtenfels 40 bis unter 60 Personen teil. Knapp 30% der Ausflüge haben 20 bis unter 40 Teilnehmer. Die meisten Teilnehmer finden sich bei einer Seniorenfahrt mit 60 Senioren, die wenigsten bei einer Seniorenfahrt mit acht Teilnehmern. Im Durchschnitt nutzen das Ausflugsangebot im Landkreis Lichtenfels 40 Personen pro Ausflug.

Ein weiterer Bereich der „offenen Freizeitangebote“ sind sportliche Angebote wie Seniorengymnastik oder Seniorentanz. Die folgende kartographische Abbildung zeigt die Anzahl der Sportangebote für Senioren in den einzelnen Gemeinden.

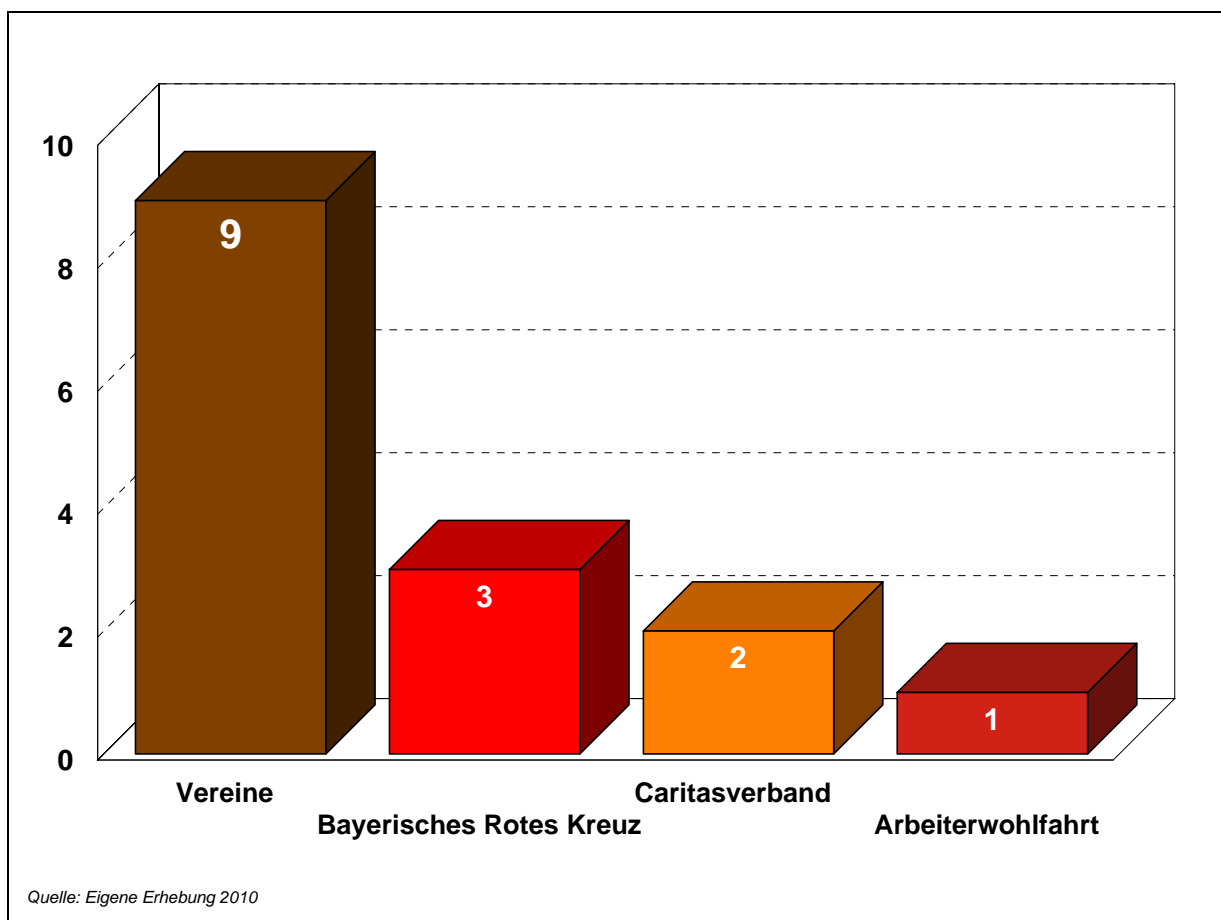
**Abb. 2.57: Seniorensport im Landkreis Lichtenfels**



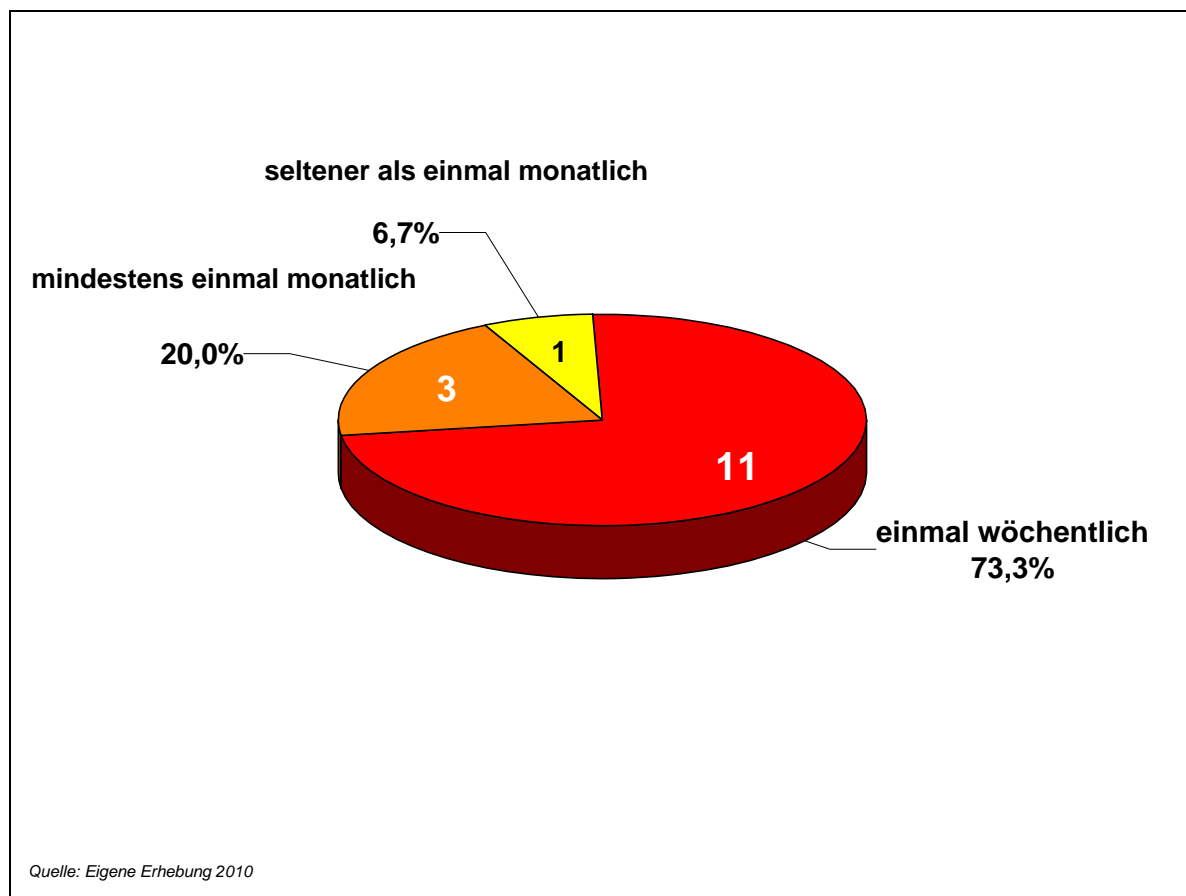
Quelle: Eigene Erhebung 2010

Wie die kartographische Abbildung zeigt, wurden insgesamt 15 Sportangebote für Senioren für den Landkreis Lichtenfels gemeldet. 12 Angebote kommen aus dem Bereich Seniorengymnastik, von den drei sonstigen Angeboten kommen zwei Angebote aus dem Bereich Seniorentanz. Das Besondere an Seniorensportangeboten sind altersgerechte sportliche Übungen, die insbesondere der Aufrechterhaltung der Fitness im fortgeschrittenen Alter dienen sollen. In der folgenden Abbildung sind Informationen über die Trägerschaft dargestellt.

**Abb. 2.58: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Trägerschaft**

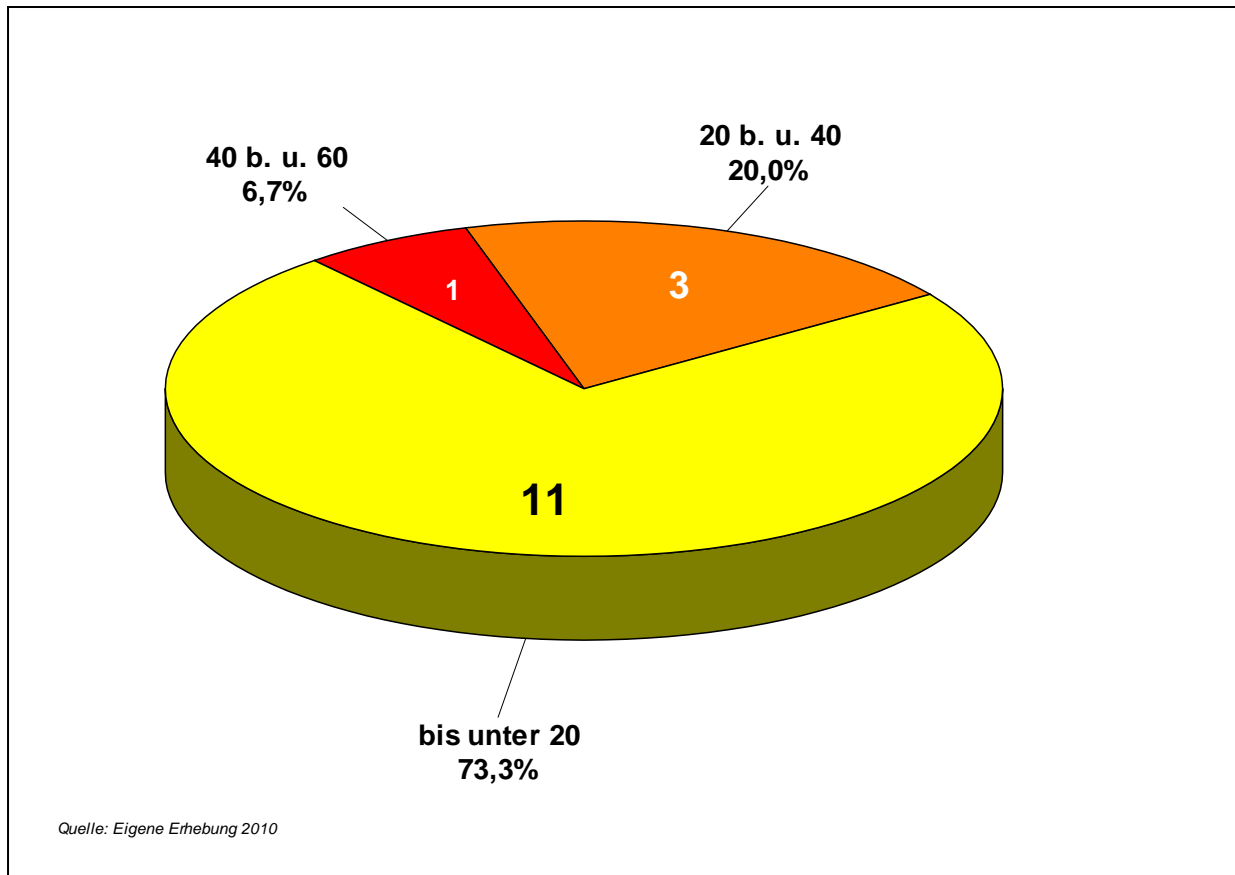


Wie die Abbildung zeigt, sind im Landkreis Lichtenfels die Vereine mit neun Angeboten in diesem Bereich der offenen Seniorenhilfe am stärksten vertreten. Dahinter folgen das Bayerische Rote Kreuz mit drei Angeboten, der Caritasverband mit zwei Angeboten und die Arbeiterwohlfahrt mit einem Angebot. Bezüglich des Turnus der Angebote zeigt sich folgendes Bild.

**Abb. 2.59: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Häufigkeit**

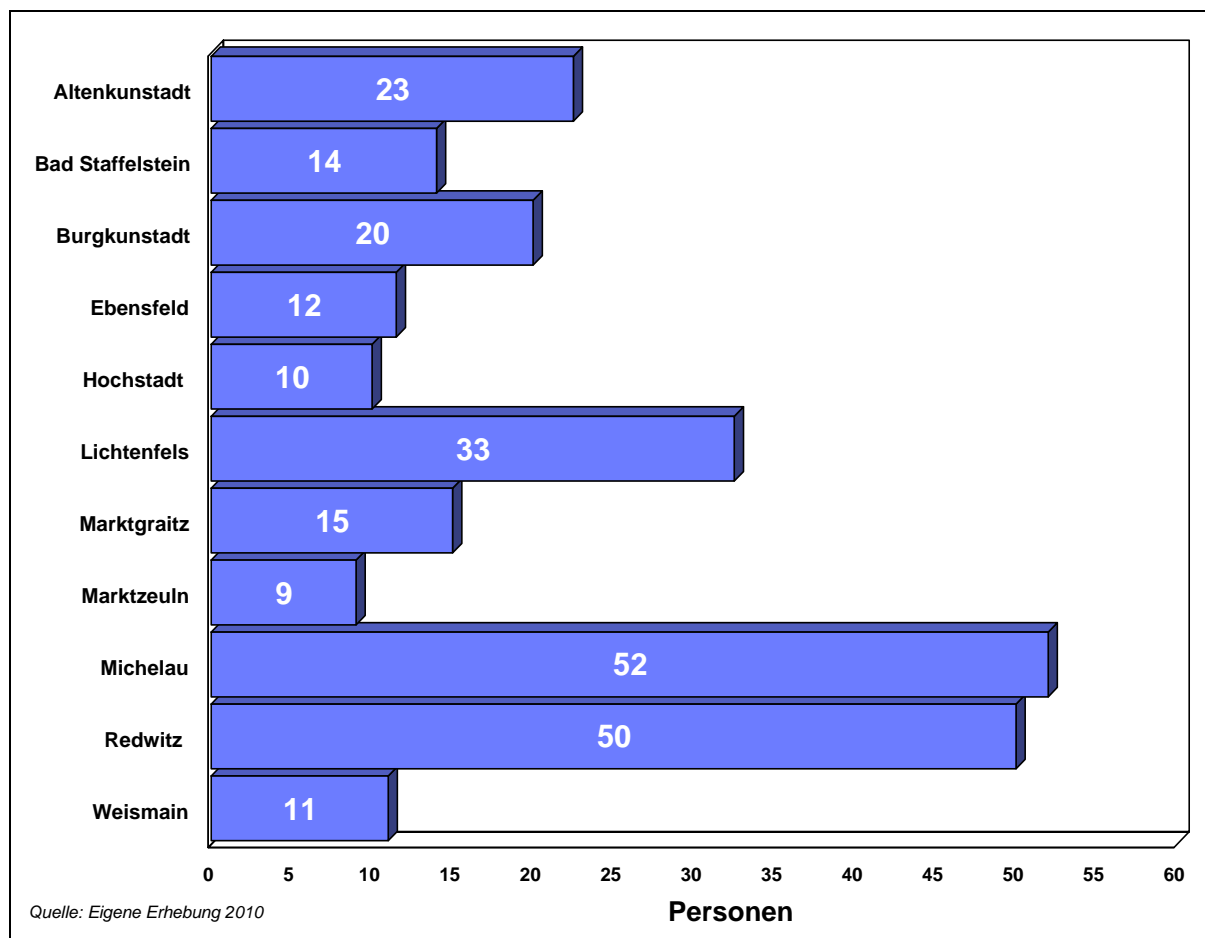
Wie die Abbildung zeigt, werden elf der insgesamt fünfzehn Sportgruppen „einmal wöchentlich“ angeboten. Die Häufigkeit und Regelmäßigkeit dieser Veranstaltungen verweisen auf die im Alter immer wichtiger werdenden Ressourcen Fitness und Gesundheit. Drei Angebote finden mindestens einmal monatlich statt, nur ein Angebot findet seltener als einmal monatlich statt. Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die Teilnehmerzahlen der Sportveranstaltungen.

**Abb. 2.60: Regelmäßige Angebote im Bereich Seniorensport nach Teilnehmerzahl**

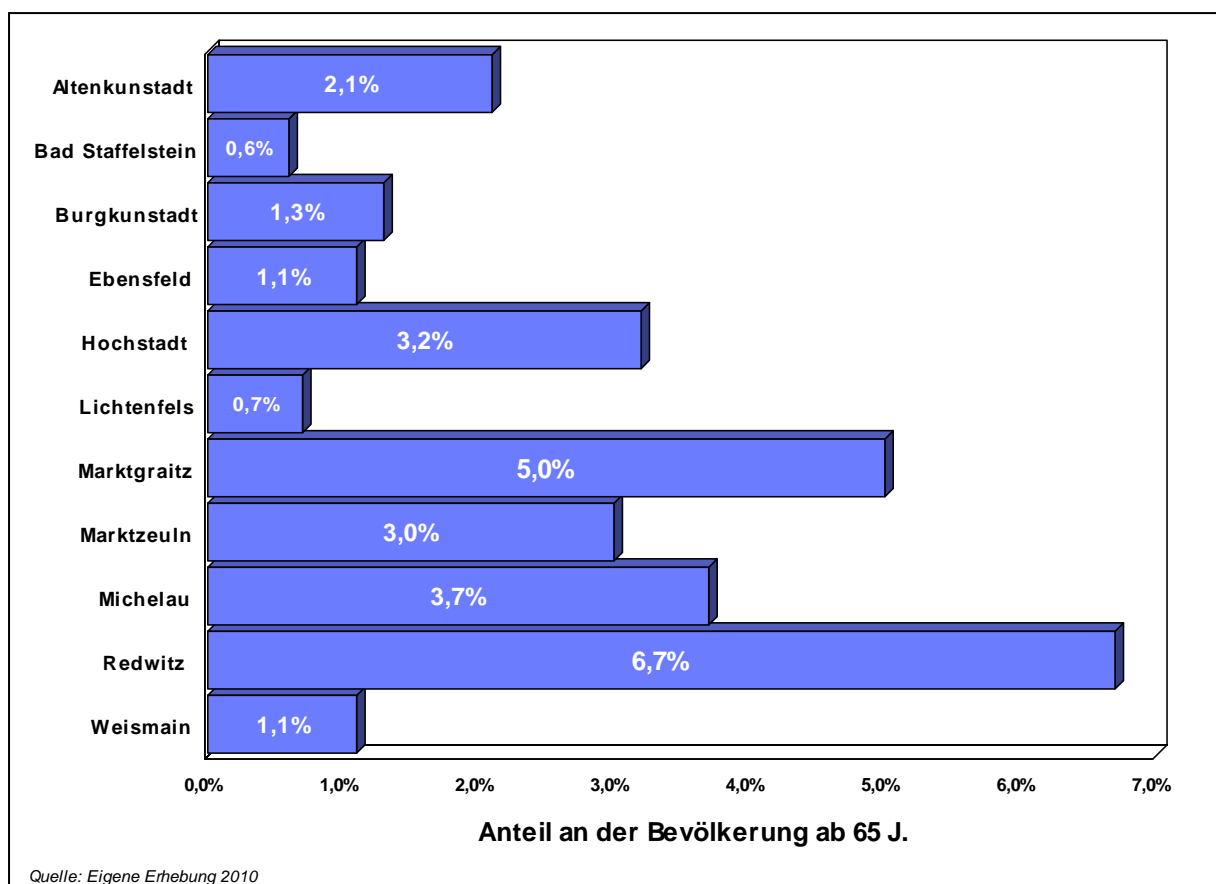


Die Teilnehmerzahlen reichen von vier bis 50 Personen. In der Regel bestehen die Gruppen aus 10 bis 20 Personen. Im Durchschnitt nehmen je Veranstaltung 17 Senioren teil. Addiert man alle angegebenen Werte zu den Teilnehmern auf, kommt man im Landkreis Lichtenfels auf 249 Personen, die an Seniorensportveranstaltungen teilnehmen. Auf die Gesamtheit der Menschen ab 65 Jahren im Landkreis bezogen, resultiert daraus für den Bereich des Seniorensportes ein Nutzungsgrad von rund 1,7%. Bei diesem Nutzungsgrad sind natürlich weder die Senioren berücksichtigt, die an speziellen Tanzveranstaltungen zu bestimmten Festen, wie z.B. Fasching, teilnehmen, noch die älteren Menschen, die sich an den im Landkreis Lichtenfels bestehenden generationsübergreifenden Vereinssportgruppen beteiligen.

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

**Abb. 2.61: Teilnehmer von Seniorensportgruppen nach Gemeinden**

Die höchsten Teilnehmerzahlen im Bereich des Seniorensports ergeben sich in Michelau mit 52 und in Redwitz mit 50 Teilnehmern. Die geringste Teilnehmerzahl zeigt sich in der Gemeinde Marktzeuln mit nur neun Teilnehmern. In folgender Abbildung wird die Teilnehmerzahl wiederum auf die Bevölkerung ab 65 Jahren bezogen, um eine Aussage über den Nutzungsgrad im Bereich des Seniorensports treffen zu können.

**Abb. 2.62: Nutzungsgrad im Bereich des Seniorensports nach Gemeinden**

Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich in der Gemeinde Redwitz im Bereich des Seniorensports mit 6,7% der höchste Wert. Dahinter rangiert die Gemeinde Marktgraitz mit einem Wert von 5%. Auch noch deutlich über dem Landkreisdurchschnitt von 1,7% liegen die Gemeinden Michelau, Hochstadt, Marktzeuln und Altenkunstadt. In den Gemeinden Bad Staffelstein, Lichtenfels, Ebensfeld, Weismain und Burgkunstadt ergeben sich dagegen unterdurchschnittliche Werte für den Bereich des Seniorensports. Es zeigt sich somit, dass in den einzelnen Gemeinden im Landkreis Lichtenfels auch im Bereich des Seniorensports sehr unterschiedliche Nutzungsgrade bestehen.

### **2.4.3 „Offene Hilfsangebote“ im Bereich der Seniorenhilfe**

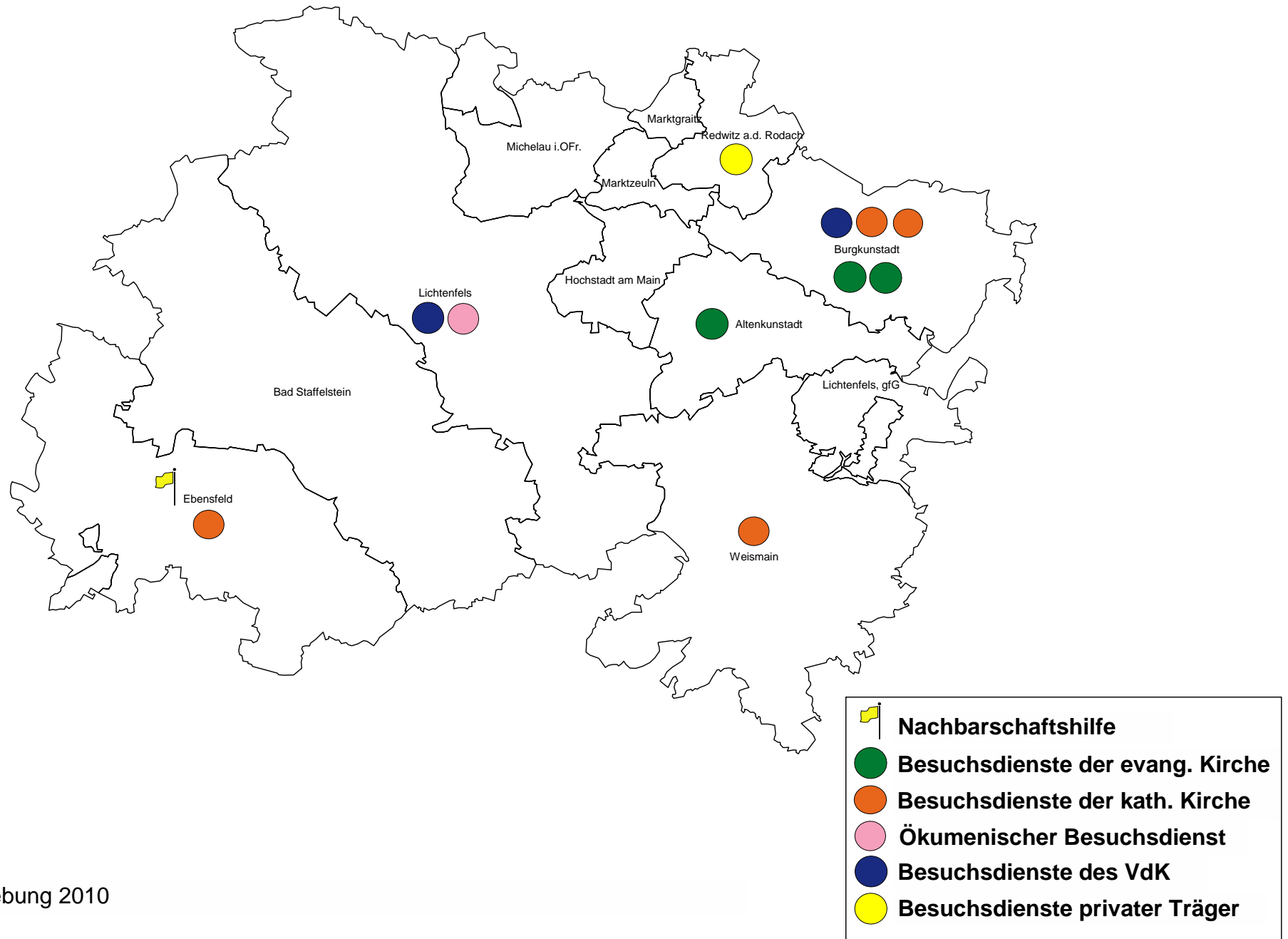
#### **2.4.3.1 Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste für Senioren**

Nachbarschaftshilfen unterstützen hilfebedürftige (ältere) Menschen bei der Haushaltsführung und bieten persönliche Ansprache und Betreuung. Allen Nachbarschaftshilfen ist gemein, dass sie für Senioren neben Gesprächsmöglichkeiten auch die Begleitung zu Arztbesuchen oder die Erledigung von Einkäufen und Besorgungen anbieten. Sie entlasten damit auf der einen Seite die Angehörigen der Hilfebedürftigen, auf der anderen Seite aber auch die betreuenden ambulanten Dienste und erfüllen somit eine wichtige Funktion an der Schnittstelle zwischen der „offenen Seniorenhilfe“ und der „ambulanten Betreuung“. Das Gleiche gilt auch für Besuchsdienste, eine besondere Form nachbarschaftlicher Unterstützung, die sich um vereinsamte oder kranke ältere Menschen kümmern. Die wichtige Funktion von Besuchsdiensten ist nicht zu unterschätzen, insbesondere bei alleinlebenden älteren Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und daher nicht von Angeboten wie Seniorenbegegnungsstätten oder Seniorentreffen profitieren können. In kleineren Gemeinden kann in Bezug auf nachbarschaftliche Hilfen häufig auch auf private Netzwerke, wie Verwandtschaft oder Freundeskreis, zurückgegriffen werden. Dennoch werden organisierte Hilfsdienste immer wichtiger.

Neben verschiedenen Seniorenclubs, deren Mitglieder hilfebedürftige Menschen besuchen und unterstützen, indem sie kleinere Besorgungen erledigen, sind im Landkreis Lichtenfels auch ambulante Dienste im Bereich der Nachbarschaftshilfe aktiv. Sie führen teilweise mit Zivildienstleistenden oder ehrenamtlichem Personal neben ihrer Hauptaufgabe, der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen, auch bestimmte Leistungen durch, die nicht über die üblichen Leistungsträger (Pflegekassen, Krankenkassen, Sozialhilfeträger etc.) abgerechnet werden können. Darunter fallen z.B. Begleitdienste, Besorgungen und Besuchsdienste. Diese ambulanten Dienste erfüllen somit auch Leistungen, die unter den Begriff „Nachbarschaftshilfe“ fallen. Über die ambulanten Diensten hinaus, die bereits im Kapitel 2.1 dargestellt wurden, wurde für den Landkreis Lichtenfels jedoch nur eine weitere Nachbarschaftshilfe gemeldet. Darüber hinaus sind Besuchsdienste aktiv, die primär auf ehrenamtlicher Basis bestimmte Hilfen für ältere Menschen durchführen. Die folgende Abbildung gibt zunächst einen Überblick über die im Rahmen der Bestandserhebung angegebenen Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste im Landkreis Lichtenfels.



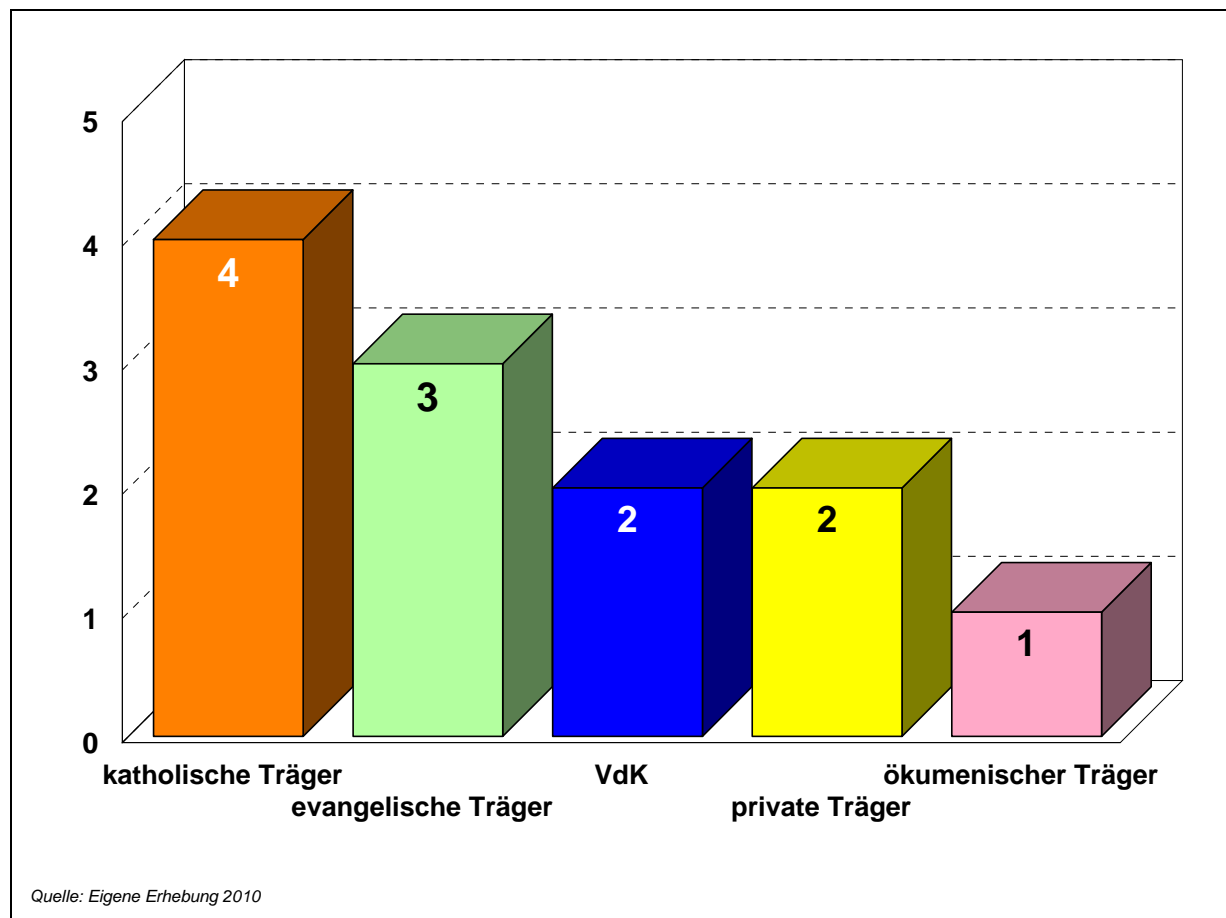
**Abb. 2.63: Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste im Landkreis Lichtenfels**



Quelle: Eigene Erhebung 2010

Wie aus der kartographischen Abbildung ersichtlich, werden im Landkreises Lichtenfels elf Besuchsdienste und eine Nachbarschaftshilfe angeboten. Die für Ebensfeld gemeldete Nachbarschaftshilfe „Hilfe mit Herz und Händen“ ist eine privat geführte Nachbarschaftshilfe, die aus fünf hauptamtlichen Mitarbeitern und zwei 400-Euro-Kräften besteht. Die Kombination von hauswirtschaftlichen und pflegerischen Dienstleistungen soll zum einen den älteren Menschen ermöglichen, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden wohnen zu bleiben, und zum anderen die pflegenden Angehörigen entlasten. Zum Leistungsangebot gehören u. a. Unterstützung im Haushalt, Unterstützung bei der Pflege, Fahrdienste und Spaziergänge, Begleitung zu Terminen und Ämtern, Hilfen bei Formularen oder bei der Posterledigung. Im Laufe eines Jahres greifen ca. 25 bis 30 ältere Menschen auf dieses Angebot zurück. Die enge Zusammenarbeit mit den Senioren und ihre Miteinbeziehung in alle Erledigungen sind den Mitarbeitern sehr wichtig. Dementsprechend spielen auch die Beschäftigung und die Anregung von Eigeninitiative im Rahmen der Unterstützungsleistungen eine große Rolle. Einen zunehmend wachsenden Anteil nimmt die Betreuung von demenzkranken Menschen ein. Die Leistungen werden stundenweise abgerechnet, nach der ersten vollen Stunde wird viertelstundenweise berechnet.

In der folgenden Abbildung werden sowohl die private Nachbarschaftshilfe als auch die Anbieter der Besuchsdienste hinsichtlich ihrer Trägerschaft zusammengefasst.

**Abb. 2.64: Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste nach Trägerschaft**

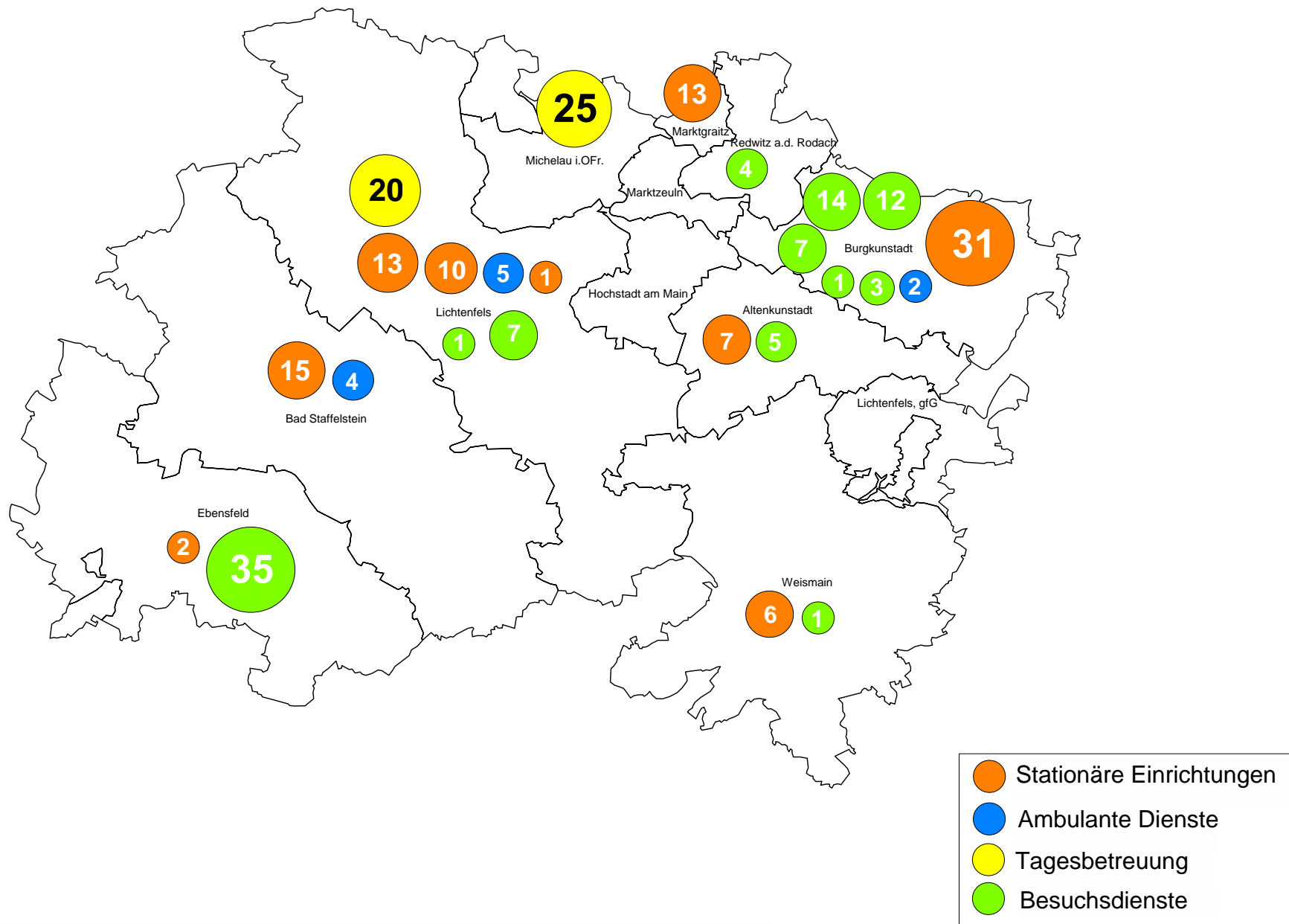
Wie aus der Abbildung hervorgeht, sind im Landkreis Lichtenfels im Bereich der Besuchsdienste vorrangig kirchliche Träger aktiv. Vier Besuchsdienste werden unter katholischer und drei Besuchsdienste unter evangelischer Trägerschaft organisiert. Dahinter rangiert der VdK mit zwei Besuchsdiensten. Einen Besuchsdienst gibt es unter der Trägerschaft beider Kirchengemeinschaften und ein Besuchsdienst wird privat organisiert. Dazu kommt die privat organisierte Nachbarschaftshilfe, die ebenfalls Besuchsdienste durchführt.

Insgesamt sind in den Besuchsdiensten im Landkreis Lichtenfels drei hauptamtliche MitarbeiterInnen und 90 ehrenamtliche HelferInnen tätig, die im Laufe des letzten Jahres rund 1.750 Senioren besuchten (vgl. Tab. A.7 im Anhang).

### **2.4.3.2 Ehrenamtliche Helfer im Bereich der Seniorenhilfe**

Die Angebote der offenen Seniorenhilfe, die unter Kapitel 2.4.2 vorgestellt wurden, werden zu einem Großteil durch Ehrenamtliche organisiert. Die Angebotspalette innerhalb einer Gemeinde steht und fällt meist mit dem Engagement von freiwilligen Helfern. Einen genauen Überblick über die Anzahl von Ehrenamtlichen im Rahmen der offenen Seniorenhilfe zu bekommen, ist aufgrund der vielfältigen Einsatzbereiche schier unmöglich. Unbestritten ist aber, dass Freiwilligenarbeit über den Freizeitbereich hinaus ein immer wichtiger werdender Bestandteil der Seniorenarbeit wird, da hauptamtliche Kräfte zusehends auf ehrenamtliche Unterstützung angewiesen sind. Um das ehrenamtliche Engagement auch für diesen Bereich beurteilen zu können, wurde im Rahmen der Seniorenhilfeplanung für den Landkreis Lichtenfels bei der Befragung der professionellen Dienste und Einrichtungen erhoben, inwieweit in der jeweiligen Einrichtung ehrenamtliche Kräfte mitarbeiten. Die folgende kartographische Abbildung zeigt die regionale Verteilung der ehrenamtlichen Helfer in den Einrichtungen der Seniorenhilfe.

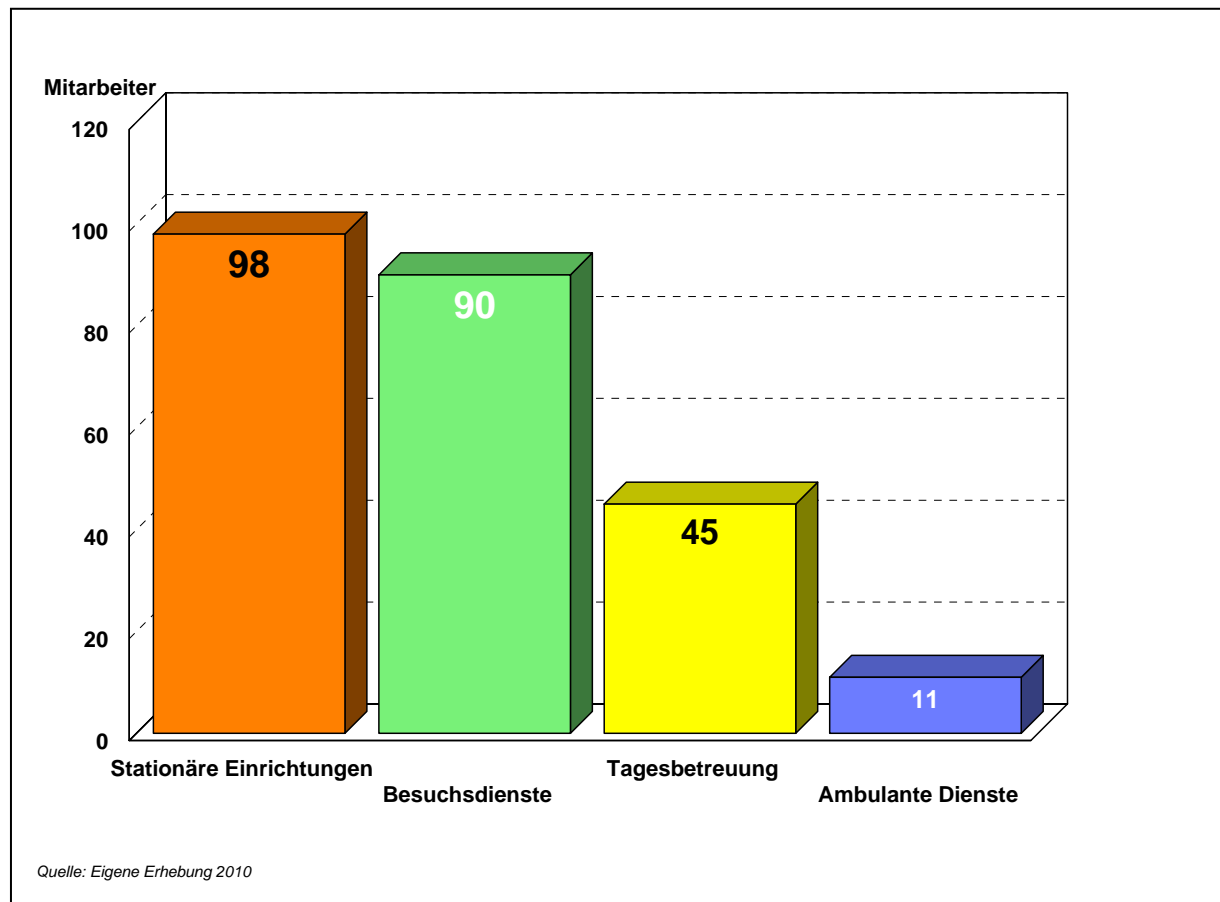
**Abb. 2.65: Regionale Verteilung der ehrenamtlichen HelferInnen in den Einrichtungen der Seniorenhilfe**



Quelle: Eigene Erhebung 2010

Nimmt man zu den 154 Ehrenamtlichen in den Einrichtungen der Seniorenhilfe die ehrenamtlichen Helfer hinzu, die in den Besuchsdiensten aktiv sind, sind im Landkreis Lichtenfels insgesamt 244 Mitarbeiter ehrenamtlich tätig. Diese Anzahl teilt sich in Bezug auf ihre Einsatzbereiche in stationären Einrichtungen, bei Besuchsdiensten, in der Tagesbetreuung und in ambulanten Diensten wie folgt auf.

**Abb. 2.66: Ehrenamtliche Mitarbeiter im Landkreis Lichtenfels nach Einsatzbereichen**



Im ambulanten Bereich haben die Caritas-Sozialstationen in Bad Staffelstein, Burgkunstadt und Lichtenfels den Einsatz von ehrenamtlichen Kräften angegeben. Diese werden in vielfältigen Bereichen eingesetzt, beispielsweise bei der Betreuung der Senioren in ihrer häuslichen Umgebung, zur Unterstützung im Haushalt, zu Fahr- und Besuchsdiensten oder zur Mithilfe bei Veranstaltungen. Insgesamt sind in den Caritas-Sozialstationen elf ehrenamtliche Helfer tätig.

Ein besonderes Tätigkeitsfeld ist die Tagesbetreuung von demenzkranken Menschen. In der Tagesbetreuung des Caritasverbandes Lichtenfels steht den zwei hauptamtlichen Betreuungspersonen ein Stamm von 20 Ehrenamtlichen zur Verfügung. Dreimal wöchentlich helfen die ehrenamtlichen Kräfte bei der Betreuung von bis zu zwölf demenzkranken Menschen und werden teilweise auch stundenweise in der Wohnung der

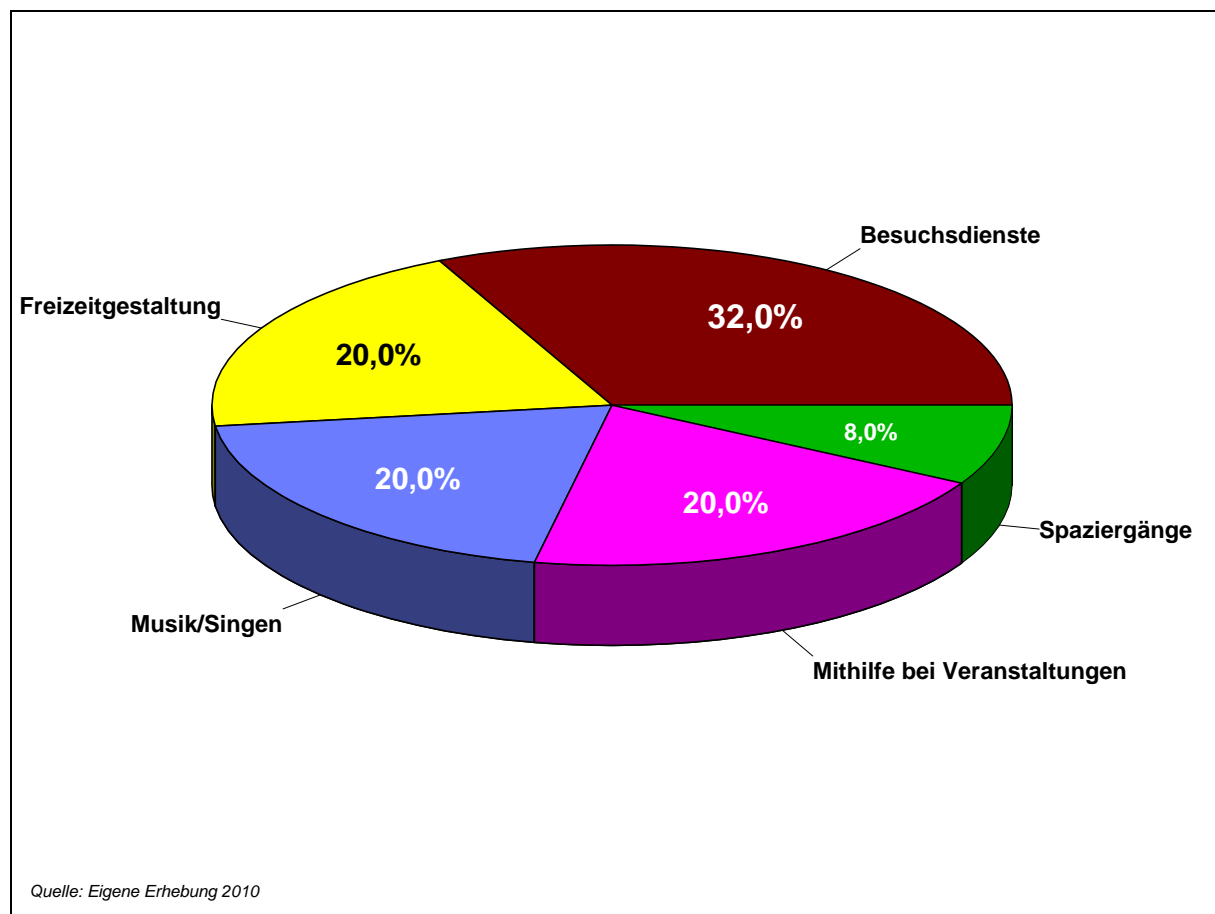
Betreuungsbedürftigen eingesetzt. Alle ehrenamtlichen Helfer des Caritasverbandes Lichtenfels werden durch Schulungen unterstützt und haben die Möglichkeit, bei regelmäßigen Treffen im Helfer-Café Erfahrungen auszutauschen und Organisatorisches zu besprechen.

Die Betreuung von demenzkranken Menschen hat sich auch das Mehrgenerationenhaus des Bayerischen Roten Kreuzes zur Aufgabe gemacht. Dort wird einmal wöchentlich eine Tagesbetreuung für Demenzkranke angeboten. Für dieses Angebot gibt es einen Helferkreis von rund 25 Ehrenamtlichen. Weiter bildet das Mehrgenerationenhaus Laienhelfer aus, die Familien in der Pflege Demenzkranker entlasten sollen. Mit diesem Kurs wird eine qualitative Ausbildung von Ehrenamtlichen unterstützt und das Angebot an ehrenamtlichen Helfern vor allem im Bereich der Unterstützung von pflegenden Angehörigen ausgebaut.

Im stationären Bereich sind in neun von zwölf Einrichtungen insgesamt 98 ehrenamtliche Mitarbeiter tätig. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter in den stationären Einrichtungen unterstützen die Hauptamtlichen bei der Gestaltung der Freizeitaktivitäten der Bewohner und sind vor allem mit folgenden Schwerpunkten aktiv:

- Besuchsdienste
- Freizeit/Geselligkeit
- Musik/Singen
- Spaziergänge
- Mithilfe bei der Organisation von Veranstaltungen und Ausflügen

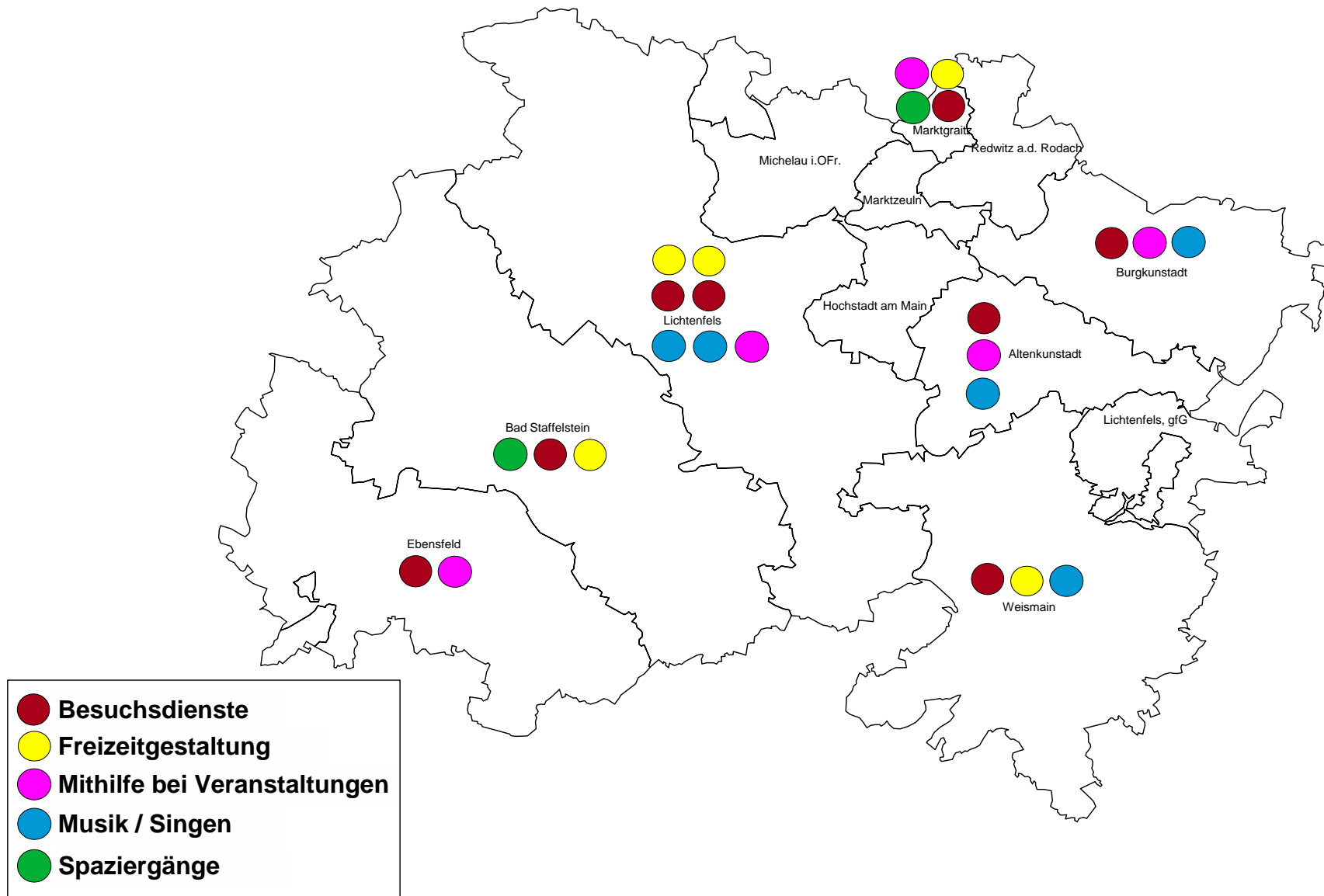
Wie sich ihre Einsatzfelder anteilig aufteilen, zeigt die folgende Abbildung.

**Abb. 2.67: Ehrenamtliche Einsatzbereiche in den stationären Einrichtungen**

40% der Aufgaben von Ehrenamtlichen in stationären Einrichtungen liegen im Bereich Beschäftigung. Die eine Hälfte umfasst dabei die Freizeitgestaltung mit Aktivitäten, wie Basteln oder Spielen, und geselligem Beisammensein. Die andere Hälfte besteht aus gemeinsamem Singen und Musiknachmittagen. Ein knappes Drittel des Betätigungsfeldes von ehrenamtlichen Helfern machen Besuchsdienste aus. Gemeinsame Spaziergänge nehmen 8% des ehrenamtlichen Engagements ein. Eine wichtige Aufgabe, die die Hauptamtlichen in ihrem Alltag ganz konkret entlastet, ist die Mithilfe bei Veranstaltungen, sei es die Gestaltung einer „bunten Stunde“ oder die Betreuung der Senioren bei Ausflügen. Dieser Bereich nimmt 20% des Betätigungsfeldes von Ehrenamtlichen ein. Die folgende kartographische Darstellung gibt abschließend einen Überblick über die räumliche Verteilung des ehrenamtlichen Engagements in den stationären Einrichtungen, aufgegliedert nach den genannten Tätigkeitsbereichen.



**Abb. 2.68: Ehrenamtliche HelferInnen in stationären Einrichtungen nach Tätigkeitsbereichen**



Quelle: Eigene Erhebung 2010

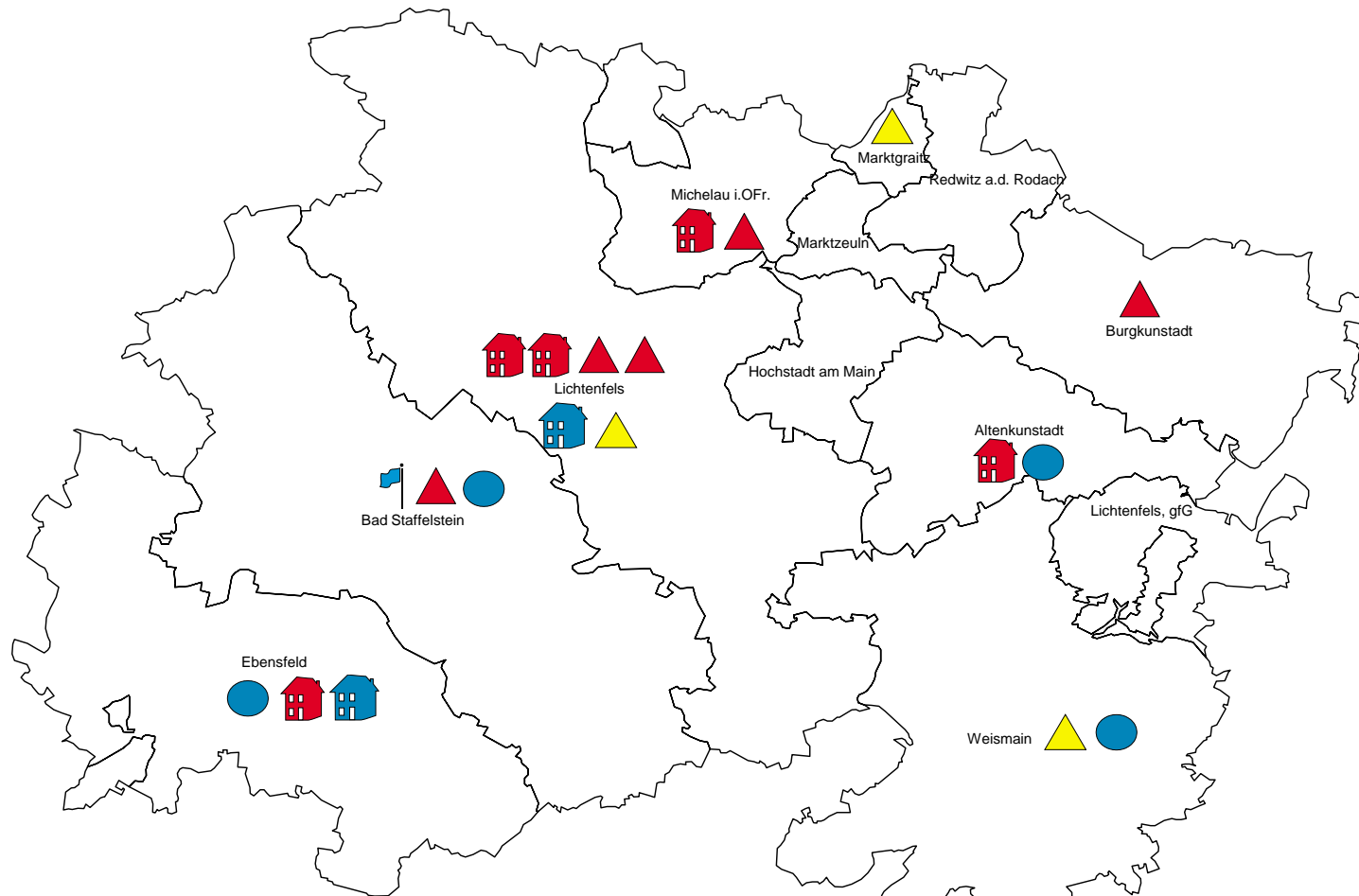
### **2.4.3.3 Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für ältere Menschen**





Da parallel zur steigenden Zahl der älteren Menschen in den letzten Jahrzehnten auch die Dienste und Angebote im Bereich der Seniorenhilfe zugenommen haben, ist es für den einzelnen älteren Menschen heute oft schwierig, den Überblick zu behalten. Aus diesem Grund wurden bundesweit Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für Senioren eingerichtet, bei denen die älteren Menschen gewünschte und benötigte Informationen in gebündelter Form erhalten können. Als Musterbeispiel dient in diesem Bereich das Bundesland Baden-Württemberg. Hier ist es durch den zahlreichen Aufbau von sogenannten Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen oder kurz: „IAV-Stellen“ gelungen, nahezu ein flächendeckendes Angebot im Bereich der Seniorenberatung zu erreichen. Somit sind die älteren Menschen dort nicht mehr gezwungen, benötigte Informationen an verschiedenen Stellen einzuholen.




Auch im Bundesland Bayern wurde das Problem erkannt und mit dem Aufbau von Beratungs- und Informationsstellen für Senioren begonnen. Wenn auch die Bezeichnungen dieser Stellen regional unterschiedlich sind, so ist ihre Zielrichtung jedoch eine ähnliche, denn egal ob sie den Namen „Beratungsstelle für Seniorenangelegenheiten“, „Fachstelle für Seniorenfragen“ oder „Seniorenbüro“ tragen, alle verstehen sich als zentrale Anlaufstelle für Senioren. In allen größeren Städten, wie München, Nürnberg oder Augsburg, aber auch in einigen kleineren Städten, wie z.B. Regensburg oder Bayreuth, wurden mittlerweile Seniorenämter eingerichtet. In den bayerischen Landkreisen ist das Angebot in diesem Bereich noch als eher gering einzustufen.

Folgende kartographische Abbildung zeigt die Verteilung der Beratungsmöglichkeiten innerhalb des Landkreises Lichtenfels.

**Abb. 2.69: Beratungsmöglichkeiten im Landkreis Lichtenfels**



	<b>Beratungsstellen</b>
	<b>Ambulante Dienste mit Beratungsangebot</b>
	<b>Seniorenbeauftragte mit Beratungsangebot</b>
	<b>Seniorenbeirat mit Beratungsangebot</b>

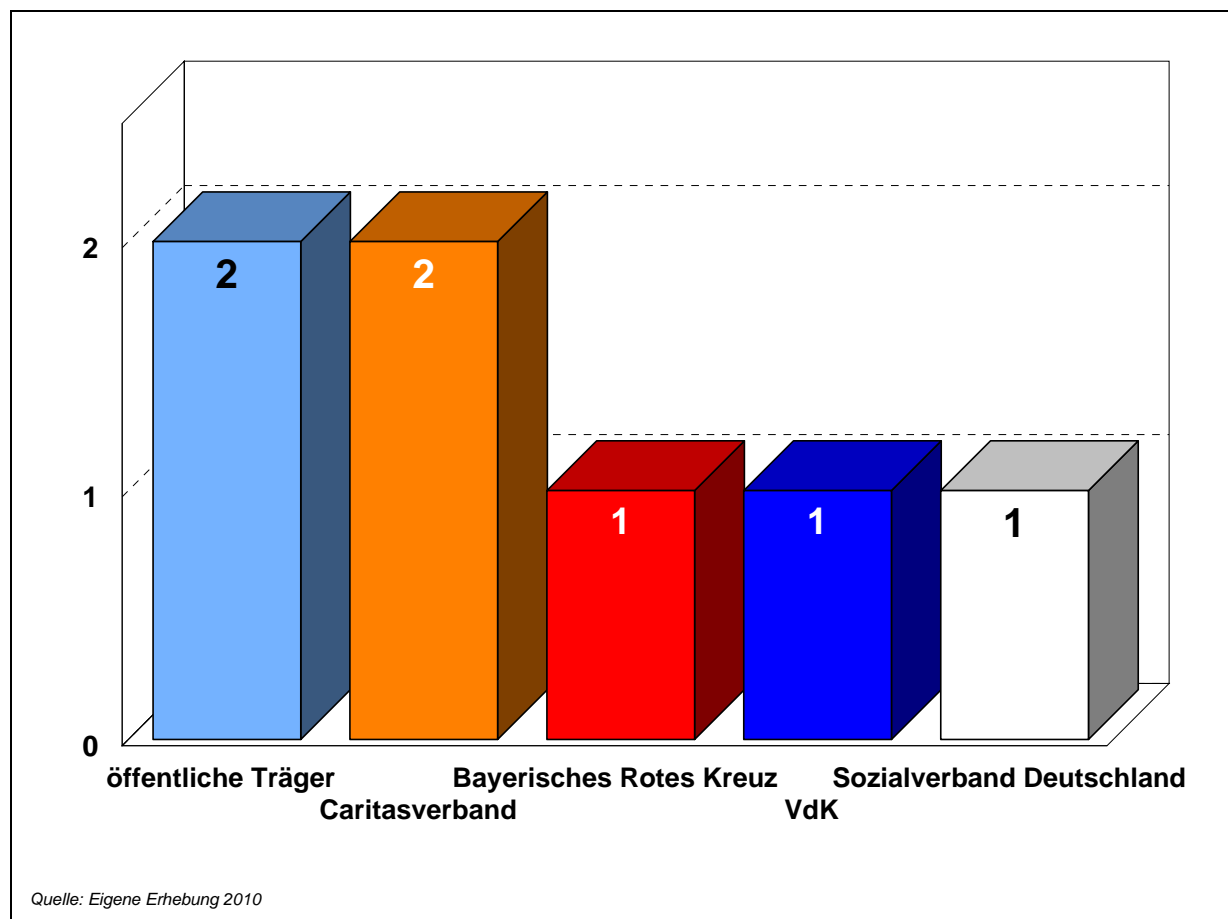
	<b>Wohlfahrts- und Sozialverbände</b>
	<b>Öffentliche Träger</b>
	<b>Private Träger</b>

Quelle: Eigene Erhebung 2010

Wie die Abbildung zeigt, stehen im Bereich der Informations- und Beratungsmöglichkeiten im Landkreis Lichtenfels auf örtlicher Ebene alle vorhandenen ambulanten Dienste zur Verfügung. In der Regel werden hier Auskünfte hinsichtlich der Angebotspalette im stationären und ambulanten Bereich und deren Finanzierung über die Pflege- und Krankenkassen erteilt. Im Rahmen der täglichen Arbeit werden darüber hinaus immer wieder Beratungen in Bezug auf Pflegeangelegenheiten oder bei gerontopsychiatrischen Fragen durchgeführt. Ebenso gehört die Unterstützung bei behördlichen Angelegenheiten sowohl für die älteren Menschen als auch für deren Angehörigen zum Angebotsspektrum. Eine umfassendere Beratung innerhalb der Dienste ist aufgrund des Mangels an Personal, das ausschließlich für Beratung zuständig ist, aber kaum möglich. Die Sozialstationen der größeren Wohlfahrtsverbände haben jedoch die Möglichkeit, die Senioren mit erhöhtem Beratungsbedarf an ihre speziellen Beratungsstellen weiterzuvermitteln.

So sind im Landkreis Lichtenfels als übergeordnete Beratungsstellen in erster Linie die Wohlfahrts- und Sozialverbände aktiv, wie die folgende Abbildung zeigt.

**Abb. 2.70: Beratungsstellen nach Trägerschaft**



Von öffentlichen Trägern werden zwei Beratungsstellen angeboten, das Seniorenbüro im Landratsamt Lichtenfels und das Seniorenbüro in der Gemeinde Ebensfeld. Auch der Caritasverband bietet zwei Beratungsmöglichkeiten, zum einen über das Projekt „In der Heimat wohnen – ein Leben lang“ in Altenkunstadt, zum anderen in Form einer gerontopsychiatrischen Beratungsstelle in Lichtenfels. Das Bayerische Rote Kreuz und die Sozialverbände VdK und Sozialverband Deutschland unterhalten jeweils eine Beratungsstelle. Die genannten Beratungsstellen sollen im Folgenden kurz beschrieben werden.

