Seniorenpolitisches Gesamtkonzept

Vorwort

Die demographische Entwicklung in Deutschland stellt sämtliche Bereiche der Gesellschaft vor große Herausforderungen. Gerade die Städte und Landkreise aber sind in besonderem Maße von diesem Prozess betroffen. Sie müssen sich der Aufgabe stellen, rechtzeitig auf diese Veränderungen und den zukünftigen Bedarf vorzubereiten, und darum sehr viel mehr als bisher die Potenziale älterer Menschen einerseits, andererseits aber auch deren Unterstützungsbedarf in das Zentrum ihres Handelns rücken.

Daher gilt es in erster Linie, Strukturen zu entwickeln, die passgenau auf die Wünsche und Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren ausgerichtet sind. Ziel ist es, ein umfangreiches Netz an Angeboten und Möglichkeiten zu knüpfen, das älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern ein individuelles, selbstbestimmtes Leben garantiert. Dafür ist es erforderlich, dass alle Organisationen, Einrichtungen und Akteure, die in irgendeiner Weise in die Thematik eingebunden sind, kooperieren, indem sie nicht nur ihren Teil beitragen, sondern gleichzeitig auch dort, wo ihr Auftrag endet, eine adäquate Alternative aufzeigen können.

Vor diesem Hintergrund ist die Idee der seniorenpolitischen Gesamtkonzepte entstanden, die auf der Grundlage einer umfassenden Bestandsaufnahme bereits vorhandene Ressourcen ermitteln und gleichzeitig offenlegen, auf welchen Gebieten möglicherweise noch Handlungsbedarf besteht. Diese Bereiche müssen in einem zweiten Schritt analysiert und schließlich vervollständigt werden, um für die Aufgaben der Zukunft gerüstet zu sein und Seniorinnen und Senioren eine gute Lebensqualität bieten zu können. Dafür, dass sie sich dieser verantwortungsvollen Aufgabe angenommen und die Konzeption für die Stadt Amberg erstellt haben, danke ich allen Beteiligten sehr herzlich. Ganz besonders freue ich mich darüber, dass dieses Projekt in Zusammenarbeit mit dem Landkreis Amberg-Sulzbach verwirklicht werden konnte, gibt es doch zahlreiche Anknüpfungspunkte und Verbindungen der beiden Gebietskörperschaften in dieser Richtung.

Ich hoffe und wünsche mir, dass das Rahmenkonzept von nun an griffbereit auf zahlreichen Schreibtischen liegt und immer dann als Basis herangezogen wird, wenn wichtige seniorenpolitische Entscheidungen und Weichenstellungen für die Zukunft getroffen werden müssen. All Jenen, die daran ihren Anteil haben, wünsche ich schon jetzt alles Gute und viel Erfolg.

Michael Cerny
Oberbürgermeister

Herausgeber

Stadt Amberg
Marktplatz 11
92224 Amberg

Ansprechpartner

Herr Dr. Harald Knerer-Brütting
Referat für Jugend, Senioren und Soziales
Spitalgraben 3
92224 Amberg
Telefon 09621/10-330
E-Mail: : Dr.Harald.Knerer-Bruetting@Amberg.de

Herr Martin Reinhardt
Amt für soziale Angelegenheiten
Spitalgraben 3
92224 Amberg
Telefon: 09621/10-341
E-Mail: Martin.Reinhardt@amberg.de

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	**2**
	Inhaltsverzeichnis	**4**
I.	**Einleitung**	**12**
II.	**Pflegebedarfsplanung Teil I – quantitative Bewertung**	**15**
1.	Die Stadt Amberg und der Landkreis Amberg-Sulzbach und ihre Bevölkerungsentwicklung	**18**
2.	Pflegebedarfsplanung	**20**
2.1.	Festlegung der Basiswerte (Pflegequoten)	**20**
2.2.	Hochrechnung des Pflegebedarfs	**21**
2.3.	Abgleich der Pflegebedarfsprognose mit den tatsächlichen Werten	**22**
2.4.	Prognose des Bedarfs nach Pflegeangeboten	**24**
2.5.	Prognose des Bedarfs an stationären Pflegeangeboten	**26**
2.6.	Prognose des Bedarfs an Tagespflege und Kurzzeitpflege	**28**
2.7.	Angebot an stationären Pflegeplätzen	**31**
2.8.	Demenzkranke als besondere Zielgruppe der pflegerischen Versorgung	**32**
3.	Fazit und Folgerungen für die Angebotsentwicklung in quantitativer Hinsicht	**34**
	PflegebedarfsplanungTeil II - stationäre Pflege	**36**
1.	Einführung und Ziele der stationären Pflege	**38**
2.	Bestandsaufnahme der stationären Pflege in der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg-Sulzbach	**39**

2.1.	Anzahl und Besonderheiten der stationären Einrichtungen	**39**
2.2.	Auslastung der stationären Einrichtungen	**42**
2.3.	Kurzzeitpflege, Nachtpflege, Tagespflege und weitere Angebote	**43**
2.4.	Herkunft der Heimbewohner	**46**
2.5.	Altersgruppen und Geschlechtsverteilung	**48**
2.6.	Verteilung der Pflegestufen	**51**
2.7.	Austritte aus dem Pflegeheim	**53**
2.8.	Klienten mit Migrationshintergrund	**55**
2.9.	Personalstruktur und Ausbildungssituation	**55**
3.	Eventueller Mehrbedarf und Maßnahmen	**58**
	Pflegebedarfsplanung Teil III - ambulante Pflege	**59**
1.	Einführung	**60**
1.1.	Definition und Handlungsfelder	**60**
1.2.	Ziele im Bereich ambulanter Pflege	**61**
2.	Bestandsaufnahme der ambulanten Pflegedienste in Amberg und Amberg-Sulzbach	**62**
2.1.	Teilgenommene ambulante Pflegedienste und Besonderheiten	**62**
2.2.	Leistungen der ambulanten Pflegedienste	**63**
2.3.	Versorgungsgebiet der Dienste und Verteilung der Patienten auf Stadt/Land	**64**
2.4.	Altersstruktur der versorgten Patienten	**66**
2.5.	Verteilung der Pflegestufen	**67**
2.6.	Haushaltstypen der ambulant versorgten Menschen	**68**
2.7.	Personalstruktur und Ausbildungssituation	**69**
3.	Herausforderungen und Empfehlungen	**70**

III.	**Teil II – Handlungsfelder**	**72**
1	**Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung, Mobilität**	**72**
1.1	Versorgungsinfrastruktur	**72**
1.1.1	Nahversorgung	**72**
1.1.2	Öffentliche Toiletten	**72**
1.1.3	Sitzbänke und Begegnungsplätze	**73**
1.1.4	Medizinische und therapeutische Angebote	**73**
1.1.5	Seniorenbewegungsparks	**74**
1.1.6	Freizeit- und Bildungseinrichtungen	**74**
1.1.7	Friedwald	**74**
1.2	Wohnen	**74**
1.2.1	Mehrgenerationenwohnen	**75**
1.2.2	Wohngemeinschaften	**75**
1.2.3	Wohnumfeldgestaltung	**75**
1.3	Barrierefreiheit	**75**
1.3.1	Öffentlicher Personen-Nahverkehr (ÖPNV)	**76**
1.3.2	Bahnhof	**76**
1.3.3	Öffentliche Einrichtungen	**76**
1.3.4	Randsteinabsenkungen	**77**
1.3.5	Gehfreundliche Pflasterbeläge	**77**
1.3.6	Ampelanlagen	**77**
1.3.7	Barrierefreie Wohnungen	**77**
1.3.8	Information und Orientierung	**78**
1.4	Mobilität	**78**

1.4.1	ÖPNV und Fahrdienste	**78**
1.4.2	Straßenverkehr	**78**
1.4.3	Radwegenetz	**79**
1.4.4	Parkplatzabmessungen	**79**
1.5	Sicherheit	**79**
1.5.1	Verkehrssicherheit	**80**
1.5.2	Notfallhilfe	**80**
1.5.3	Kriminalitätsprävention	**80**
1.6	Empfehlungen und Maßnahmen	**81**
2	**Gesellschaftliche Teilhabe, Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren**	**82**
2.1	Impulsreferat „Mitten im Leben – Mitten in Amberg“	**82**
2.2	Freiwilligenagentur Amberg – Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren	**83**
2.3	Beurteilung der Situation durch lokale Akteure der Seniorenarbeit	**85**
2.4	Empfehlungen und Maßnahmen	**87**
Anlage 2.1	Präsentation „Mitten im Leben – Mitten in Amberg“	**89**
Anlage 2.2	Vereine und Verbände	**100**
Anlage 2.3	Präsentation Freiwilligenagentur	**122**
3	**Präventive Angebote**	**130**
3.1	Datenerhebung bei Vereinen und Verbänden im Stadtgebiet Amberg	**130**
3.2	Altersstruktur der Besucher und Sicht der Anbieter im angrenzenden Landkreis	**131**
3.3	Einschätzung der Arbeitsgruppe	**132**

3.4	Empfehlungen und Maßnahmen	**133**
4	**Wohnen zu Hause**	**135**
4.1	Allgemeine Vorbemerkungen	**135**
4.2	Wohnen „wie zu Hause“- Neue Wohnformen mit Bestandsanalyse	**136**
4.3	Wohnen „zu Hause“	**139**
4.3.1	Wohnungsanpassung	**139**
4.3.2	Nachbarschaftshilfen	**143**
4.3.3	Betreutes Wohnen zu Hause	**143**
4.4	Der „Kümmerer vor Ort“	**144**
4.5	Maßnahmen mit Empfehlungen	**145**
Anlage 4.1	Forschungsbericht „Wohnen im Alter zu Hause“	**147**
5	**Betreuung und Pflege**	**177**
5.1	Ambulante Dienste	**179**
5.1.1	Analyse der Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste	**180**
5.1.2	Anzahl der Kunden und Wohnort	**180**
5.1.3	Vergleich mit Zahlen aus der Pflegestatistik 2011 und 2013	**181**
5.1.4	Altersstruktur der Kunden	**181**
5.1.5	Pflegestufen der Kunden	**182**
5.1.6	Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste	**183**
5.1.7	Personalsituation der ambulanten Dienste	**183**
5.1.8	Entwicklungsabsichten der ambulanten Pflegedienste	**184**

5.1.9	Ablehnung von Kunden	**184**
5.1.10	Allein lebende Personen	**184**
5.1.11	Kunden mit Migrationshintergrund	**185**
5.1.12	Zielsetzung und Maßnahmenempfehlungen	**186**
5.2	Stationäre Pflegeeinrichtungen	**192**
5.2.1	Schriftliche Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen	**194**
5.2.2	Auswertung der Strukturdaten der stationären Pflegeeinrichtungen	**194**
5.2.3	Angaben zur Auslastung der stationären Pflegeeinrichtungen	**195**
5.2.4	Allgemeine Informationen zu den Bewohnern der stationären Pflegeeinrichtungen	**196**
5.2.5	Personalsituation in den stationären Pflegeeinrichtungen des Stadtgebietes Amberg	**200**
5.3	Kurzzeitpflege	**202**
5.4	Kurzzeitpflege für besondere Personengruppen	**203**
5.5	Tagespflege	**204**
5.6	Nachtpflege	**204**
5.7	Besondere Wohnformen	**204**
5.8	Maßnahmen und Ziele	**205**
6	**Unterstützung pflegender Angehöriger**	**208**
6.1	Hintergrund	**209**
6.2	Beschreibung der Ausgangslage in der Stadt und Landkreis Amberg-Sulzbach	**210**
6.2.1	Anzahl pflegender Angehöriger in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach	**210**
6.2.2	Hilfsangebot für pflegende Angehörige in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach	**210**

6.3	Methodisches Vorgehen	**215**
6.3.1	Entwicklung des Fragebogens	**215**
6.3.2	Themenblöcke des Fragebogens	**216**
6.4	Darstellung der Ergebnisse	**218**
6.4.1	Grundlagen zur Auswertung	**218**
6.4.2	Beschreibung der Stichproben	**220**
6.4.3	Auswertung der Forschungsfragen	**221**
6.5	Diskussion und Handlungsempfehlungen	**228**
7	**Angebote für besondere Zielgruppen**	**230**
7.1	Angebote im Landkreis Amberg-Sulzbach und in der Stadt Amberg für gerontopsychiatrisch Erkrankte	**231**
7.1.1	Demenzkranke Personen	**231**
7.1.2	Alt gewordene Menschen mit Behinderung	**233**
7.1.3	Menschen mit Migrationshintergrund	**234**
7.2	Beurteilung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten	**235**
7.2.1	Demenzkranke Personen	**236**
7.2.2	Alt gewordene Menschen mit Behinderung	**236**
7.2.3	Menschen mit Migrationshintergrund	**237**
7.3	Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung	**237**
8	**Hospiz- und Palliativversorgung**	**239**
8.1	Bestandserhebung	**239**

8.2	Zielsetzungen und Maßnahmenempfehlungen durch lokale Experten	**244**
9	**Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit, Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung**	**246**
9.1	Beratungsangebote im Stadtgebiet Amberg	**246**
9.2	Kooperationen bei Einrichtungen der Seniorenarbeit	**247**
9.3	Beurteilung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten	**248**
9.4	Beurteilung der Situation, Bedarfseinschätzung, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung	**250**

I. Einleitung

Gesetzliche Grundlagen, Ziele und Arbeitsschritte

Die Stadt Amberg hat nach dem Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) den Auftrag, den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen festzustellen.

Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst. (Artikel 69 AGSG).

In der Gesetzesbegründung zu Artikel 69 AGSG werden die Ziele des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts erläutert:

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen ist es notwendig, im Rahmen eines regionalen Gesamtkonzepts die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen zu stärken, Bildung und Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren zu fördern, die Bereiche Wohnen und Wohnumfeld den Bedürfnissen älterer Menschen anzupassen, die geriatrischen und gerontopsychiatrischen, pflegerischen und hospizlichen Versorgungsangebote zu verzahnen und neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen zu entwickeln.

Im Hinblick auf die zahlreichen Verflechtungen der Stadt Amberg mit dem Landkreis Amberg-Sulzbach und deren Substitutionswirkung im pflegerischen Bereich wurde das Seniorenpolitischen Gesamtkonzept in Abstimmung mit dem Landkreis Amberg-Sulzbach erarbeitet.

Bei den Prognosen über die künftige Entwicklung von Bedarfen und Angeboten für Senioren wurde die voraussichtliche demographische Entwicklung für das Stadtgebiet Amberg berücksichtigt und daraus resultierend die Pflege-bedarfsplanung für die Zukunft entwickelt.

Dieses Seniorenpolitische Gesamtkonzept ist ein Rahmenkonzept, in dem Experten aus der Verwaltung, Akteure der Seniorenarbeit sowie pflegende Angehörige und Mitarbeiter von Pflegediensten tatkräftig mitgewirkt haben.

Einzelne Prozesse wurden dabei von der Hochschule Würzburg, der Evangelischen Hochschule Nürnberg sowie der Hochschule Amberg wissenschaftlich begleitet und unterstützt. Mit Beteiligung von über 100 Bürgerinnen und Bürgern und konstruktiven Hilfen aus allen gesellschaftlichen Bereichen konnte ein fundiertes und aussagekräftiges Seniorenpolitisches Gesamtkonzept erstellt werden.

Der gesamte Aufbau für die Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts orientiert sich an 9 Handlungsfeldern. Der Aufbau dieses Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts stellt sich wie folgt dar:

Teil I Pflegebedarfsplanung

Teil II Handlungsfelder

1. Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung, Mobilität
2. Gesellschaftliche Teilhabe, Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren
3. Präventive Angebote
4. Wohnen zu Hause
5. Betreuung und Pflege
6. Unterstützung pflegender Angehöriger
7. Angebote für besondere Zielgruppen
8. Hospiz- und Palliativversorgung
9. Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit, Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung

Die Pflegebedarfsplanung im Teil I erfolgte unter der wissenschaftlichen Betreuung von Hr. Prof. Dr. Kulke von der Hochschule Würzburg-Schweinfurt und Studierenden der Veranstaltung Sozialplanung. Herr Prof. Dr. Kulke lehrt an der Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften in Würzburg und war mehrere Jahre als Sozialplaner tätig.

Die Ausarbeitung der einzelnen Handlungsfelder im Teil II erfolgte unter der Federführung einer/s Expertin/Experten aus dem Kreis der Akteure für Seniorenarbeit.
Das Handlungsfeld 4 (Wohnen zu Hause), Handlungsfeld 6 (Unterstützung pflegender Angehöriger) sowie das Handlungsfeld 7 (Angebote für besondere Zielgruppen) hat Frau Prof. Dr. Brendebach von der Evangelischen Hochschule Nürnberg zusammen mit Studentinnen und Studenten wissenschaftlich begleitet.

Zur Vorbereitung der Workshops in den Handlungsfeldern wurden Bürgerbefragungen durchgeführt, Fragebögen an Einrichtungen und Verbände versandt und ausgewertet sowie telefonische Umfragen zur Senioren- und Vereinsarbeit herangezogen.

Zu den Workshops wurden Akteure in der Seniorenarbeit aus allen gesellschaftlichen Bereichen, politische Vertreter, Wohlfahrtsverbände, Leiter von ambulanten und stationären Einrichtungen sowie pflegende Angehörige und Pflegedienstmitarbeiter eingeladen. In den Workshops wurden die Ergebnisse aus den Bürgerbefragungen, Fragebögen an Einrichtungen und Umfragen bei Bürgerinnen und Bürgern präsentiert und analysiert. In den anschließenden Diskussionen wurden Stärken der aktuellen Seniorenarbeit aufgezeigt und Bedarfe im Stadtgebiet identifiziert. Für die einzelnen Handlungsfelder wurden schließlich unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Auswertungen und Bürgerbefragungen konkrete Maßnahmen vorgeschlagen.

Danken wollen wir herzlichst allen mitwirkenden Personen, die unsere Arbeit tatkräftig unterstützt haben. Besonders hervorheben wollen wir an dieser Stelle alle Akteure, die sich ehrenamtlich bei diesem Projekt engagiert haben sowie Herrn Prof. Dr. Kulke und Frau Prof. Dr. Brendebach für die fundierte wissenschaftliche Begleitung.

Expertise zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für die Stadt Amberg und den Landkreis Amberg-Sulzbach

Prof. Dr. Dieter Kulke und Studierende der Veranstaltung Sozialplanung

Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften
E-Mail: dieter.kulke@fhws.de

Würzburg, Juli 2015

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Entwicklung der Bevölkerung in der Stadt Amberg

Tabelle 2: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Amberg-Sulzbach

Tabelle 3: Pflegequoten, Bayern, nach Alter und Geschlecht

Tabelle 4: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Stadt Amberg und Landkreis Amberg- Sulzbach

Tabelle 5: Leistungsempfänger nach Leistungsart in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach 2013

Tabelle 6: Bedarf an stationären Plätzen in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach ambulant und stationär (ohne Auswärtige und spezielle Zielgruppen)

Tabelle 7: Gesamtbedarf an stationären Plätzen in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach

Tabelle 8: Mindestplatzbedarf an Kurzzeitpflege in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach

Tabelle 9: Bedarf an Tagespflege in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach (Pflegebedürftige ab 75 Jahren)

Tabelle 10: Verfügbare Plätze für vollstationäre Pflege in Pflegeheimen

Tabelle 11: Prävalenz von Demenzerkrankungen

Tabelle 12: Prognose der Zahl der demenzkranken Personen

1. Die Stadt Amberg und der Landkreis Amberg-Sulzbach und ihre Bevölkerungsentwicklung

Grundlage für die Pflegebedarfsplanung ist die Entwicklung der Bevölkerung. Nach einer aktualisierten Bevölkerungsvorausberechnung des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung[1] wird sich die Bevölkerung folgendermaßen entwickeln:

Tabelle 1: Entwicklung der Bevölkerung in der Stadt Amberg

Bevölkerungsstand am 31.12...	davon im Alter von … Jahren									
	2012		2017		2022		2027		2032	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 bis unter 15 Jahre	2.500	2.500	2.400	2.400	2.400	2.300	2.300	2.200	2.200	2.100
15 b.u. 60 Jahre	12.700	11.900	12.600	11.700	12.200	11.000	11.500	10.200	11.100	9.700
60 b.u. 65 Jahre	1.300	1.400	1.400	1.400	1.500	1.600	1.600	1.700	1.400	1.400
65 b.u. 70 Jahre	1.000	1.000	1.200	1.400	1.300	1.400	1.400	1.600	1.500	1.700
70 b.u. 75 Jahre	1.100	1.400	800	1.000	1.000	1.300	1.200	1.400	1.300	1.500
75 b.u. 80 Jahre	900	1.200	900	1.300	700	900	900	1.200	1.000	1.300
80 b.u. 85 Jahre	500	900	700	1.000	700	1.000	500	800	700	1.000
85 b.u. 90 Jahre	300	700	300	600	400	700	500	700	400	600
90 Jahre und älter	100	300	200	400	200	400	300	500	300	600
Gesamt	20.000	21.300	20.500	21.000	20.400	20.600	20.200	20.200	19.900	19.900

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

Hinweis: Die Werte in den Feldern mussten auf 100 gerundet werden, da die Originaldaten nicht veröffentlicht sind.

Nach dem Zensus 2011 (Stichtag 09.05.2011) hatte Amberg 41.911 Einwohner. Nach der Bevölkerungsprognose wird Amberg am 31.12.2027 40.400 Einwohner und am 31.12.2032 39.800 Einwohner haben; das bedeutet einen Bevölkerungsrückgang von 3,5 % bzw. 5,1 %. Der demographische Wandel bedeutet auch, dass der Anteil der 75-Jährigen u. Ä. von 11,5 % (31.12.2012) auf 14,6 % (31.12.2032) steigen wird.

[1] Dem Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung sei an dieser Stelle herzlich für die Bereitstellung der Daten gedankt.

Tabelle 2: Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Amberg-Sulzbach

Bevölkerungsstand am 31.12...	davon im Alter von … Jahren									
	2012		2017		2022		2027		2032	
	m	W	m	w	m	W	m	w	m	w
0 bis unter 15 Jahre	7.200	6.700	6.500	6.000	6.200	5.800	6.000	5.600	5.700	5.400
15 b.u. 60 Jahre	32.100	30.700	30.700	29.500	28.100	27.000	25.600	24.400	24.100	22.800
60 b.u. 65 Jahre	3.200	3.100	3.700	3.600	4.400	4.300	4.400	4.400	3.600	3.700
65 b.u. 70 Jahre	2.100	2.200	3.000	3.000	3.400	3.500	4.100	4.100	4.100	4.200
70 b.u. 75 Jahre	2.700	3.100	1.900	2.100	2.700	2.800	3.100	3.300	3.700	3.900
75 b.u. 80 Jahre	2.00	2.600	2.300	2.800	1.700	1.900	2.300	2.600	2.700	3.000
80 b.u. 85 Jahre	1.200	1.900	1.500	2.100	1.700	2.300	1.300	1.600	1.800	2.200
85 b.u. 90 Jahre	500	1.200	700	1.300	900	1.400	1.100	1.600	900	1.200
90 Jahre und älter	200	500	300	700	400	800	600	900	800	1.100
Gesamt	51300	52.100	50.600	51.000	49.700	49.800	48.600	48.600	47.500	47.600

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung

Hinweis: Die Werte in den Feldern mussten auf 100 gerundet werden, da die Originaldaten nicht veröffentlicht sind.

Die Daten liegen nur auf Kreisebene vor, so dass keine Bevölkerungsprognose für die einzelnen Gemeinden vorliegt und somit die Pflegebedarfsprognose auch nur auf Kreisebene und nicht auf Gemeindeebene vorgenommen werden kann. Nach dem Zensus 2011 (Stichtag 09.05.2011) hatte der Landkreis Amberg-Sulzbach 103.901 Einwohner. Nach der Bevölkerungsprognose wird er am 31.12.2027 97.200 Einwohner und am 31.12.2032 95.100 Einwohner haben; das bedeutet einen Bevölkerungsrückgang von 6,4 % bzw. 9,5 %. Der demographische Wandel bedeutet auch, dass der Anteil der 75-Jährigen u.Ä. von 9,8 % (31.12.2012) auf 14,4 % (31.12.2032) steigen wird. Im Landkreis sind die Änderungen deutlicher als in der Stadt; dies liegt daran, dass die Stadt heute schon – und übrigens ganz typisch für Städte – einen höheren Anteil älterer Bevölkerung hat.

Die steigende Lebenserwartung wird insbesondere bei den hochbetagten Männern deutlich. So steigt die Zahl der 90 Jahre alten und älteren Männer in der Stadt von 200 (31.12.2017) auf 300 (31.12.2032) und im Landkreis von 300 (31.12.2017) auf 800 (31.12.2032), fast eine Verdreifachung.
Die Ursachen dieser Zunahme liegen vor allem darin, dass die geburtenstarken Jahrgänge – 1964 war mit 1.357.304 Geburten das Jahr mit den meisten Geburten in Deutschland – in das Rentenalter kommen. Da ab Ende der 60er Jahre mit dem „Pillenknick“ die Geburtenzahl drastisch zurückging, wird auch in den 2030er Jahren ein Maximum an Nachfrage nach Pflegedienstleistungen entstehen.

2. Pflegebedarfsplanung

2.1 Festlegung der Basiswerte (Pflegequoten)

Für die Pflegebedarfsplanung wird zunächst bestimmt, welche Basiswerte bzw. Pflegequoten herangezogen werden sollen. Dies ist durchaus von Bedeutung, da die Pflegequoten, die Anteile pflegebedürftiger Menschen an einer speziellen Altersgruppe, in der BRD gesamt und den einzelnen Bundesländern und auch innerhalb der Bundesländer stark variieren. So beträgt z.B. die Pflegequote bei den 90-Jährigen und Älteren bundesweit nach der Pflegestatistik 2011 64,4 %, in Bayern aber nur 60,6 %.

Auf regionaler oder Kreisebene werden allerdings keine offiziellen altersspezifischen Pflegequoten berechnet, und die Daten aus der Befragung sind unvollständig, so dass sie auch nicht aus den empirischen Daten der Befragung gewonnen werden könnten. Daher sollen die Werte aus der Pflegestatistik für Bayern 2011 herangezogen werden. Die Daten für 2013 wurden noch nicht entsprechend aufbereitet. Die Werte sind in der folgenden Tabelle dargestellt und so zu interpretieren, dass z.B. 2,4 % der 65 bis 69-Jährigen pflegebedürftig im Sinne der sozialen Pflegeversicherung waren.

Tabelle 3: Pflegequoten, Bayern, nach Alter und Geschlecht

Pflegequoten, Bayern, nach Alter und Geschlecht						
	Männer		Frauen		insgesamt	
	insgesamt	stationär	insgesamt	stationär	insgesamt	stationär
65-69	2,6%	0,7%	2,1%	0,6%	2,4%	0,7%
70-74	4,2%	1,1%	3,9%	1,2%	4,0%	1,2%
75-79	8,1%	2,1%	9,0%	3,1%	8,6%	2,7%
80-84	15,4%	4,3%	20,5%	7,7%	18,5%	6,4%
85-89	27,1%	8,5%	38,9%	17,3%	35,5%	14,7%
90 und älter	47,9%	17,3%	64,3%	32,7%	60,6%	29,2%
Datenquelle: LfStaD. Berechnungen: LGL. Basis: Pflegestatistik 2011, Bevölkerung 31.12.2011 (Zensus 2011)						

2.2 Hochrechnung des Pflegebedarfs

Diese Pflegequoten werden im nächsten Schritt nun mit den Daten für die einzelnen Altersgruppen der Männer und Frauen aus der Bevölkerungsprognose multipliziert. Hierfür werden nicht die gerundeten Werte aus Tabelle 1 und Tabelle 2 verwendet, sondern die ungerundeten Werte, die aber nicht veröffentlicht sind und daher nicht ausgewiesen werden dürfen. Die Summen aus den Werten für die einzelnen Altersgruppen multipliziert mit der jeweiligen altersspezifischen Pflegequote ergeben die Werte der pflegebedürftigen Personen, wie in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 4: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Stadt Amberg und Landkreis Amberg- Sulzbach

	2012	2017	2022	2027	2032
Stadt Amberg	1.155	1.249	1.338	1.436	1.534
Landkreis A-S	2.321	2.663	2.956	3.228	3.518

Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose und der Pflegequote

Danach wird die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich steigen, in der Stadt Amberg von 2017 bis 2032 um knapp ein Viertel auf 1.534 Personen und im Landkreis Amberg-Sulzbach um ca. ein Drittel auf 3.518 pflegebedürftige Personen (31.12.2032). Diese Daten können leider nicht auf die einzelnen Gemeinden des Landkreises Amberg-Sulzbach heruntergebrochen werden, da die Bevölkerungsprognose nur auf Kreisebene vorliegt. Bei einer von der des Kreises nicht zu stark abweichenden Altersstruktur wäre aber für eine kreisangehörige Gemeinde entsprechend mit einer Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen um knapp ein Drittel zu rechnen.

2.3 Abgleich der Pflegebedarfsprognose mit den tatsächlichen Werten

Diese aus der Bevölkerungsprognose und Pflegequoten für ganz Bayern gewonnenen Zahlen können nun in einem nächsten Schritt mit den tatsächlichen Werten aus der Pflegestatistik 2013 sowie den Werten aus der Befragung verglichen werden, um die Sicherheit der Prognose zu bewerten. Hierfür können die Daten aus der Prognose für den 31.12.2012 mit den empirischen Werten aus der amtlichen Pflegestatistik verglichen werden[2]. Dies ergibt folgendes Bild:

Tabelle 5: Leistungsempfänger nach Leistungsart in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach 2013

Stadt bzw. Gemeinde	Gesamt	Je 1000 Einwohner	ambulante Pflege	vollstationäre Pflege	Pflegegeld
Pflegestatistik 2013					
Stadt Amberg	1.259	30	259	515	485
in %	100 %	-	20,6 %	40,9 %	38,5 %
Landkreis Amberg- Sulzbach	2.631	25	425	1.033	1.173
in %	100 %	-	16,2 %	39,3 %	44,6 %
Zusammen Landkreis und Stadt Amberg	**3.890**	**-**	**684**	**1.548**	**1.658**

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2013. Januar 2015

Diese Werte weichen von denen aus der Prognose nach oben ab. Nach Prognose sollte es in der Stadt Amberg am 31.12.2012 1.155 Pflegebedürftige gegeben haben, im Landkreis Amberg-Sulzbach 2.321. Tatsächlich gab es 2013 aber 1.259 (Stadt) bzw. 2.631 (Landkreis) pflegebedürftige Personen, was einer Differenz von 9 % bzw. 13 % entspricht. Lässt sich diese Abweichung erklären? Hierfür stehen mehrere Thesen im Raum:

a) Zum einen könnte argumentiert werden, dass aufgrund des hohen Anteils Erwerbstätiger auf körperlich stark belastender Arbeitsplätze in der Schwerindustrie Pflegedürftigkeit wahrscheinlicher ist als im gesamten Bayern.

[2] Für die Nutzerinnen ambulanter, teilstationärer und stationärer Leistungen werden die Daten zum 15.11.2013 erhoben, für die Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld zum 31.12.2013.

b) Zum anderen wäre zu prüfen, ob die Einrichtungen in Stadt und Landkreis überregionale Einzugsbereiche im stationären Bereich haben. Und in der Tat werden nach den Ergebnissen der Befragung in Einrichtungen in der Stadt Amberg 55 Plätze und in Einrichtungen im Landkreis Amberg-Sulzbach sogar 185 Plätze durch Auswärtige, durch Personen von außerhalb Stadt und Landkreis belegt. Da diese Personen aber hier gemeldet sind, gehen sie mit dem Wohnort Amberg bzw. einer kreisangehörigen Gemeinde sowohl in die Pflegestatistik aber auch in die Bevölkerungsstatistik ein. Dies trifft insbesondere für an den Landkreisgrenzen liegende Einrichtungen zu, die v.a. Personen aus den Landkreisen Nürnberger Land und Weiden versorgen. Leider liegen keine Daten aus den umliegenden Landkreisen vor, um zu überprüfen, in welchem Umfang Personen aus Amberg und dem Landkreis außerhalb versorgt werden um eventuell. eine bestimmte Größe in der Bedarfsberechnung zu berücksichtigen.

c) Und schließlich gibt es im Landkreis auch Pflegeeinrichtungen der Behindertenhilfe mit 74 Plätzen, die ebenfalls weit überwiegend von außerhalb des Landkreises versorgt werden. Dies betrifft überwiegend Personen, die noch nicht im Rentenalter sind andernorts auch von Einrichtungen der Eingliederungshilfe betreut werden.

Für eine Bedarfsberechnung sind die Erklärungen b) und c) auf jeden Fall zu berücksichtigen. Wenn nun berücksichtigt wird, dass in der Stadt Amberg 55 Plätze durch Auswärtige und im Landkreis Amberg-Sulzbach insgesamt 259 Plätze durch Auswärtige[3] und Menschen mit Behinderungen belegt werden, reduziert sich die Zahl der Pflegebedürftigen entsprechend in der Stadt Amberg von 1.259 auf 1.204; damit reduziert sich der Unterschied auf 4,2 % (1204/1155) im Landkreis Amberg-Sulzbach von 2.631 auf 2.370; damit reduziert sich der Unterschied auf 2,1 % (2370/2321).

[3] Hier ist eine methodische Anmerkung nötig:
Die Auswärtigen, die in ein Pflegeheim in die Stadt Amberg oder den Landkreis Amberg-Sulzbach ziehen, sind auch in der Bevölkerungsstatistik enthalten und gehen insofern auch in die Pflegebedarfsprognose ein. Da sie als Stadt- oder Landkreisbewohner aber nur mit einer altersspezifischen Wahrscheinlichkeit (wie in Tabelle 3 dargestellt) in den Pflegebedarf eingehen, tatsächlich aber alle pflegebedürftig sind, können sie komplett dem Bedarf zugeschlagen werden. Ein Beispiel: Wenn 100 auswärtige Frauen im Alter zwischen 75 und 79 Jahren in Pflegeheime in Stadt und Landkreis ziehen, erhöhen sie den Bedarf rechnerisch um 9 Plätze (da die Pflegequote für Frauen in diesem Alter 9,0 % beträgt), tatsächlich aber um 100 Plätze. Wichtig ist, dass daraus eine gewisse Überschätzung des Bedarfs resultiert.

Das bedeutet, dass wohl tatsächlich ein Großteil des Unterschieds zwischen den Prognosewerten und den tatsächlichen Werten auf pflegebedürftige Menschen von auswärts und auf pflegebedürftige Menschen zurückzuführen ist. Die restlichen zwischen 2 % und 4 % Differenz könnten tatsächlich durch eine stärkere körperliche Belastung der Berufstätigen oder einfach durch zufällige Schwankungen zu erklären sein. Auf jeden Fall sind aber die bayerischen Pflegequoten geeignet, den Bedarf auch für die Stadt Amberg und den Landkreis Amberg-Sulzbach zu berechnen.

2.4 Prognose des Bedarfs nach Pflegeangeboten

Nach der sozialen Pflegeversicherung kann unterschieden werden zwischen stationären und teilstationären sowie ambulanten Pflegeangeboten und den Empfängern von Pflegegeld, die keine dieser Leistungen in Anspruch nehmen. Zweitens werden in der amtlichen Statistik auch die Pflegestufen erfasst, so dass auch deren Verteilung prognostiziert werden kann.

Die Nachfrage von pflegebedürftigen Personen ist von vielen Faktoren abhängig, so z.B. dem Angebot und der Verteilung des Angebotes in Flächenkreisen, ob ein geeignetes Pflegeheim wohnortnah verfügbar ist; der Qualität des Angebotes, ob diese Einrichtung auch gut arbeitet; der Pflegestufe, ob man überhaupt ein stationäres Angebot benötigt; sowie natürlich auch den finanziellen Verhältnissen, ob man sich ein solches Angebot überhaupt leisten kann, oder ob nicht das Pflegegeld ein wichtiger Beitrag zum Haushaltseinkommen sein könnte.