Im Landratsamt Lichtenfels ist seit Juli 2008 ein Seniorenbüro eingerichtet, um den älteren Menschen eine Anlaufstelle zu bieten, die für alle Fragen im Zusammenhang mit dem Lebensumfeld der Senioren zuständig ist. Das Seniorenbüro ist mit einer hauptamtlichen Mitarbeiterin besetzt. Es ist montags bis freitags von 8.00 Uhr bis 12.00 Uhr und donnerstags von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr für die Bürger des Landkreises erreichbar. Ratsuchende Menschen werden gezielt über vorhandene Angebote und Leistungen für Senioren informiert und gegebenenfalls an die entsprechenden Stellen weitergeleitet. Das Angebot umfasst insbesondere:

- Beratung zu finanziellen Hilfen
- Hilfe bei Anträgen jeglicher Art, z.B. zur Übernahme der Heimkosten beim überörtlichen Sozialhilfeträger
- Lösungen, um die Aufnahme in ein Pflegeheim zu vermeiden
- Lösungen für Fragen rund um die Aufnahme in Alten- und Pflegeheime
- Weiterleitung von Problemstellungen an die jeweiligen Institutionen und Behörden
- Informationen zum Thema Wohnen im Alter
- Informationen über Termine und Veranstaltungen für Senioren im Landkreis

Die Beratungen sind kostenlos. Ältere Menschen, die nicht mehr mobil genug sind, werden auch zu Hause beraten. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit anderen Institutionen der Seniorenarbeit statt, z.B. mit dem Mehrgenerationenhaus oder den Pflegediensten. Das Seniorenbüro stellt seine Leistungen oder Informationen zu Fachthemen auch bei nachfragenden Institutionen vor, z.B. beim Treffen eines VdK Ortsverbandes.

Als weitere kommunale Beratungsstelle steht den älteren Menschen in der Verwaltung der Marktgemeinde Ebensfeld eine Mitarbeiterin als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Ungefähr die Hälfte aller Beratungen betrifft hier die Heimplatzsuche. Die andere Hälfte verteilt sich auf Beratungen zum Thema Pflege und Sozialrecht oder geht in den persönlichen Bereich.

Im Rahmen des Wohnprojektes „In der Heimat wohnen – ein Leben lang“, das der Caritasverband in Altenkunstadt unterhält, ist eine hauptamtliche Mitarbeiterin für Beratungen zuständig. Sie hält wöchentliche Beratungssprechstunden ab und macht bei Bedarf auch Hausbesuche. Dabei werden Fragen zur Heimplatzsuche, zu sozialrechtlichen Themen oder zum Pflegeversicherungsgesetz genauso geklärt wie Beratungen in persönlichen Angelegenheiten durchgeführt.

Weiter bietet der Caritasverband in Lichtenfels eine spezielle gerontopsychiatrische Beratungsstelle mit einer hauptamtlichen Mitarbeiterin an. Ein Großteil ihrer Beratungen betrifft die Vermittlung von Betreuungsleistungen und die Hilfestellung bei Fragen zu demenzbedingten Verhaltensweisen. Bis zu 100 Menschen wenden sich jährlich an diese Stelle.

Auch im BRK Mehrgenerationenhaus in Michelau gibt es für die älteren Menschen die Möglichkeit, sich beraten zu lassen. Ein hauptamtlicher Mitarbeiter steht den älteren Menschen für alle Fragen zur Verfügung. Durch die Integration in das Mehrgenerationenhaus sind die Beratungen für die älteren Menschen ohne großen Aufwand in Anspruch zu nehmen. Bis zu 9.000 Beratungen finden innerhalb eines Jahres statt. Bei gut der Hälfte erfolgt nach einer Erstberatung die Weitervermittlung in spezielle Beratungsstellen. Die andere Hälfte verteilt sich auf Beratungen zur Heimplatzsuche, zur Pflegeversicherung, zu sozialrechtlichen und persönlichen Angelegenheiten. Darüber hinaus finden in den Räumen des Mehrgenerationenhauses einmal monatlich die Außensprechstunden des VdKs und des Sozialverbandes Deutschland statt.

Der VdK berät als großer Sozialverband mit vielen Ortsverbänden in allen sozialrechtlichen Fragen. Gegründet 1950 unter dem Namen „Verband der Kriegsbeschädigten, Kriegshinterbliebenen und Sozialrentner Deutschlands e.V.“ heißt der Verband heute „Sozialverband VdK Deutschland“. Er vertritt die Interessen von Menschen mit Behinderungen, von chronisch Kranken und PatientInnen und insbesondere auch die Interessen von Senioren. Die Beratung beim VdK setzt eine Mitgliedschaft voraus. Unter den Mitgliedern befinden sich sehr viele Senioren, ein Großteil der behandelten sozialrechtlichen Fragen ist somit im Seniorenbereich angesiedelt. Im Allgemeinen bezieht sich die Beratungstätigkeit auf folgende Rechtsgebiete:

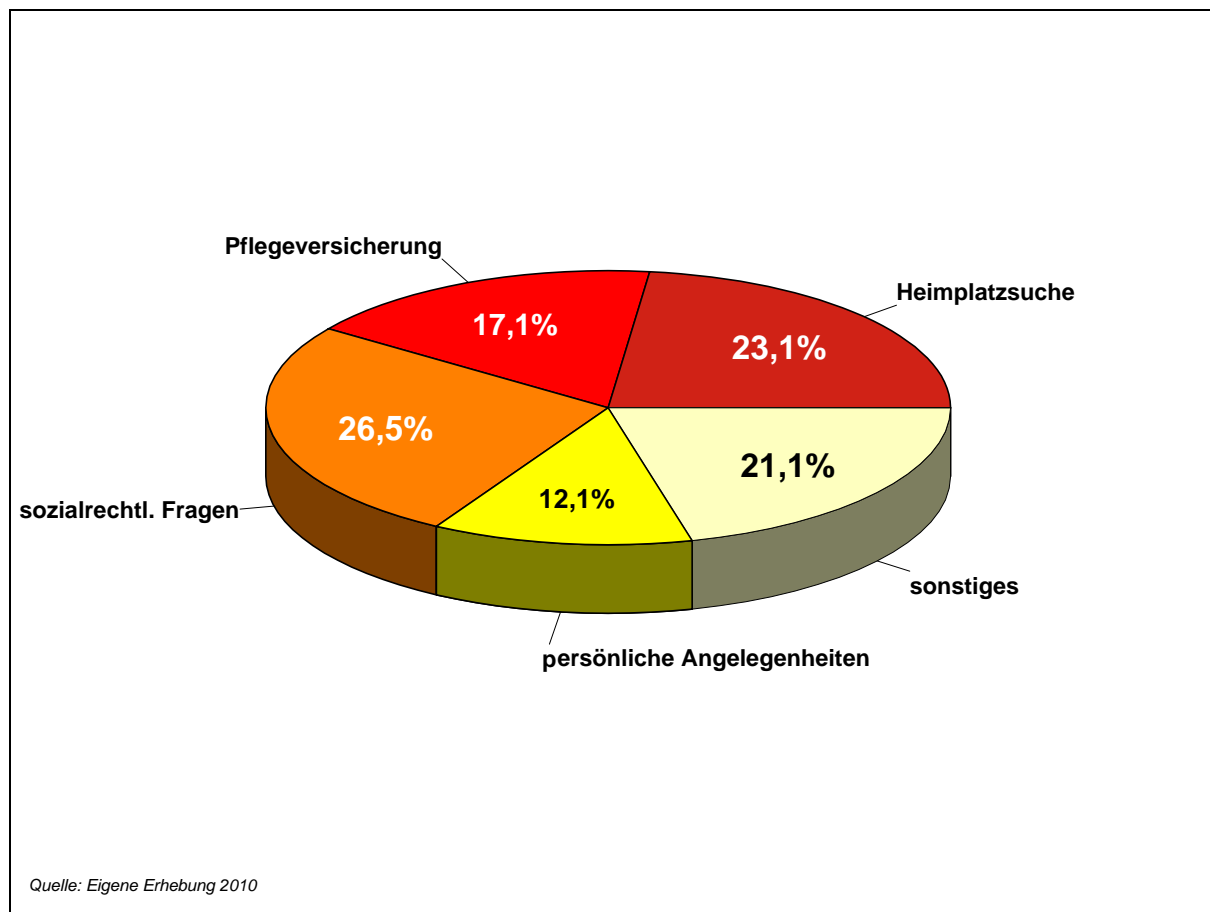
- Gesetzliche Rentenversicherung
- Gesetzliche Pflegeversicherung
- Schwerbehindertenrecht
- Gesetzliche Unfallversicherung
- Gesetzliche Krankenversicherung
- Arbeitsförderungsrecht
- Kriegsoffer- und Soldatenversorgung
- Bundessozialhilfegesetz

Umfassende Beratungen zu den genannten Themenbereichen werden durch die Geschäftsstelle des VdK-Kreisverbandes Lichtenfels durchgeführt. Insgesamt werden pro Jahr rund 4.000 Beratungsgespräche durchgeführt. Zusätzlich zu den Sprechzeiten in der VdK-Kreisgeschäftsstelle in Lichtenfels finden einmal monatlich in Burgkunstadt und im Mehrgenerationenhaus in Michelau Außensprechtage statt.

Neben dem Kreisverband spielen aber auch die einzelnen VdK-Ortsverbände eine wichtige Rolle. Außer der Durchführung von verschiedenen Veranstaltungen, die bereits bei der Darstellung der offenen Freizeitangebote aufgezeigt wurden, erfüllen sie auch bei den offenen Hilfsangeboten eine wichtige Funktion, indem sie für ihre Mitglieder als Ansprechpartner bei persönlichen Problemen zur Verfügung stehen und gegebenenfalls zu den entsprechenden weiterführenden Beratungsstellen vermitteln.

Auch der Sozialverband Deutschland (SoVD) bietet Beratungen für ältere Menschen an. Der Sozialverband Deutschland wurde 1917 als Selbsthilfeorganisation für Kriegsoffer und Hinterbliebene gegründet und versteht sich heute neben der Arbeit auf politischer Ebene als „Partner in sozialen Fragen“. Dabei nimmt die Beratung speziell auch für Senioren großen Raum ein. Für den Landkreis Lichtenfels ist der Ortsverband Ebenfeld zuständig. Der zuständige Mitarbeiter hält dort zweimal monatlich Sprechstunden ab, dazu finden einmal monatlich Sprechstunden in den Räumen des Mehrgenerationenhauses in Michelau statt. Insgesamt werden jährlich an die 100 Beratungen abgehalten.

Teilt man die Beratungsleistungen auf in die Kategorien „Heimplatzsuche“, „Pflegeversicherung“, „sozialrechtlichen Fragen“, „persönliche Angelegenheiten“ und „sonstige Angelegenheiten“, ergibt sich in Bezug auf die Beratungsstellen im Landkreis Lichtenfels folgende Verteilung.

**Abb. 2.71: Aufteilung der Beratungsleistungen**

Mit über einem Viertel aller Beratungen haben die Beratungen zu sozialrechtlichen Fragen den größten Stellenwert. Dafür ist zum großen Teil der VdK verantwortlich, dessen Beratungen alle in diesem Bereich stattfinden. Gleich dahinter folgen mit rund 23% die Beratungen zur Heimplatzsuche. Zu diesem Thema werden hauptsächlich die kommunalen Beratungsstellen in Anspruch genommen. Mit Fragen zur Pflegeversicherung und auch mit persönlichen Problemen wenden sich die älteren Menschen zu rund 17% bzw. 12% sowohl an die kommunalen Beratungsstellen als auch an die Wohlfahrtsverbände. Unter rund 21% sonstige Beratungen fallen die Vermittlungsleistungen, die im Rahmen der Beratungsleistungen im Mehrgenerationenhaus geleistet werden, und der Hauptteil der Beratungen der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle des Caritasverbandes.

Auf Gemeindeebene findet Beratung immer wieder auch außerhalb organisierter Sprechstunden statt, z.B. mit Vertretern der Kirchengemeinde oder Ansprechpartnern der Verwaltung. Darüber hinaus werden im Rahmen von Selbsthilfegruppen Informationen und Unterstützung weitergegeben, dies trifft besonders auf kranke ältere Menschen und deren Angehörige zu. In einigen Gemeinden stehen auch Seniorenbeauftragte bzw. ein Seniorenbeirat zur Verfügung, die ebenfalls eine wichtige Funktion in



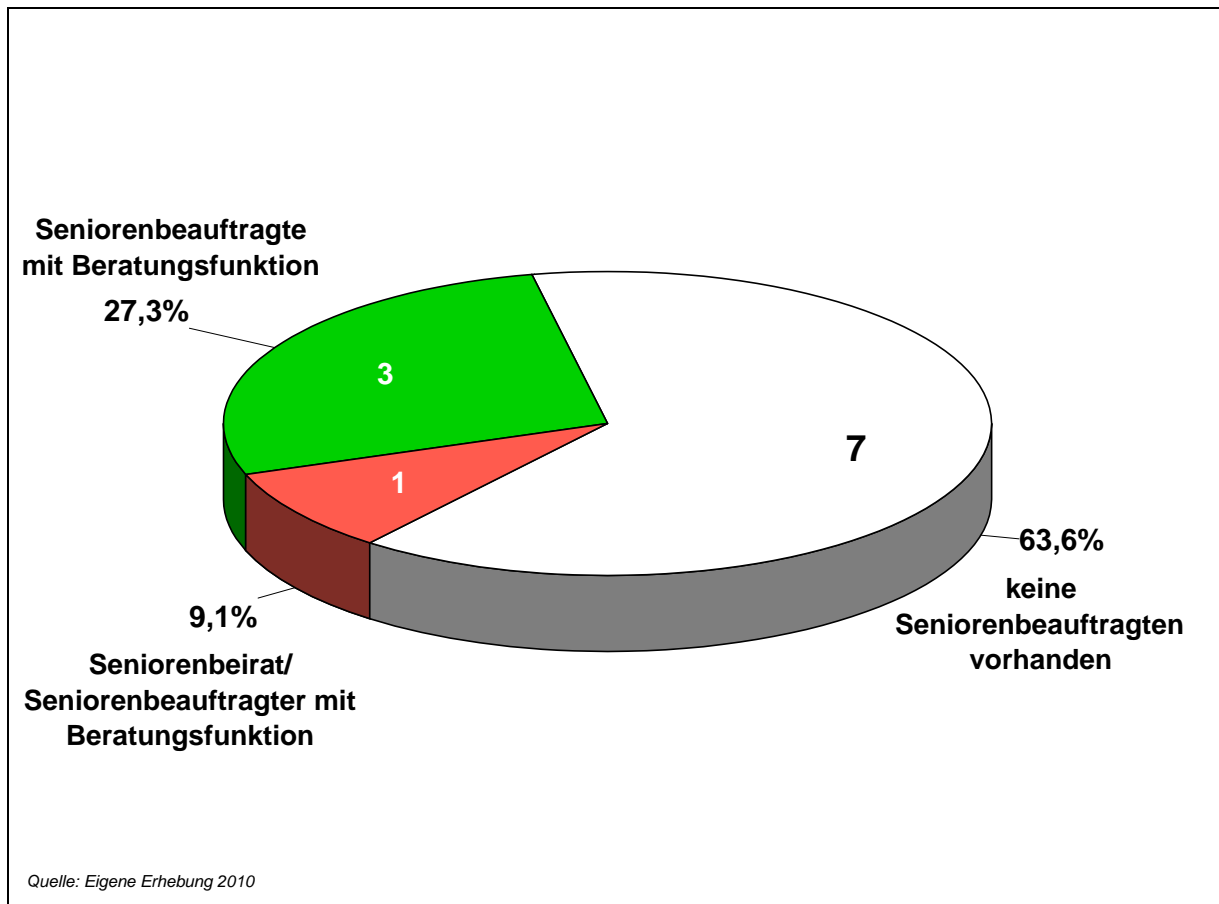
den Gemeinden erfüllen. Sie sind in der Regel gut informiert, was die Seniorenhilfe in der eigenen Gemeinde betrifft. So können sich die älteren Menschen auch hier Informationen zum Bereich der Seniorenhilfe einholen. Seniorenbeiräte sind aus mehreren Mitgliedern bestehende Gremien, die die Interessen der älteren Generation auf Gemeindeebene vertreten. Sie können im politischen Bereich beispielsweise ihren Einfluss geltend machen und in den Entscheidungsgremien auf eventuell vorhandene Missstände hinweisen. Gleichzeitig dienen sie den Senioren als Anlaufstellen bei Fragen und Problemen und können sie bei Bedarf an entsprechende Stellen weitervermitteln. Im Landkreis Lichtenfels ist in der Stadt Bad Staffelstein ein Seniorenbeirat tätig.

Der Seniorenbeirat der Stadt Bad Staffelstein hat zehn Mitglieder und setzt sich aus Vertretern der in der Seniorenarbeit tätigen Einrichtungen, Verbände und Vereine zusammen. Außerdem gehören dazu Vertreter aus der Politik, den Kirchen und den einzelnen Ortsteilen. Der Seniorenbeirat sieht sich nicht als Konkurrenz zu bestehenden Einrichtungen, sondern will im Gegenteil die Kräfte und Ideen aller Senioreninstitutionen bündeln, um Basis für eine effektive Seniorenarbeit zu schaffen. Es besteht eine intensive Vernetzung mit dem Seniorenbüro und dem Behindertenbeauftragten des Landkreises. Für die nahe Zukunft ist eine Sprechstunde geplant, die alle zwei Monate für Senioren und behinderte Menschen abgehalten werden soll.

Neben der Stadt Bad Staffelstein, in der zusätzlich zu dem Seniorenbeirat auch ein Seniorenbeauftragter bestellt ist, gibt es noch in drei weiteren Gemeinden des Landkreises Lichtenfels Seniorenbeauftragte, die als Ansprechpartner für die älteren Menschen ihrer Gemeinde zur Verfügung stehen. Es sind dies die Gemeinden Altenkunstadt, Ebensfeld und Weismain. Auch Seniorenbeauftragte nehmen sich der Interessen und Bedürfnisse der Senioren in ihren Gemeinden an, wenngleich nicht im Rahmen eines Gremiums, sondern auf der Basis ihres persönlichen Engagements. Zum Aufgabengebiet der Seniorenbeauftragten gehören Öffentlichkeitsarbeit und Vermittlungsfunktionen zwischen Bürgern und politischen Gremien. Da diese Vermittlungsfunktionen im Vorfeld der Beratungen vor Ort eine wichtige Bedeutung haben und gelegentlich Beratungen durch die Seniorenbeauftragten selbst durchgeführt werden, wurden die Seniorenbeauftragten genauso wie die Seniorenbeiräte mit in die Übersichtskarte aufgenommen (vgl. Abb. 2.66).

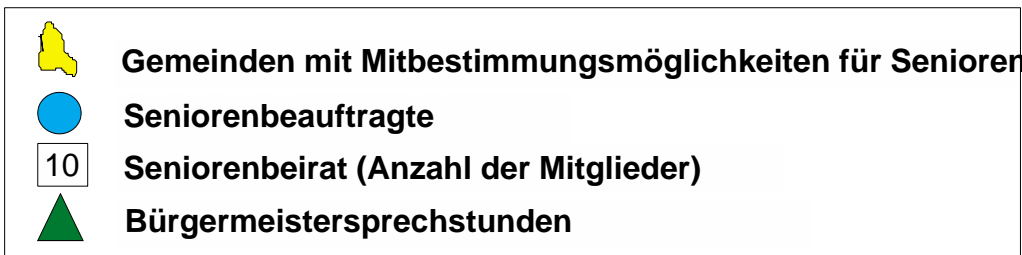
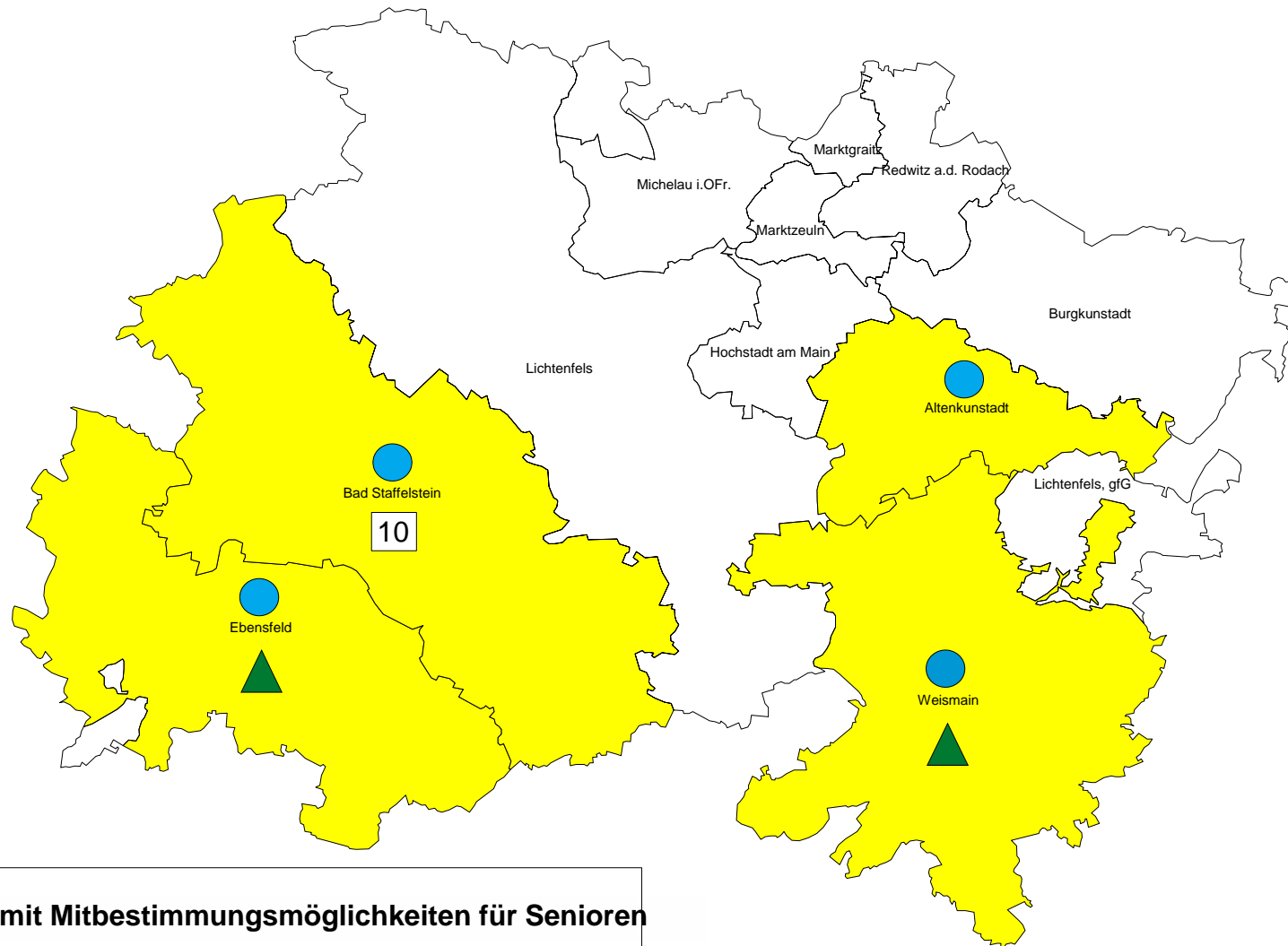
Wie sich das Verhältnis der kommunalen Seniorenbeauftragten im Landkreis Lichtenfels aufteilt, zeigt abschließend folgende Abbildung.

**Abb. 2.72: Seniorenbeauftragte in den Gemeinden des Landkreises Lichtenfels**



In fast zwei Dritteln der Gemeinden des Landkreises Lichtenfels gibt es für die Senioren keine offiziell bestellten Ansprechpartner, die ortsnah und niedrigschwellig als Interessensvertreter fungieren. In drei Gemeinden gibt es Seniorenbeauftragte, die sowohl vermittelnd als auch beratend tätig sind. In einer Gemeinde arbeitet der Seniorenbeauftragte zusätzlich auch im Rahmen eines Seniorenbeirates. Die folgende kartographische Abbildung zeigt die Mitbestimmungsmöglichkeiten für Senioren im Landkreis Lichtenfels.

**Abb. 2.73: Mitbestimmungsmöglichkeiten für Senioren im Landkreis Lichtenfels**



Quelle: Eigene Erhebung 2010

#### 2.4.4 Zusammenfassung der Bestandsaufnahme der "offenen Seniorenhilfe"

Für den Bereich der offenen Seniorenhilfe existieren bisher bundesweit weder wissenschaftlich fundierte Bedarfsanalysen noch Bedarfsrichtwerte. Die Seniorenhilfeplanung ist somit darauf angewiesen, sich vor Ort einen Überblick über die Versorgungssituation im Bereich der offenen Seniorenhilfe zu verschaffen und diese mit dem entsprechenden Angebot in anderen Regionen zu vergleichen. Das einzige Mittel, mit dem dies erreicht werden kann, ist zusätzlich zur dargestellten Bestandsaufnahme die Befragung der betroffenen Personengruppe, wie sie die Versorgungssituation im Bereich der offenen Seniorenhilfe einschätzen, welche Angebote sie kennen, welche sie nutzen und welche Angebote ihrer Meinung nach in ihrer Region fehlen. Derartige Informationen können im vorliegenden Bericht allerdings nicht dargestellt werden, da keine entsprechende Seniorenbefragung in Auftrag gegeben wurde.

Der Bamberger Forschungsverbund hat aber mittlerweile im Rahmen der Seniorenhilfeplanung in so vielen Landkreisen eine Analyse der offenen Seniorenhilfe durchgeführt, dass ausreichend Datenmaterial zur Verfügung steht, um einen Vergleich der einzelnen Bereiche der offenen Seniorenhilfe durchführen zu können.

Bezüglich der Versorgung mit Seniorenbegegnungsstätten kann auf der Basis der vom Bamberger Forschungsverbund erhobenen Daten im Durchschnitt von fast 11.000 Personen ab 65 Jahren pro Begegnungsstätte ausgegangen werden. Für den Landkreis Lichtenfels ergibt sich bei einer Übertragung der zur Verfügung stehenden Begegnungsstätte auf die ältere Bevölkerung mit 14.409 Personen ab 65 Jahren pro Begegnungsstätte eine Versorgungsquote, die unter dem bayerischen Landkreisdurchschnitt liegt.

Es stellt sich jedoch die Frage, inwieweit für die einzelnen Gemeinden überhaupt eine Seniorenbegegnungsstätte notwendig ist. Denn es ist nicht selten der Fall, dass den älteren Menschen das örtliche Angebot der Kirchengemeinden sowie der Vereine und Verbände ausreicht und somit das Nichtvorhandensein einer Seniorenbegegnungsstätte kompensiert wird. In diesem Kontext spielt deshalb das Angebot an Seniorentreffen eine sehr wichtige Rolle. Auch für den Bereich der Seniorentreffen hat es sich der Bamberger Forschungsverbund im Rahmen der Seniorenhilfeplanung zur Aufgabe gemacht, das Angebot gezielt zu beleuchten und auszuwerten. Die 25 identifizierten Seniorentreffen, die mindestens einmal monatlich stattfinden, entsprechen einer Versorgungsquote von knapp 580 Personen im Alter ab 65 Jahren pro Seniorenclub. Berücksichtigt man zusätzlich die Seniorennachmittage und ähnliche Veranstaltungen, die seltener als einmal monatlich stattfinden, und bezieht die Versorgungsquote somit auf die Gesamtzahl von 46 Seniorentreffen, so ergibt sich eine Versorgungsquote von rund 310 Personen ab 65 Jahren pro Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels. Im

Vergleich zu den anderen Landkreisen, die der Bamberger Forschungsverbund in diesen Bereichen untersucht hat, ergibt sich hier für den Landkreis Lichtenfels ein unterdurchschnittlicher Wert.

Ein ähnlicher Vergleich kann bezüglich der durchgeführten Seniorenausflüge erfolgen. Nach den Ergebnissen der Bestandserhebung wurden im Landkreis Lichtenfels 17 Ausflugsangebote mit durchschnittlich 40 Personen durchgeführt. Insgesamt werden pro Jahr rund 80 Ausflüge organisiert. Auch hier resultiert bei einer Gegenüberstellung mit den Vergleichswerten aus den anderen Landkreisen ein unterdurchschnittlicher Wert. Im Bereich des Seniorensports wurden im Landkreis Lichtenfels 15 regelmäßige Angebote angegeben, an denen ca. 250 ältere Menschen teilnehmen. Hier resultiert bei einer Gegenüberstellung mit den Vergleichswerten aus den anderen Landkreisen ebenfalls eine unterdurchschnittliche Versorgung.

Zusammenfassend kann aufgrund der zur Verfügung stehenden Vergleichsdaten für den Bereich der offenen Freizeitangebote festgestellt werden, dass im Landkreis Lichtenfels von einer unterdurchschnittlichen Versorgungsstruktur ausgegangen werden muss.

Im Bereich der offenen Hilfsangebote wurde für den Landkreis Lichtenfels nur eine Nachbarschaftshilfe mit insgesamt fünf hauptamtlichen Mitarbeitern gemeldet. Für die elf Besuchsdienste des Landkreises Lichtenfels sind drei hauptamtliche Mitarbeiter und 90 ehrenamtliche Helfer tätig, die im Laufe des letzten Jahres rund 1.750 Senioren besuchten. Beide Bereiche liegen unter dem Durchschnitt der anderen untersuchten Landkreise.

Die Einrichtungen der Seniorenhilfe werden von insgesamt 154 ehrenamtlichen Helfern unterstützt, 98 Helfer sind in stationären Einrichtungen tätig, 45 im Bereich der Tagespflege und elf in ambulanten Diensten. Zählt man dazu die 90 Ehrenamtlichen der Besuchsdienste, sind insgesamt 244 freiwillige Helfer im Landkreis Lichtenfels aktiv. In diesem Zusammenhang kann auf die Ergebnisse einer bundesweiten Untersuchung zum ehrenamtlichen Engagement hingewiesen werden, die dem Landkreis Lichtenfels im Bundesvergleich aktuell ein überdurchschnittliches ehrenamtliches Engagement bescheinigt. Nähere Erläuterungen zu dieser Studie sind in Kapitel 7.11 „Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen für das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“ nachzulesen.

Im Bereich der Beratungsmöglichkeiten hat sich gezeigt, dass im Landkreis Lichtenfels neben den zwei öffentlichen Trägern die Wohlfahrts- und Sozialverbände mit ihren Beratungsstellen zu nennen sind. Daneben erfüllen auch die ambulanten Dienste als Ansprechpartner vor Ort eine wichtige Funktion. Zudem gibt es in Bad Staffelstein ei-

nen Seniorenbeirat, der sich als Gremium den Interessen der Senioren annimmt. Zusätzlich zu dem Seniorenbeauftragten, der neben dem Seniorenbeirat in Bad Staffelstein tätig ist, stehen noch in drei weiteren Gemeinden kommunale Seniorenbeauftragte als örtliche Ansprechpartner zur Verfügung. Insgesamt betrachtet ist dem Landkreis Lichtenfels für den Bereich Beratung im Vergleich zu den anderen untersuchten Landkreisen allerdings eine unterdurchschnittliche Versorgung zu attestieren.

Da sich die Versorgung im Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ in der Regel jedoch auf Gemeindeebene sehr unterschiedlich darstellt, ist zusätzlich zu einem landkreisübergreifenden Vergleich auch ein interkommunaler Vergleich durchzuführen. Um dabei die Versorgungssituation im Bereich der offenen Seniorenhilfe differenziert beurteilen zu können, ist es notwendig, die vorhandenen Angebote auf Gemeindeebene zu betrachten. Es wurde deshalb eine zusammenfassende Übersicht erstellt.

**Tab. 2.7: Übersicht über die Angebote der „offenen Seniorenhilfe“ in den Gemeinden**

Gemeinde	Bevölkerung ab 65 J.	Offene Freizeitangebote				Offene Hilfsangebote			
		SBS	ST mtl./sel.	SA	SP	NBSH	BD	BM	SB/SBA
Lichtenfels	4 385	-	5/1	4	2	-	2	3	-
Bad Staffelstein	2 319	-	6/2	2	2	-	-	-	1/1
Burgkunstadt	1 493	-	6/2	4	1	-	5	-	-
Michelau i.OFr.	1 422	1	2/4	-	3	-	-	1	-
Altenkunstadt	1 095	-	3/1	1	1	-	1	1	-/1
Ebensfeld	1 066	-	-/3	1	1	1	1	2	-/1
Weismain	972	-	1/2	2	1	-	1	-	-/1
Redwitz a.d.Rodach	748	-	1/2	1	1	-	1	-	-
Hochstadt a.Main	310	-	-/1	1	1	-	-	-	-
Marktgraitz	301	-	-/2	-	1	-	-	-	-
Marktzeuln	298	-	1/1	1	1	-	-	-	-
<b>Gesamt</b>	<b>14.409</b>	<b>1</b>	<b>25/21</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>1/4</b>

SBS = Seniorenbegegnungsstätten; ST = Seniorentreffen; mtl./sel. = monatlich/seltener; SA = Seniorenausflüge; SP = Seniorsport; NBSH = Nachbarschaftshilfe; BD = Besuchsdienste; BM = Beratungsmöglichkeiten; SB = Seniorenbeirat, SBA = Seniorenbeauftragte

Quelle: Eigene Erhebung 2010

Um einen interkommunalen Vergleich durchführen zu können, ist es notwendig, diejenigen Gemeinden miteinander zu vergleichen, die bezüglich der Zahl der älteren Bevölkerung gleiche Größenordnungen aufweisen.

Wie die tabellarische Übersicht zeigt, existieren in allen Gemeinden im Landkreis Lichtenfels Angebote im Bereich der offenen Seniorenhilfe. Das Angebot ist dabei im Allgemeinen umso größer und vielfältiger, je mehr Senioren in einer Gemeinde leben. Es ist daher notwendig, die Gemeinden des Landkreises einer Kategorisierung zu unterziehen.

Die erste Kategorie bilden die **Gemeinden mit mehr als 2.000 Personen ab 65 Jahren**. Dazu gehört die Stadt Lichtenfels, in der mit einer Zahl von über 4.385 Menschen ab 65 Jahren mit Abstand die meisten Menschen ab 65 Jahren leben. Weiter ist dies die Stadt Bad Staffelstein mit 2.319 Menschen ab 65 Jahren. Obwohl in der Stadt Lichtenfels landkreisweit die meisten älteren Menschen leben, spiegelt sich dies nicht unbedingt in dem Freizeitangebot, das diesen zur Verfügung steht. Es gibt keine Seniorenbegegnungsstätte und auch das Angebot an Treffen ist für eine Stadt dieser Größenordnung eher gering. Der Großteil der Treffen findet allerdings monatlich statt, so dass von einer bestimmten Konstanz für die daran teilnehmenden Senioren auszugehen ist. In Bad Staffelstein gibt es zwar auch keine eigenständige Seniorenbegegnungsstätte, es steht aber im Rahmen des Freiwilligenbüros des Bayerischen Roten Kreuzes eine Begegnungsmöglichkeit für Senioren zur Verfügung. Da dieses Angebot bei Bedarf mit Hilfe von ehrenamtlichen Mitarbeitern aufgestockt werden kann, ist für Bad Staffelstein eine gute Grundlage für den bedarfsgerechten Ausbau der offenen Seniorenarbeit gegeben. Ebenso wechseln sich in Bad Staffelstein die Kirchen, Vereine und Verbände mit monatlichen Treffen ab, so dass davon auszugehen ist, dass die Senioren von unterschiedlichen Ansprechpartnern auf die Treffen aufmerksam gemacht werden. Auch der Seniorenbeirat in Bad Staffelstein veranstaltet immer wieder informative Treffen. In Lichtenfels gibt es vier Ausflugsangebote, eines davon dreimal jährlich. In Bad Staffelstein sind nur zwei Ausflugsangebote gemeldet, die allerdings monatlich bzw. sechsmal jährlich stattfinden. In beiden Städten finden je zwei Sportangebote statt, auch das ist in Anbetracht der Anzahl der Senioren eher unterdurchschnittlich. Über die Empfehlungen, die daraus für die einzelnen Bereiche resultieren, informiert das Kapitel 6.8 „Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen für das Handlungsfeld Präventive Angebote“ und das Kapitel 6.9 „Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen für das Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe“.

Was den Bereich der „offenen Hilfs- und Beratungsangebote“ betrifft, gibt es in beiden Gemeinden mit mehr als 2.000 Senioren ab 65 Jahren Angebote, diese sind allerdings in beiden Städten sehr unterschiedlich ausgerichtet. So sind für die Stadt Lichtenfels zwei Besuchsdienste gemeldet, in der Stadt Bad Staffelstein fehlt ein entsprechendes Angebot. In beiden Städten werden keine organisierten Nachbarschaftshilfen angeboten. Im Beratungssektor hat die Stadt Lichtenfels vor allem durch das Seniorenbüro im Landratsamt eine gute Basis. Es gibt allerdings keine Vertreter für die Interessen und Bedürfnisse der älteren Menschen, weder in Form eines Seniorenbeirates noch in

Form von Seniorenbeauftragten. Diese Art der Interessensvertretung erfolgt in der Stadt Bad Staffelstein schon sehr intensiv, da es hier sowohl einen Seniorenbeirat als auch einen Seniorenbeauftragten gibt. Dafür fehlen eigene Beratungsstellen. Inwieweit dieser Bestand eine adäquate Versorgung sicherstellt, bedarf einer genaueren Analyse. In Kapitel 6.7 „Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen für das Handlungsfeld Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“ wird deshalb auf denkbare Empfehlungen für den Beratungssektor eingegangen, in Kapitel 6.10 „Bürgerschaftliches Engagement“ kommen die Möglichkeiten im Bereich der Nachbarschaftshilfen zur Sprache.

Alle **Gemeinden mit 500 bis unter 2.000 Personen ab 65 Jahren** organisieren Veranstaltungen in der Sparte der offenen Freizeitangebote. Um eine bessere Vergleichbarkeit zu gewährleisten, werden zunächst die beiden größten Gemeinden dieser Kategorie Burgkunstadt und Michelau zusammengefasst. Besonders erwähnenswert ist dabei das Mehrgenerationenhaus des Bayerischen Roten Kreuzes in Michelau. Den Senioren steht damit täglich die Möglichkeit offen, sich im „offenen Treff“ an generationsübergreifenden Veranstaltungen zu beteiligen. Die Angebote in den Sparten Treffen und Sport sind insgesamt gut abgedeckt. Allerdings wurden für die Gemeinde Michelau keine Ausflugsangebote für Senioren gemeldet. In der nur etwas größeren Stadt Burgkunstadt werden den älteren Menschen vier Ausflugsangebote geboten. Auch mit allein sechs monatlich stattfindenden Treffen haben die Senioren dort reichlich Gelegenheit zu gemeinsamen Aktivitäten. Lediglich im Bereich Sport fällt das Angebot mit nur einer Veranstaltung etwas ab. Eine weitere Vergleichseinheit bilden die in etwa ähnlich großen Gemeinden Altenkunstadt, Ebensfeld, Weismain und Redwitz. Sie unterscheiden sich insgesamt nur unwesentlich. Im Bereich der Treffen sticht Altenkunstadt mit insgesamt vier Treffen hervor, da davon eines wöchentlich und zwei monatlich stattfinden. Die drei für Ebensfeld gemeldeten Treffen finden dagegen jeweils seltener als einmal monatlich statt. Bei den Ausflügen bietet die Gemeinde Weismain im Vergleich zu je einem Angebot der übrigen Gemeinden zwei Veranstaltungen an. Die entsprechenden Empfehlungen sind auch für die Gemeinden dieser Kategorie in den Kapiteln 6.8 und 6.9 zu finden.

Bei den „offenen Hilfsangeboten“ der Gemeinden mit 500 bis unter 2.000 Personen ab 65 Jahren fällt vor allem die Gemeinde Ebensfeld positiv auf. Es stehen dort Angebote in allen Kategorien zur Verfügung. So hat die einzige Nachbarschaftshilfe im Landkreis ihren Sitz in Ebensfeld. Außerdem wird in Ebensfeld ein Besuchsdienst mit 35 Personen angeboten und auch auf dem Sektor Beratung stehen den älteren Menschen mehrere Möglichkeiten offen. Darüber hinaus kümmert sich eine Seniorenbeauftragte um die Bedürfnisse der Senioren. Besuchsdienste gibt es mit Ausnahme der Gemeinde Michelau auch in den anderen Gemeinden dieser Kategorie. Beratungsmöglichkeiten werden dagegen nur noch in den Gemeinden Michelau und



Altenkunstadt angeboten. In der Gemeinde Michelau findet Beratung im Rahmen des Mehrgenerationenhauses statt und in der Gemeinde Altenkunstadt innerhalb des Projektes „In der Heimat wohnen – ein Leben lang“. Seniorenbeauftragte sind lediglich in den Gemeinden Altenkunstadt und Weismain vorhanden, in allen weiteren Gemeinden fehlt dieses Angebot. Mit Ausnahme der Gemeinde Ebenfeld ist insgesamt betrachtet das Angebot sowohl an nachbarschaftlichen Hilfen als auch an Beratungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten in allen Gemeinden ausbaubedürftig. Das gilt auch für die in dieser Kategorie kleinste Gemeinde Redwitz, in der ausschließlich ein Besuchsdienst aktiv ist. Welche Maßnahmen im Einzelnen empfohlen werden, wird in den Kapiteln 6.7 und 6.10 genauer dargestellt.

Unter den kleinsten **Gemeinden mit weniger als 500 Einwohnern ab 65 Jahren** finden in allen drei Gemeinden Seniorentreffen statt, in der Gemeinde Hochstadt allerdings nur einmal jährlich. Auch Sportangebote sind in allen Gemeinden vorhanden. Für die Gemeinde Marktgraitz fehlt allerdings ein Ausflugsangebot. Inwieweit eine Aufstockung des Freizeitangebotes auch für die kleinsten Gemeinden des Landkreises sinnvoll erscheint, wird noch genauer in den Kapiteln 6.8 und 6.9 beschrieben. In Kapitel 6.7 werden auch für diese Gemeinden die Möglichkeiten zu Beratung und Mitbestimmung erörtert. Denn wie für Gemeinden in dieser Größenordnung zu erwarten, wurde kein Angebot an offenen Hilfsangeboten gemeldet. Dennoch ist es eine Überlegung wert, ob es nicht auch in kleineren Gemeinden Sinn macht, Seniorenbeauftragte einzurichten, um den Informationsaustausch zwischen den älteren Menschen in der Gemeinde und Institutionen der Seniorenhilfe zu erleichtern.

Insgesamt kann somit festgestellt werden, dass sich im Landkreis Lichtenfels mehrere Gemeinden identifizieren lassen, die über ein reichhaltigeres Angebot für Senioren verfügen als andere Gemeinden. Die im Rahmen der dargestellten Bestandsaufnahme durchgeführten Betrachtungen dürfen jedoch nicht darüber hinweg täuschen, dass darüber, wie viele Senioren durch die einzelnen Angebote tatsächlich erreicht werden, nur vereinzelt Aussagen gemacht werden können. Derartige Aussagen können lediglich durch eine repräsentative Seniorenbefragung getroffen werden.

## **2.5 Abschließende Anmerkungen zur Bestandsaufnahme der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels**

### **2.5.1 Vorbemerkung**

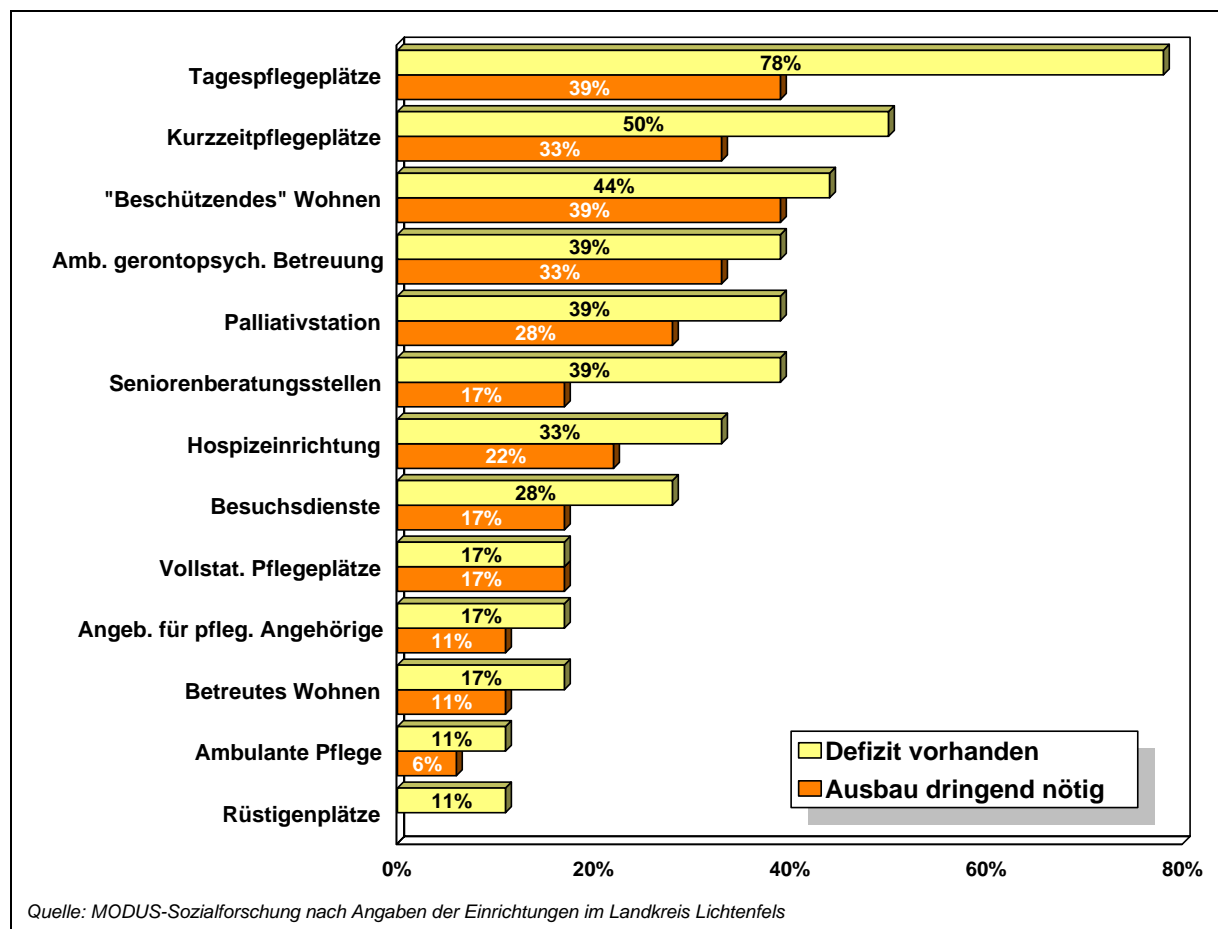
Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurden nicht nur Daten zu den Einrichtungen, Diensten und Angeboten im Bereich der Seniorenhilfe erhoben, sondern es wurde auch ein Meinungsbild bei den Praktikern der Seniorenhilfe dahingehend eingeholt, in welchen Bereichen der Seniorenhilfe sie im Landkreis Lichtenfels Defizite sehen und welche davon dringend abgebaut werden müssten.

### **2.5.2 Beurteilung der Versorgungsstruktur im Landkreis Lichtenfels durch Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe**

Abschließend zur Bestandsaufnahme sollen die Einschätzungen der Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe zur Versorgungsstruktur des Landkreises Lichtenfels wiedergegeben werden. Sie sollten sich dabei im Rahmen der Bestandsaufnahme nicht nur zu den Bereichen äußern, für die eine Bedarfsermittlung durchgeführt wird, sondern auch zu anderen Bereichen, denen im Rahmen der Seniorenhilfe ebenfalls eine wichtige Funktion zukommt.

Die folgende Abbildung zeigt, in welchen Bereichen die Praktiker der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels Defizite in der Versorgungsstruktur sehen und in welchen Bereichen der Seniorenhilfe ihrer Meinung nach ein dringender Handlungsbedarf besteht.

**Abb. 2.74: Beurteilung der Versorgungsstruktur im Landkreis Lichtenfels durch Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe (Mehrfachnennungen)**



Wie die Abbildung zeigt, lassen sich aufgrund der Befragung einige Angebote identifizieren, in denen die Praktiker der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels größere Defizite sehen.

Am häufigsten als defizitär eingeschätzt wurde mit einem Anteilswert von 78% der Bereich der „Tagespflege“, wobei 39% der befragten Praktiker der Meinung sind, dass dieses Defizit vorrangig angegangen werden müsste. Dahinter rangiert mit einem Anteilswert von 50% die „Kurzzeitpflege“. Hier ist ein Drittel der befragten Praktiker der Ansicht, dass in diesem Bereich ein dringender Handlungsbedarf besteht. Auf Rang 3 liegt mit einem Anteilswert von 44% das „beschützende Wohnen“, wobei hier sogar 39% der Meinung sind, dass dieses Defizit vorrangig beseitigt werden müsste.

Nach diesen drei offensichtlichen Problembereichen folgt ein weiterer Dreierblock, in dem jeweils 39% der befragten Praktiker ein Defizit im Landkreis Lichtenfels sehen. Zum einen ist das die „ambulante gerontopsychiatrische Betreuung“, der ein Drittel der befragten Praktiker bescheinigt, dass hier ein dringender Handlungsbedarf besteht. Zum anderen wurden das Fehlen einer „Palliativstation“ und die Versorgung mit „Seniorenberatungsstellen“ bemängelt.

Zu erwähnen bleiben noch die Bereiche „Hospizeinrichtung“ und „Besuchsdienste“, die von 33% bzw. 28% der befragten Praktiker als defizitär eingeschätzt werden. In den anderen Bereichen der Seniorenhilfe werden im Landkreis Lichtenfels nur von vergleichsweise wenigen Praktikern Defizite gesehen.

Zusammenfassend lässt sich also feststellen, dass die Praktiker der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels vor allem in den drei Bereichen „Tagespflege“, „Kurzzeitpflege“ und „beschützendes Wohnen“ relativ starke Versorgungslücken sehen, wobei nach Ansicht der Befragten der dringendste Handlungsbedarf bei der „Tagespflege“ und dem „beschützendes Wohnen“ besteht.

## 2.6 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse der Bestandserhebung

### Die wichtigsten Ergebnisse im ambulanten Bereich

- Am Stichtag der Bestandsaufnahme zum 31.12.2008 standen im Landkreis Lichtenfels im Bereich der Seniorenhilfe acht ambulante Pflegedienste zur Verfügung. Damit hat sich die Zahl der Dienste im Landkreis Lichtenfels gegenüber der letzten Bestandsaufnahme vom 31.12.2007 nicht verändert (vgl. Kap. 2.1.1).
- Das Dienstleistungsangebot und die Tätigkeitsbereiche der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels haben sich im Lauf des letzten Jahres in einigen Bereichen verändert. Während die Tätigkeitsbereiche Behandlungspflege, hauswirtschaftliche Leistungen sowie Beratung und Öffentlichkeitsarbeit angestiegen sind, ist in den Bereichen Grundpflege, „sonstige abrechenbaren Leistungen“, Verwaltung und Organisation sowie Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen ein Rückgang zu verzeichnen (vgl. Kap. 2.1.2).
- In den ambulanten Diensten waren am Stichtag 31.12.2008 insgesamt 156 MitarbeiterInnen tätig. Umgerechnet in Vollzeitäquivalente ergibt sich daraus eine Zahl von 88,0 Beschäftigten. Damit hat sich die Mitarbeiterzahl im Laufe des Jahres 2008 um acht Personen bzw. 4,2 Vollzeitäquivalente erhöht. Dabei sind die Vollzeitstellen für Pflegekräfte nur um 0,2 Stellen angestiegen, während das „sonstige Personal“ um 4,0 Vollzeitstellen zugenommen hat. Bei einer genaueren Analyse der Personalentwicklung zeigt sich, dass die Zunahme der Personalkapazität in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels fast vollständig auf den Zuwachs bei den Hilfskräften ohne pflegerische Ausbildung zurückzuführen ist (vgl. Kap. 2.1.3).
- Die ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels betreuten nach eigenen Angaben Ende des Jahres 2008 insgesamt 712 Personen und damit 54 Menschen mehr als Ende des Jahres 2007, denn damals wurden nur 658 Personen gezählt (vgl. Kap. 2.1.4).
- Bei dem geschlechterspezifischen Vergleich der Betreuten ist festzustellen, dass der Anteil der Frauen im Laufe des Jahres 2008 um fast 2%-Punkte angestiegen (vgl. Kap. 2.1.4.1).
- Das Durchschnittsalter der ambulant betreuten Personen beträgt 79,3 Jahre und hat damit im Laufe des Jahres 2008 um fast eineinhalb Jahre zugenommen. Bedingt ist diese Entwicklung dadurch, dass der Anteil der jüngeren Betreuten zurückgegangen und andererseits der Anteil der betagten Betreuten angestiegen ist (vgl. Kap. 2.1.4.1).

- Der Anteil der alleinlebenden Betreuten ist im Laufe des Jahres 2008 angestiegen und liegt jetzt bereits bei fast 40%. Weiterhin ist unter den ambulant Betreuten auch der Anteil der „reinen Seniorenhaushalte“ auf einen aktuellen Wert von fast 27% angestiegen. Der Anteil der „Mehrgenerationenhaushalte“ ist dagegen auf unter 34% gefallen. Es ist deshalb davon auszugehen, dass das zur Verfügung stehende häusliche Pflegepotential abgenommen hat (vgl. Kap. 2.1.4.2).
- Der durchschnittliche Betreuungszeitraum ist im Laufe des Jahres 2008 von 34 auf 33 Monate zurückgegangen, liegt aber immer noch höher als in vielen anderen Regionen Bayerns (vgl. Kap. 2.1.4.3).
- Was die Betreuungsdauer im Bereich der ambulanten Pflege betrifft, kann festgestellt werden, dass die durchschnittliche Betreuungsdauer im Laufe des Jahres 2008 von 4,0 Stunden auf 4,9 Stunden pro Woche angestiegen ist. Der Grund für diese Entwicklung ist der relativ starke Anstieg der Intensivbetreuungen, während der Anteilswert der Klienten mit einer kürzeren Betreuungsdauer erheblich zurückgegangen ist (vgl. Kap. 2.1.4.4).
- Der Anteil der im Sinne des SGB XI als pflegebedürftig anerkannten Betreuten ist im Laufe des Jahres 2008 relativ stark zurückgegangen ist. Während im Jahr 2007 noch rund 78% der Betreuten als pflegebedürftig anerkannt waren, waren es Ende des Jahres 2008 bereits weniger als 68%. Die Anteilswerte haben allerdings in den drei Pflegestufen unterschiedlich abgenommen. So liegt der Rückgang in den Pflegestufen 2 und 3 bei rund 3%-Punkten, während sich bei der Pflegestufe 1 eine etwas stärkere Abnahme ereignete. Hier ist der Anteilswert von 40% im Jahr 2007 bis auf rund 35% im Jahr 2008 und damit um fast 5%-Punkte zurückgegangen. Der Anstieg des Pflegebedürftigenanteils unter den Betreuten der ambulanten Dienste ist somit in erster Linie auf die Abnahme der Betreuten mit Pflegestufe 1 zurückzuführen (vgl. Kap. 2.1.4.5).
- Die Refinanzierung der ambulanten Dienste erfolgt zu rund 87% über die Leistungsentgelte von den Pflegekassen und den Krankenkassen. Im Vergleich zu den Bestandsdaten aus dem Jahr 2007 ist allerdings ein deutlicher Trend festzustellen. So ging der Anteil der Pflegekassen zurück, während der Anteil der Selbstzahler entsprechend anstieg. Es ist somit davon auszugehen, dass sich im Laufe des Jahres 2008 bezüglich der Refinanzierung der ambulanten Pflegeleistungen eine Verschiebung von den Leistungsentgelten der Pflegekassen hin zu den „Selbstzahlern“ vollzogen hat. Es lässt sich somit im Landkreis Lichtenfels eine ähnliche Entwicklung wie in anderen untersuchten Regionen konstatieren, die in erster Linie darauf zurückzuführen ist, dass bestimmte Leistungen von den Pflegekassen nicht mehr übernommen werden und deshalb die Pflegebedürftigen einen immer höheren Anteil selbst zahlen müssen (vgl. Kap. 2.1.5).

### **Die wichtigsten Ergebnisse im teilstationären Bereich**

- Im Landkreis Lichtenfels existieren bisher noch keine Tagespflegeplätze. Unter der Trägerschaft des Caritasverbandes wird in Lichtenfels am Schlossberg allerdings eine „Tagesbetreuung“ angeboten. Es handelt sich hierbei zwar nicht um eine klassische Tagespflegeeinrichtung für pflegebedürftige Senioren, sondern um eine niederschwellige Betreuungseinrichtung nach § 45b SGB XI, es ist jedoch angedacht, die Tagesbetreuung mittelfristig in eine Tagespflegeeinrichtung zu überführen. So ist geplant, im Rahmen der Umbaumaßnahmen im zweiten Bauabschnitt bis zum Jahr 2015 eine „echte Tagespflegeeinrichtung“ mit zehn bis zwölf Plätzen zu schaffen. Schon sehr viel früher soll in Weismain eine Tagespflegeeinrichtung aufgebaut werden. So plant der ambulante Pflegedienst Fischer bereits Mitte des Jahres 2010 mit insgesamt zehn Plätzen in Betrieb zu gehen (vgl. 2.2.2.2).
  
- Im Landkreis Lichtenfels stehen nach Auskunft der Träger lediglich zwei Einrichtungen zur Verfügung, die ganzjährig Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stellen. Es handelt sich dabei zum einen um das „Pflegeheim am Eichberg“ in Marktgraitz mit insgesamt vier „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplätzen und zum anderen um das „Kathi-Baur Alten- und Pflegeheim St. Heinrich“ in Burgkunstadt mit einem „ganzjährigen“ Kurzzeitpflegeplatz. Darüber hinaus werden im Landkreis Lichtenfels nach Auskunft der Träger in acht stationären Einrichtungen insgesamt 20 Kurzzeitpflegeplätze in „eingestreuter“ Form zur Verfügung gestellt, wenn in der Einrichtung freie Plätze vorhanden sind. Derzeit kann im Landkreis Lichtenfels also von maximal 25 Kurzzeitpflegeplätzen ausgegangen werden. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen mittelfristig erhöhen wird, da der Caritasverbandes Lichtenfels plant, im Rahmen der Umbaumaßnahmen am Schlossberg bis zum Jahr 2015 neben zehn bis zwölf Tagespflegeplätzen auch zwölf Plätze für die Kurzzeitpflege zu schaffen. Werden diese Planungen realisiert, würde sich die Gesamtzahl der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 37 Plätze erhöhen (vgl. 2.2.3.2).
  
- Für das Jahr 2008 ergibt sich für die ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 90%, aber auch die „zeitweise eingestreuten Plätze“ waren im Laufe des Jahres 2008 mit fast 89% nur geringfügig schwächer ausgelastet, so dass sich insgesamt für das Jahr 2008 ein durchschnittlicher Auslastungsgrad von 89% ergibt. Damit war der durchschnittliche Auslastungsgrad der Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2008 um mehr als 10%-Punkte höher als im Vorjahr (vgl. 2.2.3.3).

- Die Nutzungsdauer der zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze konzentriert sich schwerpunktmäßig auf einen Zeitraum von einer Woche bis fünf Wochen. Diese Nutzungsdauer trifft auf mehr als drei Viertel der Personen zu, die die Kurzzeitpflegeplätze im Laufe des Jahres 2008 genutzt haben. Für das Jahr 2008 ergibt sich für die Kurzzeitpflegeplätze eine durchschnittliche Nutzungsdauer von rund 20 Tagen. Damit ist die durchschnittliche Nutzungsdauer im Landkreis Lichtenfels im Vergleich zum Vorjahr zwar um ein Jahr zurückgegangen, ist aber immer noch um zwei Tage höher als der Durchschnitt aller Kurzzeitpflegeplätze, die der Bamberger Forschungsverbund in den letzten Jahren untersucht hat (vgl. 2.2.3.4).

### **Die wichtigsten Ergebnisse im vollstationären Bereich**

- Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2008 standen im Landkreis Lichtenfels elf stationäre Einrichtungen mit insgesamt 834 Plätzen zur Verfügung. Davon entfielen 788 Plätze auf den Pflegebereich (vgl. Kap. 2.3.1).
- Für die im Landkreis Lichtenfels zur Verfügung stehenden Heimplätze ergab sich am 31.12.2008 eine Belegungsquote von rund 95%. Im Wohnbereich lag die Belegungsquote bei 100%, während sich im Pflegebereich zum Stichtag der Bestandsaufnahme eine Belegungsquote von knapp 95% ergab. Anhand des Vergleichs mit den älteren Bestandsdaten kann festgestellt werden, dass die Zahl der freien Pflegeplätze angestiegen ist, und zwar von 26 freien Plätzen im Jahr 2007 bis auf einen aktuellen Wert von 41 freien Pflegeplätzen (vgl. Kap. 2.3.2).
- Was die Wohnraumstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels betrifft, so stehen im Wohnbereich nur noch Einzelzimmer und Zwei-Zimmer-Wohnungen zur Verfügung. Im Pflegebereich sind in stationären Einrichtungen neben Einzelzimmern auch Doppelzimmer üblich. Im Landkreis Lichtenfels ergibt sich jedoch für die Einzelzimmer mit 56% ein höherer Anteil als bei den Doppelzimmern mit 31%. Bei der Gegenüberstellung mit den älteren Bestandsdaten lässt sich im Wohnbereich ein eindeutiger Trend in Richtung „Zwei-Zimmer-Wohnungen“ und im Pflegebereich ein leichter Trend in Richtung Einzelzimmer feststellen (vgl. Kap. 2.3.3.1).
- In den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels waren zum Stichtag 31.12.2008 insgesamt 554 MitarbeiterInnen bei insgesamt 412,3 Vollzeitstellen beschäftigt. Dabei überwiegt das gelernte Pflegepersonal mit einem Verhältnis von 55 zu 45 ungelerten Pflegekräften. Einschließlich des Hilfspersonals resultiert in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels ein Pflegeschlüssel von 1 zu 2,4.



Gegenüber der letzten Erhebung aus dem Jahr 2007 hat sich der Pflegeschlüssel – trotz der Erhöhung der Pflegebedürftigenzahl – etwas verbessert, denn damals lag der Pflegeschlüssel noch bei 1 zu 2,5 Pflegebedürftigen. Diese Entwicklung hängt in erster Linie damit zusammen, dass das Personal in den Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels überproportional angestiegen ist (vgl. Kap. 2.3.3.2).

- Frauen stellen mit mehr als drei Viertel der Bewohner den weitaus größten Anteil der Bewohner von stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels dar. Ein Vergleich mit den älteren Bestandsdaten zeigt allerdings, dass der Männeranteil in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels im Laufe des letzten Jahres angestiegen ist (vgl. Kap. 2.3.4.1).
- Das Durchschnittsalter der Bewohner von stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels liegt bei 82,4 Jahren. Dabei kommen die Frauen mit 83,9 Jahren auf einen deutlich höheren Wert als die Männer, für die sich ein Durchschnittsalter von 77,3 Jahren ergibt. Der Vergleich mit den älteren Bestandsdaten zeigt, dass das Durchschnittsalter im Wohnbereich deutlich zurückgegangen und im Pflegebereich geringfügig angestiegen ist (vgl. Kap. 2.3.4.2).
- Was die durchschnittliche Verweildauer betrifft, liegt diese im Wohnbereich mit 57 Monaten deutlich höher als im Pflegebereich mit 33 Monaten. Weiterhin ist unabhängig vom Heimbereich ein Rückgang der Verweildauer zu verzeichnen (vgl. Kap. 2.3.4.3).
- Im Landkreis Lichtenfels sind rund 93% der Pflegeplätze mit anerkannten Pflegebedürftigen belegt. Zusätzlich sind auf den Wohnplätzen acht anerkannte Pflegebedürftige untergebracht. Was die Veränderung der Pflegebedürftigenstruktur gegenüber dem Vorjahr betrifft, ist festzustellen, dass in den stationären Einrichtungen die schwerpflegebedürftigen Heimbewohner abgenommen und die leichter pflegebedürftigen Heimbewohner zugenommen haben. Dies dürfte jedoch weniger darauf zurückzuführen sein, dass die Heimbewohner heute gesünder sind als früher, sondern vielmehr auf die auch in anderen Regionen festgestellte Verschärfung der Kriterien für die Anerkennung der „Schwerpflegebedürftigkeit“ (vgl. Kap. 2.3.4.4).
- Bezüglich der regionalen Herkunft der Heimbewohner ist festzustellen, dass der Anteil der „auswärtigen Bewohner“ in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels bei rund 25% liegt. Mit einem Anteilswert von 20% stammt der Großteil davon aus den umliegenden Landkreisen, wobei hier in erster Linie der Landkreis Coburg von Bedeutung ist. Es ist allerdings davon auszugehen, dass der Pflegetransfer aus dem Landkreis Coburg in den nächsten Jahren wieder zurückgehen wird, da dort voraussichtlich vier neue stationäre Einrichtungen mit über 300 Pflegeplätzen gebaut werden (vgl. Kap. 2.3.4.5).

- Was die Finanzierung der stationären Einrichtungen betrifft, sind je nach Heimbereich unterschiedliche Kostenträger beteiligt. Während im Pflegebereich die Leistungsentgelte der Pflegekassen mit einem Anteilswert von fast 53% den größten Teil zur Finanzierung beitragen, spielen diese im Wohnbereich kaum eine Rolle. Hier wird der größte Teil der Kosten von den Bewohnern selbst getragen, es ergibt sich dementsprechend für die „Selbstzahler“ ein Anteil von rund 89%. Bei einem Vergleich mit den entsprechenden Anteilswerten aus dem Vorjahr ist festzustellen, dass der Anteilswert der „Selbstzahler“ um mehr als 8%-Punkte zugenommen hat. Diese Entwicklung ist nicht ungewöhnlich und hat meist mit der Erhöhung der Pflegesätze in den Einrichtungen zu tun (vgl. Kap. 2.3.5).
- Bezüglich der Tagessätze resultiert in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels für Pflegestufe 3 ein durchschnittlicher Tagessatz von 93,38 €, bei Pflegestufe 2 liegt der Durchschnittswert bei 84,38 €, bei Pflegestufe 1 ergibt sich im Durchschnitt ein Tagessatz von 72,53 € und bei Pflegestufe 0 zahlt man im Mittel 50,37 €. Den größten Teil des Tagessatzes macht die Pflegevergütung aus. Diese liegt in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels im Durchschnitt bei 69,34 € für Pflegestufe 3, bei 60,33 € für Pflegestufe 2, bei 48,48 € für Pflegestufe 1 und bei Pflegestufe 0 ergibt sich im Durchschnitt ein Betrag von 26,32 €. Damit macht die Pflegevergütung zwischen 52% (bei Pflegestufe 0) und 74% (bei Pflegestufe 3) des Tagessatzes aus. Für die „Entgelte für Unterkunft und Verpflegung“ und die „gesondert berechenbaren Investitionskosten“ ergibt sich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels unabhängig von der Pflegestufe ein Durchschnittswert von rund 24 € pro Tag. Davon entfallen auf die „Unterkunft und Verpflegung“ rund 16 € und auf die „Investitionskosten“ rund 8 € pro Tag. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Tagessätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels um ca. 3,50 € pro Tag angestiegen (vgl. Kap. 2.3.6).

### **Bereichsübergreifende Ergebnisse**

- Im Landkreis Lichtenfels haben sich im Laufe des Jahres 2008 die Anteile der Pflegebedürftigen deutlich verschoben. So haben die Anteile der Schwer- (Pflegestufe 2) und Schwerstpflegebedürftigen (Pflegestufe 3) sowohl im stationären Bereich (vgl. Kap. 2.3.4.4) als auch im ambulanten Sektor (vgl. Kap. 2.1.4.5) deutlich abgenommen. Da es relativ unwahrscheinlich ist, dass sich das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Lichtenfels im Laufe des Jahres 2008 derart stark verschoben hat, ist die konstatierte Veränderung wohl eher darauf zurückzuführen, dass der MDK die Kriterien zur Anerkennung der Schwerpflegebedürftigkeit weiter verschärft hat.

### **Die wichtigsten Ergebnisse im Bereich der offenen Seniorenhilfe**

- Im Landkreis Lichtenfels gibt es eine Begegnungsstätte, die im Seniorenbereich eine wichtige Funktion erfüllt. Es handelt sich dabei um das Mehrgenerationenhaus des Bayerischen Roten Kreuzes in der Gemeinde Michelau. Dort steht ein vielfältiges Veranstaltungsprogramm zur Auswahl, das den Senioren an mehreren Tagen in der Woche angeboten wird. Pro Öffnungstag treffen sich in den Begegnungsstätten zwischen 10 bis 40 Senioren. Neben einem hauptamtlichen Mitarbeiter sind in der Begegnungsstätte mehr als 20 ehrenamtliche Mitarbeiter tätig (vgl. Kap. 2.4.2.1).
- Darüber hinaus finden im Landkreis Lichtenfels 46 Seniorentreffen statt, davon werden 25 Treffen mindestens einmal monatlich veranstaltet. Die Mehrzahl der Veranstaltungen befindet sich in der Trägerschaft der einzelnen Kirchengemeinden und der Sozial- und Wohlfahrtsverbände. Bei den meisten Treffen steht das gesellige Beisammensein im Mittelpunkt. Es gibt jedoch auch eine Reihe von Trägern in diesem Bereich, die das Angebot durch Bildungsveranstaltungen, Ausflüge und andere Aktivitäten bereichern. Insgesamt nehmen im Landkreis Lichtenfels fast 2.450 Besucher an den regelmäßigen Seniorentreffen teil. Auf die ältere Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Lichtenfels übertragen, liegt der Anteilswert damit bei 17%. Bezogen auf die Veranstaltungen, die mindestens einmal monatlich stattfinden, ergibt sich ein Anteilswert von 4,7% (vgl. Kap. 2.4.2.2).
- Neben den Seniorentreffen und Seniorennachmittagen stehen im Landkreis Lichtenfels im Bereich der offenen Freizeitangebote auch 17 Ausflugsangebote zur Verfügung. Die Teilnehmerzahlen reichen von acht bis 60 Personen. Im Durchschnitt nehmen im Landkreis Lichtenfels pro Ausflug etwa 40 Personen teil. Insgesamt werden rund 80 Ausflüge pro Jahr durchgeführt (vgl. Kap. 2.4.2.3).
- Im Bereich des Seniorensportes stehen nach den Ergebnissen der Bestandsaufnahme im Landkreis Lichtenfels insgesamt 15 Sportangebote, hauptsächlich im Bereich der Seniorengymnastik, zur Verfügung. Unter den Trägern nehmen die Vereine den größten Stellenwert in diesem Bereich ein. Die Treffen der Seniorensportgruppen finden überwiegend einmal wöchentlich statt. Die Teilnehmerzahl reicht von vier bis 50 Personen. Im Durchschnitt nehmen je Veranstaltung 17 Senioren teil. Addiert man alle angegebenen Werte zu den Teilnehmern auf, kommt man im Landkreis Lichtenfels auf ca. 250 Personen, die an den Seniorensportveranstaltungen teilnehmen. Auf die Gesamtheit der Menschen ab 65 Jahren im Landkreis Lichtenfels bezogen, resultiert daraus für den Bereich des Seniorensportes ein Nutzungsgrad von rund 1,7% (vgl. Kap. 2.4.2.3).

- Im Bereich der offenen Hilfsangebote ist zu unterscheiden zwischen Hilfsangeboten wie „Nachbarschaftshilfen“ und „Besuchsdiensten“ einerseits und „Beratungs- und Informationsmöglichkeiten“ andererseits. Nach den Ergebnissen der Bestandsaufnahme besteht im Landkreis Lichtenfels eine Nachbarschaftshilfe mit insgesamt sieben Mitarbeitern, davon fünf hauptamtliche, die im Laufe des letzten Jahres für 25 bis 30 Personen tätig waren. Weiter gibt es im Landkreis Lichtenfels 11 Besuchsdienste. Von den hier tätigen drei hauptamtlich und 90 ehrenamtlich engagierten Helfern wurden im Laufe des letzten Jahres im Landkreis Lichtenfels fast 1.750 ältere Menschen besucht (vgl. Kap. 2.4.3.1).
- Insgesamt sind im Landkreis Lichtenfels 244 ehrenamtliche Kräfte tätig. Davon entfallen 98 Ehrenamtliche auf stationäre Einrichtungen, 90 Ehrenamtliche sind in den Besuchsdiensten aktiv. Bei der Tagesbetreuung von demenzkranken Menschen helfen 45 ehrenamtliche Kräfte und die ambulanten Dienste werden von elf Helfern ehrenamtlich unterstützt. (vgl. Kap. 2.4.3.2).
- Im Bereich der Seniorenberatung sind im Landkreis Lichtenfels neben öffentlichen Trägern die Wohlfahrtsverbände Bayerisches Rotes Kreuz und Caritasverband sowie die Sozialverbände VdK und Sozialverband Deutschland aktiv. Auch die ambulanten Dienste leisten im Bereich der Seniorenberatung einen wichtigen Beitrag. In der Stadt Bad Staffelstein ist ein Seniorenbeirat vorhanden, der sich als Gremium für die Interessen der Senioren einsetzt und ihnen als Informations- und Beratungsmöglichkeit zur Verfügung steht. Darüber hinaus sind in den Gemeinden Altenkunstadt, Bad Staffelstein, Ebensfeld und Weismain Seniorenbeauftragte installiert, die als Ansprechpartner vor Ort die älteren Menschen bei Bedarf an entsprechende Beratungsstellen weiterverweisen können (vgl. Kap. 2.4.3.3).

### **3. Demographische Entwicklung**

#### **3.1 Vorbemerkung**

Zahl und Struktur der älteren Bevölkerung haben eine entscheidende Bedeutung für die Ermittlung des Bedarfs im ambulanten, teilstationären und vollstationären Bereich der Seniorenhilfe. Sie bilden eine wesentliche Grundlage für die Berechnung der notwendigen Pflegekräfte und Plätze in den verschiedenen Diensten und Einrichtungen der Seniorenhilfe. Für die Abschätzung des Bedarfs im Bereich der Seniorenhilfe ist deshalb die detaillierte und wissenschaftlich korrekte Beschreibung der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung sehr wichtig. Da die demographische Entwicklung von verschiedenen Faktoren abhängig ist, müssen der Vorausschätzung möglichst realitätsgetreue Annahmen zur Entwicklung der maßgeblichen Parameter zugrunde gelegt werden.

Bei der Bedarfsermittlung im Bereich der Seniorenhilfe stehen in erster Linie die demographische Struktur der Altenbevölkerung und deren zukünftige Entwicklung im Mittelpunkt der Bevölkerungsanalyse. Dementsprechend stellen für diese Personengruppe die Parameter Mortalität und Migration die wichtigste Grundlage der Bevölkerungsprojektion dar.

Da mit Hilfe einer realitätsnahen Bevölkerungsprojektion sowohl festzustellen ist, wie sich in den nächsten Jahren Zahl und Anteil der älteren Menschen ab 65 Jahren entwickeln wird, als auch wie die Entwicklung der hochbetagten Menschen verlaufen wird, sind die Planungsträger frühzeitig in der Lage, den entsprechenden Institutionen der Seniorenhilfe (z.B. Wohlfahrtsverbänden) Planungshilfen an die Hand zu geben, die es ihnen ermöglichen, mit entsprechenden Angeboten auf die demographische Entwicklung zu reagieren, d.h. es wird für die Anbieter eine längerfristige Planung der Angebotspalette ermöglicht.

#### **3.2 Methode**

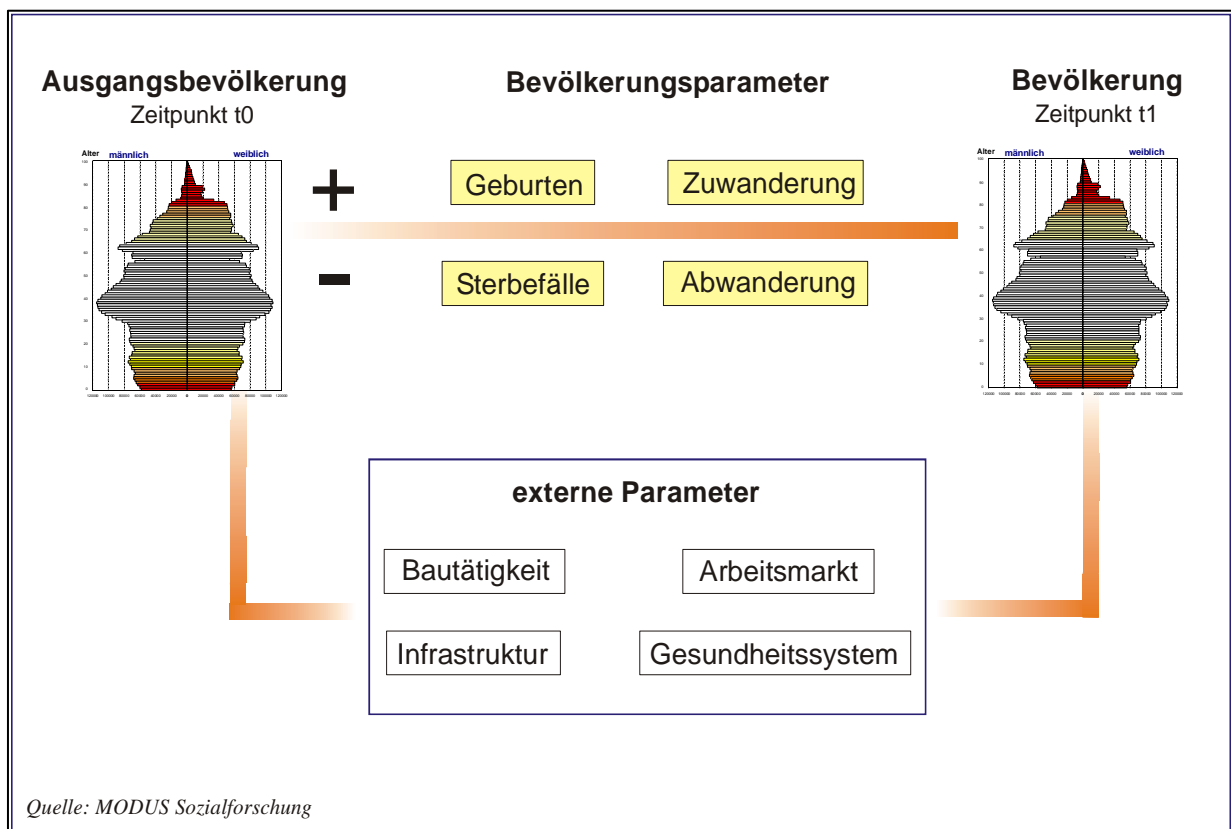
##### **3.2.1 Vorbemerkung**

Anhand der „Komponenten-Methode“ wurde für den Landkreis Lichtenfels eine Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2025 durchgeführt. Grundlage der Berechnung bildet die Bevölkerung zum Stand 31.12.2008 nach Alter und Geschlecht. Die Grundparameter der Projektion sind die Entwicklung der Sterbefälle, der Geburten, der Zuwanderung in den Landkreis sowie der Abwanderung aus dem Landkreis. Darüber hinaus spielen weitere externe Faktoren, wie z.B. Erwerbstätigkeit (Arbeitsmarktindikatoren),

Bautätigkeit (Bauland, Wohnungsbestand), Infrastruktur (Verkehrsanbindung), eine wichtige Rolle für die Entwicklung der Bevölkerung. Anhand dieser Daten ermittelt das Bevölkerungsmodell die künftige Geburten- und Sterbeentwicklung, integriert Wanderungsbewegungen und schreibt den Bevölkerungsbestand fort.

Die folgende Abbildung gibt eine Übersicht über die relevanten Parameter der Bevölkerungsprojektion im Gesamtlandkreis.

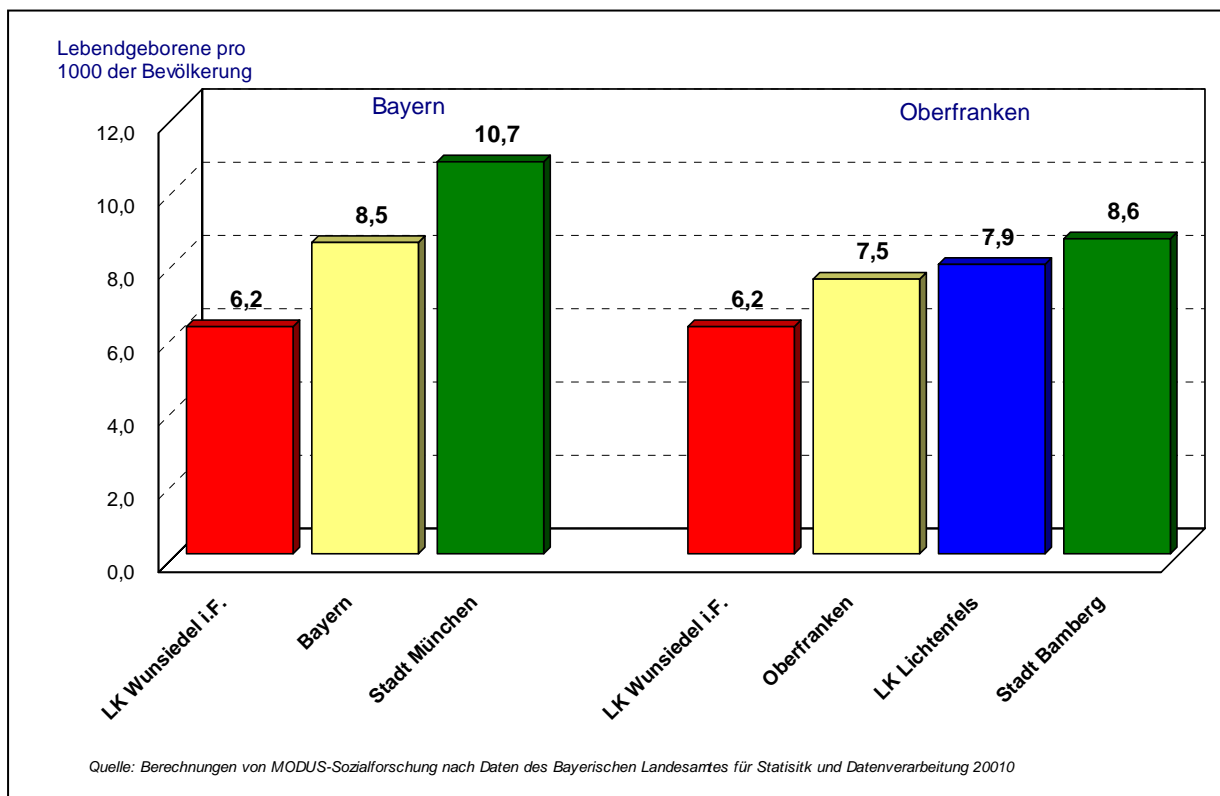
**Abb. 3.1: Parameter der Bevölkerungsprojektion**



### 3.2.2 Parameter Fertilität

Bei der Prognose der Geburtenentwicklung wird für jedes Prognosejahr die Zahl der Frauen mit den altersspezifischen Fruchtbarkeitsziffern bzw. der Geburtenhäufigkeit gewichtet. Dadurch ergeben sich die zu erwartenden Geburtenzahlen (Lebendgeborene) in den Prognosejahren unter Berücksichtigung von Wanderungsbewegungen etc.

Die folgende Abbildung zeigt die aktuelle Zahl der Lebendgeborenen pro 1000 der Bevölkerung. Dieser Anteil zeigt, welchen Beitrag die Geburten zur Bevölkerung beitragen. Ein unterdurchschnittlicher Wert weist dabei auf zu geringe Geburtenzahlen hin, um die Bevölkerung langfristig stabil halten zu können.

**Abb. 3.2: Lebendgeborene pro 1000 der Bevölkerung**

Der Anteil der Lebendgeborenen ist im Landkreis Lichtenfels deutlich niedriger als der gesamt-bayerische Durchschnitt. Mit einem Wert von 7,9 liegt der Landkreis Lichtenfels deutlich über dem Schlusslicht Landkreis Wunsiedel und auch etwas besser als der oberfränkische Durchschnitt von 7,5. In Bayern liegen die Werte zwischen 6,2 im Landkreis Wunsiedel und 10,7 in der Stadt München.

Bezogen auf die Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels bedeutet der Wert von 7,9 im Vergleich zum Durchschnittswert Bayerns von 8,5, dass es im Landkreis Lichtenfels jährlich etwa 35 Geburten zu wenig gibt, um den bayerischen Durchschnittswert bei den Lebendgeborenen überhaupt zu erreichen. Allerdings reicht dieser auch noch nicht aus, um den Bevölkerungsbestand zu erhalten.

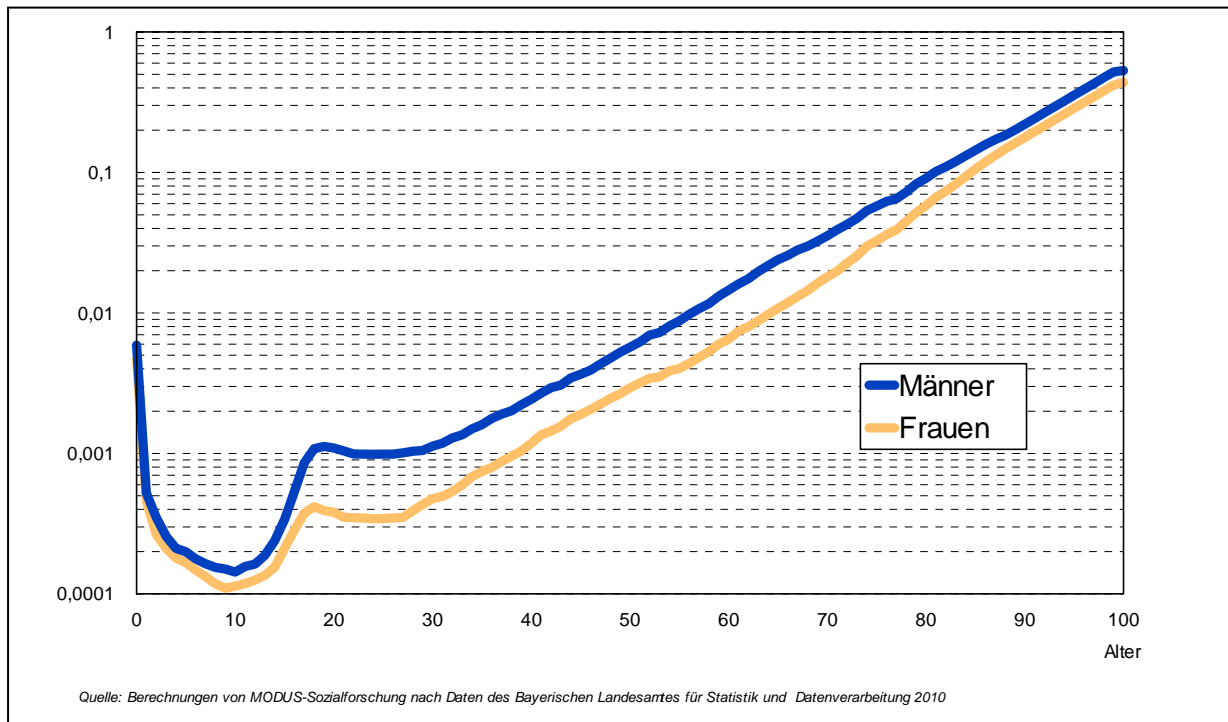
### 3.2.3 Parameter Mortalität

Für die Beurteilung der Entwicklung der Sterblichkeit sind folgende Faktoren von besonderer Bedeutung und gehen in die Berechnung der Bevölkerungsprojektion mit ein:

- Die Entwicklung der Sterblichkeit in den Geburtsjahrgängen (alters- und geschlechtsspezifische Mortalität)
- Die Veränderung der Lebenserwartung
- Die spezifische Mortalitätsentwicklung von Zuwandererpopulationen

Die folgende Abbildung zeigt die alters- und geschlechtsspezifischen Sterbeziffern, die in die Bevölkerungsprojektion eingegangen sind (Ausgangswerte).

**Abb. 3.3: Alters- und geschlechtsspezifische Sterbeziffern**

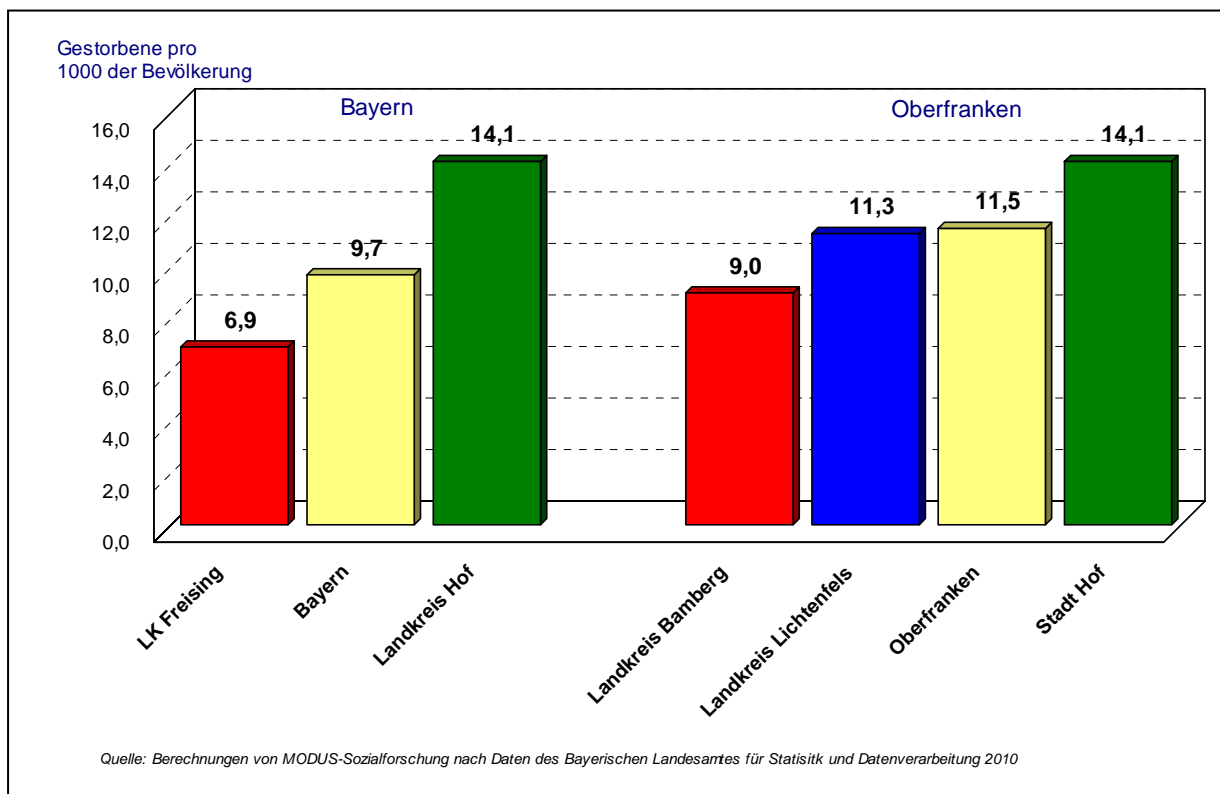


Die alters- und geschlechtsspezifischen Sterbeziffern zeigen einen deutlichen Unterschied zwischen Männern und Frauen. Bei den Frauen sind die Werte deutlich niedriger als bei den Männern, was einer höheren Lebenserwartung bei den Frauen entspricht.

Die Anzahl der Sterbefälle ergibt sich für die Vorausberechnung aus den Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafel für Bayern (2005/2007) unter Verwendung der Entwicklung der Sterblichkeit bis zum Jahr 2008. Aufgrund der bisherigen Entwicklung der Lebenserwartung unter Berücksichtigung der abgekürzten Sterbetafeln für Bayern wurde für den Zeitraum bis 2025 ein weiterer Rückgang der Sterblichkeit angenommen, so dass die Lebenserwartung bis zum Jahr 2025 um etwa zwei Jahre ansteigen wird.

Die folgende Abbildung zeigt die aktuelle Zahl der Gestorbenen pro 1000 der Bevölkerung. Diese Abbildung zeigt, welchen Anteil die Sterbefälle an der Bevölkerung ausmachen. Ein unterdurchschnittlicher Wert weist dabei auf geringere Sterblichkeit hin.



**Abb. 3.4: Gestorbene pro 1000 der Bevölkerung**

Der Anteil der Gestorbenen ist im Landkreis Lichtenfels etwas höher als der gesamt-bayerische Durchschnitt. Mit einem Wert von 11,3 liegt der Landkreis Lichtenfels etwas unter dem Regierungsbezirk Oberfranken. In Bayern liegen die Werte zwischen 6,9 im Landkreis Freising und dem Landkreis Hof mit 14,1.

### 3.2.4 Parameter Migration

Wanderungen verursachen bedeutende Verschiebungen in der Bevölkerungsstruktur. Gerade auf kleinräumiger Ebene sind Zu- und Abwanderungen entscheidend für die Entwicklung der Bevölkerung. Die Wanderungsbewegungen beinhalten folgende Wanderungsarten:

- Zuwanderungen in den Landkreis
- Abwanderungen über die Grenzen des Landkreises
- Binnenzu- und -abwanderung innerhalb des Landkreises (über die Grenzen der Gemeinden)

Die Wanderungsbewegungen wurden bis zum Jahr 2008 berücksichtigt (Wanderungssalden 2008). Für den Zeitraum bis zum Jahr 2025 wurde für den Landkreis Lichtenfels von jährlich sinkenden Wanderungssalden ausgegangen.

### 3.2.5 Externe Parameter

Auch die Rahmenbedingungen, die in einer Region herrschen, beeinflussen die Bevölkerungsbewegung nicht unerheblich. Als relevante externe Parameter sind dabei anzusehen:

- Arbeitsmarkt (Indikatoren: offene Stellen, Arbeitslosenquote, Beschäftigte etc.)
- Bautätigkeit (Baulandzuweisung, Bestand an Wohnungen etc.)
- Infrastruktur (Verkehrsanbindung etc.)
- Gesundheitswesen (Versorgungsstruktur etc.)

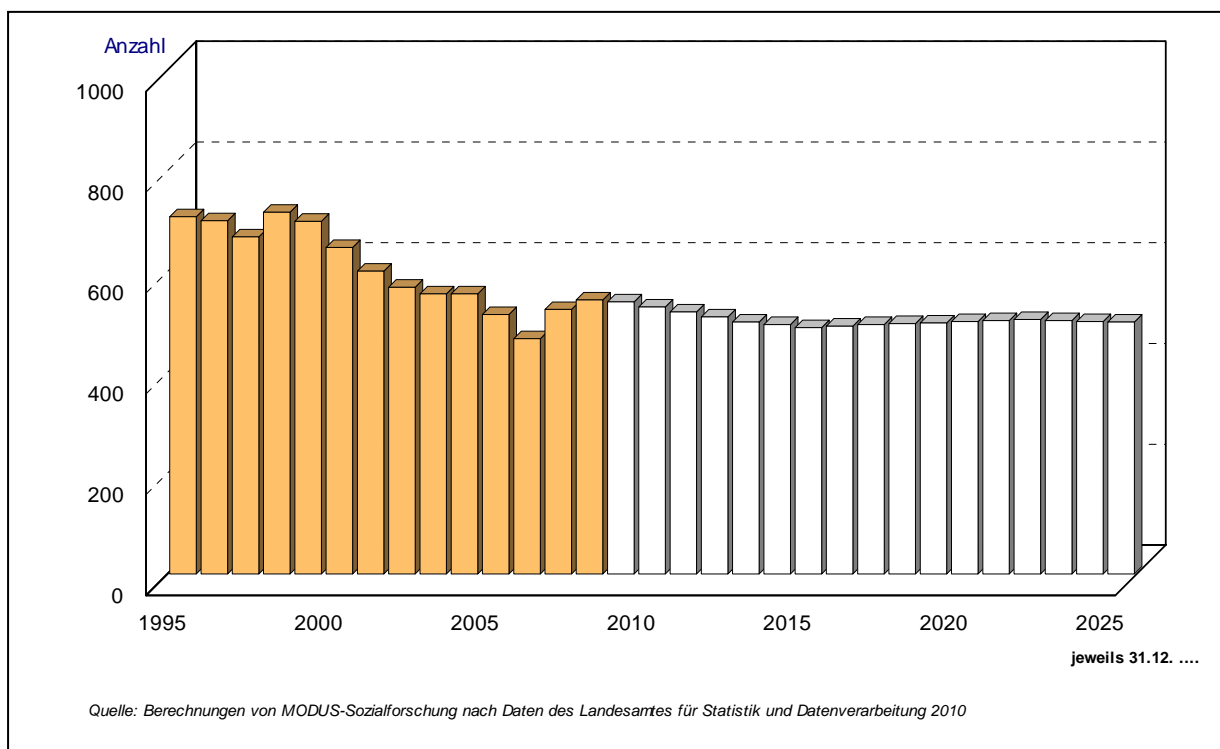
Die externen Faktoren wirken sich direkt auf die Zu- und Abwanderung aus und indirekt auf die Geburtenzahlen und die Sterbefälle.

## 3.3 Datengrundlage

### 3.3.1 Fertilität

Die Geburtenzahlen sind in den meisten Gebieten Deutschlands seit Anfang der Neunziger Jahre rückläufig. Die Gründe dafür liegen zum einen im Rückgang der reproduktionsfähigen Frauenjahrgänge, zum anderen im Rückgang der durchschnittlichen Anzahl an Kindern und der Verschiebung der Geburtsplanung in höhere Jahrgangsstufen. Diese Entwicklung kann nur teilweise durch Zuwanderung ausgeglichen werden.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Geburtenzahlen für den Landkreis Lichtenfels einschließlich einer Prognose der zukünftigen Geburtenzahlen bis zum Jahr 2025.

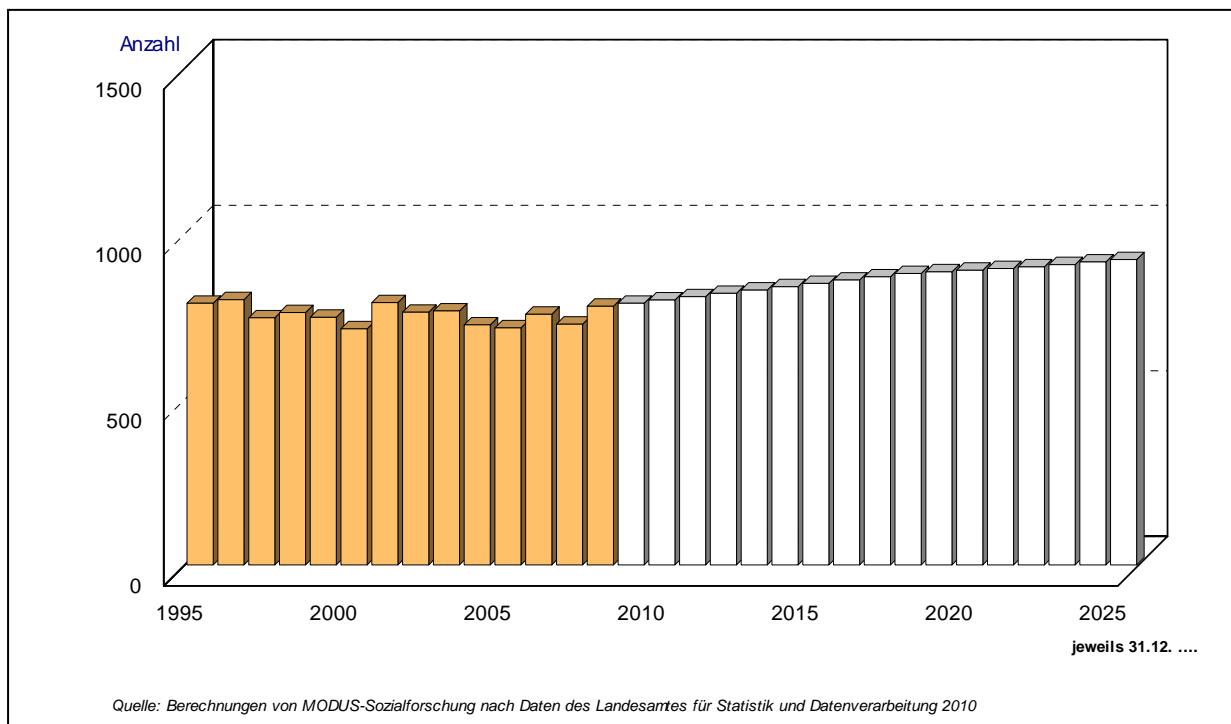
**Abb. 3.5: Entwicklung der Geburtenzahlen im Landkreis Lichtenfels**

Auch im Landkreis Lichtenfels war in den letzten Jahren eine dem bundesdeutschen Trend entsprechende Entwicklung festzustellen. Die Geburtenzahlen sind in den letzten Jahren deutlich gesunken. In den kommenden Jahren ist nur mit einer leichten Entspannung der Situation zu rechnen. Bis zum Jahr 2025 ist eine Reduzierung der Geburtenzahlen um 9,2% zu erwarten.

### 3.3.2 Mortalität

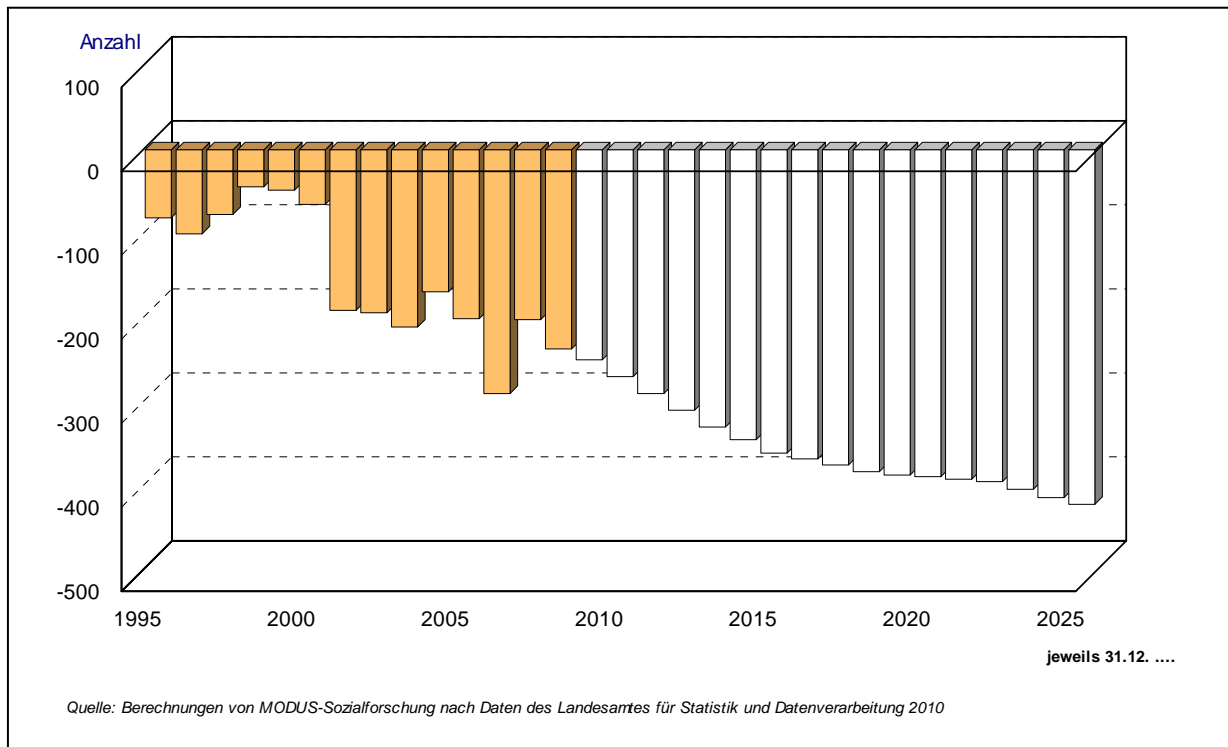
Die Entwicklung der Sterblichkeit ist ein wesentlicher Faktor für die ältere Bevölkerung als Zielgruppe der Seniorenhilfeplanung. Durch die demographische Entwicklung und die Zunahme der Zahl der älteren Menschen in den kommenden Jahren ist auch mit einer deutlichen Zunahme der Sterbefälle zu rechnen.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Sterbefälle für den Landkreis Lichtenfels.

**Abb. 3.6: Entwicklung der Sterbefälle im Landkreis Lichtenfels**

Die Sterbefälle im Landkreis Lichtenfels nehmen in den Jahren bis 2025 deutlich zu. Aufgrund der deutlichen Zunahme der Anzahl der Personen in höheren Altersstufen ergibt sich trotz steigender Lebenserwartung und verbesserter medizinischer Versorgung im Landkreis Lichtenfels eine Steigerung der Sterbefälle um 18,1% vom Jahr 2007 bis zum Jahr 2025.

Betrachtet man Geburten und Sterbefälle zusammen, ergibt sich der Natalitätssaldo, der den Überschuss von Geburten bzw. Sterbefällen ausweist. Dieser Saldo wird in der folgenden Abbildung ausgewiesen.

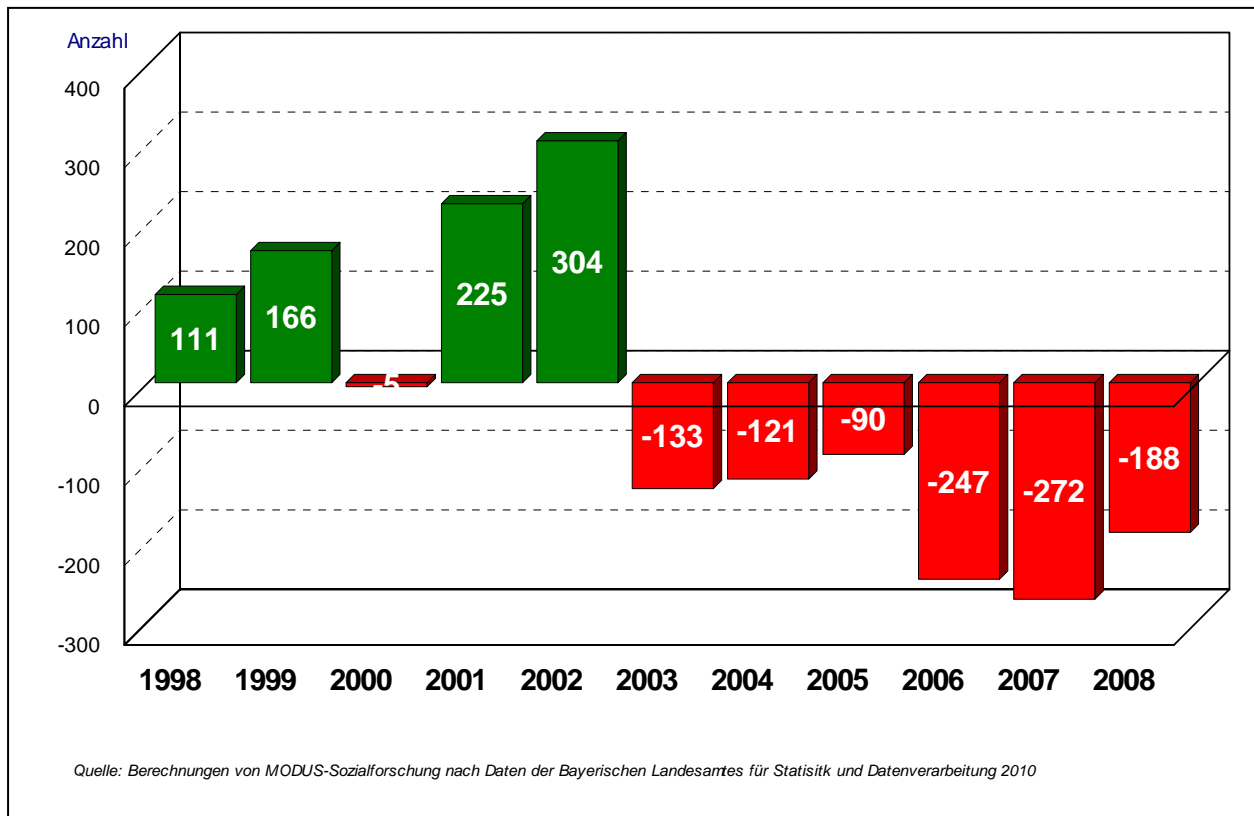
**Abb. 3.7: Natalitätssaldo im Landkreis Lichtenfels**

Im Landkreis Lichtenfels ergibt sich wie in den vergangenen Jahren auch unter den beschriebenen Annahmen in den Folgejahren bis 2025 ein deutliches Geburtendefizit trotz erh ohter Lebenserwartung und verbesserter medizinischer Versorgung.

### 3.3.3 Migration

Die Entwicklung der Wanderungen ist nicht nur für die zukünftige Gesamtbevölkerungszahl relevant, durch Zu- und Abwanderung verändert sich auch die Bevölkerungszahl künftiger Generationen und die Entwicklung der älteren Menschen nachhaltig.

Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung der Wanderungen im Landkreis Lichtenfels in den Jahren 1998 bis 2008.

**Abb. 3.8: Wanderungssalden im Landkreis Lichtenfels**

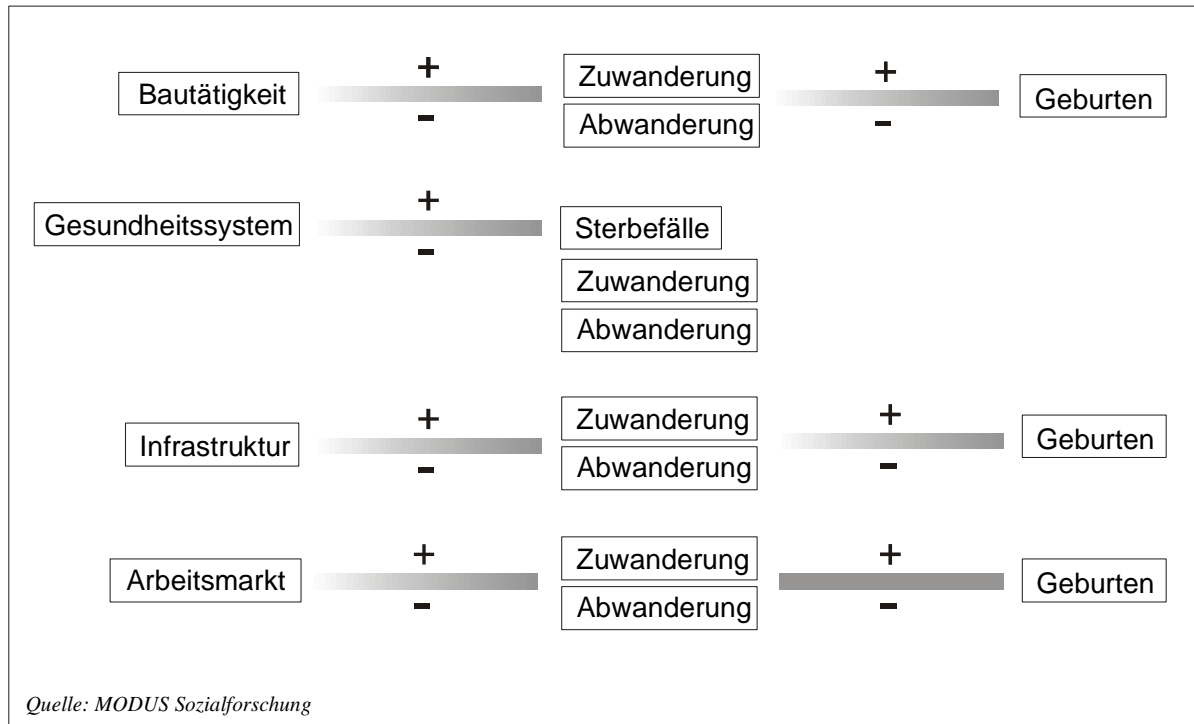
Der Landkreis Lichtenfels war in den letzten Jahren bis 2008 von sehr unterschiedlichen Wanderungssalden geprägt, so gab es bis zum Jahr 2002 zumeist eine Netto-Zuwanderung bis zu 304 Personen (Ausnahme 2000 mit 5 Personen Netto-Abwanderung). Seitdem wanderten jedes Jahr bis zu 272 Personen mehr aus dem Landkreis weg als in den Landkreis zu. Aktuell liegt die Netto-Abwanderung bei -188 Personen.

### 3.3.4 Externe Parameter

Die natürliche Bevölkerungsbewegung wird beeinflusst durch eine Reihe von externen Parametern, die sich auf die Zusammensetzung der Bevölkerung auswirken.

Die folgende Abbildung zeigt die Wirkung der externen Parameter auf die natürliche Bevölkerungsbewegung.

**Abb. 3.9: Wirkung der externen Parameter auf die natürliche Bevölkerungsbewegung**



Auswirkungen auf die Zu- und Abwanderung haben u.a. die Bautätigkeit, die Infrastruktur und der Arbeitsmarkt. Je besser zum Beispiel die Situation auf dem Arbeitsmarkt ist, desto höher ist die zu erwartende Nettozuwanderung der Bevölkerung (vor allem der Personen im Erwerbsalter). Diese Faktoren bestimmen aber nicht nur die Wanderungsbewegungen, indirekt erhöht sich bei vermehrter Zuwanderung auch die Zahl der zu erwartenden Geburten, vor allem wenn Familien mit Frauen im reproduktionsfähigen Alter zuwandern.

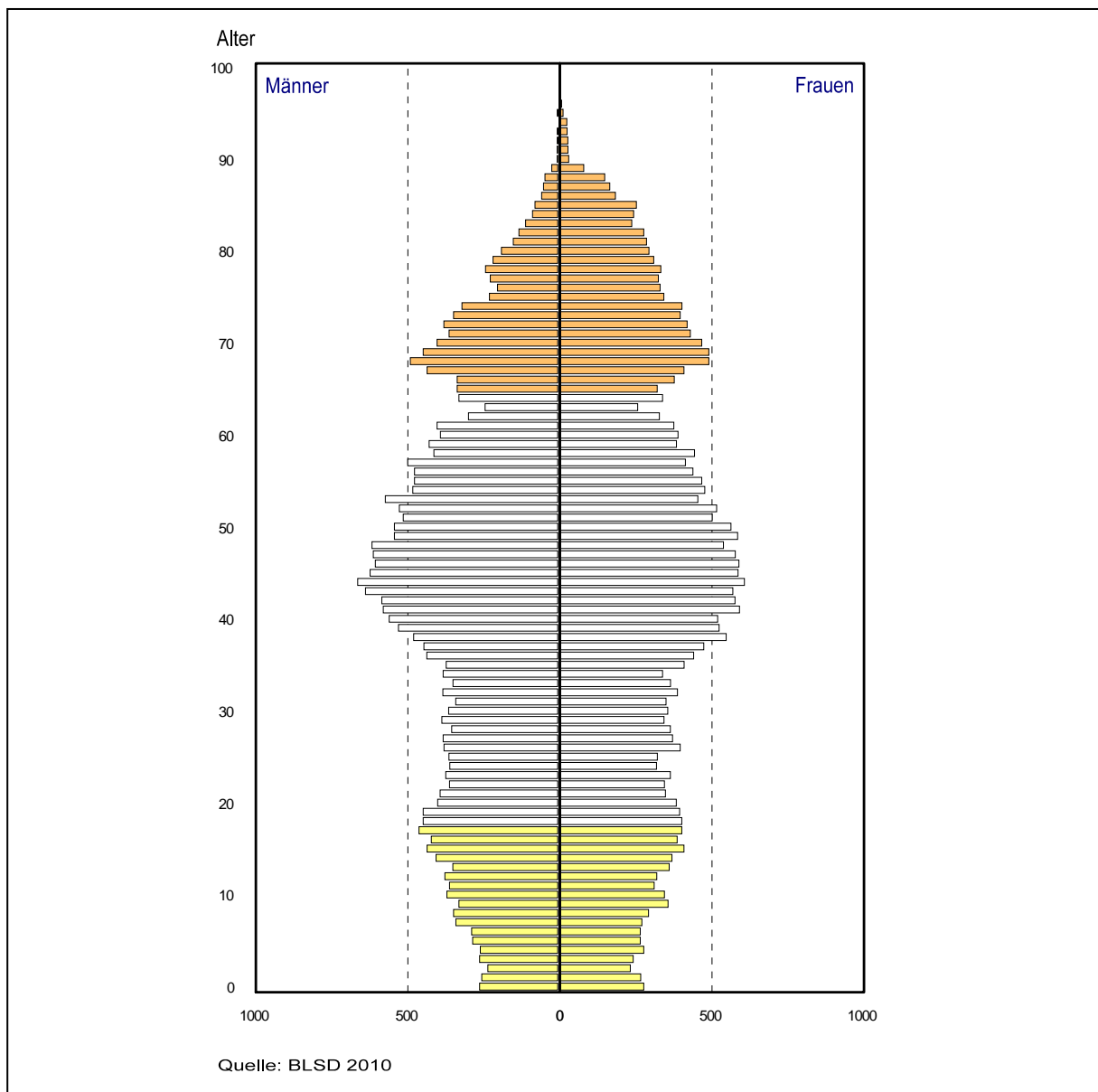
Der Faktor Gesundheitssystem ist vor allem für die Entwicklung der Sterbefälle von Bedeutung. Je besser die medizinische Versorgung, desto höher ist z.B. die Lebenserwartung der Menschen. Darüber hinaus ist auch ein Einfluss des Gesundheitssystems auf die Wanderungsbewegung festzustellen. Je besser die gesundheitliche Versorgung in einer Region, desto attraktiver ist es, in diese Region zu ziehen.

### 3.4 Ergebnisse

#### 3.4.1 Ausgangsbasis der Bevölkerungsprojektion

Folgende Abbildung zeigt die Alters- und Geschlechtsstruktur der Bevölkerung am 31.12.2008 im Landkreis Lichtenfels als Ausgangsbasis für die Bevölkerungsprojektion.

**Abb. 3.10: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2008**





Die aktuelle Bevölkerungsstruktur im Landkreis Lichtenfels ist durch folgende Faktoren gekennzeichnet:

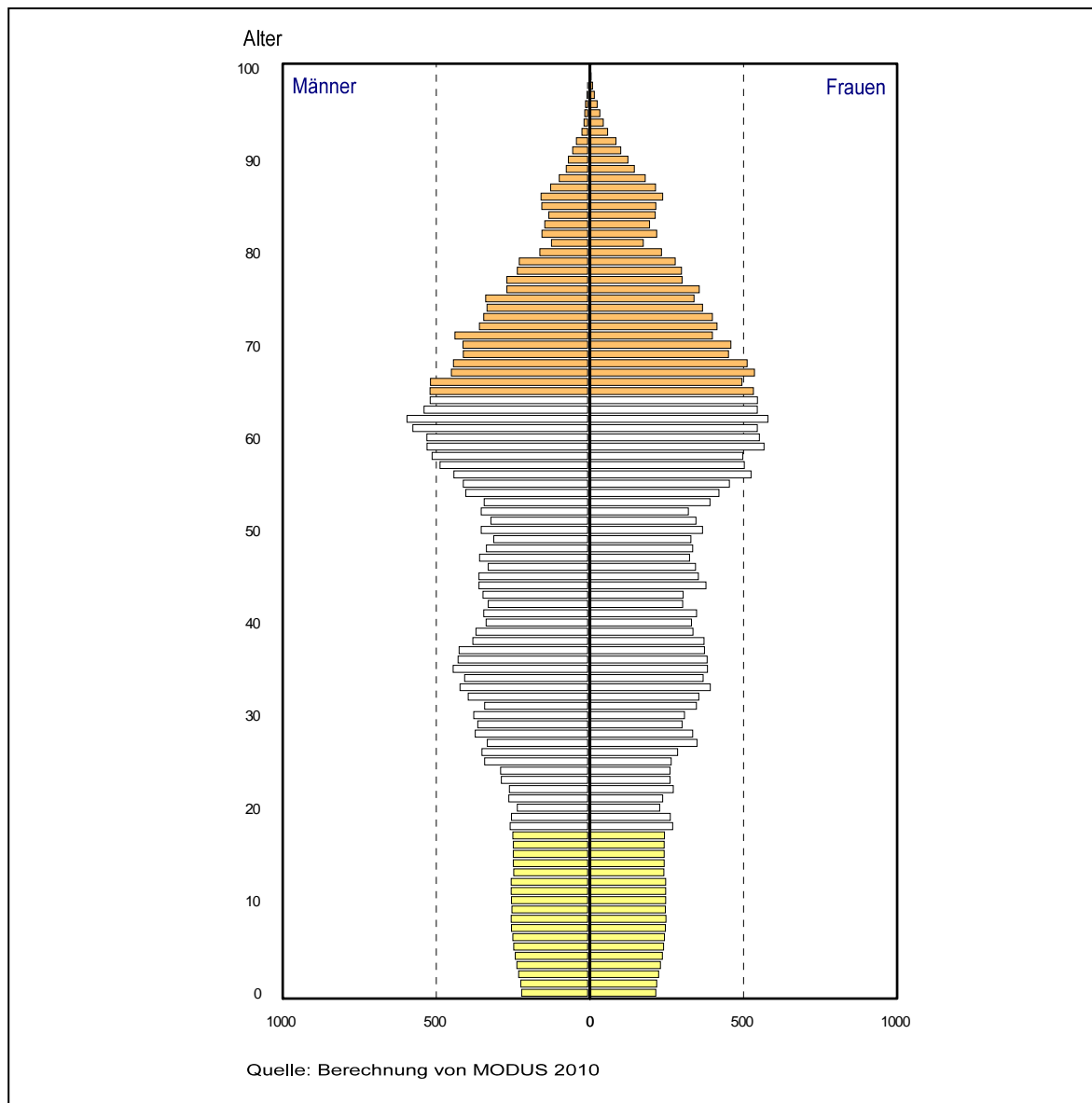
- In den höheren Altersgruppen ist der starke Frauenüberschuss deutlich zu sehen, insbesondere bei den hochbetagten Menschen ab 80 Jahren ist er besonders ausgeprägt.
- Die Bevölkerungsgruppe zwischen 40 und 50 Jahren ist stärker ausgeprägt. Es handelt sich hierbei im Wesentlichen um die „geburtenstarken Jahrgänge“.
- Bei den 62- bis 63-Jährigen ist ein deutlicher Einschnitt im Altersaufbau sichtbar, der auf die Geburtenausfälle durch den 2. Weltkrieg zurückzuführen ist.
- Am unteren Abschnitt der „Bevölkerungspyramide“ verläuft die Entwicklung bis etwa zum Alter 18 deutlich im Bogen nach innen, dies bedeutet einen weiteren, starken Rückgang der Geburtenzahlen in den letzten Jahren.

Die in der Abbildung dargestellte „Ausgangsbevölkerung“ wurde anhand der in Kapitel 3.2 dargestellten Methode fortgeschrieben.

Die folgenden Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung für den Landkreis Lichtenfels wurden auf der Grundlage der beschriebenen Annahmen unter Verwendung vergangener Entwicklungen (retrospektive Modellfortschreibung) errechnet.

### **3.4.2 Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion bis zum Jahr 2025**

Auf der Basis der geschilderten Annahmen, die der Projektion zugrunde gelegt wurden, ergibt sich für das Ende des Prognosezeitraumes am 31.12.2025 eine Bevölkerungsstruktur, die in der folgenden Abbildung dargestellt ist.

**Abb. 3.11: Altersaufbau der Bevölkerung am 31.12.2025**

Die Bevölkerungsstruktur im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2025 ist gekennzeichnet durch folgende Struktur:

- Der Frauenüberschuss in den höheren Altersgruppen ist im Jahre 2025 nicht mehr ganz so stark ausgeprägt.
- Die bevölkerungsstärksten Altersgruppen bilden im Jahr 2025 die Altersgruppen zwischen 55 und 65 Jahren. Damit ist ab dem Jahr 2025 mit einer weiteren Verschärfung der Situation im Bereich der Seniorenhilfe zu rechnen.
- Am unteren Abschnitt der „Bevölkerungspyramide“ ist der starke Geburtenrückgang der letzten Jahre erkennbar, die Geburtenentwicklung wird sich in den nächsten Jahren bis 2025 voraussichtlich nur leicht entspannen.

- Das Verhältnis zwischen jüngeren und älteren Jahrgängen wird bis zum Jahr 2025 deutlich ungünstiger. Auf eine Person ab 65 Jahren kamen im Jahr 2008 3,76 Personen bis unter 65 Jahre, im Jahr 2025 liegt das Verhältnis bei 1:2,77.

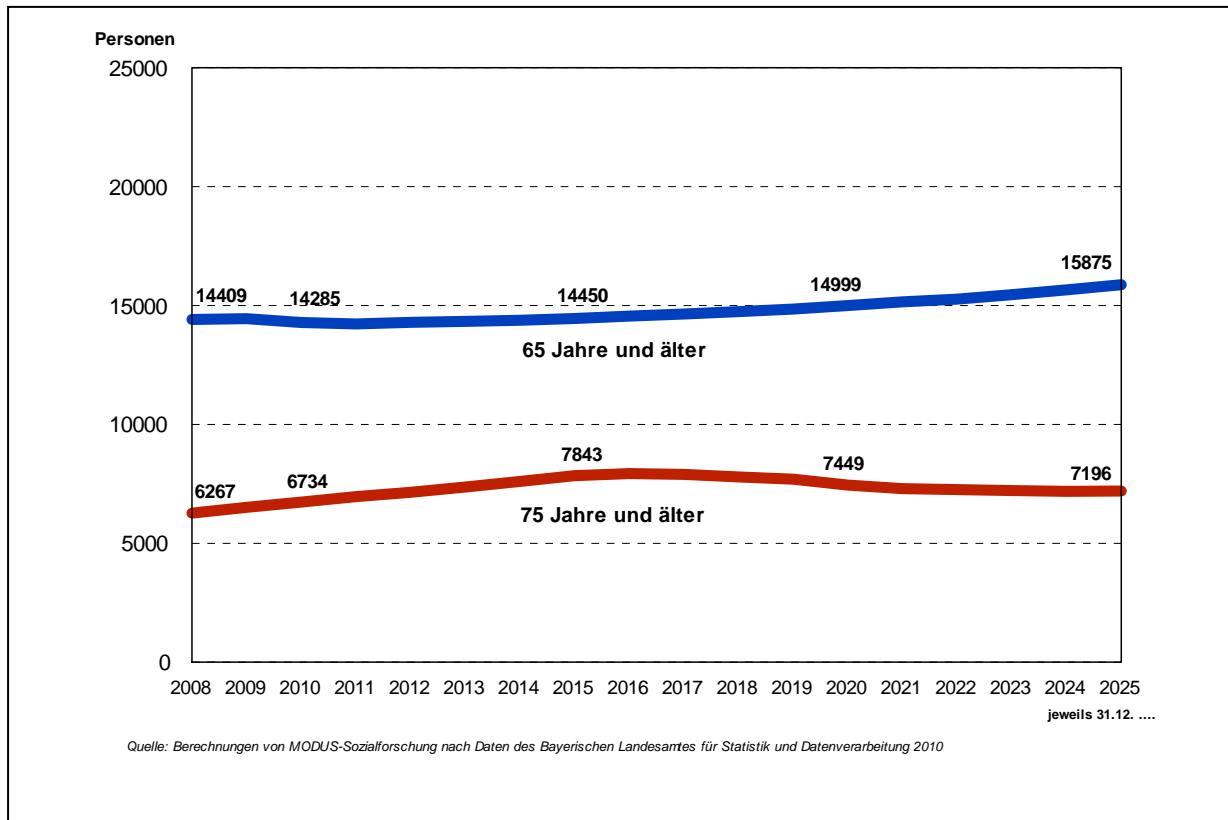
Insgesamt nimmt die Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels von 68.617 Personen im Jahre 2008 bis zum Jahr 2025 auf 61.321 Personen ab. Dies entspricht einer Reduktion um -10,6%.

Grundlage der Bedarfsermittlung für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe bildet die Anzahl der älteren Menschen als Hauptzielgruppe der institutionalisierten Seniorenhilfe.

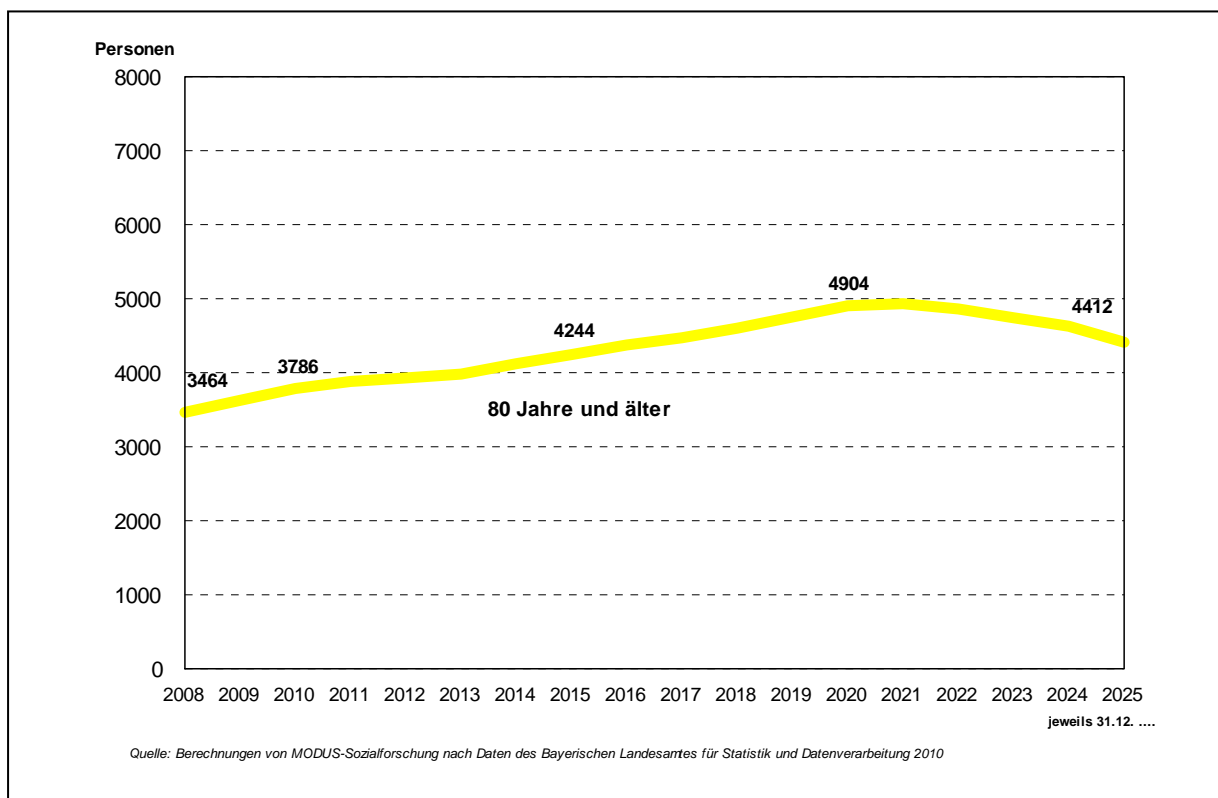
Die Bevölkerungsprojektion zeigt, dass die Zahl der älteren Menschen ab 65 Jahren von derzeit 14.409 Personen bis zum Jahre 2025 auf 15.875 Personen zunimmt, was einer Steigerung von insgesamt 10,2% entspricht.

Die Bevölkerung ab 75 Jahren steigt bis zum Jahr 2025 ebenfalls konstant an, und zwar um 14,8%. Im gesamten Projektionszeitraum erhöht sich die Zahl der Bevölkerung ab 75 Jahren von derzeit 6.267 auf 7.196 Personen im Jahr 2025. Die folgende Abbildung zeigt die Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung dieser beiden Altersgruppen für den gesamten Projektionszeitraum.

**Abb. 3.12: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahren bzw. ab 75 Jahren bis zum Jahr 2025**



Die Bevölkerung ab 65 Jahren verläuft im betrachteten Zeitraum stetig wachsend. Von 2008 bis 2025 nimmt die Bevölkerung ab 65 Jahren um 10,2% zu. Bei der Bevölkerung ab 75 Jahren ist bis zum Jahr 2016 ebenfalls ein linearer Anstieg zu verzeichnen. Ab 2017 bis zum Ende des betrachteten Zeitraums nimmt die Bevölkerung ab 75 Jahren wieder etwas ab, so dass von 2008 bis zum Jahr 2025 insgesamt eine Steigerung um 14,8% resultiert.

**Abb. 3.13: Entwicklung der Bevölkerung ab 80 Jahren bis 2025**

Die Bevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe der vollstationären Versorgung wird im Landkreis Lichtenfels voraussichtlich ebenfalls deutlich zunehmen. Insgesamt ist mit einer Steigerung von 2008 bis zum Jahr 2025 um 27,4% zu rechnen.

### 3.4.3 Zusammenfassung der Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion

Zusammenfassend lassen sich für die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Lichtenfels folgende Entwicklungen absehen:

- Im Landkreis Lichtenfels ist bis zum Jahr 2025 mit einem deutlichen Rückgang der Gesamtbevölkerung zu rechnen.
- Die Zahl der Geburten wird bis zum Jahr 2025 leicht zunehmen, die Zahl der Sterbefälle deutlich ansteigen. Es ergibt sich somit ein ständig steigendes Defizit an Geburten.
- Im Landkreis Lichtenfels gab es in den letzten Jahren deutliche Wanderungsverluste. Im Jahr 2008 betrug die Netto-Abwanderung 188 Personen.
- Die Zahl der älteren Menschen wird im gesamten Landkreis Lichtenfels deutlich zunehmen, die Steigerung ist bei den Frauen deutlicher ausgeprägt als bei den Männern.
- Insgesamt ist im Gesamtlandkreis mit einer Zunahme der Bevölkerung ab 65 Jahren um 10,2% bis zum Jahr 2025 zu rechnen. Bei den ab 75-Jährigen liegt die Steigerung bei 14,8%. Die ab 80-Jährigen werden bis zum Jahr 2025 um 27,4% zunehmen.