Da diese Gründe schwer zu erfassen sind und auch miteinander zusammenhängen, ist es für die Pflegebedarfsplanung wiederum sinnvoll, sich auf vorliegende Daten zu beziehen. Die Tabelle 5 weist auch die Verteilung auf die Angebote aus; demnach werden in der Stadt Amberg 40,9 % und im Landkreis Amberg-Sulzbach 39,3 % der Pflegebedürftigen stationär betreut. Bayernweit werden 32 % stationär und 23 % ambulant betreut und 45 % erhalten Pflegegeld. Dieser Vergleich macht deutlich, dass insbesondere in der Stadt Amberg die Versorgungssituation noch stärker durch klassische stationäre Pflege geprägt ist, wohingegen bayernweit die Versorgung stärker ambulant geprägt ist. Da dies auch dem Grundsatz des § 43 Abs. 1 SGB XI entspricht und die geplanten Reformen des SGB XI die ambulante Versorgung stärken, soll für die Prognose angenommen werden, dass 40 % Pflegegeld erhalten, 40 % stationär und 20 % ambulant versorgt werden.

In der Tabelle 6 sind die Ergebnisse der Hochrechnungen dargestellt. Demnach ergibt sich in der Stadt Amberg im Jahre 2032 ein Bedarf von 614 und im Landkreis Amberg-Sulzbach ein Bedarf von 1.407 stationären Plätzen.

Tabelle 6: Bedarf an stationären Plätzen in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach ambulant und stationär (ohne Auswärtige und spezielle Zielgruppen)

	2012	**2017**	**2022**	**2027**	**2032**
Stadt Amberg gesamt	**1.155**	**1.249**	**1.338**	**1.436**	**1.534**
ambulant (20 %) *nach Pflegest. 2013*	*231* *259*	*250* -	*268* -	*287* -	*307* -
stationär (40 %)	462	500	535	574	614
Landkreis Amberg-Sulzbach gesamt	**2.321**	**2.663**	**2.956**	**3.228**	**3.518**
ambulant (20 %) *nach Pflegest. 2013*	*464* *429*	*533* -	*591* -	*646* -	*704* -
stationär (40 %)	928	1.065	1.182	1.291	1.407

Quelle: eigene Berechnungen

2.5 Prognose des Bedarfs an stationären Pflegeangeboten

In der bisherigen Berechnung wurde der Bedarf aufbauend auf der pflegebedürftigen Altersbevölkerung der Stadt und des Landkreises Amberg berechnet. Zu diesem Bedarf kommen noch andere Personengruppen, für die auch Plätze vorgehalten werden sollen. Der Gesamtbedarf an Plätzen in Pflegeheimen setzt sich also zusammen aus:

1) Pflegebedürftigen aus Stadt und Landkreis (siehe Tabelle 6),

2) Rüstigen ohne Pflegebedarf, die aber auch in stationären Einrichtungen betreut werden,

3) Personen, die von außerhalb Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach in ein Pflegeheim hier gezogen sind („Auswärtige“; diese können auch in 2) enthalten sein),

4) sowie der speziellen Zielgruppe der pflegebedürftigen behinderten Menschen (nur im Landkreis Amberg-Sulzbach) und der jungen pflegebedürftigen Menschen (17 Plätze in Stadt Amberg)[4].

Wie viele Plätze sollen nun für diese Personenkreise angesetzt werden? Nach der Befragung sind mit Stand 31.12.2014 in der Stadt Amberg insgesamt 663 Plätze vergeben, davon 55 für Externe und 96 für Rüstige ohne Pflegestufe. Unter der Berücksichtigung, dass unter den Externen auch Rüstige sind, ergibt sich ein Gesamtbedarf von 142 Plätze.

Im Landkreis Amberg-Sulzbach sind am 31.12.2014 1.223 Plätze vergeben (ohne Behindertenhilfe), davon 185 für Externe, 114 für Rüstige. Unter der Berücksichtigung, dass unter den Externen auch Rüstige sind, ergibt sich ein Gesamtbedarf von 282 Plätzen für Rüstige und/oder Externe.

[4] Dieser zusätzliche Bedarf ist in der Berechnung des Pflegebedarfs aufgrund der Bevölkerungsprognose nicht enthalten, weil der für die Bevölkerung ab 65 Jahren ermittelt wurde, und wurde gegenüber der Präsentation des Bedarfs im Arbeitskreis am 20.05.2015 noch als bedarfsrelevant in die Berechnung mit aufgenommen.

Mit diesen Bedarfen von 142 bzw. 282 Plätzen wird angenommen, dass in Zukunft dieselbe Zahl von Plätzen wie aktuell für diese Personengruppen vorgehalten werden wird. Dies ist eine eher großzügige Schätzung, da nach dem SGB XI „ambulant vor stationär“ gilt und die Rüstigen in Zukunft eher im Betreuten Wohnen als in stationären Einrichtungen leben.

Unter Berücksichtigung dieser Mehrbedarfe ergeben sich die in der folgenden Tabelle dargestellten Bedarfe an stationären Plätzen. Im Jahr 2032 ist in der Stadt Amberg von einem Bedarf von 773 Plätzen und im Landkreis Amberg-Sulzbach von 1.763 Plätzen auszugehen.

Tabelle 7: Gesamtbedarf an stationären Plätzen in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach

	2012	**2017**	**2022**	**2027**	**2032**
Stadt Amberg stationär (40 %)	462	500	535	574	614
Rüstige und/oder Externe	142	142	142	142	142
Spezielle Zielgruppen (junge Pflegebedürftige)	17	17	17	17	17
Stadt Amberg gesamt	**621**	**659**	**694**	**733**	**773**
Landkreis Amberg-Sulzbach stationär (40 %)	928	1.065	1.182	1.291	1.407
Rüstige und/oder Externe	282	282	282	282	282
Spezielle Zielgruppen (behinderte Menschen)	74	74	74	74	74
Landkreis Amberg-Sulzbach gesamt	**1.284**	**1.421**	**1.538**	**1.647**	**1.763**

Quelle: eigene Berechnungen

2.6 Prognose des Bedarfs an Tagespflege und Kurzzeitpflege

Tages- und Kurzzeitpflege sind beides wichtige Angebote um vollstationäre Versorgung zu vermeiden und möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben zu können, unterstützen damit den Grundsatz „ambulant vor stationär“ und sollten deswegen unbedingt auch in der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg-Sulzbach dem Bedarf entsprechend angeboten werden.

2.6.1 Bedarf an Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege wird in Bayern fast ausschließlich in der Form von in Pflegeheimen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen angeboten. Eigene Einrichtungen oder Abteilungen gibt es kaum. In der Regel werden freie Plätze bis zur Neubelegung durch Dauerpflege zur Kurzzeitpflege genutzt. Dabei werden Kurzzeitpflegeplätze v.a. in Einzelzimmern angeboten. Auf der anderen Seite besteht bei der Kurzzeitpflege eine sehr uneinheitliche Nachfrage. In Ferienzeiten, wenn pflegende Angehörige in Urlaub sind, besteht eine wesentlich größere Nachfrage als zu anderen Zeiten.

Für die Bedarfsermittlung gibt es verschiedene Verfahren. In Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten findet häufig das folgende Verwendung: Man geht davon aus, dass unter den pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren bei Pflegestufe 1 mindestens 33 %, bei Pflegestufe 2 mindestens 53 % und bei Pflegestufe 3 mindestens 73 % einmal jährlich eine Kurzzeitpflege beanspruchen[5]. In die Berechnung des Mindestbedarfs gehen dann auch noch die durchschnittliche Verweildauer sowie die Auslastung ein. Je kürzer die Verweildauer und je höher die Auslastung, desto geringer ist der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen. Für die vorliegende Berechnung liegen leider keine exakten Werte aus den Befragungen vor, so dass mit Erfahrungswerten aus anderen Untersuchungen gerechnet werden muss, die aber auch für Amberg realistisch erscheinen: eine Auslastung von 85 % und eine Verweildauer von 18 Tagen[6].

[5] Unter der Annahme, dass in Pflegestufe 1 53 %, in Pflegestufe 2 31 % und in Pflegestufe 3 16 % der Personen mit einer Pflegestufe 1 bis 3 sind. Nach den Befragungen waren in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach zusammen 53,4 % der ambulant versorgten Klienten in Pflegestufe 1, 31,0 % in Pflegestufe 2 und 15,6 % in Pflegestufe 3.

[6] So wird z.B. in dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für die Stadt Nürnberg vorgegangen (Stadt Nürnberg 2010).

Tabelle 8: Mindestplatzbedarf an Kurzzeitpflege in Stadt Amberg und Landkreis-Sulzbach

	2012	2017	2022	2027	2032
Stadt Amberg Bedarfsgruppe	**460**	**509**	**538**	**576**	**613**
Mindestplatzbedarf bei 18 Tagen Verweildauer und 85 % Auslastung	*27*	*30*	*31*	*33*	*36*
Landkreis Amberg-Sulzbach	**905**	**1.076**	**1.172**	**1.266**	**1.374**
Mindestplatzbedarf bei 18 Tagen Verweildauer und 85 % Auslastung	*53*	*62*	*68*	*73*	*80*

Quelle: eigene Berechnungen

Mit der Größe der Bedarfsgruppe wächst in den nächsten Jahren auch der Mindestbedarf an Kurzzeitpflegeplätzen deutlich an. Allerdings wird auch ein umfangreiches Angebot vorgehalten:

In der Stadt Amberg werden keine Kurzzeitpflegeplätze dauerhaft vorgehalten; eine Vergabe erfolgt nach freien Kapazitäten. Aktuell sind aber 36 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in sieben stationären Einrichtungen vorhanden. Aus der Befragung wird – wie erwartet – ein Engpass während der Urlaubszeit berichtet. Auch sei der Bedarf in den letzten Jahren gestiegen; dies ist den Erfahrungen nach auch auf die Entlassungspraxis der Krankenhäuser zurückzuführen, die Patienten häufiger in einem noch pflegebedürftigen Zustand entlassen.

Im Landkreis Amberg-Sulzbach wird in einer Einrichtung ein fester Kurzzeitpflegeplatz angeboten, 18 weitere Einrichtungen bieten nach Bedarf Kurzzeitpflege an, nach der Befragung gibt es 65 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze. Auch von den Einrichtungen des Landkreises wird eine Vollauslastung der Kurzzeitpflege in den Sommermonaten berichtet, zu den anderen Jahreszeiten sei es leichter einen Platz zu bekommen. Dabei gaben aber neun von 19 Einrichtungen an, Anfragen aufgrund fehlender freier Plätze in Einzelzimmern, die man für Kurzzeitpflege nutzen konnte, abgelehnt zu haben.

Vergleicht man die angebotenen Plätze mit dem Mindestbedarf, so wird deutlich, dass dieser absolut übererfüllt ist. Es sind ausreichend Kurzzeitplätze vorhanden – wenn man das ganze Jahr betrachtet. Die teilweise nicht volle Auslastung der Pflegeheime, vor allem im Landkreis, trägt mit dazu bei, dass man außerhalb der Hauptferienzeiten ohne Probleme einen eingestreuten Kurzzeitpflegeplatz bekommen kann. Es bleibt das Problem der Unterversorgung in den Ferienzeiten. Hier sollten sich alle Beteiligten zusammen Gedanken machen, wie diese Aufgabe auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten gelöst werden kann und ob z.B. ein Ausbau der festen Dauerkurzzeitpflegeplätze ein Vorteil sein könnte.

2.6.2 Bedarf an Tagespflege

Hauptzielgruppe von Tagespflegeangeboten sind Menschen, die zuhause leben und Leistungen der ambulanten Pflege in Anspruch nehmen; Personen, die Pflegegeld empfangen, kommen dafür weniger in Frage, da sie in aller Regel vor der Tagespflege zunächst ambulante Leistungen in Anspruch nehmen würden. Nach einer anerkannten Formel der Forschungsgesellschaft für Gerontologie bemisst sich der Bedarf an Tagespflege nach einer Formel, die auch in anderen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten verwendet wird.
Nach dieser Formel ergeben sich die in der folgenden Tabelle dargestellten Bedarfe (Inanspruchnahme häuslicher Pflege = ambulant):

Tabelle 9: Bedarf an Tagespflege in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach (Pflegebedürftige ab 75 Jahren)

	2012	2017	2022	2027	2032
Stadt Amberg Pflegebedürftige ab 75 Jahre	**1.008**	**1.117**	**1.181**	**1.236**	**1.344**
ambulant (20 %) *Tagespflege*	*201* *20*	*223* *22*	*236* *24*	*246* *25*	*268* *27*
Landkreis Amberg-Sulzbach Pflegebedürftige ab 75 Jahre	**1.985**	**2.361**	**2.571**	**2.777**	**3.014**
ambulant (20 %) *Tagespflege*	*397* *40*	*472* *47*	*514* *51*	*555* *56*	*603* *60*

Quelle: eigene Berechnungen

Diesem theoretischen Bedarf stehen mehrere Angebote in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach gegenüber. In der Stadt Amberg werden 26 Tagespflegeplätze, weit überwiegend eingestreut in stationäre Einrichtungen, vorgehalten, es gibt aber auch eigene Räumlichkeiten für die Tagespflegegäste. Die Nutzung erfolgt überwiegend ganztags, nur in wenigen Fällen halbtags. Zwei Einrichtungen gaben explizit an, auch demenzkranke Personen zu betreuen. Durch die Einstreuung in stationäre Einrichtungen ist das Angebot relativ flexibel; Wartezeiten gibt es daher nicht.
Im Landkreis Amberg-Sulzbach werden in sechs Einrichtungen 23 eingestreute Tagespflegeplätze vorgehalten. Auch hier werden die Plätze überwiegend ganztags genutzt. Eine Einrichtung hat eine Warteliste. Und nach den Angaben, die für die Befragung gemacht wurden, kommen die Tagespflegegäste weit überwiegend direkt aus der Gemeinde, in der die Plätze sind.
In Stadt und Landkreis zusammen werden 49 Plätze vorgehalten, der theoretische Bedarf liegt für 2017 bei 69 Plätzen; während das Angebot in der Stadt ausreichend ist, gäbe es im Landkreis theoretisch eine Unterversorgung. Andererseits ergab die Befragung, dass hier zehn Plätze nicht besetzt sind; da eine Einrichtung aber eine Warteliste hat, wird deutlich, dass die entscheidende Bedingung eine gleichmäßige Verteilung über das Kreisgebiet und eine leichte Erreichbarkeit der Angebote ist, damit die freien Plätze belegt würden. In den kleineren Gemeinden des Landkreises ist es aufgrund niedriger Bedarfszahlen schwierig, eigene Angebote vorzuhalten. Daraus ergibt sich, dass Tagespflege gleichmäßig und bedarfsorientiert über den Landkreis verteilt angeboten werden sollte.

2.7 Angebot an stationären Pflegeplätzen

In der folgenden Tabelle ist das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen nach der amtlichen Pflegestatistik zum Stichtag 15.12.2013 dargestellt.

Tabelle 10: Verfügbare Plätze für vollstationäre Pflege in Pflegeheimen

	Einrichtungen	Plätze ges.	Plätze je 1.000 Einwohner a 65 J.
Stadt Amberg	7	696	75
Landkreis Amberg-Sulzbach	20	1.384	68

Quelle: Bayrisches Landesamt 2015

Nach den Erhebungen im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes gab es in der Stadt Amberg am 31.12.2014 696 Pflegeplätze, von denen 663 belegt waren. Im Landkreis Amberg-Sulzbach gab es nach der Eröffnung einer weiteren Einrichtung seit 2013 am 31.12.2014 1.443 Plätze, von denen 1.299 belegt waren, jeweils mit einem hohen Anteil an Zwei-Bett-Zimmern.
Vergleicht man diese Zahlen mit dem Bedarf, der aus oben genannten Gründen eher hoch angesetzt ist, und berücksichtigt dabei die teils geringe Auslastung vor allem von einigen wenigen Einrichtungen im Landkreis, dann wird deutlich, dass rein quantitativ das Angebot einige Jahre noch ausreichend ist. Unter qualitativen Gesichtspunkten, v.a. im Hinblick auf das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz und seiner Verordnung, entsteht im Einzelfall nicht unerheblicher Anpassungsbedarf.

2.8. Demenzkranke als besondere Zielgruppen der pflegerischen Versorgung

Eine besondere Herausforderung bundesweit wie auch in der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg-Sulzbach stellt die Betreuung von demenzkranken Personen dar. In der Tabelle 11 sind die Prävalenzraten von Männern und Frauen für Demenzerkrankungen nach europäischen Daten dargestellt. Prävalenz bedeutet den Anteil von Personen, die eine Demenzerkrankung haben. Der Unterschied zwischen dem Anteilswert zu einem bestimmten Zeitpunkt (Punktprävalenz) oder einem bestimmten Zeitraum spielt hier keine Rolle, weil es sich bei Demenzerkrankungen um dauerhafte nicht heilbare Erkrankungen handelt. Es wird deutlich, dass die Prävalenz mit dem Alter stetig zunimmt und dass auch hier deutliche Geschlechterunterschiede mit einer höheren Prävalenz bei Frauen vorliegen. Die Prävalenz liegt allerdings unter der der Pflegebedürftigkeit.

1. Tabelle 11: Prävalenz von Demenzerkrankungen

Prävalenz von Demenzerkrankungen			
	Männer	Frauen	insgesamt
65-69	1,79%	1,43%	1,60%
70-74	3,23%	3,74%	3,50%
75-79	6,89%	7,63%	7,31%
80-84	14,35%	16,39%	15,60%
85-89	20,85%	28,35%	26,11%
90 und mehr	29,18%	44,17%	40,95%
65 und mehr	6,56%	10,51%	8,82%
Datenquelle: EuroCoDe, nach Bickel (2014)			

Quelle: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2014): Gesundheitsreport 3/2014

Bezieht man die Prävalenzwerte auf die Bevölkerungsprognose, lässt sich die Zahl der demenzkranken Personen prognostizieren. Der Übersichtlichkeit halber werden keine getrennten Werte für Frauen und Männer ausgewiesen. Es wird deutlich, dass die Zahl der Demenzkranken deutlich steigen wird, in der Stadt Amberg auf 1.160, im Landkreis Amberg-Sulzbach auf 2.680 Personen. Ihre Zahl macht ca. drei Viertel der Zahl der Pflegebedürftigen aus. Bei dem aktuellen Pflegebedürftigkeitsbegriff, der auch den Prognosen zugrunde liegt, ist gerade ein Problem, dass er viele Demenzkranke nicht erfasst. Das würde bedeuten, dass drei Viertel eine absolute Obergrenze wären und man eher von einem niedrigeren Anteil Demenzkranker an den Pflegebedürftigen ausgehen müsste. Nichtsdestotrotz zeigt sich, dass die Versorgung demenzkranker älterer Menschen die zentrale Herausforderung für die Versorgung insbesondere der hochbetagten Menschen ist.

Tabelle 12: Prognose der Zahl der demenzkranken Personen

Jahr	2012	2017	2022	2027	2032
Stadt Amberg	893	960	1.021	1.083	1.160
Landkreis Amberg-Sulzbach	1.816	2.061	2.266	2.445	2.680

Quelle: eigene Berechnungen

Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit weist im Gesundheitsreport 3/2014 auf S. 4 Prognosen der Zahl der Demenzkranken von 1.200 für die Stadt Amberg und 2.800 für den Landkreis Amberg-Sulzbach aus. Die Differenz zu den Zahlen in Tabelle 12 rührt daher, dass sich die Zahlen des Bayerischen Landesamtes aus Summen auf jeweils Mehrfache von 100 gerundeten Werten ergeben. Die Zahlen in Tabelle 12 dagegen ergeben sich aus ungerundeten Werten und sind daher genauer.

3. Fazit und Folgerungen für die Angebotsentwicklung in quantitativer Hinsicht

Aus den bisherigen Analysen lässt sich folgendes Fazit ziehen:

a) Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wird aufgrund von Alterungsprozessen in der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg bis zum Jahre 2032 kontinuierlich steigen, im Landkreis etwas stärker als in der Stadt.

b) Bei dem *status quo* hinsichtlich der Versorgung Rüstiger und Externer ist der Bedarf an stationären Plätzen bei einem Angebot von 696 (Stadt Amberg) und 1.443 (Landkreis Amberg-Sulzbach) Plätzen mittelfristig gesichert.

c) Dies wird auch durch die Befragung und die vergleichsweise geringe Auslastung einzelner Einrichtungen v.a. im Landkreis bestätigt.

d) Ab 2018 bis 2020 können Angebotslücken entstehen, erst im Landkreis, dann in der Stadt.

e) Sollte die stationäre Versorgung Auswärtiger und Rüstiger aufgrund besserer ambulanter und vorgelagerter Angebote zurückgehen, steigt der Bedarf deutlich langsamer an.

f) Der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen ist gedeckt, allerdings sollte eine kundenorientierte und wirtschaftlich darstellbare Lösung für die Unterversorgung in den Ferienzeiten gefunden werden.

g) Bei der Tagespflege gibt es trotz freier Plätze bei manchen Anbietern eine leichte Unterversorgung, die aber eher aus einer ungleichen Verteilung der Angebote im Landkreis resultiert. Wie in ganz Bayern scheint die Tagespflege noch nicht ein so attraktives Angebot zu sein. Sie sollte aber im Sinne einer Stärkung ambulanter und teilstationärer Angebote entwickelt werden.

h) Der Bedarf an Angeboten für Demenzkranke, sowohl ambulant als auch stationär, steigt deutlich.

Literatur und Materialien

Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2015): Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2013. Reihe Statistische Berichte. München.

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2014): Gesundheitsreport 3/2014. München.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)(1995): Bedarfsplanung in der kommunalen Altenpolitik und -arbeit in Nordrhein-Westfalen. Dortmund.

Stadt Nürnberg (Hrsg.)(2010): Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Nürnberg. Erstellt durch die Universität Bamberg, Prof. Dr. R. Pieper, und MODUS, Bamberg. Nürnberg.

Expertise zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für die Stadt Amberg und den Landkreis Amberg-Sulzbach - stationär -

Prof. Dr. Dieter Kulke und Studierende der Veranstaltung Sozialplanung

Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften
E-Mail: dieter.kulke@fhws.de

Würzburg, Juli 2015

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Herkunft der Bewohner Dauerpflege, Stadt Amberg

Abbildung 2: Herkunft der Bewohner in der Dauerpflege, Landkreis

Abbildung 3: Verteilung der Altersklassen Stadt Amberg

Abbildung 4: Verteilung der Altersklassen Landkreis Amberg-Sulzbach

Abbildung 5: Verteilung der Pflegestufen Stadt Amberg

Abbildung 6: Verteilung der Pflegestufen Landkreis Amberg-Sulzbach

Abbildung 7: Pflegebedürftige differenziert nach Pflegestufen (in %)

Abbildung 8: Kann der Personalbedarf in Zukunft gedeckt werden?

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Spezielle Angebote in der Stadt Amberg

Tabelle 2: Spezielle Angebote im Landkreis Amberg-Sulzbach

Tabelle 3: Austritte aus den Pflegeheimen in der Stadt Amberg 2014

Tabelle 4: Austritte aus den Pflegeheimen im Landkreis Amberg-Sulzbach

1. Einführung und Ziel der stationären Pflege

Frei nach dem Leitprinzip ambulant vor stationär sollen zuerst alle Möglichkeiten der ambulanten Versorgung zu Hause ausgeschöpft werden, bevor ein Pflegebedürftiger in eine Einrichtung der stationären Altenpflege aufgenommen werden soll. Man soll so lange wie möglich ein weitestgehend selbständiges Leben in den eigenen vier Wänden führen können, und somit auch die Kosten so weit wie möglich reduzieren, da die ambulante Pflege wesentlich günstiger ist für den Kostenträger als die stationäre Versorgung. Außerdem bestehen im ambulanten Bereich mehr Möglichkeiten, die Angehörigen durch ehrenamtliche Hilfe stärker in den Pflege- und Versorgungsprozess mit einzubeziehen. Durch die beständige Weiterentwicklung der technischen Assistenzsysteme wird die Versorgung von Pflegebedürftigen ständig erweitert und somit der Aufenthalt in die stationäre Pflege hinausgezögert oder im besten Fall vermieden.

Wenn die Pflege aber nicht mehr von den Angehörigen und unterstützenden ambulanten Pflegediensten geleistet werden kann, muss eine Verlegung in eine Einrichtung der stationären Altenpflege erfolgen. Dort werden chronisch kranke und pflegebedürftige ältere Menschen versorgt und betreut. Es ist darauf ausgerichtet, die erhaltenen Ressourcen der einzelnen Klienten zu erhalten und den Allgemeinzustand durch aktivierende Pflege zu verbessern. Heutzutage sollen die Altenheime vor allem Einzelzimmer für die Senioren anbieten, dies setzt sich aber durch den größeren Platzbedarf und die höheren Kosten nur langsam durch.

Die Aufgaben der Pflegeheime sind sehr vielfältig. Sie beginnen mit der Unterbringung und der Verpflegung der Klienten, der täglichen Grund- und Behandlungspflege, der Pflege und Sauberhaltung der Zimmer und der Gemeinschaftsräume sowie dem Waschen der Wäsche. Außerdem gibt es verschiedene rehabilitative Angebote durch ausgebildete Therapeuten, ein aktivierendes Freizeitangebot, sowie psychosoziale Versorgung.

Finanziert werden die stationären Einrichtungen der Pflegeheime durch die Pflegekassen, nachdem jeder Pflegebedürftige durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) in die Pflegestufen eingestuft wird.

Die Kurzzeitpflege ist eine weitere wichtige Aufgabe der stationären Einrichtungen der Altenpflege. Sie soll die Zeit im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt überbrücken, bis die Angehörigen zu Hause die ambulante Pflege und mögliche räumliche Anpassungen regeln konnten. Sie ermöglicht aber auch eine vorübergehende stationäre Pflege in einer Krisensituation, wie bei psychischer Überlastung der Pflegeperson, Krankheit oder auch Urlaub des pflegenden Angehörigen sowie eine vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Pflegebedürftigen.

2. Bestandsaufnahme der stationären Pflege in der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg-Sulzbach

2.1 Anzahl und Besonderheiten der stationären Einrichtungen

Die Stadt Amberg und der Landkreis Amberg-Sulzbach haben sich entschlossen, 2015 ein neues Seniorenpolitisches Gesamtkonzept zu erstellen. Dafür wurden Erhebungen in verschiedenen Handlungsfeldern im Bereich der Arbeit mit Senioren gemacht. Im Folgenden sind die Ergebnisse der Erhebungen des Handlungsfeldes 5: Betreuung und Pflege – die stationäre Pflegebedarfsplanung dargestellt. In der Stadt Amberg befinden sich sieben Pflegeheime, im Landkreis Amberg Sulzbach befinden sich 21 weitere stationäre Einrichtungen der Altenpflege. Von diesen insgesamt 28 Einrichtungen haben 26 Einrichtungen an der Umfrage des Landratsamtes und der Stadtverwaltung teilgenommen. Dies zeigt das Engagement der einzelnen Einrichtungen und das gemeinsame Ziel von allen Beteiligten, die Angebote für Senioren immer weiter zu verbessern und einer Versorgungslücke durch den eventuellen Mehrbedarf in den nächsten Jahren vorbeugend entgegenzuwirken.

Die Pflegeheime in der Stadt Amberg sind teilweise erst vor wenigen Jahren erbaut worden, oder eine Modernisierung liegt noch nicht lange zurück. Wenn man davon ausgeht, dass spätestens nach 40 Jahren Pflegeheime saniert werden sollten, haben die Heime in der Stadt Amberg noch Zeit bis zu einer erneuten Modernisierung. Die Modernisierung, die am längsten her ist, war erst 1995. Im Landkreis Amberg Sulzbach gibt es mehrere ältere Pflegeheime, die aber in regelmäßigen Abständen modernisiert wurden. Es könnte in den nächsten Jahren bei einigen Einrichtungen wieder eine Modernisierung anstehen, da das Baujahr oder die letzte Modernisierung vor über 30 Jahren war.

Es folgt ein kurzer Einschub über die speziellen Angebote der einzelnen Einrichtungen in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach. Folgende Einrichtungen in der Stadt haben spezielle Angebote für Senioren (Diese Übersicht wurde aus den Informationen der einzelnen Anbieter im Internet erstellt, weswegen sie keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt):

Tabelle 13: Spezielle Angebote in der Stadt Amberg

Einrichtungen	**Spezielle Angebote**
Bürgerspital Seniorenzentrum	• Pflegeoase bei Schwerstdemenz • Teilbeschützender Bereich • Palliative Pflege • eigens für sehbehinderte und blinde Menschen zugeschnittene Räumlichkeiten zur Orientierung • Bewegungs- und Beschäftigungstherapie • Aromatherapie bei zwanghafter Unruhe und Schlafstörungen • Musiktherapie, besonders zur Unterstützung bei Demenz • Snoezelen-Therapie: Entspannungsförderung bei Demenz • Beschäftigungsküche
Heilig-Geist-Stift	• Aromatherapie bei zwanghafter Unruhe und Schlafstörungen • Musiktherapie, besonders zur Unterstützung bei Demenz • Snoezelenraum-Therapie: Entspannungsförderung bei Demenz • Beschäftigungsküche • Biografiearbeit • Berücksichtigung individueller Gewohnheiten inkl. Lebensrhythmus • gerontopsychiatrische Betreuung in sog. normalen Pflegegruppen
Wallmenichhaus	• Wohngruppe für junge Pflegebedürftige • Beschützende Wohngruppe für altersverwirrte Menschen
Palatia Pflegeheim St. Benedikt	• Nostalgiekino
Caritas Marienheim	• Desorientierungssystem • Tagesgruppe Demenzkranke

Folgende Einrichtungen des Landkreis Amberg-Sulzbach haben spezielle Angebote:

Tabelle 14: Spezielle Angebote im Landkreis Amberg-Sulzbach

Einrichtung	Spezielle Angebote
Caritas Haus St. Barbara, Sulzbach-Rosenberg	• Sinnesgarten
Phönix Evergreen, Schnaittenbach	• Geschützter Garten mit Springbrunnen und direktem Zugang von der beschützenden Abteilung • Bewohnergarten mit Erlebnisbrunnen und Hochbeeten
Phönix Lebenszentren, Haus Vilseck	• Fachabteilung für Demenz (Nachtcafé) • Fachabteilung für schwere erworbene Hirnschädigung • Fachabteilung für Wachkoma • Klinische Nachsorge • Palliativpflege • Pflege junger Menschen • Ateminsuffizienz
Pro Curand, Sulzbach-Rosenberg	• Demenzbetreuung
Regens-Wagner-Stiftung	• Pflegebedürftige Menschen mit und ohne Behinderung • Basale Stimulation • Snoezelen

Tabelle 2: Spezielle Angebote im Landkreis Amberg-Sulzbach

Einige Einrichtungen geben an, dass bei ihnen die Möglichkeiten besteht, ein Haustier mit aufzunehmen. Häufig gibt es auch die Möglichkeit, dass die Klienten in einer Gemeinschaftsküche selbständig kochen können.

Vor allem in Bereich der Versorgung von Menschen mit Demenz sollten die Angebote noch ausgebaut und erweitert werden, da dieses Feld in der Pflege in Zukunft immer größer werden wird. Gerade hier sollte man auch alternative Wohnmöglichkeiten wie Demenz-WGs für die Zeit, in der die Erkrankten noch nicht stationär gepflegt werden müssen, überlegen. Hier können Kreativität, Offenheit für neue Ideen und Expertenwissen zu gänzlich neuen und innovativen Konzepten führen.

Auch im Bereich der Gerontopsychiatrie sollte man den steigenden Bedarf im Auge behalten, da die Anzahl der Senioren mit psychischen Erkrankungen zunimmt, und man somit auch mehr Plätze für sie braucht, im offenen, sowie im beschützenden Bereich.
In der Stadt überwiegt die Anzahl der Doppelzimmer im Palatia Seniorenpflegeheim St. Benedikt und im Marienheim der Caritas. In den anderen fünf Einrichtungen sind vor allem Einzelzimmer vorhanden. Im Landkreis gibt es im AWO Seniorenheim Kümmersbruck, im Bavaria Senioren- und Pflegeheim Sulzbach Rosenberg, im BRK Seniorenwohn- und Pflegeheim Kastl, im Pflegezentrum An der Magdalenenkapelle Ranna, im Phönix Lebenszentren Vilseck und im Seniorenstift Weißenstein in der Mehrzahl Doppelzimmer. In der Seniorenwohnanlage St. Stephanus und im Haus Neukirchen Pflege von Dr. Loew ist die Anzahl von Einzel- und Doppelzimmern ausgeglichen. Die anderen zwölf Einrichtungen stellen mehr Einzelzimmer für die Klienten bereit.

2.2 Auslastung der stationären Einrichtungen

In den Heimen in der Stadt Amberg ist eine durchschnittliche Auslastung von etwa 94 % gegeben, wobei das Pflegeheim des Diakonievereins und das Wallmenichhaus mit über 99 % eine sehr hohe Auslastung haben. Die niedrigste Auslastung liegt in der Stadt bei 89 %. Im Landkreis stellt sich dies anders dar. Zwei Heime haben eine Auslastung von unter 80 %, zwei weitere unter 90 %, sechs Einrichtungen bis 95% und sechs weitere haben eine Auslastung über 95 %. Die geringere Auslastung könnte sich durch die Lage der verschiedenen Heime erklären. Mögliche Gründe könnten die Nähe zur Stadt Amberg sein, die direkte Konkurrenz mit anderen Heimen oder im Bereich Sulzbach-Rosenberg ein momentanes Überangebot an stationären Pflegeplätzen.
Die Anfragen nach Pflegeplätzen variieren stark zwischen den Einrichtungen, dies hängt mit der Gesamtauslastung der einzelnen Heime zusammen.
Die Konzepte der Einrichtungen sind mittlerweile so ausgelegt, dass sie vor allem pflegebedürftige Menschen aufnehmen und keinen Platz für Rüstige vorsehen, da es für diese Zielgruppe den Bereich des Betreuten Wohnens gibt, der immer weiter ausgebaut wird.

2.3 Kurzzeitpflege, Nachtpflege, Tagespflege und weitere Angebote

Laut Angaben der Einrichtungen gibt es keine dauerhaften Kurzzeitpflegeplätze mehr, man setzt nun auf eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, wodurch die Heime ihr Angebot flexibler an die Nachfrage anpassen können. Es zeigt sich, dass die Auslastung der Plätze für die Kurzzeitpflege in der Stadt und im Landkreis in den Sommermonaten weit höher (ca. 30 %) ist als im restlichen Jahr. Durch die hohen Auslastungen kommt es im Diakonieverein, im Wallmenichhaus, im Marienheim der Caritas, im BRK Seniorenwohn- und Pflegeheim, im Caritas-Haus St. Barbara, im Jakobushof Seniorenpflegeheim und im Phönix-Seniorenzentrum Evergreen öfter vor, dass Anfragen abgelehnt werden müssen. Alle Einrichtungen sind sich darüber einig, dass sich der Bedarf an Kurzzeitplätzen in den letzten zehn Jahren erhöht hat, und es ist davon auszugehen, dass sich dieser Trend weiter fortsetzen wird. Das Durchschnittsalter der Klienten in der Kurzzeitpflege beträgt 80 Jahre und älter.

Die Pflegeheime in der Stadt Amberg haben auch mit verschiedenen Maßnahmen auf den erhöhten Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen reagiert. So werden Kurzzeitpflegeplätze für Menschen mit einer Demenzerkrankung von fünf Heimen uneingeschränkt angeboten, es gibt einige Plätze für Menschen Behinderung oder einer psychischen Auffälligkeit und auch für junge pflegebedürftige Menschen werden in zwei Einrichtungen Plätze angeboten. Im Landkreis wurden hierzu keine Daten erhoben.

Der Bereich der Versorgung gerontopsychiatrischer Klienten rückt immer mehr in das Interesse der stationären Pflegeheime. So auch in Amberg und dem dazugehörigen Landkreis. Es haben nur vier Einrichtungen in der Stadt dazu Angaben gemacht. Diese haben insgesamt 181 Plätze im offenen Bereich, eine Einrichtung passt die Plätze der Nachfrage an. Im beschützten Bereich haben nur zwei Träger geantwortet. Diese haben zusammen 37 Plätze. Im Landkreis haben fünf Einrichtungen insgesamt 174 Plätze im offenen Bereich und nur das Haus Königstein von Dr. Loew bietet zwölf Plätze im beschützten Bereich an, wobei hier festzuhalten ist, dass diese vor allem junge Menschen mit psychischen Erkrankungen und einer Pflegestufe aufnehmen. Hier besteht noch Handlungsbedarf, da es für Senioren mit einer schweren psychiatrischen Erkrankung keine Plätze zu geben scheint. Allerdings stellt sich hier die Frage, welche Einrichtungen beschützende Stationen im Konzept vorsehen und ob man dort auch gerontopsychiatrische Klienten aufnehmen kann. Dafür wird es wichtig sein, dass alle Einrichtungen einigen interessierten

Mitarbeitern die Möglichkeit geben, sich zur gerontopsychiatrischen Fachkraft ausbilden zu lassen, damit diese Klienten die bestmögliche Pflege erhalten.
Zur Tagespflege sind die Angaben in der Stadt nicht vollständig. Drei Einrichtungen bieten Tagespflegeplätze für pflegebedürftige Menschen an. Zwei Einrichtungen geben den Angehörigen die Möglichkeit der abwechselnden Nutzung des Tagespflegeplatzes. Dies kann für die pflegenden Angehörigen eine große Erleichterung sein, da sie zumindest an zwei bis drei Tagen in der Woche Entlastung bekommen. Für pflegende Angehörige, die noch im Berufsleben stehen, ist das ganztägige Angebot eine sehr große Hilfe. Es werden vor allem die Ganztagesplätze in Anspruch genommen. In zwei Einrichtungen werden Menschen mit Demenzerkrankung uneingeschränkt aufgenommen, in zwei anderen ist dies nicht möglich und drei haben keine Angaben dazu gemacht. Über die Auslastung der Tagespflegeplätze lässt sich nichts sagen, da es hier nur zwei Angaben gab. Diese liegen aber beide bei fast 100%. Im Landkreis bieten nur sechs Einrichtungen Tagespflegeplätze an, diese haben insgesamt 23 Plätze, wovon zehn nicht belegt sind. In der letzten Sitzung mit allen Beteiligten stellte sich hier heraus, dass es keine Möglichkeiten gäbe, die Klienten zu Hause holen zu lassen, dies trägt zu der geringen Auslastung der Tagespflege bei.

Die Tagespflege ist aber ein wichtiges Angebot, um den Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ so lange wie möglich aufrechterhalten zu können. Deshalb ist es hier wichtig, zuerst einen Fahrdienst zu haben, der die Klienten zu Hause holt. Es könnte eine sinnvolle Alternative sein, einen Fahrdienst für mehrere Einrichtungen anzustellen und somit Kosten einzusparen. Da im Moment die Einrichtungen, die Tagespflege anbieten, weit auseinanderliegen, ist die Verwirklichung eines solchen Anliegens schwer. Da der Bedarf auch hier steigend ist, sollte man für zukünftige Planungen diese Möglichkeit bedenken.

Über die Nachtpflege wurden keine Angaben gemacht, wodurch davon auszugehen ist, dass es dort kaum Bedarf gibt. Im Heilig-Geist-Stift und im Wallmenichhaus scheint es aber Plätze zu geben. Diese sind zu 70 % mit Patienten belegt, die aus der Stadt Amberg kommen, die restlichen 30 % kommen aus dem Landkreis Amberg Sulzbach. Im Landkreis scheint es keine Angebote dafür zu geben.

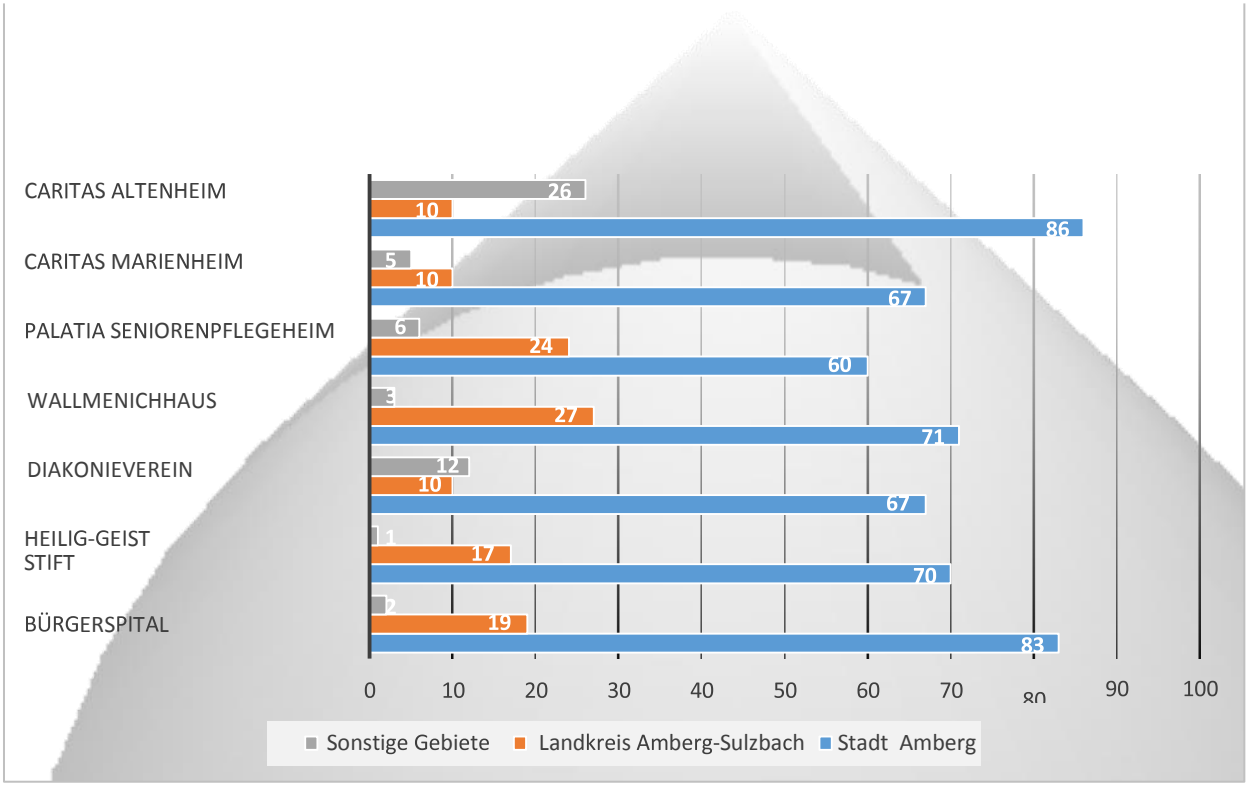
Sechs der sieben Einrichtungen in der Stadt haben ein spezielles Konzept für Menschen mit einer Demenzerkrankung. In zwei Einrichtungen sind bauliche Veränderungen im Hinblick auf die steigende Zahl der Menschen mit Demenz in den nächsten Jahren geplant. Dies wären ein Demenzgarten sowie eine beschützende

Wohngruppe im Rahmen des AVPfleWoqG. Die anderen Einrichtungen haben angegeben, dass sie keine baulichen Veränderungen planen.
Zwei Einrichtungen in der Stadt Amberg sehen in ihrem Konzept auch die Aufnahmen von pflegebedürftigen Bewohnern mit einer geistigen und/oder psychischen Behinderung vor.

Es wurden keine Angaben dazu gemacht, wie viele Menschen mit geistigen und/oder psychischen Behinderung, die zuvor in einer anderen stationären Einrichtung betreut wurden, pflegebedürftig wurden. Es wäre interessant, ob es in der Zukunft dort einen erhöhten Bedarf geben wird, da auch Menschen mit geistiger Behinderung immer älter werden. Die Regens-Wagner-Stiftung hat ihr Konzept für Menschen mit geistiger Behinderung erweitert, damit sie den entstehenden Bedarf an Pflegeplätzen für diese auch decken können. Grundsätzlich ist hier zu klären, ob nicht Einrichtungen der Eingliederungshilfe höhere fachliche Kompetenz in der Begleitung geistig behinderter Menschen haben und diese Betreuung leisten sollten.

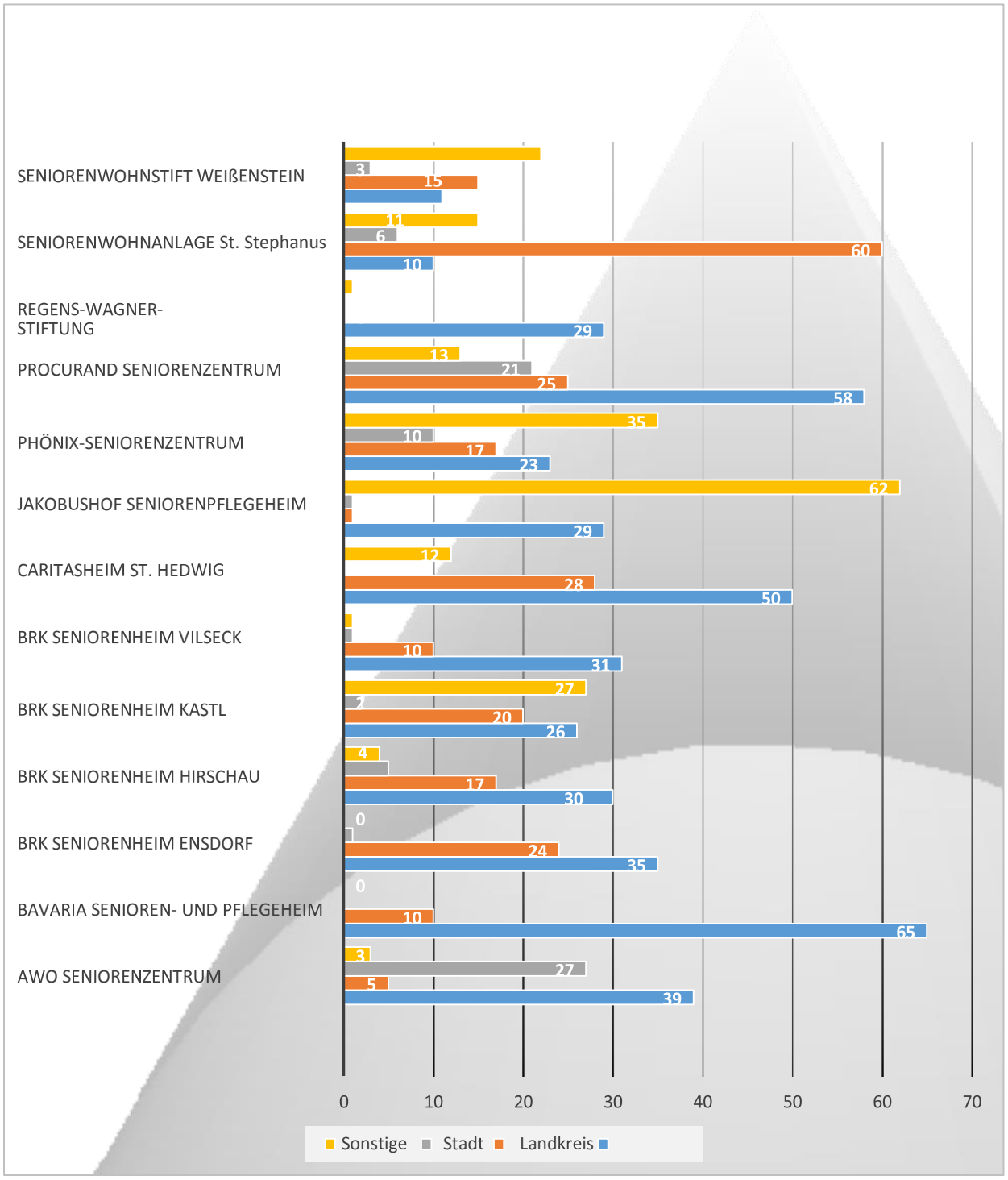
2.4 Herkunft der Heimbewohner

Abbildung 1: Herkunft der Bewohner Dauerpflege, Stadt Amberg



Anhand der Zahlen kann man sehen, dass der Großteil der Bewohner in den Pflegeheimen in der Stadt Amberg auch aus dieser kommt, nur ein kleinerer Teil kommt aus dem Landkreis Amberg-Sulzbach. Im Diakonieverein und im Caritas Altenheim kommen zusammen 38 Klienten aus sonstigen Gebieten. Dies könnte durch die hohe Mobilität der jüngeren Generationen kommen, wodurch viele Familien sich dafür entscheiden, den pflegebedürftigen Angehörigen zum Wohnort nachzuholen, damit dieser nicht nur gut gepflegt ist, sondern auch noch den familiären Anschluss hat.

Abbildung 2: Herkunft der Bewohner in der Dauerpflege, Landkreis



Im Vergleich zu den Zahlen der Stadt ist im Landkreis Amberg-Sulzbach ein weniger eindeutiges Ergebnis zu sehen. Es kommt der Großteil der Klienten aus der eigenen Gemeinde, es besteht aber eine größere Vermischung mit den anderen Bezirken des Landkreises. In Kümmersbruck zeigt sich, dass durch die Nähe der Stadt die Anzahl der Klienten, die aus der Stadt kommen, höher ist.

2.5 Altersgruppen und Geschlechtsverteilung

Es zeigt sich, dass der Großteil der Bewohner zwischen 80 und 95 Jahren ist, wobei sich dort nochmal eine Häufung in der Altersklasse 85 bis 89 Jahre zeigt. Diese Zahlen sind im Landkreis und in der Stadt sehr ähnlich. Unten sieht man die Verteilung aller Klienten für die Stadt und für den Landkreis.

Das Durchschnittsalter der Bewohner zum Zeitpunkt des Heimeinzuges beträgt in der Stadt Amberg 81 Jahre und die durchschnittliche Verweildauer liegt bei 2,68 Jahren. Im Landkreis beträgt das Durchschnittsalter bei Heimeinzug ebenfalls 81 Jahre, die durchschnittliche Verweildauer ist hier mit 3,16 Jahren fast ein halbes Jahr länger. Da es sich bei den Einrichtungen von Dr. Loew um stationäre Angebote der Behindertenhilfe handelt, wurden deren Daten hier weggelassen, denn diese würden das Ergebnis verzerren, da ihr Klientel deutlich jünger ist und eine sehr lange Verweildauer in der Einrichtung hat.

Abbildung 3: Verteilung der Altersklassen Stadt Amberg

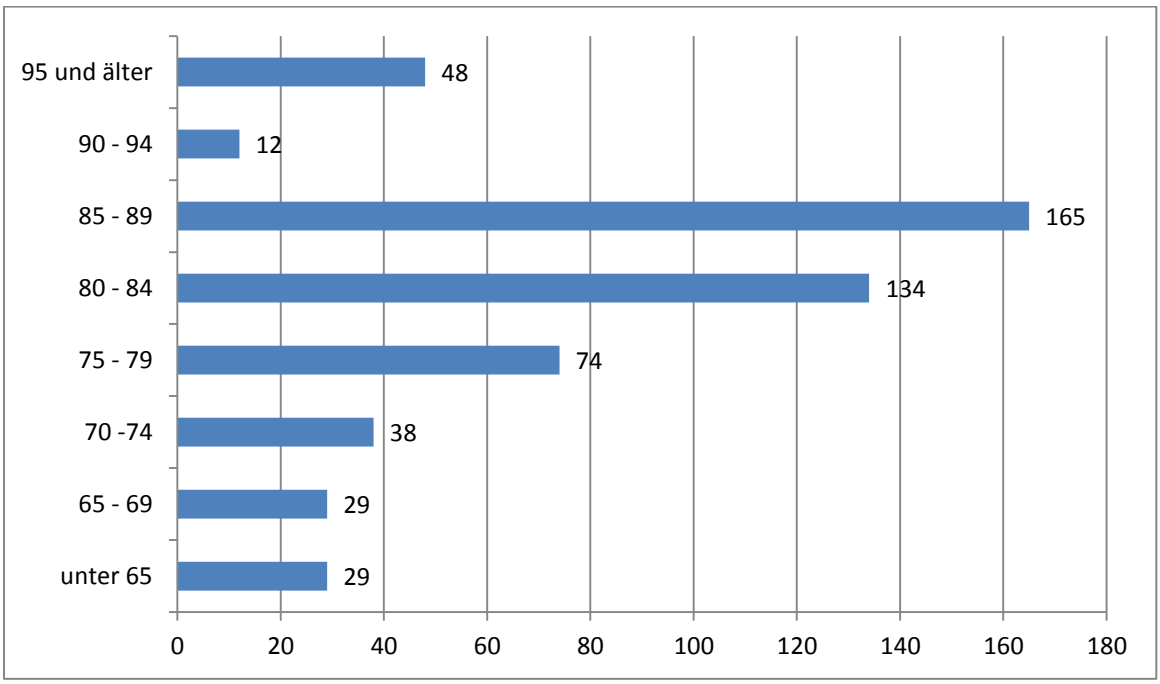
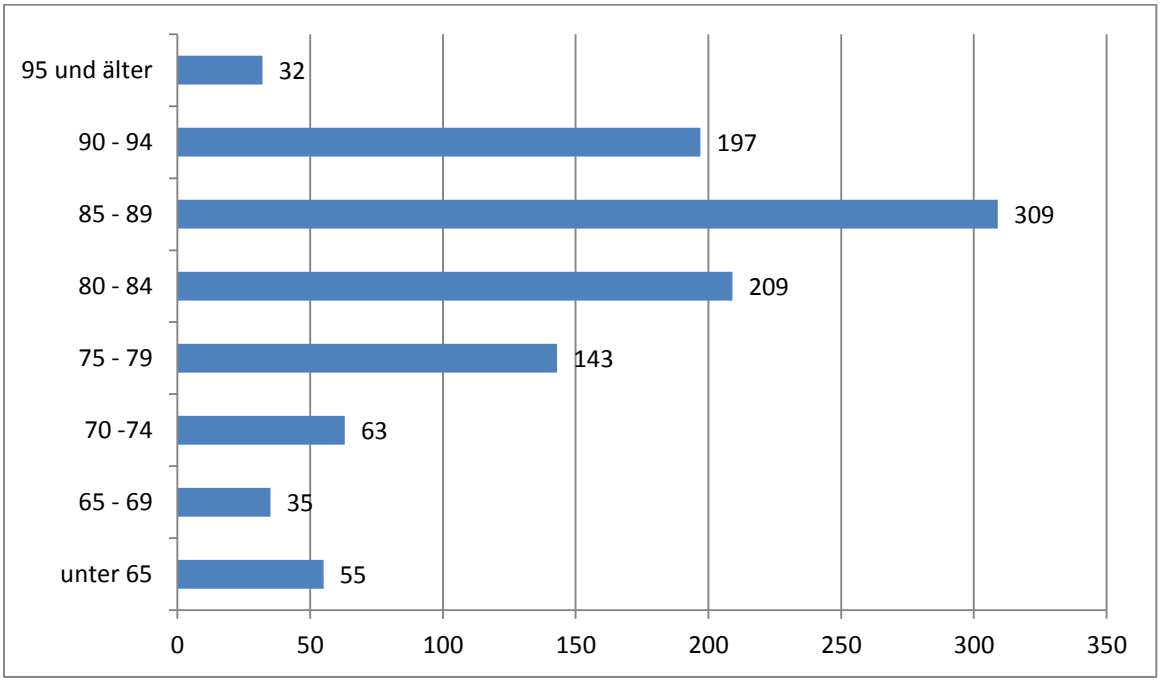


Abbildung 4: Verteilung der Altersklassen Landkreis Amberg-Sulzbach



Es fällt auf, dass die Anzahl der Frauen in den stationären Einrichtungen der Stadt und im Landkreis deutlich höher ist als die der Männer. In der Stadt sind insgesamt 491 Frauen und 155 Männer in den Einrichtungen, im Landkreis sind es 750 Frauen und 225 Männer, wobei diese Zahlen nur Richtwerte sind, da einige Einrichtungen keine Angaben zur Verteilung der Geschlechter gemacht haben. Der Anteil der Frauen in den betreffenden Altersgruppen in der Gesamtbevölkerung ist auch größer als der der Männer, und zusätzlich werden Männer häufiger zu Hause von ihren Frauen gepflegt. Dies kann die extrem großen Unterschiede erklären.

2.6 Verteilung der Pflegestufen

Abbildung 5: Verteilung der Pflegestufen Stadt Amberg

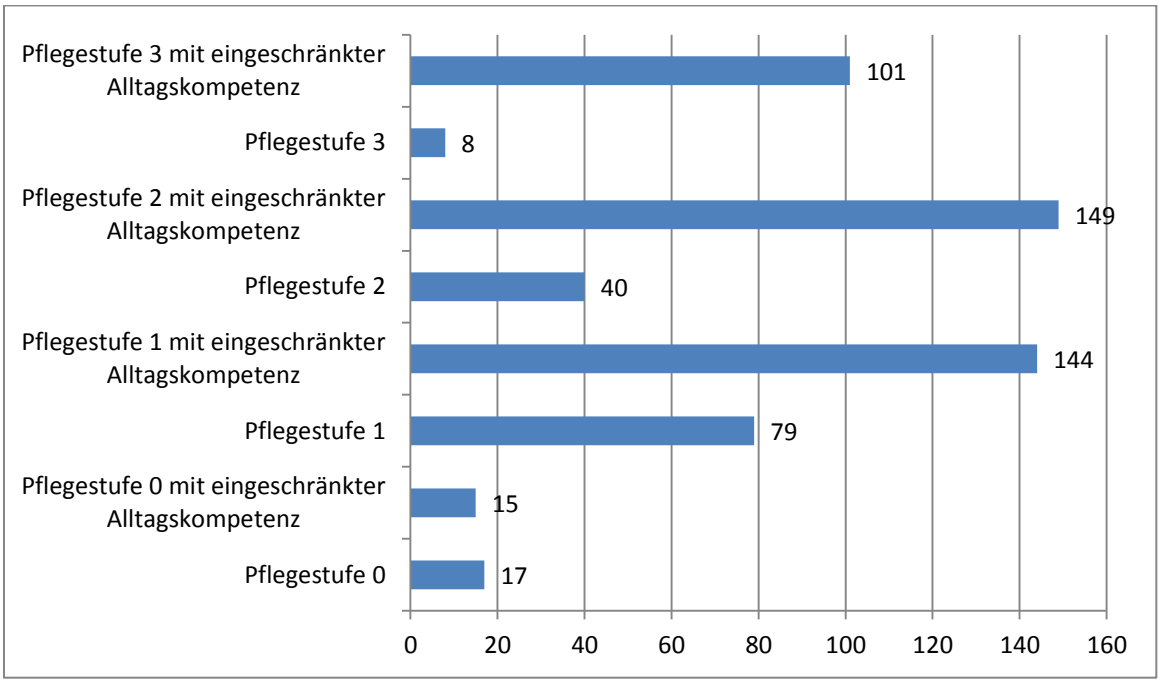
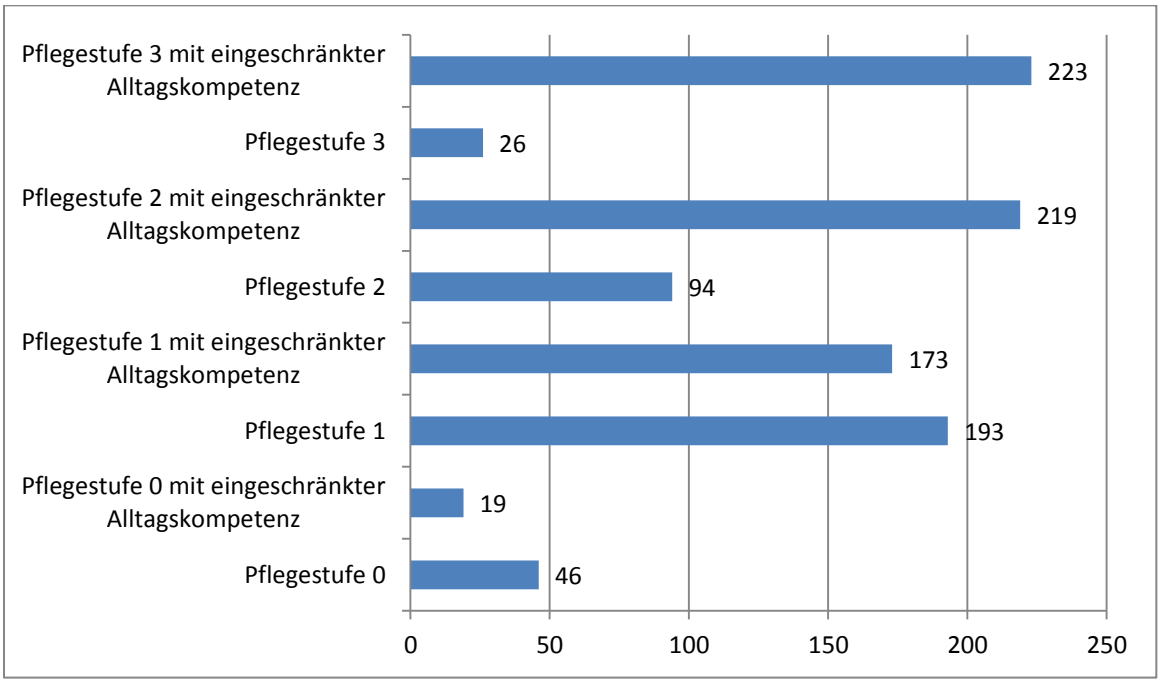


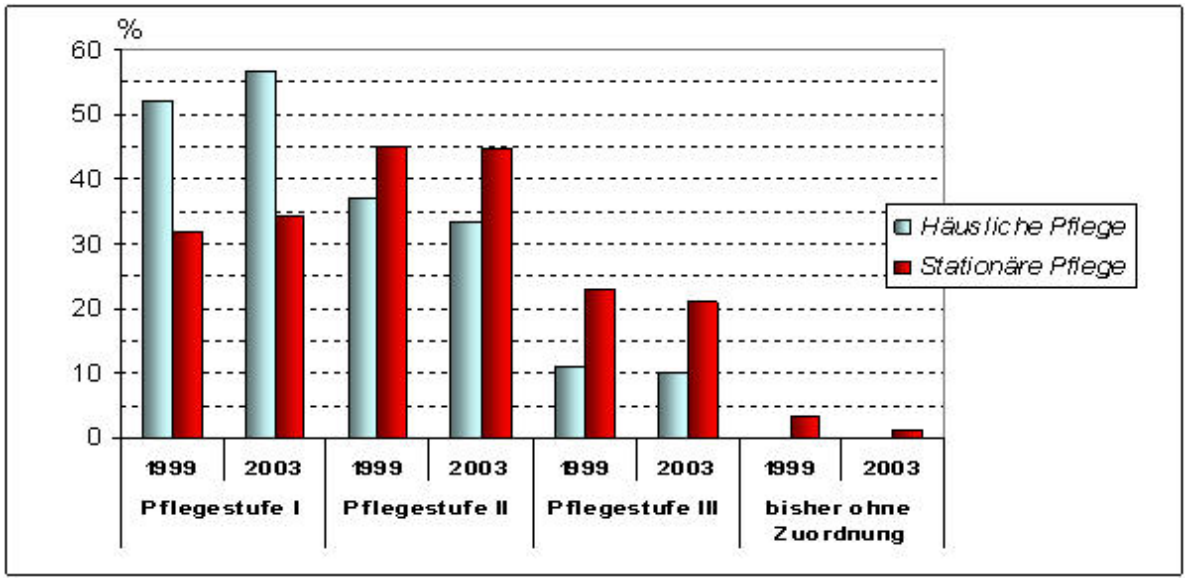
Abbildung 6: Verteilung der Pflegestufen Landkreis Amberg-Sulzbach



Die Verteilung der Pflegestufen zeigt in Stadt und Landkreis ein sehr ähnliches Bild. Wenn man die Pflegestufen mit und ohne eingeschränkte Alltagskompetenz zusammen nimmt, hat die größte Gruppe der Klienten die Pflegestufe I. In der Stadt sind es insgesamt 223 Personen und im Landkreis 366. In der Pflegestufe II sind es 189 und 313 Personen und die Pflegestufe III ist mit 109 und 249 Personen vertreten.

Dieses Ergebnis ist sehr überraschend, da man in den Pflegeheimen meist von einem größeren Anteil in den höheren Pflegestufen ausgeht. Im ersten Bericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner aus dem Jahr 2006 (http://www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/heimbericht/4/4-1-Daten-zur-bewohnerstruktur-in-pflegeheimen /4-1-2-gesundheitlicher-zustand-von-pflegebeduerftigen-in-heimen.html) wurde die bundesweite Verteilung der Pflegestufen in stationären Einrichtungen errechnet. Dort waren vor allem Klienten mit der Pflegestufe II in den Heimen vertreten. Dies zeigt die folgende Grafik aus diesem Bericht.

Abbildung 7: Pflegebedürftige differenziert nach Pflegestufen (in %)



Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik (Stichtag 15.12); eigene Berechnungen.

Diese Abweichung erscheint auffällig und es wäre interessant zu wissen, warum in der Stadt Amberg und im Landkreis der prozentuale größere Anteil der Klienten die Pflegestufe I hat. Hier könnten auch Vergleiche mit den angrenzenden Landkreisen interessant und aufschlussreich sein.

Es gibt 32 bzw. 65 Klienten mit der Pflegestufe 0, wobei jeweils nur 15, bzw. 19 Personen eine eingeschränkte Alltagskompetenz haben. Dies lässt sich zum einen dadurch erklären, dass man früher auch „rüstige Senioren“ aufgenommen hat und zum anderen ist es häufig schwer, für Menschen mit einer leichten oder mittleren Demenz eine höhere Pflegestufe zu bekommen, da der pflegerische Aufwand zu gering bei ihnen ist, die Angehörigen den erhöhten Zeitaufwand aber nicht abdecken können.

2.7 Austritte aus den Pflegeheimen

Die Angaben über die Austritte der Klienten lassen keine Rückschlüsse zu, da die stationären Einrichtungen keine Unterscheidung zwischen dem Austritt nach Kurzzeitpflege, Heimwechsel oder Umzug zu einem Familienangehörigen gemacht wurde. Die Zahlen werden hier tabellarisch dargestellt. Eine Unterscheidung wäre hier sinnvoll, da dies auch Rückschlüsse auf die Zufriedenheit der Klienten zuließe.

Tabelle 15: Austritte aus den Pflegeheimen in der Stadt Amberg 2014

Einrichtung	Austritte insgesamt	Davon Todesfälle
Bürgerspital	89	32
Heilig Geist Stift	79	35
Diakonieverein	37	27
Wallmenichhaus	41	40
Palatia Pflegeheim	63	20
Caritas Marienheim	22	17
Caritas Altenheim	57	41

Tabelle 16: Austritte aus den Pflegeheimen im Landkreis Amberg-Sulzbach

Einrichtungen	Austritte insgesamt	Davon Todesfälle
AWO Seniorenzentrum Antonius	50	31
Bavaria Senioren- u. Pflegeheim	32	25
BRK Senioren- u. Pflegeheim Ensdorf	14	9
BRK Senioren- u. Pflegeheim Hirschau	126	24
BRK Senioren- u. Pflegeheim Kastl	57	10
BRK Senioren- u. Pflegeheim Vilseck	27	16
Caritas-Haus St. Barbara	50	42
Caritasheim St. Hedwig	39	36
Jakobushof Seniorenpflegeheim	42	20
PHÖNIX-Seniorenzentrum Evergreen	61	25
Pro Curand Seniorenzentrum	73	23
Regens-Wagner-Stiftung	2	2
Seniorenzentrum Bühler Höhe	52	17
Seniorenzentrum Dr-Kastenbauer-Haus	15	14
Seniorenwohnanlage St. Stephanus	29	26
Seniorenwohnstift Weißenstein	23	18
Dr. Loew Haus Neukirchen – Pflege	1	
Dr. Loew Haus Haus Königstein	2	1

2.8 Klienten mit Migrationshintergrund

Insgesamt leben 31 Personen mit Migrationshintergrund in den Einrichtungen in der Stadt Amberg, dies scheint zu keinen nennenswerten Herausforderungen zu führen. Für den Landkreis gibt es hierzu keine Daten. Es sollte aber beachtet werden, dass der Anteil der über 65-jährigen Bevölkerung mit Migrationshintergrund zu der am schnellsten wachsenden Bevölkerungsgruppe in Deutschland zählt. Pflege und Migration werden dadurch zu einem zentralen Thema. Familien mit Migrationshintergrund nutzen momentan deutlich seltener professionelle medizinisch-pflegerische Versorgung als Nicht-Migranten. Aber auch hier werden die Familien den steigenden Hilfe- und Pflegebedarf voraussichtlich nicht allein decken können. Deshalb sind Pflegeeinrichtungen zunehmend gefordert, sich auf ein interkulturelles Klientel einzustellen und bei ihren Mitarbeitern interkulturelle Kompetenzen und divergierende Pflegeansprüche zu fördern.

2.9 Personalstruktur und Ausbildungssituation

Der gesetzlich geforderte Personalschlüssel mit der 50 % Fachkraftquote kann von allen Einrichtungen in der Stadt Amberg eingehalten werden. Auch den Schlüssel für die Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI können alle Einrichtungen erfüllen. Gerontopsychiatrische Fachkräfte sind in vier Einrichtungen schlüsselgerecht eingestellt.

Im Landkreis kann die Fachkraftquote von drei Einrichtungen nicht erfüllt werden. Der Schlüssel für die Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI wird auch bei allen Einrichtungen erfüllt. Die gerontopsychiatrischen Fachkräfte sind in 16 Einrichtungen schlüsselgerecht eingestellt, nur drei Einrichtungen haben dort Bedarf. In acht Einrichtungen gibt es das spezielle Angebot des Schmerzmanagers und in sechs Einrichtungen wird Palliativ Care angeboten, wobei eine Einrichtung beide Stellen für das Jahr 2015 einplant.

Alle Pflegeheime der Stadt Amberg und des Landkreis Amberg Sulzbach bilden Pflege- und Betreuungskräften aus. Hier wäre es interessant, wenn man erfahren könnte, wie viele Ausbildungsplätze angeboten werden und wie hoch die Auslastung dieser Plätze ist, denn es ist sehr wichtig für die zukünftige Pflegesituation, dass die Träger auf ausreichend Fachkräfte zurückgreifen können.

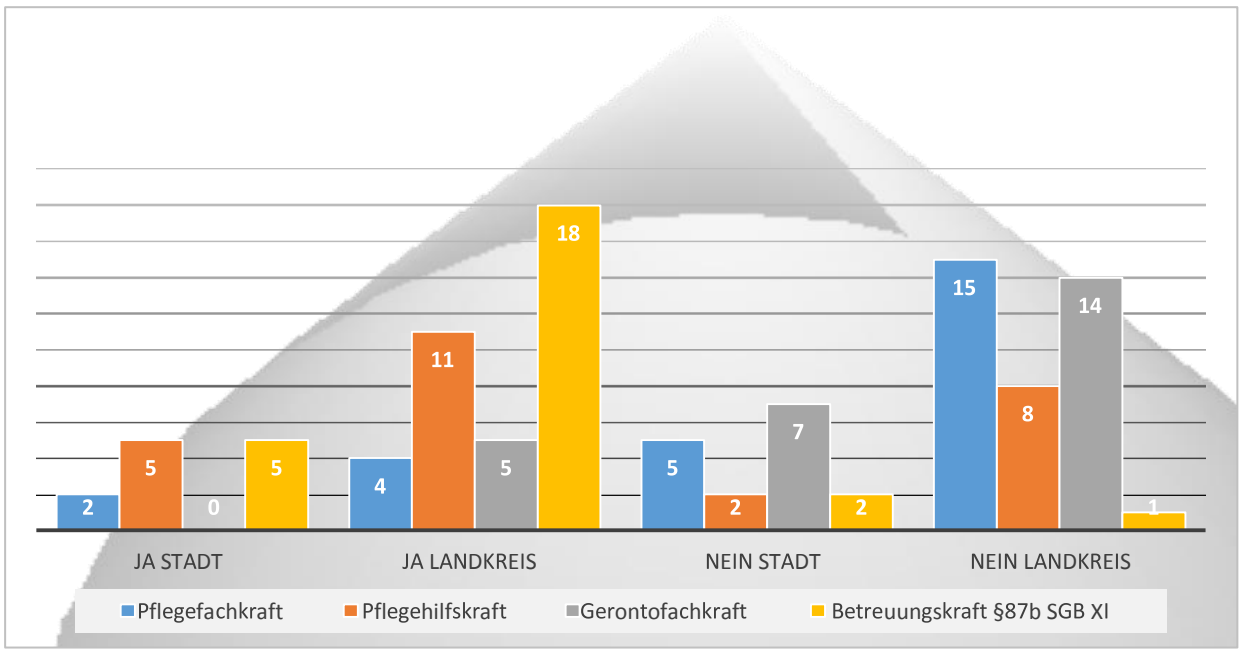
Es ist auffällig, dass nur eine Einrichtung in der Stadt und im Landkreis einen BuFDi angestellt hat. Es ist zu überlegen, ob die Einrichtungen gemeinsam eine Kampagne erarbeiten, die junge Menschen dazu bringen kann, sich für den Bundesfreiwilligendienst in einem Alten- und Pflegeheim zu entscheiden. Dies wäre eine zusätzliche Unterstützung für die Teams und es besteht die Möglichkeit, dass sich einige der BuFDis für eine Ausbildung zum Altenpfleger entscheiden.