Auf der Basis der nach Altersgruppen und Geschlecht differenzierten Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion wurde die nachfolgende Berechnung der zukünftigen Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen durchgeführt, die wiederum die Grundlage der Bedarfsprognosen für die einzelnen Bereiche der Seniorenhilfe darstellt.

## **4. Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen**

### **4.1 Vorbemerkung**

Vor einigen Jahren noch wurde der Pflegebedarf auf der Grundlage von Ergebnissen der bundesweiten Repräsentativerhebungen von *Socialdata* (1980) und *Infratest* (1993) abgeschätzt. Durch die Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung hat sich die Situation entscheidend geändert, denn bevor eine Person als pflegebedürftig anerkannt wird und Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhält, muss sie sich einer Untersuchung des *Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)* unterziehen. Es existieren somit Zahlen zur Pflegebedürftigkeit, die auf der Grundlage medizinischer Untersuchungen basieren und somit den Ergebnissen von Repräsentativerhebungen vorzuziehen sind. Bei einem Vergleich der Datenquellen zeigt sich zudem, dass nicht nur die Erhebung von *Socialdata*, sondern noch stärker die Studie von *Infratest* trotz weniger restriktiver Kriterien das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit erheblich unterschätzt haben.

### **4.2 Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen im Landkreis Lichtenfels**

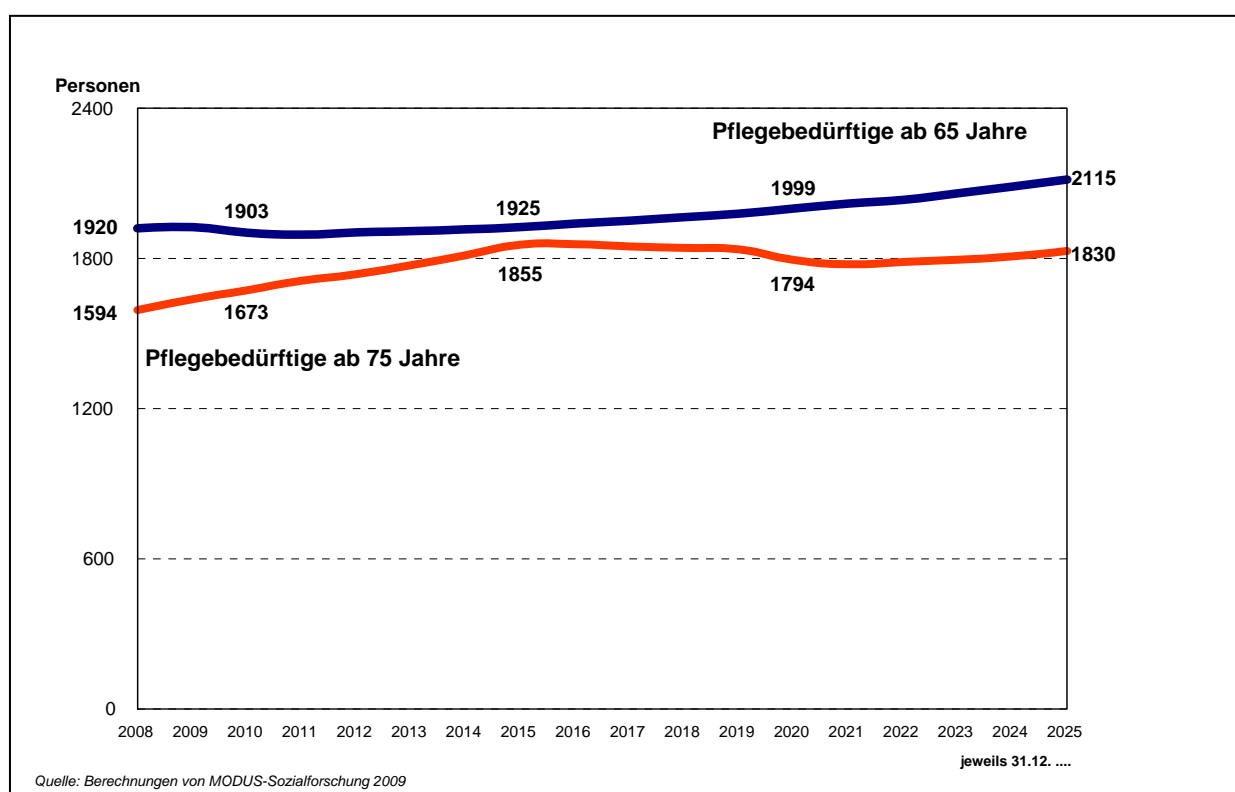
Aufgrund der aktuellen amtlichen Pflegestatistik ist davon auszugehen, dass im Landkreis Lichtenfels insgesamt 2.330 Menschen leben, die nach dem Gesetz als pflegebedürftig anerkannt sind. Der größte Teil der anerkannten Pflegebedürftigen setzt sich aus der älteren Bevölkerung zusammen. Mit einer Zahl von insgesamt 1.920 sind 82,4% der anerkannten Pflegebedürftigen 65 Jahre oder älter. Im Alter ab 75 Jahren sind insgesamt 1.594 Personen, was einem Anteilswert von 68,4% entspricht. Da die älteren Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren die Hauptzielgruppe für die institutionelle Seniorenhilfe darstellen, müssen die Bedarfsermittlungen für die verschiedenen Dienste und Einrichtungen auf der Basis der genannten Zahlen durchgeführt werden.

Um im Rahmen des vorliegenden Berichts nicht nur eine Status-Quo-Aussage zu treffen, sondern gleichzeitig den Diensten und Einrichtungen auch eine gewisse Planungssicherheit an die Hand zu geben, soll zusätzlich eine Bedarfsprognose durchgeführt werden. Für eine fundierte Bedarfsprognose ist abzuschätzen, wie die zahlenmäßige Entwicklung der pflegebedürftigen älteren Menschen zukünftig verlaufen wird.

Die Grundlagen für eine derartige Prognose bilden neben den Pflegebedürftigkeitsdaten die Ergebnisse der dargestellten Bevölkerungsprojektion. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass nicht nur die Zahl, sondern auch der Anteil der nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannten Menschen an der älteren Bevölkerung in den bayerischen Landkreisen sehr unterschiedlich ist.

Für diese Tatsache können verschiedene Gründe verantwortlich sein. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die unterschiedlichen Anteile weniger darauf zurückzuführen sind, dass in bestimmten Regionen das Risiko der Pflegebedürftigkeit stärker ausgeprägt ist als in anderen Gebieten, sondern dass der Grund eher in einer regional unterschiedlichen Begutachtungspraxis liegt. Eine bloße Fortschreibung der aktuellen Begutachtungsdaten des MDK Bayern aufgrund der Bevölkerungsentwicklung würde somit dazu führen, dass in einigen Regionen der zukünftige Pflegebedarf langfristig überschätzt, in anderen Gebieten dagegen unterschätzt wird. Um diese Gefahr zu minimieren, wurde den folgenden Berechnungen deshalb die Annahme zugrunde gelegt, dass sich die Anteile der pflegebedürftigen Menschen der einzelnen Pflegestufen in den jeweiligen Altersgruppen im Laufe des Prognosezeitraums langsam den bayernweiten Durchschnittswerten annähern. Bei der in folgender Abbildung dargestellten quantitativen Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren werden somit Verzerrungen, die durch eine unterschiedliche regionale Begutachtungspraxis entstehen, im Zeitablauf sukzessive reduziert.

**Abb. 4.1: Entwicklung der als pflegebedürftig anerkannten Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2025**



Wie die Abbildung zeigt, wird die Zahl der älteren pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Lichtenfels voraussichtlich ansteigen. Während im Landkreis Lichtenfels am 31.12.2008 lediglich 1.920 Menschen ab 65 Jahren als pflegebedürftig anerkannt waren, wird sich ihre Zahl bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf 2.115 Personen erhöhen.

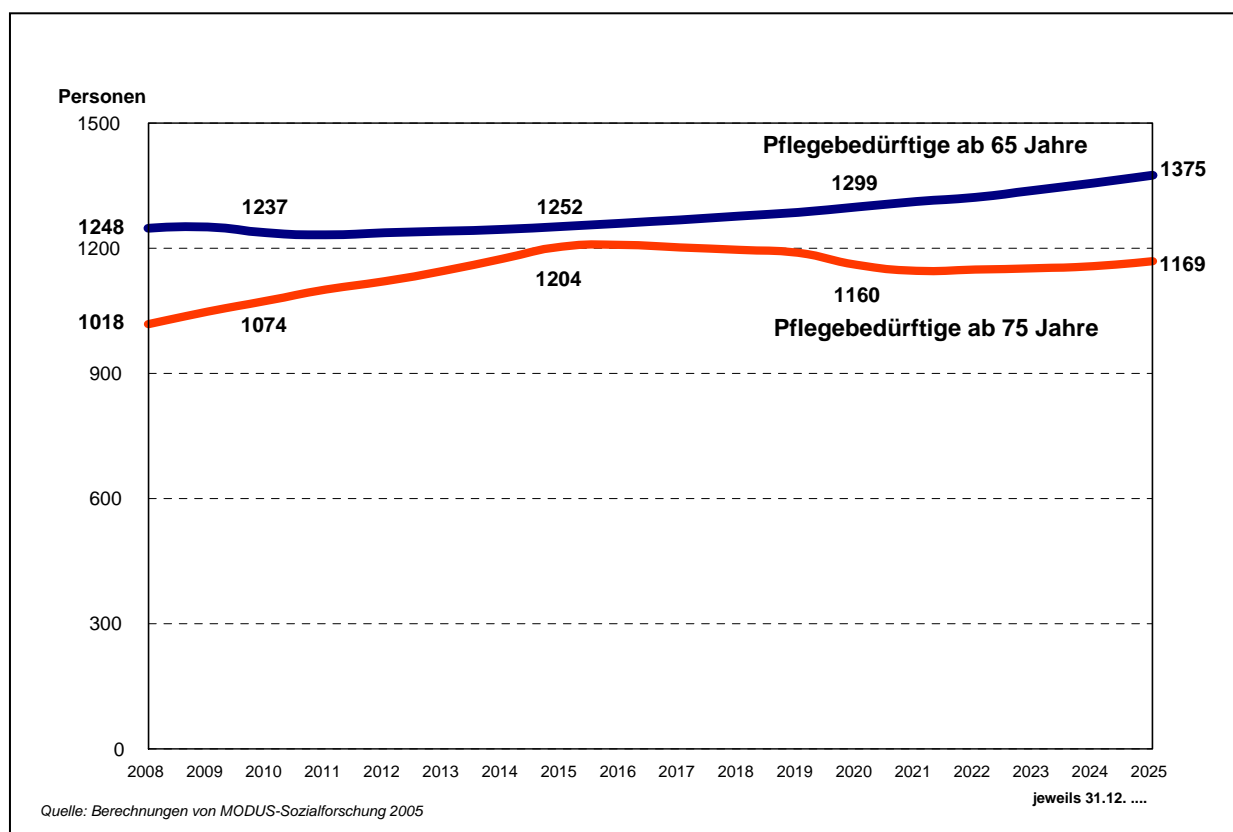


hen. Damit ergibt sich für die Pflegebedürftigen ab 65 Jahren im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 eine Steigerung um 10,2%.

Wie die Abbildung ebenfalls zeigt, ist die Erhöhung dabei insbesondere auf die Zunahme der betagten Pflegebedürftigen zurückzuführen. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren wird von derzeit 1.594 Personen bis zum Jahr 2015 auf 1.855 Personen ansteigen. In den Jahren von 2015 bis 2025 wird ihre Zahl dann aber voraussichtlich leicht zurück gehen, so dass im Jahr 2025 nur noch von 1.830 pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren auszugehen ist. Gegenüber den Ausgangsdaten aus dem Jahr 2008 beträgt die Steigerung der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren im Laufe des Projektionszeitraumes aber dennoch fast 15%.

Für die Bedarfsermittlung im ambulanten und teilstationären Bereich sind ausschließlich die zu Hause lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren relevant. Ihre voraussichtliche Entwicklung zeigt folgende Abbildung.

**Abb. 4.2: Entwicklung der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2025**



Da bei der Berechnung davon ausgegangen wird, dass das Verhältnis der Gesamtheit der als pflegebedürftig anerkannten Menschen und der in Privathaushalten lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 bzw. 75 Jahren bis zum Jahr 2025 in etwa gleich bleibt, zeigt sich in der Abbildung eine ähnliche Entwicklung auf einem niedrigeren Niveau.

## **5. Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose**

### **5.1 Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege**

#### **5.1.1 Vorbemerkung**

Der Bedarf i. S. des SGB XI kann nur dann als abgedeckt gelten, wenn der Gesamtbedarf an ambulanter Pflege vollständig abgedeckt ist. Es ist deshalb weder sinnvoll noch möglich eine Bedarfsermittlung ausschließlich für den SGB XI-Bereich durchzuführen. Vielmehr gilt es zu überprüfen, inwieweit der Gesamtbedarf im Bereich der ambulanten Pflege abgedeckt ist. Um hierbei auch dem qualitativen Aspekt der ambulanten Pflege Rechnung zu tragen, wird die Anzahl der in den Diensten zur Verfügung stehenden gelernten Pflegekräfte als Bestandsindikator für die Bedarfsermittlung herangezogen.

Es ist also zunächst exakt zu ermitteln, wie viele Pflegekräfte zur bedarfsgerechten Versorgung in einer Region notwendig sind (Soll-Wert). Eine Aussage, inwieweit eine Bedarfsdeckung mit Pflegekräften erreicht ist, wird durch einen Ist-Soll-Vergleich getroffen. Der Ist-Stand ergibt sich dabei aus der Addition der in einer Region zur Verfügung stehenden Pflegekräfte und deren Umrechnung in Vollzeitäquivalente. Als gelernte Pflegekräfte gelten zum einen Pflegefachkräfte mit zwei- bzw. dreijähriger Fachausbildung (AltenpflegerInnen, Krankenschwestern und -pfleger) und zum anderen Altenpflege- und KrankenpflegehelferInnen, da auch diese über eine mindestens einjährige Fachausbildung verfügen.

Nicht berücksichtigt werden dagegen un-/ und angelernte HelferInnen, wie z.B. PflegehelferInnen oder Zivildienstleistende. Dieses Personal ist selbstverständlich für die Sicherung der ambulanten Versorgungsstruktur ebenfalls von erheblicher Bedeutung. Bei der folgenden Bedarfsermittlung wird dieses Personal allerdings ausgeklammert, um zu ermöglichen, dass adäquate Bezugsgrößen zueinander in Beziehung gesetzt werden können.

### 5.1.2 Ermittlung des ambulanten Pflegebedarfs

Die vorgelegte Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege basiert auf dem von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* entwickelten Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung. Dieses Verfahren wurde auf der Grundlage der Bestandsdaten der Personal- und Klientenstruktur von rund 500 ambulanten Diensten modifiziert, um den aktuellen Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes entsprechen zu können.

Ziel der Bedarfsanalyse für den Bereich der ambulanten Pflege ist es, den notwendigen Personalbestand zur Bedarfsdeckung im Bereich der häuslichen Pflege zu ermitteln. Als Ergebnis der Bedarfsanalyse müssen somit konkrete Werte für die Anzahl der Pflegekräfte ermittelt werden, die für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der ambulanten Pflege im Landkreis Lichtenfels notwendig sind.

Alle folgenden Berechnungen beziehen sich somit auf die Anzahl der benötigten Vollzeitpflegekräfte. Der Personalbedarf errechnet sich dabei nach folgender Formel:

$$\text{Personalbedarf} = \frac{\text{Pflegebedürftige} \times \text{Versorgungsquote} \times \text{Pflegeaufwand}}{\text{Wochennettoarbeitszeit} \times 100}$$

Der grundlegende Indikator für die Bedarfsanalyse im Bereich der ambulanten Pflege besteht in der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab einer bestimmten Altersstufe. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* schlägt hierzu die Anzahl der Pflegebedürftigen ab 65 bzw. 75 Jahren vor, je nachdem, welche Gruppe als Hauptzielgruppe der ambulanten Dienste identifiziert wird (vgl. MAGS 1995, S. 150).

Nach den Ergebnissen der Bestandsaufnahme bei den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels liegt der Anteil der Betreuten ab 65 Jahren bei rund 93% (vgl. Kap. 2.1.4.1). Es wird deshalb als Hauptzielgruppe der ambulanten Pflegedienste die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren festgelegt.

Aufgrund einer Auswertung der vorliegenden Pflegestatistik ist nach Abzug der pflegebedürftigen Heimbewohner davon auszugehen, dass im Landkreis Lichtenfels insgesamt 1.248 anerkannte pflegebedürftige Menschen ab 65 Jahren in Privathaushalten leben.

Die Pflegestatistik aufgrund der MDK-Daten kann jedoch nicht das ganze Spektrum der Pflegebedürftigkeit abbilden, da bekanntlich die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit erst bei einem Pflegebedarf von täglich 90 Minuten stattfindet. Sehr viele Klienten von ambulanten Diensten erreichen diese Mindestanforderung jedoch nicht. Da durch

die Betreuung dieser Personen bei den ambulanten Diensten ebenfalls ein erheblicher Pflegeaufwand anfällt, werden sie bei einer umfassenden Bedarfsermittlung für den Bereich der häuslichen Pflege ebenfalls in die Analyse einbezogen. Um dies zu ermöglichen, müssen zusätzliche Datenquellen herangezogen werden.

Wie eine detaillierte Überprüfung verschiedener Datenquellen ergab, können die pflegebedürftigen Personen der Stufe 0 aus den Repräsentativergebnissen der bundesweit durchgeführten *Infratest*-Untersuchung (1993) abgeleitet werden. Während bei dieser Studie die höheren Pflegestufen erheblich unterschätzt wurden, konnten die pflegebedürftigen Personen der Stufe 0 relativ exakt ermittelt werden.

Die im Landkreis Lichtenfels lebenden pflegebedürftigen Personen der Stufe 0 wurden auf der Grundlage der örtlichen Bevölkerungsstruktur berechnet. Danach ist im Landkreis Lichtenfels von 231 Personen ab 65 Jahren auszugehen, die einen regelmäßigen Pflegebedarf haben, der unter 90 Minuten täglich liegt.

Als potentiell Klientel der ambulanten Pflegedienste mit regelmäßigem grundpflegerischem Hilfebedarf ergibt sich für den Landkreis Lichtenfels somit eine Zahl von insgesamt 1.479 Personen ab 65 Jahren. Diese Zahl kann allerdings nicht vollständig in die Bedarfsermittlung einfließen, da nur ein Teil tatsächlich ambulante Pflegedienste in Anspruch nimmt. Es musste somit ermittelt werden, von welcher Versorgungsquote bei der Bedarfsanalyse für den Bereich der ambulanten Pflege auszugehen ist.

Aufgrund der Auswertung der entsprechenden Daten in über 30 bayerischen Landkreisen und Städten, die im Rahmen der vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Bedarfsermittlungen erhoben wurden, ergab sich eine durchschnittliche Inanspruchnahmequote von 34,55%.

Um allerdings die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wurde die genannte durchschnittliche Inanspruchnahmequote einem Mittelwerttest unterzogen und ein Konfidenzintervall mit einer Sicherheit von 95% berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 30,2 und als Obergrenze ein Wert von 38,9.

Die genannten Werte werden nun mit der Anzahl der pflegebedürftigen Personen ab 65 Jahren in der jeweiligen Region multipliziert, um ermitteln zu können, wie viele pflegebedürftige Personen ab 65 Jahren in der entsprechenden Region durchschnittlich ambulante Pflegeleistungen beanspruchen.

Die Zahl der durchschnittlichen Inanspruchnehmer von ambulanten Diensten wird anschließend mit dem Pflegeaufwand multipliziert. Der Pflegeaufwand ergibt sich dabei aus der Kombination der Pflegehäufigkeit (Einsätze pro Woche) und Pflegeintensität (Dauer des Einsatzes) bei regelmäßig pflegebedürftigen.

Hier ergab sich aufgrund der Auswertungen der entsprechenden Daten in den bayerischen Landkreisen und Städten, die im Rahmen der vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Bedarfsermittlungen erhoben wurden, ein durchschnittlicher Pflegeaufwand von 4,9 Stunden pro Woche. Um auch hier die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wurde wiederum ein Konfidenzintervall berechnet, wobei sich als Untergrenze ein Wert von 4,6 Stunden und als Obergrenze ein Wert von 5,2 Stunden pro Woche ergab. Diese Werte werden nun auch als Unter- und Obergrenze für das zu bestimmende Bedarfsintervall benutzt.

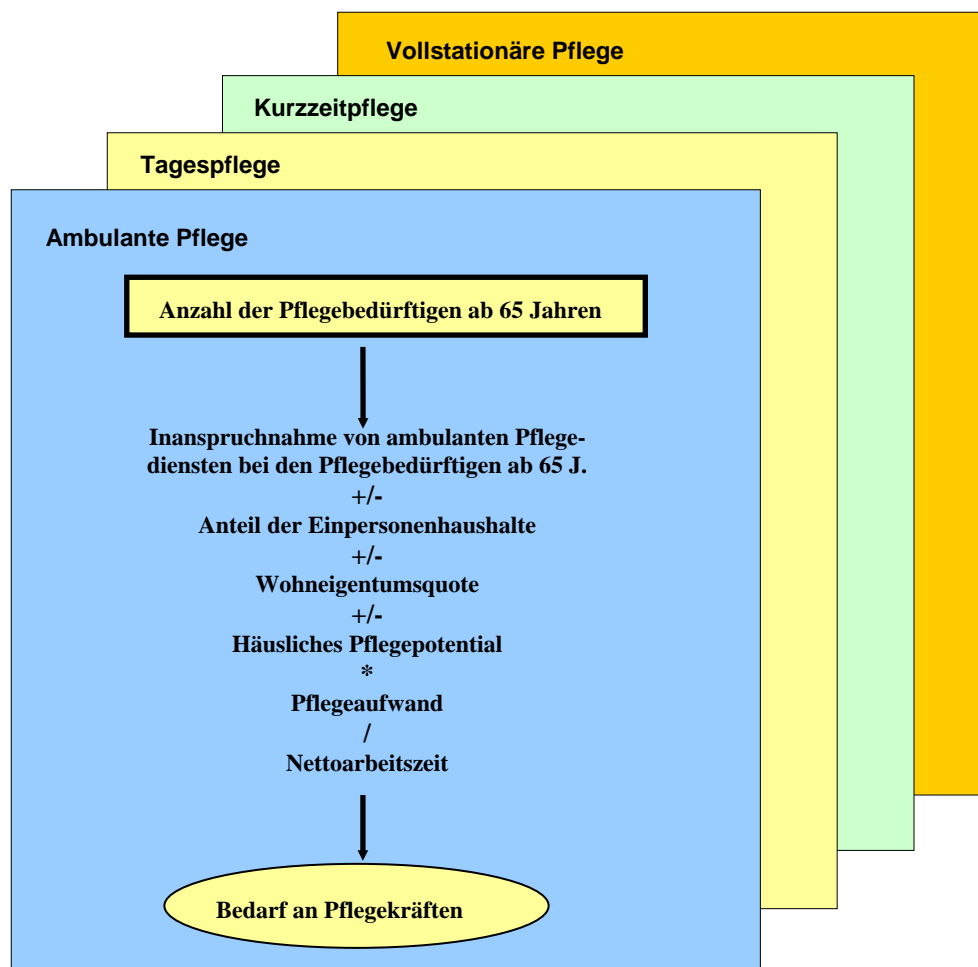
Durch die Multiplikation der Indikatoren im Zähler der Formel (Pflegebedürftige, Versorgungsquote und Pflegeaufwand) kann dann der ambulante Pflegebedarf im Landkreis Lichtenfels ermittelt werden.

Um allerdings den notwendigen Personalbedarf zur Bedarfsdeckung ermitteln zu können, muss der Pflegebedarf noch durch die Pflegekapazität dividiert werden. Die Pflegekapazität ergibt sich dabei aus der Arbeitszeit der Pflegekräfte abzüglich der „Ausfallzeiten“, wie Krankheit, Fortbildung etc., so dass sich eine Nettoarbeitszeit ergibt.

Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* hat die „Ausfallzeiten“ über einen längeren Zeitraum analysiert und schlägt für die Bedarfsermittlung einen Durchschnittswert von 1.545 Arbeitsstunden einer Vollzeitpflegekraft pro Jahr vor (vgl. MAGS 1995, S. 208). Umgerechnet auf die wöchentliche Arbeitszeit resultiert daraus für eine Vollzeitkraft eine effektive Wochennettoarbeitszeit von rund 30 Stunden, die in den Nenner der Formel einzusetzen ist.

Da die Inanspruchnahme von ambulanten Diensten allerdings aufgrund unterschiedlicher regionaler Gegebenheiten in Städten höher ist als in ländlichen Regionen, ist dies bei einer fundierten regionalen Bedarfsermittlung zusätzlich zu berücksichtigen. Die Indikatoren, mit denen der Stadt-Land-Unterschied zum Ausdruck gebracht werden kann, sind in folgender Abbildung dargestellt, die die Methode des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege zusammenfassend veranschaulicht.

Abb. 5.1: Indikatorenmodell für den Bereich der ambulanten Pflege



Da in ländlichen Gebieten das Verwandtschaftssystem noch etwas gefestigter ist und dementsprechend Familienmitglieder häufiger als in der Stadt pflegerische Leistungen übernehmen, werden auf dem Land tendenziell seltener ambulante Pflegedienste in Anspruch genommen. Einen Indikator, mit dem dieser Aspekt in die Bedarfsanalyse einfließen kann, stellt der Anteil der Einpersonenhaushalte dar. Je höher dieser Anteil ist, desto weniger Menschen können bei Pflegebedürftigkeit auf die Unterstützung einer Pflegeperson innerhalb des eigenen Haushalts zurückgreifen.

Es wird dabei von der Abweichung des Anteils der Einpersonenhaushalte unter der Bevölkerung ab 65 Jahren vom bayerischen Durchschnittswert ausgegangen. Da aufgrund der vorliegenden Daten davon auszugehen ist, dass der Anteil der Einpersonenhaushalte unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels um mehr als 2,5%-Punkte geringer ist als die bayerische Durchschnittsquote, ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Verringerung der Versorgungsquote um 1%-Punkt notwendig (vgl. MAGS 1995, S. 202).

Ein zweiter Indikator, der die Inanspruchnahme von ambulanten Diensten beeinflusst, ist die Wohneigentumsquote. Es konnte durch verschiedene Studien nachgewiesen werden, dass es sich hierbei um einen wesentlichen Indikator für die erwartbare Unterstützung durch informelle soziale Netze handelt (vgl. *DZA* 1991, S. 17; *Schubert* 1990, S. 20).

Aufgrund der vorliegenden Daten ist die Wohneigentumsquote im Landkreis Lichtenfels um mehr als 15%-Punkte höher als die bayerische Durchschnittsquote. In solchen Fällen ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Verringerung der Versorgungsquote um 2%-Punkte nötig (vgl. *MAGS* 1995, S. 204).

Als dritter Indikator ist das grundsätzlich vorhandene häusliche Pflegepotential im Versorgungsgebiet zu berücksichtigen. Es ist hinlänglich bekannt, dass sich der Großteil der Pflegepersonen aus der weiblichen Bevölkerung zwischen 50 und 75 Jahren rekrutiert. Es wird deshalb die Zahl der Frauen dieser Altersgruppe in Beziehung zur Bevölkerung ab 80 Jahren gesetzt.

Da das häusliche Pflegepotential im Landkreis Lichtenfels in etwa dem bayerischen Durchschnittswert entspricht, kann davon ausgegangen werden, dass dieser Indikator im Landkreis Lichtenfels keinen wesentlichen Einfluss auf den Pflegebedarf hat (vgl. *MAGS* 1995, S. 205).

Um nun die regionale Versorgungsquote zu ermitteln, werden die genannten Hilfsindikatoren zur Modifikation der durchschnittlichen Versorgungsquote verwendet. Im Landkreis Lichtenfels liegt danach die regionale Versorgungsquote zwischen 27,2% (Minimum) und 35,9% (Maximum).

Um nun den Mindestpersonalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege ermitteln zu können, wird anstatt der durchschnittlichen Versorgungsquote die regionale Mindestversorgungsquote von 27,2% und der Mindestpflegeaufwand von 4,6 Stunden pro Woche in die Formel zur Bedarfsermittlung eingesetzt.

Danach ergibt sich folgender Mindestpersonalbedarf an Pflegekräften in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels.

$$\text{Mindestpersonalbedarf} = \frac{1.479 \times 27,2 \times 4,6}{30 \times 100} = 61,7 \text{ Pflegekräfte}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden im Landkreis Lichtenfels unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten derzeit mindestens 61,7 Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege benötigt. Dieser Bedarfswert kann dann als ausreichend angesehen werden, wenn sowohl im stationären als auch im teilstationären Bereich eine vollständige Bedarfsdeckung gegeben ist. Ist dies nicht der Fall, muss von einem höheren Bedarf ausgegangen werden.

Einen Anhaltspunkt hierfür gibt der Maximalpersonalbedarf. Um diesen zu ermitteln, wird die regionale Maximalversorgungsquote von 35,9% und ein Pflegeaufwand von 5,2 Stunden pro Woche in die Formel zur Bedarfsermittlung eingesetzt. Danach ergibt sich folgender Maximalpersonalbedarf an Pflegekräften in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels.

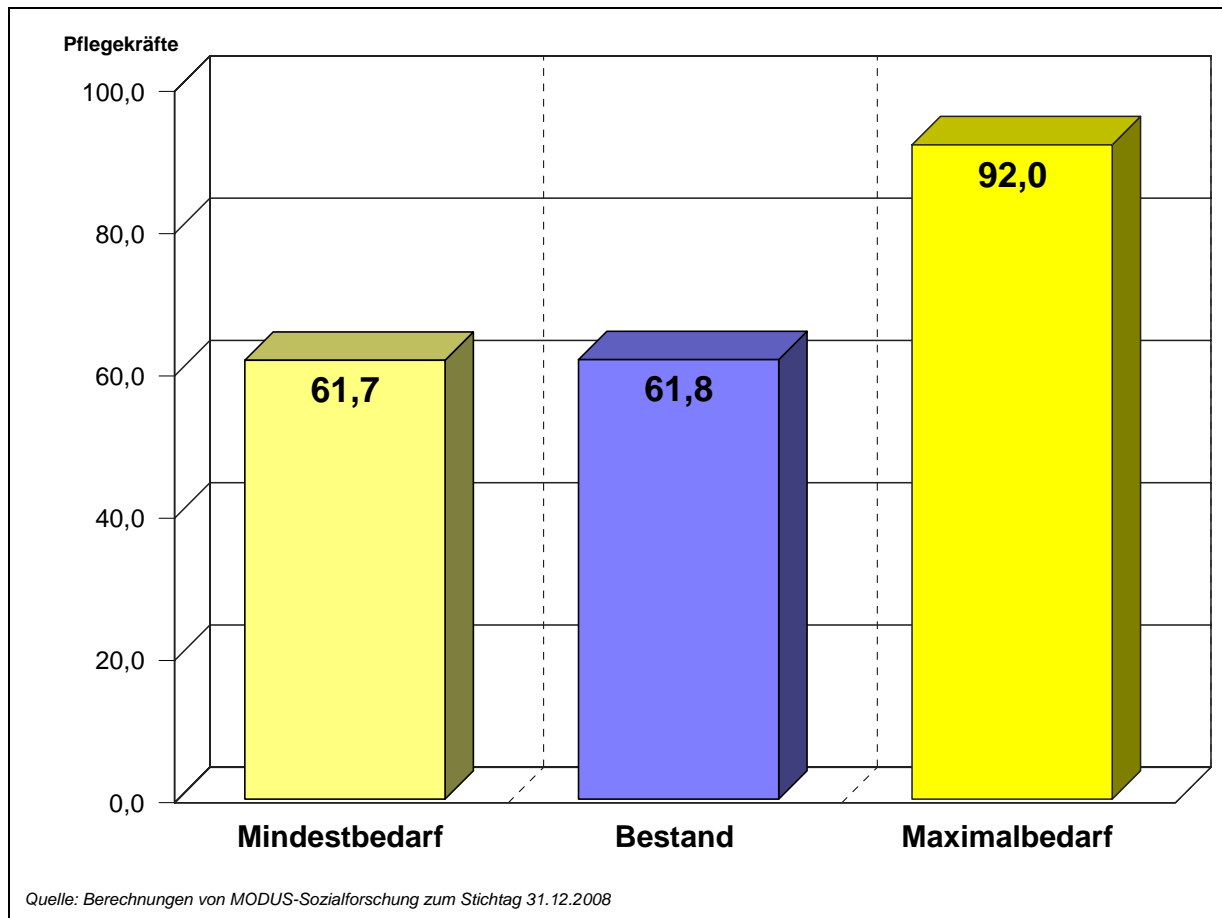
$$\text{Maximalpersonalbedarf} = \frac{1.479 \times 35,9 \times 5,2}{30 \times 100} = 92,0 \text{ Pflegekräfte}$$

### 5.1.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege

Nach den Ergebnissen der Bedarfsanalyse werden derzeit unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten im Landkreis Lichtenfels mindestens 61,7 und maximal 92,0 Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Pflege benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. In der folgenden Abbildung wird diesen Werten der Bestand an Pflegekräften gegenübergestellt, der aufgrund der örtlichen Bestandsaufnahme im Landkreis Lichtenfels resultierte.

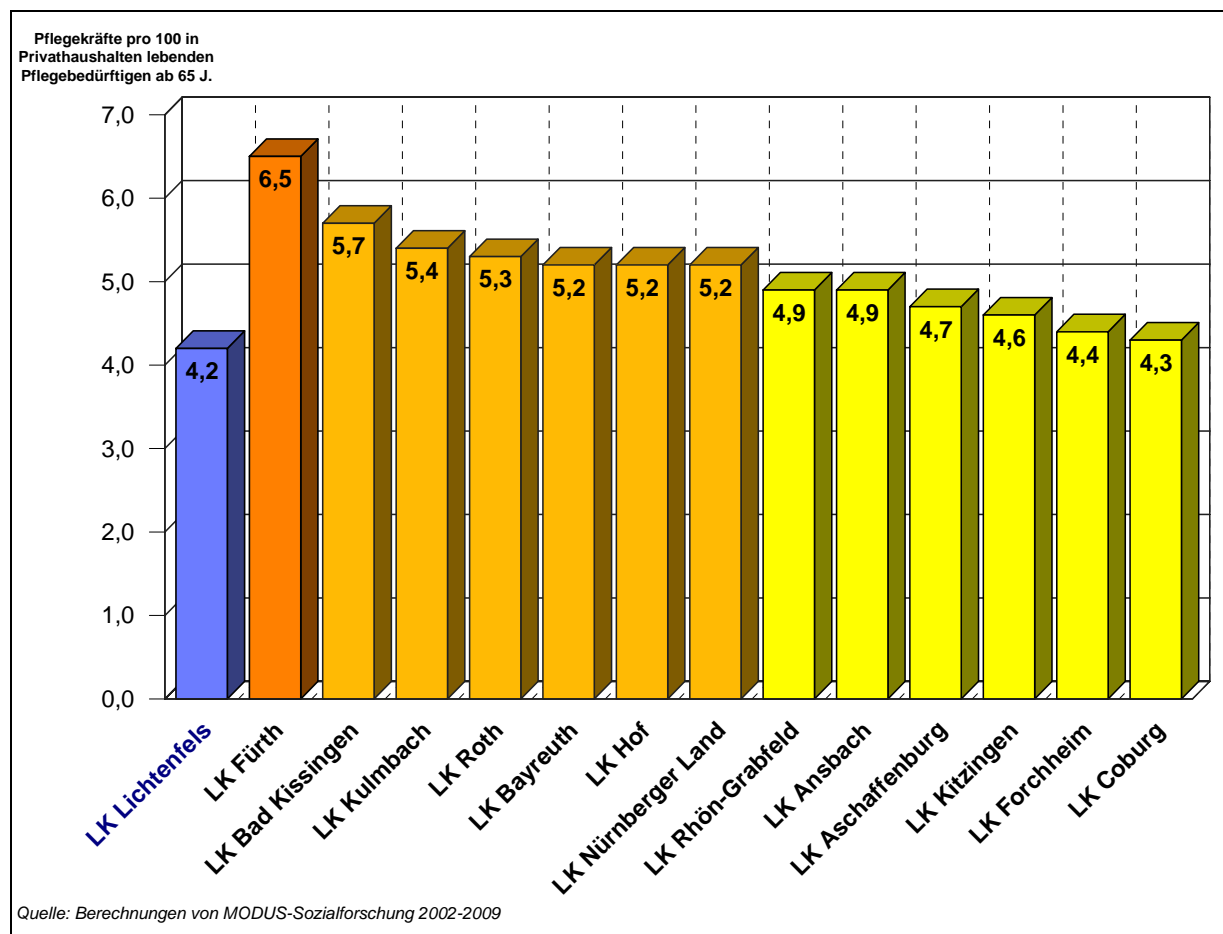


**Abb. 5.2: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008**



Durch die Bestandsaufnahme wurde am 31.12.2008 im Landkreis Lichtenfels ein Bestand von insgesamt 61,8 Vollzeitpflegekräften bei den ambulanten Diensten ermittelt (vgl. Kap. 2.1.3). Wie die Abbildung zeigt, liegt der Bestand an ambulanten Pflegekräften im Landkreis Lichtenfels nur knapp über dem Mindestbedarf. Es kann somit derzeit im Landkreis Lichtenfels nur von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden.

Dieses Ergebnis lässt sich auch durch einen Vergleich mit den ambulanten Versorgungsquoten anderer fränkischer Landkreise bestätigen, für die der Bamberger Forschungsverbund in den letzten Jahren ebenfalls die Bedarfsermittlung für den Bereich der ambulanten Pflege durchgeführt hat.

**Abb. 5.3: Vergleichungsvergleich bezüglich ambulanter Pflegekräfte in fränkischen Landkreisen**

Wie die Abbildung zeigt, liegt die ambulante Versorgungsquote im Landkreis Lichtenfels mit einem Wert von 4,2 Pflegekräften pro 100 in Privathaushalten lebenden Pflegebedürftigen ab 65 Jahren niedriger als in allen anderen untersuchten fränkischen Landkreisen.

Der dargestellte Vergleich unterstreicht damit noch einmal die Feststellung, dass der Landkreis Lichtenfels im Bereich der ambulanten Pflege derzeit nur sehr knapp versorgt ist. In welcher Größenordnung angesichts der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung im Bereich der ambulanten Pflege eine Steigerung der Versorgungsquote notwendig ist, darüber informiert die im folgenden Abschnitt dargestellte Bedarfsprognose.

#### **5.1.4 Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege**

Die Träger der ambulanten Dienste sind nach eigenen Angaben jederzeit in der Lage, auf Veränderungen des Bedarfs zu reagieren, es wird also anders als im vollstationären und teilstationären Sektor der Seniorenhilfe im ambulanten Bereich relativ kurzfristig geplant. Primär wird dabei versucht, einen erhöhten Pflegebedarf durch eine Erhöhung der Stundenzahl des bereits beschäftigten Personals zu kompensieren. Wenn hier die Kapazitäten ausgeschöpft sind, werden jedoch auch kurzfristig zusätzliche MitarbeiterInnen eingestellt.

In welcher Größenordnung dies in Anbetracht der zu erwartenden Bedarfsentwicklung im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren notwendig ist, um den Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege zu decken, darüber soll die folgende Bedarfsprognose informieren. Da die Prognose bis zum Jahr 2025 angelegt ist, kann hierdurch nicht nur die kurzfristige, sondern auch die mittel- bis langfristige Entwicklung des Bedarfs eingeschätzt werden. Es wird somit eine längerfristig angelegte Personalpolitik im Bereich der ambulanten Pflege ermöglicht.

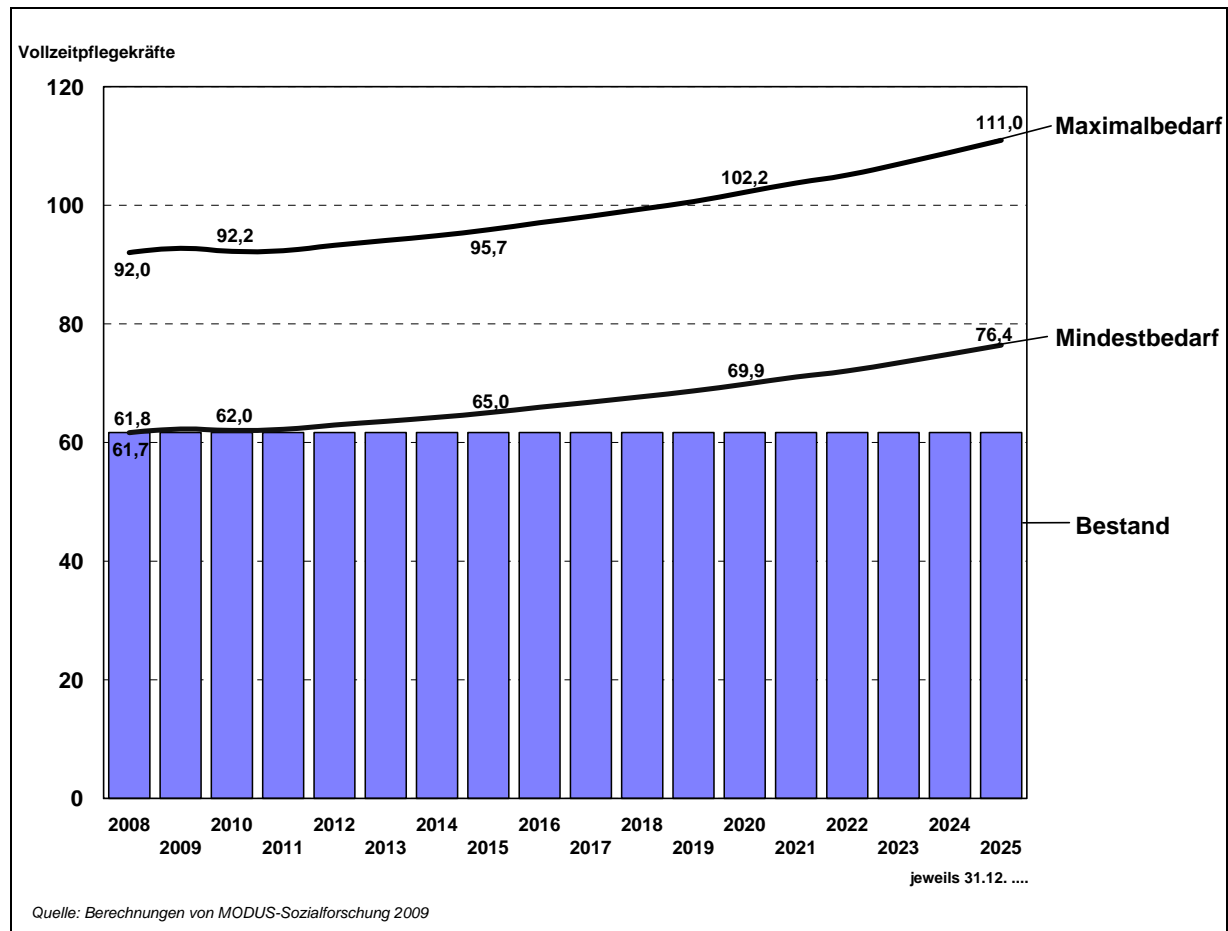
Um mit der folgenden Prognose den Personalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege realitätsgetreu abschätzen zu können, muss zunächst ermittelt werden, wie sich die Hauptzielgruppe der ambulanten Dienste zukünftig entwickeln wird. Genauso wie bereits bei der aktuellen Bedarfsermittlung ist dabei die Zahl der anerkannten Pflegebedürftigen ab 65 Jahren einerseits um die pflegebedürftigen Heimbewohner zu reduzieren und andererseits um die pflegebedürftigen Menschen der Pflegestufe 0 zu erweitern, da auch durch diese Personen ein erheblicher Pflegeaufwand bei den ambulanten Diensten anfällt.

Nach den Ergebnissen der Projektion wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren im Landkreis Lichtenfels von derzeit 1.479 Personen zukünftig relativ stark erhöhen und liegt im Jahr 2025 voraussichtlich bei 1.629 Personen.

Seit Einführung der ersten Stufe der gesetzlichen Pflegeversicherung für den Bereich der „häuslichen Pflege“ ist der ambulante Pflegebedarf jedoch nicht nur bevölkerungsstrukturell bedingt angestiegen, sondern auch die Inanspruchnahme von ambulanten Diensten hat sich seitdem deutlich erhöht. Diese Entwicklung wird im Rahmen der folgenden Bedarfsprognose berücksichtigt, indem die für den Landkreis Lichtenfels ermittelte örtliche Versorgungsquote sukzessive erhöht wird, und zwar um 0,2%-Punkte pro Jahr.

Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der potentiellen Klienten von ambulanten Diensten ergibt sich damit für die nächsten Jahre der in folgender Abbildung dargestellte Bedarf an Pflegekräften im Landkreis Lichtenfels.

**Abb. 5.4: Entwicklung des Bedarfs an ambulanten Pflegekräften im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025**



Um die bedarfsgerechte Ausgestaltung der ambulanten Pflege im Landkreis Lichtenfels auch in Zukunft aufrechterhalten zu können, wird nach der durchgeführten Bedarfsprognose zukünftig eine wesentlich größere Zahl an Pflegekräften notwendig sein als heute. So ergibt die Prognose für das Jahr 2020 bereits eine Zahl von mindestens 69,9 bis maximal 102,2 Vollzeitstellen für Pflegekräfte. Bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2025 ist voraussichtlich eine Personalausweitung auf 76,4 bis maximal 111,0 Pflegekräfte nötig, um den Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Lichtenfels abdecken zu können.

Wie die Abbildung zeigt, kann der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit im Landkreis Lichtenfels vorhandenen Pflegekräften bereits kurzfristig nicht mehr vollständig abgedeckt werden.

## **5.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der teilstationären Pflege**

### **5.2.1 Bedarfsermittlung für den Bereich der Tagespflege**

#### **5.2.1.1 Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen**

Der Bereich der Tagespflege befindet sich bundesweit bisher noch im Aufbaustadium, der Bekanntheitsgrad ist in vielen Regionen daher noch sehr gering. Es muss deshalb bei einer praxisorientierten Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen besonders behutsam vorgegangen werden, damit einerseits keine Bedarfszahlen ausgewiesen werden, die zur Überversorgung und somit zu Fehlinvestitionen führen, andererseits aber die Etablierung dieses wichtigen Bereiches der Seniorenhilfe nicht durch die Bedarfsermittlung abgebremst wird.

Würde man bei der Bedarfsermittlung beispielsweise die derzeit üblichen Versorgungsrichtwerte zugrunde legen, die zwischen 0,25 und 0,3 Tagespflegeplätzen pro 100 Einwohner ab 65 Jahren liegen, würde sich für den Landkreis Lichtenfels aufgrund des aktuellen Bevölkerungsbestandes ein Bedarf von 36 bzw. 43 Tagespflegeplätzen ergeben.

Wenngleich diese bundesweit verwendeten Richtwerte einen gewissen Anhaltspunkt über die ungefähre Größenordnung des Bedarfs geben können, so ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich die Tagespflege in Bayern bisher noch nicht so etabliert hat, wie das in anderen Bundesländern der Fall ist. Die genannten Richtwerte können somit nur grob die mittel- bis langfristige, nicht jedoch die momentane Bedarfslage abbilden. Zudem eignen sich derartige Richtwertverfahren nicht dazu, den Bedarf auf kleinräumiger Ebene zu ermitteln, da sie lediglich auf der Grundlage des einen Indikators „Bevölkerung ab 65 Jahren“ errechnet werden und somit andere regionale Besonderheiten keine Berücksichtigung finden.

Für eine praxisorientierte und zugleich wissenschaftlich fundierte Bedarfsermittlung auf kommunaler Ebene ist es jedoch von wesentlicher Bedeutung, verschiedene regionale Besonderheiten zu berücksichtigen. Die vorliegende Bedarfsermittlung wurde deshalb ebenfalls auf der Basis des von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* entwickelten Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsplanung durchgeführt, das mehrere wichtige soziale Bedarfsindikatoren einbezieht.

Grundannahme dieses Verfahrens im Bereich der Tagespflege ist die Erkenntnis, dass Tagespflege ein adäquates Angebot für diejenigen pflegebedürftigen älteren Menschen darstellt, die stationär überversorgt wären und für die eine ambulante Betreuung nicht ausreicht. Der Bestand an Tagespflegeplätzen hat daher insbesondere eine Substitutionswirkung auf den Bereich der ambulanten Pflege.

Dementsprechend ist der Bedarf an Tagespflegeplätzen in erster Linie von der Zahl der pflegebedürftigen älteren Menschen abhängig, die bereits von ambulanten Diensten betreut werden. Die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* geht davon aus, dass etwa ein Zehntel der pflegebedürftigen Personen ab 75 Jahren, die ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen, als Nutzer für Tagespflegeeinrichtungen in Frage kommen (vgl. MAGS 1995, S. 234). Die Anzahl der Tagespflegeplätze, die für diesen Personenkreis notwendig ist, errechnet sich somit nach folgender Formel:

$$\text{Platzbedarf} = \frac{\text{Pflegebedürftige ab 75 J.} \times \text{Inanspruchnahme von häuslicher Pflege}}{10}$$

Als Hauptzielgruppe für Tagespflegeeinrichtungen werden die pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren gesehen, die zu Hause leben und Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten. Im Landkreis Lichtenfels beläuft sich die Zahl dieser Personengruppe auf insgesamt 1.018 Personen (vgl. Kap. 4.2). Diese Zahl wird mit der Versorgungsquote aus dem Bereich der ambulanten Pflege gewichtet. Damit der Bedarf an Tagespflegeplätzen dabei weder über- noch unterschätzt wird, sondern dem tatsächlichen Bedarf entspricht, wird von der gewichteten Versorgungsquote ausgegangen, die sich aufgrund der regionalen Gegebenheiten (häusliches Pflegepotential, Anteil der Einpersonenhaushalte, Wohneigentumsquote) für den Bereich der ambulanten Pflege für den Landkreis Lichtenfels ergeben hat (vgl. Kap. 5.1.2).

Um dabei die Substitutionswirkung angemessen berücksichtigen zu können, wird wiederum ein Bedarfsintervall berechnet. Für das Maximum dieses Intervalls wird die maximale Versorgungsquote von 35,9% verwendet. Es ergibt sich danach folgende Berechnungsgrundlage:

$$\text{Maximaler Platzbedarf} = \frac{1.018 \times 35,9\%}{10} = 36,5 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Wenn man davon ausgeht, dass jeder Zehnte der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren, der ambulante Pflegeleistungen benötigt, Tagespflegeeinrichtungen nutzt, sind im Landkreis Lichtenfels derzeit 37 Tagespflegeplätze zur bedarfsgerechten Versorgung notwendig.

Da das Verfahren zur kommunalen Bedarfsplanung von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* auf der Datengrundlage des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen entwickelt wurde und sich dort die Tagespflege auch aufgrund der besseren finanziellen Bedingungen schon wesentlich stärker etabliert hat als in Bayern, ist für den Landkreis Lichtenfels zusätzlich eine Platzzahl auszuweisen, die als Mindestbedarf zu betrachten ist.

Es wird hierbei zum einen die maximale durch die minimale ambulante Versorgungsquote ersetzt und zum anderen wird nicht die maximale Anzahl der möglichen Belegungstage zu Grunde gelegt, sondern der in bayerischen Tagespflegeeinrichtungen empirisch ermittelte Wert. Hierfür ergibt sich aufgrund der entsprechenden Daten von zahlreichen Tagespflegeeinrichtungen in Bayern, die in den letzten Jahren vom Bamberger Forschungsverbund im Rahmen der Bedarfsermittlung für verschiedene Landkreise und Städte untersucht wurden, pro Tagespflegegast eine durchschnittliche Inanspruchnahme von 2,1 Tagen pro Woche.

Setzt man diese Werte in die Berechnungsformel ein, ergibt sich für den Landkreis Lichtenfels für den Bereich der Tagespflege folgender Mindestplatzbedarf:

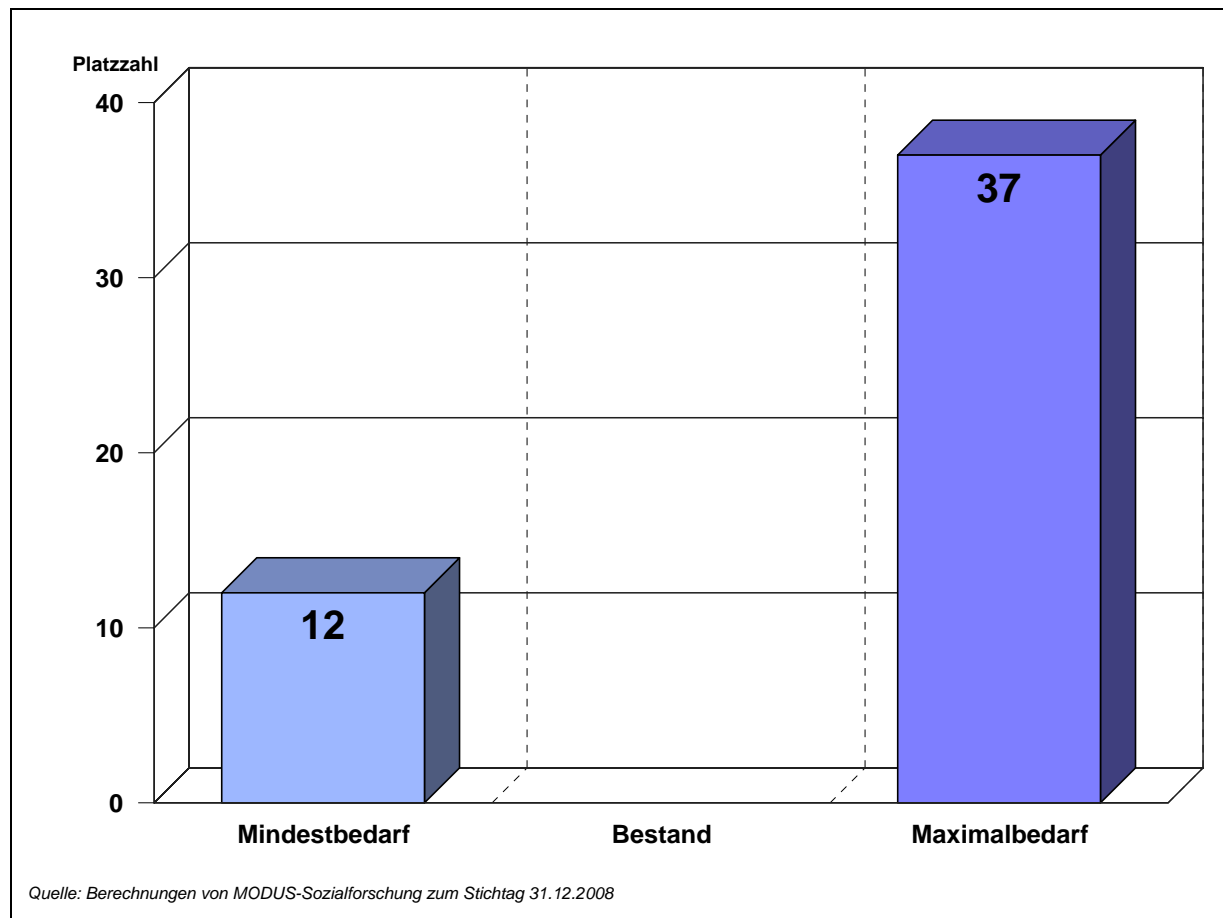
$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{1.018 \times 27,2\% \times 2,1}{10 \times 5} = 11,6 \text{ Tagespflegeplätze}$$

Für den Bereich der Tagespflege resultiert nach dem modifizierten Indikatorenmodell auf der Grundlage einer durchschnittlichen Inanspruchnahme von 2,1 Tagen pro Woche für den Landkreis Lichtenfels ein aktueller Mindestbedarf von 12 Tagespflegeplätzen. Diese Platzzahl, die wesentlich unter dem Maximalbedarf liegt, kann allerdings nur dann als bedarfsgerecht angesehen werden, wenn neben dem ambulanten Bereich auch der stationäre Sektor bereits bedarfsgerecht ausgebaut ist.

### 5.2.1.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege

Für die bedarfsgerechte Ausgestaltung des Bereichs der Tagespflege sind im Landkreis Lichtenfels nach der durchgeführten Bedarfsermittlung mindestens 12 bis maximal 37 Plätze notwendig, wie in der folgenden Abbildung dargestellt.

**Abb. 5.5: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008**



Da durch die Bestandsaufnahme am 31.12.2008 im Landkreis Lichtenfels ermittelt wurde, dass zu diesem Zeitpunkt noch keine Tagespflegeplätze zur Verfügung standen (vgl. Kap. 2.2.2.2), kann derzeit also nicht von ausreichender Versorgung im Bereich der Tagespflege ausgegangen werden.

### 5.2.1.3 Bedarfsprognose für den Bereich der Tagespflege

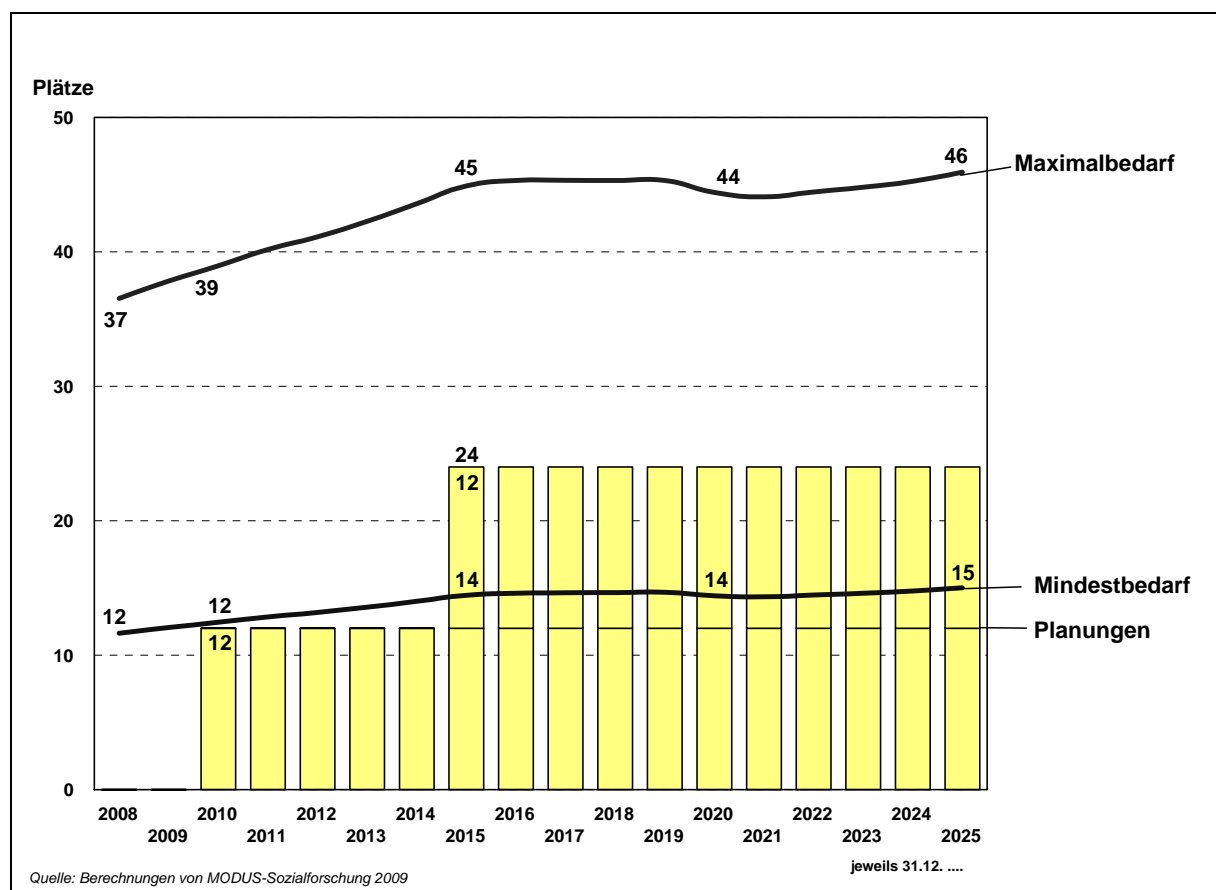
An der in Kapitel 4 dargestellten Prognose ist zu erkennen, dass die Zahl der anerkannten pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in Privathaushalten im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf 1.169 Personen ansteigen wird.

Aufgrund des im Pflegeversicherungsgesetz verankerten Grundsatzes „teilstationär vor vollstationär“ ist allerdings zukünftig von einer Erhöhung der Inanspruchnahme von Tagespflegeplätzen auszugehen. Diese Tatsache wird durch die folgende Bedarfsprognose berücksichtigt, indem die für den Landkreis Lichtenfels ermittelte örtliche Versorgungsquote sukzessive erhöht wird, und zwar genauso wie im ambulanten Bereich um 0,2%-Punkte pro Jahr.



Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der Nutzer von Tagespflegeeinrichtungen ergibt sich für die nächsten Jahre der in folgender Abbildung dargestellte Platzbedarf, der den derzeit geplanten Projekten im Bereich der Tagespflege (vgl. Kap. 2.2.2.2) gegenübergestellt wurde.

**Abb. 5.6: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an Tagespflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025**



Wie die Abbildung zeigt, ist nach der durchgeführten Bedarfsprognose davon auszugehen, dass der Bedarf im Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren relativ stark ansteigen wird. So ist bereits bis zum Jahr 2015 eine Erhöhung auf mindestens 14 bis maximal 45 Plätze notwendig, um den Bedarf im Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels abdecken zu können. In den Jahren zwischen 2015 und 2025 wird die benötigte Zahl der Tagespflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 15 bis maximal 46 Plätze ansteigen.

Mit den für das Jahr 2010 geplanten 12 Tagespflegeplätzen kann der Mindestbedarf mittelfristig also nicht ausreichend abgedeckt werden. Wird allerdings die vom Caritasverband geplante Tagespflegeeinrichtung in Lichtenfels mit 10 bis 12 Plätzen realisiert (vgl. Kap. 2.2.2.2), würde sich der Bestand an Tagespflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 24 Plätze erhöhen. Dadurch könnte der Bedarf im Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels langfristig ausreichend abgedeckt werden.

## 5.2.2 Bedarfsermittlung für den Bereich der Kurzzeitpflege

### 5.2.2.1 Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen

Genauso wie im Bereich der Tagespflege muss auch bei der Kurzzeitpflege berücksichtigt werden, dass sich dieser Bereich in Bayern ebenfalls in einer für die Träger schwierigen Finanzierungssituation befindet. Es kann deshalb bei der Ermittlung des Bedarfs auch in diesem Bereich nicht von den derzeit üblichen Bedarfsrichtwerten ausgegangen werden. So würde sich bei einer Übertragung des gängigen Richtwertes von 0,3 Kurzzeitpflegeplätzen pro 100 Einwohnern ab 65 Jahren auf den aktuellen Bevölkerungsbestand im Landkreis Lichtenfels ein Bedarf von 43 Kurzzeitpflegeplätzen ergeben.

Der tatsächliche Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege hängt jedoch nicht primär von der Zahl der Einwohner ab 65 Jahren ab, sondern vielmehr von der Anzahl der in einer Region lebenden pflegebedürftigen Menschen und von der Frage, wie hoch der Anteil der Personengruppe ist, die eine Kurzzeitpflege benötigt.

Als Hauptzielgruppe der Kurzzeitpflege sind dabei diejenigen zu sehen, die nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannt sind. Für diese Personengruppe werden von den Pflegekassen maximal vier Wochen jährlich als sogenannte Urlaubspflege finanziert. Diese Tatsache veranlasste die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* bei der Bedarfsermittlung für die Kurzzeitpflege von einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 28 Tagen auszugehen (vgl. MAGS 1995, S. 245).

Eine hundertprozentige Auslastung ist im Bereich der Kurzzeitpflege utopisch, da Kurzzeitpflegeplätze in den Sommermonaten sowie in den Ferienzeiten sehr stark nachgefragt werden, was im restlichen Jahr nicht unbedingt der Fall ist. Es ist deshalb für den dritten Indikator zur Bedarfsermittlung im Bereich der Kurzzeitpflege ein realistischer Wert zu bestimmen. Aufgrund einer von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* durchgeführten Analyse zum Auslastungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist ein jährlicher Auslastungsgrad von 85% als realistisch einzuschätzen (vgl. MAGS 1995, S. 245). Auf dieser Grundlage wurde der Platzbedarf im Bereich der Kurzzeitpflege von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* anhand folgender Berechnungsformel ermittelt.

$$\text{Platzbedarf} = \frac{\text{Pflegebedürftige, die eine Kurzzeitpflege benötigen} \times \text{Nutzungsdauer}}{85\% \times 365 \text{ Tage}}$$

Neben der durchschnittlichen Nutzungsdauer und dem durchschnittlichen Auslastungsgrad liegt der Kernpunkt der Bedarfsermittlung in der Frage, wie viele pflegebedürftige Menschen eine Kurzzeitpflege beanspruchen.

Dieser Indikator ist aus den Pflegebedürftigkeitsdaten abzuleiten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Hauptzielgruppe für die Kurzzeitpflege in der Personengruppe der pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren liegt. Es kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass alle pflegebedürftigen Personen dieser Altersgruppe Kurzzeitpflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen. Zum einen wird ein Teil der Zielgruppe nicht durch Angehörige, sondern durch ambulante Dienste gepflegt und dementsprechend wird keine Entlastung der Angehörigen durch Kurzzeitpflegeeinrichtungen benötigt. Zum anderen ist davon auszugehen, dass bisher noch nicht alle Betroffenen von diesem Angebot Gebrauch machen. Es wird deshalb bei der Bedarfsermittlung für den Platzbedarf im Bereich der Kurzzeitpflege davon ausgegangen, dass unter den pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren mindestens 72% bis maximal 82% bei Pflegestufe 3, bei Pflegestufe 2 mindestens 52% bis maximal 62% und bei Pflegestufe 1 mindestens 32% bis maximal 42% einmal jährlich eine Kurzzeitpflegeeinrichtung beanspruchen. Aus den Pflegebedürftigkeitsdaten des MDK ergibt sich für den definierten Personenkreis im Landkreis Lichtenfels eine Zahl von mindestens 431 bis maximal 532 potentiellen Nutzern von Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Diese Werte werden nun gemäß der Berechnungsformel mit der durchschnittlichen Nutzungsdauer multipliziert und anschließend durch den jährlichen Auslastungsgrad dividiert.