Einige Einrichtungen aus dem Landkreis Amberg-Sulzbach haben versucht, ihre Teams mit ausländischen Fachkräften zu verstärken. Bei dem letzten Zusammentreffen am 24.03.2014 haben aber alle einmündig bestätigt, dass der Aufwand den Nutzen nicht wert war, da viele der Fachkräfte sehr schnell wieder in ihre Heimat zurückgezogen sind, oder die Sprachkenntnisse nicht ausreichend waren, wodurch die ausländischen Kräfte erst nach einigen Monaten eingesetzt werden konnten.

Auch die Anzahl der Praktikanten scheint in den Einrichtungen der Stadt und des Landkreises nicht sehr groß zu sein. Es wäre auch hier wichtig, mehr Öffentlichkeitsarbeit an den Schulen zu betreiben, damit mehr Schüler Interesse bekommen, ihr Praktikum in einem Alten- und Pflegeheim zu absolvieren und hier einen Einblick in das zukünftige Berufsfeld zu bekommen.

In fast allen Einrichtungen arbeiten ehrenamtliche Mitarbeiter mit, die Anzahl variiert zwischen den Einrichtungen stark, einige haben gar keine. Dies ist ein Bereich, den man für die Zukunft noch ausbauen sollte, da es beispielsweise immer mehr Rentner gibt, die eine sinnvolle Beschäftigung suchen und auch das bürgerschaftliche Engagement immer mehr in den Fokus der Öffentlichkeit rückt. Dafür ist eine professionelle Koordination der Ehrenamtlichen wichtig, damit diese geschult werden, Wertschätzung bekommen und auch einen Ansprechpartner bei Problemen haben.

Abbildung 8: Kann der Personalbedarf in Zukunft gedeckt werden?



Die Mehrzahl der Einrichtungen gibt an, dass in Zukunft die Anzahl der Pflegefachkräfte nicht gedeckt werden kann. Vor allem im Bereich der Gerontopsychiatrischen Fachkräfte besteht die eindeutige Meinung, dass der Pflegebedarf in Zukunft nicht gedeckt werden kann.

Fünf Einrichtungen in der Stadt gaben an, dass das quantitative Pflege- und Betreuungsangebot ausreichend vorhanden ist, eine sieht aber einen Mehrbedarf an beschützenden Wohngruppen und Tagespflege. Eine Einrichtung gab an, dass das Angebot nicht ausreichend sei. Für den Landkreis liegen hierzu keine Daten vor.

Die Pflegeheime sind mit der Zusammenarbeit mit den Kliniken eher zufrieden. Die Pflegeüberleitung zwischen Klinik und den stationären Einrichtungen scheint meist zu funktionieren, aber auch dort dürfte noch Verbesserungsbedarf liegen, da nicht alle zufrieden sind, und es teilweise auch auf die Klinik ankommt, in die der Klient eingeliefert oder aus der er vermittelt wird.

3. Eventueller Mehrbedarf und Maßnahmen

Alle Einrichtungen der Stadt Amberg sind sich einig, dass man für die Zukunft auch alternative Wohnformen zu den stationären Pflegeheimen entwickeln soll. Es scheint eine große Nachfrage nach Formen des Betreuten Wohnens zu geben und es wäre zu überlegen, ob man diesen Bereich ausbauen sollte. Diese Diskussion gehört aber in ein anderes Handlungsfeld des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes der Stadt Amberg und des Landkreises Amberg-Sulzbach. Allerdings sehen die Beteiligten das Problem, dass diese durch die klar definierten gesetzlichen Vorgaben nur schwer umsetzbar sind. Hier besteht ein klares Handlungsfeld in der Politik.

Eine wichtige Maßnahme für alle Einrichtungen ist der Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit. Dies ist ein Bereich, der viel Kreativität und Engagement fordert, aber viel Aufmerksamkeit für die Arbeit mit Senioren und gerade auch für die Besonderheiten der eigenen Einrichtung bringen kann. Hier bestehen auch viele Möglichkeiten, den Beruf des Altenpflegers besser darzustellen, jungen Menschen einen Zugang zu den Pflegebedürftigen zu ermöglichen und somit die eigenen Chancen auf Auszubildende zu erhöhen. Man könnte Projekte an Schulen anbieten, beispielsweise über Biographiearbeit oder gemeinsame Projekte mit den Schülern erarbeiten und durchführen. Damit kann man ihnen auch die schönen Seiten der Altenpflege zeigen, dass diese viele Bereiche betrifft, nicht nur die Pflege der Menschen. Man könnte gemeinsam mit anderen Trägern einen Tag des Ehrenamtes veranstalten, um den Mitbürgern die vielfältigen Möglichkeiten des ehrenamtlichen Engagements zu zeigen, die verschiedenen Bereiche und somit auch wieder die eigene Einrichtung präsentieren zu können. Diese Angebote wären erstmal sehr zeitintensiv, aber sie könnten sich für die einzelnen Einrichtungen auf lange Sicht lohnen, da man viele positive Seiten der Arbeit mit Pflegebedürftigen zeigen kann, und somit das Image der Altenpflege verbessern kann. Noch dazu könnte man mehr Ehrenamtliche in der Einrichtung beschäftigen, die sich viel Zeit für die Klienten nehmen und somit deren Wohlbefinden sehr stark verbessern können. Es könnten sehr kreative Angebote für die Senioren dabei entstehen, an die man vorher nicht gedacht hätte oder die zeitlich nicht möglich wären, und damit würde man auch das Pflegepersonal entlasten.

Expertise zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für die Stadt Amberg und den Landkreis Amberg-Sulzbach, - ambulant -

Prof. Dr. Dieter Kulke und Studierende der Veranstaltung Sozialplanung

Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften
E-Mail: dieter.kulke@fhws.de

Würzburg, Juli 2015

1. Einführung

Aktuell leben in Bayern 2,3 Millionen Menschen über 65 Jahre. Schätzungen zufolge sollen es im Jahr 2050 bereits 3,5 Millionen sein. Der demographische Wandel stellt Kommunen vor Herausforderungen. Es gilt, Strukturen und Rahmenbedingungen zu erarbeiten, die den Bürgern ein selbstbestimmtes, aktives Altern ermöglichen. Die Stadt Amberg und der Landkreis Amberg-Sulzbach unterstützen diesen Prozess aktiv durch die Erarbeitung eines gemeinsamen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes.

Die nun folgende Ausarbeitung wird sich auf das im Bereich „Betreuung und Pflege“ angesiedelte Handlungsfeld „Ambulante Pflege“ konzentrieren. Nachdem einführend ein kurzer Überblick über die Definition und die Handlungsfelder ambulanter Pflegedienste gegeben wird, befasst sich der Hauptteil intensiv mit der Bestandsaufnahme ambulanter Pflegedienste in der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg-Sulzbach. Abschließend wird ein Überblick über Herausforderungen sowie Empfehlungen gegeben.

1.1 Definition und Handlungsfelder

Im Alter und bei einsetzender Pflegebedürftigkeit möglichst selbstbestimmt leben zu können, gewinnt für ältere Mitbürger zunehmend an Bedeutung. Die Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung möchte von der Mehrzahl vermieden oder zumindest hinausgezögert werden. Ermöglicht wird dies durch ambulante Pflegedienste, die gemäß § 71 Abs. 1 SGB XI „selbstständig wirtschaftende Einrichtungen“ sind, „die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen.“ Im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung umfasst dies vor allem häusliche Tätigkeiten wie Einkaufen oder Putzen. Im pflegerischen Bereich unterscheidet man zwischen grundpflegerischen Tätigkeiten, zu welchen die Körperpflege zählt, und so genannter Behandlungspflege, welche medizinische Dienstleistungen wie Medikamenten-verabreichung und Verbandswechsel umfasst.

Auch der Gesetzgeber hat den Stellenwert ambulanter Pflege erkannt und hebt sie durch das Leitprinzip „ambulant vor stationär“, festgelegt in § 69 AGSG, nochmals hervor. Das Leitprinzip gilt seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes und besagt, dass ein Patient oder Pflegebedürftiger erst dann in eine stationäre Einrichtung

aufgenommen werden soll, wenn alle Möglichkeiten der ambulanten Versorgung ausgeschöpft wurden.

1.2 Ziele im Bereich ambulanter Pflege

Für die Umsetzung des Leitprinzips „ambulant vor stationär“ ist es unabdingbar, die standortnahe Versorgung von Pflegebedürftigen durch ambulante Dienste zu ermöglichen. Oberstes Ziel für ambulante Pflegedienste muss es daher sein, standortnahe Wohn-, Pflege- und Betreuungsangebote flächendeckend zu gewährleisten und für eine bedarfsgerechte Anpassung der ambulanten Pflege zu sorgen. Die Leistungen der ambulanten Pflegedienste sollten sich an die Lebenswelt älterer Menschen anpassen. Es gilt zudem, nachhaltige Strukturen zu schaffen, die eine solche flächendeckende Versorgung langfristig ermöglichen. Immer mehr an Bedeutung gewinnt die professionelle Versorgung von Menschen mit demenzieller Erkrankung, bei denen es in erster Linie nicht um die Durchführung pflegerischer Tätigkeiten, sondern vielmehr um ein den Bedürfnissen dementer Menschen angepasstes Betreuungsangebot geht. Ein integrativer Ansatz, bei dem verschiedene Pflege- und Betreuungsdienstleistungen Hand in Hand gehen, gilt als erstrebenswert.

2. Bestandsaufnahme der ambulanten Pflegedienste in Amberg und Amberg-Sulzbach

Im Folgenden werden die ambulanten Pflegedienste in Amberg und Amberg-Sulzbach einer Bestandsaufnahme unterzogen. Zu Beginn wird ein genereller Überblick darüber gegeben, wie viele Dienste an der Umfrage teilgenommen haben und welche Besonderheiten einzelne Dienste aufweisen. Im Anschluss daran werden die verschiedenen Leistungen der ambulanten Pflegedienste benannt. Weiterhin werden das Versorgungsgebiet sowie die Verteilung der Patienten auf Stadt/Land genauer beleuchtet. Die Verteilung der Altersgruppen sowie die Pflegestufenverteilung und die Wohnformen ambulant versorgter Menschen ist ebenfalls Teil der Bestandsaufnahme. Zuletzt werden die Personalstruktur und die Ausbildungssituation der ambulanten Pflegedienste dargestellt. Grundlage für die Daten ist eine Befragung unter den ambulanten Pflegediensten in Stadt und Landkreis, die im Rahmen der Pflegebedarfsermittlung durchgeführt wurde. Stichtag der Erhebung war der 31.12.2014.

2.1 Teilnehmende ambulante Pflegedienste und Besonderheiten

Bei der Bestandsaufnahme können nur abgegebene Fragebögen in die Auswertung einbezogen werden.

In der Stadt Amberg sind acht ambulante Pflegedienste ansässig. Fünf dieser Pflegedienste haben an der Befragung teilgenommen, was einer Rücklaufquote von 63% entspricht.

Im Landkreis Amberg-Sulzbach beträgt die Rücklaufquote 58%. Von zwölf ambulanten Pflegediensten im Landkreis Amberg-Sulzbach haben sieben an der Befragung teilgenommen. Auch ein ambulanter Pflegedienst von außerhalb des Landkreises nahm an der Umfrage teil, da er Patienten im Raum Kastl versorgt.

Hinsichtlich Besonderheiten ist zum einen das Angebot eines Dienstes zur Betreuung von Menschen mit Behinderung zu nennen. In diesem Dienst der offenen Behindertenarbeit besteht eine Förderung gemäß SGB XII, dies bedeutet, dass ausschließlich Menschen mit einer Behinderung versorgt werden. Zum anderen ist wie oben bereits angesprochen, der außerhalb des Landkreises liegende Dienst zu erwähnen. Da sich sein Versorgungsgebiet allerdings bis nach Kastl ausdehnt wird er in die Erhebung miteinbezogen.

2.2 Leistungen der ambulanten Pflegedienste

Die fünf an der Befragung teilgenommenen ambulanten Pflegedienste der Stadt Amberg bieten die im Folgenden aufgelisteten Leistungen an:

a) Grund- und Behandlungspflege (5 Dienste)

b) Hauswirtschaftliche Versorgung (5 Dienste)

c) Niedrigschwellige Betreuungsangebote (5 Dienste)

d) Hausnotruf (4 Dienste)

e) Essen auf Rädern (5 Dienste)

f) Durchführung von Hauspflegekursen (4 Dienste)

g) Palliativ-/Hospizversorgung (4 Dienste)

h) Tagespflege (2 Dienste)

Abgesehen von der Tagespflege, die nur zwei der fünf ambulanten Pflegedienste vorhalten, kann man feststellen, dass jeder der in der Stadt ansässigen ambulanten Pflegedienste ein breit gefächertes Angebot an Leistungen vorhält. Abgesehen davon ist das Vorhalten von Tagespflege eine teilstationäre Leistung und daher keine genuin ambulante Aufgabe.

Im Landkreis Amberg-Sulzbach verteilen sich die angebotenen Leistungen der sieben ambulanten Pflegedienste wie folgt:

a) Grund- und Behandlungspflege (7 Dienste)

b) Hauswirtschaftliche Versorgung (3 Dienste)

c) Niedrigschwellige Betreuungsangebote (4 Dienste)

d) Hausnotruf (3 Dienste)

e) Essen auf Rädern (2 Dienste)

f) Durchführung von Hauspflegekursen (2 Dienste)

g) Palliativ-/Hospizversorgung (3 Dienste)

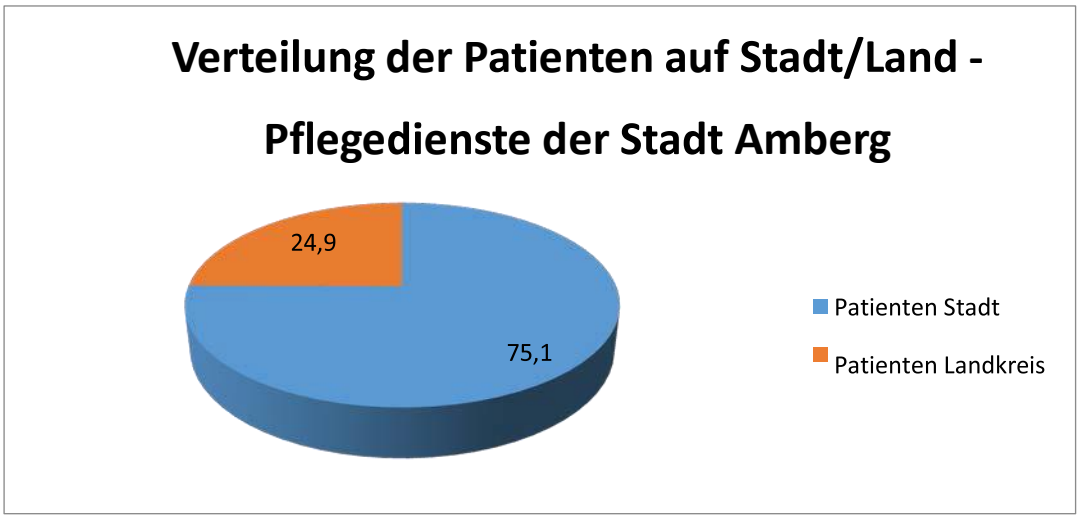
h) Tages-/ Nachtpflege (1 Dienst aus dem Landkreis Neumarkt)

Es zeigt sich, dass sich die ambulanten Pflegedienste des Landkreises stärker auf die Kernaufgabe „Grund- und Behandlungspflege“ konzentrieren. Weiterreichende Angebote wie Essen auf Rädern, Hausnotruf, Hauswirtschaftliche Versorgung oder Tages-/Nachtpflege sind noch keine standardmäßigen Leistungen dieser Dienste. Hinsichtlich dessen sollte der Bedarf festgestellt werden und gegebenenfalls entsprechende Angebote auf lange Sicht etabliert und vorgehalten werden.

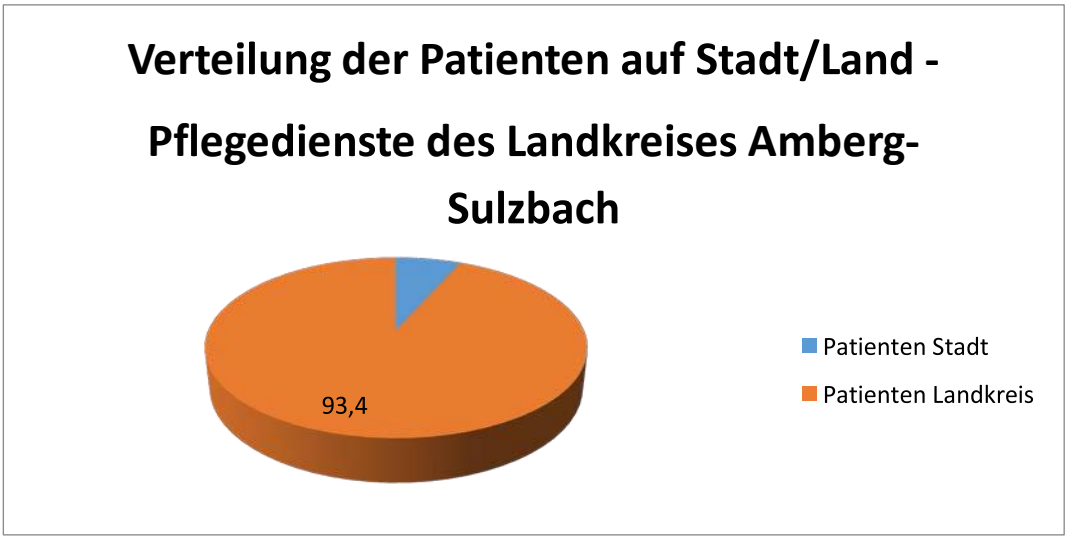
2.3 Versorgungsgebiet der Dienste und Verteilung der Patienten auf Stadt/Land

Aufgrund der Geschäftssitze der zwölf Dienste aus Amberg und Amberg-Sulzbach kann von einem flächendeckenden Angebot ambulanter Dienste für alle Bürger des Landkreises und der Stadt ausgegangen werden. Auffällig sind jedoch die Gemeinden im Osten des Landkreises rund um Hirschau. Bei der Befragung der ambulanten Pflegedienste zu deren Versorgungsgebiet wurden Gemeinden in diesem Bereich, nämlich Freihung, Gebenbach, Schnaittenbach und Freudenberg nicht genannt. Es liegen keine weiteren Informationen hinsichtlich der Versorgung dieser Gemeinden durch ambulante Pflegedienste vor.

Deutlichere Unterschiede zeigen sich bei den ambulanten Pflegediensten hinsichtlich der Ansiedlung der versorgten Patienten in Stadt oder Landkreis im Zusammenhang mit dem Geschäftssitz der jeweiligen Einrichtungen. Konkret bedeutet dies, dass die ambulanten Pflegedienste der Stadt Amberg zwar hauptsächlich Patienten versorgen, die auch in der Stadt Amberg leben, nämlich einen Anteil von 75%, aber dennoch immerhin 25% der Patienten im Landkreis ansässig sind.



Bei den ambulanten Pflegediensten die im Landkreis ihren Geschäftssitz haben zeigt sich eine deutlichere Abgrenzung: 93% der versorgten Patienten leben selbst auch im Landkreis. Nur 7% der versorgten Patienten leben in der Stadt.



2.4 Altersstruktur der versorgten Patienten

Sowohl für die Stadt als auch für den Landkreis stellt die Altersgruppe der 80 bis 84-jährigen Menschen den größten Anteil der betreuten Patienten dar, nämlich jeweils ungefähr 25%, also ein Viertel. Auch die Altersgruppe der über 90-jährigen Betreuten liegt bei Stadt und Landkreis jeweils bei 13%.
Die kleinste Altersgruppe stellen bei den in der Stadt ansässigen ambulanten Pflegediensten die 70 bis unter 75-jährigen mit 7% dar, gefolgt von den 65 bis unter 70-jährigen mit 8%.
Bei den im Landkreis ansässigen ambulanten Pflegediensten ist das Bild leicht aber unwesentlich verschoben. Hier stellen mit 8% die 65 bis unter 70-jährigen den kleinsten Anteil der zu Betreuenden dar, gefolgt von den unter 65-jährigen mit 9% und den 70 bis unter 75-jährigen mit 10%.
Generell lassen sich keine Auffälligkeiten bei der Altersstruktur ausmachen.

Vergleicht man die Altersstruktur ambulant betreuter Menschen mit der Altersstruktur von stationär Versorgten in Stadt und Landkreis Amberg lässt sich erkennen, dass der Anteil der 80 bis älter als 90-jährigen bei den stationär Versorgten 71% beträgt und daher um 13% höher ist als bei den ambulant betreuten Menschen, bei denen der Anteil bei 58% liegt. Dafür zeigt sich, dass bei den jüngeren Patienten, nämlich den unter 65-jährigen bis unter 75-jährigen Menschen, der Anteil ambulant betreuter Menschen höher ist als der stationär Betreuter. Er differiert um 12%, bei der diese Altersgruppe bei den ambulanten Pflegediensten einen Anteil von 27% ausmacht und bei den stationären Einrichtungen sich auf einen Anteil von 15% beläuft.

2.5 Verteilung der Pflegestufen

Im Folgenden wird auf die Verteilung der Pflegestufen in Stadt und Landkreis genauer eingegangen.

Patienten, die von ambulanten Pflegediensten der Stadt Amberg versorgt werden, sind vor allem der Pflegestufe 1 zuzuordnen. Rund 51% der dortigen Patienten sind dem entsprechend eingestuft. Rund ein Viertel (25%) der versorgten Patienten befindet sich in Pflegestufe 2. Mit jeweils 11% bzw. 12% machen Patienten mit Pflegestufe 3 und der neu eingeführten Pflegestufe 0 den geringsten Teil der ambulant versorgten Personen aus.

Ein nur geringfügig verschobenes Bild zeigt sich bei den ambulanten Pflegediensten des Landkreises Amberg-Sulzbach. Auch hier machen Patienten mit Pflegestufe 1 mit 48% den größten Anteil aus. Rund 28% der versorgten Menschen sind gemäß Pflegestufe 2 eingestuft. Dies sind immerhin 3% mehr als bei den städtischen ambulanten Pflegediensten. Weiterhin ist der Anteil der versorgten Patienten mit Pflegestufe 3 17%. Auch dies entspricht einem 6% höheren Anteil als in der Stadt. 7% der Patienten die durch ambulante Pflegedienste des Landkreises versorgt werden haben Pflegestufe 0.

Bei der Bestandsaufnahme wurde festgestellt, dass einer der teilgenommenen ambulanten Pflegedienste auffallend viele Menschen mit Pflegestufe 3 betreut. Bei jeweils 24 Personen mit Pflegestufen 1 und 2 und 18 Personen in Pflegestufe 3 macht diese mit 27% einen relativ großen Anteil aus. Es lag die Vermutung nahe, dass dieser ambulante Pflegedienst über gut ausgebildete Palliativkräfte verfügt. Diese Vermutung konnte auf Nachfrage bei der zuständigen Pflegedienstleitung nicht bestätigt werden. Zwar sei eine Palliativfachkraft für den Sozialdienst zuständig, diese werde aber noch zu wenig genutzt als dass dies die hohe Zahl an Patienten mit Pflegestufe 3 erklären würde. Von Seiten des Dienstes gilt es als mögliche Erklärung, dass familiale Pflege auf dem Land weiter verbreitet ist als in der Stadt, Patienten seltener in stationäre Einrichtungen ziehen und infolgedessen ambulante Pflegedienste auch bei hoch eingestuften Patienten häufiger in Anspruch genommen werden.

Bei einem weiteren im Landkreis ansässigen ambulanten Pflegedienst war der hohe Anteil an versorgten rüstigen älteren Menschen auffallend. Genauso wie Menschen mit Pflegestufe 0 können sich rüstige Personen zwar auch nicht mehr ausreichend selbst versorgen, haben aber im Gegensatz zu Pflegestufe 0 einen täglichen Pflegebedarf von

unter 15 Minuten, wohingegen Pflegestufe 0 einem Pflegebedarf von mindestens 15 Minuten täglich entspricht.
Besagter Dienst versorgte zum Zeitpunkt der Befragung 104 rüstige Menschen. Zum selben Zeitpunkt wurden nur 25 Menschen mit Pflegestufe 0 versorgt. Von Seiten des Dienstes gibt es mehrere mögliche Erklärungen hierfür. Zum einen sei die angesprochene Zielgruppe größer als bei anderen ambulanten Pflegediensten, da es sich um eine konfessionell nicht gebundene Einrichtung handelt. Zusätzlich sei der Pflegedienst weitestgehend konkurrenzlos in seinem Gebiet. Einzig ein privater ambulanter Pflegedienst stelle eine Konkurrenz dar, dieser konzentriert sich allerdings eher zweitrangig auf die Versorgung von Patienten die häusliche Krankenpflege gemäß SGB V erhalten. Diese Patienten würden zuvorderst von ebenjenem Dienst versorgt werden. Der gute Ruf des ambulanten Dienstes sowie die Weiterempfehlung des Hauses durch Kliniken würden ebenfalls zu der hohen Zahl an rüstigen Menschen die versorgt werden, beitragen.

2.6 Haushaltstypen der ambulant versorgten Menschen

In der Stadt Amberg ist das Verhältnis zwischen ambulant versorgten Menschen, die alleine leben und jenen, die in Wohngemeinschaften leben, das heißt mit mindestens einer weiteren Person gemeinsam, relativ ausgeglichen. 53% der Patienten leben alleine, 47% der versorgten leben in einer so genannten Wohngemeinschaft.
Im Landkreis Amberg-Sulzbach leben nur 40% der versorgten Personen alleine, 60% leben in einer Wohngemeinschaft.
Des Weiteren wurde erhoben, wie viele der durch ambulante Pflegedienste versorgten Haushalte, zusätzlich noch 24 Stunden durch eine ausländische Pflegekraft betreut werden. Es zeigt sich, dass 25 Haushalte die durch ambulante Pflegedienste der Stadt betreut werden, eine solche Fachkraft beschäftigen. Auch 20 Haushalte, die Leistungen durch Dienste des Landkreises erhalten, nehmen Unterstützung durch ausländische Pflegekräfte im Rahmen einer 24-Stunden-Betreuung in Anspruch.

2.7 Personalstruktur und Ausbildungssituation

Die ambulanten Pflegedienste der Stadt Amberg beschäftigten zum Zeitpunkt der Erhebung 52 Pflegefachkräfte. Diese teilen sich 29 rechnerische Vollzeitstellen. Von diesen 29 Pflegefachkräften besitzen zwei die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft, weitere drei haben eine Palliativ-Care-Weiterbildung sowie zwei die Weiterbildung für Schmerzmanagement. Neben den Pflegefachkräften beschäftigen die ambulanten Pflegedienste der Stadt Amberg zusätzlich noch 30 Pflegehilfskräfte, die sich 17 rechnerische Vollzeitstellen teilen. Vier Auszubildende, ein Praktikant oder Bundefreiwilligendienstleistender sowie 15 Ehrenamtliche vervollständigen das Team.

Die ambulanten Pflegedienste des Landkreises Amberg-Sulzbach sind entsprechend dem größeren Versorgungsgebiet personell stärker aufgestellt. Es werden 40 rechnerische Vollzeitstellen mit 72 Pflegefachkräften besetzt. Davon haben drei die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft, acht die Palliativ-Care-Weiterbildung und 37 der Pflegefachkräfte sind speziell für den Bereich Schmerzmanagement weitergebildet. Die 16,5 rechnerischen Vollzeitstellen für Pflegehilfskräfte verteilen sich auf 38 Beschäftigte. Drei Auszubildende sowie 16 Ehrenamtliche unterstützen die Arbeit der Pflegedienste. Im Gegensatz zu den in der Stadt ansässigen ambulanten Pflegediensten werden von den Diensten des Landkreises derzeit keine Praktikanten oder Bundfreiwilligendienstleistende beschäftigt.

Neben der eben beschriebenen Personalstruktur wird nun auch auf die Ausbildungssituation eingegangen werden. Im Bereich der Stadt Amberg und des Landkreises Amberg-Sulzbach befinden sich jeweils zwei Ausbildungsträger für Gesundheits- und Krankenpflege sowie für Altenpflege. Es ist auffallend, dass die Ausbildungsplätze der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen zu fast 100% belegt sind, wohingegen die 159 vorgehaltenen Plätze der Altenpflegeschule nur zu 56% belegt sind, was einer Gesamtzahl von aktuell 89 Auszubildenden für den Beruf des Altenpflegers im Raum Amberg entspricht.

Entsprechend haben drei der fünf ambulanten Pflegedienste im städtischen Bereich Probleme bei der Einstellung von geeignetem Fachpersonal, im Landkreis Amberg-Sulzbach haben fünf von sieben Pflegediensten ebenfalls dahingehend Probleme.

3. Herausforderungen und Empfehlungen

Der nun folgende Abschnitt bezieht sich auf Herausforderungen in der ambulanten Pflege in Amberg und Amberg-Sulzbach, die sich im Zuge der Bestandsaufnahme herauskristallisiert haben. Diese gilt es im Sinne einer zukunftsfähigen, flächendeckenden und auf die Bedürfnisse des Patienten angepassten ambulanten Pflege im Blick zu behalten. Um dies zu gewährleisten werden im folgenden Abschnitt ebenfalls Empfehlungen ausgesprochen.

Hinsichtlich der flächendeckenden Versorgung mit ambulanten Pflegediensten ist es auffallend, dass mehrere Gemeinden im Osten des Landkreises, namentlich Freihung, Gebenbach, Schnaittenbach und Freudenberg, von keinem der teilgenommenen ambulanten Pflegedienste als Versorgungsgebiet angegeben wurde. Es gilt zu hinterfragen, wieso dies so ist und ob anderweitig die ambulante Versorgung sichergestellt werden kann, beispielsweise durch ambulante Pflegedienste die in anderen Landkreisen ansässig sind.

Des Weiteren geben insgesamt acht der zwölf befragten ambulanten Pflegedienste Probleme bei der Einstellung von geeignetem Fachpersonal an. Diese Entwicklung gilt es genau zu beobachten um rechtzeitig geeignete Maßnahmen zu treffen, sodass in Zukunft bei steigendem Bedarf an ambulanter Pflege die Versorgung durch qualifizierte Kräfte sichergestellt werden kann. In diesem Zusammenhang erscheint es relevant, die Diskrepanz zwischen der fast 100%igen Auslastung der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und der nur knapp zur Hälfte belegten Altenpflegeschulen genauer zu beleuchten um daraus mögliche Maßnahmen hinsichtlich der Attraktivitätssteigerung der Ausbildung zum Altenpfleger abzuleiten.

Nachdem nun sowohl der Bestand erhoben wurde als auch mögliche Herausforderungen aufgezeigt wurden, werden in diesem Teil Empfehlungen ausgesprochen.

Zum einen scheint es überlegenswert, die Einzelbetreuung durch ambulante Pflegedienste weiter auszubauen, um eine individuell angepasste Pflege zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang könnte man die Bildung eines Helferkreises aus geschulten ehrenamtlichen Helfern in Betracht ziehen, die im Rahmen eines niedrigschwelligen Angebots individuelle Unterstützung für die Pflegebedürftigen anbieten.

Als Referenz hierfür dient Halma e.V. aus Würzburg. Laien werden dort in einer 40-stündigen Schulung, deren Kosten durch die Pflegekassen übernommen werden, auf die Betreuung der Pflegebedürftigen vorbereitet. Eine Aufwandsentschädigung kann durch Mittel aus der Verhinderungspflege sowie niedrigschwellige Betreuungsleistungen gemäß § 47b SGB XI gewährleistet werden. Durch diese so genannten Alltagshelfer werden sowohl die Angehörigen entlastet als auch eine individuelle Betreuung der Pflegebedürftigen ermöglicht.

Das Leitprinzip „ambulant vor stationär“ sieht vor, dass Menschen auch bei zunehmender Pflegebedürftigkeit zuhause durch ambulante Pflegedienste versorgt werden sollen. Um eine der Pflegestufe angepasste Versorgung zu ermöglichen, ist es daher unerlässlich, den Pflegefachkräften Weiterbildungen in Palliativ- und Gerontopsychiatrischen Bereichen anzubieten.

Im Hinblick auf die steigende Zahl demenziell erkrankter Menschen wird es in Zukunft wichtig werden, auch bei ambulanten Pflegediensten demenz-spezifische Angebote zu schaffen, die nicht primär Grund- und Behandlungspflege umfassen, sondern vielmehr Hilfen im Alltag darstellen.

Im Hinblick auf die Situation Deutschlands als multikulturell geprägtes Einwanderungsland ist zukünftig die Schaffung kultursensibler ambulanter Pflegedienste für Migranten verstärkt in den Fokus zu nehmen.

Bei der Auswertung der Fragebögen ergab sich, dass es sowohl bei den ambulanten Pflegediensten des Landkreises als auch bei denen der Stadt eine nur geringe Anzahl an Diensten gibt, die Tagespflege anbieten. Dieser Bereich ist dem Arbeitskreis „stationäre Pflege“ zuzuordnen, da es sich um eine teilstationäre Leistung handelt, dennoch wird hiermit auf den eventuellen Engpass hingewiesen.

1. Handlungsfeld 1 – Integrierte Orts- und Entwicklungs-planung, Mobilität

Im Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung sowie Mobilität“ stehen zur Ertüchtigung des baulichen und verkehrlichen Umfelds für die Belange der Senioren große Aufgaben an (überwiegend im öffentlichen Bereich), welche aber grundsätzlich aus Kostengründen nicht vollständig umgesetzt werden können. Deshalb sind Prioritätensetzungen sowohl bei den Themen, als auch bei der quantitativen Ausführung notwendig.

Die Entscheidungen über die Wichtigkeit von Maßnahmen zugunsten der Senioren werden politisch getroffen. Die Verwaltung empfiehlt, zum wirtschaftlichen Mitteleinsatz immer die quantitativen Wirkungen für möglichst viele Senioren im Auge zu behalten.

1.1 Versorgungsinfrastruktur

In einem Oberzentrum wie der Stadt Amberg ist der größte Teil der wünschenswerten Versorgungsinfrastruktur bereits vorhanden. Trotzdem gibt es einigen Ergänzungsbedarf speziell für Senioren.

1.1.1 Nahversorgung

Die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen des so genannten täglichen Bedarfs in zumutbarer Entfernung zu den Wohngebieten ist bisher zum größten Teil gewährleistet. Zusatzbedarf gibt es vor allem im Stadtteil Eisberg und den Ortsteilen Raigering und Gailoh. Der Gefahr für eine echte Nahversorgung durch die zunehmenden Konzentrierungstendenzen im Lebensmitteleinzelhandel versucht das Referat für Stadtentwicklung und Bauen mit entsprechender Bauleitplanung zu begegnen.

Derzeit ist ein Ersatz-Nahversorger an der Pfistermeisterstraße im Bau; zwei weitere Nahversorger in Raigering und an der Stauffenbergstraße sind in Planung. Es wird angestrebt, alle Nahversorger an den öffentlichen Personennahverkehr anzubinden.

1.1.2 Öffentliche Toiletten

Im Stadtzentrum gibt es bisher drei Anlagen im Rathaus, beim Kurfürstenbad und beim Vilstor. Offensichtlichen Zusatzbedarf gibt es für mindestens eine zusätzliche öffentliche Toilettenanlage im Bahnhofsumfeld.

Darüber hinaus ist es wünschenswert, dass Kirchen während der Gottesdienstzeiten die Toiletten der Pfarrzentren oder nahe gelegener kirchlicher Einrichtungen für ältere Kirchenbesucher öffnen.

1.1.3 Sitzbänke und Begegnungsplätze

Im Amberger Stadtgebiet stehen derzeit insgesamt ca. 900 öffentliche Sitzbänke zur Verfügung. Die Qualität und der Unterhalt einiger Sitzbänke sind allerdings verbesserungsbedürftig. Von Senioren werden vor allem höhere Sitzflächen und Armlehnen zur Erleichterung des Aufstehens gewünscht.

Wenn mehrere Sitzbänke in näherer Entfernung zueinander stehen, sind sie meistens in die gleiche Richtung orientiert. Bei einem Begegnungsplatz sollen die Sitzbänke mindestens im rechten Winkel zueinander stehen, besser sind noch hufeisenförmig angeordnete Anlagen. Es besteht Bedarf für den Umbau zu mindestens je einem Begegnungsplatz in jedem größeren Wohnviertel.

1.1.4 Medizinische und therapeutische Angebote

Senioren nutzen mehr als andere Altersgruppen medizinische und therapeutische Angebote. Die allermeisten entsprechenden Einrichtungen für Senioren sind in Amberg vorhanden. Zusätzlicher Bedarf besteht vor allem für psychiatrische und psychotherapeutische Angebote.

Derzeit wird an der Wiltmaisterstraße ein Neubau für Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Erwachsenenpsychiatrie errichtet.

1.1.5 Seniorenbewegungsparks

Bisher steht eine sehr gut besuchte Anlage südlich des Kurfürstenbads zur Verfügung. Von den Ärzteverbänden werden solche altersgerechten Trainings-möglichkeiten als sehr positiv eingestuft.

Als zusätzlicher Seniorenbewegungspark wird mindestens eine Anlage bei St. Sebastian vorgeschlagen (Kostenschätzung: ca. 50.000 €).

1.1.6 Freizeit- und Bildungseinrichtungen

Die meisten häufig gewünschten Freizeit- und Bildungseinrichtungen wie Schwimmbäder, Kino, Museen und Bibliotheken sind in Amberg vorhanden und werden gut besucht. Am meisten werden von Senioren Tanzlokale für diese Altersgruppe mit entsprechender Musik und niedrigerer Lautstärke gewünscht.

1.1.7 Friedwald

Die Urnenbestattungen haben in Amberg stark zugenommen. Als zusätzliches Bestattungsangebot ist ein Friedwald wünschenswert, wo die Urnen neben größeren Bäumen vergraben werden.

Statt einer Erweiterung des Waldfriedhofs könnte auf den Reserveflächen durch Umbau mit Laubbäumen ein Friedwald angelegt werden.

1.2 Wohnen

Von der Politik können für das Wohnen nur Rahmenbedingungen vorgegeben werden. Bisher standen hauptsächlich die Bedürfnisse junger Familien im Zentrum der Aufmerksamkeit. Wegen der stark steigenden Zahl der Senioren sollten auch deren Anliegen stärker beachtet werden.

1.2.1 Mehrgenerationenwohnen

Grundsätzlich ist das Mehrgenerationenwohnen in fast allen Wohngebieten planungsrechtlich zulässig. In jüngerer Zeit werden jedoch vermehrt kleine Bauparzellen angeboten. Durch entsprechende Einfügung einzelner größerer Parzellen in Bebauungsplänen kann das Mehrgenerationenwohnen gefördert werden.

1.2.2 Wohngemeinschaften

Bisher sind Wohngemeinschaften von Senioren sehr selten, der Bedarf steigt aber wegen der vielen (oft vereinsamten) Singles deutlich an. Wichtig ist deshalb eine Kontaktbörse, die am besten bei einem Seniorenberatungszentrum eingerichtet werden kann.

1.2.3 Wohnumfeldgestaltung

Senioren bevorzugen eine übersichtliche Wohnumfeldgestaltung. Deshalb sollten klar erkennbar einerseits Kontaktbereiche, andererseits Ruhezonen geschaffen werden. Wichtig ist die Vermittlung dieser Wünsche an Wohnungsbauträger und Freiraumplaner.

1.3 Barrierefreiheit

Zur möglichst langen Teilnahmemöglichkeit von Senioren am öffentlichen Leben und zur Selbstversorgung ist eine zentrale Aufgabe die Herstellung der Barrierefreiheit. Im öffentlichen Bereich soll diese bis zum Jahr 2022 umgesetzt sein. Das erfordert enorme Anstrengungen, da bisher nur wenige Einrichtungen den entsprechenden Anforderungen genügen.

1.3.1 Öffentlicher Personen-Nahverkehr (ÖPNV)

Bisher sind beim ÖPNV in Amberg nur der Busbahnhof (mit Ausnahme der taktilen Leitstreifen) und die Haltestelle vor dem Bürgerspital-Altenheim in der Schlachthausstraße barrierefrei ausgebaut. Der Zweckverband Nahverkehr Amberg-Sulzbach (ZNAS) wird die taktilen Leitstreifen beim Busbahnhof nachrüsten. Die weiteren ca. 230 Bushaltestellen müssen von der Stadt Amberg ertüchtigt werden (Kostenschätzung: ca. 6.900.000 €).

Ohne staatliche Förderung (bisher kein Programm in Aussicht) wird voraussichtlich ein vollständiger barrierefreier Ausbau der Bushaltestellen bis 2022 in Amberg nicht möglich sein. Deshalb wird empfohlen, vordringlich die 55 meistfrequentierten Bushaltestellen zu ertüchtigen, womit ca. 2/3 der Kunden erreicht würden. Außerdem sollen alle im Zuge von Straßenbaumaßnahmen neu herzustellenden Bushaltestellen barrierefrei gestaltet werden.
Problematisch können für die flächendeckende ÖPNV-Versorgung generelle Niederflurbusse (weniger Sitzplätze; problematisch bei der Schülerbeförderung) und Bestrebungen zur Reduzierung der Haltestellen (zur Kosteneinsparung) sein.

1.3.2 Bahnhof

Ein barrierefreier Ausbau des Bahnhofs Amberg ist dringend erforderlich, weil sonst Fernreisen von Senioren und Behinderten kaum möglich sind.

Denkbar wäre eine kleine (Aufzüge an den Bahnsteigen), eine mittlere (Kombination mit einem durchgängigen Fußgängertunnel) und eine große Lösung (kompletter Neubau des Bahnhofs und Bahnhofsplatzes als integrierte Verkehrsdrehscheibe mit entsprechend ausgeweiteten Möglichkeiten; Kostenschätzungen bis ca. 10.000.000 €).

1.3.3 Öffentliche Einrichtungen

Die öffentlichen Einrichtungen in der Stadt Amberg sind bisher nur etwa zur Hälfte barrierefrei ausgebaut. Zusatzbedarf gibt es bei städtischen (Kostenschätzung: ca. 3.000.000 bis 5.000.000 €), staatlichen, kirchlichen und sozialen Einrichtungen. Die Umbauten sollten wegen der Wirtschaftlichkeit möglichst mit anstehenden Sanierungen verbunden werden.

1.3.4 Randsteinabsenkungen

Der größte Teil der Randsteine an Knotenpunkten ist bereits abgesenkt, allerdings nicht immer auf das Minimalniveau, welches verkehrsrechtlich meistens verlangt wird (ca. 2 cm als spürbare Schwelle), oder sogar höhengleich, sondern auf die früher gängige Niederbordhöhe von ca. 5 cm.

Ergänzend sind ca. 400 vollständige oder stärkere Randsteinabsenkungen erforderlich (Kostenschätzung: ca. 800.000 €).

1.3.5 Gehfreundliche Pflasterbeläge

Bei Neubauten gelten gehfreundliche Pflasterbeläge inzwischen als Standard. Bei vielen alten Pflasterbelägen insbesondere im Altstadtbereich gibt es Ersatzbedarf (Kostenschätzung nur für reine Gehbereiche: ca. 750.000 €). Auch die zu querenden Fahrbereiche sollten kein besonders grobes Pflaster haben (Positivbeispiel: Malteserplatz; Negativbeispiel: Franziskanergasse).

1.3.6 Ampelanlagen

Viele Senioren sind wegen geringer Grünzeiten an Fußgängerampeln verunsichert. Die Mindestgrünzeiten sollten deshalb erhöht werden (>6 s bei zweispurigen Straßen, >9 s bei vierspurigen Straßen).

Taktile Leitstreifen für Sehbehinderte sind nur an ganz wenigen Stellen im Amberger Stadtgebiet vorhanden. Die Nachrüstung fast aller Ampelknoten mit taktilen Leitstreifen ist deshalb erforderlich (Kostenschätzung bei Serienarbeit: ca. 700.000 €).

1.3.7 Barrierefreie Wohnungen

Nur ein geringer Teil der Wohnungen in der Stadt Amberg ist bisher barrierefrei ausgebaut. Dazu gehört nicht nur die Erreichbarkeit ohne Stufen oder Schwellen, dazu gehören auch ausreichende Bewegungsräume (notfalls für Rollstühle) in Bädern, Fluren und Küchen, ausreichende Türbreiten und niedrige Schalterhöhen.

Bis zum Jahr 2025 sollten mindestens 10 % aller Wohnungen in der Stadt Amberg barrierefrei ausgebaut sein. Das ist eine Aufgabe insbesondere für die Wohnungsbaugesellschaften.

1.3.8 Information und Orientierung

Öffentliche Informations- und Orientierungsmöglichkeiten sind größtenteils vorhanden. Teilweise sind aber für Senioren größere Schriften und zusätzliche Wegweiser erforderlich (Kostenschätzung: ca. 50.000 €).

Ein neues Fußgängerleitsystem für den Altstadtbereich und Umgebung ist derzeit in Planung.

1.4. Mobilität

Senioren sind heutzutage durchschnittlich viel länger mobil als früher. Für die eigenständige Mobilität von Senioren sind allerdings Verbesserungen in einigen kritischen Bereichen notwendig.

1.4.1 ÖPNV und Fahrdienste

Von den Senioren werden vor allem zusätzliche Angebote abends und am Wochenende vermisst, wenn der ÖPNV nicht mehr fährt. Deshalb sollten zumindest Fahrdienste organisiert werden.

1.4.2 Straßenverkehr

Im Amberger Stadtgebiet ist weitgehend ein durchgängiges Straßennetz vorhanden. Wünschenswert ist allerdings die Ergänzung durch den Ausbau einiger Verbindungen, die nur notdürftig befahrbar sind (z.B. Gümbelstraße/ Dr.-Robert-Strell-Straße).

Für die Innenstadt gibt es ausreichende öffentliche Parkplätze; größere Defizite gibt es in den Bereichen Dienstleistungszentrum/ Klinikum St. Marien und Berufsschulzentrum. Derzeit wird ein zusätzliches großes Parkdeck an der Marienstraße für den Bereich Dienstleistungszentrum/ Klinikum und ein Parkplatz für den Bereich Berufsschulzentrum geplant.

1.4.3 Radwegenetz

An den meisten Hauptverkehrsstraßen gibt es Geh- und Radwege. Zusatzbedarf besteht an einigen kritischen Stellen (z.B. innere Regensburger Straße, Köferinger Straße).

Der Radweg an der nördlichen Köferinger Straße befindet sich derzeit in Planung. An der inneren Regensburger Straße sollen im Zuge des Neubaus der Bahnbrücke Geh- und Radwege ausgebaut werden.

1.4.4 Parkplatzabmessungen

Nicht nur Senioren haben Schwierigkeiten, die immer größer werdenden PKW ordnungsgemäß zu parken. Wünschenswert sind eine Verbreiterung der öffentlichen Parkplätze auf je 2,70 m und eine Verlängerung auf je 5,50 m.

Bei den Planungen für das neue Parkdeck an der Marienstraße und für einen Lebensmittelmarkt an der Pfistermeisterstraße werden die Empfehlungen für größere Parkplätze berücksichtigt.

1.5. Sicherheit

Die Sicherheitslage hat sich einerseits durch den Ausbau der Schutz- und Rettungsdienste sowie durch technische Neuerungen verbessert, andererseits durch zunehmende Vereinzelung, zunehmenden Verkehr und zunehmende Kriminalität verschlechtert. Zu ihrer Sicherheit sollten Senioren grundsätzlich selbst durch geeignete Maßnahmen beitragen.

1.5.1 Verkehrssicherheit

Senioren sollten in regelmäßigen Abständen Seh- und Reaktionstests durchführen lassen, um ihre Eignung als Fahrzeugführer zu überprüfen; die Tests sollten möglichst kostenfrei sein.

Es ist wünschenswert, unübersichtliche Stellen zu entschärfen und möglichst Sichtbeziehungen zwischen den Verkehrsteilnehmern herzustellen. Dabei sind auch viele Grundstückseigentümer gefragt, die derzeit ihre Bepflanzung in den öffentlichen Straßenraum hinauswuchern lassen.

1.5.2 Notfallhilfe

Etliche Defibrillatoren für Herznotfälle wurden bereits installiert. Weitere Defibrillatoren sind wünschenswert. Der Ausbau der elektronischen Notrufe mit Ortungsmöglichkeiten sollte vorangetrieben werden.

Die neue Rettungsleitstelle ist seit einigen Monaten in Betrieb.

1.5.3 Kriminalitätsprävention

In letzter Zeit sind verstärkt Wohnungseinbrüche und Trickbetrügereien zu verzeichnen. Die Kriminalpolizei bietet Informationsveranstaltungen zur Diebstahlsicherung und zur Abwehr von Trickbetrügereien an.

Bei vielen Wohnungen sollten sichere Außentüren und Fenster nachgerüstet werden.

1.6 Empfehlungen und Maßnahmen

Die wichtigsten Maßnahmen für die Stadt Amberg im Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung sowie Mobilität“ des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes sind der barrierefreie Ausbau des Bahnhofs, der Bushaltestellen und der öffentlichen Einrichtungen, eine zusätzliche öffentliche Toilette im Bahnhofsumfeld und zusätzliche Randsteinabsenkungen.

Wünschenswert sind echte Nahversorger, Begegnungsplätze, mindestens ein zusätzlicher Seniorenbewegungspark, ein Friedwald, eine Kontaktbörse für Wohngemeinschaften, gehfreundliche Pflasterbeläge, verbesserte Ampelanlagen, mehr barrierefreie Wohnungen, bessere Wegweisungen, Fahrdienste am Abend und am Wochenende, mehr Parkplätze beim Dienstleistungszentrum, größere Parkplatzabmessungen, Lückenschlüsse bei Radwegen, mehr Seh- und Reaktionstests für Fahrzeugführer, Entschärfung unübersichtlicher Stellen, Ausbau der Notfallhilfe und der Kriminalitätsprävention.

2. Gesellschaftliche Teilhabe, Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Gesellschaftliche Teilhabe umfasst den Zugang zu Begegnungs- und Bildungsangeboten für Senioren im öffentlichen Leben. Die gesellschaftliche Teilhabe ist dabei mit dem Bürgerschaftlichen Engagement von und für Seniorinnen und Senioren eng verknüpft.

Angebote und Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren tragen dazu bei, vorhandene Kontakte zu stabilisieren und neue Kontakte zu knüpfen und damit einer Vereinsamung entgegenzuwirken.

2.1. Impulsreferat „Mitten im Leben – Mitten in Amberg“

In der Gesprächsrunde mit Akteuren der Seniorenarbeit wurde ein Impulsreferat von Herrn Herbert Holler über die aktuelle Situation der Senioren in der Gesellschaft und die Herausforderungen präsentiert. Diese ist in der „Anlage 2.1“ mit dem Titel „Mitten im Leben – Mitten in Amberg“ beigefügt.

Der Anteil der über 60jährigen beträgt heute über 28 % der Bevölkerung. Die höhere Lebenserwartung und die bessere Gesundheit im Alter sind hinsichtlich Arbeitskraft, Qualifikation und Erfahrung ein Potential. Senioren heute sind kompetenter, selbstbewusster, anspruchsvoller, aktiver und zum Teil auch wohlhabender.

Viele Ältere von morgen hatten größere Chancen, vielseitige Interessen auszubilden und auch zu pflegen. Sie sind freizeitorientierter aufgewachsen und werden morgen als Senioren auch größeren Wert darauf legen, ihren Freizeitinteressen nachzugehen.

Die Älteren von morgen sind gesünder als die Gleichaltrigen heute und die Fortschritte in der Medizin tragen dazu bei, ein noch höheres Lebensalter zu erreichen.

Studien zeigen auf, dass Senioren, die in das Gemeinwesen integriert sind, eine höhere Lebenserwartung haben, gesünder leben und mehr Lebensqualität haben.

Kontakte zu anderen Senioren zu knüpfen wird für die Senioren von morgen weit notwendiger sein, da viele familiäre Netzwerke schrumpfen. Immer mehr Senioren werden ohne Geschwister, ohne Tanten und Onkel, ohne Cousins und Cousinen aufwachsen. Viele heutige Seniorinnen und Senioren können auf eine lange Ehedauer zurückblicken, mit der Zunahme von Scheidungen wird dies bei den Senioren von morgen seltener zu finden sein.

Die Veränderungen bei den Angeboten in den Vereinen, politischen Parteien und Verbänden werden bereits heute deutlich. Die in der „Anlage 2.2“ beigefügte Aufstellung gibt einen Überblick über spezielle Angebote für Seniorinnen und Senioren im Stadtgebiet Amberg.

2.2. Freiwilligenagentur Amberg - Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich für Senioren engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag für die soziale Integration, die Aufrechterhaltung und Schaffung von sportlichen und kulturellen Angeboten im Stadtgebiet Amberg. Das ehrenamtliche Engagement bietet ein Chance zur aktiven Freizeitgestaltung und gleichzeitig die Möglichkeit der gesellschaftlichen Teilhabe, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung zu erfahren. Das ehrenamtliche Engagement ist ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

Die Leiterin der Freiwilligenagentur Amberg, Fr. Dill, stellt verschiedene Projekte der Freiwilligenagentur vor. Die Präsentation ist in der „Anlage 2.3“ mit dem Titel „Freiwilligenagentur Amberg“ beigefügt.

Aktuell hat die Freiwilligenagentur Amberg 63 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Einsatz.

Die Projekte der Freiwilligenagentur sind vielfältig:

- **Vorleseopa**
  Der älteste ehrenamtliche Mitarbeiter ist 87 Jahre alt. Seine Gabe, Geschichten spannend vorzutragen, erfreut die Kinder im Kindergarten St. Michael und schafft einen spielerischen Umgang beim Üben der deutschen Sprache. Zudem erhält es unseren Senior jung und aktiv.

- **Deutsch für Flüchtlinge**
  Deutschkonversation mit einem älteren Herrn oder Zusatzunterricht bei den Flüchtlingskindern in der Wohngruppe Acapella – Erwachsene helfen Flüchtlingen gerne beim Erwerb der deutschen Sprache.

- **Leseförderung**
  Das Projekt Leseförderung für Kinder an Schulen stellt eine Einzelförderung der Kinder in Ergänzung zum Unterricht dar. 30 ehrenamtliche Personen sind an diesem Projekt beteiligt.
  .
- **Amberger Youngsters helfen**
  5 Jugendliche absolvieren ein freiwilliges soziales Schuljahr.

- **Anerkennung Ehrenamtskarte/Ehrenamtsnachweis**
  Eine weitere Erfolgsgeschichte ist die Umsetzung der Ehrenamtskarte. Seit dem Start im Herbst 2013 wurden über 250 Karten vergeben und 80 Firmenpartner mit Rabattangeboten im Raum Amberg und Umland, sowie 50 Einzelpreise für eine Verlosung gewonnen.

- **Barrierefreies Wohnen im Bestand**
  Sein Knowhow stellt ein Architekt ehrenamtlich zur Verfügung.

- **Besuchsdienst**
  Seit Januar 2014 bietet die Agentur mit mittlerweile 15 ehrenamtlichen Mitarbeitern einen konfessionell unabhängigen Besuchsdienst.

- **Corporate Volunteering**
  Im Jahr 2014 wurden die Weichen gestellt für den ersten Firmenaktionstag. Der Firmenprojekttag wird von der Firma Siemens voraussichtlich im Technischen Hilfswerk durchgeführt.

- **Freiwilligenbörse**
  Die Beratung und Vermittlung ist eine Kernaufgabe der Freiwilligenagentur. Mit 64 Einsatzmöglichkeiten bei 35 Organisationen kann ein breit gefächertes Angebot an interessierte Senioren unterbreitet werden. Die Engagementmöglichkeiten mit einer Beschreibung befinden sich auf einer Datenbank und können auf der Web-Seite http://www.engagiert.amberg.de abgerufen werden.

- **Oberpfälzer Schulungsnetzwerk**
  Im Jahr 2015 ist eine Zusammenfassung des Schulungsangebots für den Bereich in und um Amberg vorgesehen.

Die Freiwilligenagentur Amberg hat eine wichtige Schanierfunktion für die lokale Bürgergesellschaft. Mit diesen vielfältigen Projekten wird das ehrenamtliche Potential der Seniorinnen und Senioren gefördert und unterstützt.

2.3 Beurteilung der Situation durch lokale Akteure der Seniorenarbeit

Die Stadt Amberg bietet in Zusammenarbeit mit städtischen Einrichtungen, Vereinen und Wohlfahrtsverbänden den Familienpass an. Seniorinnen und Senioren mit Grundsicherung erhalten damit Ermäßigungen für Mitgliedsbeiträge, Eintrittspreise bzw. Kursgebühren. Das Kulturamt Amberg bietet daneben das Seniorenticket für das Stadttheater, für alle Seniorinnen und Senioren ab 65 Jahren sowie ein Kartenkontingent in Zusammenarbeit mit der Amberger Kulturtafel für verschiedene kulturelle Veranstaltungen.

In der Expertenrunde wurde die Altersarmut, vor allem bei Frauen, diskutiert. Viele Seniorinnen können sich das breite Angebot nicht leisten. Als Folge hieraus müssen Ausflüge o.ä. abgesagt werden, da nicht genügend Teilnehmer vorhanden sind.

Für viele Seniorinnen und Senioren ist ein (hauptamtlicher) Kümmerer bzw. eine Beratungsstelle notwendig. Professionalität in der Seniorenarbeit ist wichtig, gleichzeitig ist eine enge Verzahnung mit dem Ehrenamt anzustreben. Die Ehrenamtlichkeit stößt bei der Seniorenarbeit an Grenzen.

Eine häufige Frage ist, wie man vereinsamte Seniorinnen und Senioren erreicht. Das Bildungsangebot für Seniorinnen und Senioren sollte erweitert werden, Vorbild ist die Altenakademie in Nürnberg. Hierbei sollte eine intensive Zusammenarbeit der Volkshochschulen von Stadt und Landkreis zusammen mit der Hochschule Amberg erfolgen.

Das Mehrgenerationenhaus Elternschule Amberg e.V. bietet Veranstaltungen mit Begegnungsmöglichkeiten für Senioren. Darüber hinaus ist es notwendig, dass ein Servicezentrum für Senioren bzw. eine Begegnungsstätte geschaffen wird, um Raum für Gespräche von Senioren mit Senioren und anderen Akteuren zu geben. Dies ist gleichzeitig ein Forum für bürgerschaftliches Engagement, Koordination der verschiedenen Aktivitäten und Beratungsstelle für Bürgerinnen und Bürger.

Bedarf wird nicht nur zur Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit sondern auch bei den hauswirtschaftlichen Hilfen gesehen. Es fehlen bezahlbare Angebote für professionelle hauswirtschaftliche Hilfen.

Die Integration von Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund ist eine gesellschaftliche Aufgabe. Oftmals ist das Angebot von Migranten nicht ausreichend vernetzt, ein verbesserter Informationsaustausch ist dabei notwendig. Hierbei sollte auch die direkte persönliche Ansprache mit dem Ziel einer stärkeren Einbindung erfolgen.

Empfehlungen und Maßnahmen

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Bildungsangebot für Senioren erweitern – Altenakademie; Zusammenarbeit von Stadt, Landkreis und Hochschule Amberg	Stadt; Volkshochschulen von Stadt und Landkreis	Mittelfristig
Schulungsnetzwerk für Ehren-amtliche	Volkshochschule; Freiwilligenagentur	Mittelfristig
Weitere Angebote und Beratung für Senioren in Altersarmut – (Zuschüsse/Vergünstigungen)	Stadt; Wohlfahrtspflege; Einrichtungen	Mittelfristig
Bessere Vernetzung des Angebotes von und für Migranten	Stadt Amberg; Wohlfahrtspflege; Bildungsträger; Einrichtungen; Bündnis für Migration und Integration	Kurzfristig

Servicestelle für Senioren bzw. Begegnungsstätte für alle Generationen	Stadt Amberg	Mittelfristig

Maßnahmen:

Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres

Mittelfristig: Innerhalb dreier Jahre

Langfristig: Innerhalb fünf Jahren

Dauerhaft

Mitten im Leben

-

Mitten in Amberg

Generation 50 +

vom Teil des Problems

zum Teil der Lösung

Der demografische Wandel in Amberg

Schwerpunkthemen Generation 50 plus

- Mobilität
- Aktives Altern - 50plus
- Wohlbefinden im Alter
- Wohnen - Wohnsituation
- Versorgung - Pflege als gesellschaftliche Herausforderung
- Ausblick

Gesund in einen neuen Lebensabschnitt

- Die „graying world“ –
- Der Anteil der über 60 jährigen beträgt heute über 28 % der Bevölkerung
- Jener Anteil der unter 20 Jährigen nur noch ca. 20 %
- **Die Gruppe der „Hochaltrigen“ ist weltweit die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe**
- Ein Drittel der „Centenarians“ oder Hundertjährigen ist noch so kompetent, dass sie alleine den Alltag meistern
- Ein zweites Drittel ist zwar hilfsbedürftig, aber kann noch aus dem Haus gehen
- Und ein drittes Drittel ist schwerpflegebedürftig, sodass man den Tod herbeiwünscht

Wir haben heute zwei, manchmal sogar drei Generationen Seniorenalter

- Die „young old“ - jungen Alten
- Die „old old“ - alten Alten
- Die übliche Einteilung von den so genannten „jungen Alten“ und ab 80/85 von den „alten Alten“ zu sprechen ist problematisch.
- Denn manch einer ist schon mit 55/60 ein „alter Alter“, andere sind noch mit 90 „junge Alte“

Functional age - das funktionelle Alter

Ausschlaggebend =

- Die Funktionsfähigkeit verschiedener körperlicher und seelisch-geistiger Fähigkeiten
- Funktionsfähigkeiten sind an kein chronologisches Alter gebunden
- Sie werden von biologischen und sozialen Faktoren die während des ganzen Lebens einwirken, mitbestimmt

Altern ist ein lebenslanger Prozess

Ausschlaggebend sind:

- Schulbildung
- Berufliches Training und Verantwortung
- Aktiver Lebensstil
- Reaktionen auf Belastungen
- ein generelles Defizit-Modell des Alterns ist infrage zu stellen!!

Die fünf familiären Rollen können sein

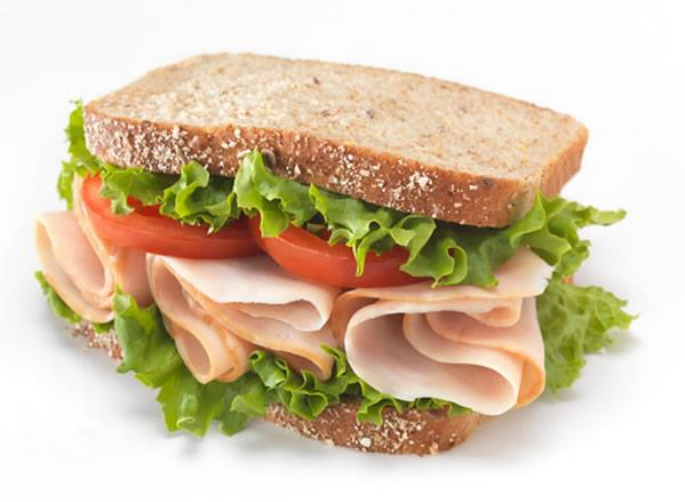
- Partner seiner Frau/oder Partners
- Vater seines Sohnes
- Großvater seines Enkelkindes

Gleichzeitig aber:

- Sohn seiner noch lebenden Mutter
- Enkel seiner noch lebenden Großmutter

55plus Generation oder auch ***Sandwich – Generation***

- Kommt auf für die Kinder
- Für die Kinderkinder
- Als auch noch für die Eltern



Das Bild der 50jährigen und 60jährigen im Vergleich zu früher

Total verändert hat sich die…

- Äußere Erscheinung
- Kleidung, Auftreten, Verhalten
- Aber auch die Fitness und Gesundheit
- Es scheinen Welten zwischen den Großeltern der früheren Jahre und den Großeltern im Jahr 2015 zu liegen.

Die Senioren sind anders

Sie sind…

- Kompetenter
- Fitter
- Selbstbewusster
- Anspruchsvoller
- Aber auch zum Teil wohlhabender

Vereine und die Generation 50 plus

- Zukunftsorientierte Vereinsentwicklung statt „weiter so“
- eine demographie-sensible Sport- und Vereinsentwicklung
- Bedürfnisorientierung bedeutet, auch einen Blick auf die außersportlichen Bedürfnisse älterer Menschen zu werfen.

Goldene Generation
Wie nennen wir sie?

Wer sind Sie eigentlich? Wir müssen uns einigen: Sind Sie nun
- die Generation Gold,
- die Generation 50plus,
- die Silver Agers,
- die Golden Agers,
- die Third Agers,
- die Mid-Agers,
- die Master Consumers (was der Werbewirtschaft sehr recht wäre, obwohl sie ihnen misstrauen, da sie in ihren Kaufentscheiden nicht mehr so beinflussbar sind)
- die Mature Consumers,
- die Senior Citizens,
- oder einfach die Ü50?

Jedenfalls sind Sie privilegiert.
- Sie gehörten zur ersten Generation, die nicht mehr in den Schaukelstuhl sinkt, wenn die Pensionierung naht.
- Sie fahren auf die Malediven, verabreden sich im Internet, sind nicht immer und jederzeit für die Enkel da, denn Sie sind zu beschäftigt.

Eine aktivere Generation im dritten Drittel des Lebens hat es noch nie gegeben.

Zielgruppenbestimmung

- Bevor über attraktive Leistungen und Service nachgedacht wird, stellt sich die Frage: für wen?
- 50plus und Senioren haben andere Erwartungen als Jugendliche, Frauen, vielleicht andere als Männer.
- Eine genaue Zielgruppenbestimmung ist die Grundlage für maßgeschneiderte Angebote und wirksame Kommunikation.

„Kundenorientierung!“

Auf die Bürgerinnen und Bürger kommt es an!

- Was erwarten sie von ihrer Stadt und ihren Institutionen?

Entscheidend ist nicht, was die Macher oder Anbieter machen wollen, sondern was die Bürgerinnen und Bürger mitmachen wollen.

- Was ist den Bürgern wichtig?
- Angebot? Dass z.B. Parkplätze in der Nähe liegen?
- Das Angebot variabel ist?

Leistung und Service

- Wie sollten die Angebote aussehen oder gestaltet sein, damit sie für die Zielgruppen interessant sind?
- Der Service ist Teil der Leistung. Welche Erwartungen haben Bürger an die Angebote in der Stadt Amberg?
- Dazu gehören natürlich Bedingungen, wie Orte und Zeiten.

Identifikation und Kommunikation

Es geht nicht nur um Leistungen. Vielen Menschen kommt es vor allem auf den Platz in der Gemeinschaft an. Sie möchten sich in ihrem Verein zuhause fühlen.

Wie sprechen wir Menschen an, die Zugehörigkeit suchen, aber zugleich ihre Selbständigkeit schützen wollen?

Senioren-Generation von morgen

- Viele der heutigen Senioren sind sehr genügsam und geben sich mit Wenigem zufrieden.
- Können wir dies bei der morgigen Senioren-Generation auch erwarten?
- Die Generation von morgen wird weit mehr Bedürfnisse und Wünsche anmelden (eigenes Bad u. Dusche, Internet und und…)
- Die Senioren von morgen werden in mancher Hinsicht anders sein als wir heute.

Die Senioren von heute

Erreichen ein noch höheres Lebensalter!
das “Seniorenalter“ beginnt viel später.

- die Altersgrenze wird in Zukunft zumindest **flexibler gestaltet**
- die “55 Plus-er“ werden entweder ihren Namen ändern oder nicht mehr zu den “Senioren-Organisationen“ zählen.
- die **Älteren von morgen sind gesünder als die Gleichaltrigen von heute**
- viele **Ältere von morgen hatten größere Chancen, vielseitige Interessen auszubilden und auch zu pflegen**.
- sie sind **freizeitorientierter aufgewachsen** und werden morgen als Senioren auch größeren Wert darauf legen, ihren Freizeitinteressen nachzugehen.

Familiäre Netzwerke schrumpfen

Kontakte zu anderen zu knüpfen wird für die Senioren von morgen weit notwendiger sein als für viele Senioren von heute.

Viele Senioren von morgen sind ohne Geschwister, ohne Tanten und Onkel, ohne Cousins und Cousinen aufgewachsen.

Die Amberger Situation und die Veränderungen bei den Angeboten

- Verkehrswacht und ADAC - Sicherheitstraining, Reaktionstests, Fahrtüchtigkeit
- Kneipp - rund um die Wirbelsäule, Kneippwanderungen in der Natur
- Fischereiverein – Schulungszentrum Bühl, Wasserexkursionen, Fischereiprüfung / Anglerschein, 55plus Angebote
- Bergwacht - Rettungsdienste
- FFW - Passiven – Treffen
- Wasserwacht - Aqua-Jogging
- TC Am Schanzl - Spielrunden Ü50 bis Ü 70
- Sportvereine
- SV Raigering; DJK 2002 Amberg, TV 1861 Amberg, Inter Bergsteig
- Gesund + Fit über 50

Sport + Natur = Parksport
Nordic Walking
Gymnastik
MOBILIS Light
Rehasport
Reha-Gesundheitssport

- Waldverein - Halbtages- bzw. Ganztageswanderungen
- Altenclubs – Tanz, Gymnastik und Kaffee-Nachmittage
- Oratorienchor – Singproben / Konzerte
- Tischtennis – Seniorenmeisterschaften
- Schützen - Zuwachs ab 55 J. durch aufgelegt Schießen
- Alpenverein Wanderungen/Seniorenangebote
- Tanzschule - Tanzabende
- Kegeln – Freizeitkegler
- Bildungswerk KEB EBW - LEA, Kreativ Programm, Handwerk/Kunstwerk
- Seniorenkreise z.B. Paulaner
- Altenclubs der Kirchen z.B. Ammersricht
- Club der Denkenden – Cafe Zentral
- Tierschutzverein
- Bridgeclub
- Kleingärtner

Oldtimer

über 60 Jahre gelaufen,
kein Rost, nur leichte
Gebrauchsspuren,
Topzustand.