Die vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Analysen zeigen, dass der von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* bei der Bedarfsberechnung zugrunde gelegte jährliche Auslastungsgrad von 85% durchaus realistisch ist. Was die durchschnittliche Nutzungsdauer dagegen betrifft, bei der die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* von 28 Tagen ausging, zeigen die Analysen deutliche Unterschiede.

Im Rahmen der vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Bedarfsermittlungen in mehr als 30 bayerischen Landkreisen und Städten wurde die Nutzungsdauer von 15 eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit insgesamt rund 200 Kurzzeitpflegeplätzen untersucht. Dabei ergab sich lediglich eine durchschnittliche Nutzungsdauer von 23 Tagen.

Im Rahmen der Seniorenhilfeplanung in mehreren mittelfränkischen Landkreisen bestand zusätzlich die Möglichkeit, bei einigen eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen über zwei Jahre hinweg eine detaillierte Untersuchung der Nutzungsdauer anhand von Beleglisten durchzuführen. Da diese Einrichtungen im Laufe der zwei Jahre von mehr als 1.000 Kurzzeitpflegegästen genutzt wurden, liegt eine ausreichende Datengrundlage für die exakte Berechnung der durchschnittlichen Nutzungsdauer vor. Hierbei resultierte insgesamt eine durchschnittliche Nutzungsdauer von 18,2 Tagen. Da dieser Wert weit unter dem im Jahr 1996 ermittelten Durchschnittswert liegt, ist davon auszugehen, dass die durchschnittliche Nutzungsdauer in Kurzzeitpflegeeinrichtungen in den letzten Jahren noch weiter zurückgegangen ist.

Es kann deshalb mit hoher Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* zugrunde gelegte durchschnittliche Nutzungsdauer von 28 Tagen – zumindest für das Bundesland Bayern – unrealistisch ist und zu einer enormen Überschätzung des Bedarfs im Bereich der Kurzzeitpflege führen würde. Abweichend von der Empfehlung der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* wird deshalb zur Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen für den Mindestbedarf der Durchschnittswert von 18 Tagen zugrunde gelegt, der aufgrund der durchgeführten Längsschnittdaten resultierte. Danach ergibt sich im Landkreis Lichtenfels folgender Mindestplatzbedarf für den Bereich der Kurzzeitpflege:

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{431 \times 18}{85\% \times 365} = 25,0 \text{ Kurzzeitpflegeplätze}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für den Landkreis Lichtenfels auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 18 Tagen derzeit mindestens 25 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

Für die Ermittlung des maximalen Platzbedarfes im Bereich der Kurzzeitpflege wird eine Zahl von 532 Kurzzeitpflegegästen und eine durchschnittliche Nutzungsdauer von 23 Tagen angesetzt. Es ergibt sich somit folgende Berechnungsgrundlage:

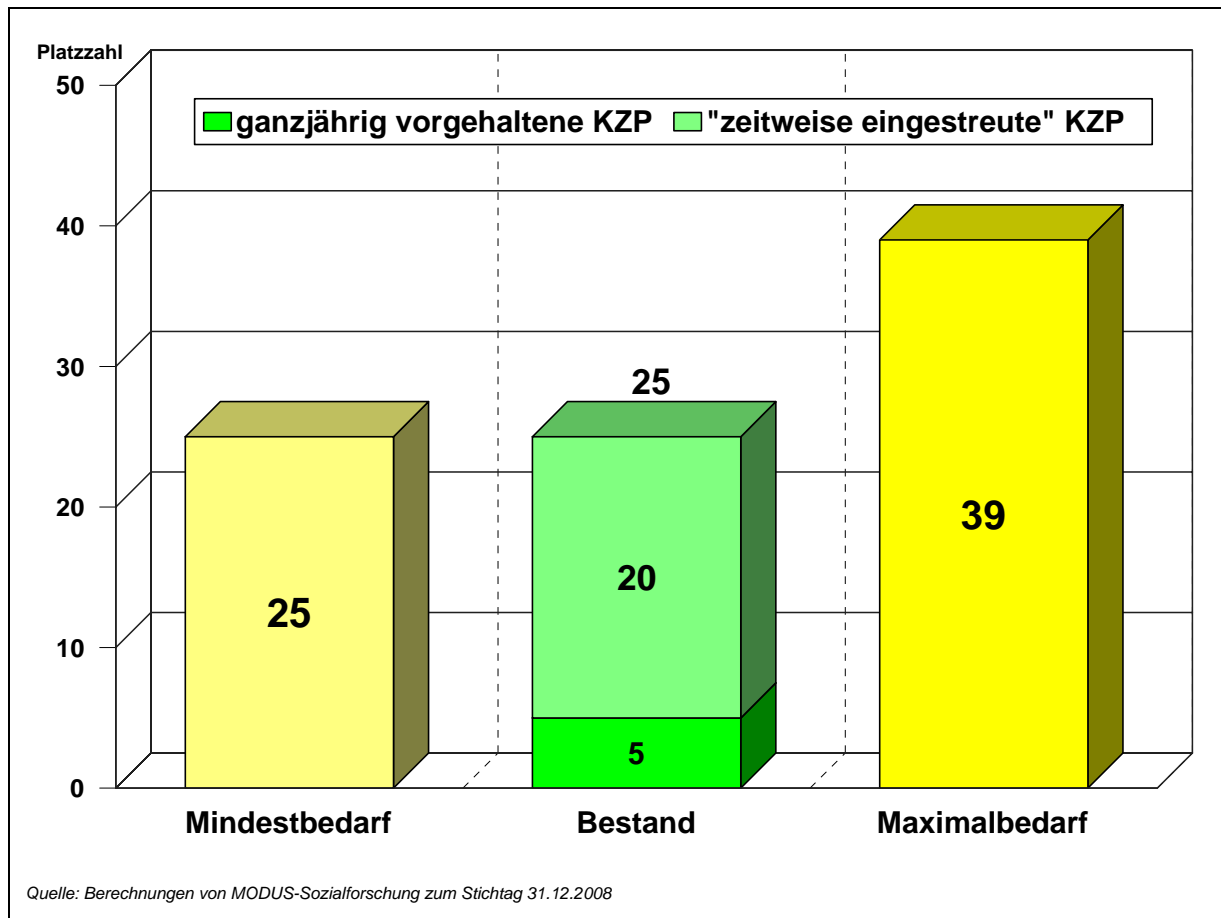
$$\text{Maximaler Platzbedarf} = \frac{532 \times 23}{85\% \times 365} = 39,4 \text{ Kurzzeitpflegeplätze}$$

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung werden für den Landkreis Lichtenfels auf der Basis einer durchschnittlichen Auslastung von 85% und einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 23 Tagen derzeit maximal 39 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

### 5.2.2.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme am 31.12.2008 standen im Landkreis Lichtenfels nach Auskunft der Träger in den stationären Einrichtungen fünf „ganzjährige“ Kurzzeitpflegeplätze und zusätzlich 20 „zeitweise eingestreute“ Plätze für die Kurzzeitpflege zur Verfügung (vgl. Kap. 2.2.3.2). In folgender Abbildung werden diese Bestandszahlen den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

**Abb. 5.7: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008**



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergaben sich für den Landkreis Lichtenfels zum Stichtag 31.12.2008 ein Mindestbedarf von 25 und ein Maximalbedarf von 39 Kurzzeitpflegeplätzen. Wie die Abbildung zeigt, liegt der Bestand einschließlich der „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in Höhe des ermittelten Mindestbedarfs.

Da im Landkreis Lichtenfels derzeit eine relativ große Zahl an freien Pflegeplätzen zur Verfügung steht (vgl. Kap. 2.3.2), die auch tatsächlich für die Kurzzeitpflege genutzt werden, kann von einem knapp ausreichenden Angebot im Bereich der Kurzzeitpflege ausgegangen werden.

Wie sich die Bedarfssituation im Bereich der Kurzzeitpflege aufgrund der Prognose der pflegebedürftigen älteren Menschen künftig voraussichtlich entwickeln wird, kann mit der folgenden Bedarfsprognose abgeschätzt werden.

### **5.2.2.3 Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege**

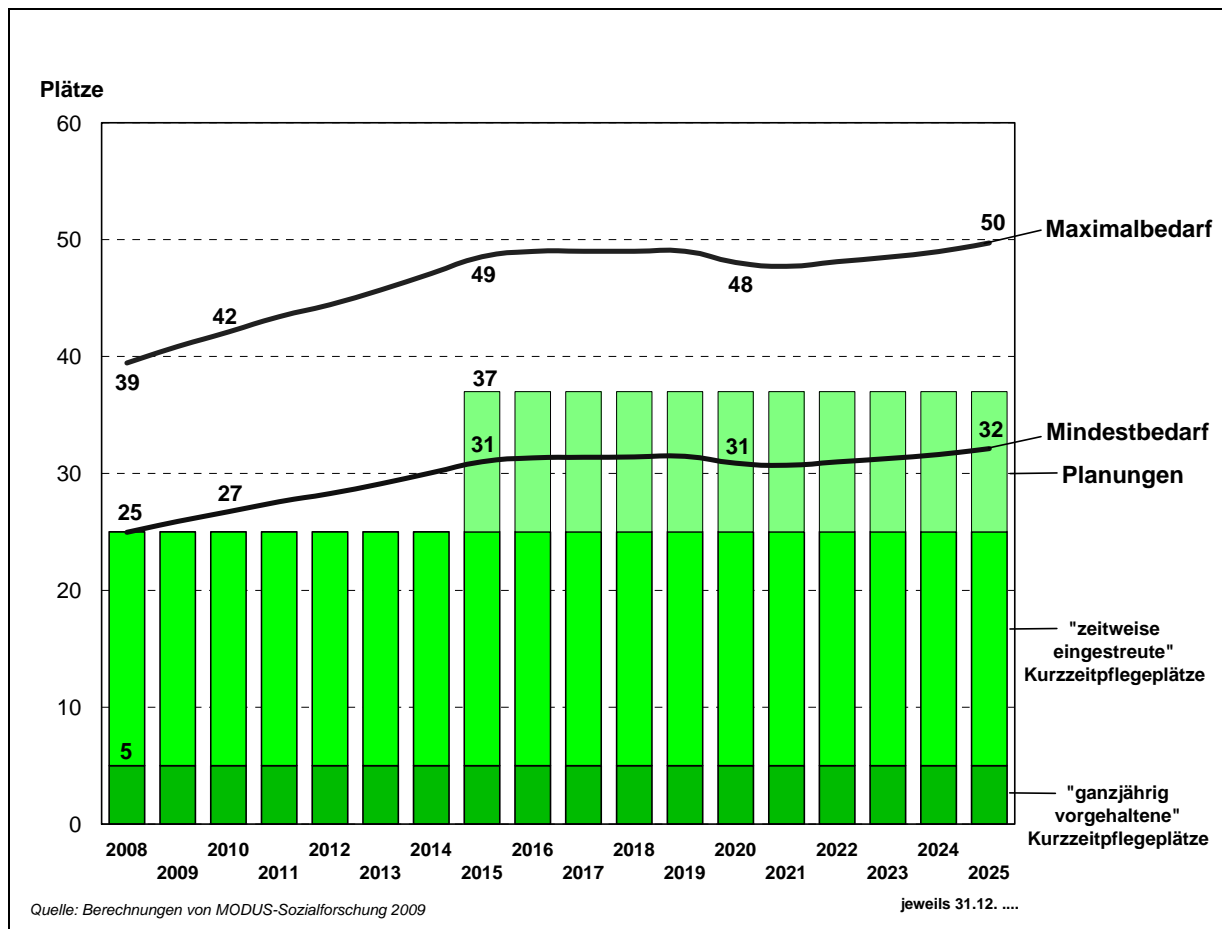
Wie bereits ausgeführt, wird die Zahl der anerkannten pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren in Privathaushalten im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025 voraussichtlich auf 1.169 Personen ansteigen (vgl. Kap. 4.2).

Bei einer Bedarfsprognose für den Bereich der Kurzzeitpflege ist jedoch nicht nur die zahlenmäßige Entwicklung der Zielgruppe, sondern zusätzlich auch zu berücksichtigen, dass sich durch die Einführung der DRG's (Diagnosis Related Groups) in den Krankenhäusern die Verweildauer der Patienten verringert. Experten gehen davon aus, dass dadurch insbesondere bei älteren Menschen oft die Notwendigkeit einer institutionellen Nachbetreuung entsteht, die zu einer Bedarfssteigerung im Bereich der Kurzzeitpflege führen kann.

Wie der Bamberger Forschungsverbund im Rahmen der Auftragstätigkeit für andere Landkreise und kreisfreie Städte festgestellt hat, macht sich der beschriebene Sachverhalt bisher allerdings noch nicht sehr stark bemerkbar. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass die DRG's mittel- bis langfristig den Nutzungsgrad von Kurzzeitpflegeeinrichtungen beeinflussen. Um diesen Aspekt zu berücksichtigen, wird bei der folgenden Bedarfsprognose deshalb davon ausgegangen, dass der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen jährlich um 0,3%-Punkte ansteigen wird.

Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion und der daraus abgeleiteten Prognose der pflegebedürftigen Menschen sowie der dargestellten Annahmen bezüglich der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeeinrichtungen wird sich die Anzahl der bedarfsnotwendigen Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren etwas erhöhen, wie folgende Abbildung zeigt.

**Abb. 5.8: Entwicklung des Bestand und des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025**



Wie die Abbildung zeigt, ist nach der durchgeführten Bedarfsprognose im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren eine relativ starke Bedarfssteigerung im Bereich der Kurzzeitpflege zu erwarten. Es ist davon auszugehen, dass im Landkreis Lichtenfels bereits bis zum Jahr 2015 voraussichtlich mindestens 31 bis maximal 49 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege vollständig abdecken zu können. In den Jahren zwischen 2015 und 2025 wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 32 bis maximal 50 Plätze ansteigen.

Mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen kann der Bedarf also bereits kurzfristig nicht mehr vollständig abgedeckt werden. Werden allerdings die vom Caritasverband in Lichtenfels geplanten zwölf Kurzzeitpflegeplätze realisiert (vgl. 2.2.3.2), würde sich die Gesamtzahl der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 37 Plätze erhöhen. Damit könnte im Landkreis Lichtenfels mittel- bis langfristig der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege abgedeckt werden.

## 5.3 Bedarfsermittlung für den Bereich der vollstationären Pflege

### 5.3.1 Vorbemerkung

Im Gegensatz zum teilstationären Bereich, der sich in Bayern immer noch im Aufbau-stadium befindet, wurde der vollstationäre Bereich in Bayern in den letzten 30 Jahren sehr stark ausgebaut. Auch wenn das Pflegeversicherungsgesetz dem ambulanten und teilstationären Bereich deutlich den Vorrang gegenüber der vollstationären Seniorenhilfe vorschreibt, kann dieser Bereich bei Bedarfsanalysen nicht völlig außer Acht gelassen werden, denn vollstationäre Einrichtungen werden aller Voraussicht nach auch zukünftig ein unverzichtbarer Teil des Versorgungssystems für ältere Menschen bleiben.

Die Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes sowie die veränderten Bedürfnisstrukturen der älteren Menschen haben allerdings dazu geführt, dass vollstationäre Einrichtungen jetzt primär erst dann beansprucht werden, wenn häusliche oder teilstationäre Betreuung eine Unterversorgung bedeuten würden. Dementsprechend ist das durchschnittliche Eintrittsalter in stationäre Einrichtungen in den letzten Jahren angestiegen. Wie die im Rahmen der Bedarfsermittlung durchgeführten Bestandsaufnahmen gezeigt haben, ist dies auch im Landkreis Lichtenfels der Fall, denn hier lag das Durchschnittsalter in den stationären Einrichtungen am 31.12.2008 bereits bei 82,4 Jahren (vgl. Kap. 2.4.4.2).

Das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsermittlung berücksichtigt die beschriebene Entwicklung, indem der stationäre Versorgungsbedarf nicht – wie bisher üblich – von der Bevölkerungszahl der Menschen ab 65 Jahren abgeleitet wird, sondern die Bevölkerung ab 80 Jahren als Basisindikator Verwendung findet. Das Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsermittlung basiert deshalb auf folgender Berechnungsformel:

$$\text{Pflegeplatzbedarf} = \frac{\text{Regionaler Versorgungsbedarf} \times \text{Bevölkerung ab 80 Jahren}}{100}$$

Der stationäre Pflegeplatzbedarf ergibt sich aus der Multiplikation des regionalen Versorgungsbedarfs und der Wohnbevölkerung ab 80 Jahren. Der regionale Versorgungsbedarf resultiert dabei aus der regionalspezifischen Gewichtung des allgemeinen Versorgungsbedarfs.

Bei der Bestimmung des Versorgungsbedarfs sind bestimmte Sachverhalte zu berücksichtigen. So sind zum einen die veränderten Bedingungen seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes zu beachten.



Seitdem wurden die nicht mehr nachgefragten Rüstigenplätze sukzessive in Pflegeplätze umgewandelt, wodurch sich der stationäre Pflegeplatzbestand – auch ohne die Schaffung neuer Einrichtungen – wesentlich erhöht hat.

Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass die Anzahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze in den verschiedenen Regionen Bayerns sehr unterschiedlich ist, da bei der Bestimmung des stationären Versorgungsbedarfs bisher primär berücksichtigt wurde, ob innerhalb einer größeren Region – in der Regel auf Regierungsbezirksebene – genügend Plätze zur Verfügung stehen. Diese Tatsache hatte zur Folge, dass die pflegebedürftigen älteren Menschen, die in ihrer Heimatregion keinen Platz bekamen, in besser versorgte Regionen übersiedelten. Es entwickelte sich somit im stationären Bereich ein zahlenmäßig nicht unerheblicher Pflegetransfer zwischen den einzelnen Städten und Landkreisen.

Aufgrund des Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz sind in Bayern die kreisfreien Städte und Landkreise allerdings nach wie vor verpflichtet, den Bedarf für ihren Zuständigkeitsbereich zu ermitteln. Dabei kann aufgrund des beschriebenen stationären Pflegetransfers nicht von den örtlichen Bestandsdaten ausgegangen werden, da ein derartiges Verfahren zu erheblichen Fehleinschätzungen führen würde. Um den stationären Pflegeplatzbedarf präzise abschätzen zu können, muss somit eine größere Region analysiert werden.

Der Bamberger Forschungsverbund verfügt durch die mehrjährige Begutachtungspraxis in rund 40 bayerischen Landkreisen und Städten über differenzierte Bestandsdaten von 400 stationären Einrichtungen mit mehr als 30.000 Bewohnern. Auf dieser Basis konnten differenzierte Bedarfsabschätzungen für den vollstationären Bereich in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten abgeleitet werden.

Da der Bamberger Forschungsverbund in den letzten Jahren in 22 Landkreisen und kreisfreien Städten mit der Fortschreibung der Bedarfsermittlung bzw. der weiterführenden Seniorenhilfeplanung beauftragt wurde, liegen mittlerweile aktuelle Bestandsdaten von fast 24.000 Heimbewohnern vor. Auf dieser Grundlage konnten die Entwicklungen seit der Einführung der zweiten Stufe der Pflegeversicherung in die Analysen einbezogen und das Verfahren zur Bedarfsermittlung systematisch weiterentwickelt werden.

### 5.3.2 Ermittlung des Bedarfs an Pflegeplätzen

Aufgrund des Bayerischen Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz sind die kreisfreien Städte und Landkreise nach wie vor verpflichtet, den Bedarf an stationären Pflegeplätzen in ihrem Zuständigkeitsbereich zu ermitteln. Auch wenn die finanzielle Förderung von Einrichtungen der Altenpflege durch das neue Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) von einer „Muss-Bestimmung“ in eine „Kann-Bestimmung“ umgewandelt wurde, ist die Förderung weiterhin abhängig vom Ergebnis der Bedarfsfeststellung, so dass die Bedarfsermittlung nach wie vor auf einer fundierten Grundlage geschehen muss. Der regionale Bedarf kann deshalb nicht anhand des oft benutzten Richtwertverfahrens erfolgen. Stattdessen ist es sinnvoll, ein dynamisches Indikatorenmodell zur Bedarfsermittlung zu verwenden, das die regionalen Besonderheiten der einzelnen Landkreise und Städte berücksichtigt.

Da das Pflegeversicherungsgesetz ausschließlich auf Menschen ausgerichtet ist, die einen erheblichen Pflegebedarf aufweisen, ist bei einer Bedarfsermittlung nicht die Gesamtzahl der stationären Heimplätze relevant, sondern ausschließlich der Bedarf an Pflegeplätzen. Geht man von den Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes aus, dürften in vollstationären Einrichtungen nur noch anerkannt pflegebedürftige Menschen untergebracht werden und alle anderen wären ambulant und/oder teilstationär zu versorgen.

Es wird aber auch in Zukunft mit hoher Sicherheit Menschen geben, die auch ohne Pflegebedürftigkeit aus irgendwelchen anderen Gründen in eine Einrichtung der Seniorenhilfe umziehen werden. Diese Menschen fallen dann allerdings nicht unter die Bestimmungen des Pflegeversicherungsgesetzes und sind somit bei der Bedarfsermittlung nicht zu berücksichtigen.

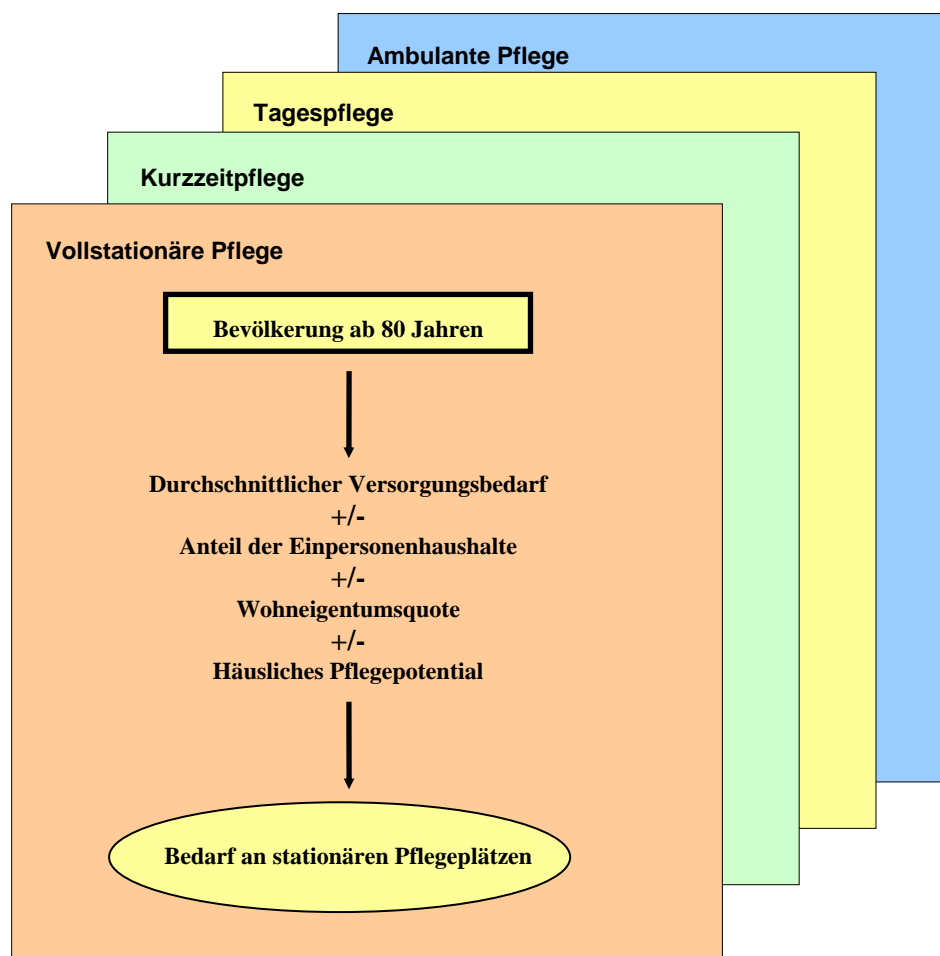
Der Ansatzpunkt der vorliegenden Bedarfsermittlung liegt also bei den pflegebedürftigen Menschen, die in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssen, weil eine ambulante und/oder teilstationäre Betreuung eine Unterversorgung darstellen würde. Ihre Zahl ist allerdings keinesfalls gleichzusetzen mit der Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegeplätze, da der Umwidmungsprozess in einigen Regionen in Bayern noch nicht abgeschlossen ist und deshalb pflegebedürftige Menschen statt auf Pflegeplätzen noch auf Wohnplätzen untergebracht werden müssen. Es ist deshalb zu ermitteln, wie viele pflegebedürftige Menschen sich insgesamt in stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe befinden.

In den stationären Einrichtungen der Landkreise und kreisfreien Städte, für die der Bamberger Forschungsverbund die Bedarfsermittlung fortgeschrieben hat, befanden sich insgesamt 19.829 pflegebedürftige Menschen.

Bezogen auf die Hauptzielgruppe der stationären Pflege ergibt sich daraus ein durchschnittlicher Versorgungsbedarf von 18,9 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren. Damit ist der durchschnittliche Versorgungsbedarf im Bereich der vollstationären Pflege in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen, obwohl auch die anderen Bereiche der Seniorenhilfe relativ stark ausgebaut wurden. Der Grund für diese Tatsache ist mit hoher Wahrscheinlichkeit in dem zunehmend zurückgehenden familiären Pflegepotential zu sehen.

Damit ist schon der erste wichtige Indikator für eine fundierte Bestimmung des regionalen Versorgungsbedarfes angesprochen: das häusliche Pflegepotential. Je größer dieses Pflegepotential ist, desto weniger stationäre Pflegeplätze werden benötigt. Der regionale Versorgungsbedarf ist somit abhängig vom zur Verfügung stehenden häuslichen Pflegepotential. Um also den regionalen Versorgungsbedarf bestimmen zu können, ist der ermittelte durchschnittliche Versorgungsbedarf um einen bestimmten Faktor zu erhöhen oder zu verringern.

Neben dem zur Verfügung stehenden häuslichen Pflegepotential sind jedoch weitere Indikatoren zur Generierung des regionalen Versorgungsbedarfes aus dem durchschnittlichen Versorgungsbedarf in die Analyse einzubeziehen, um den nachweisbaren Stadt-Land-Unterschied bei der Bedarfsermittlung für den Bereich der stationären Pflege angemessen berücksichtigen zu können. In folgender Abbildung sind die notwendigen Indikatoren, die hierbei von Bedeutung sind, zusammenfassend dargestellt.

**Abb. 5.9: Indikatorenmodell für den Bereich der stationären Pflege**

Wie sich die einzelnen Indikatoren, die den Pflegebedarf beeinflussen und den Stadt-Land-Unterschied zum Ausdruck bringen, im Landkreis Lichtenfels im Vergleich zum gesamt-bayerischen Durchschnitt verhalten, wurde in Abschnitt 5.1.2 des vorliegenden Gutachtens bereits ausführlich erläutert.

Da zum einen der Anteil der Einpersonenhaushalte unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels mehr als 2,5%-Punkte niedriger ist als der bayerische Durchschnittswert, wird die Versorgungsquote den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* folgend im stationären Bereich um 0,4%-Punkte abgesenkt. Da zum anderen die Wohneigentumsquote im Landkreis Kitzingen um mehr als 15%-Punkte höher ist als die bayerische Durchschnittsquote, ist nach den Empfehlungen der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* eine Verringerung der Versorgungsquote um 0,8%-Punkte notwendig (vgl. MAGS 1995, S. 181).

Es ist somit davon auszugehen, dass der stationäre Pflegebedarf um 1,2%-Punkte niedriger liegt als im Durchschnitt. Übertragen auf die durchschnittliche Versorgungsquote würde sich für den Landkreis Lichtenfels somit ein Bedarf von 17,7 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ergeben.

Um allerdings die Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe berücksichtigen zu können, wird auch für den vollstationären Sektor ein Bedarfsintervall berechnet. Hierzu wurde auf der Basis der verschiedenen regionalen Versorgungsquoten für die durchschnittliche Versorgungsquote von 18,9 ein Mittelwerttest durchgeführt und ein Konfidenzintervall mit einer Sicherheit von 95% berechnet. Als Untergrenze resultierte für dieses Konfidenzintervall ein Wert von 16,6 und als Obergrenze ein Wert von 21,2.

Diese Werte können nun zur Ermittlung des regionalen Bedarfsintervalls für den Bereich der stationären Pflege im Landkreis Lichtenfels verwendet werden. Damit ergibt sich für den Mindestbedarf an stationären Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels folgende Berechnungsgrundlage:

$$\text{Mindestplatzbedarf} = \frac{(16,6 - 0,4 - 0,8) \times 3.464}{100} = 533 \text{ Pflegeplätze}$$

Für den Landkreis Lichtenfels ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 15,4 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 533 Pflegeplätzen. Diese Pflegeplatzzahl ist dann als bedarfsgerecht einzustufen, wenn sowohl im ambulanten als auch im teilstationären Bereich bereits eine vollständige Bedarfsdeckung erreicht ist.

Die Obergrenze des Intervalls wird auf der Grundlage einer Versorgungsquote von 21,2 Pflegeplätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren berechnet. Damit ergibt sich für den Maximalbedarf an stationären Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels folgende Berechnungsgrundlage:

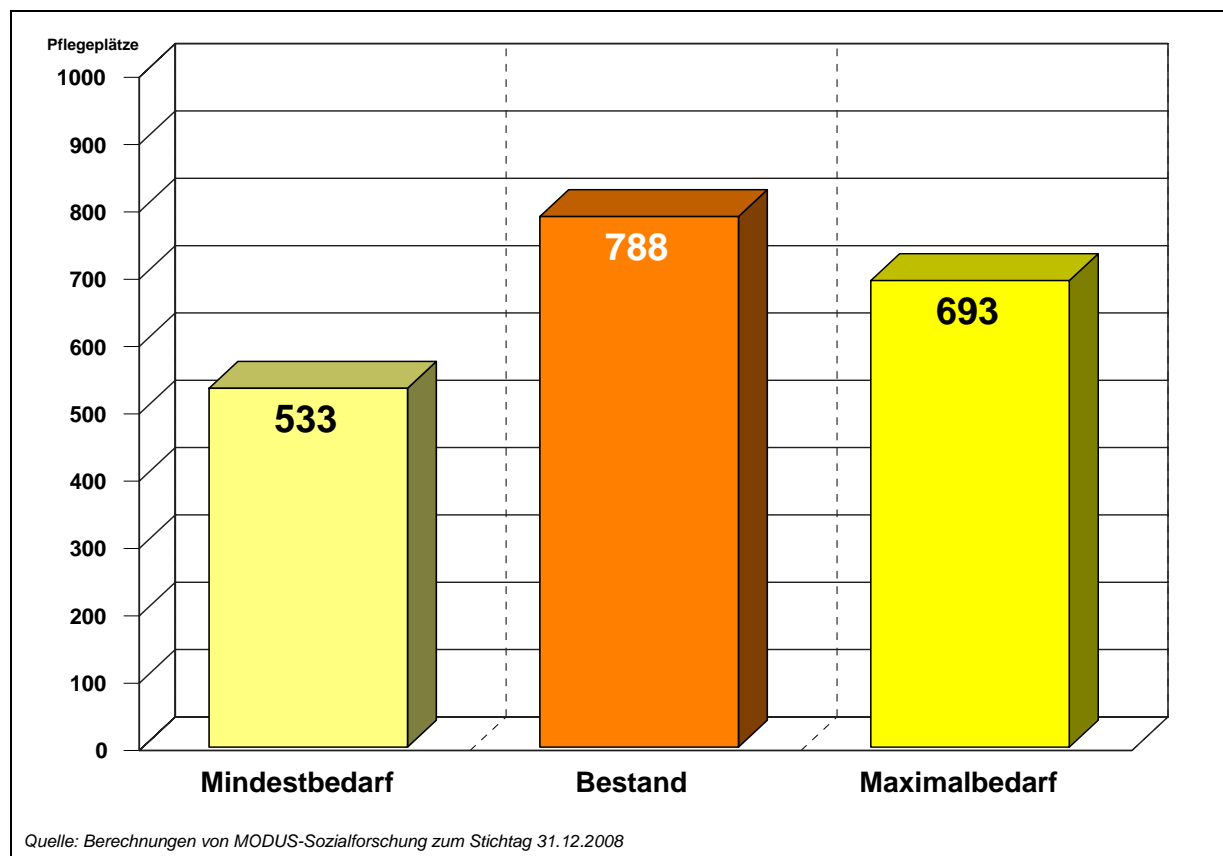
$$\text{Maximalplatzbedarf} = \frac{(21,2 - 0,4 - 0,8) \times 3.464}{100} = 693 \text{ Pflegeplätze}$$

Für den Landkreis Lichtenfels ergibt sich auf der Basis der regionalen Versorgungsquote von 20,0 Plätzen pro 100 Personen ab 80 Jahren ein Versorgungsbedarf von 693 Pflegeplätzen. Diese Pflegeplatzzahl ist dann als bedarfsgerecht einzustufen, wenn im ambulanten oder teilstationären Bereich noch keine vollständige Bedarfsdeckung erreicht ist.

### 5.3.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege

Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, standen am 31.12.2008 in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels insgesamt 788 Plätze im Bereich der stationären Pflege zur Verfügung. Dieser Wert wird in folgender Abbildung den ermittelten Bedarfswerten gegenübergestellt.

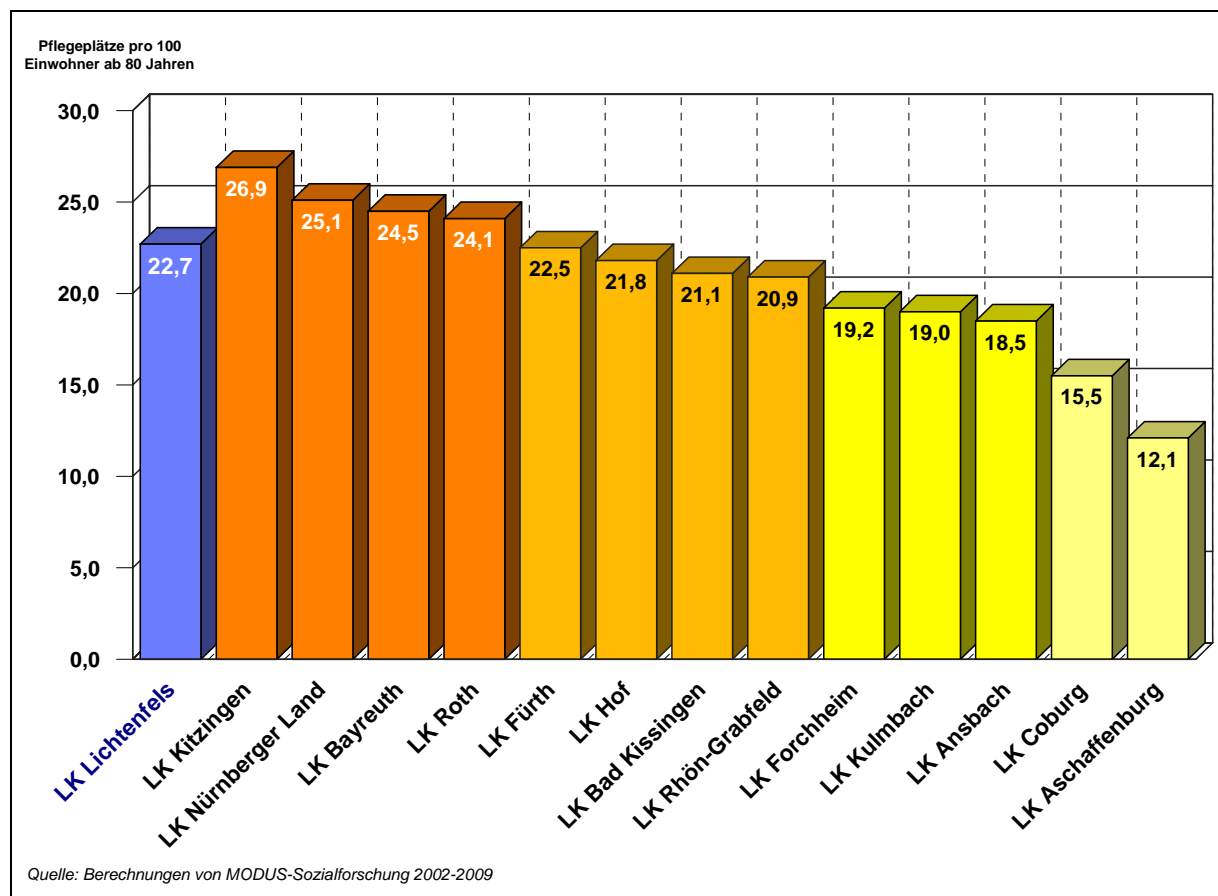
**Abb. 5.10: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008**



Aufgrund der Bedarfsermittlung ergibt sich für den Landkreis Lichtenfels ein Bedarf von 533 bis maximal 693 Pflegeplätzen. Da der Bestand mit 788 Pflegeplätzen bereits um 95 Plätze über dem Maximalbedarf liegt, kann davon ausgegangen werden, dass im Landkreis Lichtenfels ein sehr gutes Angebot im Bereich der stationären Pflege gegeben ist.

Wie bereits im ambulanten Bereich werden im Folgenden auch die Ergebnisse für den stationären Bereich im Landkreis Lichtenfels einem Vergleich mit den entsprechenden Versorgungsquoten anderer fränkischer Landkreise, für die der Bamberger Forschungsverbund ebenfalls die Bedarfsermittlung für den Bereich der stationären Pflege durchgeführt hat, unterzogen.

**Abb. 5.11: Vergleich bezüglich stationärer Pflegeplätze in fränkischen Landkreisen**



Wie die Abbildung zeigt, liegt die vollstationäre Versorgungsquote im Landkreis Lichtenfels in etwa in der Höhe der Quote im Landkreis Fürth. Berücksichtigt man, dass in den Landkreisen Kitzingen, Nürnberger Land, Bayreuth und Roth ebenfalls eine Überversorgung mit stationären Pflegeplätzen festgestellt wurde, bestätigt der durchgeführte Vergleich mit den anderen untersuchten Landkreisen das Ergebnis der Bedarfsermittlung, dass der Landkreis Lichtenfels derzeit sehr gut mit vollstationären Pflegeplätzen ausgestattet ist.

Inwieweit angesichts der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung dennoch ein Ausbau im Bereich der stationären Pflege sinnvoll und notwendig ist, darüber informiert die im folgenden Abschnitt dargestellte Bedarfsprognose.

#### 5.3.4 Bedarfsprognose für den Bereich der vollstationären Pflege

Der seit einigen Jahren zu beobachtende Trend, dass ältere Menschen nur noch dann in eine stationäre Einrichtung der Seniorenhilfe ziehen, wenn keine anderen Alternativen zur Verfügung stehen, setzt sich seit Einführung der zweiten Stufe des Pflegeversicherungsgesetzes verstärkt fort. Damit steigt der Anteil der pflegebedürftigen Heimbewohner kontinuierlich an.

Es werden dementsprechend immer mehr Pflegeplätze und immer weniger Rüstigenplätze nachgefragt. Die Träger vieler stationärer Einrichtungen reagieren auf diese Entwicklung mit der Umwidmung ihrer Rüstigenplätze in Pflegeplätze. Diese Entwicklung hat auch im Landkreis Lichtenfels in den letzten Jahren stattgefunden.

In vielen Regionen werden zusätzlich stationäre Pflegeplätze durch Neubauten geschaffen. Inwieweit dies auch im Landkreis Lichtenfels notwendig wird, ist entscheidend davon abhängig, wie sich die regionale Bedarfssituation in den nächsten Jahren entwickeln wird. Der Bedarf an Pflegeplätzen ist dabei maßgeblich von der quantitativen Entwicklung der betagten Menschen ab 80 Jahren abhängig, da diese die Hauptzielgruppe der vollstationären Pflege darstellen.

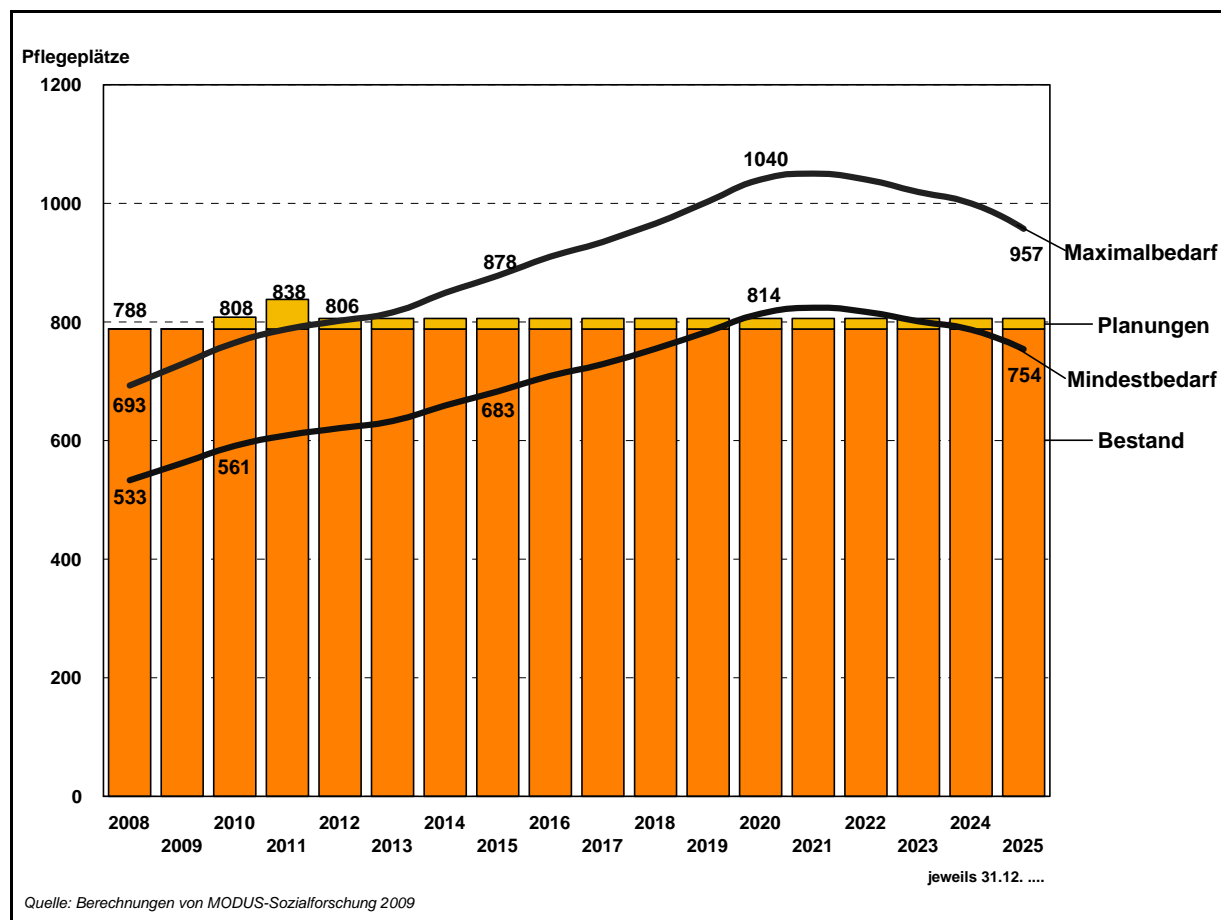
Wie aus den Ergebnissen der Bevölkerungsprojektion hervorgeht, wird die Zahl der hochbetagten Menschen ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen in den nächsten Jahren deutlich ansteigen. So wird ihre Zahl von derzeit 3.464 Personen bis zum Jahr 2020 um fast 42% auf 4.904 Personen zunehmen. Danach ist bis zum Jahr 2025 allerdings wieder eine Reduktion auf 4.412 Personen zu erwarten. Die Zahl der hochbetagten Menschen ab 80 Jahren wird sich im Landkreis Lichtenfels insgesamt bis zum Jahr 2025 allerdings um mehr als 27% erhöhen (vgl. Kap. 3.4.2).

Aufgrund der Bevölkerungsprojektion ist somit davon auszugehen, dass der Bedarf an stationären Pflegeplätzen in den nächsten Jahren weiter ansteigen wird. Die vom Bamberger Forschungsverbund durchgeführten Auswertungen der Bedarfsentwicklungen der letzten Jahre zeigen zudem, dass die durchschnittliche Versorgungsquote im Bereich der stationären Pflege seit 1996 überproportional stark angestiegen ist, und das, obwohl gleichzeitig der ambulante und teilstationäre Sektor der Altenpflege relativ stark ausgebaut wurde. Der Grund für diese Tatsache ist zum einen in dem zurückgehenden familiären Pflegepotential zu sehen, zum anderen spielt aber auch der medizinische Fortschritt eine wichtige Rolle. Zwar gehen die Menschen immer später ins Heim, gleichzeitig bleiben sie aber auch länger dort, weil die Lebenserwartung immer mehr ansteigt. Nicht zu vernachlässigen ist in diesem Zusammenhang auch die Einführung der DRG's (Diagnosis Related Groups). Da sich hierdurch die Verweildauer der Patienten in den Krankenhäusern verringert und somit auch behandlungsbedürftige Pflegefälle früher wieder entlassen werden, ist auch hierdurch eine Steigerung der Verweildauer in den Pflegeheimen zu erwarten.

Um die genannten Aspekte zu berücksichtigen, wird bei der folgenden Bedarfsprognose davon ausgegangen, dass der Bedarf an Pflegeplätzen zukünftig jährlich um 0,1%-Punkte ansteigen wird. Auf der Grundlage der Bevölkerungsprojektion sowie der dargestellten Annahmen wird sich die Anzahl der bedarfsnotwendigen Pflegeplätze im Landkreis Lichtenfels folgendermaßen entwickeln.



**Abb. 5.12: Entwicklung des Bestands und des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025**



Wie die Abbildung zeigt, wird sich der Pflegeplatzbedarf im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren erheblich erhöhen. So wird das Bedarfsintervall bis zum Jahr 2020 auf mindestens 814 bis maximal 1.040 Plätze ansteigen. Danach ist bis zum Jahr 2025 allerdings wieder eine Reduktion auf 754 bis 957 Plätze zu erwarten. Bis zum Ende des Prognosezeitraumes ergibt sich insgesamt aber mit einer Steigerungsrate von rund 32% dennoch ein Wert, der deutlich über den Steigerungsraten in den anderen untersuchten Bereichen liegt.

Trotz dieses deutlichen Anstiegs des Bedarfs ist aufgrund des derzeit vorhandenen Bestandes an Pflegeplätzen davon auszugehen, dass der Pflegeplatzbedarf im Landkreis Lichtenfels mittelfristig ausreichend abgedeckt werden kann.

## 5.4 Bedarfsermittlung für den Bereich des „beschützenden Wohnens“

### 5.4.1 Vorbemerkung

Bisher gibt es bundesweit kein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur Ermittlung des Bedarfs im Bereich des „beschützenden Wohnens“. Es existiert lediglich ein einziger Richtwert, der von der Expertenkommission „Psychiatrie“ der Bundesregierung ausgesprochen wurde. Danach sollen im Bereich der „beschützenden Wohnangebote“ 3 Wohnplätze pro 1.000 Einwohner zur Verfügung stehen.

Würde man diesen Richtwert auf den Landkreis Lichtenfels übertragen, wäre von einem Bedarf von 206 „beschützenden Wohnplätzen“ auszugehen. Da die Expertenkommission jedoch bei ihrem Richtwert bezüglich der „beschützenden Wohnangebote“ nicht zwischen den „betreuten“ Wohnangeboten für psychisch Kranke sowie psychisch Behinderte und der „geschlossenen“ Unterbringung schwer psychisch erkrankter älterer Menschen in einer stationären Einrichtung differenzierte, kann dieser Richtwert nicht auf den Bereich der stationären Seniorenhilfe übertragen werden.

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

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

#### 5.4.2 Indikatoren zur Abschätzung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“

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

Die diesbezüglichen Untersuchungsergebnisse gehen jedoch stark auseinander. So wurden im Rahmen des „Ersten Altenberichts der Bundesrepublik Deutschland“ die Ergebnisse der wichtigsten psychogeriatrischen Feldstudien von einer Sachverständigenkommission dargestellt und vergleichend untersucht. Danach ergeben sich einschließlich der leichteren Formen psychischer Erkrankungen für die Altersgruppe ab 65 Jahren Anteilswerte von 5,4% bis 52,7%. Schließt man die „leichteren Fälle“ aus und betrachtet nur die Personengruppe mit schweren oder mittelschweren psychischen Erkrankungen, resultieren für die Altersgruppe ab 65 Jahren Anteilswerte von 3% bis 14% (vgl. *Bundesministerium für Familie und Senioren* 1993, S. 116).

Die verhältnismäßig große Spannweite bezüglich der Häufigkeit psychischer Störungen ist nach Meinung der Sachverständigenkommission „durch eine gewisse Uneinheitlichkeit in ihrer Klassifikation und hinsichtlich der Diagnostik bedingt“ (*Bundesministerium für Familie und Senioren* 1993, S. 116). Die Sachverständigenkommission kommt schließlich zu dem Ergebnis, dass am zuverlässigsten noch die Ergebnisse der Mannheimstudie von Cooper und seiner Arbeitsgruppe gelten können, da hier über einen Untersuchungszeitraum von einer Woche der Gesundheitszustand aller über 65jährigen in einem Mannheimer Stadtteil von Nervenärzten untersucht wurde und neben standardisierten Interviews auch standardisierte Klassifikationssysteme herangezogen wurden. Als Ergebnis ihrer vergleichenden Analysen stellte die Sachverständigenkommission deshalb im „Ersten Altenbericht der Bundesrepublik Deutschland“ fest, dass unter den über 65jährigen „ein Anteil von 24% an psychischen Störungen leidet und dass innerhalb dieser Gruppe auf Demenz ein Anteil von 3% entfällt“ (*Bundesministerium für Familie und Senioren* 1993, S. 117). Auf die Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Lichtenfels übertragen, resultiert aus den Ergebnissen der Sachverständigenkommission, dass unter der älteren Bevölkerung insgesamt fast 3.500 Menschen an psychischen Störungen leiden und innerhalb dieser Gruppe etwa 430 Personen an Demenz erkrankt sind.

Was die Demenz betrifft, kommen neuere Untersuchungen, die im Rahmen des „Vierten Berichts zur Lage der älteren Generation“ diskutiert wurden, allerdings zu deutlich höheren Prävalenzraten zwischen 4% und 8%. Im Mittelpunkt dieser Diskussion steht die Untersuchung von Bickel, bei der die mittlere Prävalenzrate von mittelschweren und schweren Demenzen in der Bevölkerung ab 65 Jahren in Deutschland bei 7,2% liegt.

Was die einzelnen Altersgruppen betrifft, stellt Bickel fest, dass die Prävalenzrate bei den 65- bis 69-Jährigen bei 1,2% liegt, sich dann aber im Abstand von jeweils etwa fünf Altersjahren verdoppelt und bei den Hochbetagten ab 90 Jahren auf 34,6% ansteigt (*Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2002, S. 167). In folgender Tabelle werden die von Bickel festgestellten Prävalenzraten auf die ältere Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels übertragen.

**Tab. 5.1: Prävalenz von mittelschweren und schweren Demenzen der älteren Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels**

<b>Altersgruppen: ... bis unter ... Jahre</b>	<b>Bevölkerung im Landkreis Lichten- fels</b>	<b>Mittlere Prävalenzrate in %</b>	<b>Anzahl der Demenzkranken</b>
65 b. u. 70 J.	4.172	1,2	50
70 b. u. 75 J.	3.970	2,8	111
75 b. u. 80 J.	2.803	6,0	168
80 b. u. 85 J.	2.052	13,3	273
85 b. u. 90 J.	1.134	23,9	271
90 Jahre und älter	278	34,6	96
<b>65 Jahre und älter</b>	<b>14.409</b>	<b>6,7</b>	<b>969</b>

Quelle: *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2002, S. 167; Berechnungen von MODUS-Sozialforschung zum Stichtag 31.12.2008

Aufgrund der durchgeführten Berechnungen ergibt sich mit einem Anteil von 6,7% unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels eine etwas niedrigere mittlere Prävalenzrate als in Gesamtdeutschland, was damit zusammenhängt, dass die Anteilswerte der jüngeren Senioren mit niedrigeren Prävalenzraten im Landkreis Lichtenfels etwas höher sind als im bundesdeutschen Vergleich. Insgesamt ist aufgrund der durchgeführten Berechnungen davon auszugehen, dass unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels 969 Menschen von einer mittelschweren oder schweren Demenz betroffen sind.

Es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass alle demenzkranken bzw. psychisch erkrankten älteren Menschen institutionell betreut werden, da ein Großteil von ihnen im Rahmen des Familienverbundes versorgt wird. Aus diesem Grund identifiziert die *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* als zweiten wichtigen Indikator zur Abschätzung des gerontopsychiatrischen Betreuungsbedarfes die Inanspruchnahmequote.

Es wird sich hierbei auf eine Untersuchung bezogen, die von *Lind* im Jahr 1992 in Nordrhein-Westfalen durchgeführt wurde. Danach leben von den psychisch erkrankten älteren Menschen „etwa 80% im häuslichen Bereich und werden hier überwiegend von den Angehörigen, mit teilweiser Unterstützung durch ambulante Dienste, versorgt. 16% leben in stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe, und ca. 3% leben in psychiatrischen Landeskrankenhäusern“ (MAGS 1995, S. 277).

Überträgt man auch dieses Ergebnis auf die Bevölkerung ab 65 Jahren im Landkreis Lichtenfels, ergibt sich, dass von den 3.500 psychisch erkrankten älteren Menschen fast 2.800 im häuslichen Bereich und 560 in stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe leben müssten.

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

Da beide Untersuchungen in etwa zu dem gleichen Ergebnis kommen, geht die Forschungsgesellschaft davon aus, dass „40% bis 50% der Bewohner in stationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen psychische Störungen unterschiedlichen Schweregrades haben“ (MAGS 1995, S. 279). Überträgt man dieses Ergebnis auf die stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels, ergibt sich, dass von den Bewohnern der Pflegeheime im Landkreis Lichtenfels zwischen 330 und 420 an psychischen Störungen leiden müssten.

Aufgrund dieser zweiten Berechnungsvariante ergibt sich somit ein etwas niedrigerer Wert, was als Indiz dafür gewertet werden kann, dass im Landkreis Lichtenfels ein höherer Anteil der älteren Menschen mit psychischen Störungen von Angehörigen mit eventueller Unterstützung von ambulanten Diensten im eigenen häuslichen Bereich versorgt wird und dementsprechend ein geringerer Anteil dieser Personengruppe in stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe lebt, als das in Nordrhein-Westfalen der Fall ist.

Es kann somit nach Auswertung der einschlägigen wissenschaftlichen Forschungsliteratur davon ausgegangen werden, dass im Landkreis Lichtenfels rund 3.500 ältere Menschen mit psychischen Störungen leben und davon zwischen 330 und 420 in den stationären Einrichtungen der Seniorenhilfe versorgt werden.

### **5.4.3 Ermittlung des Bedarfs für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Lichtenfels**

Aufgrund der Auswertung der einschlägigen wissenschaftlichen Forschungsliteratur konnte das potentielle Klientel für den „beschützenden Bereich“ im Rahmen der stationären Seniorenhilfe approximativ ermittelt werden. Es bleibt aber nach wie vor die Frage offen, bei wie vielen der 330 und 420 stationär untergebrachten Personen mit psychischen Störungen das Risiko der Selbstgefährdung vorliegt und daher eine „beschützende Unterbringung“ notwendig ist.

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

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

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

Wie die vom Bamberger Forschungsverbund in anderen bayerischen Landkreisen durchgeführten Untersuchungen in diesem Bereich gezeigt haben, ergeben sich bezüglich der Frage nach dem Anteil der gerontopsychiatrisch erkrankten Heimbewohner sehr hohe Übereinstimmungen zwischen den in Kap. 5.4.2 aufgeführten Studien und den Einschätzungen der HeimleiterInnen vor Ort. Es kann deshalb mit einiger Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die HeimleiterInnen auch bei der Frage nach der Notwendigkeit einer „beschützenden Unterbringung“ als kompetente Ansprechpartner gelten können. Aus diesem Grund wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme der stationären Einrichtungen entsprechende Einschätzungen der HeimleiterInnen eingeholt. Aus methodischen Gründen wurde allerdings nicht einfach danach gefragt, wie viele beschützende Plätze im Landkreis Lichtenfels „notwendig“ sind, da es sich hierbei um eine rein subjektive Einschätzung handelt, die von vielen Faktoren abhängig ist, und daher eine sehr große Spannweite zu erwarten wäre.

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

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

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

**Tab. 5.2: Einschätzungen der HeimleiterInnen zum psychischen Zustand der Heimbewohner**

	Pflegebereich		Wohnbereich		Gesamt	
	Anzahl	in %*	Anzahl	in %*	Anzahl	in %*
gerontopsychiatrische Erkrankungen (auch leichtere Formen)	341	45,6	4	4,7	345	41,5
schwere gerontopsychiatrische Erkrankungen	135	18,1	0	0,0	135	16,2
„Beschützende“ Unterbringung notwendig	<b>42</b>	<b>5,8</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>42</b>	<b>5,0</b>

\* In % von der Gesamtzahl der Bewohner im jeweiligen Heimbereich

Quelle: Eigene Erhebung zum Stichtag 31.12.2008

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, liegen nach Einschätzung der HeimleiterInnen bei 345 der Heimbewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels gerontopsychiatrische Erkrankungen (einschließlich leichter Formen) vor. Dabei liegt der Anteil an „gerontopsychiatrisch erkrankten“ Bewohnern im Pflegebereich bei fast 46%, während im Wohnbereich ein sehr viel geringerer Anteil von 5% resultiert.

Insgesamt ergibt sich aus der Befragung ein Anteil von 41,5% aller Heimbewohner mit gerontopsychiatrischen Störungen. Aus der Befragung der HeimleiterInnen im Landkreis Lichtenfels resultiert somit ein Wert, der eine sehr hohe Übereinstimmung mit den in Kap. 5.4.2 aufgeführten Untersuchungen aus anderen Regionen aufweist.

Weiterhin liegen nach Auskunft der HeimleiterInnen bei 135 der 345 „gerontopsychiatrisch erkrankten“ Heimbewohner „schwere gerontopsychiatrische Erkrankungen“ vor. Es wäre danach somit davon auszugehen, dass in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels mehr als 16% der Heimbewohner an „schweren gerontopsychiatrischen Erkrankungen“ leiden. Nach Einschätzung der HeimleiterInnen ist jedoch bei den wenigsten dieser Bewohner eine „beschützende Unterbringung“ notwendig. So ergibt sich aufgrund der Befragung der HeimleiterInnen als potentiell Klientel für den „beschützenden Bereich“ lediglich ein Anteil von 5% aller Heimbewohner.

Vergleicht man diesen Wert mit den vom Bamberger Forschungsverbund in anderen Landkreisen und Städten eruierten Befragungsergebnissen, ist festzustellen, dass sich auch hier eine relativ hohe Übereinstimmung ergibt, obwohl die Befragungen der HeimleiterInnen in den verschiedenen Landkreisen völlig unabhängig voneinander durchgeführt wurden. Dies kann als Indiz dafür gewertet werden, dass die angewandte Methode durchaus plausible Ergebnisse hervorbringt und somit zur Bedarfsermittlung für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ verwendet werden kann.

Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass auch die HeimleiterInnen im Landkreis Lichtenfels im Rahmen der Befragung nur die eindeutigen Fälle, bei denen eine Selbstgefährdung vorliegt, für den „beschützenden Bereich“ vorgesehen haben. Für die Bedarfsermittlung bezüglich der notwendigen Platzzahl im „beschützenden Bereich“ sind daher die Angaben der HeimleiterInnen als absolute Mindestgröße anzusehen. Dies gilt insbesondere auch deshalb, weil aufgrund der durchgeführten Analysen davon auszugehen ist, dass nur ein relativ kleiner Teil der älteren Menschen mit gerontopsychiatrischen Störungen bereits in einer stationären Einrichtung untergebracht ist. Die Mehrzahl dieser Personengruppe lebt im häuslichen Bereich und wird hier von Angehörigen mit eventueller Unterstützung von ambulanten Diensten versorgt (vgl. Kap. 5.4.2).

Um auch eine Auskunft über die Größenordnung der älteren Menschen zu bekommen, die bisher noch im häuslichen Bereich leben, aber bereits als potentiell Klientel für eine „beschützende Unterbringung“ gelten können, wurden die ambulanten Dienste im Rahmen der Bestandsaufnahme zu diesem Sachverhalt befragt. Danach befinden sich unter den ambulant Betreuten 16 Personen, für die nach Einschätzung der PflegedienstleiterInnen eine „beschützende Unterbringung“ notwendig wäre.



Da jedoch nicht sicher ist, ob diese 16 Personen auch tatsächlich eine „beschützende Unterbringung“ beanspruchen würden, wenn die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt wären, muss diese Personengruppe anders behandelt werden als diejenigen, die sich bereits in einer stationären Einrichtung befinden.

Dieses Problem kann jedoch dadurch gelöst werden, dass der Bedarf – wie auch die Bedarfszahlen für die anderen Bereiche der Seniorenhilfe – als Intervall dargestellt wird. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Personen, die sich bereits in einer stationären Einrichtung befinden und für die nach Einschätzung der Fachkräfte eine „beschützende Unterbringung“ notwendig ist, die Untergrenze des Bedarfsintervalls bilden. Für die Festlegung der Obergrenze des Bedarfsintervalls kommen zusätzlich die potentiellen Klienten hinzu, die noch im häuslichen Bereich leben. Aufgrund der Befragungsergebnisse würde sich im Landkreis Lichtenfels für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ somit ein Bedarf von mindestens 42 bis maximal 58 „beschützenden Plätzen“ ergeben.

Bevor dieses Bedarfsintervall, das auf der Befragung der HeimleiterInnen und der PflegedienstleiterInnen der ambulanten Dienste beruht, jedoch zu einem Ist-Soll-Vergleich herangezogen werden kann, müssen die Ergebnisse zunächst noch einmal einer Plausibilitätsprüfung unterzogen werden. Hierzu kann wiederum auf die anderen Untersuchungen zurückgegriffen werden, die vom Bamberger Forschungsverbund in diesem Bereich durchgeführt wurden.

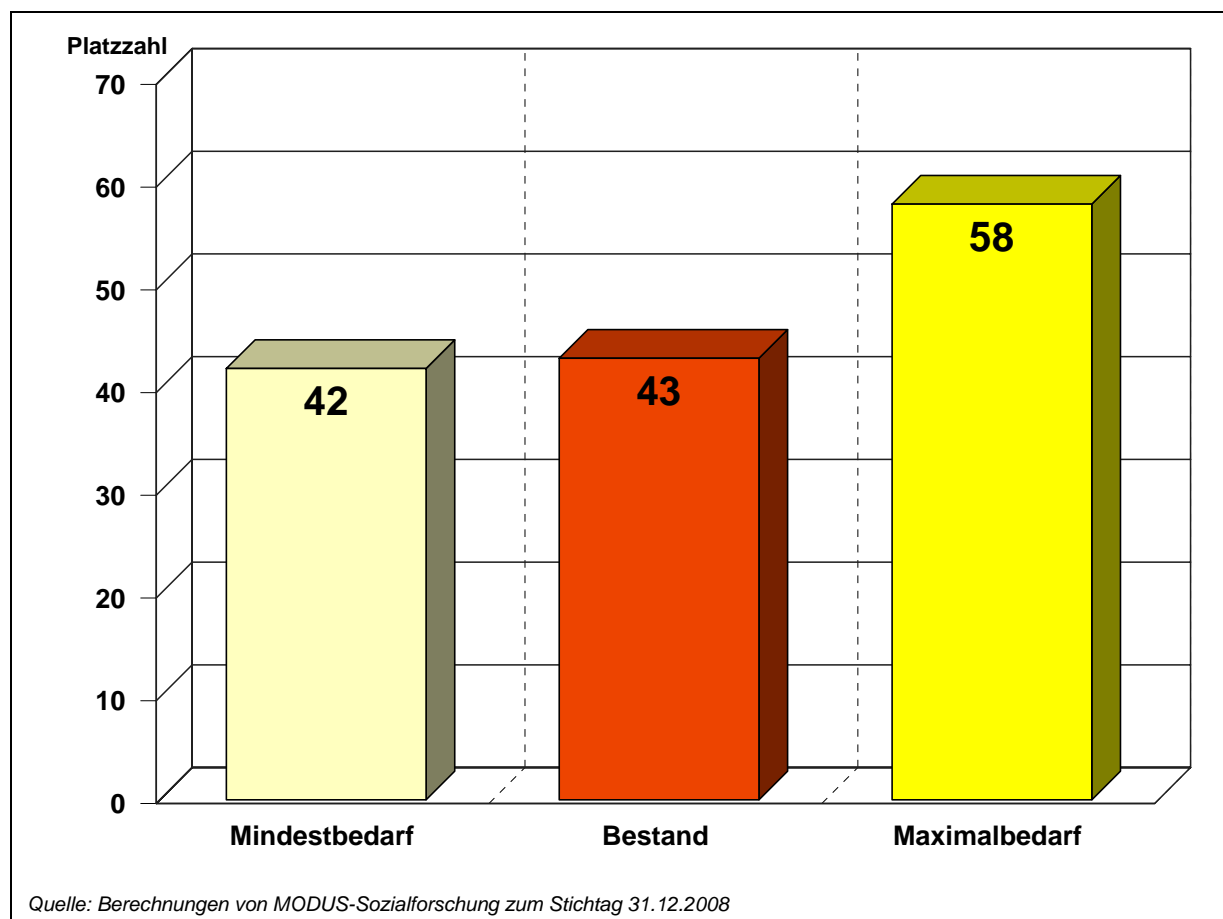
Bezieht man die in den anderen Landkreisen ermittelten Bedarfswerte auf die im jeweiligen Landkreis lebende Bevölkerung ab 80 Jahren, ergibt sich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ ein Mindestbedarf von 10,7 bis 20,0 Plätzen pro 1.000 Menschen ab 80 Jahren und ein Maximalbedarf von 16,5 bis 34,9 Plätzen pro 1.000 Menschen ab 80 Jahren.

Führt man die gleiche Berechnung mit dem für den Landkreis Lichtenfels ermittelten Bedarfsintervall von mindestens 42 bis maximal 58 „beschützenden Plätzen“ durch, resultiert ein Mindestbedarf von 12,1 pro 1.000 Menschen ab 80 Jahren und ein Maximalbedarf von 16,7 Plätzen pro 1.000 Menschen ab 80 Jahren. Da beide Werte innerhalb der Bedarfsintervalle liegen, die sich aufgrund der in den anderen Regionen festgestellten Werten ergeben haben, kann davon ausgegangen werden, dass die für den Landkreis Lichtenfels eruierten Werte weder zu einer Über- noch zu einer Unterschätzung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“ führen und somit ohne Weiteres zur Bedarfsermittlung für diesen Bereich herangezogen werden können.