Verein /Anschrift	Ansprechpartner mit Adresse	Mit-glie-der		Angebote	Sonstiges		Homepage
		ges.	50+		Positiv	Negativ	
Kreisverkehrs-wacht Amberg Stadt und Land Sebastianstr. 47 92224 Amberg	Gernot Schötz, Othmayrstr. 154, 92224 Amberg; Günter Schlagenhaufer, Peter-Vischer-Str. 53, 92224 Amberg; Andreas Bahle, Äußere Raigeringer Str. 6, 92224 Amberg	200	150	• Sicherheitstraining • Vorträge für 50plus • Fahrtüchtigkeit Tipps • Reaktionshinweise • Angebote sind zum großen Teil kostenlos da sie durch die Landesverkehrs-wacht bezuschusst werden • Sicherheitstraining jeden Samstag am Siemens-Parkplatz	Angebote werden gut angenommen		http://verkehrs-wacht-amberg.de/

Kneipp-Verein Amberg e.V.	Evelin Hensel, Bismarckstr. 4a, 92224 Amberg; Ingrid Scharl, Weingärtnerstr. 10, 92224 Amberg;	115	100	• Nordic Walking Treff • 1x wöchentlich Gesundheits-angebote • Rund um die Wirbelsäule • Kneipp-Aqua-Fitness • Kneipp-Stunden • Ernährungshinweise • Kneipp-wanderungen • Angebote am Kneippbecken • teilweise kostenlos	Angebote werden sehr gut angenommen		http://kneipp-verein-amberg.jimdo.com/
Fischereiverein Amberg Dekan-Hirtreiter-Str.5 92224 Amberg	Hans-Hermann Lier, Hugo-Geiger Str. 48, 92237 Sulzbach-Rosenberg; Günter Grassler, Liebgrabenweg 20, 92224 Amberg; Hans Fürnkäs, Am Rochusbühl 6, 92245 Kümmers-bruck	350	180	• Schulungszentrum Bühl • Wasserexkursionen • Familien fischen • Zusammenarbeit mit Umweltwerkstatt • Fisch trifft Kraut • Wasserspaziergang • Fisch Kochkurs • Prüfung Angelschein da Interesse verstärkt ab 50+	Steigende Teilnehmer-zahlen		http://www.fischereiverein-amberg.de/

SV Raigering e.V. Am Pandurenpark 92272 Amberg	Thomas Graml Von-Butler-Str. 4 92224 Amberg; Edith Pongratz , Raigeringer Dorfstr. 3, 92224 Amberg; Richard Lengfelder, Am Büchsenham 9, 92224 Amberg	1300	300	• Zahlreiche Fitness Angebote z.B. Gymnastik • Reha Gesundheit Sport • Eisstock • Tennis • Kurse teilweise beitragsfrei für Mitglieder oder gegen Kursgebühr	Steigende Teilnehmer-zahlen bei 50+		http://www.sv-raigering.de/
Bergwacht Amberg Amselweg 30 92224 Amberg	Hubert Sperber Südhang 8 92224 Amberg; Wolfgang Lebe, Bismarckstr. 11, 92224 Amberg;	60	30	• Ausbildung für den Rettungsdienst • Bereitschaft bei Liftbetrieb • Teil des Rettungsdienstes	steigende Mitglieder-zahlen		http://www.bergwacht-bayern.org/amberg.html
Freiwillige Feuerwehr Ammersricht-Amberg e.V. Froschweg 2 92224 Amberg	Wolfgang Nagler, Untere Angerstr. 5, 92224 Amberg; Wolfgang Weigl, Am Ahnherrnstr. 29, 92224 Amberg	102	50	• Treffen der Passiven 1x monatlich • Infotreffen für Passive 1x jährlich			http://www.feuerwehr-ammersricht.de
Square Dance Backwood Swingers	Veronika Justinger, Greining 41, 92287 Schmid-mühlen;	40	15	• wöchentliche Tanzabende • Open house einmal jährlich			http://www.backwood-swingers.de/

Squampfis Amberg (Square Dance Club)	Jürgen Paskuy; Josef-Geiger-Straße 5a; 92272 Freudenberg			• Club-Abende immer jeden Montag • Squampfi - Festival			http://www.squampfis.de/
Feuerwehr Gailoh Bürgermeister Hilburger Str. 1 92224 Amberg	Georg Honig, Wendelinweg 21, 92224 Amberg,						http://www.feuerwehr-gailoh.de/
CIS Club e. V. Magellanweg 22 92224 Amberg	Bernd Stief, Magellanweg 22, 92224 Amberg; Helmut Steiner, Förderweg 1, 92224 Amberg	300	50	• Skigymnastik • Schwimmgruppe • Lauf-und Rad-gruppen • Triathlon-Training zu festen Zeiten auch für +50			http://www.cis-amberg.de/
TC Amberg am Schanzl e.V. Am Schanzl 3 92224 Amberg	Helmut Weigl, Plechstr. 38, 92224 Amberg; Mario Neumann, Langengasse 18, 92224 Amberg;	440	200	• Aktiver Spiel -und Trainingsbetrieb auch Ü50 • Freizeitrunden • Doppel-Dienstag von 18-20 Uhr • Regelmäßig Spielrunden für 50-75 jährige • Fitnessabend • Gesellschaftliche Anlässe			http://www.tcamschanzl.de/

Kreis-Wasserwacht Amberg-Sulzbach Amselweg 30 92224 Amberg	Michaela Grüter-Ascherl, Otto-Hahn-Str. 9 92245 Kümmerbruck	270	100	• Laufenden Schwimmangebote im Kurfürstenbad und Hockermühlbad • 1x wöchentliches schwimmen • Aqua-Joggen gegen Gebühr • Schwimmkurse (z. B. Kraulen) für Ältere • Gesellschaftliche Veranstaltungen Weinfest, Ausflugs-fahrten			http://www.ww-as.de/
Freiwilligen Feuerwehr der Stadt Amberg Schießstätteweg 13 92224 Amberg	Bernhard Strobl Eisenbahnstraße 10a 92224 Amberg; Philipp Seegerer Köferingerstr. 10 92224 Amberg; Josef Singer Hallstätterstr. 13a 92224 Amberg	245	110	• Vierteljähriges Treffen für Passive • Regelmäßige Fahrten • Aktiver Feuerwehr-dienst • Übungsdienst • Innendienst • Wachfest, Faschingsball, Ausflugsfahrten, Family & Friends Day			http://www.feuerwehramberg.de/

Bayerischer Wald-Verein Sektion Amberg e. V.	Manfred Witt, Poltzstraße 18, 92224 Amberg; Anna Maria Stauber, Steinhauser Str. 2, Amberg; Wilhelm Alexander, Langangerweg 18, 92224 Amberg;	390	300	• Wanderungen für halbe und ganze Tage, ca. 100 Wanderungen jährlich • Jahresfahrten • Wanderwoche in Südtirol • Teilnehmer aus Stadt und Landkreis • Vorträge und Kulturfahrten • Gruppenwanderung (kurz und lang)	Teilnehmer-zahlen gleich-bleibend, überwiegend allein-stehende Damen		http://www.bayerischer-wald-verein.de/sektion amberg/
Altenklub des Kath. Pfarramtes St. Michael	Ida Halter, Robert-Koch-Str. 7, 92224 Amberg; Marianne Fichtl, Robert- Koch- Str. 19, 92224 Amberg; Erika Fahrnholz, Bodelschwingh Str. 19, 92224 Amberg;	100	100	• Gymnastik • Tanzgruppen • Gesellschaftliche Veranstaltungen			

RSC Amberg Fichtenstr. 11 92256 Hahnbach	Georg Dietrich, Mimbach 40, 92256 Hahnbach, Tel. 0171/7062217;	30	5	• Basketball und Tischtennis • Treffen der passiven Rollis • gesellschaftliche Veranstaltung • Zuschüsse			http://www.rsc-amberg.de/
Freiwillige Feuerwehr Karmensölden	Herbert Rath Fuchssteiner Str 17 92224 Amberg; Gerhard Graf, Benediktinerweg 26, 92224 Amberg;						
Freiwillige Feuerwehr Raingering	Werner Rubenbauer, Hofmark 44, 92224 Amberg;						http://www.feuerwehr-raigering.de/
ESC Amberg e.V. **Am Schanzl 1** **92224 Amberg**	Wolfgang Streich, Blößnerstr. 8, 92224 Amberg; Bernhard Streich, Asamstr. 1, 92224 Amberg; Sieglinde Rihm, Seminargasse 14, 92224 Amberg;	400	30	• Senioren-Lauf • Eistanz und Kunstlauf • gesellschaftliche Veranstaltungen	Ehrenamt-liche über 50 Übungsleiter		http://www.esc-amberg.de/

Amberger Oratorienchor e. V. Sulzbacher Straße 115 92224 Amberg	Wolfgang Streich Blößnerstr. 8 92224 Amberg; Thomas Appel, Liebigstr. 7 , 92284 Poppenricht; Renate Dörner, Hegnerstr. 16, 92224 Amberg;	110	50	• wöchentliche Proben • 1-2 Konzerte jährlich • Orgel Konzerte • Ausflüge • Sommerfest			http://www.amberger-oratorienchor.de/
DJK 2002 Amberg eV	Angelika Hiltner Bodelschwingh Str. 35 92224 Amberg; Johanna Strecker, Speckmannshofer Str. 39 92224 Amberg; Martin Stubenvoll	500	100	• Gymnastik • Gesund und fit über 50 • Fackelwanderung • Radtouren • Kultur und Natur • Aqua-Fitness, Pilates, Zumba-Fitness			http://www.djk2002amberg.de/

TV 1861 Amberg **Am Schanzl 9** **92224 Amberg**	Thomas Bärthlein Mariahilfbergweg 3 92224 Amberg; Franz Koch, Südtiroler Str. 28, 92224 Amberg; Birgit Binder, Stadt Amberg - Referat 6,	1400	560	• Faustball • Fußball FC Amberg eine Alt-Herren-Mannschaft • Handball - Alte Herren, inoffiziellen Treffen Handball Festival jährlich • Kegeln, 24h Kegeln, Freizeitkegeln 50+ • Sport und Natur = Parksport (Gymnastik, Nordic Walking, Minigolf, Eisstockschießen, Radfahren, Lama Trecking, Themen Wanderung, Kanufahren, Bogen schießen, kooperieren mit anderen Vereine, Geocatching) • Tischtennis • Turnen und Gymnastik (fit forever, fit und gesund 60+ , fit auf Schritt und Tritt, Ski-Fitness, 60+ mit Qi Gong)			http: //tvamberg.de/

SGS Amberg e.V. **Werner-von-Siemens-Str. 48** **92224 Amberg**	Gabi Eigner, Sophie-Scholl-Str. 37, 92224 Amberg; Hildegard Bissinger, Wichernstr. 12, 92224 Amberg; Helga Günther, Amberger Str. 49b, 92245 Kümmers-bruck; Josef-Willibald Binder, Dr.-Haberl-Straße 15, 92272 Freudenberg; Anna Weigl, Kotzheimer-Str. 12, 92260 Viehberg; Georg Koch, Hirschauer Str.32a, 92224 Amberg; Günter Schlagenhaufer, Peter-Vischer-Str.53, 92224 Amberg;			• Damengymnastik • Rückenschulung • Nordicwalking • Sauna • Teestunde • Ausflugsfahrten • Seniorengymnastik • Tennis und • Tischtennis • Leichtathletik • Kegeln			http://www.sgs-amberg.de/

	Manfred Reindl, Schwindstr. 15, 92224 Amberg; Marlene Schuster, Amberger Str. 47g, 92245 Kümmers-bruck;						
TC Rot-Weiß Amberg Werner-von-Siemens-Straße 27 92224 Amberg	Franz Koch, Südtirolerstr. 28, 92224 Amberg;			Tennis			http://www.tc-rotweiss-amberg.de/
DJK Sportbund Amberg e.V. **Werner-von-Siemens-Str. 19** **92224 Amberg**	Theo Daller, Emailfabrikstr. 16, 92224 Amberg; Ruth Maier, Fallweg 21, 92224 Amberg; Karl-Heinz Schmidt, Am Eichenhain 2, 92224 Amberg;	250	200	• Volleyball, Freizeit-Volleyball, • Gymnastik (Herren und Damen) • Wassergymnastik • Optiwell (Förderung des Gleichgewichtssinns, der Fitness und des Wohlbefindens) • Sport für's Herz • Wirbelsäulen-gymnastik • M.O.B.I.L.I.S Light			http://www.djk-sportbund-amberg.de/

DJK-Ammersricht e.V. Oberammersrichter Weg 39a 92224 Amberg	Eduard Hanauer, Oberammersrichter Weg 43, 92224 Amberg; Angelika Frei, Froschweg 24a, 92224 Amberg; Rosa Lill, Oberammersrichter Weg 11, 92224 Amberg;			• Rücken-Fit für Männer 55+ • Herrenturnen • Yoga • Ski-Gymnastik			http://www.djk-ammersricht.de/
Deutscher Alpenverein Dekan-Hirtreiter-Str. 5 92224 Amberg	Bernhard Schreiner, Goethestraße 3a, 92245 Poppenricht; Jochen Huhn, Müntzerstr. 1a, 92224 Amberg; Erich Donhauser, Wichernstr. 29, 92224 Amberg; Franz Mertel, Fürstenhofstr.12, 92224 Amberg;	2350	890	• Wanderangebote • Seniorengruppe • Sektions-veranstaltung • Ski-Turn • Ski-Langlauf • Bergtour • Ausflugsfahrten • Berg Regionen • gesellschaftliche Veranstaltung • Amberger Hütte • Schweppermann Burg • Exzeptionen • Hochtouren • Bergsteigen			http://dav-amberg.de/

SV Inter Bergsteig e.V. Königsberger Str. 20 92224 Amberg	Metin Türksever, Danziger Str. 2, 92224 Amberg; Monika Schneider, Gerresheimer Str. 28, 92224 Amberg; Bogumil Tobollik, Freischützgäßchen 7a, 92224 Amberg;	450	200	• Reha Sport • Fußballtennis • Turnen und Gymnastik • Fußball Alte-Herren			http://inter-amberg.de/
Schützengau Amberg	Heinrich Fraunholz, Schwaigerstr. 7, 92224 Amberg; Roland Nimmerrichter, Bergmannstr. 33, 92224 Amberg; Waldemar Pirner, Lauererstr. 7, 92224 Amberg; Wolfgang Sennfelder, Othmayrstr. 32, 92224 Amberg;	4000	800	• Schützenvereine • Aktiv bis 55 Jahre • Sportschießen bis 18-55 Jahren • Senioren ab 55 Jahren meist aufgelegt • Runden Wettkämpfe nach Leistung Klassen bis hin zur Landes- und Bayernliga • Gauschießen • Vereinsschießen • Gaumeisterschaften mit Königskür • Überregionale Meisterschaften			http://schuetzengauamberg.pytalhost.de/

Tischtennis in Amberg 4 Vereine (DRK 2002 Amberg, SGS Amberg, TV Amberg, TTC Luitpold-hütte)	Günter Bauer, Hörburgerstr. 43, 92224 Amberg; Manfred Janowitsch, Bozener Str. 4, 92224 Amberg; Karl Heinz Nindl, Friedlandstr. 34, 92224 Amberg;	1600		• Ligenspielbetrieb für 18-40 jährige • Senioren ab 40-80 Jahre • Senioren-meisterschaften nach Altersklassen • Spielbetrieb von September – Mitte Dezember und Januar - April		keine Damen-mann-schaft	
KEB Amberg-Sulzbach e.V. Dreifaltigkeitsstr. 3 92224 Amberg	Johann Bauer Dreifaltigkeitsstr. 3 92224 Amberg; Sabine Reithmaier Dreifaltigkeitsstr. 3 92224 Amberg			• LeA Gruppen • Kooperation mit Evangelischem Bildungswerk • Vortragsprogramm und Kreativ Programm • Märchen und Demenz, • Übungsleiter Honorar • Sakraler Tanz • ZEN Meditation für Christen			http://www.keb-amberg-sulzbach.de/

Evangelisches Bildungswerk e.V. Paulanergasse 12 92224 Amberg	Maja Berendes Paulanergasse 12 92224 Amberg			• Handwerk/Kunstwerk • Vortragsreihen mit gesellschaftlichen Themen • Tanzkreis • Seniorengymnastik • meditative Wanderungen • Wanderungen mit geschichtlichem Hintergrund	Teilnehmer-zahlen gleich-bleibend Vortrag einem Eventbereich zuzuordnen		http://www.ebw-amberg.de/
ADTV Tanzschule Schwandner Philipp-Melanchthon-Str. 20 92224 Amberg	Frau Elisabeth Schwandner, Philipp-Melanchthon-Str. 20, 92224 Amberg	400	160	• Tanzkreise 1x wöchentlich • Gesellschaftliche Tanzangebote jeden Samstag • Angebote: Zumba Gold, Aqua-Zumba • Tanzkurse: Crashkurse, Einsteiger (Welttanzprogramm1) Aufsteiger bis Goldstar, Disco Fox, Boogie Woogie, Salsa	Zuwachs		http://ts-schwandner.de/

Kegelvereine (Sportkegelklub FEB Amberg am Schanzl 1999) Am Schanzl 9, 92224 Amberg	Karl-Heinz Hufnagel; Annette Krieger; Martha Segerer;	90	20	• Aktiv Mannschaften • Spielbetrieb, Bundes- Landes- Bezirksliga bis hin zur Kreisklasse, pro Team 4-6 Spieler • Freizeitkegler im Ligen Wettbewerb • Privatkegler • Sportstätten: Kegelanlage am Schanzl und Wagrainstüberl • Gut Holz- Bahnfrei, Alle Neue (Wagrain) • Sportkegelvereine (früher 16 jetzt noch 5), Freizeit-kegler (früher 20 jetzt stark reduziert); altersbedingte Kegelaktivität eingeschränkt		Aktive Mit-glieder-zahl rück-läufig	http://www.feb-amberg.com/

Seniorenkreis Paulaner und Erlöserkirche Paulanerkirche Amberg Paulanergasse 12 92224 Amberg	Diakon Reinhard Franz, Paulanergasse 12, 92224 Amberg; Jutta Heyer, Wichernstr. 27, 92224 Amberg;	30	30	• wöchentliche Treffen mit Fahrten, Referaten, gesellschaftliche Veranstaltungen, Besucherinnen und Besucher aller Pfarreien und konfessions-übergreifend		Überwie-gend Frauen zwischen 60 und 90	http://www.paulanerkirche-amberg.de/
Seniorenkreis Paulaner und Erlöserkirche Evang.-Luth. Pfarramt Erlöserkirche Dr.-Martin-Luther-Str. 2 92224 Amberg	Pfarrer Dr. Johannes Blohm Dr.-Martin-Luther-Str. 2 92224 Amberg	30	30	• einmal monatliche Treffen mit Fahrten, Referaten, gesellschaftliche Veranstaltungen, Besucherinnen und Besucher aller Pfarreien und konfessions-übergreifend		Überwie-gend Frauen zwischen 60 und 91	http://www.erloeserkirche-amberg.de/
Altenklub des Kath. Pfarramtes St. Konrad	Theresia Finger Oberammersrichter Weg 7 92224 Amberg; Kornelia Ballach Formerstr. 15 92224 Amberg;	50	50	• Oktober - April 1x wöchentlich Dienstags • Lesungen, Kaffee-runden, Gymnastik, Referate, privat organisierte Theaterbesuche	gleich-bleibende Mitglieder-zahlen	keine Busaus-flüge mehr wegen Kosten	

	Theresia Pledl Hirschauer Str. 40 92224 Amberg Maria Losch Ruckstr. 5 92224 Amberg; Rosa Mertel Ruckstr. 3 92224 Amberg						
CSU Amberg Senioren	Josef Lettl Sebastian-Regler-Straße 35, Amberg Tel: 15719 Maier Rudolf Portnerstraße 4 92224 Amberg Gunreben Christian Kapellenstraße 9 92224 Amberg	44	44	• Politische Aktivitäten, Referate, • Vorträge, • Gesundheits-politische Themen, • Tagesaktuelle Themen (Renten,Pflege, • Erben), • Gesellschaftliche Fahrten: Luisenburg, Leuchtenberg LGS	Gesellschaft-liche Fahrten		
VDK Amberg Südwest	Miheilowitsch Birgit Uhlandstraße 13, Amberg Klein Brigitte Fürstenhofstraße 7 92224 Amberg	1160	812	• Gemütliches Zusammenfinden: Kaffee trinken, • Tagesausflug mit Bus, • Ausbuttern, • Weihnachtsfeiern	Gute Resonanz		

	Schmidt Karin Ludwigstraße 20 Amberg						
SPD 60 plus	Frau Rosemarie Hentschel Velhornstraße 6, 92224 Amberg Ingrid Lay Mosacherweg 40, Amberg Eduard Rast Bodelschwingh-straße 41, 92224 Amberg			• Monatlicher Stammtisch • Politisch interessierte Senioren; Stammtisch mit Referenten zu allgemein gesellschaftlichen Themen, jährliche Plättenfahrt, Grillfest			
Verdi Senioren	Gertraut Hammer Sebastian-Kneip Straße 50, 92224 Amberg Frau Erna Dieß Altestraße 10 a 92237 Sulzbach Rosenberg	35				wenig Nach-wuchs	

IG Metall Senioren	Herr Helmut Zwick Georgenstraße 72 92224 Amberg; Frau Hildegard Maul Georgenstraße 72 92224 Amberg; Frau Marianne Kies-Baldasty Lenbachweg 10, 92224 Amberg;	70		• Regelmäßige Treffen - Jahresplanung - Gesellschaftliche Veranstaltungen • Referate (Notar,Rechtsanwalt, Reiseberichte, etc.)			
DLRG Amberg	Gerhard Schottenheim Postweg 2 92269 Fensterbach; Bernd Parlow Pürschlägerweg 5 92260 Ammerthal			• Bäderdienste • Rettungsschwimm-wesen • Tauchen/Tauchkurse • Mastertraining • Schwimmveran-staltungen • Schlauchbootfahrten			

Betreuungswerk Post	Bäumler Erich Domprediger-Dr. Maier-Straße 55, 92637 Weiden Emilie Stief Sauerzapfstraße 6, 92237 Sulzbach-Rosenberg	510	450	• Monatliche Wanderungen (ca. 40 Teilnehmer) • Regelmäßige Infotage (März, April-September, November) • Halbtagesfahrt (Juni, Juli) • Tagesfahrt (Oktober) Gesellschaftliche Veranstaltungen			
VHS Amberg	VHS Amberg, Zeughausstr. 1, 92224 Amberg			Koronare Herzgruppe			
Israelitische Kultusgemeinde	Swetlana Iolowitsch, Bad Bergzabener Str. 42 A, Amberg Elias Dray (Rabbiner) Salzgasse 5, 92224 Amberg	120	100	• Gesprächsrunden, Ausflugsfahrt 1 x • jährlich kirchliche Feste ca. 30-35 Pers., • Spielenachmittag mit ca. 10-15 Personen	Teilnehmer-zahl stagniert; bei kirchlichen Festen sind es mehr Teilnehmer		

Türkisch islamische Kulturgemeinde	Yusuf Kurt (Vorstand), Kasernstr. 5, Amberg; Frau Sevgi Acar, Schwaigerstr.6, Amberg; Frau Betül Hamaloglu,Malteser-leite 18, Amberg; Herr Ahmet Yüksel, Hans-Thoma-Str. 22 A , 92224 Amberg	90 Haushalte	50%	fast tägliche Treffen in der Moschee zu Gesprächen; Familientreffen; auch Frauen treffen sich in eigenen Räumen; es kommen auch Schulklassen in die Moschee, die aber aus allen Nähten platzt.	Im Jahr 2016 ist der Umzug in das neue Gebäude in der Drahthammer Str. geplant. Es können dann die Angebote erweitert werden	guter Zuspruch	

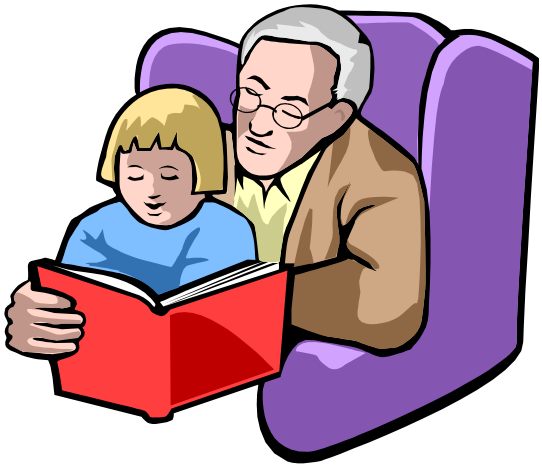
Freiwilligenagentur Amberg

engagiert in amberg

Koordinierungszentrum für bürgerschaftliches Engagement

FREIWILLIGENAGENTUR

Vorlese-Opa



Unser Vorlese-Opa
- 87 Jahre und somit unser ältester ehrenamtlicher Mitarbeiter

Leseförderung

Es sind **30 ehrenamtliche Personen** an diesem Projekt beteiligt.

Die Kinder und Jugendlichen werden beim Lesen lernen und bei Sprach-, sowie Textverständnis unterstützt.

Deutsch für Flüchtlinge

Deutschkonversationen und Sprachförderung…

Wir helfen Flüchtlingskindern und Erwachsenen gerne beim deutschen Spracherwerb.

Amberger Youngsters helfen

Im Schuljahr 2014/2015 absolvieren 5 Jugendliche der Dreifaltigkeitsmittelschule ein freiwilliges soziales Schuljahr.

Ehrenamtskarte

Seit 2013 wurden bereits über 250 Karten verliehen

2 ehrenamtliche Senioren halten das Projekt in Schuss.

Corporate Volunteering

Neu sind Firmenprojekttage im Jahr 2015.

Siemens und das Technische Hilfswerk sind voraussichtlich das erste Duo.

Barrierefreies Wohnen im Bestand

diese Beratungen werden von **einem Senior (ehemaliger Architekt)** angeboten und durchgeführt.

Besuchsdienst

Seit 2014 besteht unser Besuchsdienst und zählt mittlerweile **15 Personen**.

1-2 x in der Woche erfolgt der Besuch. Unterhaltung, Einkaufshilfe oder Unterstützung im Alltag sind die Dienstleistungen.

77% Seniorinnen

Ehrenamt ist Vitalkost und hält gesund.

Kooperationspartner

mit insgesamt 64 verschiedenen Engagementmöglichkeiten

1.

(Freizeit) Angebote

für mobile Seniorinnen und Senioren

2.

Unterstützung

für Seniorinnen und Senioren

Bedarf / Handlungsziel,

damit Seniorinnen und Senioren möglichst lange in ihrem Zuhause bleiben können und rund um gut versorgt sind.

Freiwilligenagenturen

- verstehen sich als Brücke
- haben eine Scharnierfunktion für die lokale Bürgergesellschaft
- informieren und beraten Engagierte und Interessierte zu den Aspekten der Freiwilligenarbeit
- bieten eine Auswahl individueller Engagementmöglichkeiten in unterschiedlicher Art und in vielfältigen Feldern

Gemeinwohlorientierte Einrichtungen,

die mit Freiwilligen arbeiten

3. Handlungsfeld 3 - Präventive Angebote

Gesundheit, Mobilität und soziale Kontakte sind wichtige Voraussetzungen, dass Menschen auch im Alter möglichst lange in den eigenen vier Wänden leben können. Immer mehr Menschen sind deshalb bereit, sich auch im Seniorenalter fit und gesund zu halten.

Seniorenspezifische Prävention will gesundes Altern ermöglichen, dazu gehört auch die Erhaltung möglichst großer Selbstständigkeit, die Fähigkeit seinen Lebensalltag weitgehend selbst zu gestalten und zugleich am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen zu können.
Präventive Angebote sollen vorbeugen, bevor Hilfe nötig wird; sie beziehen sich vor allem auf Gesundheitsförderung, medizinische Aspekte aber auch auf die soziale Integration.

3.1 Datenerhebung bei Vereinen und Verbänden im Stadtgebiet Amberg

In einer telefonischen Umfrage wurden nahezu 50 Verbände und Vereine zu speziellen Angeboten für Senioren sowie Schwerpunkten in der Vereinsarbeit erhoben. Die erhobenen Angebote erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Um Aussagen zur Planung und zum Ausbau seniorenspezifischer Präventionsangebote machen zu können, wurde eine telefonische Umfrage zur Bestandserhebung durchgeführt. Neben sportlichen und geselligen Angeboten sind auch zahlreiche Vorträge zu Themenkreisen mit medizinischem Bezug wie z.B. Osteoporose, Sturzprävention, Rückenschule, Herzsport, Demenz, oder Gedächtnistraining enthalten. Auch konfessionelle Angebote haben ihren Platz in der Vielfalt. Die Auflistung mit einer Beschreibung von einzelnen seniorenspezifischen Angeboten ist im Handlungsfeld 2 in der „ Anlage 2.2“ zu finden.

3.2 Altersstruktur der Besucher und Sicht der Anbieter im angrenzenden Landkreis

Nach einer Umfrage des Gesundheitsamtes Amberg im Landkreis Amberg-Sulzbach sind nach Schätzungen der Anbieter 51% der Besucher aller Veranstaltungen im Alter von über 70 Jahren, 35% der Teilnehmer zwischen 60 - 70 Jahre. Lediglich 14% der Besucher bei Seniorenveranstaltungen sind unter 60 Jahren.
Der Begriff Seniorin/Senior ist nicht eindeutig definiert. Zieht man aus der Altersstruktur bei den Veranstaltungen Rückschlüsse, so fühlt sich die Mehrheit der Besucher erst über 70 als Senior, lediglich 14% der Besucher sind jünger als 60 Jahre. Diese Tendenz wird auch dadurch bestärkt, dass sich zahlreiche Senioren mindestens bis 60 Jahre wenn nicht bis 70 Jahre sich allgemeinen altersoffenen Angeboten für Erwachsene, sowohl bei überregionalen Bildungsträgern als auch Vereinen und Verbänden vor Ort, anschließen.

Defizite aus der Sicht der Anbieter:

Sport und Bewegung
- Aktivierende Maßnahmen
- Gymnastik für Ältere (70+)
- Angebote für Hochaltrige (80+)
- Yoga für Ältere
- Angebote für Demenzkranke und deren Angehörige, die Zuhause leben

Verschiedene Themenkreise:
- Kleine Hilfen im Haushalt und Garten
- Regelmäßige Beratungsangebote
- Informationen zum Wohnen im Alter Zuhause
- Schaffen von Fahrdiensten und Fahrgelegenheiten vor allem für Frauen und betagte Senioren, die kein Auto mehr besitzen
- Seniorenforen
- Gemeinnützige Projekte, die von Senioren geplant und durchgeführt werden
- Jobbörse für Rentner
- Gedächtnistraining

3.3 Einschätzung durch die Arbeitsgruppe

Um Angebote ausbauen zu können fehlen:
- Übungsleiter
- Räumlichkeiten, insbesondere behindertengerechte Räumlichkeiten
- Ehrenamtliche

Bedarf herrscht insbesondere an qualifizierten Übungsleitern für spezielle Seniorensportangebote. Angebote für Senioren werden, mit Ausnahme bei politischen Verbänden, mehrheitlich von Frauen genutzt.

Die Nutzung der Angebote scheitert oft auch an der geringeren Mobilität der Zielgruppe, die Strecke zwischen Wohnung und Veranstaltungsort zurückzulegen. Daher ist darüber nachzudenken, Fahrdienste vor Ort zu organisieren oder Angebote in der Wohnung der Senioren anzubieten.

Senioren fehlt manches Mal die Information über die Angebote im Stadtgebiet oder den Nachbargemeinden. Es ist deshalb anzustreben Seniorenbeauftragte/Seniorenbeiräte als Koordinatoren einzusetzen.

Trotz der großen Angebotsvielfalt quer durch das Stadtgebiet Amberg ist auch wegen des bevorstehenden demografischen Wandels die präventive Angebotsstruktur auszubauen. Dazu könnten Kooperationen mit benachbarten kreisangehörigen Gemeinden und die Bezuschussung spezieller Seniorenangebote vor Ort einen erheblichen Beitrag leisten.

Schwerpunkt einer zukunftsorientierten Vereinsentwicklung ist statt „weiter so“, eine demographie-sensible Sport- und Vereinsentwicklung. Bedürfnisorientierung bedeutet aber auch einen Blick auf die außersportlichen Bedürfnisse älterer Menschen zu werfen.

Auch im Hinblick darauf, dass sich das Bild der 50-jährigen und 60-jährigen im Vergleich zu früher total verändert hat. Es ist ferner eine klare „Kunden“-Orientierung erforderlich, bevor über attraktive Leistungen und Service nachgedacht wird.

50plus und Senioren haben andere Erwartungen als Jugendliche, Frauen vielleicht andere als Männer.
Eine genaue Zielgruppenbestimmung ist die Grundlage für maßgeschneiderte Angebote und wirksame Kommunikation.

Neben Senioren, die offen sind für altersgemäße Angebote gibt es auch Senioren, ohne oder mit wenigen sozialen Kontakten. Diese Personengruppe wird bislang kaum von den Angeboten erreicht.

Angesichts der Erwartung, dass die Zahl der Hochbetagten, ab 85 Jahren, in den kommenden Jahren deutlich ansteigen wird, werden auch Anstrengungen nötig sein, um auch für diese Zielgruppe, die oftmals in der Mobilität deutlich eingeschränkt ist, passende Angebote bereit zu halten.

3.4 Als Empfehlungen und Maßnahmen schlagen wir deshalb vor:

Ziel	Empfehlungen/Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Förderung der Prävention	Angebote im Rahmen von Aktionstagen	Vereine, Verbände,	Mittelfristig
	Ausbau altersdifferenzierter Sportangebote	Vereine, Verbände	Mittelfristig
	Unterstützen der Qualifizierung von Übungsleitern	Sportvereine, Bildungsträger	Mittelfristig
Strukturelle Maßnahmen	Unterstützung der Mobilität von Senioren durch Schaffung von Fahrdiensten, Vereine oder auf ehrenamtlicher Basis	Vereine, Kirchengemeinden	Mittelfristig
	Verstärkte Nutzung neuer Medien durch Senioren	Bildungsträger, Vereine (z.B. Seniorennetz Amberg-Sulzbach)	Mittelfristig
	Verbesserung der Information zu Angeboten für Senioren vor Ort in der Region	Stadt Amberg, Bildungsträger	Mittelfristig
	Ausbau/Aufbau von Beratungsangeboten für Senioren zu speziellen Seniorenfragen	Pflegedienste, Kranken- und Pflegekassen, Stadt Amberg	Mittelfristig

	Schaffung geeigneter, behindertengerechter Räumlichkeiten für Angebote vor Ort soweit erforderlich	Stadt Amberg	Mittelfristig
Kooperationen	Zusammenarbeit und gemeinsame Projekte mit angrenzenden Gemeinden	Stadt Amberg, Gemeinden	Mittelfristig
Stärkung der Gesundheit Hochbetagter	Auf-/Ausbau von Nachbarschaftshilfe	Stadt Amberg, Kirchengemeinden Wohlfahrtsverbände	Mittelfristig
	Aufbau präventiver und rehabilitativer Angebote auch im häuslichen Umfeld	Pflegeheime, Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit, Kranken-Pflegekassen, Vereine	Mittelfristig
Entwicklung neuer Formen der Prävention	Entwicklung neuer Angebote z.B. Projekte von Senioren für Senioren, Jobbörse für Senioren, Generationenpatenschaften	Stadt Amberg, Verbände, Vereine Kranken- und Pflegekassen	Langfristig

Kurzfristig: innerhalb eines Jahres
Mittelfristig: innerhalb 3 Jahren
Langfristig: innerhalb 5 Jahren

4. Handlungsfeld 4 - Wohnen zu Hause

4.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Das Interesse rund um das "Wohnen im Alter" ist groß. Die Bedürfnisse und Vorstellungen dazu haben sich in den letzten Jahren allerdings deutlich gewandelt.
Für die Mehrzahl der Senioren bedeutet "Wohnen im Alter" die Fortsetzung des bisherigen Wohnens, das ist auch eine Folge davon, dass viele Ältere im Laufe des Lebens Wohneigentum erworben haben.

Für die meisten Senioren besteht der Wunsch, daheim wohnen zu bleiben und den Alltag möglichst selbstständig und eigenverantwortlich meistern zu können.

Wohnen zu Hause darf somit nicht nur auf die Wohnung / Haus reduziert werden, sondern umfasst das Wohnumfeld, das Quartier, die Mobilitätsbedingungen, die Wohnqualität und die sozialen Netzwerke.
Wer sein Leben auch im Alter nach seinen Vorstellungen und Wünschen gestalten möchte, der sollte sich frühzeitig die Frage nach der eigenen und geeigneten Wohnsituation stellen.
Vielen jüngeren Menschen ist dies nicht bewusst und sie setzen sich mit dieser Situation zu spät auseinander. Die frühzeitige Anpassung der Wohnung und des Wohnumfelds wird oft verpasst, obwohl dies auch eine Art Vorsorgemaßnahme ist.
Angebote zu einem Wechsel der Wohnung / Haus werden nur zögernd, nur mit begleitender Unterstützung oder nur von bestimmten Gruppen angenommen.
Überlegungen zu einem vorbeugenden Umzug werden häufig zurückgestellt, solange kein konkreter Handlungsbedarf gegeben ist.

Zur Beurteilung, welche Wohn- und Betreuungsform für Sie oder Angehörige infrage kommt, spielen die Erwartungen und Vorstellungen an das Wohnen und eine eventuell notwendige Betreuung eine wichtige Rolle. Ihre Lebenserfahrungen, Ihr Grad der Selbstständigkeit und vor allem Ihre persönlichen Vorstellungen sind dabei entscheidend.

Die Wünsche älterer Menschen in Bezug auf Wohnen sind sehr individuell und es gibt eine große Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung, wie gut sich die eigene Wohnung / Haus auch bei Mobilitätseinschränkungen eignet, und der Einschätzung von Fachleuten.

Die meisten älteren Menschen haben auch bei eingeschränkter Beweglichkeit den Wunsch, so selbstständig wie möglich in der eigenen Wohnung / Haus zu bleiben.

Ein seniorengerechtes Wohnen im Alter erfordert daher bauliche Voraussetzungen (Durchführung von Bauausführungen - hier ist eine Abstimmung bzw. Genehmigung Eigentümer und Mieter erforderlich) und die Sicherheit, dass die entsprechenden Hilfen auch verfügbar sind, wenn es die persönlichen Umstände für notwendig erachten.

Ältere Menschen möchten auch trotz zunehmendem Verlust an Lebensqualität in ihren bisherigen Wohnungen bleiben.

4.2 Wohnen "wie zu Hause" - Neue Wohnformen

Um der zukünftigen soziodemographischen Entwicklung gewachsen zu sein, wurde in Kooperation mit der Evangelischen Fachhochschule Nürnberg (Fakultät für Gesundheit - und Pflege, Vertiefung Gerontologie) und der Freiwilligenagentur "Engagiert in Amberg" im Jahre 2013 der Themenkomplex "Neue Wohnformen im Alter" als Bestandsanalyse ins Leben gerufen.
Es gibt ein breites Angebot an Neuen Wohnformen mit Assistenzleistungen für Seniorinnen und Senioren.

Das zentrale Problem liegt jedoch darin, dass viele Bürgerinnen und Bürger damit überfordert sind, sich einen Überblick über die verschiedenen Angebote, Leistungen, Preise sowie Vor- und Nachteile der einzelnen Wohnformen zu verschaffen.
Bei den nachfolgend beschriebenen Wohnformen ist ein Umzug erforderlich.
Als ausschlaggebend für eine Umzugsentscheidung werden folgende Gründe benannt:

- bisherige Wohnung / Haus ist zu groß bzw. nicht seniorengerecht
- Einsamkeit, Wunsch nach sozialen Kontakten
- Sicherheit im Bedarfsfalle

Barrierefreies Wohnen / Altersgerechtes Wohnen

Bei der Wohnform des barrierefreien Wohnens bzw. altersgerechten Wohnens handelt es sich um Wohnungen, die nach den Richtlinien des barrierefreien Bauens nach DIN 18040 Teil 2 errichtet wurden.

IST - Stand:

Anzahl Wohnungen : 88

Anzahl Personen: 105

Auskunft und Informationen dazu erteilen die Wohnungsbauträger.

Generationenübergreifende Wohnform /“Leben im Quartier“

Jüngere und ältere Menschen leben gemeinsam in einem Haus in jeweils abgeschlossenen Wohnungen und finden sich häufig bereits in der Planungsphase zusammen. Weitere Kriterien sind das Vorhandensein von Gemeinschaftsräumen sowie gegenseitige Unterstützung und Hilfe, die im Bedarfsfall durch externe Dienstleister ergänzt wird.

Seniorenwohngemeinschaft

Ältere Menschen leben gemeinsam in einer Wohnung oder einem Haus und nutzen neben einem eigenen Zimmer einige Räume (z.B. Küche, Wohnzimmer, Bad) gemeinschaftlich. Die Mieterinnen und Mieter organisieren ihr Gemeinschaftsleben selbst, unterstützen sich gegenseitig und nehmen darüber hinaus bei Bedarf Unterstützungsleistungen in Anspruch.

Betreutes Wohnen / Wohnen mit Service

Bei Betreuten Wohnanlagen handelt es sich um barrierefrei erschlossene Miet- oder Eigentumswohnanlagen, die mit dem Einzug auch den Abschluss eines Betreuungsvertrags vorsehen und somit eine soziale Betreuung und die Organisation von Hilfeleistungen anbieten. Der Betreuungsvertrag setzt sich idealerweise aus Grund- und Wahlleistungen zusammen, wobei die Grundleistungen als Pauschale, die Wahlleistungen je nach Inanspruchnahme abgerechnet werden.
Ein Umzug in eine entsprechende Wohnanlage ist notwendig. Der Grundservice und die möglichen Wahlleistungen entsprechen im Wesentlichen dem des Betreuten Wohnens zu Hause.
Diese Wohnform erfordert jedoch eine relativ hohe Selbstständigkeit. Ab einem gewissen Grad an Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit kann dann ein Umzug, z. B. in ein Pflegeheim, notwendig werden.
Das Wohnen in einer Betreuten Wohnanlage kann bei Pflegebedürftigkeit auch Grenzen haben, insbesondere wenn eine schwere Demenzerkrankung vorliegt oder der pflegerische Aufwand nicht mehr leistbar oder nicht mehr bezahlbar ist.

Die Begriffe „seniorengerechtes Wohnen“ und „betreutes Wohnen“ werden oft vermischt.
Für Senioren ist es schwierig Unterschiede zu erkennen.

Betreutes Wohnen sollte die Kriterien der DIN 77800 erfüllen. Für Interessenten wäre es hilfreich, wenn die Anbieter eine Zertifizierung nachweisen könnten, um den Interessenten mehr Klarheit über die Qualität des Angebotes zu verschaffen.

IST - Stand:

Anzahl Wohnungen : 62

Anzahl Personen: 74

4.3 Wohnen "zu Hause"

Das eigene Zuhause ist Lebensmittelpunkt für Senioren - im Durchschnitt verbringen Senioren die weitaus meiste Zeit – Untersuchungen sprechen von 3/4 bis 4/5 des Tages - in den eigenen vier Wänden oder im eigenem Garten.

Es sind drei Eckpunkte für das "Wohnen zu Hause" im Alter ausschlaggebend:

- **Wohnungsanpassung**
- **Nachbarschaftshilfen**
- **Betreutes Wohnen zu Hause**

Mittels Beratungen können Möglichkeiten des altersgerechten und wirtschaftlichen Umbaus sowie verschiedene zur Verfügung stehende Wohnformen, Dienste und Hilfen aufgezeigt werden, um selbständiges "Wohnen zu Hause" zu fördern.

4.3.1 WOHNUNGSANPASSUNG

Eine Anpassung der Wohnung an sich verändernde Bedürfnisse im Alter ist ein wichtiger Beitrag zum selbständigen Wohnen und Leben im Alter. Dies sollte auch ein zentrales Anliegen der Städte und Gemeinden sein, denn wenn die Älteren am Ort bleiben, bleibt auch die kaufkräftige Nachfrage am Ort und die Abwanderung verringert sich.

Durch eine qualifizierte Wohnraumberatung kann in vielen Fällen der Verbleib in der bisherigen Wohnung gesichert werden. Es gibt eine Fülle von Möglichkeiten, Hilfestellungen für das Wohnen anzubieten und Barrieren abzubauen.

Durch eine gezielte Wohnungsberatung für Senioren würden sich geeignete Lösungen für eine individuelle Wohnungsanpassung finden lassen.

Beseitigung von Ausstattungsmängeln

Durch Umstellen oder Reduzierung von Möbeln kann viel erreicht werden und notwendige zusätzliche Bewegungsflächen geschaffen werden.
Möblierungsänderungen und Stolperfallenbeseitigungen (Verlängerungskabel, lose Teppiche) führen zu mehr Sicherheit.

Beseitigung von Barrieren

Älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen wird mit Hilfe eines barrierefreien Wohnumfeldes zugleich der Zugang zu einem gleichberechtigten Miteinander in der Gesellschaft erleichtert.

Meist sind ältere Menschen an die Barrieren in ihrem Wohnbereich gewöhnt und sind nicht mehr in der Lage, deren Gefahren und die Notwendigkeit von Anpassungen des Wohnumfeldes an das Alter wahrzunehmen.

Außerdem sind ältere Menschen oft nicht mehr imstande, Anpassungsmaßnahmen in eigener Regie durchzuführen.

Barrierefreiheit nach DIN 18040-2 (Basisstandard)

Bei einer Wohnungsanpassung sollten daher in den Wohnräumen möglichst alle Hindernissen und Gefahrenquellen beseitigt werden, so dass sie dem Standard für Barrierefreiheit entsprechen.
Barrierefreiheit heißt, Wohnungen so zu gestalten, dass sie in verschiedenen Lebenssituationen und bis ins hohe Alter gut nutzbar sind.

Der grundlegende Standard "barrierefrei nutzbar" berücksichtigt die Bedürfnisse von Menschen mit motorischen oder sensorischen Einschränkungen. Die Mindestabmessungen für Türdurchgänge, Bewegungs- und Rangierflächen stellen auf die Benutzung von Gehhilfen wie Rollatoren ab und genügen **eingeschränkt auch für Rollstuhlnutzer**.

Im Bestand sind viele Anforderungen der auf den Neubau bezogenen Planungsnorm **nicht** mit vertretbarem Aufwand umsetzbar.

Aber auch schon kleine Verbesserungen führen oft schon zu deutlichen Erleichterungen für den Alltag.

Aspekte der Barrierefreiheit können aber in der Regel beim Neubau ohne großen Aufwand berücksichtigt werden. Dadurch kann ein Stück Vorsorge für das eigene Alter betrieben werden. Barrierefreiheit beim Neubau umzusetzen ist kostengünstiger, als im Nachhinein Umbauten im Bestand vorzunehmen.

Barrierefrei und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar (Erweiterter Standard)

Für die uneingeschränkte Nutzung mit dem Rollstuhl wird der Standard erweitert und bietet zusätzlich:

- größere Maße für Bewegungs- und Rangierflächen, einschl. größere Türdurchgänge
- die Nutzbarkeit der Bedienelemente und der Sanitärausstattung vom Rollstuhl aus

Diese ergänzenden Anforderungen sind in DIN 18040-2 mit "**R**" markiert.

Erleichterungen der Alltagsarbeit

Umsortieren von Schrankinhalten - häufig Genutztes gehört an gut erreichbare Stellen.

Besonders in der Küche bieten sich Alltagserleichterungen an z.B. in Form von einer Sitzgelegenheit, Geräte auf Arbeitshöhe installieren, eine Ausziehplatte unter der Arbeitsplatte an geeigneter Stelle montieren.

Technische Hilfen

Nachträgliche Installation von Rolladenmotoren ermöglichen eine einfachere Bedienung.

Montage von elektrischen Türschließhilfen bieten eine zusätzliche Hilfe.

Küche - Herdplatten können mit Hitzesensor - ggf. in Kombination mit einer Zeitschaltuhr - gesichert werden.

Reorganisation der Wohnung / des Hauses

Anpassung der Wohnungsaufteilung auf veränderte Anforderungen (alt, allein, gebrechlich) durch Umnutzung von Räumen.

Beratungsstellen / Anbieter:

- Freiwilligenagentur "Engagiert in Amberg" - ehrenamtlich
- Pflegeberater der Pflegekassen
- Ambulante Dienste
- Seniorenberatung beim Werkvolk
- Individuelle Angebote
- Stadtbau Amberg GmbH

4.3.2 NACHBARSCHAFTSHILFEN

Verschiedene Begleit- und Besuchsdienste unterstützen die Zielgruppe Senioren. Mit voranschreitender Alterung der Gesellschaft ist ein weiterer Ausbau naheliegend und erforderlich.
Die vielen Anfragen in der Freiwilligenagentur lassen den Schluss zu, dass der ehrenamtliche Ausbau der Nachbarschaftshilfe vielen Menschen im Alter den Alltag zu Hause erleichtern würde.

Besuchsdienste
Hauswirtschaftliche Tätigkeiten
Einkaufsservice
Bring- und Abholdienste
Fahr- und Begleitdienste
Unterstützung bei Behördenangelegenheiten
Hilfe im Garten oder beim Winterdienst
Kleine handwerkliche Hilfen
Organisation von (regelmäßigen) Treffs, Vorträgen oder Ausflügen
Mehrgenerationenhaus als sozialer Treffpunkt

Beratungsstellen / Anbieter:

- Freiwilligenagentur "Engagiert in Amberg" - ehrenamtlich
- Malteser Besuchsdienst
- Kirchlich organisierte Nachbarschaftshilfen
- Werkvolk Seniorengruppe
- Caritas
- Elternschule

4.3.3 BETREUTES WOHNEN ZU HAUSE

Wenn ältere Leute möglichst lange zu Hause in der bisherigen Wohnung leben und trotzdem auf Sicherheit und eine sinnvolle Unterstützung nicht verzichten wollen, gibt es die Möglichkeit des Betreuten Wohnens zu Hause.

Wohnen zu Hause mit gesicherter Betreuung (mit professioneller ambulanter Hilfe). Normalerweise werden Grund- und Wahlleistungen unterschieden. Für die Grundleistungen wird eine monatliche Betreuungspauschale erhoben, die Wahlleistungen werden gesondert abgerechnet.

So wird das Betreute Wohnen zu Hause häufig von Menschen genutzt, die im Sinne der Pflegeversicherung noch nicht pflegebedürftig sind, aber im Alltag bereits Unterstützung benötigen.

- Professionelle ambulante Hilfe
- Essen auf Rädern
- Hausnotrufdienst

Ab einem gewissen Grad an Hilfs - oder Pflegebedürftigkeit kann dann ein Umzug, z. B. in ein Pflegeheim, notwendig werden.

Anbieter:
Soziale Beratung und sonstige Hilfestellungen als Dienstleistung von

- Wohlfahrtsverbänden
- Ambulanten Pflegediensten

4.4 Der "Kümmerer vor Ort"

Die Informationen bezüglich Wohnen im Alter sollten an einer **zentralen Stelle** zusammen laufen und gebündelt werden, bevor sie an die Bürgerinnen und Bürger weiter gegeben werden. Das bedarf der Koordination einer einzelnen Person, die in gutem Kontakt mit den Seniorinnen und Senioren vor Ort steht.

Solche **Koordinationsstellen** (für die Stadt Amberg und für den Landkreis erforderlich) bieten Interessierten eine neutrale und persönliche Beratung an und gehen auf die individuellen Bedürfnisse der einzelnen Seniorinnen und Senioren ein.

Die Nähe zum Bürger birgt zudem die Chance, Veränderungen in der Bedürfnislage älterer Menschen aufzuspüren und diese zeitnah weiterzugeben.

Zu einer guten Beratung gehört auch, **Finanzierungsmöglichkeiten** der Maßnahmen zu kennen und gegebenenfalls bei der Beantragung dieser behilflich zu sein.

Für die Finanzierung von Maßnahmen zur Wohnungsanpassung kommen – je nach Art der vorgesehenen Maßnahme und individuellen Voraussetzungen desjenigen, der eine Leistung beansprucht – verschiedene Kostenträger in Betracht.

4.5 Maßnahmen mit Empfehlungen

Empfehlungen / Maßnahmen	**Zuständigkeit**
Schaffung einer zentralen Stelle (Koordinationsstelle) für eine neutrale und persönliche Beratung „Sorgentelefon“	Stadt
Seniorenbeirat	Stadt
Sensibilisierung auch der jüngeren Bürger/innen, einschl. Generation 55 + für das "Wohnen zu Hause im Alter" auch Aufklärung bezüglich des barrierefreien Bauens bzw. alternative Wohnformen mit Informationsmaterial	Stadt Architekten
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung mit zusätzlicher Öffentlichkeitsarbeit	Stadt Wohlfahrtsverbände
Verstärkte Information über z.B. Nachbarschaftshilfen und Angebote der Wohlfahrtsverbände und ambulanter Dienste und sonstiger ehrenamtlicher Hilfsangebote	Stadt Nachbarschaftshilfen Wohlfahrtsverbände
Bereitstellung haushaltsnaher Dienstleistungen	Stadt Wohlfahrtsverbände

Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben des barrierefreien Bauens im Neubau (BayBO) sowie Herstellung barrierefreier Altbausanierung bzw. auch bei Modernisierungsmaßnahmen = Barrierefreie Gestaltung des Wohn - und Lebensraumes für alle Generationen	Stadt Architekten, Bauträger Wohnungsbaugesellschaften
Den Aufbau alternativer Wohnformen, z. B. "Betreutes Wohnen zu Hause" im Alter, unterstützen und fördern	Stadt Wohlfahrtsverbände
Finanzierbaren Wohnraum erhalten und schaffen	Stadt, Bauträger, Wohnungsbaugesellschaften

Forschungsbericht zum seniorenpolitischen Gesamtkonzept des Handlungsfeldes 4

„Wohnen im Alter zu Hause“

Evangelische Hochschule für angewandte Wissenschaften – Evangelische Fachhochschule Nürnberg

Projektleitung: Prof. Dr. Christine Brendebach

Projektgruppe: Lisa Bärenz, Susanne Hentschel, Anja Nowotny, Cathrina Pösch, Stefanie Pscheidl, Bettina Seiferth

Einleitung

Wohnen und Menschsein sind zwei dicht miteinander verwobene Aspekte. Wir wollen nicht nur ein Dach über dem Kopf haben, sondern uns ein Nest bauen, uns geborgen fühlen - einfach „zu Hause sein“. Dabei spielt sich Wohnen auch immer im sozialen Miteinander ab und endet nicht an der eigenen Haustüre. Zu berücksichtigen sind auch immer das jeweilige Wohnumfeld, also der hilfsbereite Mann von nebenan oder die freundliche Kassiererin im Supermarkt (vgl. BMFSFJ 2015).

Betrachtet man nun Wohnen im Zusammenhang mit dem demographischen Wandel in Deutschland, wird eine herausfordernde Entwicklung deutlich. Immer mehr Menschen werden immer älter. Geht man von einer durchschnittlichen Lebenserwartung einer Frau von 82,7 Jahren aus, wird diese nach Renteneintritt noch 15 Jahre gut leben wollen - am liebsten in den eigenen vier Wänden (vgl. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2011). Ganz nach dem Slogan des schwedischen Möbelhauses „Wohnst du noch oder lebst du schon?“, rückt das „Wohnen im Alter“ immer mehr in den Mittelpunkt konkreter politischer und gesellschaftlicher Bemühungen. Da Alltag im Alter vor allem „Wohnalltag“ ist, beeinflusst die subjektiv erlebte Wohnqualität entscheidend die Lebensqualität (vgl. BMFSFJ 2006, S. 16). Das heißt die eben erwähnte Seniorin wird ein altersgerechtes zu Hause benötigen - ein Umbau oder Umzug könnte nötig werden. Die körperliche Leistungsfähigkeit oder auch die kognitiven Fähigkeiten lassen im Alter nach und verändern dadurch die Lebenssituation. Besonders ein eingeschränkter Bewegungsradius lässt die Bedeutung von Wohnung und Wohnumfeld steigen. Immerhin werden in Deutschland laut des aktuellen Altenberichts der Bundesregierung 70 % der Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld versorgt (BMFSFJ 2010, S.187). Umso wichtiger ist es, ein funktionales, barrierefreies Wohnen und den Einsatz entsprechender Hilfsmittel für ältere Menschen zu ermöglichen. Dies macht es unbedingt erforderlich, Wohnraum zu schaffen, der den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht werden kann.

Wohnangebote müssen so gestaltet sein, dass es auch Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf möglich ist dort wohnen zu bleiben. Der überwiegende Teil (über 90%) der älteren Menschen ab 65 Jahren lebten im Jahr 2006 in normalen Wohnungen. Auch in Zukunft wird dies die häufigste Wohnform im Alter sein (vgl. BMFSFJ 2006, S. 16). In diesem Zusammenhang sind nun die Kommunen in der Pflicht mit ihren seniorenpolitischen Gesamtkonzepten u.a. die Wohnsituation der alten Menschen so anzupassen bzw. zu entwickeln, um ihnen das Leben zu Hause zu ermöglichen. Doch nicht nur die älteren Menschen ziehen einen Nutzen aus diesem Umdenken, auch die Kommunen profitieren davon. So geht das bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales davon aus, dass beispielsweise die Abwanderung verringert und die Kaufkraft der alten Menschen erhalten wird (vgl. STMAS, S. 49).

Die Stadt Amberg ist derzeit damit beschäftigt, das seniorenpolitische Gesamtkonzept zu implementieren. Zur gezielten Planung und Steuerung des Handlungsfeldes 4 „Wohnen im Alter zu Hause“ wurde im April 2015 von einer Projektgruppe der Evangelischen Hochschule unter der Leitung von Prof. Dr. Christine Brendebach eine Analyse der Wohnsituation von Bürgerinnen und Bürgern Ambergs über 50 Jahren mittels einer postalischen Fragebogenbefragung durchgeführt. Ziel war es, die aktuelle Wohnsituation, das Wohnumfeld sowie potentielle Pflegeerfordernisse der Senioren zu analysieren, um einen adäquaten Handlungsbedarf bezüglich altersgerechter Wohnraumgestaltung ableiten zu können.

Folgende Fragestellungen waren dabei forschungsleitend:

1. Wie ist die derzeitige Wohn- und Lebenssituation der zu Hause lebenden Bürgerinnen und Bürger der Stadt Amberg ab 50 Jahren?
2. Durch welche Gegebenheiten fühlen sich die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Amberg ab 50 Jahren im Wohnalltag eingeschränkt?
3. Welche vorhandenen Hilfsangebote werden von Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Amberg ab 50 Jahren bereits genutzt?
4. Welche Wohnformen können sich die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Amberg ab 50 Jahren mit fortschreitender körperlicher Einschränkung im Alter vorstellen?

Methodisches Vorgehen

Um die Forschungsfragen umfassend beantworten zu können, ist es zunächst erforderlich Daten in Form von Zahlen zu erfassen. Beabsichtigt ist die Darstellung von Häufigkeiten bezogen auf Merkmale sowie die Korrelationen zwischen verschiedenen Merkmalen. Die Zielsetzung einer deskriptiven Statistik begründet die Wahl des quantitativen Forschungsansatzes im Rahmen einer postalischen Befragung (vgl. Atteslander, 2010, S. 261ff).

Im Rahmen der Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes für die Stadt Amberg ist es erforderlich repräsentative Ergebnisse zu erzielen. Diese können lediglich über große Fallzahlen gewährleistet werden. Insbesondere zur Erfassung großer Datenmengen eignet es sich, eine schriftliche Befragung mittels eines standardisierten Fragebogens als Befragungsinstrument durchzuführen.

Für die Verteilung der Fragebögen wurde der Postversand gewählt, da dies vor allem auch kostengünstig und mit weniger Personalaufwand verbunden ist. Ein großer Vorteil ist es, dass vor allem in kürzester Zeit eine große Zahl von Befragten erreicht werden kann (vgl. Atteslander, 2010, S. 157).

Das Erhebungsinstrument des schriftlichen Fragebogens wurde nach gängigen wissenschaftlichen Kriterien konzipiert. Zudem wurde insbesondere auf eine zielgruppenspezifische Layout-Gestaltung Wert gelegt, die auch Senioren das Ausfüllen des Fragebogens problemlos ermöglichen sollte.

Es wurde ferner ein Pretest durchgeführt. Nach abschließender Revision konnte der Fragebogen vom Projektpartner bewilligt und eingesetzt werden. Die Fragebögen wurden am 18.05.2015 versendet. Dabei erfolgte eine Zufallsauswahl von 800 Fragebögen an Bürgerinnen und Bürger der Stadt Amberg. Befragt wurden Menschen im Alter ab 50 Jahren, die aktuell oder in naher Zukunft von der Thematik betroffen sind bzw. sich in absehbarer Zeit darauf vorbereiten. Durch die zufällige Auswahl können Aussagen über die wahrscheinliche Gültigkeit der Ergebnisse für die Population gemacht werden. Die Stichprobe lässt sich als heterogen beschreiben (vgl. Atteslander, 2010, S. 274ff.).

Für den Rücklauf wurde ein Zeitraum von 21 Tagen berücksichtigt. Der Rücklauf der Fragebögen betrug 26% (n=209).

Es wurden sowohl Männer (92 Personen) als auch Frauen (115 Personen) befragt (Abb. 1).

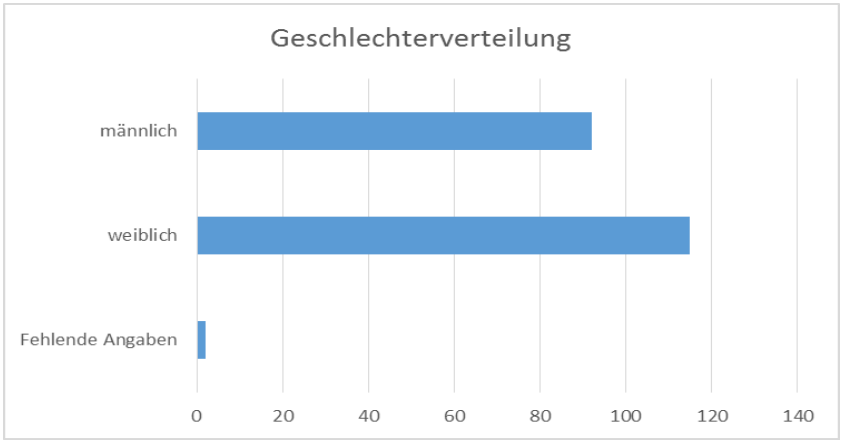


Abbildung 1: Geschlechterverteilung

Die Befragten waren zwischen 53 und 73 Jahren, im Mittel 62, 75 Jahre alt (s= 4,5). Die Mehrheit (61%) lebte mit einem Ehe-/Partner zusammen.

Insgesamt handelt es sich gemäß der subjektiven körperlichen Einschätzung um eine rüstige Stichprobe. 71 % der Befragten gaben an, keine oder kaum körperliche Beschwerden zu verspüren. 29% schätzen ihren Gesundheitszustand als mäßig, stark oder sehr stark eingeschränkt ein (Abb. 6).

Insgesamt kann hier also von einer aussagekräftigen Stichprobe ausgegangen werden, die insbesondere sozial integrierte und gesundheitlich stabile Amberger Bürgerinnen und Bürger kurz vor dem Ruhestand bzw. aus der Gruppe der „jungen Alten“ repräsentiert

Die folgende Ergebnisauswertung erfolgte mittels des Datenanalyseprogramms SPSS.

Darstellung der Forschungsergebnisse

Im Folgenden sollen nun die Forschungsergebnisse dargestellt werden. Die im Folgenden aufgeführten blau hinterlegten Grafiken machen Angaben zu Personenanzahl (x-Achse). Die orangefarben hinterlegten Grafiken machen Angaben zu Prozentzahlen (x-Achse).

Forschungsfrage 1:

Wie ist die derzeitige Wohn- und Lebenssituation der zu Hause lebenden Bürgerinnen und Bürger der Stadt Amberg ab 50 Jahren?

Bezüglich der Lebenssituation lebt über die Hälfte der Teilnehmer (126 Personen) mit einem Partner zusammen. 32 Personen leben im Familienverbund. Alleine leben 44 der Befragten und drei Personen in sonstigen Lebenssituationen (Abb. 2).

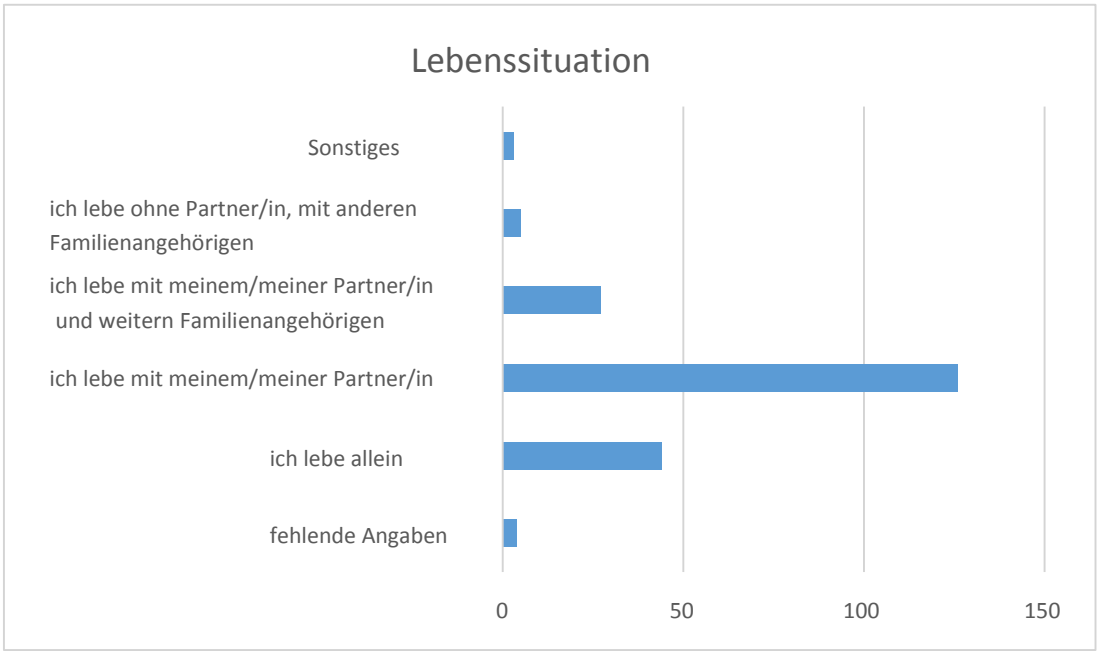


Abbildung 2: Lebenssituation

156 Personen erreichen ihre Wohnungstür über Treppen, davon haben neun zusätzlich einen Aufzug und elf Befragte einen ebenerdigen Zugang in ihre Wohnung. 62 Personen können über einen ebenerdigen Zugang in ihre Wohnung gelangen. Zehn Befragte haben einen Aufzug zur Verfügung, Rollstuhlrampen und Treppenlift sind kaum oder gar nicht vorhanden (Abb. 3).

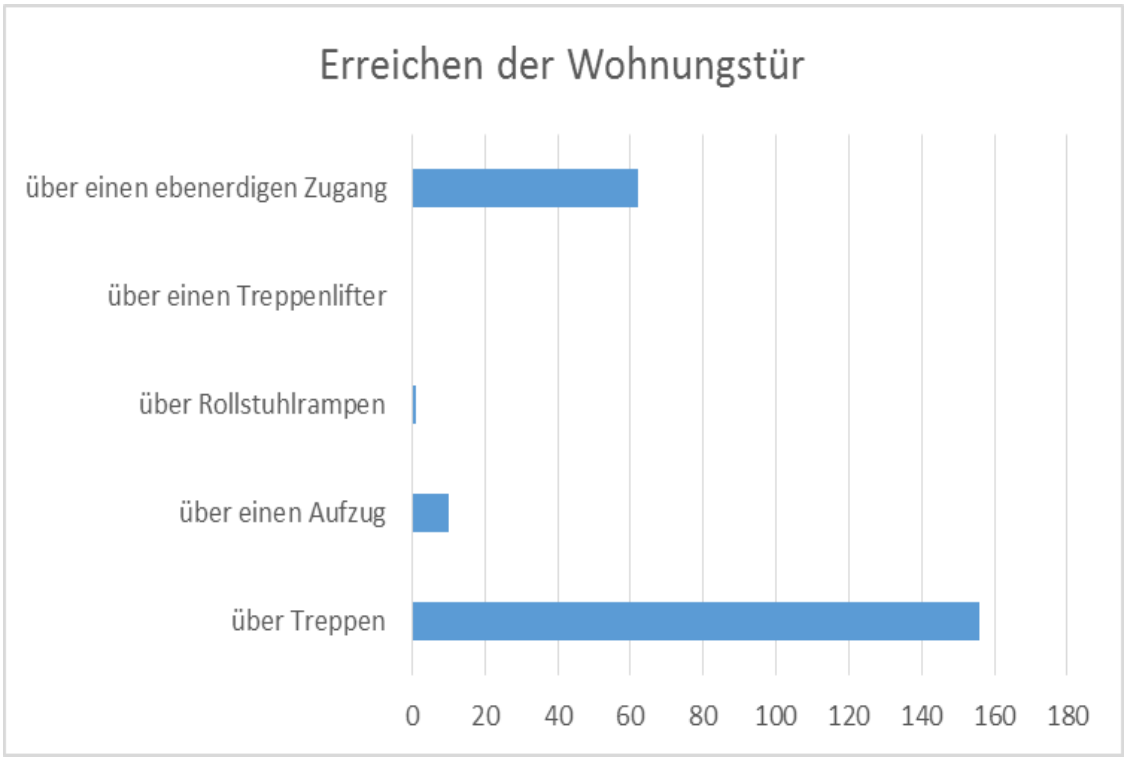


Abbildung 3: Wege zum Erreichen der Wohnungstür (Mehrfachnennungen möglich)

Die Gegebenheiten innerhalb der Wohnung sind in Abb. 4 dargestellt. Bei knapp der Hälfte der Befragten finden sich Treppenstufen, fehlende Haltegriffe im Badezimmer/Toilette und ausschließlich Badewannen mit hohem Einstieg. Auf Duschwannen mit hohem Einstieg (55 Angaben), schmale Türrahmen (50 Angaben) und enge Räume/Flur (28 Angaben) trifft man ebenso in zahlreichen Wohnungen. Rutschige Bodenbeläge, hohe Türschwellen und schwer zu öffnende Türen (zwei Angaben) sind hingegen selten anzutreffen.

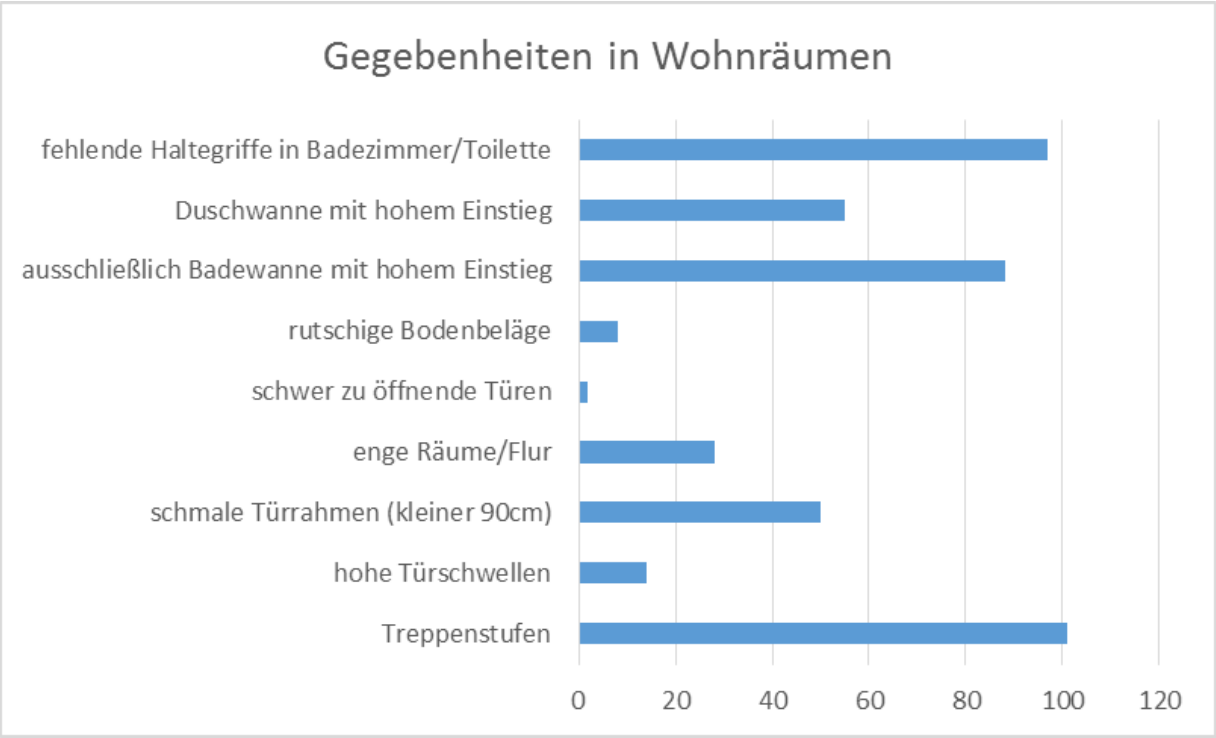


Abbildung 4: Gegebenheiten innerhalb der Wohnung (Mehrfachnennungen möglich)

Forschungsfrage 2:
Durch welche Gegebenheiten fühlen sich die Bürger und Bürgerinnen der Stadt Amberg ab 50 Jahren im Wohnalltag eingeschränkt?

Der Großteil der Befragten (130 Personen) erlebt in ihrem Wohnalltag keine Einschränkungen (Abb. 5). Als problematisch benannten 33 Personen eine Badewanne mit hohem Einstieg und 29 Befragte gaben an durch Treppenstufen behindert zu sein. Fehlende Haltegriffe in Badezimmer und Toilette wurden von 20 Personen als einschränkend empfunden. 27 Personen gaben Wohneinschränkungen durch enge Flure und Räume, rutschige Bodenbeläge, schmale Türrahmen und Duschwanne mit hohem Einstieg an. Hohe Türschwellen werden lediglich von einer Person und schwer zu öffnende Türen gar nicht genannt.