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

Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, standen im Landkreis Lichtenfels am 31.12.2008 im stationären Bereich insgesamt 43 „beschützende Plätze“ zur Verfügung. Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung waren zu diesem Zeitpunkt mindestens 42 bis maximal 58 Plätze notwendig, um den Bedarf an „beschützenden Plätzen“ vollständig abdecken zu können. Für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ ergibt sich somit für den Landkreis Lichtenfels folgender Ist-Soll-Vergleich.

**Abb. 5.13: Ist-Soll-Vergleich für den Bereich des „beschützenden Wohnens“ im Landkreis Lichtenfels zum 31.12.2008**



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

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

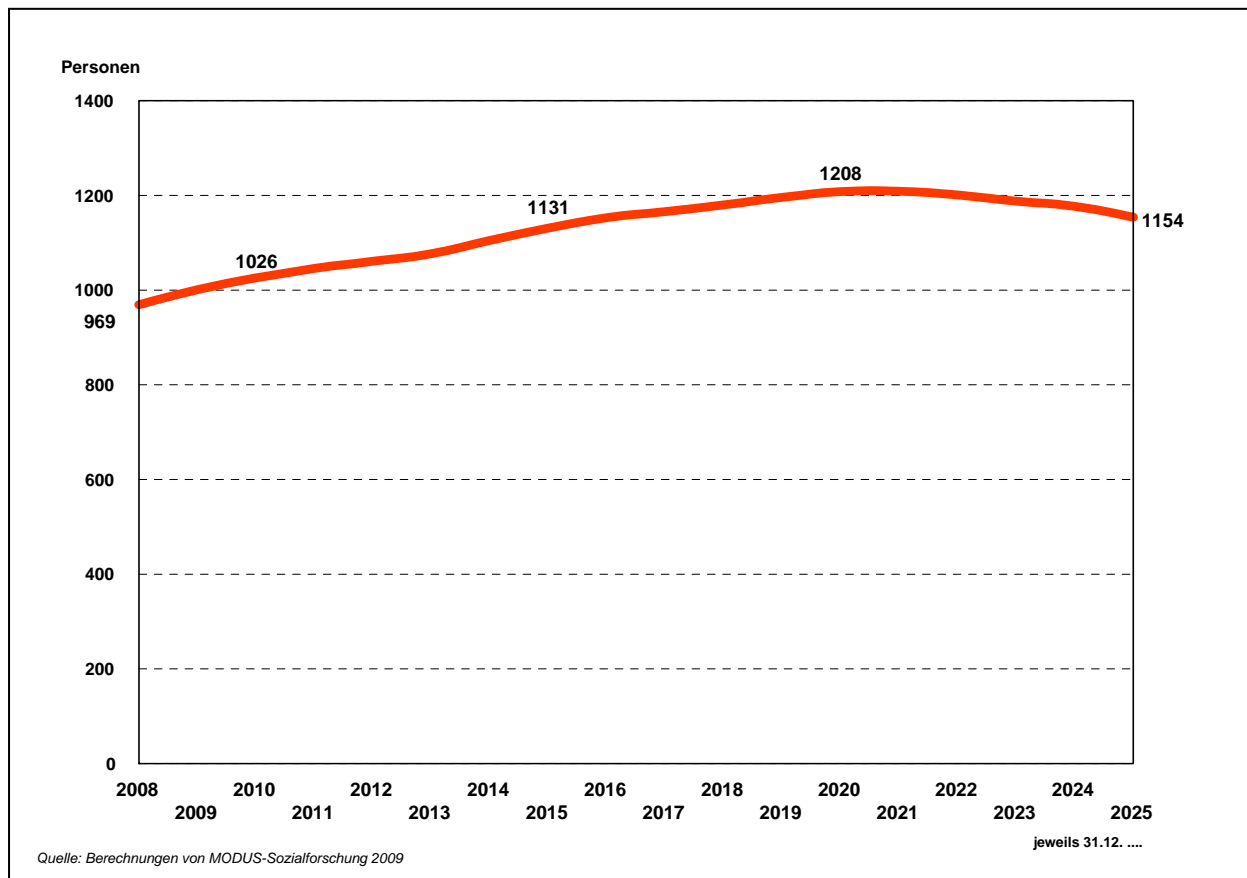
#### **5.4.5 Entwicklung des Bedarfs im Bereich des „beschützenden Wohnens“**

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

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

Beide dargestellten Aspekte führen dazu, dass in den nächsten Jahren im Landkreis Lichtenfels mit einer ansteigenden Zahl von hochbetagten Menschen zu rechnen ist. Da bisher allerdings noch kein wirksames Mittel gegen die „Altersdemenz“ gefunden wurde, ist davon auszugehen, dass sich die Zahl der älteren Menschen mit gerontopsychiatrischen Krankheiten in den nächsten Jahren kontinuierlich erhöhen wird und daher der Bedarf auch im Bereich des „beschützenden Wohnens“ deutlich ansteigen wird. In welcher Größenordnung sich dieser Anstieg bewegen wird, kann anhand der in Kap. 5.4.2 dargestellten Übertragung der Prävalenz von mittelschweren und schweren Demenzen auf die ältere Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels abgeleitet werden. Auf der Grundlage der durchgeführten Bevölkerungsprojektion ist im Landkreis Lichtenfels mit folgender Entwicklung bei den Demenzkranken zu rechnen.

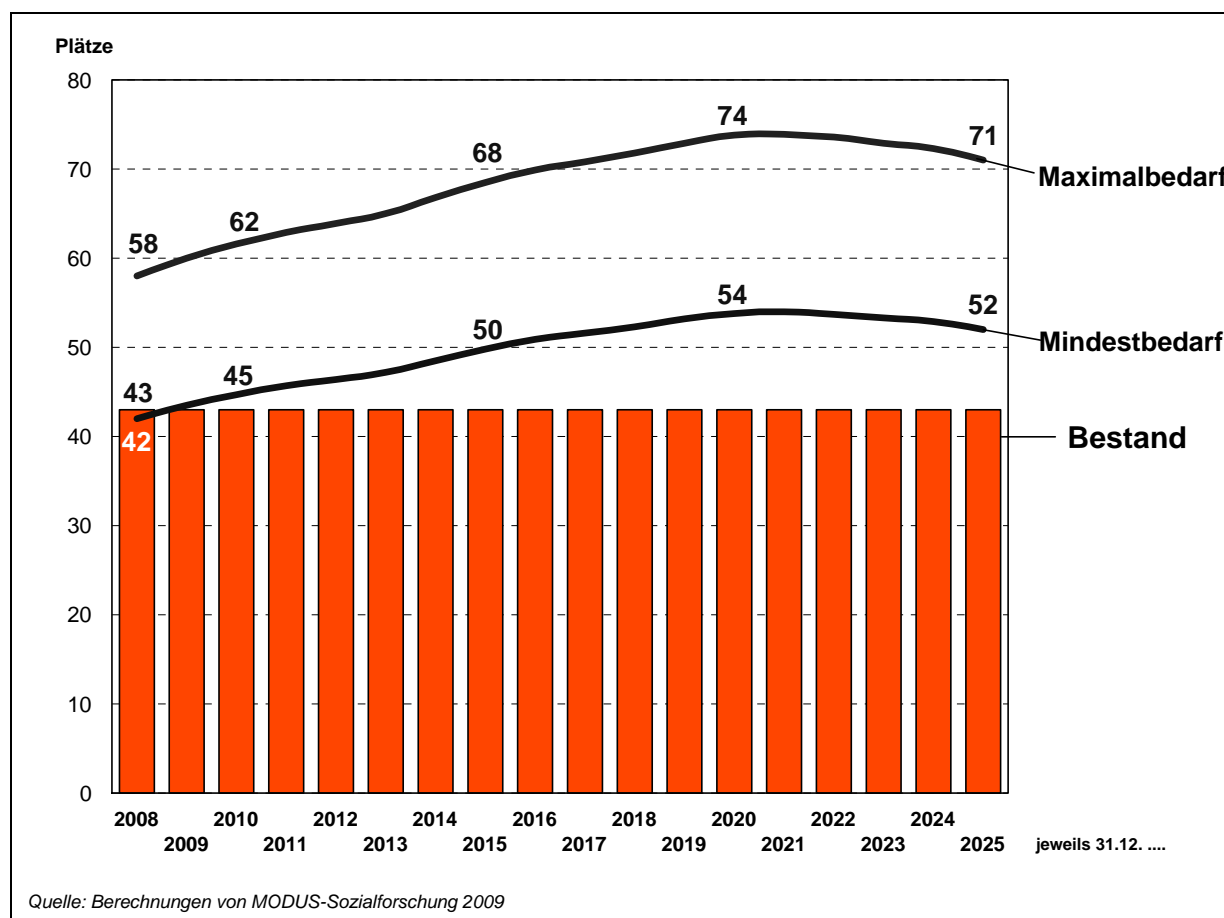
**Abb. 5.14: Entwicklung der demenzkranken Menschen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025**



Wie die Abbildung zeigt, wird die Zahl der demenzkranken Menschen im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren sehr stark ansteigen und liegt im Jahr 2020 voraussichtlich bei 1.208 Personen. Danach wird aufgrund der Bevölkerungsentwicklung ihre Zahl allerdings wieder leicht zurückgehen und liegt im Jahr 2025 voraussichtlich bei 1.154 Personen. Damit ergibt sich für die demenzkranken Menschen bis zum Ende des Projektionszeitraumes gegenüber den Ausgangsdaten insgesamt eine Zunahme um rund 19%.

Auch wenn zu erwarten ist, dass sich der Trend in den nächsten Jahren verstärkt fortsetzt, dass in den stationären Einrichtungen die tagesstrukturierenden Angebote für Demenzkranke ausgebaut werden und dadurch bei einigen demenzkranken Menschen eine beschützende Unterbringung vermieden werden kann, ist davon auszugehen, dass weiterhin ein Teil der Menschen mit gerontopsychiatrischen Krankheiten auf „beschützenden Plätzen“ untergebracht werden muss. Geht man davon aus, dass der Anteil unter den Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, die auf „beschützenden Plätzen“ untergebracht werden müssen, in den nächsten Jahren nur um 0,1%-Punkte pro Jahr ansteigt, stellt sich die Bedarfsprognose für den „beschützenden Bereich“ folgendermaßen dar.

**Abb. 5.15: Entwicklung des Bedarfs an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025**



Aufgrund der stark ansteigenden Hochbetagtenbevölkerung wird auch der Bedarf an „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren deutlich ansteigen. So wird sich das Bedarfsintervall bereits bis zum Jahr 2020 auf 54 bis 74 „beschützende Plätze“ erhöhen. Danach wird der Bedarf an „beschützenden Plätzen“ allerdings wieder leicht zurückgehen, so dass sich Ende des Jahres 2025 im Landkreis Lichtenfels voraussichtlich ein Bedarf von 52 bis 71 „beschützenden Plätzen“ ergibt. Kurz- bis mittelfristig sind im Landkreis Lichtenfels also Ausbaumaßnahmen im „beschützenden Bereich“ nötig, um den Bedarf vollständig abdecken zu können.

Allerdings ist in diesem Kontext auch darauf hinzuweisen, dass in den letzten Jahren zunehmend versucht wird, die beschützende Unterbringung von weglaufgefährdeten Menschen zu vermeiden, indem einerseits verstärkt elektronische Hilfsmittel, wie z.B. elektronische Armbänder, eingesetzt werden und andererseits die tagesstrukturierenden Angebote für Demenzkranke ausgebaut werden. Durch die genannten Maßnahmen kann das sich in den nächsten Jahren rechnerisch ergebende Defizit an „beschützenden Plätzen“ zumindest teilweise kompensiert werden.

## 5.5 Substitutionswirkungen zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe

Im Rahmen der vorliegenden Seniorenhilfeplanung wurden für die Bereiche der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege aktuelle Bedarfsanalysen durchgeführt. Darüber hinaus wurden für die genannten Bereiche auf der Grundlage der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung und der vorliegenden Daten zur Pflegebedürftigkeit langfristige Bedarfsprognosen bis zum Jahr 2020 erstellt, die den Trägern der vorhandenen Dienste und Einrichtungen eine gewisse Planungssicherheit bieten können. Bei diesen Bedarfsprognosen wurde der aktuelle wissenschaftliche Kenntnisstand über die zukünftige Entwicklung der Pflegeinfrastruktur so weit wie möglich berücksichtigt. Neben der veränderten Bedürfnisstruktur der älteren Menschen wird die zukünftige Entwicklung auch wesentlich von der Gesetzgebung beeinflusst. So gibt der im Pflegeversicherungsgesetz deutlich formulierte Grundsatz „ambulant und teilstationär vor vollstationär“ die Prioritätensetzung im Bereich der Seniorenhilfe vor.

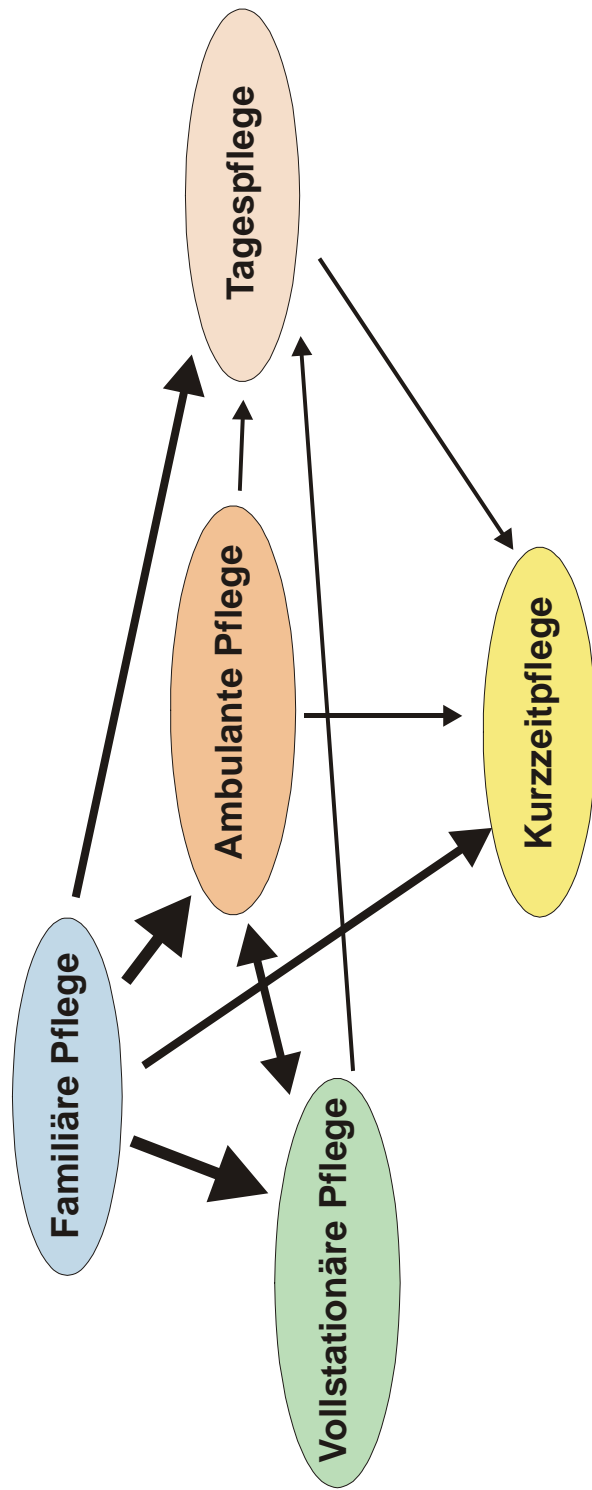
Die dargestellten Bedarfsprognosen orientieren sich an diesem Grundsatz. Dementsprechend wurde bei der Bedarfsprognose für den Bereich der ambulanten Pflege eine kontinuierliche Erhöhung der Versorgungsquote zugrunde gelegt. Das gleiche gilt für den teilstationären Bereich der Seniorenhilfe. Auch hier wurde von einer kontinuierlichen Erhöhung der Inanspruchnahme ausgegangen. Da sich der teilstationäre Bereich allerdings im Bundesland Bayern derzeit noch im Aufbaustadium befindet, wurde der Anfangswert in diesem Bereich bewusst unter den bundesweit üblichen Richtwerten angesetzt, um dem Anspruch einer praxisorientierten Bedarfsermittlung gerecht werden zu können.

Der vollstationäre Bereich der Seniorenhilfe ist dagegen im Bundesland Bayern schon sehr stark ausgebaut. Seit der Einführung der zweiten Stufe der gesetzlichen Pflegeversicherung wandeln die Träger der stationären Einrichtungen zudem ihre immer weniger nachgefragten Rüstigen- und Wohnplätze in Pflegeplätze um. Dadurch sind in den letzten Jahren zahlreiche zusätzliche Pflegeplätze geschaffen worden. Zusätzlich drängen seitdem auch verstärkt private Anbieter auf den Markt und bauen neue Pflegeheime. Andererseits zeigt sich jedoch seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung auch eine demographieunabhängige Steigerung der Nachfrage. Aus diesem Grund wurde auch für den stationären Bereich eine kontinuierliche Erhöhung der Versorgungsquote über den gesamten Prognosezeitraum angenommen.

Um die Substitutionswirkungen bei der regionalen Ausgestaltung der Pflegeinfrastruktur angemessen berücksichtigen zu können, wurden die Bedarfsprognosen als Intervall angegeben. Da laut Gesetz dem ambulanten Bereich der Seniorenhilfe Priorität zukommt, soll dies auch der Ausgangspunkt der Interpretation dieser Bedarfsintervalle sein. Wenn der ambulante Bereich der Seniorenhilfe bereits bedarfsgerecht ausgebaut ist, reicht es für die Bedarfsdeckung im vollstationären oder teilstationären Bereich aus, den angegebenen Mindestwert anzustreben. Zeigt sich in einem Bereich der Seniorenhilfe ein Wert in der Nähe des ermittelten Maximalbedarfs, hängt dies in den meisten Fällen mit einem Defizit in einem der anderen Bereiche zusammen. In diesem Fall kann der angegebene Mindestbedarfswert in allen anderen Bereichen als ausreichend angesehen werden.

Wie die durchgeführten Bedarfsprognosen gezeigt haben, ist zukünftig allgemein von einem Anstieg des Pflegebedarfs auszugehen. Die finanziell günstigste Variante, diesem ansteigenden Pflegebedarf zu begegnen, besteht im Ausbau der ambulanten Angebote. Gekoppelt mit dem Ausbau des teilstationären Sektors, der sich im Bundesland Bayern immer noch im Anfangsstadium befindet, könnte hierdurch ein beträchtlicher Teil des demographisch bedingten ansteigenden Pflegebedarfs genauso kompensiert werden wie der sozialstrukturell bedingte Anstieg des Bedarfs an institutionalisierten Angeboten, der durch den seit Jahren stattfindenden Rückgang der familiären Pflege gekennzeichnet ist. Eine Übersicht über die stattfindenden Substitutionswirkungen zeigt folgende Abbildung.

**Abb. 5.16: Substitutionseffekte zwischen den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe**





Zusätzlich zu den beschriebenen Substitutionswirkungen zwischen den ambulanten, voll- und teilstationären Bereichen der Altenpflege kann sich auch durch neue Wohnformen, wie z.B. dem „Betreuten Wohnen“, eine Substitutionswirkung auf die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe ergeben. An erster Stelle ist hier der vollstationäre Sektor zu nennen. Verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass das Angebot des „Betreuten Wohnens“ eher den Bedürfnissen der nachwachsenden Generationen entspricht als eine stationäre Unterbringung. Bei entsprechender Ausgestaltung des „Betreuten Wohnens“ ist deshalb von einer Substitutionswirkung dieses Angebotes auf den stationären Sektor der Seniorenhilfe auszugehen. Dies gilt aber nur dann, wenn der ältere Mensch – der ursprünglichen Konzeption dieser neuen Wohnform entsprechend – auch bei Pflegebedürftigkeit in der „betreuten Wohnung“ verbleiben und gepflegt werden kann. In der Praxis sieht es jedoch oft so aus, dass die Bewohner von betreuten Wohneinrichtungen nur bei leichter Pflegebedürftigkeit „ambulant“ betreut werden und bei „Schwerpflegebedürftigkeit“ (Pflegestufe 2) oder spätestens bei „Schwerstpflegebedürftigkeit“ (Pflegestufe 3) in ein Pflegeheim verlegt werden. Inwieweit Einrichtungen des „Betreuten Wohnens“ also eine Substitutionswirkung auf den Bereich der vollstationären Pflege haben, ist somit grundsätzlich davon abhängig, wie mit den Bewohnern bei Pflegebedürftigkeit umgegangen wird und daher nur im Einzelfall zu entscheiden. Da sich die Verbreitung von „betreuten Wohneinrichtungen“ bisher allerdings im Bundesland Bayern noch im Anfangsstadium befindet, kann die Größenordnung der Substitutionswirkung des „Betreuten Wohnens“ noch nicht präzise quantifiziert werden. Aus diesem Grund wurde zwar der Bestand mit erhoben, bei der Bedarfsermittlung wurde dieser Bereich allerdings aufgrund seiner Irrelevanz für die Ergebnisse ausgeklammert. Bei späteren Fortschreibungen der vorliegenden Ergebnisse sollte dieser Bereich jedoch berücksichtigt werden, da sich durch den Ausbau des „Betreuten Wohnens“ eine bedarfsreduzierende Wirkung auf die nach dem AGSG relevanten Pflegeeinrichtungen ergeben könnte. Es gilt daher die zukünftig auftretenden Substitutionswirkungen kontinuierlich zu überprüfen, damit Überkapazitäten und daraus resultierende Fehlinvestitionen vermieden werden können. Dieser Tatsache ist sich auch der Gesetzgeber bewusst und spricht deshalb eine Empfehlung zur kontinuierlichen Fortschreibung der Ergebnisse der Bedarfsermittlung aus (vgl. Begründung zu § 28 der Verordnung zur Ausführung des Elften Buches (XI) Sozialgesetzbuch).

Die vorliegenden Bedarfsprognosen für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe können daher lediglich der Rahmenplanung für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur dienen. Es kann damit aber nicht der Anspruch erhoben werden, eine kontinuierliche Fortschreibung der Ergebnisse der Bedarfsermittlung ersetzen zu können, denn nicht nur die Entwicklung neuartiger Angebote im Bereich der Seniorenhilfe, sondern auch Veränderungen der gesetzlichen Bestimmungen können sich massiv auf den Bedarf in den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe auswirken.

## 5.6 Zusammenfassung der Bedarfsermittlung

Die vorgelegte Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe basiert auf dem Indikatorenmodell, das von der *Forschungsgesellschaft für Gerontologie* unter der Leitung von *Prof. Dr. Naegele* entwickelt wurde und in Nordrhein-Westfalen zur kommunalen Bedarfsplanung eingesetzt wird. Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das auf der Grundlage wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse basiert und gleichermaßen zur kommunalen Bedarfsplanung in Städten als auch in ländlichen Regionen geeignet ist (vgl. MAGS 1995).

Dieses Indikatorenmodell konnte vom Bamberger Forschungsverbund aufgrund seiner mehrjährigen Begutachtungstätigkeit für fast 40 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern in entscheidenden Bereichen weiterentwickelt werden. Auf dieser Grundlage wurden im Rahmen des vorliegenden Berichtes aktuelle Bedarfsermittlungen für den Bereich der ambulanten Pflege sowie für die Bereiche der teilstationären und vollstationären Seniorenhilfe durchgeführt. Über diese Status-Quo-Analysen hinaus wurden für die genannten Bereiche zusätzlich Bedarfsprognosen bis zum Jahr 2025 erstellt, um den Trägern im Bereich der Seniorenhilfe eine gewisse Planungssicherheit an die Hand zu geben.

Als Grundvoraussetzung für eine fundierte Bedarfsermittlung gilt es, adäquate Bezugsgrößen gegenüberzustellen.

Im Bereich der **ambulanten Pflege** musste deshalb exakt ermittelt werden, wie viele Pflegekräfte in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels am Stichtag zur Verfügung standen. Aus der Bestandsaufnahme ergab sich, dass in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels am 31.12.2008 insgesamt 99 Pflegekräfte beschäftigt waren. Umgerechnet auf Vollzeitäquivalente resultiert daraus eine Zahl von 61,8 Pflegekräften (vgl. Kap. 2.1.3).

Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung wären unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten am Stichtag 31.12.2008 im Landkreis Lichtenfels zwischen 61,7 und 92,0 Pflegekräfte im Bereich der ambulanten Seniorenhilfe notwendig gewesen, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Da der Bestand an ambulanten Pflegekräften im Landkreis Lichtenfels nur knapp über dem Mindestbedarf liegt, kann derzeit nur von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden (vgl. Kap. 5.1.3).

Zusätzlich zur aktuellen Bedarfsermittlung wurde auch eine Bedarfsprognose durchgeführt. Danach wird zukünftig eine wesentlich größere Zahl an Pflegekräften notwendig sein als heute. So ergibt die Prognose für das Jahr 2020 bereits eine Zahl von mindestens 69,9 bis maximal 102,2 Vollzeitstellen für Pflegekräfte.

Bis zum Ende des Projektionszeitraumes im Jahr 2025 ist voraussichtlich eine Personalausweitung auf 76,4 bis maximal 111,0 Pflegekräfte nötig, um den Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis Lichtenfels abdecken zu können (vgl. Kap. 5.1.4).

Im Bereich der teilstationären Pflege wurden sowohl für den Bereich der Tagespflege als auch für die Kurzzeitpflege eine aktuelle Bedarfsermittlung und eine längerfristige Bedarfsprognose durchgeführt.

Die Bestandsaufnahme der **Tagespflege** hat ergeben, dass zum Stichtag im Landkreis Lichtenfels noch keine Tagespflegeplätze zur Verfügung standen. Unter der Trägerschaft des Caritasverbandes wird in Lichtenfels am Schlossberg jedoch eine „Tagesbetreuung“ angeboten. Es handelt sich hierbei allerdings nicht um eine klassische Tagespflegeeinrichtung für pflegebedürftige Senioren, sondern um eine niederschwellige Betreuungseinrichtung nach § 45b SGB XI, die sich schwerpunktmäßig an demenzkranke Menschen richtet. Es ist allerdings geplant, die Tagesbetreuung im Rahmen der Umbaumaßnahmen bis zum Jahr 2015 in eine „echte Tagespflegeeinrichtung“ mit zehn bis zwölf Plätzen zu überführen. Außerdem plant der ambulante Pflegedienst Fischer bereits Mitte des Jahres 2010 in Weismain eine Tagespflegeeinrichtung mit insgesamt zehn Plätzen in Betrieb zu nehmen und der AWO Bezirksverband Ober- und Mittelfranken will ebenfalls bereits Mitte des Jahres 2010 zwei eingestreute Tagespflegeplätze im Pflegeheim in Redwitz schaffen. Werden alle angegebenen Projekte den Planungen entsprechend realisiert, wird der Bestand an Tagespflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bereits Mitte des Jahres 2010 auf 12 und bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 24 Tagespflegeplätze ansteigen (vgl. Kap. 2.2.2.2).

Aufgrund der Ergebnisse der örtlichen Bedarfsermittlung ist im Landkreis Lichtenfels ein Bestand von mindestens 12 bis maximal 37 Tagespflegeplätzen notwendig. (vgl. Kap. 5.2.1.2). Zukünftig ist nach der durchgeführten Bedarfsprognose davon auszugehen, dass der Bedarf im Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren relativ stark ansteigen wird. So ist bereits bis zum Jahr 2015 eine Erhöhung auf mindestens 14 bis maximal 45 Plätze notwendig, um den Bedarf im Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels abdecken zu können. In den Jahren zwischen 2015 und 2025 wird die benötigte Zahl der Tagespflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 15 bis maximal 46 Plätze ansteigen (vgl. Kap. 5.2.1.3).

Mit den für das Jahr 2010 geplanten 12 Tagespflegeplätzen kann der Mindestbedarf mittelfristig also nicht ausreichend abgedeckt werden. Wird allerdings die vom Caritasverband für das Jahr 2015 geplante Tagespflegeeinrichtung in Lichtenfels mit 10 bis 12 Plätzen realisiert, könnte der Bedarf im Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels langfristig ausreichend abgedeckt werden.

Für den Bereich der **Kurzzeitpflege** standen am 31.12.2008 im Landkreis Lichtenfels fünf Kurzzeitpflegeplätze ganzjährig zur Verfügung. Zusätzlich standen nach Auskunft der Träger in den stationären Einrichtungen insgesamt 20 „zeitweise eingestreute“ Plätze für die Kurzzeitpflege zur Verfügung, wenn freie Plätze in den Einrichtungen vorhanden sind (vgl. Kap. 2.2.3.2).

Bei der Bedarfsermittlung resultierten für den Landkreis Lichtenfels ein Mindestbedarf von 25 und ein Maximalbedarf von 39 Kurzzeitpflegeplätzen. Damit liegt der Bestand einschließlich der „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in Höhe des ermittelten Mindestbedarfs. Da im Landkreis Lichtenfels derzeit eine relativ große Zahl an freien Pflegeplätzen zur Verfügung steht (vgl. Kap. 2.3.2), die auch tatsächlich für die Kurzzeitpflege genutzt werden, kann von einem knapp ausreichenden Angebot im Bereich der Kurzzeitpflege ausgegangen werden (vgl. Kap. 5.2.2.2).

Was die zukünftige Bedarfsentwicklung angeht, so wird die zur bedarfsgerechten Ausgestaltung benötigte Platzzahl im Bereich der Kurzzeitpflege nach der durchgeführten Bedarfsprognose in den nächsten Jahren erheblich ansteigen, und zwar bis zum Jahr 2015 auf mindestens 31 bis maximal 49 Plätze. In den Jahren zwischen 2015 und 2025 wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 32 bis maximal 50 Plätze ansteigen. Mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen kann der Bedarf also bereits kurzfristig nicht mehr vollständig abgedeckt werden. Werden allerdings die vom Caritasverband in Lichtenfels geplanten zwölf Kurzzeitpflegeplätze realisiert (vgl. 2.2.3.2), würde sich die Gesamtzahl der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 37 Plätze erhöhen. Damit könnte im Landkreis Lichtenfels mittel- bis langfristig der Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege abgedeckt werden (vgl. Kap. 5.2.2.3).

Über die Bereiche der ambulanten und teilstationären Seniorenhilfe hinaus wurden auch für die **vollstationäre Pflege** sowohl aktuelle Bedarfsermittlungen als auch Bedarfsprognosen durchgeführt.

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme (31.12.2008) standen in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels insgesamt 834 Plätze zur Verfügung. Bei einer Differenzierung nach Heimbereichen ergibt sich für den Pflegebereich eine Zahl von 788 Plätzen (vgl. Kap. 2.3.1).

Auf der Grundlage des Indikatorenmodells zur kommunalen Bedarfsermittlung resultierten für den Landkreis Lichtenfels unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten ein Mindestbedarf von 533 und ein Maximalbedarf von 693 Pflegeplätzen. Da der Bestand mit 788 Pflegeplätzen bereits um 95 Plätze über dem Maximalbedarf liegt,

kann davon ausgegangen werden, dass im Landkreis Lichtenfels ein sehr gutes Angebot im Bereich der stationären Pflege gegeben ist (vgl. Kap. 5.3.3).

Zukünftig wird sich der Pflegeplatzbedarf aufgrund der Zunahme der Hochbetagtenbevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Lichtenfels allerdings sehr stark erhöhen. So wird das Bedarfsintervall bereits bis zum Jahr 2020 auf mindestens 814 bis maximal 1.040 Plätze ansteigen. Danach ist bis zum Jahr 2025 allerdings wieder eine Reduktion auf 754 bis 957 Plätze zu erwarten. Bis zum Ende des Prognosezeitraumes ergibt sich insgesamt aber mit einer Steigerungsrate von rund 32% dennoch ein Wert, der deutlich über den Steigerungsraten in den anderen untersuchten Bereichen liegt. Trotz dieses deutlichen Anstiegs des Bedarfs ist aufgrund des derzeit vorhandenen Bestandes an Pflegeplätzen davon auszugehen, dass der Pflegeplatzbedarf im Landkreis Lichtenfels mittelfristig ausreichend abgedeckt werden kann (vgl. Kap. 5.3.4).

Mit den „**beschützenden Plätzen**“ wurde im Rahmen der Bedarfsermittlung ein Teilbereich des stationären Sektors einer zusätzlichen Analyse unterzogen. Hierbei zeigte sich, dass der aktuelle Bestand von 43 „beschützenden Plätzen“ im Landkreis Lichtenfels nur knapp über dem ermittelten Mindestbedarf liegt. Es kann somit im Landkreis Lichtenfels derzeit nur von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich des „beschützenden Wohnens“ ausgegangen werden (vgl. Kap. 5.4.4).

Was die zukünftige Bedarfsentwicklung betrifft, ist aufgrund der zu erwartenden Entwicklung der demenzkranken Menschen von einem ansteigenden Bedarf auszugehen. So ist nach der durchgeführten Prognose davon auszugehen, dass die Zahl der demenzkranken Menschen im Landkreis Lichtenfels von derzeit 969 Personen bis ins Jahr 2025 auf 1.154 Personen ansteigen wird, was einer Zunahme um rund 19% entspricht. Auch wenn in den letzten Jahren zunehmend versucht wird, die beschützende Unterbringung von demenzkranken Menschen zu vermeiden, indem z.B. die tagesstrukturierenden Angebote für Demenzkranke ausgebaut werden, ist davon auszugehen, dass sich bis Ende des Jahres 2025 im Landkreis Lichtenfels ein Bedarfsanstieg auf 52 bis 71 „beschützenden Plätzen“ ergibt (vgl. Kap. 5.4.5).

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse der Bedarfsermittlung, dass im Landkreis Lichtenfels offensichtlich der stationäre Sektor dominiert. Während der Bestand im stationären Bereich derzeit bereits über dem Maximalbedarf liegt, ist im ambulanten Bereich nur eine knapp ausreichende Versorgung gegeben und der teilstationäre Bereich ist erst im Aufbau. Will man der im Pflegeversicherungsgesetz formulierten Prämisse „ambulant und teilstationär vor vollstationär“ im Landkreis Lichtenfels stärker entsprechen, sollten sich die Planungsaktivitäten der Träger zukünftig also stärker auf einen Ausbau der ambulanten und teilstationären Pflege richten.

Aufgrund des zukünftig relativ stark ansteigenden Bedarfs ist mittel- bis langfristig allerdings in allen Bereichen der Seniorenhilfe ein Ausbau notwendig. In welcher Größenordnung dieser Ausbau in den einzelnen Bereichen im Landkreis Lichtenfels aus sozialplanerischer Sicht sinnvoll ist, darüber geben die durchgeführten Bedarfsprognosen einen sehr guten Anhaltspunkt. Dennoch ist es aufgrund der starken Veränderungen im Bereich der institutionalisierten Pflege seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes und den stattfindenden Substitutionswirkungen zwischen den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe notwendig, die zugrunde gelegten Annahmen regelmäßig zu überprüfen, um bei Veränderungen bedarfsbeeinflussender Faktoren die vorgelegten Bedarfsprojektionen entsprechend modifizieren zu können. Das im Rahmen des vorgelegten Berichtes verwendete Indikatorenmodell eröffnet diese Möglichkeit der gezielten und kontinuierlichen Bedarfsplanung und eignet sich somit dazu, Fehlinvestitionen zu vermeiden.

## **6. Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels**

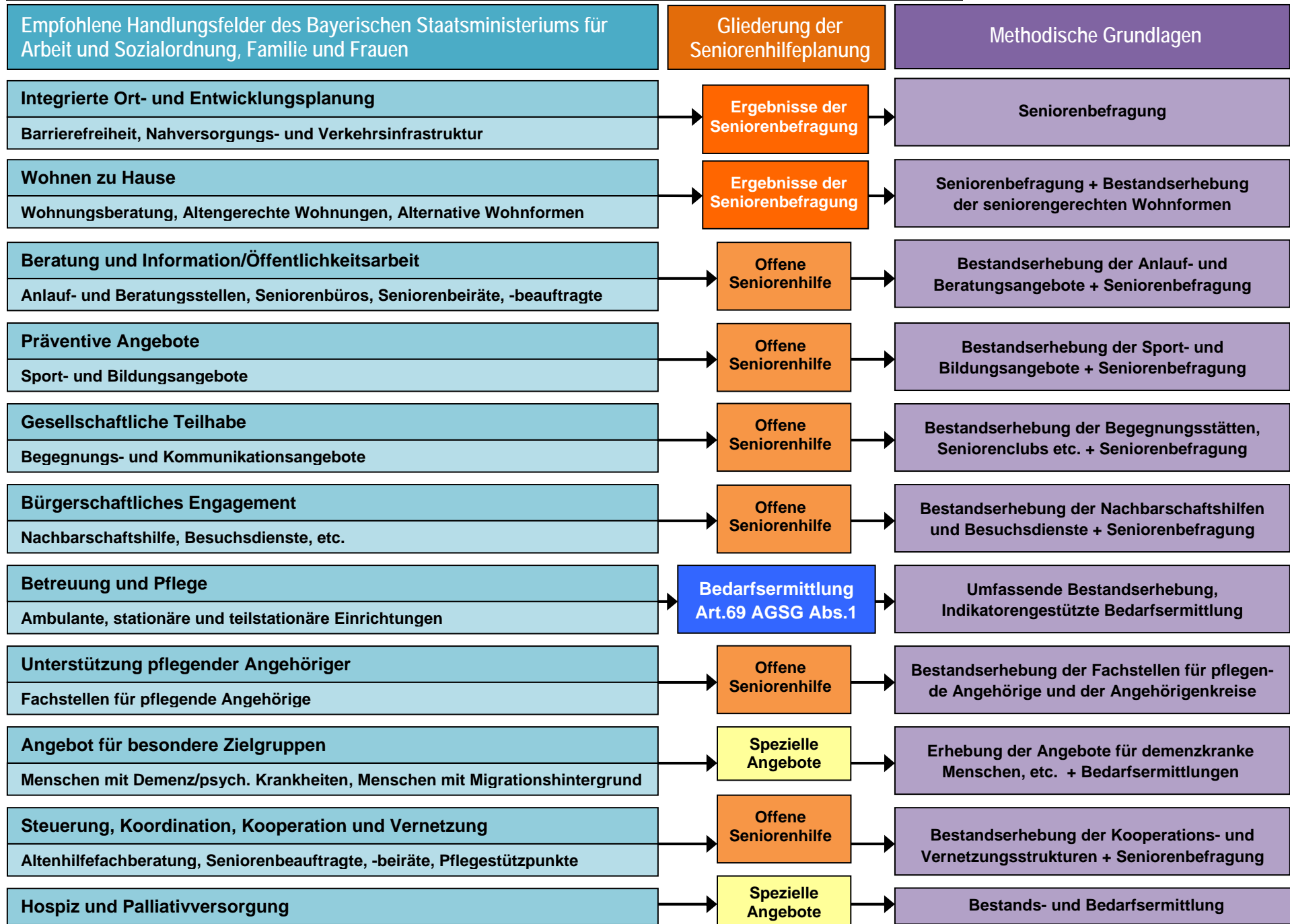
### **6.1 Allgemeine Vorbemerkungen**

Ziel des letzten Kapitels des vorliegenden Berichtes ist es, anhand der dargestellten Ergebnisse ein Konzept zu entwickeln, das maßgeblich zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels beitragen kann. Wie die Vergangenheit gezeigt hat, ist dieses Ziel nicht dadurch zu erreichen, dass ein umfangreicher Maßnahmenkatalog erstellt wird, der allgemeine Aussagen über mögliche Maßnahmen enthält. Diese Vorgehensweise führt häufig dazu, dass unzusammenhängende Einzelaktivitäten entwickelt werden, die nur bedingt geeignet sind, eine systematische Weiterentwicklung der Seniorenhilfe zu erreichen. Stattdessen wird angestrebt, möglichst konkrete Empfehlungen zu formulieren. Nur so kann der vorliegende Bericht seine Funktion erfüllen und zur systematischen Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels beitragen.

Aufgrund der im Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz festgelegten Verpflichtung der kreisfreien Städte und Landkreise, die bedarfsgerechte Versorgung der älteren Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen sicherzustellen, sind dabei insbesondere konkrete Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege sowie der stationären und teilstationären Versorgung zu formulieren. Diese Empfehlungen können aus den Ergebnissen der Bedarfsermittlung abgeleitet werden. Zusätzlich zu den Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung der Seniorenhilfe sollen im vorliegenden Bericht jedoch auch Empfehlungen formuliert werden, die zur qualitativen Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels beitragen können. Im Rahmen der durchgeführten Bestandserhebungen wurden bei den Diensten und Einrichtungen deshalb nicht nur die für die Bedarfsermittlung notwendigen Bestandsdaten erhoben, es wurden darüber hinaus auch Einschätzungen der Praktiker zu den bestehenden Kooperationsstrukturen und zur allgemeinen Versorgungssituation der älteren Menschen im Landkreis Lichtenfels eingeholt. Zu bestimmten Themenbereichen, die sich als besonders problematisch erwiesen, wurden zusätzlich Telefoninterviews durchgeführt. Auf der Basis der Aussagen der Praktiker aus dem Bereich der Seniorenhilfe können somit auch Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur im Landkreis Lichtenfels abgeleitet werden.

Über den Bereich der Pflege hinaus wurde insbesondere auch der Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ umfassend dargestellt. Die „offene Seniorenhilfe“ gewinnt seit der vom Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen empfohlenen Handlungsfelder zusätzlich an Bedeutung, den sie nimmt hier einen sehr großen Raum ein, wie folgender Vergleich der empfohlenen Handlungsfelder mit der bisher üblichen Gliederung der Seniorenhilfeplanung zeigt.

**Abb. 6.1: Übersicht zum seniorenpolitischen Gesamtkonzept nach Art.69 AGSG**





Auch wenn die Beauftragung des Bamberger Forschungsverbundes zur Erstellung eines Seniorenhilfeplanes vor dem Erscheinen der vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen empfohlenen Handlungsfelder lag, wird die im Landkreis Lichtenfels durchgeführte Seniorenhilfeplanung im Folgenden anhand der vorgegebenen Handlungsfelder gegliedert, um den Wiedererkennungswert sicherzustellen.

Dabei mussten allerdings einige Änderungen vorgenommen werden. So wurde das wichtige und kostenintensivste Handlungsfeld der Pflege anhand der üblichen Aufteilung (ambulant, teilstationär, vollstationär) ausdifferenziert, um das Übergewicht der „offenen Seniorenhilfe“ etwas abzumildern. Weiterhin wurde in Absprache mit dem Auftraggeber auf eine eigene Darstellung des Handlungsfeldes „Unterstützung pflegender Angehöriger“ verzichtet, weil sich einerseits die „Fachstelle für pflegende Angehörige“ gerade erst im Aufbau befindet und sich andererseits starke Überschneidungen mit dem Handlungsfeld „Beratung und Information“ ergeben. Außerdem musste auf eine Darstellung der Handlungsfelder „Ort- und Entwicklungsplanung“ und „Wohnen zu Hause“ verzichtet werden, weil diese nur mit Hilfe einer Seniorenbefragung sinnvoll zu bearbeiten sind, die allerdings vom Landkreis Lichtenfels nicht in Auftrag gegeben wurde.

Für alle anderen Handlungsfelder wurden aus den durchgeführten Analysen fundierte Maßnahmenempfehlungen abgeleitet. Dabei wurde darauf geachtet, dass möglichst konkrete Maßnahmen empfohlen wurden, die bei einer Fortschreibung auch entsprechend überprüft werden können. Allgemeingültige Empfehlungen, wie sie in vielen anderen Berichten zu finden sind, wurden bewusst ausgeklammert, da die Erfahrung zeigt, dass lange Maßnahmenkataloge mit allgemeinen Empfehlungen meist nur wenig zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Seniorenhilfe beitragen können.

Was die tabellarische Auflistung der Maßnahmen betrifft, wurde im Bereich der „offenen Seniorenhilfe“ zusätzlich auch die Zuständigkeit angegeben, weil hier in der Regel mehrere Akteure für die Umsetzung verantwortlich sind. Im Bereich der Pflege wurde dagegen auf die Benennung der Zuständigkeit verzichtet, weil hierfür ausschließlich die im Landkreis vorhandenen Träger der Pflegeeinrichtungen für die Umsetzung der Empfehlungen verantwortlich sind.

## **6.2 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsge- rechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „ambulante Pflege“**

Aufgrund der Ergebnisse der Bedarfsermittlung kann bei einer Gesamtbetrachtung des Landkreises Lichtenfels derzeit nur von einer knapp ausreichenden Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege ausgegangen werden (vgl. Kap. 5.1.3).

Da nach der durchgeführten Bedarfsprognose davon auszugehen ist, dass zukünftig eine wesentlich größere Zahl an Pflegekräften notwendig sein wird als heute, kann der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege mit den derzeit im Landkreis Lichtenfels vorhandenen Pflegekräften bereits in den nächsten Jahren nicht mehr vollständig abgedeckt werden (vgl. Kap. 5.1.3)

Will man der im Pflegeversicherungsgesetz formulierten Prämisse „ambulant vor stationär“ im Landkreis Lichtenfels stärker entsprechen, sollten sich die Planungsaktivitäten der Träger zukünftig also stärker auf einen Ausbau der ambulanten Pflege richten.

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

Bei der Auswertung der Tätigkeitsstruktur des beschäftigten Fachpersonals in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels wurde festgestellt, dass die Pflegefachkräfte einen relativ großen Anteil ihrer Arbeitszeit mit hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen verbringen. Wie die aktuelle Auswertung zeigt, verbringt eine Vollzeitpflegefachkraft im Landkreis Lichtenfels fast 5%, also fast eineinhalb Stunden ihrer Nettowochenarbeitszeit mit hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen. Auf das gesamte Jahr hochgerechnet ergibt sich somit rund 80 Stunden der Jahresarbeitszeit, die eine Pflegefachkraft im Landkreis Lichtenfels hauswirtschaftliche Hilfe leistet (vgl. Kap. 2.1.2). Auf alle Pflegefachkräfte hochgerechnet werden pro Jahr fast 4.800 Stunden hauswirtschaftliche Hilfeleistungen durch Pflegefachkräfte geleistet. Von den im Landkreis Lichtenfels beschäftigten Pflegefachkräften sind rechnerisch also rund drei Vollzeitstellen durch hauswirtschaftliche Hilfeleistungen gebunden.

Da dies nicht die eigentliche Aufgabe von Pflegefachkräften, sondern die von hauswirtschaftlichem Personal ist, liegt die Vermutung nahe, dass es in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels an entsprechendem Personal für die Durchführung von hauswirtschaftlichen Hilfeleistungen mangelt. Bei einem entsprechenden Vergleich mit den anderen bayerischen Landkreisen, für die der Bamberger Forschungsverbund ebenfalls im Bereich der Seniorenhilfeplanung tätig ist, zeigte sich dann

schließlich auch, dass der Anteil der hauswirtschaftlichen Fachkräfte an der Personalkapazität der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels mit rund 5% bzw. 4,5 Vollzeitstellen vergleichsweise gering ist.

Da eine Verlagerung von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten auf die Pflegefachkräfte kaum sinnvoll ist, muss im Sinne einer Gesamtkonzeption zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels deshalb im Rahmen des vorliegenden Berichtes empfohlen werden, künftig alle Bemühungen zu unterstützen, die dazu beitragen, die hauswirtschaftliche Versorgung der älteren Menschen sicherzustellen. Insbesondere sollen hierfür die vorhandenen ambulanten Dienste bei der zusätzlichen Anstellung von Personal für den hauswirtschaftlichen Bereich unterstützt werden.

Aus qualitativer Sicht ist noch auf zwei weitere Problembereiche einzugehen. Zum einen wurden im Rahmen der Bestandsaufnahme von den Praktikern im Bereich der Seniorenhilfe die mangelnden Kooperationsstrukturen kritisiert. Auf dieses Problem wird in Kap. 6.11 ausführlich eingegangen.

Bezüglich des zweiten Problembereichs im ambulanten Sektor zeigte sich bei den Praktikern im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels ebenfalls eine hohe Übereinstimmung. So wiesen die Hälfte der Befragten im ambulanten Bereich auf ein Defizit im Bereich der gerontopsychiatrischen ambulanten Betreuung hin, das es im Landkreis Lichtenfels vordringlich zu lösen gilt.

Hierzu ist es allerdings notwendig, entsprechend ausgebildetes Fachpersonal in den ambulanten Diensten zu beschäftigen. Die Finanzierung von derartigem Fachpersonal ist jedoch auch nach Einführung der Pflegeversicherung nur unzureichend abgesichert. Zwar wurde aufgrund der im Jahr 2008 durchgeführten Pflegereform die Finanzierung von gerontopsychiatrischen Leistungen verbessert, indem die Zusatzleistungen von maximal 460,00 € auf maximal 2.400,00 € jährlich erhöht wurden. Inwieweit diese Maßnahme jedoch dazu führt, dass gerontopsychiatrische Leistungen von den ambulanten Diensten auch qualifiziert durchgeführt werden, bleibt zunächst dahin gestellt. Bisher fehlt es in vielen ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels noch an entsprechend ausgebildetem Personal. Wie aus der aktuellen Bestandserhebung hervorgeht, verfügen bisher nur drei der acht vorhandenen ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels über Beschäftigte mit einer entsprechenden gerontopsychiatrischen Ausbildung.

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

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

Bisher hat sich diese Gesetzeslage aber im ambulanten Bereich noch nicht ausreichend niedergeschlagen. Die beiden dargestellten Problembereiche müssen deshalb im Sinne der qualitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege in der vorgeschlagenen „Pflegekonferenz“ im Landkreis Lichtenfels ausführlich thematisiert werden. Die Hinzuziehung von Vertretern der Pflegekassen ist dabei notwendige Voraussetzung, um eine Verbesserung in diesem Bereich zu erreichen.

Als kurzfristige Maßnahme sollten zusätzlich die Fortbildungsmöglichkeiten der beschäftigten Pflegefachkräfte im Bereich der Rehabilitation und der gerontopsychiatrischen Betreuung ausgebaut werden. Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, macht der Bereich der Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen in den ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels derzeit nur rund 1% der Nettoarbeitszeit aus. Bei den beschäftigten Fachkräften ergibt sich durchschnittlich auch nur ein Wert von knapp 2% der Nettoarbeitszeit. Hier werden also durchschnittlich nur 32 Stunden der Jahresarbeitszeit für die Fort- und Weiterbildung aufgewendet. Dies ist in Anbetracht der vielfältigen Aufgaben, die auf die Pflegefachkräfte in verstärktem Maße zukommen, zu wenig, um der schwierigen Aufgabe in qualitativ hochwertiger Art und Weise gerecht werden zu können. Wenn man also den im Pflegeversicherungsgesetz formulierten Grundsatz „ambulant vor stationär“ ernsthaft verfolgen will, gilt es alle Bemühungen der ambulanten Dienste im präventiven Bereich (aktivierende Pflege, Reha-Maßnahmen etc.) und im gerontopsychiatrischen Bereich zu unterstützen.

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

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „ambulante Pflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf mindestens 65,0 ambulante Pflegekräfte	bis Ende 2015
Ausbau auf mindestens 69,9 ambulante Pflegekräfte	bis Ende 2020
Ausbau auf mindestens 76,4 ambulante Pflegekräfte	bis Ende 2025
Unterstützung der vorhandenen ambulanten Dienste bei der zusätzlichen Anstellung von Personal für den hauswirtschaftlichen Bereich.	kurzfristig und kontinuierlich
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Unterstützung aller präventiven Maßnahmen im Bereich der ambulanten Seniorenhilfe (therapeutische Maßnahmen, aktivierende Pflege, Reha-Maßnahmen etc.).	kurzfristig und kontinuierlich
Weiterbildung der MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste in Richtung der gerontopsychiatrischen Betreuung bzw. Einstellung von entsprechendem Fachpersonal.	kurzfristig und kontinuierlich
Fortführung der Investitionskostenförderung für ambulante Pflegedienste, um die Aufrechterhaltung bzw. eine Verbesserung der qualitativen ambulanten Versorgung der Landkreisbevölkerung zu gewährleisten.	kontinuierlich

### **6.3 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Tagespflege“**

Der Bereich der Tagespflege hat sich im Landkreis Lichtenfels bisher noch nicht vollständig etabliert. Die Bestandsaufnahme im Bereich der Tagespflege hat ergeben, dass im Landkreis Lichtenfels am 31.12.2008 noch keine Tagespflegeplätze zur Verfügung standen. Aufgrund der Ergebnisse der örtlichen Bedarfsermittlung ist im Landkreis Lichtenfels allerdings in diesem Bereich ein Platzbestand von mindestens 12 bis maximal 37 Plätzen notwendig (vgl. Kap. 5.2.1.2).

Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich der Bedarf an Tagespflegeplätzen in den nächsten Jahren deutlich erhöhen wird. Aufgrund der Bedarfsprognose ist bis zum Jahr 2025 von einer Erhöhung des Bedarfs auf 15 bis 46 Tagespflegeplätzen auszugehen (vgl. Kap. 5.2.1.3).

In der Vergangenheit zeigten sich die potentiellen Träger im Landkreis Lichtenfels allerdings sehr zurückhaltend, auf den ansteigenden Bedarf im Bereich der Tagespflege adäquat zu reagieren. Die Zurückhaltung der potentiellen Träger in diesem Bereich hat allerdings nichts damit zu tun, dass kein Bedarf an Tagespflegeplätzen gesehen würde. So ergab sich bei der Befragung der Praktiker aus den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe ein Anteil von 78%, die der Auffassung sind, dass in diesem Bereich im Landkreis Lichtenfels ein Defizit vorhanden ist, und 39% sind der Meinung, dass ein Ausbau der Tagespflegeplätze dringend notwendig ist.

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

Seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes am 1. Juli 2008 ist der Aufbau von Tagespflegeeinrichtungen allerdings interessanter geworden, denn seit der Pflegereform haben Pflegebedürftige, die Tagespflege in Anspruch nehmen, den Vorteil, dass ihnen auch bei voller Inanspruchnahme des Leistungsbudgets noch 50 Prozent der Sachleistung oder des Pflegegeldes zur Verfügung stehen. Nehmen sie die Leistungen der Tagespflege nur zu 50 Prozent in Anspruch, bleibt ihnen der volle

Sachleistungsanspruch bzw. der volle Pflegegeldanspruch erhalten. Nimmt beispielsweise ein Pflegebedürftiger der Pflegestufe 2, der einen Anspruch auf 980,00 Euro im Monat hat, davon nur die Hälfte – also 490,00 Euro – für die Tagespflege in Anspruch, wirkt sich dies nicht auf seine übrigen Leistungsansprüche aus. Das heißt, er kann beim bayerischen Preisniveau für die Pflegestufe 2 pro Monat ca. acht Tage Aufenthalt in einer Tagespflegeeinrichtung finanzieren, ohne dass er Abstriche bei der ambulanten Pflege hinnehmen muss.

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

Für die Betreuung von demenzkranken Menschen, die einen Hilfebedarf von weniger als 90 Minuten pro Tag haben und deshalb keine Leistungen von den Pflegekassen bekommen, besteht vielerorts jetzt auch die Möglichkeit, Tagespflege zu beanspruchen, da sich auch die örtlichen Sozialhilfeträger mittlerweile der Tagespflege wieder mehr öffnen. So konnte bundesweit schon eine Reihe von Tagespflegeeinrichtungen einen Pflegesatz mit den zuständigen Sozialhilfeträgern für diesen Personenkreis vereinbaren.

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

Im Landkreis Lichtenfels scheinen die finanziellen Verbesserungen durch die Pflegereform auch langsam ihre Wirkung zu zeigen, denn für die nähere Zukunft sind mehrere Projekte geplant. So plant der ambulante Pflegedienst Fischer bereits Mitte des Jahres 2010 in Weismain mit insgesamt zehn Plätzen in Betrieb zu gehen. Außerdem will der AWO Bezirksverband Ober- und Mittelfranken ebenfalls bereits Mitte des Jahres 2010 zwei eingestreute Tagespflegeplätze im Pflegeheim in Redwitz schaffen.

Mittelfristig wird sich der Bestand an Tagespflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels voraussichtlich weiter erhöhen. So plant der Caritasverband die existierende „Tagesbetreuung“ am Schlossberg in Lichtenfels bis zum Jahr 2015 in eine „echte Tagespflegeeinrichtung“ mit zehn bis zwölf Plätzen zu überführen (vgl. Kap. 2.2.2.2).

Werden alle geplanten Projekte realisiert, würde sich der Bestand an Tagespflegeplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 24 Plätze erhöhen, wodurch der Bedarf im Bereich der Tagespflege im Landkreis Lichtenfels langfristig ausreichend abgedeckt werden könnte.

Damit die Tagespflegeeinrichtungen schnell ausgelastet werden können und damit die Finanzierung gesichert werden kann, sind folgende Grundvoraussetzungen zu berücksichtigen. Zum einen ist eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit notwendig, damit sich die Tagespflege etablieren kann. Zum anderen spielt jedoch auch die konzeptionelle Ausgestaltung der Tagespflegeeinrichtungen eine entscheidende Rolle. Deshalb sollen im Rahmen des vorliegenden Berichtes auch hierzu einige grundsätzliche Hinweise erfolgen. Als wichtigster Aspekt ist hierbei die Organisationsform der Tagespflegeeinrichtung anzuführen. MODUS konnte mittlerweile zahlreiche Informationen gewinnen, die eine vergleichende Beurteilung der Vor- und Nachteile der verschiedenen Organisationsformen ermöglichen. Dabei wurde festgestellt, dass die schlecht ausgelasteten Tagespflegeplätze fast alle in vollstationären Einrichtungen angeboten werden. In selbstständigen Tagespflegestationen und Einrichtungen, die organisatorisch an einen ambulanten Pflegedienst angebunden sind, zeigen sich dagegen wesentlich höhere Auslastungsgrade. Es konnte dementsprechend nachgewiesen werden, dass die Auslastung einer Tagespflegeeinrichtung sehr stark von der Organisationsform abhängig ist (vgl. MODUS/Prof. Dr. Pieper 2007: *Fortschreibung der Bedarfsermittlung in der Stadt Nürnberg*, S. 45).

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



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

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

Ein Fehlversuch in diesem Bereich hat somit erheblichen Einfluss darauf, ob sich das teilstationäre Angebot der Tagespflege in einer Region etablieren kann. Um diese Kettenreaktion zu verhindern, sollte im Landkreis Lichtenfels darauf hingewirkt werden, dass eigenständige oder an einen vorhandenen ambulanten Dienst angegliederte Tagespflegeeinrichtungen geschaffen werden, die sich durch eine sorgfältige Konzeption auszeichnen. Im Folgenden werden deshalb die wichtigsten konzeptionellen Anforderungen an eine Tagespflegeeinrichtung, die zu einer höheren Akzeptanz und damit zu einer stärkeren Nutzung führen, dargestellt:

- Konzeption als eigenständige Einrichtung oder Anbindung an einen bestehenden ambulanten Dienst
- Betriebsgröße: 10 bis 12 Plätze
- Öffnungszeiten: 5 Tage in der Woche jeweils bis mindestens 17 Uhr
- Zur Verfügung Stellen eines Fahrdienstes
- Durchführung von sozialer Betreuung durch Fachpersonal
- Notwendigkeit eines abgestimmten Pflegekonzeptes, in das verschiedene Berufsgruppen einbezogen werden
- Personalschlüssel: mindestens 1:4,6
- Berufsgruppen: Betreuung durch AltenpflegerInnen mit Erfahrung in der Tagespflege oder in der gerontopsychiatrischen Betreuung; pädagogisches Personal für die soziale Betreuung
- Leitung: Notwendigkeit einer Leitungsstelle, die mindestens mit einer halben Stelle für Öffentlichkeitsarbeit, Angehörigenarbeit sowie Beratungs- und Koordinationsaufgaben freigestellt ist
- Erstellen einer Pflegedokumentation, die neben den soziodemographischen Daten der Nutzer auch Angaben zum Pflege- und Betreuungsbedarf sowie den wichtigsten Krankheitsbildern enthält.

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

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

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

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

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Tagespflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf 14 bis 45 Tagespflegeplätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 14 bis 44 Tagespflegeplätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 15 bis 46 Tagespflegeplätze	bis Ende 2025
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Unterstützung der geplanten Tagespflegeeinrichtungen durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit aller Akteure, die in der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels aktiv sind.	kurzfristig und kontinuierlich
Ergänzung des Angebotes durch mobile und niederschwellige Tagesbetreuungsangebote.	kurz- bis mittelfristig

#### **6.4 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kurzzeitpflege“**

Da im Landkreis Lichtenfels keine eigenständige Kurzzeitpflegeeinrichtung existiert, hängt die Bedarfsdeckung im Bereich der Kurzzeitpflege sehr stark von der Versorgungssituation im Bereich der vollstationären Pflege ab. Die Bestandserhebung in den stationären Einrichtungen hat zudem gezeigt, dass insgesamt nur fünf Plätze ganzjährig zur Verfügung stehen, während die stationären Einrichtungen insgesamt 20 „eingestreute“ Plätze für die Kurzzeitpflege anbieten, wenn freie Plätze in den Einrichtungen vorhanden sind. Damit würde sich der Bestand im Optimalfall auf maximal 25 Kurzzeitpflegeplätze erhöhen, wenn die „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in die Betrachtungen einbezogen werden (vgl. Kap. 2.2.3.2).

Da bei der Bedarfsermittlung für den Landkreis Lichtenfels ein Mindestbedarf von 25 und ein Maximalbedarf von 39 Kurzzeitpflegeplätzen resultierte, kann somit nur unter der Bedingung, dass die „zeitweise eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze auch tatsächlich zur Verfügung stehen, wenn sie gebraucht werden, eine ausreichende Versorgung im Bereich der Kurzzeitpflege unterstellt werden. Dies kann aktuell von den stationären Einrichtungen noch garantiert werden, weil derzeit noch genügend freie Plätze in den Einrichtungen zur Verfügung stehen (vgl. Kap. 2.3.2). Zukünftig ist nach den Ergebnissen der durchgeführten Bedarfsprognose im Landkreis Lichtenfels allerdings eine relativ starke Bedarfssteigerung zu erwarten. Es ist davon auszugehen, dass im Landkreis Lichtenfels bereits bis zum Jahr 2015 mindestens 31 bis maximal 49 Plätze notwendig sind, um den Bedarf im Bereich der Kurzzeitpflege vollständig abdecken zu können. In den Jahren zwischen 2015 und 2025 wird die benötigte Zahl der Kurzzeitpflegeplätze dann voraussichtlich nur noch leicht auf 32 bis maximal 50 Plätze ansteigen. Mit den derzeit vorhandenen Kurzzeitpflegeplätzen kann der Bedarf also bereits kurzfristig nicht mehr vollständig abgedeckt werden. Werden allerdings die vom Caritasverband in Lichtenfels geplanten zwölf Kurzzeitpflegeplätze realisiert, würde sich die Gesamtzahl der Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2015 auf insgesamt 37 Plätze erhöhen. Damit könnte im Landkreis Lichtenfels mittel- bis langfristig der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen abgedeckt werden (vgl. Kap. 5.2.2.3).

Bis zum Jahr 2015 wird die für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehende Platzzahl im Landkreis Lichtenfels aufgrund der vielen „zeitweise eingestreuten“ Plätze und der relativ wenigen ganzjährig zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze stark variieren, was für den potentiellen Nutzer von Kurzzeitpflegeplätzen zu einer sehr unübersichtlichen Situation führt und verschiedene Konsequenzen zur Folge hat.

Zum einen wird es den potentiellen Kurzzeitpflegegästen erschwert, bei Bedarf in angemessener Zeit einen Kurzzeitpflegeplatz zu finden. Dies könnte auch eine Erklärung dafür sein, dass die Kurzzeitpflege im Landkreis Lichtenfels bisher noch nicht in dem Ausmaß wie in anderen Regionen Bayerns genutzt wird. Eine andere Erklärung könn-

te jedoch auch darin bestehen, dass die Pflegebedürftigen und deren Angehörige im Landkreis Lichtenfels noch nicht ausreichend über die Möglichkeiten der Kurzzeitpflege informiert sind. Zum anderen wird die unübersichtliche Situation im Bereich der Kurzzeitpflege im Landkreis Lichtenfels aber auch dadurch deutlich, dass sogar die Praktiker im Bereich der Seniorenhilfe nur unzureichend darüber informiert sind, inwieweit die stationären Einrichtungen Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Dies ist aus ihren Angaben zur Versorgungssituation des Landkreises Lichtenfels abzulesen, denn von der Hälfte der befragten Praktiker wird der Bereich der Kurzzeitpflege als defizitär angesehen und ein Drittel ist der Meinung, dass dieser Bereich vorrangig ausgebaut werden müsste. Da das konstatierte Defizit jedoch weniger an dem Mangel an Plätzen, die für die Kurzzeitpflege genutzt werden könnten, sondern vielmehr an der mangelnden Organisation und Transparenz des bestehenden Kurzzeitpflegeangebots liegt, sind deshalb im Rahmen des vorliegenden Berichtes diesbezüglich einige Verbesserungsvorschläge herauszuarbeiten.

Grundsätzlich gilt, dass gerade im Bereich der Kurzzeitpflege eine höchstmögliche Transparenz sowohl bei der Bevölkerung als auch bei den Praktikern im Bereich der Seniorenhilfe und den Ärzten herzustellen ist. Diese Informationen müssen allerdings durchgehend aktuell sein, so dass der konventionelle Weg einer Informationsbroschüre in diesem Bereich ausscheidet. Die modernen Medien, insbesondere das Internet, bieten hier die besten Einsatzmöglichkeiten. Im Landkreis Lichtenfels steht denjenigen, die einen Kurzzeitpflegeplatz in ihrer Umgebung suchen, bisher keine adäquate Möglichkeit zur Verfügung. Auch auf den Internetseiten des Landratsamtes Lichtenfels befindet sich lediglich eine Liste der stationären Einrichtungen, die „bei freien Kapazitäten in der Regel auch Kurzzeitpflegeplätze anbieten“. Inwieweit in den einzelnen Einrichtungen aber aktuell tatsächlich auch Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen, darüber erhält man keine Information. Stattdessen wird auf den Pflegeheimnavigator der AOK verwiesen. Doch auch hier findet man keinerlei Informationen über freie Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Lichtenfels.

Die einzige Möglichkeit, im Landkreis Lichtenfels einen Kurzzeitpflegeplatz zu bekommen, besteht also darin, die einzelnen Einrichtungen abzutelefonieren. Dies verursacht aber bei Interessenten, Beratungsstellen, Ärzten und insbesondere bei den Sozialdiensten der Kliniken, die oft schnell einen Platz benötigen, einen immensen Arbeitsaufwand. Es muss daher nach besseren Lösungsmöglichkeiten gefragt werden.

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

Einer der zahlreichen Vorteile des Altenhilfeinformationssystems des Landkreises Fürth gegenüber bisherigen „Pflegeplatzbörsen“ liegt darin begründet, dass es sich hier um ein interaktives System handelt, d.h., dass nicht eine zentrale Stelle für die Aktualisierung der Zahlen verantwortlich ist, sondern die Einrichtungen selbst. Hierzu wurde die „Pflegeplatzbörse“ des Landkreises Fürth mit einer Datenbank und einer Administrationsoberfläche ausgestattet, wodurch die eigenständige Aktualisierung der Daten durch die Einrichtungen ermöglicht wird. Damit gewährleistet werden kann, dass alle Einrichtungen ihre Daten regelmäßig aktualisieren, wurde ein automatischer Versand von Erinnerungs-E-Mails an die Einrichtungen nach einem festgelegten Zeitraum ohne Aktualisierung programmiert. Wie der mittlerweile mehrjährige Betrieb der „erweiterten Pflegeplatzbörse“ des Landkreises Fürth zeigt, wird sie sowohl von Anbieter- als auch von Nachfragerseite sehr gut angenommen.

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

Mit der beschriebenen Pflegeplatzbörse wurde im Landkreis Fürth somit eine optimale Transparenz über die freien Kapazitäten der einzelnen Einrichtungen geschaffen. Aus den Rückmeldungen der beteiligten Träger geht zudem hervor, dass die „erweiterte Pflegeplatzbörse“ auch dazu verhilft, freie Plätze wesentlich schneller und mit einem wesentlich geringeren Aufwand wieder belegen zu können. Diese Tatsache hat dazu geführt, dass auch im Landkreis Nürnberger Land im Rahmen der Umsetzung der Seniorenhilfeplanung eine „erweiterte Pflegeplatzbörse“ nach dem Vorbild des Landkreises Fürth ([www.ahis-nuernberger-land.de](http://www.ahis-nuernberger-land.de)) eingeführt wurde und auch in diesem Landkreis sehr gut angenommen wird.

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

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

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kurzzeitpflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf 31 bis 49 Kurzzeitpflegeplätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 31 bis 48 Kurzzeitpflegeplätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 32 bis 50 Kurzzeitpflegeplätze	bis Ende 2025
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Verstärkung der Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit im Bereich der Kurzzeitpflege.	kurzfristig
Erhöhung der Transparenz im Bereich der Kurzzeitpflege und Aufbau eines Systems, das den kurzfristigen Erhalt von Kurzzeitpflegeplätzen ermöglicht.	kurzfristig

## **6.5 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsge- rechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „vollstationäre Pflege“**

Zum Zeitpunkt der Bestandsaufnahme standen in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels insgesamt 788 Pflegeplätze zur Verfügung (vgl. Kap. 2.3.1). Da diese Zahl bereits um 95 Plätze über dem ermittelten Maximalbedarf von 693 Pflegeplätzen liegt, ist davon auszugehen, dass im Landkreis Lichtenfels derzeit eine vollständige Bedarfsdeckung im Bereich der stationären Pflege gegeben ist (vgl. Kap. 5.3.3).

Aufgrund der durchgeführten Bedarfsprognose ist allerdings davon auszugehen, dass der stationäre Pflegebedarf aufgrund der Zunahme der Hochbetagtenbevölkerung ab 80 Jahren als Hauptzielgruppe von stationären Pflegeeinrichtungen in den nächsten Jahren sehr stark ansteigen wird, und zwar voraussichtlich um rund 32% bis zum Jahr 2025. Trotz dieses deutlichen Bedarfsanstiegs ist aufgrund des derzeit vorhandenen Bestandes an Pflegeplätzen davon auszugehen, dass der Pflegeplatzbedarf im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren noch ausreichend abgedeckt werden kann. Mittel- bis langfristig könnte es aufgrund des zu erwartenden Bedarfsanstiegs jedoch zu Engpässen kommen, so dass einige Träger ihre Pflegeplätze ausbauen. Bei diesem Ausbau ist jedoch darauf zu achten, dass keine Überversorgung hergestellt wird. Denn wie die durchgeführte Bedarfsprognose zeigt, ist zwar bis zum Jahr 2020 von einem sehr starken Anstieg auszugehen. In den Jahren danach ist aufgrund der voraussichtlichen Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Lichtenfels allerdings wieder ein Rückgang des stationären Pflegeplatzbedarfs zu erwarten. Damit langfristig nicht zu viele Plätze leer stehen, sollte der Bestand an Pflegeplätzen nicht über den für das Jahr 2025 konstatierten Maximalbedarf von 957 Plätzen ausgebaut werden (vgl. Kap. 5.3.4).

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

In den letzten Jahren machten sich die Auswirkungen des Pflegeversicherungsgesetzes im stationären Bereich in erster Linie dahingehend bemerkbar, dass Rüstigenplätze immer weniger nachgefragt wurden, worauf die Träger mit der Umwidmung ihrer Rüstigen- in Pflegeplätze reagierten. Zudem steigt das Eintrittsalter und damit auch der Anteil der hochbetagten Heimbewohner immer mehr an. So wurde auch im Rahmen der Bestandserhebungen im Landkreis Lichtenfels festgestellt, dass innerhalb eines Jahres einerseits der Anteil der hochbetagten Pflegeheimbewohner ab 85 Jahren von knapp 43% auf über 46% angestiegen ist (vgl. Kap. 2.3.4.2) und ande-



rerseits die durchschnittliche Verweildauer im gleichen Zeitraum von 38 auf 33 Monate – also um fast ein halbes Jahr – zurückgegangen ist (vgl. 2.3.4.3).

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

Zudem sollte auch der Anteil der therapeutischen Fachkräfte erhöht werden, denn wie die entsprechenden Bestandsdaten zur Personalstruktur in den stationären Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels zeigen, machen die therapeutischen Fachkräfte derzeit lediglich einen Anteil von 0,5% aus (vgl. Kap. 2.3.3.2).

Auch der Anteil der pädagogischen Fachkräfte ist in den stationären Einrichtungen mit einem Wert von 2,1% noch relativ niedrig (vgl. Kap. 2.3.3.2), so dass sich die Einrichtungen angesichts der steigenden Anforderung auch in diesem Bereich noch weiterentwickeln müssen.

Zusätzlich ist im stationären Bereich der Seniorenhilfe auch stärker als bisher auf die spezifischen Anforderungen einzugehen, die sich durch den steigenden Anteil gerontopsychiatrisch erkrankter älterer Menschen ergeben. Hier ist eine Weiterqualifikation des Personals im Bereich der gerontopsychiatrischen Betreuung dringend zu empfehlen. Diese und die anderen genannten Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der „vollstationären Pflege“ sind in folgender Tabelle zusammengefasst. Alle sonstigen Maßnahmen, die aufgrund des steigenden Anteils gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen zu empfehlen sind, werden im nächsten Kap. 6.6 dargestellt.

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „vollstationäre Pflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf maximal 878 Pflegeplätze	bis Ende 2015
Ausbau auf maximal 957 Pflegeplätze	bis Ende 2020
Ausbau auf maximal 957 Pflegeplätze	bis Ende 2025
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Weiterbildung der MitarbeiterInnen in den Bereichen Gerontopsychiatrie, Geriatrie und Sterbebegleitung bzw. Einstellung von entsprechendem Fachpersonal.	kurz- bis mittelfristig
Verstärkter Einsatz von therapeutischen und pädagogischen Fachkräften in den stationären Einrichtungen.	kurz- bis mittelfristig

## **6.6 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen“**

### **6.6.1 Allgemeine Vorbemerkungen**

Unter gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen sind psychisch kranke Menschen ab dem 60. bzw. 65. Lebensjahr zu verstehen. Unter den Begriff gerontopsychiatrische Erkrankungen sind in erster Linie Demenzerkrankungen, aber auch Depressionen, Wahnstörungen oder Schizophrenien, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen, die bei älteren Menschen auftreten, zu fassen. Die mit Abstand häufigste gerontopsychiatrische Erkrankung ist allerdings die Demenz. In Deutschland leben heute rund 1,1 Mio. Menschen, die an Demenz erkrankt sind. Bis zum Jahr 2030 wird sich diese Zahl auf ca. 1,7 Mio. erhöhen.

Bis heute gibt es große Defizite bei der Ursachenerforschung von Demenz sowie bei der frühzeitigen Diagnose. Es gibt bisher kaum Kenntnisse, wie die Krankheit verhindert werden kann und keine Heilungsmöglichkeiten. Auffälligste Anzeichen und Auswirkungen einer demenziellen Erkrankung sind der fortschreitende Verlust des Gedächtnisses und die abnehmende Denk- und Urteilsfähigkeit. Hinzu kommen Orientierungslosigkeit, Sprachstörungen sowie oft tiefgreifende Veränderungen der Persönlichkeit. Weniger bekannt, aber ebenso problematisch ist die Situation älterer Menschen, die an anderen psychischen Krankheiten wie beispielsweise Depressionen leiden. Vor allem die Tatsache, dass viele hochbetagte Menschen überwiegend alleine leben und soziale Kontakte mit zunehmendem Alter immer schwerer aufrechterhalten werden können, hat dazu geführt, dass die Zahl der älteren depressiven Menschen sprunghaft angestiegen ist. Psychische Erkrankungen sind sowohl für die Patienten selbst als auch für deren Angehörige mit hohen Belastungen verbunden. Die Patienten schämen sich oft für den Verlust ihrer früheren Fähigkeiten und die Angehörigen wissen häufig nicht, wie sie damit umgehen sollen, dass ihre eigenen Eltern sie nicht mehr wiedererkennen und sich nicht von ihnen helfen lassen wollen. Insbesondere Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen haben häufig einen Hilfe- und Betreuungsbedarf, der über den normalen Hilfebedarf hinausgeht. Für Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz hatte der Gesetzgeber bereits zum 01.01.2002 Verbesserungen bei der häuslichen Versorgung eingeführt. Solche Pflegebedürftige konnten seitdem zusätzlich für Betreuungsleistungen bis zu 460 Euro pro Jahr von der Pflegekasse erhalten. Dieser zusätzliche Leistungsbetrag wurde mit der Pflegereform zum 01.07.2008 auf 100 Euro (Grundbetrag) bzw. 200 Euro (erhöhter Betrag) monatlich erhöht. Außerdem wurde der Problematik mit einem verstärkten Ausbau an Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, wie beispielsweise Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen, entgegengetreten.

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

### **6.6.2 Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen“**

Aufgrund der durchgeführten Berechnungen ist davon auszugehen, dass unter der älteren Bevölkerung im Landkreis Lichtenfels derzeit 969 Menschen von einer mittelschweren oder schweren Demenz betroffen sind (vgl. Kap. 5.4.2).

Mit etwa 80% lebt der größte Teil der demenzkranken Menschen noch in einem eigenen Haushalt und wird hier überwiegend von den Angehörigen versorgt. Teilweise wird hierbei auf die Unterstützung durch ambulante Dienste zurückgegriffen. Nach den Schätzungen der ambulanten Dienste im Landkreis Lichtenfels befinden sich unter ihren Klienten 142 Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, d.h. im Landkreis Lichtenfels sind rund 20% der ambulant betreuten Menschen gerontopsychiatrisch erkrankt. Andererseits verfügen bisher nur drei der acht im Landkreis Lichtenfels vorhandenen ambulanten Dienste über Beschäftigte mit einer gerontopsychiatrischen Ausbildung. Hier besteht in den ambulanten Diensten somit ein deutlicher Nachholbedarf.

Da im Rahmen der ambulanten Betreuung die Angehörigen jedoch nur partiell entlastet werden können, haben zwei Wohlfahrtsverbände zusätzliche Angebote für die demenzkranken Menschen bzw. ihre Angehörigen geschaffen, die in folgender Tabelle aufgeführt sind.

**Tab. 6.1: Angebote für demenzkranke Menschen bzw. ihre Angehörigen im Landkreis Lichtenfels**

Anbieter	Ort	Angebot
BRK-Kreisverband Lichtenfels e.V.	Mehrgenerationenhaus Michelau	„Besonderer Nachmittag für Demenzkranke“ - jeden Mittwoch zwischen 14 und 17 Uhr
Caritasverband für den Landkreis Lichtenfels e.V.	Lichtenfels, Schlossberg 2 (Haus der kirchlichen Dienste)	Tagesprogramm für Senioren mit Demenz (Dreimal in der Woche: Mo. von 7 - 17 Uhr, Mi. von 13 - 17 Uhr und Do. von 7 - 17 Uhr)
Caritasverband für den Landkreis Lichtenfels e.V.	Wohnung der Betreuten	Betreuung von Demenzkranken zu Hause
BRK-Kreisverband Lichtenfels e.V.	Lichtenfels, Henry-Dunant-Str. 6	Gerontopsychiatrische Fachberatung
Caritasverband für den Landkreis Lichtenfels e.V.	Lichtenfels, Schlossberg 2 (Haus der kirchlichen Dienste)	Gerontopsychiatrische Fachberatung
Selbsthilfegruppe für Angehörige Demenzkranker	Lichtenfels, Schlossberg 2 (Haus der kirchlichen Dienste)	Die Treffen finden jeden 3. Montag im Monat ab 19.00 Uhr im Haus der kirchlichen Dienste statt.

Quelle: Landratsamt Lichtenfels 2010

Beim Betreuungsangebot des Caritasverbandes handelt es sich um niederschwellige Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI, die sich schwerpunktmäßig an demenzkranke Menschen richten. Derzeit werden im Haus der kirchlichen Dienste zehn bis zwölf demenzkranke Menschen an drei Tagen in der Woche betreut. Einzelne Demenzkranke werden auch zu Hause betreut. Es ist geplant, die Tagesbetreuung im Rahmen der Umbaumaßnahmen bis zum Jahr 2015 in eine „echte Tagespflegeeinrichtung“ mit zehn bis zwölf Plätzen zu überführen. Aus sozialplanerischer Sicht sollte dieses Vorhaben in jedem Fall durchgeführt werden, wobei der gerontopsychiatrische Schwerpunkt des jetzigen Betreuungsangebotes auch in der späteren Tagespflegeeinrichtung erhalten bleiben sollte.

Auch der BRK-Kreisverband will sein Angebot im Mehrgenerationenhaus Michelau ausweiten. In Zukunft soll der Nachmittag für Demenzkranke zu einem Ganztagesangebot ausgebaut werden. Geplant ist eine Betreuung jeden Mittwoch zwischen 10 und 17 Uhr. Weiterhin soll die bisher in der Sozialstation durchgeführte gerontopsychiatrische Fachberatung auch in die geplante „Fachstelle für pflegende Angehörige“ im Mehrgenerationenhaus Michelau integriert werden.

Es zeigt sich, dass sich das ambulante und teilstationäre Betreuungsangebot für Demenzkranke im Landkreis Lichtenfels noch im Aufbau befindet. Aufgrund der wachsenden Zahl von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen sollten die Träger, die in diesem Bereich aktiv werden, vom Landkreis Lichtenfels in jeder Hinsicht unterstützt werden. Dies gilt auch für den Bereich der stationären Betreuung von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen. Aufgrund des steigenden Eintrittsalters ist der Anteil der Bewohner mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen hier sehr stark angestiegen. Nach einer Schätzung der HeimleiterInnen der stationären Einrichtungen sind derzeit von den 832 Bewohnern 345 bzw. 41,5% gerontopsychiatrisch erkrankt. Schwere gerontopsychiatrische Erkrankungen liegen bei 135 (16,2%) der Heimbewohner vor. Nach Einschätzung der HeimleiterInnen ist aber nur bei 42 Bewohnern (5% aller Heimbewohner) eine „beschützende Unterbringung“ notwendig (vgl. Kap. 5.4.3).

Wie im Rahmen der Bestandserhebung festgestellt wurde, sind 43 der 788 Pflegeplätze dem „beschützenden Bereich“ zuzuordnen (vgl. Kap. 2.3.1). Inwieweit diese Plätze ausreichen, um den wachsenden Bedarf im Bereich der stationären gerontopsychiatrischen Betreuung abzudecken, wurde mittels einer Bedarfsermittlung und einer längerfristigen Bedarfsprognose ermittelt. Danach waren zum 31.12.2008 mindestens 42 bis maximal 58 Plätze notwendig, um den Bedarf an „beschützenden Plätzen“ vollständig abdecken zu können. Es zeigte sich somit, dass der aktuelle Bestand von 43 „beschützenden Plätzen“ nur knapp über dem ermittelten Mindestbedarf liegt, so dass im Landkreis Lichtenfels derzeit nur von einer knapp ausreichenden Versorgung im beschützenden Bereich ausgegangen werden kann (vgl. Kap. 5.4.4). Nach der durchgeführten Prognose ist jedoch davon auszugehen, dass die Zahl der demenzkranken Menschen im Landkreis Lichtenfels von derzeit 969 Personen bis ins Jahr 2025 auf 1.154 Personen ansteigen wird, was einer Zunahme um rund 19% entspricht. Auch wenn seit einigen Jahren zunehmend versucht wird, die beschützende Unterbringung von demenzkranken Menschen zu vermeiden, indem z.B. die tagesstrukturierenden Angebote für Demenzkranke ausgebaut werden, ist davon auszugehen, dass sich bis Ende des Jahres 2025 im Landkreis Lichtenfels ein Bedarfsanstieg auf 52 bis 71 „beschützende Plätzen“ ergibt (vgl. Kap. 5.4.5). Aufgrund der durchgeführten Bedarfsprognose ergibt sich im Landkreis Lichtenfels für die nächsten Jahre somit die Notwendigkeit eines Ausbaus im „beschützenden Bereich“. Bei den Ausbaumaßnahmen muss einerseits die flächendeckende quantitative Versorgung des Landkreises als ausschlaggebendes Kriterium angesehen werden, andererseits muss jedoch auch der qualitative Aspekt Beachtung finden. Um den qualitativen Aspekt beurteilen zu können, ist jedoch vor der Inbetriebnahme einer „beschützenden Station“ zunächst eine differenzierte Konzeption vorzulegen. In dieser Konzeption muss deutlich erkennbar sein, dass der Schwerpunkt bei der segregativen Betreuung demenzkranker Heimbewohner auf die therapeutische Perspektive gelegt wird. Dementsprechend sind die vorgelegten Konzeptionen auf folgende Aspekte hin zu überprüfen:

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

Zusammenfassend ergeben sich für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen“ somit folgende Maßnahmenempfehlungen.

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf 50 bis 68 „beschützende Plätze“	bis Ende 2015
Ausbau auf 54 bis 74 „beschützende Plätze“	bis Ende 2020
Ausbau auf 52 bis 71 „beschützende Plätze“	bis Ende 2025
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Beim Aufbau zusätzlicher beschützender Plätze sollte darauf geachtet werden, dass der Schwerpunkt auf die therapeutische Perspektive (musik- und beschäftigungstherapeutische Maßnahmen, Gedächtnis-, Konzentrations- und Orientierungstraining durch ein multiprofessionelles Team) gelegt wird.	kurzfristig und kontinuierlich
Unterstützung der vom Caritasverband geplanten Tagespflegeeinrichtung mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt.	kontinuierlich
Intensivere Weiterbildung der MitarbeiterInnen bezüglich der gerontopsychiatrischen Betreuung in allen Einrichtungen der Seniorenhilfe.	kurzfristig

## **6.7 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“**

### **6.7.1 Allgemeine Vorbemerkungen**

Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit sind essentielle Bausteine einer funktionierenden Seniorenhilfe. Die Angebote der Seniorenhilfe sind in der Regel sehr umfangreich, dabei spielt die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben genauso eine Rolle wie die Inanspruchnahme von nachbarschaftlichen Hilfen. Ältere Menschen wollen ihr Leben möglichst lange selbstbestimmt und in ihrem gewohnten Lebensumfeld gestalten. Landkreise und Gemeinde sind sich dessen bewusst und haben mit einer Vielzahl an Angeboten reagiert. Um ihrem Anspruch auf Selbstständigkeit gerecht zu werden, können die Senioren auf Unterstützungsleistungen aus den verschiedensten Bereichen zurückgreifen. Im Zuge der immer reichhaltiger werdenden Angebotspalette wird es allerdings zusehends wichtiger, die Angebote zu strukturieren und in überschaubaren Konzepten der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Denn die erste Voraussetzung für die Auswahl einer geeigneten Hilfe ist das Wissen um ihre Existenz und die Kenntnis der unterschiedlichen Ansprechpartner. Als nächsten Schritt bedarf es einer kompetenten Beratung, die individuell sowohl für die Senioren als auch für ihre Angehörigen erfolgen kann oder die in Form von Vorträgen aktuelle Informationen weitergibt. Die Informationen zu den einzelnen Hilfen sollten möglichst wohnortsnah und unbürokratisch zugänglich sein. In den Gemeinden, in denen keine eigenständige Beratungsstelle zur Verfügung steht, müssen zumindest eine Erstinformation und die Weitervermittlung an eine geeignete Stelle über Seniorenvertreter vor Ort möglich sein. Eine wichtige Untersuchungsebene ist es deshalb, die Beratungs- und Informationsstellen im Landkreis und in den einzelnen Gemeinden zu erfassen und ihre Leistungen für Senioren abzufragen. Weitere wesentliche Punkte stellen die Mitbestimmung und die Interessensvertretung der Senioren dar. Als vermittelnde und teilweise auch beratende Instanz zwischen älteren Menschen und politischen Gremien werden an vielen Orten Seniorenbeiräte oder Seniorenbeauftragte installiert. Sie sind Bindeglieder zwischen den älteren Menschen und Organisationen aus Politik und Verwaltung. Auch sie spielen in dem umfangreichen Feld der Beratung und Information vor allem auf niederschwelliger Ebene eine wichtige Rolle und werden im Rahmen dieses Kapitels berücksichtigt.



### **6.7.2 Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“**

Für den Landkreis Lichtenfels wurden die Beratungsstellen im Rahmen der Bestandsaufnahme der offenen Seniorenhilfe erfasst und detailliert nach Trägerschaft, Nutzer und Angebotspalette befragt. Im Kapitel 2.4.3.3 wurden die Beratungs- und Informationsstellen im Landkreis Lichtenfels vorgestellt. Hier ist auch ein Abschnitt den Seniorenbeauftragten der Gemeinden gewidmet.

Im Bereich der Beratungsmöglichkeiten hat sich gezeigt, dass im Landkreis Lichtenfels neben den kommunalen Trägern die Wohlfahrtsverbände Bayerisches Rotes Kreuz und Caritasverband sowie die Sozialverbände VdK und Sozialverband Deutschland aktiv sind. Ebenso erfüllen auch die ambulanten Dienste als Ansprechpartner vor Ort eine wichtige Funktion. Weiter gibt es in der Stadt Bad Staffelstein einen Seniorenbeirat und in den Gemeinden Altenkunstadt, Bad Staffelstein, Ebensfeld und Weismain sind Seniorenbeauftragte als Interessensvertreter der Senioren bestellt. Um einzelne Empfehlungen sowohl auf Landkreis- als auch auf Gemeindeebene ableiten zu können, sollen im Folgenden die Bereiche Beratungsstellen, Mitbestimmung und Öffentlichkeitsarbeit genauer beleuchtet werden.

Im Landratsamt Lichtenfels wurde mit dem Seniorenbüro eine zentrale Anlaufstelle geschaffen, in der die Unterstützung von älteren Menschen und die Weitervermittlung von Leistungen der verschiedenen Einrichtungen einen wichtigen Stellenwert haben. Auch Informationsveranstaltungen und Vernetzungsarbeit werden bei Bedarf über das Seniorenbüro geleistet. Bei einer entsprechenden Zusammenarbeit mit Seniorenvertretern aus den Gemeinden kann von hier aus landkreisweit Seniorenhilfe auf vielfältigen Ebenen geleistet und koordiniert werden. Bedingung dafür ist natürlich, dass personelle und zeitliche Kapazitäten bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt werden. Aufgrund der vielfältigen Aufgaben ist hier mindestens eine Vollzeitstelle zu empfehlen.

In der Gemeinde Michelau finden die Beratungen im Mehrgenerationenhaus statt. Zum einen bietet ein hauptamtlicher Mitarbeiter des Mehrgenerationenhauses Beratungen an, zum anderen werden die Räume des Mehrgenerationenhauses vom VdK und vom Sozialverband Deutschland für Außensprechstunden genutzt. In der Gemeinde Altenkunstadt werden Beratungen im Rahmen des Projektes „Wohnen in der Heimat – ein Leben lang“ des Caritasverbandes angeboten. In beiden Gemeinden finden Beratungen also in enger Verzahnung mit etablierten Projekten für ältere Menschen statt. Das verweist auf die Bedeutung der Integration von Beratungsangeboten in bereichsübergreifende Angebote für ältere Menschen. So können sich die Senioren ohne zusätzlichen Aufwand im Rahmen ihrer Freizeitgestaltung oder in unmittelbarer

Nähe zu ihrer Wohnung Rat holen und informieren. Diese Kombination sollte auch bei zukünftigen Projekten im Auge behalten werden.

In den kleineren oder dezentralen Gemeinden können bei Bedarf auch Außensprechstunden von bestehenden Beratungsstellen den Beratungsbedarf abdecken. Eine Möglichkeit dabei wäre, die Außenberatung des Seniorenbüros auszubauen und feste Sprechstunden anzubieten. Größere Gemeinden, wie Bad Staffelstein oder Burgkunstadt, sollten genau beobachten, ob der Bestand an Sprechstunden ausreichend ist, um den Beratungsbedarf der Senioren abdecken zu können. So ist in der Stadt Burgkunstadt lediglich der VdK für seine Mitglieder mit einer Außensprechstunde aktiv. Hier sollte das Angebot weiter ausgebaut werden, zumal auch kein Seniorenbeauftragter zur Verfügung steht, der als Ansprechpartner vor Ort weiterhelfen könnte. Dort könnte beispielsweise eine regelmäßige Außensprechstunde des Seniorenbüros eingerichtet werden. In Bad Staffelstein plant der Seniorenbeirat in Zusammenarbeit mit dem Behindertenbeauftragten der Stadt, alle zwei Monate einer Sprechstunde einzurichten. Dies ist mit Sicherheit eine sehr sinnvolle Maßnahme, es bleibt allerdings genau zu analysieren, ob damit der Bedarf an Beratungseinrichtungen abgedeckt werden kann. Ansonsten wäre es eine Überlegung wert, ob zusätzlich Außensprechstunden von bestehenden Beratungsstellen eingerichtet werden könnten. Dabei sollte geprüft werden, inwiefern man Räumlichkeiten für Außensprechstunden zur Verfügung stellen könnte, beispielsweise in Zusammenarbeit mit dem Freiwilligenbüro.

Ein weiterer Aspekt der Seniorenarbeit ist die Interessensvertretung der älteren Menschen als Bindeglied zu Politik und Verwaltung. Sehr oft sind Seniorenvertreter die ersten Ansprechpartner und vermitteln an zuständige Stellen weiter. In der Stadt Lichtenfels gibt es diese Interessensvertretung der Senioren bisher nicht, obwohl Lichtenfels die mit Abstand größte Gemeinde des Landkreises ist. Ihr ist der Aufbau eines Seniorenbeirats dringend zu empfehlen, da die Interessen und Bedürfnisse von Senioren mit Unterstützung dieses Gremiums effektiver und nachhaltiger vertreten werden können. Erfahrungsgemäß verbessert das Vorhandensein eines Seniorenbeirats die Zufriedenheit der Senioren mit ihrer Gemeinde, da so die Möglichkeiten zur Mitbestimmung und zum Informationsaustausch bedeutend höher sind. Auch aus diesem Grund sollte die Stadt Lichtenfels nicht auf eine solch bedeutende Stütze der Seniorenarbeit verzichten. Besonders das Seniorenbüro könnte von einer Zusammenarbeit mit einem Seniorenbeirat nur profitieren, da mit dem Seniorenbeirat in der Regel ein Gremium mit Vertretern aus allen seniorenrelevanten Einrichtungen besteht, das Informationen einrichtungsübergreifend vernetzen und transportieren kann. Diese Art der Interessensvertretung erfolgt in der Stadt Bad Staffelstein schon sehr intensiv, da es hier sowohl einen Seniorenbeirat als auch einen Seniorenbeauftragten gibt.

Darüber hinaus sind lediglich in den Gemeinden Altenkunstadt, Bad Staffelstein, Ebensfeld und Weismain Seniorenbeauftragte installiert, in allen anderen Gemeinden gibt es diese Mitbestimmungsmöglichkeit bisher nicht. Diesen Gemeinden ist besonders im Hinblick auf eine direkte Kommunikation bezüglich der Interessen und Bedürfnisse ihrer älteren Mitbürger zu empfehlen, einen Ansprechpartner für Senioren zu bestellen, zumal die Gemeinden Burgkunstadt, Redwitz, Hochstadt, Marktgraitz und Marktzeuln auch darüber hinaus keine Beratungs- und Informationsmöglichkeiten anbieten. Ein Indiz dafür, wie wichtig und breitgefächert die Rolle von Seniorenbeauftragten ausgefüllt werden kann, zeigt auch die Tatsache, dass in allen vier Gemeinden mit Seniorenbeauftragten das Angebot an Veranstaltungen für ältere Menschen relativ hoch ist. Um die Qualifikation der Seniorenbeauftragten gleichbleibend hoch und ihren Informationsstand aktuell halten zu können, ist es wichtig, regelmäßige Treffen auf Landkreisebene zu organisieren. Damit kann auch der Beratungssektor im Rahmen ihrer Tätigkeit noch mehr ausgebaut und geschult werden. Gut dazu geeignet wären regelmäßige Treffen unter der Leitung des Seniorenbüros im Landratsamt. Derartige Treffen sind eine ausgezeichnete Möglichkeit, die Seniorenvertreter als Multiplikatoren für die einzelnen Gemeinden zu nutzen und so alle relevanten Themen und Informationen in die Gemeinden zu tragen. Dadurch wäre auch die Grundlage geschaffen, Informationen und Bedürfnisse landkreisübergreifend auszutauschen und weiterzuleiten.

Ebenso ist es grundsätzlich unerlässlich, die Angebote und Veranstaltungen im Bereich der Seniorenhilfe einem breiten Publikum zugänglich zu machen. Dies sollte landkreisweit geschehen und im besten Falle in einem Seniorenratgeber oder -wegweiser zusammengefasst und veröffentlicht werden. Damit können sich sowohl die älteren Menschen als auch die Einrichtungen der Seniorenhilfe einen Überblick über die Angebote im Landkreis verschaffen und gegebenenfalls auf neue Angebote hinweisen. Eine andere Möglichkeit wäre es, die Angebote der Seniorenhilfe noch detaillierter und ausführlicher in den „Familienwegweiser des Landkreis Lichtenfels“ zu integrieren.

Da Hilfesuchende, wie z.B. pflegende Angehörige und zusehends immer mehr Senioren, zwischenzeitlich auch auf neue Medien zurückgreifen, wäre nicht nur eine Veröffentlichung als Broschüre, sondern auch ein gemeinsamer landkreisübergreifender Auftritt im Internet empfehlenswert. Das trifft selbstverständlich nicht nur auf die Beratungsangebote, sondern auf das komplette Spektrum der Seniorenhilfe zu. Weiter könnte ein Internetauftritt dazu genutzt werden, den Bereich der offenen Seniorenhilfe insgesamt transparenter zu machen. Wie die Bestandserhebungen im Bereich der offenen Seniorenhilfe zeigen, sind oft nicht einmal die Gemeindeverwaltungen vollständig darüber informiert, wer in der eigenen Gemeinde welche Angebote durchführt. Man kann sich dementsprechend vorstellen, wie gering der Informationsfluss dann über die Gemeindegrenzen hinaus ist. Eine gute Möglichkeit, die Angebote tagesaktu-

ell und detailliert zu veröffentlichen, bietet z.B. das Internetportal „Altenhilfe-Informationen-System AHIS“, das der Landkreis Fürth den Anbietern der offenen Seniorenhilfe zur Verfügung stellt. In einem gemeinsamen Auftritt des Gesamtlandkreises können über diese Plattform sowohl die Gemeinden als auch die einzelnen Anbieter und Einrichtungen der offenen Seniorenhilfe Veranstaltungen und Termine eigenverantwortlich ins Netz stellen. Die Nutzer können sich so umfassend über die Angebote der einzelnen Gemeinden informieren und erhalten landkreisweit einen Überblick über Veranstaltungen und gerade auch über Hilfs- und Beratungsangebote. Darüber hinaus kann durch einen gemeinsamen Auftritt die Motivation für die einzelnen Gemeinden gesteigert werden, da einerseits alle Träger ihre Angebote und Projekte landkreisweit darstellen können, andererseits so aber auch Defizite in der Angebotsstruktur einzelner Gemeinden sichtbar werden können. Denn immer wieder lassen sich im Bereich der offenen Seniorenhilfe „Kettenreaktionen“ dahingehend feststellen, dass Projekte, die in einer Gemeinde erfolgreich umgesetzt wurden, auch in den Nachbargemeinden aufgebaut werden. Damit wird nicht nur die Transparenz im Bereich der offenen Seniorenhilfe erhöht, sondern es besteht auch die Chance, dass bestimmte Projekte in den verschiedenen kreisangehörigen Gemeinden schneller Nachahmer finden.

Zusammenfassend können folgende Maßnahmenempfehlungen für die Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“ im Landkreis Lichtenfels konstatiert werden.

### Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“

Ziele und Maßnahmen	Zuständigkeit	Realisierungszeitraum
Besetzung des Seniorenbüros mit mindestens einer Vollzeitstelle, um eine bedarfsgerechte Seniorenberatung zu gewährleisten.	Landratsamt Lichtenfels	kurzfristig
Erstellen eines eigenen Seniorenratgebers oder -wegweisers mit allen im Landkreis vorhandenen Angeboten der Seniorenhilfe (z.B. in Form eines "Wegweisers für Bürgerinnen und Bürger 60+" wie im Landkreis Kitzingen) bzw. detaillierte Darstellung der Angebote der offenen Seniorenhilfe im Rahmen des "Familienwegweisers des Landkreises Lichtenfels".	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro	kurzfristig
Erhöhung der Transparenz der bestehenden Angebote der Seniorenhilfe durch die Nutzung der neuen Medien in Form eines gemeinsamen Auftritts des Gesamtlandkreises (z.B. durch das Zur-Verfügung-Stellen einer Internetplattform für die offene Seniorenhilfe nach dem Beispiel des Landkreises Fürth).	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Vertreter der einzelnen Gemeinden, Seniorenbeauftragte	mittelfristig
Regelmäßige Treffen von allen Seniorenbeauftragten zum Informationsaustausch und zur Weiterbildung mit Vertretern des Seniorenbüros.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Seniorenbeauftragte	mittelfristig
Installation eines Seniorenbeirates in der Stadt Lichtenfels.	Stadt Lichtenfels	kurzfristig
Ausbau der Beratungsangebote in der Stadt Bad Staffelstein z.B. durch Unterstützung des Seniorenbeirates bei der geplanten Sprechstunde für ältere und behinderte Menschen oder durch Außensprechstunden der im Landkreis vorhandenen Beratungsstellen, z.B. im Rahmen des Freiwilligenbüros.	Seniorenbeirat der Stadt Bad Staffelstein, Freiwilligenbüro in der Stadt Bad Staffelstein	mittelfristig
Ausbau des Beratungsangebotes in der Stadt Burgkunstadt, z.B. durch eine regelmäßige Außensprechstunde des Seniorenbüros.	Stadt Burgkunstadt, Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro	kurzfristig
Installation von Seniorenbeauftragten in den Gemeinden, die bisher keine Interessensvertretung haben.	Gemeinden - Burgkunstadt - Michelau - Redwitz - Hochstadt - Marktgraitz - Marktzeuln	kurzfristig

## **6.8 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“**

### **6.8.1. Allgemeine Vorbemerkungen**

Ein wichtiger Faktor für Lebensqualität und Selbstbewusstsein ist für alle Menschen die Kommunikation und der Austausch mit anderen Menschen. Während der Erwerbs- oder Familienphase geschieht dies häufig ohne zusätzliche Organisation allein durch die gemeinsamen Lebens- und Arbeitsbereiche mit anderen Menschen. Ebenso sorgen die Gestaltung der Freizeit durch Hobbys oder regelmäßige Aktivitäten mit Gleichgesinnten, z.B. durch aktive Mitgliedschaft in Vereinen oder durch ehrenamtliches Engagement, für ein Eingebundensein in der Gesellschaft. Mit dem Ausstieg aus dem Berufsleben werden diese Faktoren immer wichtiger. Denn häufig stellt sich dann die Frage nach der sinnvollen Gestaltung der neu gewonnenen Zeit. Je mehr man dabei auf gewachsene Strukturen zurückgreifen kann, umso leichter und problemloser dürfte der Eintritt in diese neue Lebensphase fallen. Gleichzeitig können sich aber auch neue Horizonte eröffnen. Ein Beispiel dafür sind die Senioren, die nach dem Berufsleben noch einmal neue Herausforderungen suchen und sich z.B. an der Universität für ein Seniorenstudium einschreiben. Auch das Entdecken neuer Länder und Kulturen steht für manche auf dem Plan für das Leben im „Ruhestand“. Doch all diese individuellen Möglichkeiten entbinden die einzelnen Landkreise und Städte nicht von der Aufgabe, den Senioren Einrichtungen und Angebote zur Verfügung zu stellen, die es ihnen ermöglichen, ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben so aktiv und so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Das kann durch das Einrichten von Mehrgenerationen- oder Bewegungsplätzen geschehen, wie es bereits einige Städte, z.B. Nürnberg, anbieten. Dort können ältere Menschen an speziellen Geräten trainieren und so mehrere Elemente wie körperliche Bewegung und generationsübergreifendes Miteinander kombinieren. Weiter verbreitet sind mittlerweile Seniorenbegegnungsstätten oder Mehrgenerationenhäusern. Diese Begegnungsstätten bieten in der Regel ein umfangreiches Programm, das neben präventiven Angeboten aus den Bereichen Bildung, Kultur und Sport vor allem auch das gesellige Miteinander und den generationsübergreifenden Austausch fördert. Sie sind an mehreren Tagen in der Woche geöffnet und bieten häufig zusätzlich nachbarschaftliche Hilfen und Beratungen an. Auch regelmäßige Seniorentreffen, ob sie nun ausschließlich dem geselligen Beisammensein dienen oder zusätzliche Programmpunkte wie Vorträge oder Ausflüge bieten, geben den älteren Menschen die Gelegenheit, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

### **6.8.2 Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“**

Das Angebot an Begegnungsmöglichkeiten in den Bereichen Seniorenbegegnungsstätten, Seniorentreffen und Ausflugsangebote im Landkreis Lichtenfels wurde in den Kapiteln 2.4.2.1 bis 2.4.2.3 vorgestellt.

Dabei wurden im Rahmen der Bestandserhebung eine Seniorenbegegnungsstätte, 25 mindestens einmal monatlich stattfindende Treffen, 21 seltener stattfindende Veranstaltungen und 17 Ausflugsangebote angegeben. Ein landkreisübergreifender „Seniorentag“ wird bisher nicht organisiert. Gerade bei einer solchen Veranstaltung besteht allerdings für alle Einrichtungen der Seniorenhilfe die Gelegenheit, ihr Angebot zu präsentieren und ihre Leistungen vorzustellen. Die Senioren können sich so problemlos einen Überblick über das Spektrum der Seniorenhilfe verschaffen und manche Angebote gleich ausprobieren. Auch die Rekrutierung von ehrenamtlichen Helfern kann in diesem Kontext initiiert werden. Dabei sind vor allen Dingen die jüngeren Senioren um die 65 Jahre wichtige Gesprächspartner. Hinsichtlich all dieser wichtigen Aspekte ist dem Landkreis Lichtenfels die Organisation eines Seniorentages in Zusammenarbeit mit allen seniorenrelevanten Einrichtungen sehr zu empfehlen.

Häufig fühlen sich gerade aktive jüngere Senioren noch nicht der Zielgruppe von Seniorenveranstaltungen zugehörig. Um mögliche Hemmschwellen vor dem Besuch von Veranstaltungen der Seniorenhilfe abzubauen, ist es wichtig, sie mit einem attraktiven und anspruchsvollen Programm zu überzeugen. Denn vor allem diese Altersgruppe sollte für die offene Seniorenhilfe gewonnen werden. Zum einen erweitert sie den Teilnehmerkreis und so auch den Bekanntheitsgrad der einzelnen Treffen. Zum anderen können gerade jüngere Senioren aufgrund ihres Alters selbst wichtige Beiträge zur Gestaltung und Organisation von Veranstaltungen leisten. Das kann durch inhaltliche Gestaltung in Form von Vorträgen oder Kreativangeboten genauso geschehen wie durch die Betreuung der älteren Senioren während der Veranstaltungen.

Wo im Einzelnen eine Erweiterung des Angebotes sinnvoll erscheint, soll im folgenden Abschnitt noch einmal zusammenfassend dargestellt werden. Dabei wird unterschieden nach den Bereichen Seniorenbegegnungsstätten, Seniorentreffen und Ausflugsangebote.

Die einzige Begegnungsstätte des Landkreises liegt mit dem Mehrgenerationenhaus in der Gemeinde Michelau. Damit sind dort wichtige Voraussetzungen für eine vielseitige Seniorenarbeit grundgelegt. In der Stadt Lichtenfels, der größten Gemeinde des Landkreises, gibt es keine Seniorenbegegnungsstätte. Gerade dort aber hat die Bestandsaufnahme gezeigt, dass in Anbetracht der Anzahl der Senioren das Freizeitangebot

insgesamt erweitert werden sollte. Aus diesem Grund bietet sich der Aufbau einer Begegnungsstätte an, weil in deren Rahmen die unterschiedlichsten Veranstaltungen organisiert werden können und so ohne zusätzlichen organisatorischen Aufwand Defizite auf mehreren Ebenen beseitigt werden können.

In Bad Staffelstein steht durch das Freiwilligenbüro des Bayerischen Roten Kreuzes bereits eine Einrichtung zur Verfügung, die Veranstaltungen in allen Freizeitbereichen anbietet. Allerdings sollte das Programm noch intensiver der Öffentlichkeit vorgestellt werden, um es über das Seniorenwohnheim hinaus noch mehr älteren Menschen bekannt zu machen. Damit könnte sich der Nutzungsgrad der einzelnen Angebote noch weiter erhöhen.

In allen Gemeinden des Landkreises Lichtenfels werden Seniorentreffen organisieren, mindestens eine Veranstaltung findet in den meisten Gemeinden einmal monatlich statt. Je vielfältiger dabei das Programm der einzelnen Treffen gestaltet ist, umso lebendiger und aktiver kann die Teilnahme der Senioren am gesellschaftlichen Leben stattfinden. Für die Gemeinde Hochstadt wurde nur ein jährlich stattfindender Seniorennachmittag gemeldet, dort sollte der Turnus erhöht werden, um den älteren Menschen öfter die Gelegenheit zum geselligen Beisammensein zu geben.

Ähnlich sieht es mit dem Ausflugsangebot aus. In den meisten Gemeinden gehören Ausflüge mit zum Veranstaltungsprogramm. Lediglich für die Gemeinden Michelau und Marktgraitz wurden keine Angebote angegeben. Besonders in der Gemeinde Michelau sollte dieser Bereich ausgebaut werden, wobei das beispielsweise in Zusammenarbeit mit dem Mehrgenerationenhaus organisiert werden könnte. In der bedeutend kleineren Gemeinde Marktgraitz könnten beispielsweise im Rahmen des monatlich stattfindenden Treffens gelegentlich auch Ausflüge organisiert werden.

Die hieraus resultierenden Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“ sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst.



<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Aufbau einer landkreisübergreifenden (Informations-)Veranstaltung für Senioren in Zusammenarbeit mit allen seniorenrelevanten Institutionen, z.B. in Form eines Seniorentages.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro	kurzfristig
Integration der jüngeren Senioren in die Gestaltung von Freizeitangeboten der Seniorenhilfe.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden	kurzfristig
Ausbau des Freizeitangebotes in der Stadt Lichtenfels beispielsweise durch den Aufbau einer Seniorenbegegnungsstätte.	Stadt Lichtenfels	mittelfristig
Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit für das Freizeitangebot des Freiwilligenbüros in Bad Staffelstein.	Freiwilligenbüro in der Stadt Bad Staffelstein	kurzfristig
Ausbau des Angebotes an Seniorentreffen in der Gemeinde Hochstadt durch mehrmals jährlich stattfindende Treffen.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Hochstadt	kurzfristig
Ausbau des Ausflugsangebotes in der Gemeinde Michelau.	Mehrgenerationenhaus Michelau, Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Michelau	kurzfristig
Ausbau des Ausflugsangebotes in der Marktgemeinde Marktgraitz, z.B. im Rahmen des monatlich stattfindenden Treffens.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Marktgraitz	kurzfristig

## **6.9 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Präventive Angebote“**

### **6.9.1. Allgemeine Vorbemerkungen**

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

Besonders empfehlenswert für Senioren sind Sportarten, die die Beweglichkeit verbessern. Dazu gehören beispielsweise gymnastische Übungen, wie Rückengymnastik oder auch Wassergymnastik. Aktivitäten wie Schwimmen, Radfahren oder Walking/Nordic Walking steigern die Ausdauer, das ist ein weiterer wichtiger Faktor für die Aufrechterhaltung der Lebensqualität im Alter. Entspannungskurse wie Yoga oder Pilates sind besonders auch für ältere Menschen eine Möglichkeit, neue Energie zu tanken. In vielen Sportvereinen gibt es spezielle Übungsstunden für Senioren und die Volkshochschulen bieten in der Regel Gymnastik- und Entspannungskurse oder Tanz für Senioren an. Häufig werden darüber hinaus innerhalb von Seniorentreffen oder in Begegnungsstätten sportliche Programmangebote eingebaut.

### **6.9.2 Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Präventive Angebote“**

Für den Landkreis Lichtenfels wurden die Sportangebote für Senioren im Rahmen der Bestandsaufnahme der offenen Seniorenhilfe erfasst, detailliert nach Trägerschaft, Nutzer und Angebotspalette befragt und in Kapitel 2.4.2.3 ausführlich vorgestellt.

Von den Gemeinden im Landkreis Lichtenfels wurden 15 Sportangebote für Senioren gemeldet. 12 Angebote kommen aus dem Bereich Seniorengymnastik, zwei der drei sonstigen Angebote sind aus dem Bereich Seniorentanz. Die meisten Veranstaltungen werden von Vereinen organisiert, daneben bieten die Wohlfahrtsverbände Bayerisches Rotes Kreuz, Caritasverband und Arbeiterwohlfahrt Sportangebote an. In allen Gemeinden des Landkreises gibt es für die älteren Menschen mindestens eine Möglichkeit, sich sportlich zu betätigen. Sieht man sich allerdings den Nutzungsgrad der einzelnen Veranstaltungen an, fällt auf, dass meist nur ein sehr geringer Anteil an Senioren tatsächlich daran teilnimmt. Das schließt natürlich die Möglichkeit nicht aus, dass einige von ihnen sich lieber auf private Initiative und ohne festgelegte Terminvorgaben sportlich betätigen. Denn auch Aktivitäten wie Spaziergehen oder Wandern in der freien Natur zählen im weitesten Sinn zu sportlicher Betätigung. Ebenso werden gymnastische Übungen oder beispielsweise Sitztänze gelegentlich im Rahmen von Seniorentreffen angeboten. Dennoch stellt sich die Frage, warum die eigens für Senioren organisierten Sportveranstaltungen nicht zahlreicher wahrgenommen werden. Einerseits kann das an einer mangelnden Bekanntheit der Angebote liegen, was die Empfehlung zu mehr Öffentlichkeitsarbeit und Werbung nach sich zieht. Ein gutes Forum für die Präsentation von Vereinen und Wander- oder Tanzgruppen sind landkreisweite Veranstaltungen mit allen Anbietern der Seniorenhilfe. Das kann zum Beispiel in Form eines Seniorentages organisiert werden, zu dem alle Senioren des Landkreises geladen sind. Andererseits kann es besonders im Hinblick auf die Vereinsangebote eine Hürde darstellen, dass eine Mitgliedschaft Voraussetzung für die Teilnahme ist. Das kann beispielsweise Menschen betreffen, die erst im Alter neu zugezogen sind. In dem Fall müssten gezielte Aktionen unternommen werden, um Nichtmitglieder anzusprechen. Dabei wären Schnupperkurse überlegenswert, die es den älteren Nichtmitgliedern ermöglichen, das Angebot kennenzulernen. Ebenso könnte eine Kooperation mit den örtlichen Seniorenveranstaltern angestrebt werden, entweder um auf die Vereinsangebote hinweisen zu können oder um gelegentlich gemeinsam Kurse zu organisieren.

Für die größeren Gemeinden Lichtenfels, Bad Staffelstein und Burgkunstadt gilt es, in Anbetracht der Anzahl der älteren Menschen die Sportangebote über die vorhandenen Veranstaltungen hinaus noch auszubauen. Dabei sollte, wenn möglich, auf vorhandene Strukturen zurückgegriffen werden. In der Stadt Lichtenfels könnten z.B. im Rahmen der empfohlenen Seniorenbegegnungsstätte Sportkurse organisiert werden. In

Bad Staffelstein gibt es im Freiwilligenbüro bereits einen Sitztanzkurs, hier könnte das Angebot beispielsweise auf Seniorengymnastik ausgeweitet werden. Ähnliches gilt für die Gemeinde Ebensfeld, auch dort könnten neben den Tanzveranstaltungen Gymnastikstunden angeboten werden. Ebenso sollte in der Stadt Weismain in Anbetracht des unterdurchschnittlichen Nutzungsgrades über Maßnahmen zur Aufwertung des Seniorensportes nachgedacht werden, sei es in Form intensiverer Öffentlichkeitsarbeit oder in Form einer Neustrukturierung des vorhandenen Angebotes.

Zusammenfassend ergeben sich aus den dargestellten Sachverhalten folgende Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Präventive Angebote“.

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Präventive Angebote“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Vermehrte Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf Sportangebote, um den Nutzungsgrad der vorhandenen Angebote zu erhöhen.	Gemeinden, Sportvereine	kurzfristig
Sensibilisierung für die Bedeutung von Sport als präventive Maßnahme durch die Präsentation von Vereinen und Wander- oder Tanzgruppen im Rahmen eines landkreisübergreifenden Senientages.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Sportvereine	kurzfristig
Anreize zur besseren Nutzung der vorhandenen Angebote, z.B. durch Schnupperkurse für Nichtmitglieder oder in Kooperation mit den örtlichen Seniorenveranstaltern.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden	mittelfristig
Ausbau der Sportangebote in der Stadt Lichtenfels z.B. im Rahmen einer Seniorenbegegnungsstätte.	Stadt Lichtenfels	kurzfristig
Ausbau der Sportangebote in der Stadt Bad Staffelstein z.B. im Rahmen des Freiwilligenbüros.	Stadt Bad Staffelstein, Freiwilligenbüro Bad Staffelstein	kurzfristig
Ausbau der Sportangebote in der Stadt Burgkunstadt.	Stadt Burgkunstadt, Sportvereine	kurzfristig
Einrichtung von Gymnastikangeboten zusätzlich zu den vorhandenen Tanzveranstaltungen in der Gemeinde Ebensfeld.	Sportvereine der Gemeinde Ebensfeld	kurzfristig
Aufwertung des Sportangebotes in der Gemeinde Weismain in Form intensiverer Öffentlichkeitsarbeit oder in Form einer Neustrukturierung des vorhandenen Angebotes.	Sportvereine der Stadt Weismain	kurzfristig

## **6.10 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“**

### **6.10.1 Allgemeine Vorbemerkungen**

In den letzten Jahren haben die Diskussionen zum Thema „Bürgerschaftliches Engagement“ in der Öffentlichkeit stark zugenommen. Nicht zuletzt deshalb wird seit dem Jahr 1999 im Auftrag der Bundesregierung unter dem Namen „Freiwilligensurvey“ eine repräsentative Studie durchgeführt, die im Abstand von fünf Jahren wiederholt wird. Zusätzlich zu den Ergebnissen für die Jahre 1999 und 2004 liegen jetzt auch erste Informationen zu den Ergebnissen für das Jahr 2009 vor. Danach ist der Anteil der freiwillig Engagierten unter der deutschen Bevölkerung ab 14 Jahren zwischen 1999 und 2004 von 34% auf 36% um 2%-Punkte angestiegen. Seither ist die Zahl konstant geblieben und beträgt auch für das Jahr 2009 36%. Ein Anstieg ist allerdings unter der älteren Bevölkerung festzustellen. So lag der Anteil der ehrenamtlich Engagierten im Jahre 2004 in der Altersgruppe der ab 60-Jährigen bei 30% und ist damit seit 1999 um 4%-Punkte gestiegen. Dieser Trend hat sich fortgesetzt und liegt für das Jahr 2009 bei überdurchschnittlichen 37%. Dabei hat sich auch der Anteil in der Altersgruppe der über 70-Jährigen seit 1999 um 5%-Punkte auf 25% erhöht. Damit lässt sich feststellen, dass relativ viele ältere Menschen nach Eintritt in den Ruhestand ehrenamtlich tätig sind und ihr Engagement erst bei eigenen gesundheitlichen Einschränkungen reduzieren. Neben dem „Freiwilligensurvey“ wurde zwischenzeitlich im Auftrag der ABM Generali Holding AG, einem Zusammenschluss von Versicherern und Finanzdienstleistern, erstmals eine Befragung durchgeführt, die regionalspezifische Komponenten zum gegenwärtigen und zukünftigen bürgerschaftlichen Engagement untersucht. Das Wirtschaftsforschungs- und Beratungsunternehmen Prognos hat die Ergebnisse in dem „Engagementatlas 2009“ veröffentlicht und dabei auch Aussagen zum ehrenamtlichen Engagement in Bezug auf einzelne Landkreise getroffen. Im Landkreis Lichtenfels ist laut Aussage dieser Studie der Anteil der ehrenamtlich Tätigen aktuell im Bundesvergleich überdurchschnittlich, für die Zukunft sei allerdings nur eine unterdurchschnittliche Engagementbereitschaft zu erwarten. Für den Landkreis Lichtenfels bedeutet dies unter Berücksichtigung der Aussage, dass grundsätzlich immer mehr ältere Leute bereit sind, sich ehrenamtlich engagieren, dass mit geeigneten Maßnahmen im ehrenamtlichen Bereich der Seniorenhilfe gegen diese Prognose angegangen werden kann, um das bürgerschaftliche Engagement im Landkreis Lichtenfels weiterhin überdurchschnittlich hoch zu halten. Eine weitere Aussage des „Freiwilligensurveys“ ist auch, dass ältere Ehrenamtliche vor allem in den Bereichen Soziales, Pflege und Betreuung immer mehr wichtige Dienste übernehmen. Darin spiegelt sich der Unterstützungsbedarf, der seitens der Hauptamtlichen vorliegt. Es zeigt auch, dass das bürgerschaftliche Engagement der älteren Menschen auf zwei Ebenen er-

folgt. Zum einen sind sie eine zunehmend unentbehrliche Stütze als freiwillige Helfer, die aufgrund ihrer zeitlichen Kapazitäten und ihre langjährigen Erfahrungen auf vielfältige Weise eingesetzt werden können. Das trifft sowohl auf generationsübergreifende Tätigkeiten, wie z.B. in Mehrgenerationenhäusern, als auch auf seniorenspezifische Angebote im Bereich Freizeitgestaltung oder auf nachbarschaftliche Hilfen zu. Zum anderen aber sind sie selbst in genau diesen Bereichen Adressaten von ehrenamtlicher Unterstützung. Genau in dieser Schnittstelle liegt der Anknüpfungspunkt für die Eingliederung jüngerer Senioren in die Angebote der Seniorenhilfe. Je aktiver sie in die Gestaltung eingebunden sind, umso selbstverständlicher fühlen sie sich der Zielgruppe zugehörig und bereichern die Angebotspalette innerhalb ihrer Gemeinden.

### **6.10.2 Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“**

Das Angebot an ehrenamtlichen Helfern wurde genauso wie der Bestand an Nachbarschaftshilfen und Besuchsdiensten im Rahmen der Bestandsaufnahme abgefragt und in Kapitel 2.4.3.1 und Kapitel 2.4.3.2. dargestellt.

Von den acht ambulanten Diensten im Landkreis Lichtenfels greifen drei auf ehrenamtliche Unterstützung zurück und beschäftigen insgesamt elf Ehrenamtliche. Darüber hinaus sind 45 ehrenamtliche HelferInnen in der Tagesbetreuung von demenzkranken Menschen eingesetzt. In den Besuchsdiensten sind 90 Ehrenamtliche engagiert. Neun der zwölf stationären Einrichtungen werden von insgesamt 98 ehrenamtlichen HelferInnen unterstützt. Die Leistungen umfassen Besuchsdienste, Beschäftigungsangebote oder die Mithilfe bei Veranstaltungen und Ausflügen. Sie entlasten die hauptamtlichen MitarbeiterInnen und machen häufig erst umfangreiche nachbarschaftliche Hilfen möglich. Eine wichtige Empfehlung muss daher sein, weiterhin ehrenamtliche MitarbeiterInnen zur Unterstützung von Hauptamtlichen im Bereich der Seniorenhilfe zu finden und zu motivieren. Darüber hinaus muss den Menschen im Landkreis Lichtenfels, die sich bereits für ältere Menschen ehrenamtlich engagieren, bei Bedarf die Gelegenheit geboten werden, Erfahrungen auszutauschen oder sich Unterstützung bei Fachleuten holen zu können. Solche Angebote könnten vor Ort von den Hauptamtlichen geleistet werden oder zentral in Form von regelmäßigen Treffen angeboten werden. Je intensiver die fachliche Betreuung und Unterstützung für die ehrenamtlichen HelferInnen sind, umso langfristiger bleiben das Engagement und die Motivation aufrechterhalten. Ein Beispiel für die Betreuung von Ehrenamtlichen im Landkreis Lichtenfels bietet das Bayerische Rote Kreuz. Zum einen findet im Mehrgenerationenhaus in der Gemeinde Michelau die Ausbildung von Laienhelfern für Demenzkranke statt. Zum anderen soll über das Freiwilligenbüro in der Stadt Bad Staffelstein ehrenamtliche Arbeit gefördert und unterstützt werden. Auch ein Helfercafé, wie es der Caritasverband anbietet, ist in

diesem Zusammenhang eine sinnvolle Einrichtung. Darüber hinaus wäre überlegenswert, ob das Ehrenamt nicht auch landkreisweit durch zentrale Fortbildungsmaßnahmen oder Förderungen unterstützt werden könnte. Das könnte im Aufgabenbereich einer Ehrenamtsbörse liegen, die landkreisweit für die Vermittlung und Organisation zuständig ist. Solche Maßnahmen müssen in enger Zusammenarbeit mit den bereits vorhandenen Einrichtungen abgestimmt werden, um deren Know-how und Erfahrungen optimal integrieren zu können.

Über die ehrenamtliche Unterstützung innerhalb der ambulanten und (teil)stationären Einrichtungen hinaus wurden hinsichtlich nachbarschaftlicher Hilfen im Landkreis Lichtenfels eine private Nachbarschaftshilfe und elf Besuchsdienste erfasst. Dabei wurde weder für die Stadt Lichtenfels noch für die Stadt Bad Staffelstein eine eigenständige Nachbarschaftshilfe gemeldet. Das ist für Städte dieser Größenordnung ungewöhnlich. Selbst wenn man die ambulanten Dienste berücksichtigt, von denen zwei in der Stadt Lichtenfels und einer in der Stadt Bad Staffelstein im Rahmen ihrer Leistungen auch hauswirtschaftliche Tätigkeiten verrichten, bleibt der Bedarf an Nachbarschaftshilfen bestehen. Für beide Städte ist deshalb der Aufbau von Nachbarschaftshilfen empfehlenswert. Für die Stadt Lichtenfels würde sich auch in diesem Zusammenhang der Aufbau einer Seniorenbegegnungsstätte bezahlt machen, denn die Organisation von ehrenamtlichen Hilfen ließe sich von dort aus zentral steuern. Auch Schulungen oder Informationsveranstaltungen könnten in diesem Rahmen stattfinden. In der Stadt Bad Staffelstein könnte mit dem Aufbau eines nachbarschaftlichen Angebotes gleichzeitig auch das Fehlen von Besuchsdiensten kompensiert werden, da diese im Rahmen einer organisierten Nachbarschaftshilfe abgedeckt werden können. Eine Möglichkeit wäre, das Angebot des Freiwilligenbüros über Freizeitangebote hinaus auf die Koordination von nachbarschaftlichen Hilfen auszuweiten.

Außerdem sollte in allen mittelgroßen Gemeinden – mit Ausnahme der Gemeinde Ebenfeld, dort sind sowohl eine Nachbarschaftshilfe als auch ein Besuchsdienst tätig – das offene Hilfsangebot aufgestockt werden. So könnte beispielsweise in der Stadt Burgkunstadt versucht werden, mit Hilfe des großen Stamms an ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, die in den verschiedenen Besuchsdiensten aktiv sind, nachbarschaftliche Hilfen zu organisieren. In der Gemeinde Michelau könnte das Mehrgenerationenhaus ein Stützpunkt für nachbarschaftliche Hilfen werden, zumal dort bereits qualifizierte nachbarschaftliche Unterstützung für demenzkranke Menschen und deren Angehörige geleistet wird. In der Gemeinde Altenkunstadt ist mit dem Projekt „In der Heimat wohnen – ein Leben lang“ und mit dem Engagement der Seniorenbeauftragten bereits eine Basis geschaffen, nachbarschaftliche Hilfen und ehrenamtliches Engagement zu vernetzen und auszubauen.

Bei kleineren Gemeinden profitieren die Gemeinden mit eigenen Seniorenbeauftragten, denn diese wissen meist um alle im Ort vorhandenen Strukturen und können so bei Bedarf persönlich und unbürokratisch für nachbarschaftliche Unterstützung sorgen. Dies ist ein weiteres wichtiges Argument für die Bestellung von Seniorenbeauftragten. Den kleineren Gemeinden ohne Seniorenbeauftragten, Hochstadt, Marktgraitz und Marktzeuln, die über kein organisiertes nachbarschaftliches Netzwerk verfügen, wird deshalb u.a. auch zur Initiierung und Koordinierung von nachbarschaftlichen Hilfen oder Besuchsdiensten die Installation von Seniorenbeauftragten empfohlen. Dasselbe gilt für die etwas größere Gemeinde Redwitz, für die zwar ein Besuchsdienst für die Pflegeheimbewohner gemeldet wurde, die aber mit Unterstützung eines Seniorenbeauftragten ihr nachbarschaftliches Engagement auch darüber hinaus erweitern könnte. In dem Zusammenhang sei auch noch einmal auf die Bedeutung von regelmäßigen Informationsveranstaltungen für Seniorenbeauftragte hingewiesen, um diese zu schulen und auf den aktuellsten Stand des Hilfsangebotes zu bringen.

Ein wichtiges und zunehmend wachsendes Klientel für die ehrenamtliche Arbeit in der Seniorenhilfe sind die jüngeren Senioren, die selbst noch nicht hilfebedürftig sind, aber über genügend Zeit und Erfahrung verfügen, um nachbarschaftliche Unterstützung leisten zu können. Im besten Fall umfasst ihr Engagement auch die Organisation von gemeinsamen Freizeitaktivitäten. Je früher und aktiver jüngere Senioren sich in der Seniorenarbeit engagieren, umso selbstverständlicher fühlen sie sich selbst dem Kreis der Zielgruppe zugehörig. So werden Hemmschwellen und Berührungssängste vor Seniorenaktivitäten abgebaut und dem Argument, sich noch zu jung für Seniorentreffen zu fühlen, vorgebeugt.

Folgende Maßnahmenempfehlungen können für das Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“ zusammengefasst werden.



<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Vermittlung und Organisation von Ehrenamtlichen beispielsweise in Form einer landkreisweiten Ehrenamtsbörse, unter Berücksichtigung der im Landkreis bereits vorhandenen Strukturen, etwa in Zusammenarbeit mit dem Freiwilligenbüro in Bad Staffelstein.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Freiwilligenbüro Bad Staffelstein	mittelfristig
Förderung des Ehrenamtes durch fachliche Betreuung und Beratung sowie Unterstützung von Fortbildungsmaßnahmen, z.B. in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, die diese Leistungen bereits anbieten.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Einrichtungen der Seniorenhilfe	mittelfristig
Integration von aktiven Senioren in die ehrenamtliche Seniorenarbeit.	Einrichtungen der Seniorenhilfe in den Gemeinden	mittelfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Stadt Lichtenfels, unter Umständen im Rahmen der empfohlenen Seniorenbegegnungsstätte.	Stadt Lichtenfels, Wohlfahrtsverbände	kurzfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Stadt Bad Staffelstein, beispielsweise durch die Ausweitung des Angebotes des Freiwilligenbüros.	Stadt Bad Staffelstein, Freiwilligenbüro Bad Staffelstein	kurzfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Stadt Burgkunstadt, eventuell mit Unterstützung der ehrenamtlichen Mitarbeiter der bereits tätigen Besuchsdienste.	Stadt Burgkunstadt, Anbieter der bestehenden Besuchsdienste	kurzfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Michelau, z.B. mit dem Mehrgenerationenhaus als Stützpunkt.	Gemeinde Michelau, Mehrgenerationenhaus	kurzfristig
Ausweitung des Projektes „In der Heimat wohnen – ein Leben lang“ in Altenkunstadt auf nachbarschaftliche Hilfen.	Caritasverband, Seniorenbeauftragte der Gemeinde Altenkunstadt	kurzfristig
Koordination und Initiierung von nachbarschaftlichen Hilfen oder Besuchsdiensten in kleineren Gemeinden durch die Installation von Seniorenbeauftragten.	Gemeinden - Redwitz - Hochstadt - Marktgraitz - Marktzeuln	kurzfristig

## **6.11 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“**

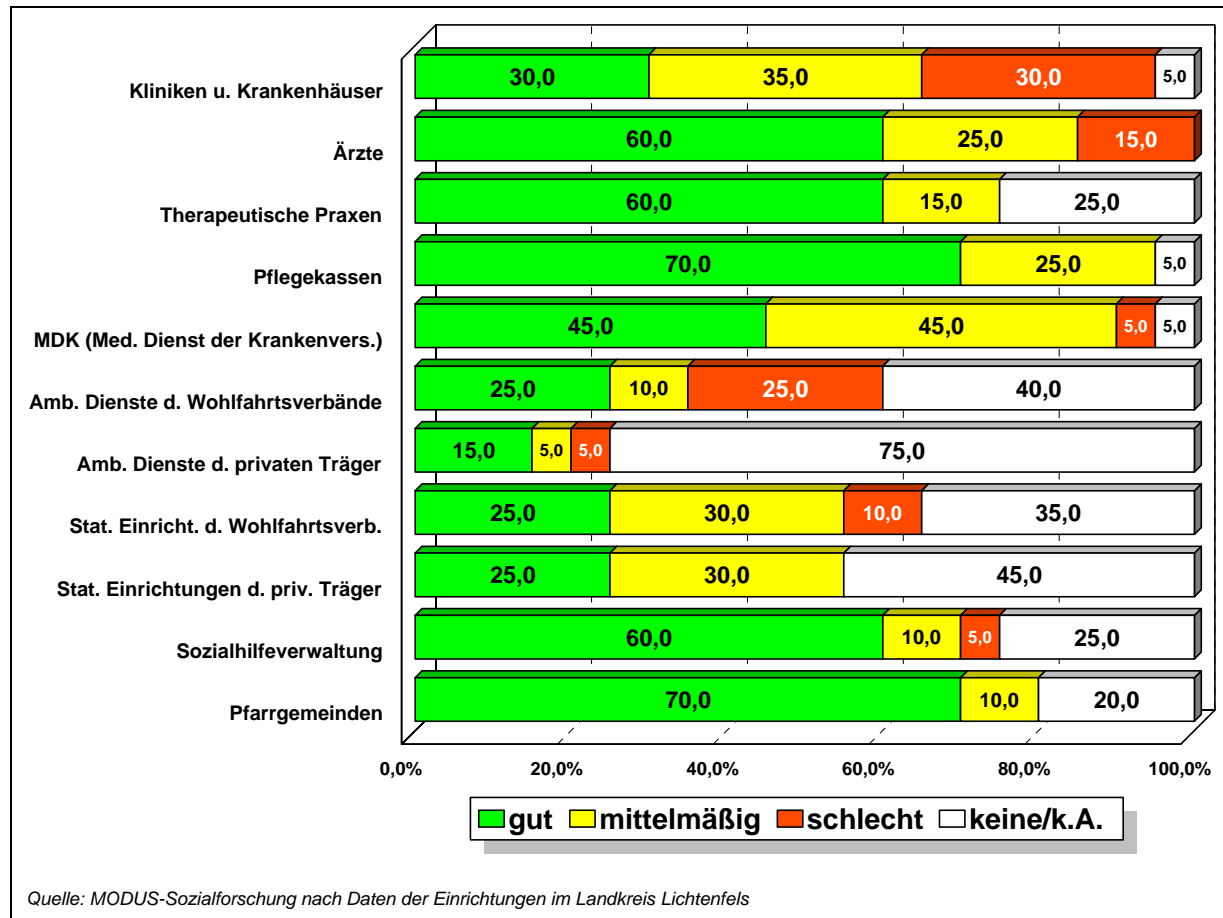
### **6.11.1 Allgemeine Vorbemerkungen**

Aufgrund der demographischen Entwicklung und der damit verbundenen Erhöhung der Zahl an älteren Menschen wurden die Angebote im Bereich der Seniorenhilfe in den letzten Jahren immer weiter ausgebaut. Vielerorts fehlt es jedoch noch an den nötigen Kooperations- und Vernetzungsstrukturen, so dass die verschiedenen Träger im Bereich der Seniorenhilfe weitgehend nebeneinander agieren. Nicht zuletzt deshalb sollen die nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 01. Juli 2008 zu schaffenden Pflegestützpunkte nicht nur als Anlaufstelle bei medizinischen und pflegerischen Versorgungsfragen dienen, sondern ihnen wurde außerdem die Aufgabe auferlegt, die vor Ort vorhandenen Leistungsangebote zu koordinieren und zu vernetzen. Da sich die Entscheidungsträger im Landkreis Lichtenfels jedoch gegen den Aufbau eines Pflegestützpunktes entscheiden haben, gewinnt die Kooperation und Vernetzung der vorhandenen Anbieter im Bereich der Seniorenhilfe hier zusätzlich an Bedeutung.

### **6.11.2 Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“**

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

**Abb. 6.2: Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen mit potentiellen Kooperationspartnern im Bereich der Seniorenhilfe**



Wie die Abbildung zeigt, wird von den Diensten und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe die Zusammenarbeit mit den Pflegekassen und den Pfarrgemeinden am besten eingeschätzt. Mit einem Anteilswert von 70% stuften jeweils fast drei Viertel der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe die Zusammenarbeit als „gut“ ein.

Ebenfalls recht positiv scheint die Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe mit der Sozialhilfeverwaltung, den Ärzten und den therapeutischen Praxen zu sein. Mit einem Anteilswert von 60% stuften hier jeweils mehr als die Hälfte der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe die Zusammenarbeit als „gut“ ein, wobei sich aber bezüglich der Ärzte auch ein Anteilswert von 15% ergab, der hier eine schlechte Zusammenarbeit monierte.

Die häufigsten „negativen Beurteilungen“ erhielten mit einem Anteilswert von 30% die Kliniken und Krankenhäuser. Betrachtet man zusätzlich die „mittelmäßigen Beurteilungen“, kommt man hier auf einen Anteil von 65%, die die Zusammenarbeit mit den Kliniken und Krankenhäuser nicht als optimal ansehen, während nur 30% eine „positive“ Beurteilung abgeben.

Ebenfalls ein relativ hoher Verbesserungsbedarf ergibt sich bezüglich des MDK (Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung). Subsummiert man auch hier die „schlechten“ und „mittelmäßigen Beurteilungen“, kommt man auf einen Anteil von 50%, die die Zusammenarbeit nicht als optimal ansehen, während nur 45% eine „positive“ Beurteilung abgeben.

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

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

- den Einrichtungen der Seniorenhilfe und den Kliniken und Krankenhäusern
- den Einrichtungen der Seniorenhilfe und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung
- den Diensten und Einrichtungen der Seniorenhilfe untereinander

Natürlich ist es illusorisch zu glauben, allein aufgrund einer entsprechenden Empfehlung im vorliegenden Bericht würden sich die Kooperationsstrukturen sozusagen „von alleine“ verbessern. Es gibt aber Möglichkeiten, die zu einer Verbesserung der Kooperationsstrukturen beitragen können. So hat es sich in anderen Regionen als besonders wirksam erwiesen, sogenannte „Pflegekonzferenzen“ einzuführen, in die alle Träger im Bereich der Seniorenhilfe unabhängig von ihrer Trägerschaft einbezogen werden.

Durch die regelmäßige Veranstaltung solcher Pflegekonferenzen können bestehende Vorbehalte und Berührungspunkte zwischen verschiedenen Trägern und Professionen abgebaut werden. Außerdem kann hier auch eine Abstimmung der Angebote der verschiedenen Einrichtungen erfolgen. Letzteres ist im Landkreis Lichtenfels insbesondere im vollstationären Bereich notwendig. Aufgrund der derzeitigen guten Angebotssituation in diesem Bereich, die sich auch in der überdurchschnittlich hohen Zahl an freien Plätzen äußert, ist hier von einer gewissen Konkurrenzsituation zwischen den stationären Einrichtungen auszugehen. Diese Konkurrenzsituation kann sich natürlich positiv für den potentiellen Nutzer auswirken. Andererseits führt Konkurrenz jedoch auch dazu, dass sich Einrichtungen spezialisieren, um sich vom Konkurrenten abzuheben. Dies kann allerdings dann kontraproduktiv wirken, wenn sich mehrere Einrichtungen in einer Region die gleiche Schwerpunktsetzung vornehmen. Es wäre deshalb sinnvoll, die Konzepte für neuartige Angebote im stationären Bereich untereinander abzustimmen und zu koordinieren, damit nicht zu viele Einrichtungen in den gleichen Schwerpunktbereichen tätig werden. Diese Koordinations- und Abstimmungsverfahren könnten ebenfalls im Rahmen der empfohlenen „Pflegekonferenz“ erfolgen.

Grundvoraussetzung für das „Funktionieren“ von Pflegekonferenzen ist es jedoch, dass die Träger auch gewillt sind, die Zusammenarbeit mit anderen Trägern zu verbessern. Es wurde deshalb im Rahmen der Bestandsaufnahme für die einzelnen potentiellen Kooperationspartner im Bereich der Seniorenhilfe auch abgefragt, ob eine Verbesserung der Zusammenarbeit überhaupt gewünscht wird. Bei der Auswertung der diesbezüglichen Befragungsergebnisse zeigt sich, dass von der Mehrheit der Dienste und Einrichtungen, die die mangelnde Kooperation bemängelten, eine Verbesserung der Kooperationsbeziehungen gewünscht wird. Da insbesondere mit den verschiedenen Kostenträgern (Kranken- und Pflegekassen) eine Verbesserung der Kooperationsbeziehungen gewünscht wird, sollten diese genauso in die empfohlene Pflegekonferenz eingebunden werden, wie Vertreter vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und Vertreter von Kliniken und Krankenhäusern, da hier die Kooperationsbeziehungen im Landkreis Lichtenfels am häufigsten bemängelt wurden.

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Verbesserung der Kooperation und Vernetzung zwischen den verschiedenen Akteuren der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels durch Schaffung einer „Pflegekonferenz“ auf Landkreisebene.	Landratsamt Lichtenfels	kurzfristig

## **6.12 Zusammenfassende Betrachtungen und Empfehlungen zur bedarfsge- rechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativ- versorgung“**

### **6.12.1 Allgemeine Vorbemerkungen**

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

- Ambulante Hospizarbeit
- Stationäre bzw. teilstationäre Hospizarbeit
- Palliativstationen

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

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

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

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

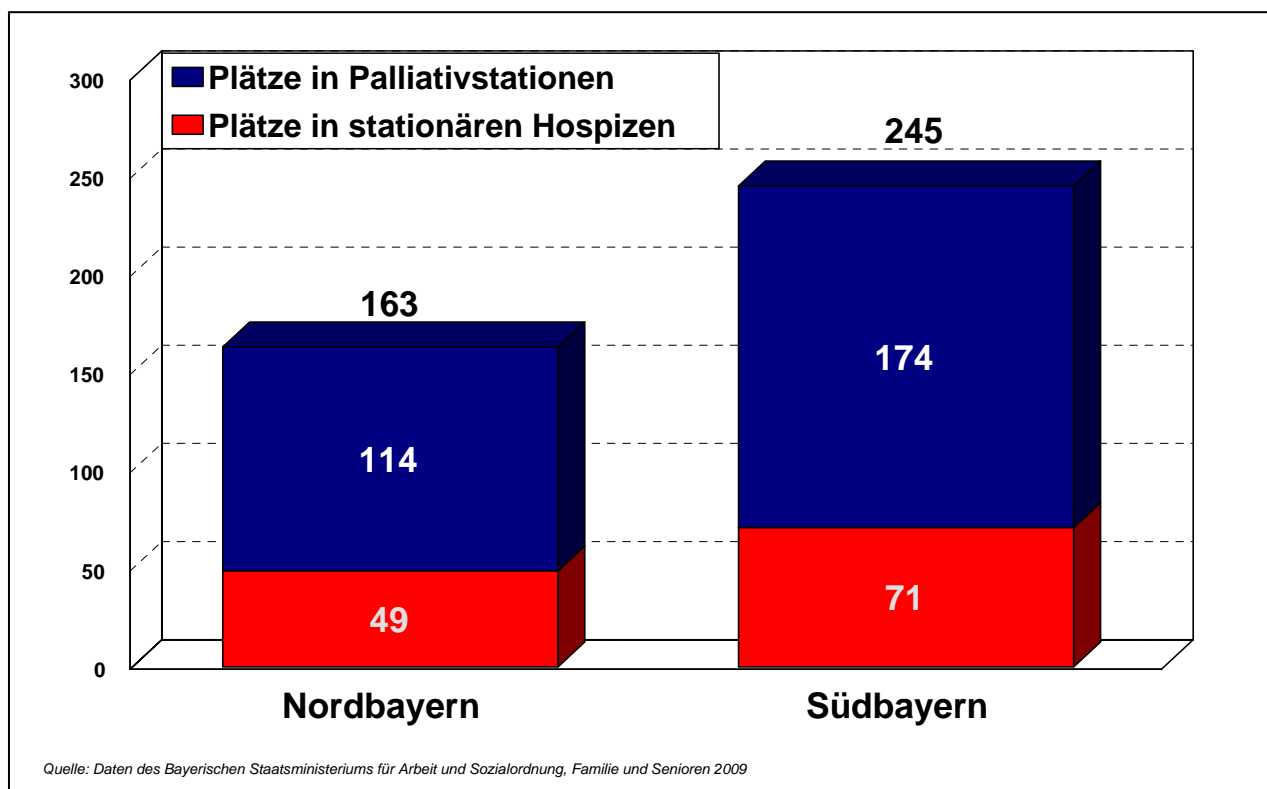
Stationäre Hospize und Palliativstationen werden häufig unter dem Begriff „Palliative-Care-Versorgung“ zusammengefasst. Die folgende Abbildung zeigt die Verteilung der stationären Hospize sowie der Palliativstationen mit den jeweiligen Platzzahlen in Bayern.



Während sich die stationären Hospize zum größten Teil auf die Ballungszentren München und Nürnberg-Erlangen sowie auf den Süd-Westen Bayerns konzentrieren, sind die Palliativstationen in Bayern etwas flächendeckender verteilt. Wie die Abbildung zeigt, gibt es mit 28 die meisten stationären Hospizplätze in München, in Nürnberg sind 19 Plätze in stationären Hospizen verfügbar, in Erlangen 12 Plätze. Die meisten Plätze in Palliativstationen finden sich mit 52 Plätzen ebenfalls in der Landeshauptstadt.

Die folgende Abbildung gibt die Gesamtzahl an Plätzen in stationären Hospizen sowie in Palliativstationen der Krankenhäuser differenziert nach Nord- und Südbayern wieder.

**Abb. 6.4: Anzahl der stationären Hospize und Palliativstationen differenziert nach Nord- und Südbayern**



Nach den Angaben des Bayerischen Staatsministeriums gibt es in Bayern aktuell insgesamt 120 Plätze in stationären Hospizen und 288 Plätze in Palliativstationen. Wie die Abbildung zeigt, sind es in Nordbayern 49 Plätze in stationären Hospizen, in Südbayern sind es 71 Plätze. Was die Palliativstationen betrifft, gibt es in Nordbayern insgesamt 114 Plätze, während in Südbayern 174 Plätze vorhanden sind.

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





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

Von den insgesamt 125 ambulanten Hospizdiensten in Bayern entfallen 54 auf Nordbayern und 71 auf Südbayern.

### 6.12.2 Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“

Im Landkreis Lichtenfels wird die ambulante Hospizversorgung in erster Linie vom Hospizverein Lichtenfels e.V. geleistet. Der Hospizverein wurde am 20.06.1996 gegründet. Das Ziel des Vereins ist es, „schwerkranken und sterbenden Menschen Beistand zu leisten, sowohl in ihrer häuslichen Umgebung, als auch zu gegebener Zeit stationär“. Der Hospizverein will dazu beitragen, „Menschen mit befristeter Lebenserwartung ein erfülltes Leben bis zuletzt und ein Sterben in Würde zu ermöglichen“.

Die Organisationsstruktur des Hospizvereins Lichtenfels ist aus dem folgendem Organigramm abzulesen.

**Abb. 6.6: Organisationsstruktur des Hospizvereins Lichtenfels**



Wie das Organigramm zeigt, besteht der Hospizverein Lichtenfels aus 147 Mitgliedern und 22 ehrenamtlichen HelferInnen. Dazu kommt noch eine halbe Stelle einer hauptamtlichen Pflegefachkraft, die für die Koordination der ehrenamtlichen HelferInnen zuständig ist.

Von den 22 ehrenamtlichen HelferInnen wurden im Jahr 2009 insgesamt 69 Begleitungen übernommen. Das Alter der Betreuten lag dabei zwischen 44 bis 98 Jahren. Der Zeitraum der Begleitungen reichte von mehreren Stunden bis hin zu einigen Jahren. Die Bitte um Betreuung ging überwiegend von Angehörigen aus, gefolgt von Altenheimen, Sozialstationen, gesetzlichen Betreuern und dem Klinikum.

Noch in diesem Jahr wird der Helferkreis weiter anwachsen, da sich zurzeit weitere HelferInnen bis Ende Juli in einem Seminar auf eine Mitarbeit vorbereiten. Bevor es jedoch zum Einsatz einer HospizhelferIn kommt, findet ein Erstbesuch der KoordinatorIn statt, bei dem es in erster Linie darum geht, einen persönlichen Kontakt zu dem Menschen herzustellen, der eine Hospizbegleitung benötigt. Außerdem sollen die speziellen Wünsche und Bedürfnisse des Erkrankten herausgefunden werden und der Umfang der Hospizbegleitung festgelegt werden.

Weiterhin gehört es zum Aufgabenspektrum der hauptamtlichen Pflegefachkraft, die Öffentlichkeitsarbeit weiter voranzutreiben. Der erste Schritt hierzu erfolgt in Kürze mit der Veröffentlichung einer Informationsbroschüre, die unter dem Titel stehen soll: „Wenn das Leben zu Ende geht – Wegweiser für Betroffene und Angehörige im Raum Lichtenfels“. Herausgeber der Informationsbroschüre ist der Arbeitskreis „Hospizgedanke und palliative Versorgung“, ein Zusammenschluss von Fachkräften und Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels. Nach Aussagen der hauptamtlichen Pflegefachkraft, müsste jedoch unabhängig davon die Öffentlichkeitsarbeit in Zukunft intensiviert werden, um den Bekanntheitsgrades des Hospizgedankens im Landkreis Lichtenfels weiter zu steigern.

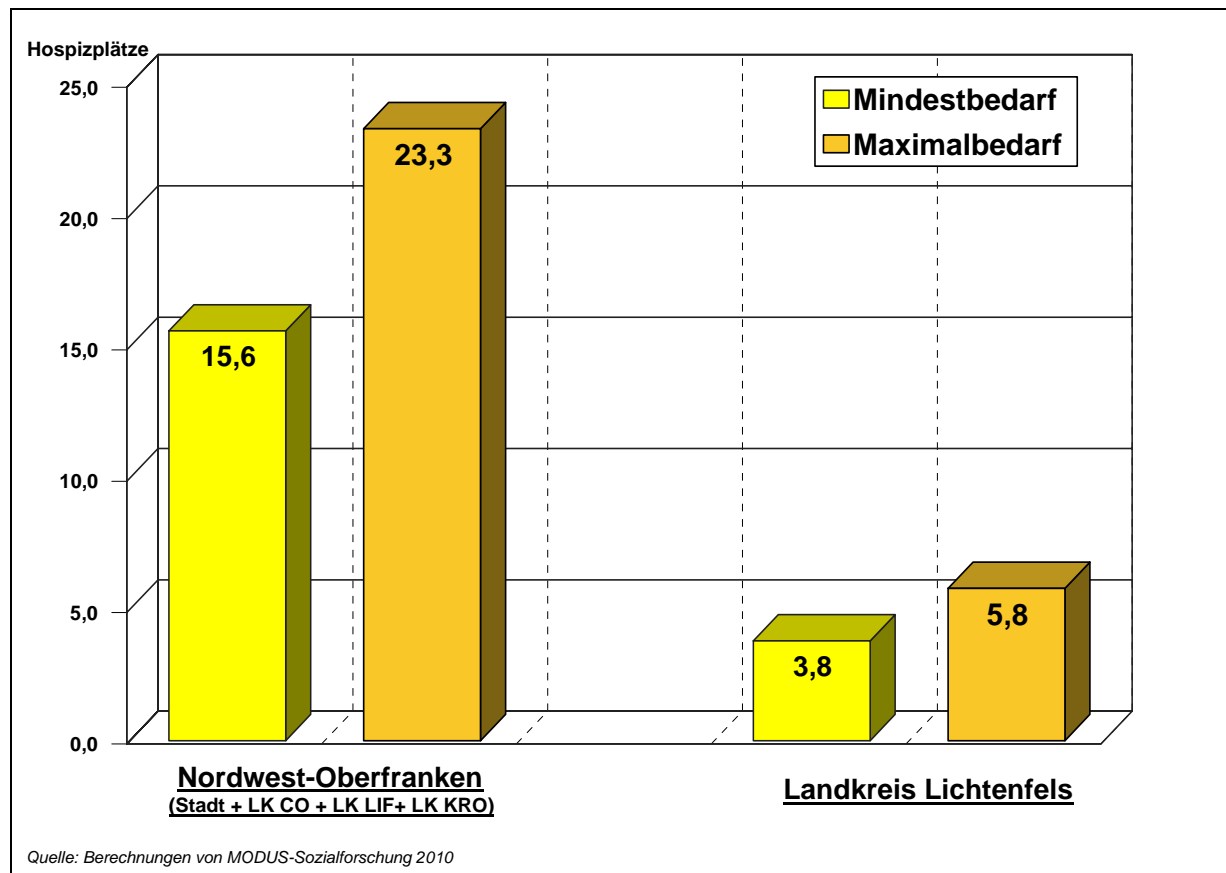
Wenn eine ambulante Betreuung nicht mehr ausreicht oder nicht möglich ist, kann eine stationäre Unterbringung eine sinnvolle Maßnahme sein. Auch hier wurde bereits der erste Schritt getan, indem ein Konzept zur Einrichtung eines Hospizappartements im Alten- und Pflegeheim der Arbeiterwohlfahrt in Redwitz erarbeitet wurde, das bereits im Herbst dieses Jahres umgesetzt werden soll. Es ist jedoch davon auszugehen, dass der Bedarf an stationären Hospizplätzen im Landkreis Lichtenfels wesentlich größer ist. Dies zeigte sich bei einer indikatorengestützten Bedarfsermittlung, die im Rahmen der Seniorenhilfeplanung der Stadt Coburg für die Region Nordwest-Oberfranken – die sich aus der Stadt und dem Landkreis Coburg sowie den Landkreisen Lichtenfels und Kronach zusammensetzt – durchgeführt wurde. Bei der Bedarfsermittlung wurden im Einzelnen folgende Indikatoren einbezogen:

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

Nach Angaben der Deutschen Hospiz Stiftung besteht für 40% bis 60% der Sterbenden ein institutioneller Betreuungsbedarf. Da von der Deutschen Hospiz Stiftung allerdings keine Aussage darüber getroffen wird, wie hoch hierbei der Anteil der ambulanten und stationären Betreuungen sein soll, wird bei der Bedarfsermittlung der tatsächliche Anteil von 18,3% eingesetzt, der in der Bundesrepublik Deutschland derzeit auf den Bereich der stationären Hospizbetreuung entfällt. Aufgrund der genannten Quoten ergibt sich für die Region Nordwest-Oberfranken, dass hier für 237 bis 356 der 3.237 im Jahr 2009 Gestorbenen ein stationärer Hospizplatz notwendig gewesen wäre. Im Landkreis Lichtenfels wäre für 58 bis 87 der 790 im Jahr 2009 Gestorbenen ein stationärer Hospizplatz notwendig gewesen.

Hieraus lässt sich nun der Bedarf an stationären Hospizbetten ermitteln, indem die durchschnittliche Verweildauer einbezogen wird. Hierzu erfolgte eine empirische Erhebung in den derzeit in Bayern zur Verfügung stehenden Hospizeinrichtungen, wonach sich eine durchschnittliche Verweildauer von 24 Tagen ergab. Den stationären Platzbedarf, der sich bei der indikatorengestützten Bedarfsermittlung einerseits für die Region Nordwest-Oberfranken und andererseits für den Landkreis Lichtenfels ergab, zeigt folgende Abbildung.

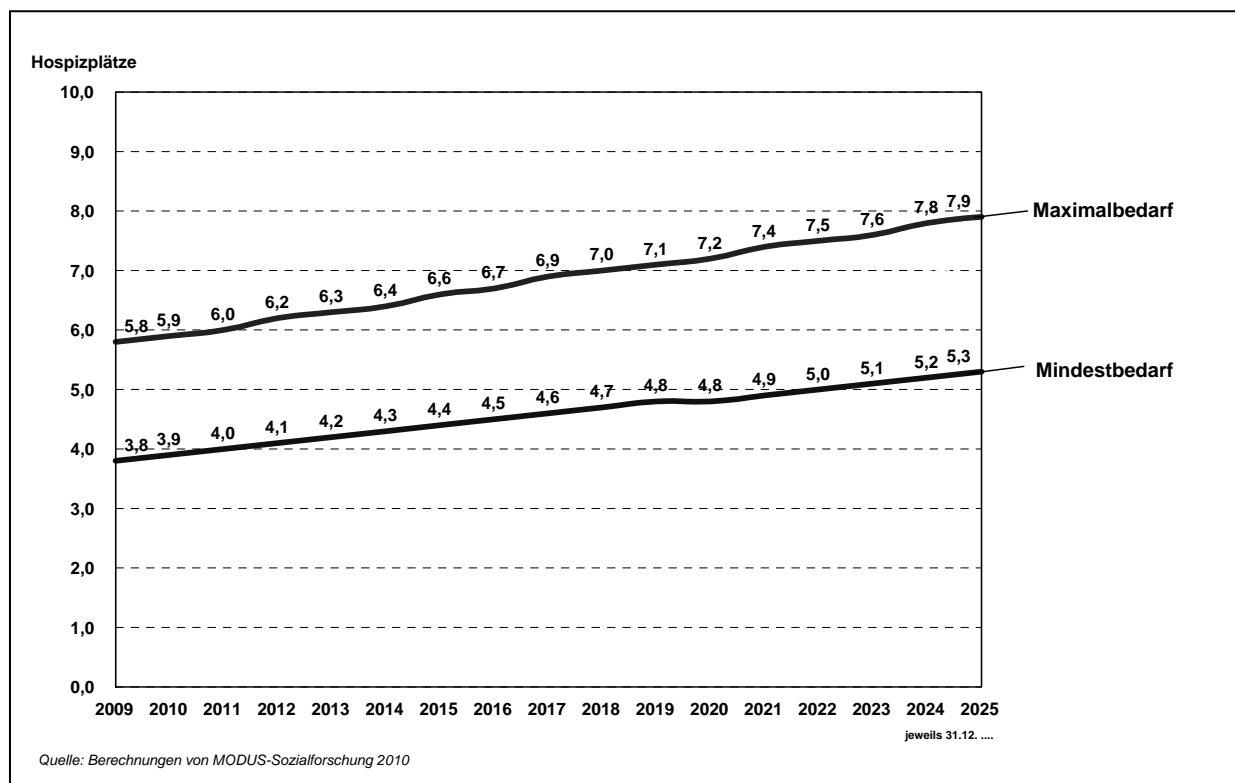
**Abb. 6.7: Bedarf an stationären Hospizplätzen in der Region Nordwest-Oberfranken und im Landkreis Lichtenfels**



Wie die Abbildung zeigt, ergibt sich bei einer Übertragung der für die Region Nordwest-Oberfranken berechneten Bedarfswerte auf den Landkreis Lichtenfels ein Bedarfsintervall von 3,8 bis 5,8 stationären Hospizplätzen. Wenn man berücksichtigt, dass die kostenoptimale Betriebsgröße eines stationären Hospizes bei 12 bis 16 Betten und die ökonomisch sinnvolle Untergrenze bei 8 Betten liegt, rechtfertigt der für den Landkreis Lichtenfels festgestellte Bedarf von 4 bis 6 Plätzen keine eigene Hospizeinrichtung. Hierbei ist insbesondere auch zu berücksichtigen, dass der Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Coburg e.V. bereits konkrete Pläne zum Bau eines stationären Hospizes in der Stadt Coburg vorgelegt hat und der für die Seniorenhilfeplanung der Stadt Coburg zuständige Arbeitskreis entschieden hat, dass „sich das Hospiz in der Anfangsphase auch für Bürgerinnen und Bürger aus den Landkreisen Kronach und Lichtenfels öffnen sollte, um die bekannten Anlaufschwierigkeiten bei der Belegung zu überbrücken“. Wegen der Ortsnähe zu Coburg ist somit derzeit die Einrichtung eines stationären Hospizes im Landkreis Lichtenfels nicht sinnvoll. Stattdessen empfiehlt es sich, auch in den nächsten Jahren einzelne Hospizappartements in den bestehenden stationären Einrichtungen zu schaffen.

Je nach Auslastungsgrad des in der Stadt Coburg geplanten Hospizes könnte jedoch langfristig die Notwendigkeit eines stationären Hospizes im Landkreis Lichtenfels entstehen, da der Bedarf in diesem Bereich kontinuierlich ansteigt. Um die Größenordnung des zu erwartenden Bedarfs beziffern zu können, wurde für den stationären Hospizbereich zusätzlich eine auf der Bevölkerungsprognose (vgl. Kap. 3.) aufbauende Bedarfsprognose durchgeführt und in folgender Abbildung dargestellt. Dabei wird die von den Hospizeinrichtungen in Bayern festgestellte Beobachtung, dass sich die Verweildauer aufgrund der verbesserten medikamentösen Einstellung kontinuierlich erhöht, mit einer Steigerungsrate von 1%-Punkt pro Jahr berücksichtigt.

**Abb. 6.8: Entwicklung des Bedarfs an stationären Hospizplätzen im Landkreis Lichtenfels bis zum Jahr 2025**



Wie die Abbildung zeigt, wird sich der Bedarf an stationären Hospizplätzen im Landkreis Lichtenfels in den nächsten Jahren deutlich erhöhen. So wird das Bedarfsintervall bis zum Jahr 2025 auf mindestens 5,3 bis 7,9 Plätze ansteigen, was gegenüber den Ausgangswerten einer Steigerungsrate von rund 26% entspricht.

Aufgrund der durchgeführten Bedarfsprognose ist somit davon auszugehen, dass langfristig die Notwendigkeit zur Schaffung eines stationären Hospizes im Landkreis Lichtenfels entstehen könnte. Bevor hier konkrete Planungen erfolgen, sollte jedoch zunächst der Auslastungsgrad des in der Stadt Coburg geplanten Hospizes geprüft

werden. Zudem ist auch zu berücksichtigen, dass – genauso wie im Bereich der Pflege – zwischen dem ambulanten und stationären Bereich direkte Substitutionswirkungen bestehen. Es besteht also auch hier zumindest teilweise die Möglichkeit der Substitution des stationären Bereichs durch einen entsprechend stärkeren Ausbau der ambulanten Hospizarbeit.

Insgesamt ergeben sich für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“ im Landkreis Lichtenfels somit folgende Maßnahmenempfehlungen.

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit, um den Bekanntheitsgrades des Hospizvereins Lichtenfels weiter zu steigern.	Hospizverein Lichtenfels	kurzfristig und kontinuierlich
Da die Einrichtung eines eigenen stationären Hospizes wegen der Ortsnähe zu Coburg derzeit nicht sinnvoll ist, sollten zunächst nur einzelne Hospizappartements in den bestehenden stationären Einrichtungen geschaffen werden.	Bestehende stationäre Einrichtungen in Zusammenarbeit mit dem Hospizverein Lichtenfels	kurz- bis mittelfristig

### 6.13 Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen

Zur besseren Übersichtlichkeit erfolgt im Folgenden eine Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen, die sich für die einzelnen Handlungsfelder aufgrund der durchgeführten Analysen ergeben haben.

Aus der Gesamtschau der Maßnahmenempfehlungen wird deutlich, dass im Landkreis Lichtenfels das Angebot in vielen Bereichen nur partiell zu ergänzen ist, in einigen Bereichen aber auch ein größerer Nachholbedarf besteht. Andererseits existiert mit dem stationären Sektor ein Bereich, in dem bereits eine Überversorgung eingetreten ist, was auch einen beträchtlichen Einfluss auf die anderen Bereiche der Seniorenhilfe hat. Es ist daher notwendig, die für die einzelnen Bereiche der Seniorenhilfe ausgesprochenen Empfehlungen als Gesamtkonzeption zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels zu verstehen, bei der es möglichst viele Einzelempfehlungen zu integrieren gilt. Grundsätzlich bestehen sehr viele Möglichkeiten, sozialplanerisch sinnvolle Gesamtkonzeptionen zu entwickeln, das Entscheidende ist jedoch der Umsetzungsprozess. Dabei ist es von wesentlicher Bedeutung, dass ein Konsens der an der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels Beteiligten besteht, und dieser ist wohl nur über den Diskurs zu erreichen. Eine systematische und zielgerichtete Umsetzung der im Rahmen des Berichtes empfohlenen Maßnahmen und deren qualitative Weiterentwicklung zu konkreten und von allen getragenen Maßnahmen kann daher nicht ohne kontinuierliche Seniorenhilfeplanung geschehen. In diesen Prozess sollten alle wesentlichen Akteure, die im Bereich der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels aktiv sind, eingebunden werden.

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

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

Für die angegebenen Realisierungszeiträume der qualitativen Maßnahmen gilt folgende Einteilung:

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



<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „ambulante Pflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf mindestens 65,0 ambulante Pflegekräfte	bis Ende 2015
Ausbau auf mindestens 69,9 ambulante Pflegekräfte	bis Ende 2020
Ausbau auf mindestens 76,4 ambulante Pflegekräfte	bis Ende 2025
Unterstützung der vorhandenen ambulanten Dienste bei der zusätzlichen Anstellung von Personal für den hauswirtschaftlichen Bereich.	kurzfristig und kontinuierlich
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Unterstützung aller präventiven Maßnahmen im Bereich der ambulanten Seniorenhilfe (therapeutische Maßnahmen, aktivierende Pflege, Reha-Maßnahmen etc.).	kurzfristig und kontinuierlich
Weiterbildung der MitarbeiterInnen der ambulanten Dienste in Richtung der gerontopsychiatrischen Betreuung bzw. Einstellung von entsprechendem Fachpersonal.	kurzfristig und kontinuierlich
Fortführung der Investitionskostenförderung für ambulante Pflegedienste, um die Aufrechterhaltung bzw. eine Verbesserung der qualitativen ambulanten Versorgung der Landkreisbevölkerung zu gewährleisten.	kontinuierlich

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Tagespflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf 14 bis 45 Tagespflegeplätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 14 bis 44 Tagespflegeplätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 15 bis 46 Tagespflegeplätze	bis Ende 2025
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Unterstützung der geplanten Tagespflegeeinrichtungen durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit aller Akteure, die in der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels aktiv sind.	kurzfristig und kontinuierlich
Ergänzung des Angebotes durch mobile und niederschwellige Tagesbetreuungsangebote.	kurz- bis mittelfristig

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kurzzeitpflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf 31 bis 49 Kurzzeitpflegeplätze	bis Ende 2015
Ausbau auf 31 bis 48 Kurzzeitpflegeplätze	bis Ende 2020
Ausbau auf 32 bis 50 Kurzzeitpflegeplätze	bis Ende 2025
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Verstärkung der Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit im Bereich der Kurzzeitpflege.	kurzfristig
Erhöhung der Transparenz im Bereich der Kurzzeitpflege und Aufbau eines Systems, das den kurzfristigen Erhalt von Kurzzeitpflegeplätzen ermöglicht.	kurzfristig

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „vollstationäre Pflege“</b>	
<b>Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Ausbau auf maximal 878 Pflegeplätze	bis Ende 2015
Ausbau auf maximal 957 Pflegeplätze	bis Ende 2020
Ausbau auf maximal 957 Pflegeplätze	bis Ende 2025
<b>Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung</b>	
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Weiterbildung der MitarbeiterInnen in den Bereichen Gerontopsychiatrie, Geriatrie und Sterbebegleitung bzw. Einstellung von entsprechendem Fachpersonal.	kurz- bis mittelfristig
Verstärkter Einsatz von therapeutischen und pädagogischen Fachkräften in den stationären Einrichtungen.	kurz- bis mittelfristig

## Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hilfen für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen“

### Empfehlungen zur quantitativen Weiterentwicklung

Ziele und Maßnahmen	Realisierungszeitraum
Ausbau auf 50 bis 68 „beschützende Plätze“	bis Ende 2015
Ausbau auf 54 bis 74 „beschützende Plätze“	bis Ende 2020
Ausbau auf 52 bis 71 „beschützende Plätze“	bis Ende 2025

### Empfehlungen zur qualitativen Weiterentwicklung

Ziele und Maßnahmen	Realisierungszeitraum
Beim Aufbau zusätzlicher beschützender Plätze sollte darauf geachtet werden, dass der Schwerpunkt auf die therapeutische Perspektive (musik- und beschäftigungstherapeutische Maßnahmen, Gedächtnis-, Konzentrations- und Orientierungstraining durch ein multiprofessionelles Team) gelegt wird.	kurzfristig und kontinuierlich
Unterstützung der vom Caritasverband geplanten Tagespflegeeinrichtung mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt.	kontinuierlich
Intensivere Weiterbildung der MitarbeiterInnen bezüglich der gerontopsychiatrischen Betreuung in allen Einrichtungen der Seniorenhilfe.	kurzfristig

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Beratung und Information/Öffentlichkeitsarbeit“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Besetzung des Seniorenbüros mit mindestens einer Vollzeitstelle, um eine bedarfsgerechte Seniorenberatung zu gewährleisten.	Landratsamt Lichtenfels	kurzfristig
Erstellen eines eigenen Seniorenratgebers oder -wegweisers mit allen im Landkreis vorhandenen Angeboten der Seniorenhilfe (z.B. in Form eines "Wegweisers für Bürgerinnen und Bürger 60+" wie im Landkreis Kitzingen) bzw. detaillierte Darstellung der Angebote der offenen Seniorenhilfe im Rahmen des "Familienwegweisers des Landkreises Lichtenfels".	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro	kurzfristig
Erhöhung der Transparenz der bestehenden Angebote der Seniorenhilfe durch die Nutzung der neuen Medien in Form eines gemeinsamen Auftritts des Gesamtlandkreises (z.B. durch das Zur-Verfügung-Stellen einer Internetplattform für die offene Seniorenhilfe nach dem Beispiel des Landkreises Fürth).	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Vertreter der einzelnen Gemeinden, Seniorenbeauftragte	mittelfristig
Regelmäßige Treffen von allen Seniorenbeauftragten zum Informationsaustausch und zur Weiterbildung mit Vertretern des Seniorenbüros.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Seniorenbeauftragte	mittelfristig
Installation eines Seniorenbeirates in der Stadt Lichtenfels.	Stadt Lichtenfels	kurzfristig
Ausbau der Beratungsangebote in der Stadt Bad Staffelstein z.B. durch Unterstützung des Seniorenbeirates bei der geplanten Sprechstunde für ältere und behinderte Menschen oder durch Außensprechstunden der im Landkreis vorhandenen Beratungsstellen, z.B. im Rahmen des Freiwilligenbüros.	Seniorenbeirat der Stadt Bad Staffelstein, Freiwilligenbüro in der Stadt Bad Staffelstein	mittelfristig
Ausbau des Beratungsangebotes in der Stadt Burgkunstadt, z.B. durch eine regelmäßige Außensprechstunde des Seniorenbüros.	Stadt Burgkunstadt, Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro	kurzfristig
Installation von Seniorenbeauftragten in den Gemeinden, die bisher keine Interessensvertretung haben.	Gemeinden - Burgkunstadt - Michelau - Redwitz - Hochstadt - Marktgraitz - Marktzeuln	kurzfristig

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Gesellschaftliche Teilhabe“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Aufbau einer landkreisübergreifenden (Informations-)Veranstaltung für Senioren in Zusammenarbeit mit allen seniorenrelevanten Institutionen, z.B. in Form eines Seniorentages.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro	kurzfristig
Integration der jüngeren Senioren in die Gestaltung von Freizeitangeboten der Seniorenhilfe.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden	kurzfristig
Ausbau des Freizeitangebotes in der Stadt Lichtenfels beispielsweise durch den Aufbau einer Seniorenbegegnungsstätte.	Stadt Lichtenfels	mittelfristig
Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit für das Freizeitangebot des Freiwilligenbüros in Bad Staffelstein.	Freiwilligenbüro in der Stadt Bad Staffelstein	kurzfristig
Ausbau des Angebotes an Seniorentreffen in der Gemeinde Hochstadt durch mehrmals jährlich stattfindende Treffen.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Hochstadt	kurzfristig
Ausbau des Ausflugsangebotes in der Gemeinde Michelau.	Mehrgenerationenhaus Michelau, Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Michelau	kurzfristig
Ausbau des Ausflugsangebotes in der Marktgemeinde Marktgraitz, z.B. im Rahmen des monatlich stattfindenden Treffens.	Anbieter von Seniorenveranstaltungen in der Gemeinde Marktgraitz	kurzfristig

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Präventive Angebote“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Vermehrte Öffentlichkeitarbeit in Bezug auf Sportangebote, um den Nutzungsgrad der vorhandenen Angebote zu erhöhen.	Gemeinden, Sportvereine	kurzfristig
Sensibilisierung für die Bedeutung von Sport als präventive Maßnahme durch die Präsentation von Vereinen und Wander- oder Tanzgruppen im Rahmen eines landkreisübergreifenden Seniorentages.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Sportvereine	kurzfristig
Anreize zur besseren Nutzung der vorhandenen Angebote, z.B. durch Schnupperkurse für Nichtmitglieder oder in Kooperation mit den örtlichen Seniorenveranstaltern.	Sportvereine und Anbieter von Seniorenveranstaltungen in den Gemeinden	mittelfristig
Ausbau der Sportangebote in der Stadt Lichtenfels z.B. im Rahmen einer Seniorenbegegnungsstätte.	Stadt Lichtenfels	kurzfristig
Ausbau der Sportangebote in der Stadt Bad Staffelstein z.B. im Rahmen des Freiwilligenbüros.	Stadt Bad Staffelstein, Freiwilligenbüro	kurzfristig
Ausbau der Sportangebote in der Stadt Burgkunstadt.	Stadt Burgkunstadt, Sportvereine	kurzfristig
Einrichtung von Gymnastikangeboten zusätzlich zu den vorhandenen Tanzveranstaltungen in der Gemeinde Ebenfeld.	Sportvereine der Gemeinde Ebenfeld	kurzfristig
Aufwertung des Sportangebotes in der Gemeinde Weismain in Form intensiverer Öffentlichkeitarbeit oder in Form einer Neustrukturierung des vorhandenen Angebotes.	Sportvereine der Stadt Weismain	kurzfristig



<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Bürgerschaftliches Engagement“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Vermittlung und Organisation von Ehrenamtlichen beispielsweise in Form einer landkreisweiten Ehrenamtsbörse, unter Berücksichtigung der im Landkreis bereits vorhandenen Strukturen, etwa in Zusammenarbeit mit dem Freiwilligenbüro in Bad Staffelstein.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Freiwilligenbüro	mittelfristig
Förderung des Ehrenamtes durch fachliche Betreuung und Beratung sowie Unterstützung von Fortbildungsmaßnahmen, z.B. in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, die diese Leistungen bereits anbieten.	Landratsamt Lichtenfels – Seniorenbüro, Einrichtungen der Seniorenhilfe	mittelfristig
Integration von aktiven Senioren in die ehrenamtliche Seniorenarbeit.	Einrichtungen der Seniorenhilfe in den Gemeinden	mittelfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Stadt Lichtenfels, unter Umständen im Rahmen der empfohlenen Seniorenbegegnungsstätte.	Stadt Lichtenfels, Wohlfahrtsverbände	kurzfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Stadt Bad Staffelstein, beispielsweise durch die Ausweitung des Angebotes des Freiwilligenbüros.	Stadt Bad Staffelstein, Freiwilligenbüro	kurzfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Stadt Burgkunstadt, eventuell mit Unterstützung der ehrenamtlichen Mitarbeiter der bereits tätigen Besuchsdienste.	Stadt Burgkunstadt, Anbieter der bestehenden Besuchsdienste	kurzfristig
Aufbau einer Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Michelau, z.B. mit dem Mehrgenerationenhaus als Stützpunkt.	Gemeinde Michelau, Mehrgenerationenhaus	kurzfristig
Ausweitung des Projektes „In der Heimat wohnen – ein Leben lang“ in Altenkunstadt auf nachbarschaftliche Hilfen.	Caritasverband, Seniorenbeauftragte der Gemeinde Altenkunstadt	kurzfristig
Koordination und Initiierung von nachbarschaftlichen Hilfen oder Besuchsdiensten in kleineren Gemeinden durch die Installation von Seniorenbeauftragten.	Gemeinden - Redwitz - Hochstadt - Marktgraitz - Marktzeuln	kurzfristig

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Kooperation und Vernetzung“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Verbesserung der Kooperation und Vernetzung zwischen den verschiedenen Akteuren der Seniorenhilfe im Landkreis Lichtenfels durch Schaffung einer „Pflegekonferenz“ auf Landkreisebene.	Landratsamt Lichtenfels	kurzfristig

<b>Maßnahmenempfehlungen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Handlungsfeldes „Hospiz und Palliativversorgung“</b>		
<b>Ziele und Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>	<b>Realisierungszeitraum</b>
Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit, um den Bekanntheitsgrades des Hospizvereins Lichtenfels weiter zu steigern.	Hospizverein Lichtenfels	kurzfristig und kontinuierlich
Da die Einrichtung eines eigenen stationären Hospizes wegen der Ortsnähe zu Coburg derzeit nicht sinnvoll ist, sollten zunächst nur einzelne Hospizappartements in den bestehenden stationären Einrichtungen geschaffen werden.	Bestehende stationäre Einrichtungen in Zusammenarbeit mit dem Hospizverein Lichtenfels	kurz- bis mittelfristig

## LITERATURVERZEICHNIS

- Bayerische Ausführungsverordnung zum Pflegeversicherungsgesetz (AVPflegeVG)** vom 10. Januar 1995
- Bayerisches Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz (AGPflegeVG)** vom 7. April 1995
- Bayerisches Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)** vom 7. Dezember 2007
- Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung** (Hrsg.) 2007: Bevölkerung in Bayern 2007. München
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung** (Hrsg.) 1985: Programm Soziale Dienste in Bayern. München
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung** (Hrsg.) 1988: Vierter Bayerischer Landesplan für Altenhilfe. München
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung** 1994: Die Alten der Zukunft - Bevölkerungsstatistische Datenanalyse (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Bd. 32). Stuttgart, Berlin, Köln
- Bundesministerium für Gesundheit** (Hrsg.) 1992: Häusliche Pflege. Bonn
- Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit** (Hrsg.) 1986: Die Situation der älteren Menschen in der Familie, Vierter Familienbericht. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 1993: Erster Altenbericht - Die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 2002: Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren** (Hrsg.) 2005: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn
- Deutscher Bundestag** 1998: Endbericht der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“ - Herausforderung unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik. Bonn
- Deutscher Bundestag** 1994: Pflegeversicherung. Bonn
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge** (Hrsg.) 1986: Handbuch der örtlichen Sozialplanung, Bd. 265. Frankfurt
- Deutsches Zentrum für Altersfragen e.V.** (Hrsg.) 1991: Alte Menschen in der Stadt und auf dem Lande (Beiträge zur Gerontologie und Altenarbeit, Bd. 82). Berlin
- Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit** (Pflegeversicherungsgesetz - PflegeVG) vom 25. Mai 1994
- Infratest** 1993: Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Bd. 20.2). Stuttgart, Berlin, Köln
- Kuratorium Deutsche Altershilfe** (Hrsg.) 1991: Ambulante sozialpflegerische Dienste leistungsschwächer als vor 20 Jahren?. In: KDA Presse- und Informationsdienst. Folge 6/91, S.4-7
- Kuratorium Deutsche Altershilfe** (Hrsg.) 1992: Schrumpfendes „Töchter-Pflegepotential“. In: KDA Presse- und Informationsdienst. Folge 1/92, S.1
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen** (Hrsg.) 1995: Bedarfsplanung in der kommunalen Altenpolitik und -arbeit in Nordrhein-Westfalen. Dortmund
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen** (Hrsg.) 1997: Tagespflege in NRW – Ergebnisse einer Studie des KDA. Düsseldorf

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen** (Hrsg.) 1998: Indikatoren gestütztes Planungsmodell zur Pflegeinfrastruktur. Düsseldorf
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2000: Altenhilfeplan für den Landkreis Erlangen-Höchstadt
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2001: Altenhilfeplan für den Landkreis Ansbach
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2006: Die Versorgung der Stadt Nürnberg mit Pflegediensten und –einrichtungen
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2007: Altenhilfeplan für den Landkreis Nürnberger Land
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2008: Fortschreibung des Altenhilfeplanes für den Landkreis Fürth
- MODUS/Prof. Dr. Pieper** 2009: Altenhilfeplan für den Landkreis Roth
- Naegele, G.** 1985: Voran mit der familiären Pflege - Ein Weg zurück! in: WSI - Zeitschrift des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts des Deutschen Gewerkschaftsbundes GmbH 7/85, S. 394-403
- Naegele, G.; Tews, H.-P.** 1993a: Lebenslagen im Strukturwandel des Alters: Alternde Gesellschaft - Folgen für die Politik. Opladen
- Naegele, G.; Schmidt, W.** 1993b: Zukünftige Schwerpunkte kommunalpolitischen Handelns in Altenpolitik und Altenarbeit auf dem Hintergrund des soziokulturellen Wandels des Alters. In: Kühnert, S.; Naegele, G. (Hrsg.): Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie, Bd. 1). Hannover, S. 1-26
- Naegele, G.** 1993c: Standards in der kommunalen Altenplanung - Die Zeit der einfachen Antworten ist vorbei! In: Kühnert, S.; Naegele, G. (Hrsg.): Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur angewandten Gerontologie, Bd. 1). Hannover, S. 171-196
- Naegele, G.** 1993d: Neue Aspekte in der Pflege? Zur vorgesehenen Qualitätssicherung im Pflegeversicherungsgesetz. In: Soziale Sicherheit 8-9/84, S. 236-243
- Schneider, H.** 1992: Entwicklungsstand und -perspektiven der kommunalen Sozialberichterstattung und indikatoren gestützten Sozialplanung. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 7, 1992, S. 258-266
- Socialdata - Institut für empirische Sozialforschung GmbH** 1980: Anzahl und Situation zu Hause lebender Pflegebedürftiger (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bd. 80). Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz
- Stadt Bamberg** 1997: Altenhilfeplan der Stadt Bamberg
- Statistisches Bundesamt** 1992: Im Blickpunkt: Ältere Menschen. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt** 2001: Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2000. Wiesbaden
- Stratmann, J.; Korte E.** 1993: Aspekte der Entwicklung von Bedarfsrichtwerten für soziale Dienste und Einrichtungen der örtlichen Altenarbeit und ihrer kleinräumigen Planung. In: Kühnert, S.; Naegele, G.: Perspektiven moderner Altenpolitik und Altenarbeit (Dortmunder Beiträge zur Gerontologie, Band 1). Hannover
- Winter, U.** 1997: Tagespflege: planen, aufbauen, finanzieren. Hannover
- Zehe, M.** 1996: Hilfebedürftigkeit im Alter - Analyse des Bedarfs an ambulanten Diensten und deren Funktion im Rahmen der Altenhilfe. München
- Zehe, M.; Görtler, E.** 2002: Altenhilfeplan für den Landkreis Fürth
- Zehe, M.; Görtler, E.** 2007: Altenhilfeplan für den Landkreis Bad Kissingen

# Tabellenanhang

**Tab. A.1: Ambulante Dienste im Landkreis Lichtenfels**

<b>Bezeichnung des Dienstes</b>	<b>Träger</b>	<b>Straße</b>	<b>Ort</b>
Caritas-Sozialstation Bad Staffelstein	Kreiscaritasverband Lichtenfels	Bahnhofstr. 80	96231 Bad Staffelstein
Caritas-Sozialstation Burgkunstadt	Caritas-Verband für den Landkreis Lichtenfels	Marktplatz 20	96224 Burgkunstadt
BRK-Sozialstation Lichtenfels	BRK-Kreisverband Lichtenfeld	Henry-Dunant-Str. 6	96215 Lichtenfels
Caritas-Sozialstation Lichtenfels	Caritas-Verband für den Landkreis Lichtenfels	Schloßberg 2	96215 Lichtenfels
Krankenpflegedienst Cura	Herr Klaus Kleiner	Lange Str. 33	96215 Lichtenfels
Pflegedienst Monika Trinkwalter	Frau Monika Trinkwalter	Gerichtsweg 6	96257 Marktgraitz
Zentrale Diakoniestation Michelau	Diakonisches Werk Kronach	Hutweidstr. 3	96247 Michelau
Pflegedienst Fischer	Frau Olga Fischer	Sandleite 17	96260 Weismain

Quelle: Eigene Erhebung 2010

**Tab. A.2: Stationäre Einrichtungen im Landkreis Lichtenfels**

Bezeichnung der Einrichtung	Träger	Straße	Ort
Dr.-Friedrich-Baur-Altenwohn- und Pflegezentrum St. Kunigund	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e.V.	Bgm.-Böhmer-Str. 3	96264 Altenkunstadt
BRK Wohn- und Pflegeheim "Am Staffelberg"	BRK-Kreisverband Lichtenfels	Viktor-von-Scheffel-Str. 11a	96231 Bad Staffelstein
Seniorenwohnanlage "Quellenhof"	BRK-Kreisverband Lichtenfels	Viktor-von-Scheffel-Str. 11	96231 Bad Staffelstein
Kathi-Baur Alten- und Pflegeheim St. Heinrich	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e.V.	Kirchleinerstr. 5	96224 Burgkunstadt
Pflegezentrum Obermain	Eugeria Obermain GmbH	Kutzenberg 43	96250 Ebensfeld
Pflegeheim Elisabeth	Herr Stefan Lauer	Eichenweg 13	96215 Lichtenfels
Pflegeeinrichtung im Helmut-G.-Walther-Klinikum	Helmut-G.-Walther-Klinikum Lichtenfels gGmbH	Prof.-Arneth-Str. 2	96215 Lichtenfels
Altenheim der Maiacher Stiftung	Stadt Lichtenfels	Nordgauerstr. 2	96215 Lichtenfels
Pflegeheim am Eichberg GmbH	Pflegeheim am Eichberg	Gerichtsweg 6	96257 Marktgraitz
Katharina von Bora Seniorenwohnhaus	Diakonisches Werk, Evangelisch-Lutherischer Dekanatsbezirk Ludwigsstadt-Kronach-Michelau e.V.	Neuenseer Str. 26a	96247 Michelau
Alten- und Pflegeheim der AWO Redwitz und Seniorenanlage	AWO-Bezirksverband Ober- und Mittelfranken e.V.	J.-Weberpals-Str. 31-33	96257 Redwitz
Caritas Alten- und Pflegeheim St. Konrad	Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e.V.	Geutenreuther Str. 5	96260 Weismain

Quelle: Eigene Erhebung 2010

**Tab. A.3: Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels**

Gemeinde	Name der Seniorentreffen	Träger	Turnus der Treffen	Mitglieder	Angebote
Altenkunstadt	Seniorenclub 72	private Initiative	einmal wöchentlich	43	Geselliges Beisammensein
Altenkunstadt	Seniorenachmittag	Katholische Kirche	einmal monatlich	30-50	Geselliges Beisammensein, Ausflüge
Altenkunstadt	Seniorenachmittag	VdK	einmal monatlich	10-15	Geselliges Beisammensein, Ausflüge
Altenkunstadt	Seniorenachmittag	Evang. Kirche Strössendorf	zweimal jährlich	15	Geselliges Beisammensein
Bad Staffelstein	Kaffeenachmittag	BRK Freiwilligenbüro	einmal wöchentlich	9	Geselliges Beisammensein
Bad Staffelstein	Gedächtnistraining	BRK Freiwilligenbüro	einmal wöchentlich	3-9	Gedächtnistraining
Bad Staffelstein	Spaß an Farben	BRK Freiwilligenbüro	14tägig	4	Kurs mit spielerischem Umgang mit Farben
Bad Staffelstein	Seniorenachmittag	Kirchen und Vereine/Verbände im Wechsel	einmal monatlich	45-60	Geselliges Beisammensein
Bad Staffelstein	Kochen und Grillen	BRK Freiwilligenbüro	einmal monatlich	6-7	Geselliges Beisammensein mit Kochen
Bad Staffelstein	Kinoabend	BRK Freiwilligenbüro	einmal monatlich	5	Gemeinsamer Kinoabend
Bad Staffelstein	Seniorenachmittag	Seniorenbeirat	ein- bis zweimal jährlich	35-40	Geselliges Beisammensein mit Vorträgen und Erfahrungsaustausch
Bad Staffelstein	Seniorenachmittag	Stadt Staffelstein	einmal jährlich	430-460	Geselliges Beisammensein
Burgkunstadt	Seniorenkreis	Evang. Kirchengemeinde Burgkunstadt	einmal monatlich	70	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge
Burgkunstadt	Johannistreff	Evang. Kirchengemeinde Schwarzach	einmal monatlich	40	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Seniorengymnastik, kreative Aktionen, Ausflüge, Theaterfahrten
Burgkunstadt	VdK Kaffeenachmittag	VdK Burgkunstadt	einmal monatlich	25	Geselliges Beisammensein, Gedichte, Bildervorträge, Singen, Ausflüge, Referate
Burgkunstadt	Seniorenkreis	Evang. Kirchengemeinde Burkersdorf	einmal monatlich	20	Geselliges Beisammensein, Vorträge über biblische, kirchliche, religiöse Themen
Burgkunstadt	Seniorenclub	Kath. Pfarrei St. Heinrich und Kunigunde	einmal monatlich	20	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Seniorengymnastik
Burgkunstadt	AWO Seniorenclub	Arbeiterwohlfahrt	einmal monatlich	15	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Ausflüge, Muttertagsfeier
Burgkunstadt	Seniorenachmittag	Kath. Pfarrei Mainroth	neunmal jährlich	65	Geselliges Beisammensein
Burgkunstadt	Seniorenachmittag	VdK Burgkunstadt	zweimal jährlich	30	Vorträge und Gesundheit
Ebensfeld	Seniorenachmittag	Kath. Kirche/Wohnviertelhelferinnen	vier- bis fünfmal jährlich	50-60	Geselliges Beisammensein, Gottesdienste, Vorträge, jahreszeitliche Feiern
Ebensfeld	Spielenachmittag	Kath. Kirche/Wohnviertelhelferinnen	drei- bis viermal jährlich	20	Geselliges Beisammensein mit Spielen
Ebensfeld	Seniorenachmittag	Gartenbauverein Oberbrunn	einmal jährlich	20-25	Geselliges Beisammensein



**Tab. A.3: Seniorentreffen im Landkreis Lichtenfels**

Gemeinde	Name der Seniorentreffen	Träger	Turnus der Treffen	Mitglieder	Angebote
Hochstadt	Seniorenachmittag	Katholische Kirche	einmal jährlich	60-70	Geselliges Beisammensein
Lichtenfels	Seniorenkreis	Katholische Pfarrei Isling	einmal monatlich	45	Geselliges Beisammensein, Vorträge, Fahrten
Lichtenfels	Seniorenkreis	Evang. Kirchengemeinde Lichtenfels	einmal monatlich	40	Geselliges Beisammensein mit Thema
Lichtenfels	Seniorenclub Schney	private Initiative	einmal monatlich	31	Geselliges Beisammensein, Halbtagesfahrten, Referate
Lichtenfels	Seniorenkreis	VdK Lichtenfels	einmal monatlich	25-35	Geselliges Beisammensein, Infoveranstaltungen, Singnachmittage, Vorträge
Lichtenfels	Seniorenkreis	Kath. Pfarrei Mistelfeld	einmal monatlich	24	Geselliges Beisammensein
Lichtenfels	Seniorenachmittag	Evang. Kirchengemeinde Buch am Forst	dreimal jährlich	30	Geselliges Beisammensein
Marktgraitz	Seniorenachmittag	Kath. Kirche	zehnmal jährlich	50	Geselliges Beisammensein
Marktgraitz	Seniorenachmittag	Pflegeheim "Am Eichberg"	fünfmal jährlich	40	Geselliges Beisammensein
Marktzeuln	VdK Kaffeenachmittag	VdK Marktzeuln	einmal monatlich	15-20	Geselliges Beisammensein
Marktzeuln	Seniorenachmittag	Kath. Kirche	zweimal jährlich	60-70	Geselliges Beisammensein
Michelau	Gedächtnistraining	BRK Michelau	einmal wöchentlich	10-15	Geselliges Beisammensein mit Gedächtnistraining
Michelau	Seniorenachmittag	BRK Michelau	einmal monatlich	40	Geselliges Beisammensein
Michelau	Seniorenachmittag	BRK Michelau	einmal jährlich	170	Geselliges Beisammensein
Michelau	Seniorenachmittag	Evang. und kath. Kirche Schwürbitz	einmal jährlich	170	Geselliges Beisammensein
Michelau	Seniorenachmittag	Kath. Kirche Lettenreuth	einmal jährlich	100	Geselliges Beisammensein
Michelau	Seniorenachmittag	Kath. Kirche Neuensee	einmal jährlich	100	Geselliges Beisammensein
Redwitz	Ökumenischer Seniorenachmittag	Evang. und kath. Kirche	einmal monatlich	50-60	Geselliges Beisammensein
Redwitz	Seniorenachmittag	Frauenseniorenclub	dreimal jährlich	70	Jahreszeitliche Feiern
Redwitz	Weinfest	Arbeiterwohlfahrt	einmal jährlich	150	Geselliges Beisammensein
Weismain	Seniorenclub St. Martin	Kath. Kirche	einmal monatlich	10-15	Geselliges Beisammensein, Fahrten, Vorträge, kirchliche Andachten
Weismain	Seniorenachmittag für Bewohner des Altenheims "St. Konrad"	Kolpingfamilie Weismain	ein- bis dreimal jährlich	30	Jahreszeitliche Feiern mit Besuchen bei bettlägerigen Bewohnern
Weismain	Seniorenachmittag für Bewohner des Altenheims "St. Konrad"	Evang. Frauenhilfe	ein- bis zweimal jährlich	30	Geschichten und Gedichte vorlesen

**Tab. A.4: Ausflugsangebote im Landkreis Lichtenfels**

<b>Gemeinde</b>	<b>Träger</b>	<b>Veranstaltung</b>	<b>Häufigkeit</b>	<b>Teilnehmer</b>
Altenkunstadt	Kath. Kirche	Seniorenfahrt	sechsmal jährlich	20 - 40
Bad Staffelstein	Bayerisches Rotes Kreuz	Seniorenfahrt	einmal monatlich	8
Bad Staffelstein	Pensionistenbund	Seniorenfahrt	sechsmal jährlich	35 - 40
Burgkunstadt	Arbeiterwohlfahrt	Seniorenwandern	20-25mal jährlich	25
Burgkunstadt	Kath. Pfarrei Mainroth	Seniorenfahrt	dreimal jährlich	60
Burgkunstadt	Arbeiterwohlfahrt	Seniorenfahrt	zwei- bis dreimal jährlich	30
Burgkunstadt	VdK Burgkunstadt	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	40
Ebensfeld	Kath. Kirche	Seniorenfahrt	drei- bis viermal jährlich	50
Hochstadt	Kath. Kirche	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	40 - 50
Lichtenfels	VdK Lichtenfels	Seniorenfahrt	viermal jährlich	45
Lichtenfels	VdK Lichtenfels	Theaterfahrt	zweimal jährlich	50
Lichtenfels	Evang. Kirchengemeinschaft	Seniorenfahrt	einmal jährlich	50
Lichtenfels	VdK Lichtenfels	Ausflug für Rollstuhlfahrer	einmal jährlich	30 - 35
Marktzeuln	Kath. Kirche	Seniorenfahrt	zweimal jährlich	40 - 50
Redwitz	Frauenseniorencub	Seniorenfahrt	neunmal jährlich	50
Weismain	Seniorencub St. Martin, kath. Kirche	Seniorenfahrt	zwei- bis dreimal jährlich	40 - 50
Weismain	Private Initiative	Seniorenfahrt	ein- bis zweimal jährlich	40 - 50

**Tab. A.5: Seniorensport im Landkreis Lichtenfels**

<b>Gemeinde</b>	<b>Veranstaltung</b>	<b>Träger</b>	<b>Turnus der Treffen</b>	<b>Teilnehmer</b>
Altenkunstadt	Damenseniorengymnastik	TV Altenkunstadt	einmal wöchentlich	20 - 25
Bad Staffelstein	Seniorengymnastik	TSV 1860 Staffelstein	35-40mal jährlich	8 - 12
Bad Staffelstein	Sitztanz	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal monatlich	4
Burgkunstadt	Seniorengymnastik	Arbeiterwohlfahrt	20mal jährlich	20
Ebensfeld	Seniorentanz	Caritasverband	einmal wöchentlich	8 - 15
Hochstadt	Seniorengymnastik	Caritasverband	einmal wöchentlich	10
Lichtenfels	Seniorengymnastik	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal wöchentlich	15 - 20
Lichtenfels	Männerriege	TS 1847 Lichtenfels	einmal wöchentlich	10 - 20
Marktgraitz	Seniorengymnastik	TV Marktgraitz	einmal wöchentlich	15
Marktzeuln	Seniorengymnastik	TSV 1861 Marktzeuln	einmal wöchentlich	8 - 10
Michelau	Seniorengymnastik	TV Michelau	einmal wöchentlich	20 - 30
Michelau	Seniorengymnastik	Bayerisches Rotes Kreuz	einmal wöchentlich	15 - 20
Michelau	Seniorengymnastik	TV Schwürbitz	einmal wöchentlich	10 - 15
Redwitz	Seniorengymnastik	Frauenseniorenclub	neunmal jährlich	50
Weismain	Seniorengymnastik	TV Weismain	einmal wöchentlich	10 - 12

**Tab. A.6: Nachbarschaftshilfen im Landkreis Lichtenfels**

Gemeinde	Träger	MitarbeiterInnen	jährliche Nutzer	Angebote für SeniorInnen
Ebensfeld	Frau Sylvia Josefa Groh	5 HA/2 400-Euro-Kräfte	25-30	Hauswirtschaftliche Hilfen, Fahrdienste, Begleiddienste, Unterstützung bei Formularen, Post etc.

**Tab. A.7: Besuchsdienste im Landkreis Lichtenfels**

Gemeinde	Name des Dienstes	Träger	MitarbeiterInnen	jährliche Nutzer	Zielgruppe
Altenkunstadt	Besuchsdienstkreis der Evang. Kirchengemeinde Strössendorf	Evang. Kirchengemeinde Strössendorf	5 EA	220	Besuchsdienst steht allen älteren Menschen zur Verfügung
Burgkunstadt	Altenheim-Besuchsdienstkreis	Evang. Kirchengemeinde Burgkunstadt	14 EA	500	Besuchsdienst steht allen älteren Menschen zur Verfügung
Burgkunstadt	Besuchsdienst der Kath. Pfarrei St. Heinrich und Kunigunde	Kath. Pfarrei St. Heinrich und Kunigunde	7 EA	200	Besuchsdienst steht allen älteren Menschen zur Verfügung
Burgkunstadt	Besuchsdienst der evang. Kirchengemeinde Schwarzach	Evang. Kirchengemeinde Schwarzach	1 HA, 12 EA	150	Besuchsdienst steht allen älteren Menschen zur Verfügung
Burgkunstadt	Besuchsdienst des VdK Burgkunstadt	VdK Burgkunstadt	3 EA	80	Besuchsdienst für VdK-Mitglieder
Burgkunstadt	Besuchsdienst der Kath. Pfarrei Mainroth	Kath. Pfarrei Mainroth	1 HA, 1 EA	15	Besuchsdienst steht allen älteren Menschen zur Verfügung
Ebensfeld	Wohnviertelshelferinnen	Kath. Kirchengemeinde	35 EA	280	Besuchsdienst steht allen älteren Menschen zur Verfügung
Lichtenfels	Betreuungsdienst des VdK Lichtenfels	VdK Lichtenfels	7 EA	200	Besuchsdienst für VdK-Mitglieder
Lichtenfels	Ökumenischer Besuchsdienst	Kath. und evang. Kirchengemeinde	1 HA, 1 EA	60	Besuchsdienst für die Bewohner des Altenheims der Maiacherstiftung
Redwitz	Altenheim-Besuchsdienst	Private Initiative	4 EA	50	Besuchsdienst für Bewohner des Altenheims
Weismain	Besuchsdienst des Pfarrgemeinderates	Kath. Kirchengemeinde Weismain	1 EA	2	Besuchsdienst für Bewohner des Altenheims