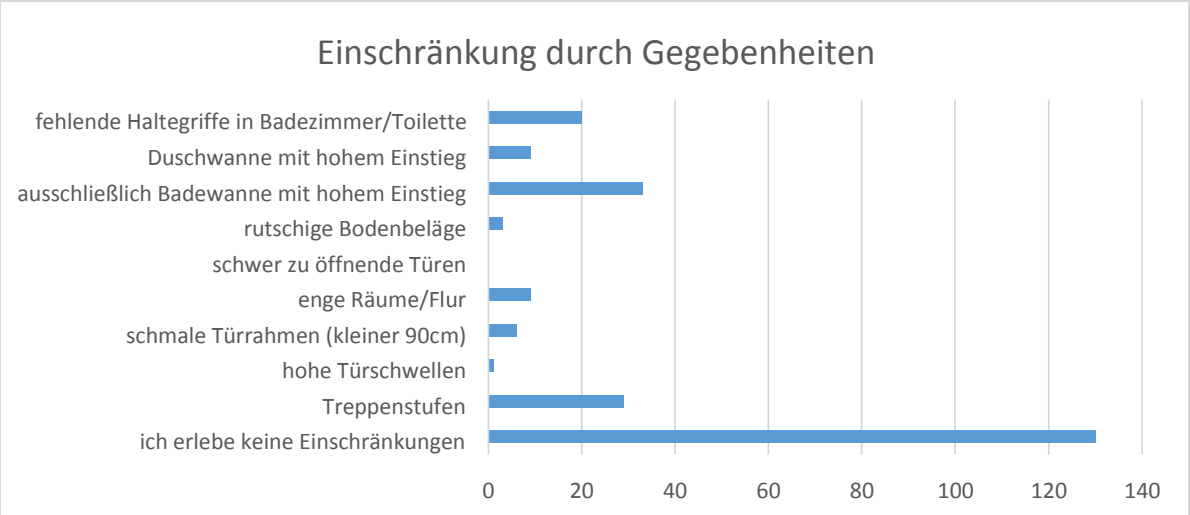


Abbildung 5: Subjektiv erlebte Einschränkungen (Mehrfachnennungen möglich)

Um diese Angaben in Zusammenhang mit dem Vorhandensein körperlicher Einschränkungen in Zusammenhang bringen zu können, wurde ferner nach den subjektiven Befindlichkeiten gefragt. Die Ergebnisse sind in Abb. 6 dargestellt.

Von den 209 Befragten fühlen sich 90 Personen momentan nicht, 56 kaum körperlich eingeschränkt. 45 bezeichnen ihre Körpereinschränkungen als mäßig. Lediglich 16 Befragte gaben an, stark (13 Angaben) bzw. sehr stark (drei Angaben) körperlich eingeschränkt zu sein. Zwei Befragte gaben dazu keine Auskunft.

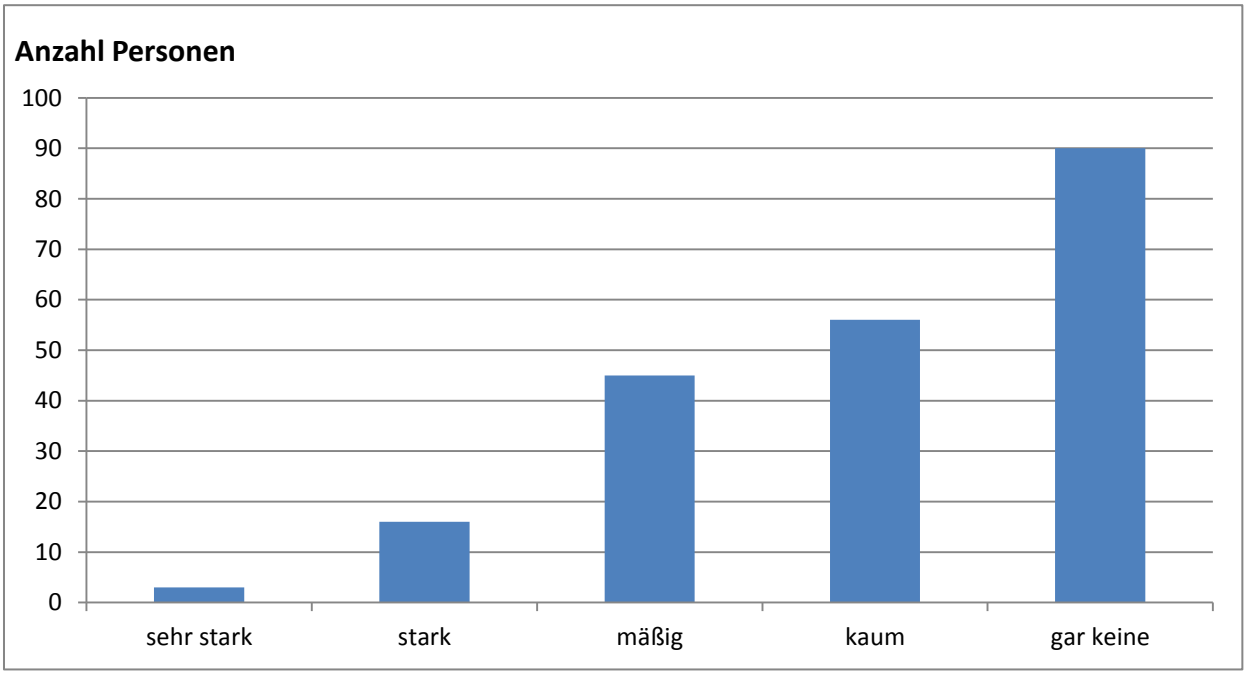


Abbildung 6: Subjektiv erlebte Einschränkungen

Forschungsfrage 3:

Welche vorhandenen Hilfsangebote werden von Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Amberg ab 50 Jahren bereits genutzt?

Die überwiegende Mehrheit (190 Befragten) nutzt zum Zeitpunkt der Befragung keines der exemplarisch aufgeführten Hilfsangebote (Abb. 7). Acht Personen nehmen Nachbarschaftshilfe, vier Befragte ambulante Pflege und Betreuung und vier Hauswirtschaftliche Unterstützung in Anspruch. Sieben Personen nutzten Dienste wie Hausnotruf, Fahrdienste und Essen auf Rädern.

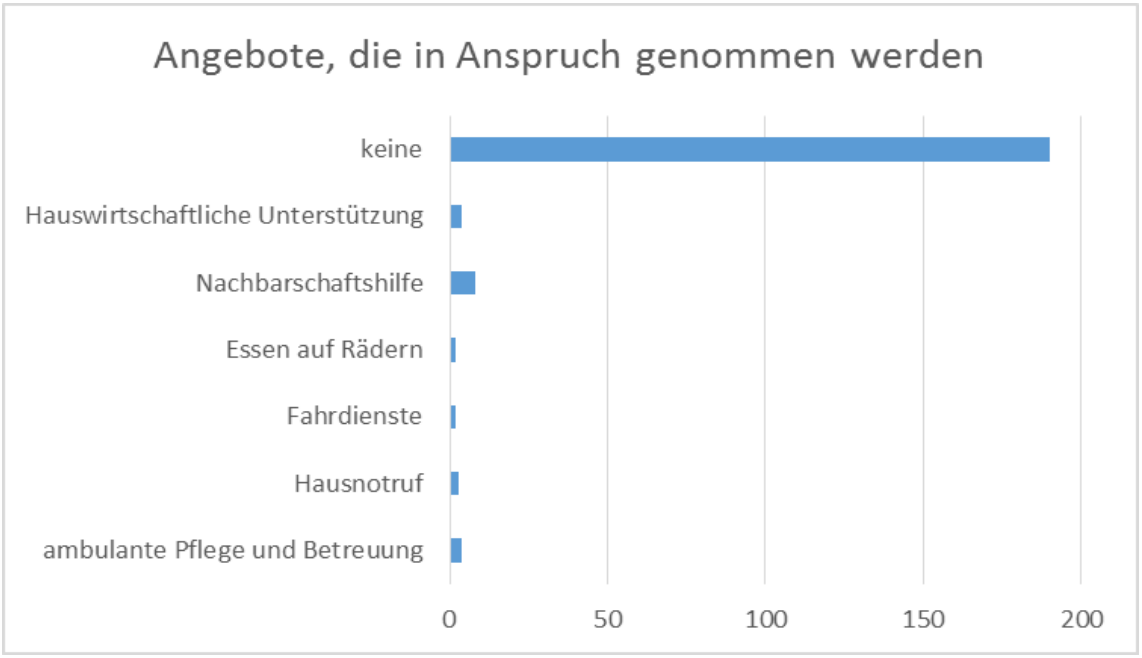


Abb. 7: Angebote, die derzeit in Anspruch genommen werden (Mehrfachnennungen möglich)

Forschungsfrage 4:

Welche Wohnformen können sich die Bürger und Bürgerinnen der Stadt Amberg ab 50 Jahren mit fortschreitender körperlicher Einschränkung im Alter vorstellen?

Bei der Frage, ob die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Amberg ab 50 Jahren ihren Lebensabend gerne in ihrer derzeitigen Häuslichkeit verbringen wollen würden, sprachen sich 91% der Befragten dafür aus (191 Personen). Nur 11 verneinten dies. 7 Personen machten dazu keine Angaben (Abb. 8).

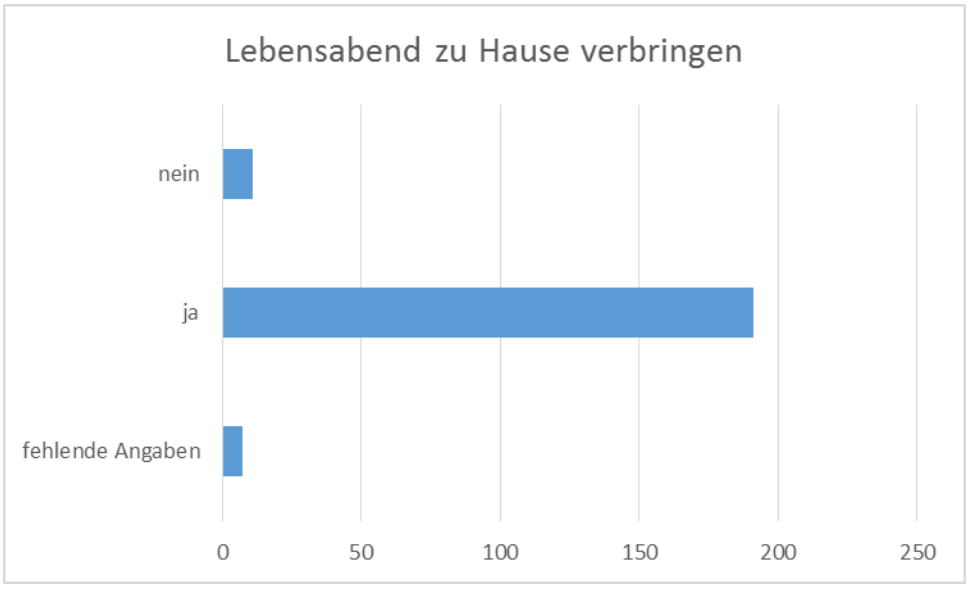


Abb. 8: Wunsch nach Verbleib in der eigenen Wohnung im Alter

88 der befragten Personen (42%) könnten sich nicht vorstellen bei größeren Einschränkungen im Alter umzuziehen. Wohingegen für 111 Befragte (53%) diese Option in Frage kommt.
Zehn Fragebögen wiesen keine Antwort bei dieser Frage auf (Abb. 9).

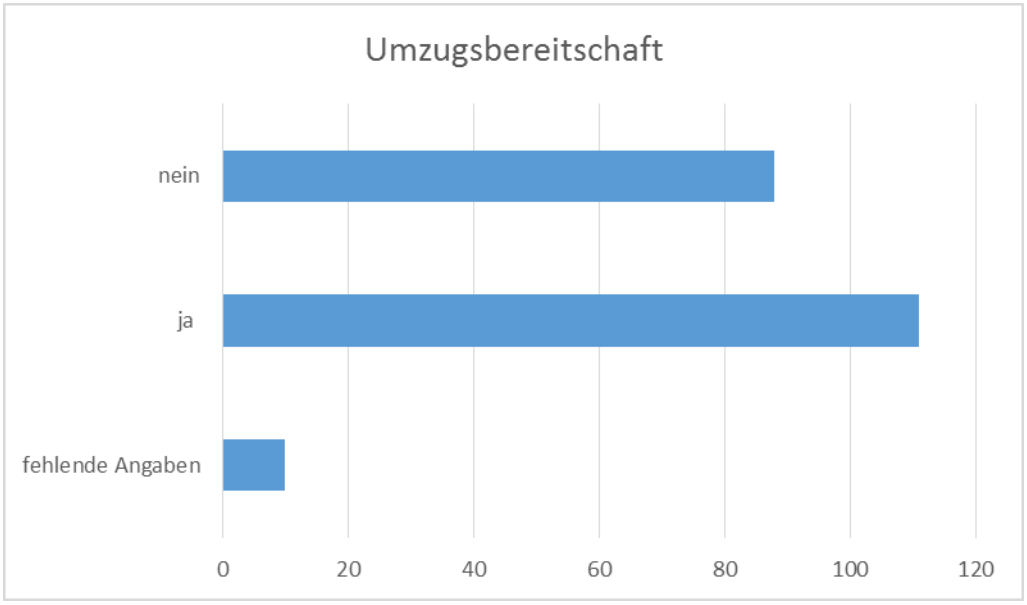


Abb. 9: Potenzielle Umzugsbereitschaft bei größeren Einschränkungen

67% der Befragten könnten sich ihre jetzige Wohnform mit Dienstleistungen (z.B. Pflegedienst) vorstellen (Abb. 10). 38% der Personen würden aus der jetzigen Perspektive betreutes Wohnen in Anspruch nehmen. Einen Umbau der aktuellen Wohnung würden 29% bevorzugen und das Leben in einem Wohnprojekt (z.B. Mehrgenerationenhaushalt) ziehen 27% in Erwägung. Bei dieser Fragestellung waren Mehrfachnennungen möglich. Ein Umzug in eine barrierefreie Wohnung wäre für 22% der Befragten eine Option wohingegen nur 9% mit Angehörigen zusammenziehen würden. In 16% der Fälle wurde das Seniorenheim, in 19% eine Wohngemeinschaft wie Senioren-WG genannt.

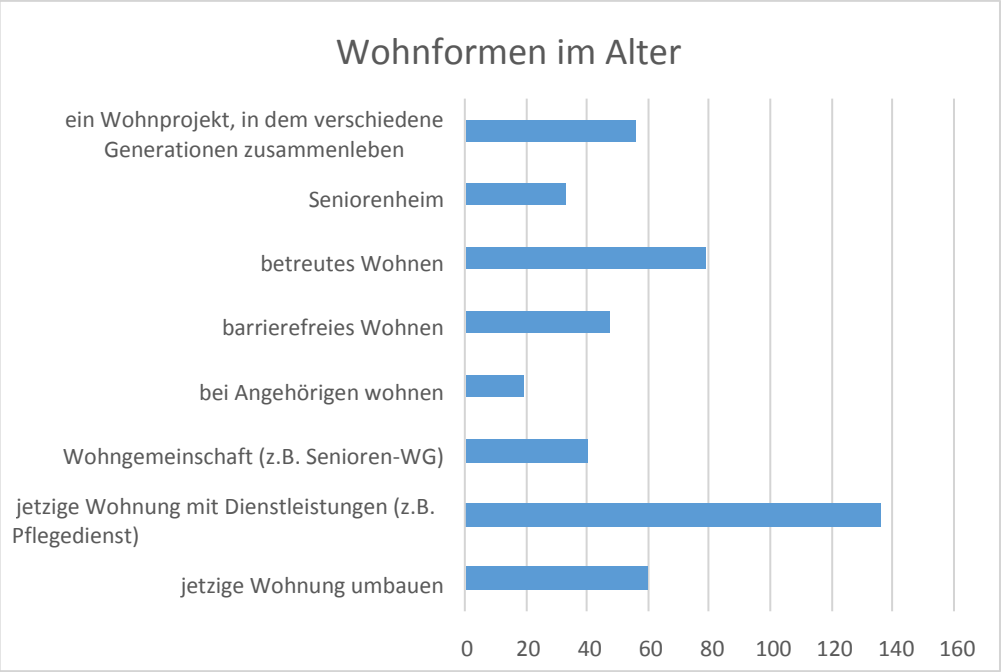


Abb. 10: Potenzielle Wohnformen im Alter (Mehrfachnennungen möglich)

Außerdem wurden mittels des Fragebogens Wünsche der befragten Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Amberg bezüglich Veränderungen in ihrer Wohnumgebung erhoben. Insgesamt machten bei dieser Frage 65 Personen eine oder mehrere Angaben. Insgesamt 36 von diesen gaben explizit an, keine Wünsche zu haben. Ansonsten wurden Inhalte benannt, die folgenden Themenbereichen zugeordnet werden können:

- Bauliche Wünsche im privaten Bereich
- Infrastruktur
- Einkaufsmöglichkeiten
- Geschwindigkeitsreduzierung
- Lärmbelästigung
- Freizeitanlagen
- Grünanlagen
- Sonstiges.

Kategorie 1: bauliche Wünsche im privaten Bereich

Bauliche Veränderungen im privaten Bereich wünschen sich 53 der befragten Personen. Hier wurden z.B. der Einbau eines Treppenlifts oder eines Aufzuges sowie Umbaumaßnahmen inklusive einer ebenerdigen Dusche oder Einbau einer Dusche statt einer Badewanne genannt.

Kategorie 2: Infrastruktur

Wünsche hinsichtlich der Infrastruktur äußerten 27 Befragten. Genannt wurden beispielsweise Busanbindung, Straßenbeleuchtung oder ein befahrbarer Weg zum Haus.

Kategorie 3: Einkaufsmöglichkeiten

Zwölf der Befragten äußerten Wünsche bezüglich Einkaufsmöglichkeiten. In dieser Kategorie wurden weitestgehend übereinstimmend mehr Lebensmittelgeschäfte in der Wohnumgebung gefordert.

Kategorie 4: Geschwindigkeitsreduzierung

Geschwindigkeitsreduzierungen in den jeweiligen Straßen wünschten sich vier Bürgerinnen und Bürger.

Kategorie 5: Lärmbelästigung reduzieren

Durch Lärmquellen fühlen sich zehn Befragte belästigt. Sie wünschen sich beispielsweise weniger Straßen- und Baulärm oder einen verkehrsberuhigten Bereich.

Kategorie 6: Freizeitanlagen

Vier Personen wünschten sich Freizeitanlagen bzw. Freizeitangebote wie beispielsweise einen Seniorentreff im Wohngebiet.

Kategorie 7: Grünanlagen

Wünsche zu den Grünanlagen hatten acht der befragten Personen. Konkrete Nennungen waren in dieser Kategorie mehr Pflanzen und Bäume oder besser gepflegte Grünanlagen.

Kategorie 8: Sonstige

21 Nennungen wurden der Kategorie Sonstige zugeordnet. Hier wurde beispielsweise der Wunsch nach einem Seniorenbeirat in der Stadt Amberg, ein organisierter Winterdienst oder ein fußgängerfreundliches Pflaster in der Altstadt aufgeführt.

Interpretation und Handlungsempfehlungen

Da sich die Ergebnisse der Befragung auf die Antworten einer agilen und eher jungen Altersstichprobe beziehen, sollen zur Ableitung weiterer Handlungsempfehlungen im Folgenden zentrale Themenbereiche im Hinblick auf drei Merkmale genauer spezifiziert werden. Dabei sind für die Gestaltung einer altersgerechten Lebens- und Wohnumwelt im Alter insbesondere drei Kriterien interessant:

a. Alter: Insgesamt handelt es sich hier um eine sehr junge Stichprobe. Verallgemeinerungen auf das fortgeschrittene Lebensalter können nicht vorgenommen werden. Die Einschätzungen Wohnungsplanungen in der späten Lebensphase können daher nur prospektiv vorgenommen werden. Dennoch sollen im Folgenden Personen, vor der Ruhestandsgrenze zwischen 50 und 65 Jahren (61% der Stichprobe) mit denen, die älter als 65 Jahre sind (39 % der Stichprobe) verglichen werden.

b. Lebenssituation: Maßgeblich für Wohnveränderungen und –wünsche im Alter sind die Ressourcen oder Risiken, die sich aus der Lebenssituation (mit oder ohne Familienangehörige) ergeben. Daher wird in einzelnen Detailauswertungen im Folgenden auch auf dieses Merkmal Rückgriff genommen.

c. Subjektive körperliche Einschränkungen: Da das Ausmaß erlebter gesundheitlicher Beeinträchtigungen Wohnungsgestaltung sowie Veränderungswünsche diesbezüglich entscheidend mitbedingt, werden in folgenden Datensynopsen die beiden Gruppen von Befragten gegenübergestellt, die keine oder kaum körperliche Einschränkungen berichten (71 % der Befragten) denen, die mäßige, starke und sehr starke Gesundheitsbeeinträchtigungen angeben (29 % der Befragten).

Auf Grund dieser Detailanalysen sollen Handlungsempfehlungen für die Stadt Amberg für die zukünftige Wohn- und Lebensraumgestaltung deutlicher abzuleiten sein.

Wie in Abbildung 12 zu sehen, leben 72,5 % der 50 bis 65 Jährigen und 82 % der über 65 Jahre alten Befragten mit Partner und/oder anderen Familienangehörigen zusammen und haben im Falle eines Hilfebedarfes ggf. familiäre Unterstützung. Insgesamt zeigt dies ein sehr hohes Unterstützungspotenzial im Falle von Hilfs- oder Pflegebedarf auf. Allerdings ist einschränkend zu beachten, dass es sich in diesem Falle auch um eine sehr junge Altersstichprobe handelt.

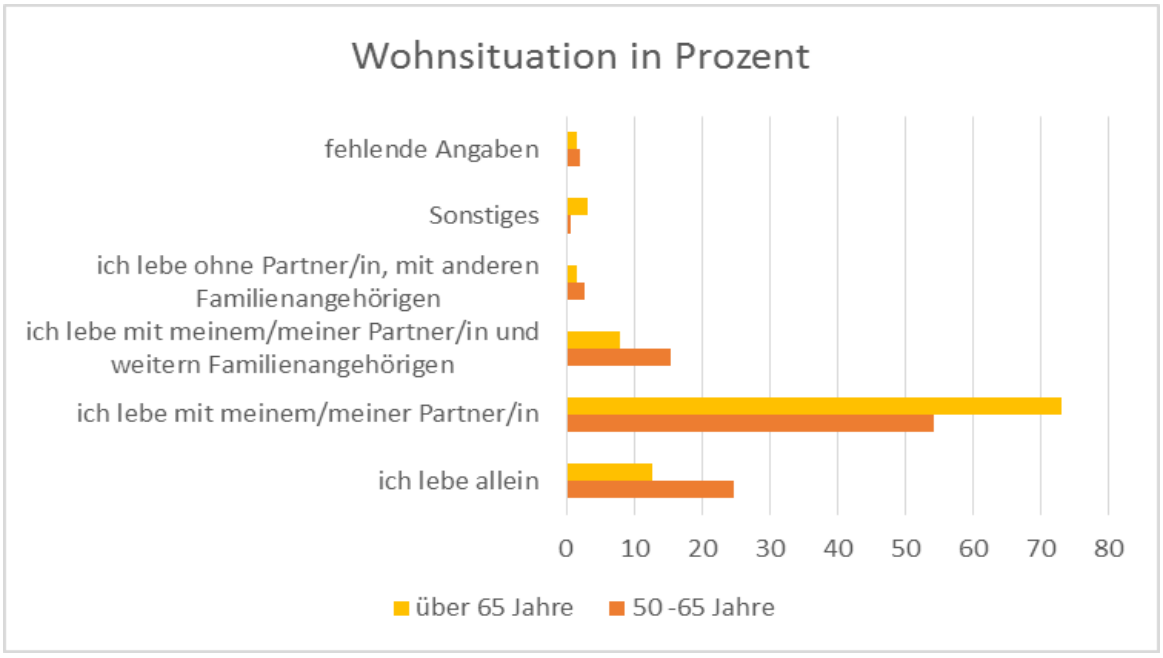


Abb. 12: Wohnsituation nach Altersgruppen (in %)

Zudem ist deutlich herauszulesen, dass über die Hälfte aller Befragten ausschließlich mit ihrem Partner zusammenleben. Dies gilt insbesondere für die Altersgruppe der über 65Jährigen. Dabei ist zu beachten, dass sich der Lebenspartner meist im gleichen Alter befindet. Deshalb ist nicht zwangsläufig davon auszugehen, dass er als Hilfe im Alltag in Anspruch genommen werden könnte. Es ist durchaus möglich, dass der Partner selbst hilfsbedürftig wird oder verstirbt. Diese Personengruppe hat aktuell keinen großen Veränderungsbedarf. Stellt sich die Alleinversorgung dann aber nach dem Verlust des Partners später möglicherweise ein, ist nicht selten Handlungsbedarf für eine Wohnveränderung gegeben.

24,7% der Befragten zwischen 50 und 65 Jahren und 12,5% der über 65 Jährigen leben alleine in ihrer derzeitigen Wohnumgebung. Mit zunehmendem Alter steigt die Gefahr, in der häuslichen Umgebung nicht mehr alleine zurecht zu kommen. Dies zeigt, dass dieser Personenkreis im Falle einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes eine Anpassung der Wohnsituation benötigen könnte, z.B. durch einen Umzug in ein Seniorenheim, ambulante Hilfe oder Umbau der Wohnung.

Auffällig ist, dass besonders die über 65 Jährigen ihre Wohnung seltener über Treppen erreichen müssen, dafür häufiger als die unter 65 Jährigen über einen Aufzug oder Rollstuhlrampe verfügen oder sogar einen ebenerdigen Wohnungszugang nutzen können. Ca. 2/3 aller Befragten erreichen ihre Wohnungstür ausschließlich über Treppen (Abb. 13).

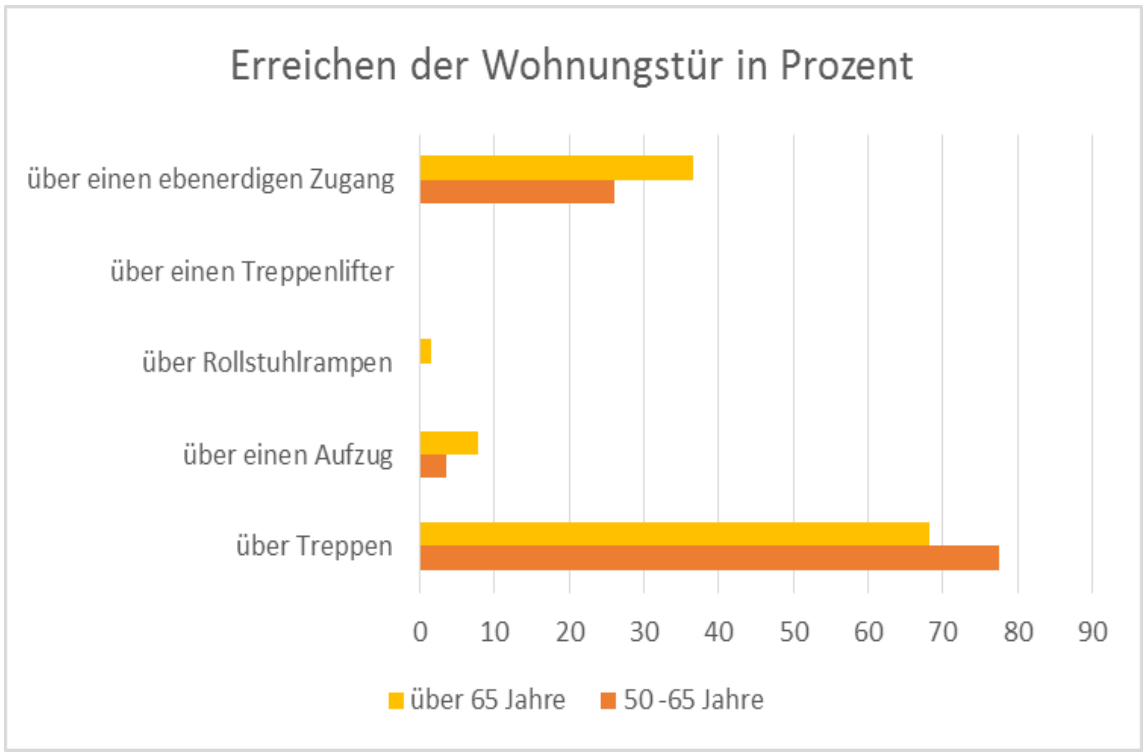


Abb. 13: Erreichbarkeit der Wohnungstür nach Altersgruppen (in %)

47 der 209 befragten Menschen erreichen ihre Wohnungstür über Treppen, wobei sie sich mäßig bis sehr stark körperlich eingeschränkt fühlen. In naher Zukunft wird vor allem für diese Personengruppe eine Alternative gefunden werden müssen (vgl. Abb. 14).

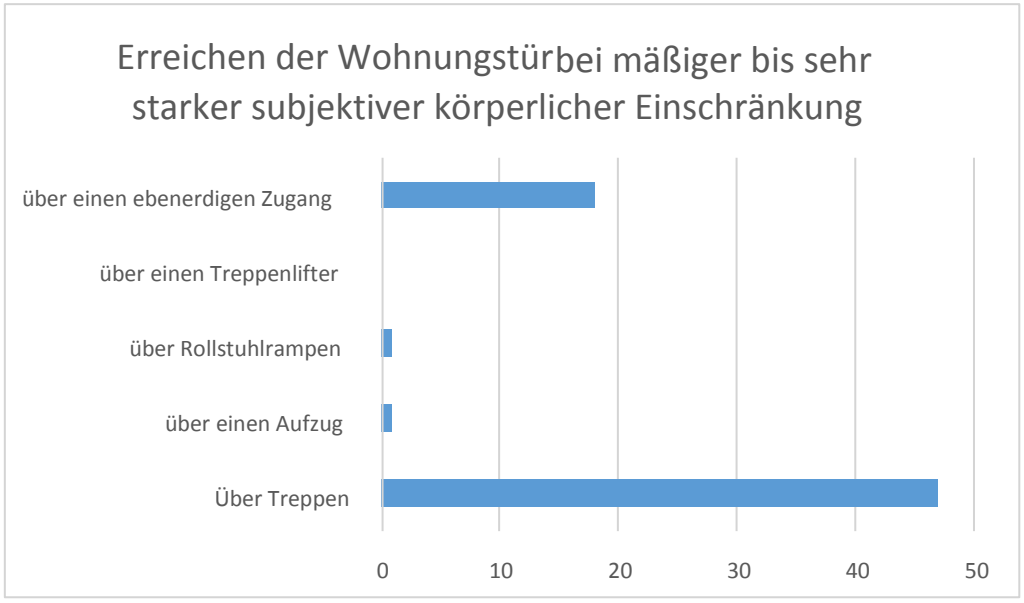


Abb. 14: Erreichbarkeit der Wohnungstür bei mäßiger bis sehr starker subjektiver Einschränkung

Auf Grund der rüstigen Alterstichprobe erleben über 60% beider Altersgruppen aktuell noch keine Einschränkung in ihrer derzeitigen Wohnumgebung (Abb. 15).

Besonders interessant ist die Erkenntnis, dass vor allem die Wohneinschränkung durch Badewanne mit hohem Einstieg die jüngere Altersgruppe mehr belastet als die Ältere. Dies ist möglicherweise darauf zurückzuführen, dass die Altersgruppe über 65 Jahren bereits entsprechende Vorkehrungen getroffen hat. Beide Altersgruppen sehen die Einschränkungen eher im Bereich Bad und Treppen (47%) und weniger bezogen auf die Räumlichkeiten an sich (10%).

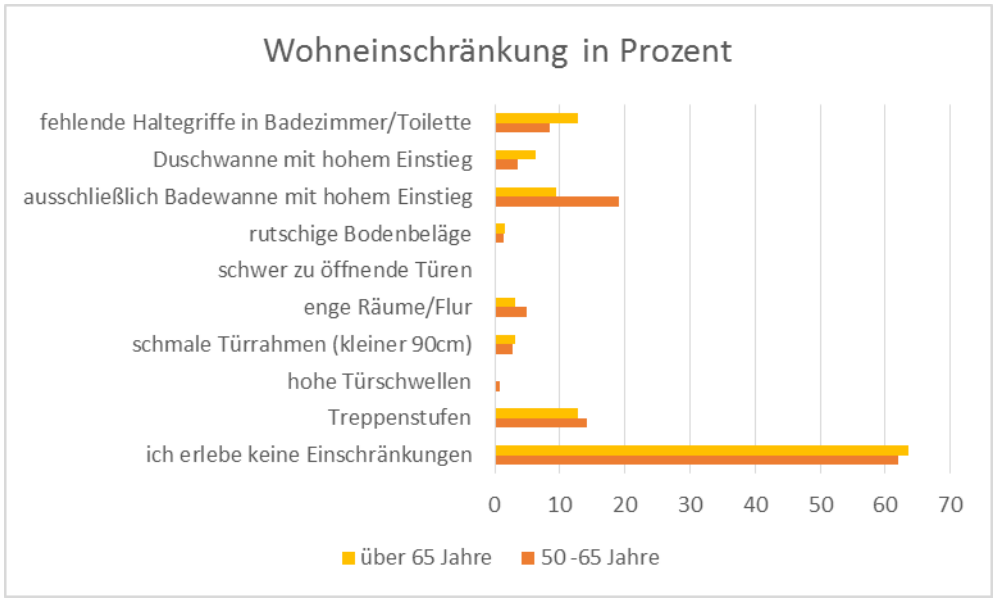


Abb. 15: Wohneinschränkung nach Altersgruppen (in %)

Auffällig bei Betrachtung der Wohneinschränkung ist, dass alleinlebende Befragte sich häufiger durch Badewannen mit hohem Einstieg, enge Räume/Flur und Treppen eingeschränkt fühlen, als diejenigen Befragten, die mit Partner und/oder Familienangehörigen leben (Abb. 16). Das könnte darauf zurückzuführen sein, dass nicht Alleinlebende Unterstützung durch ihre Familie erhalten. Die Einschränkungen für alleinstehende Personen würden vermutlich durch externe Hilfe oder Umbau reduziert werden können.

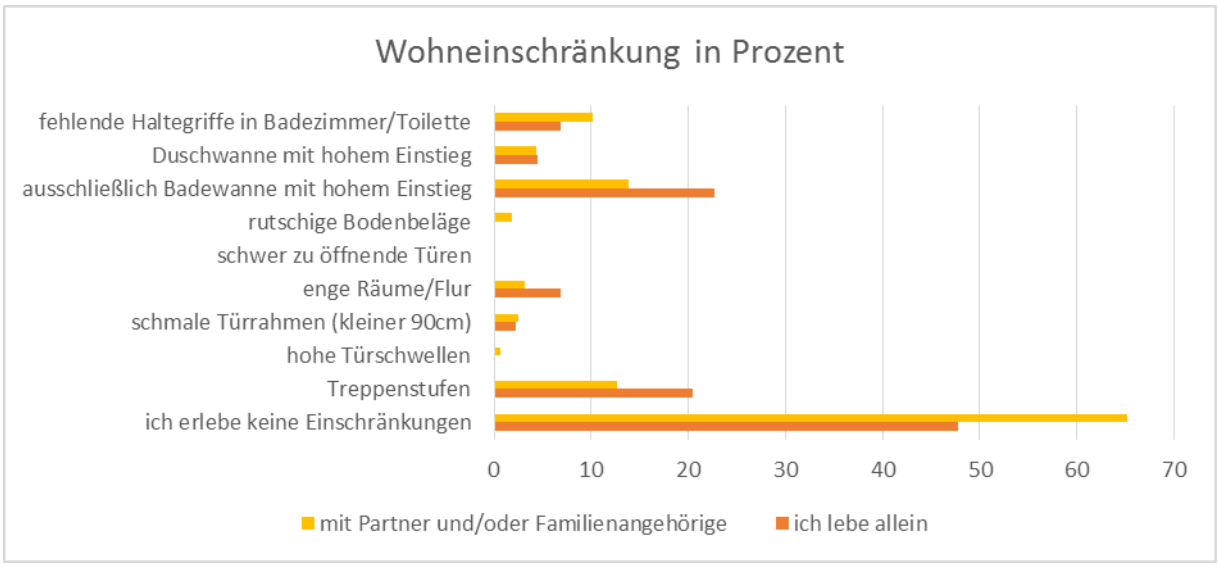


Abb. 16: Wohneinschränkung nach Lebenssituation (in %)

Aus den Wünschen der Befragten zur Änderung der Wohnumgebung war deutlich herauszulesen, dass 13 Personen gerne einen Treppenlift oder Aufzug hätten und 19 die Wohnung vor allem im Bad barrierefrei umgebaut haben möchten.

Wenn man zusätzlich beachtet (vgl. Abb. 8), dass 91% aller befragten Personen ihren Lebensabend gerne zu Hause verbringen würden und 42% nicht bereit sind umzuziehen (vgl. Abb. 9), wird daraus ein erheblicher Handlungsbedarf in Richtung barrierefreies Anpassen der jetzigen Wohnung deutlich.

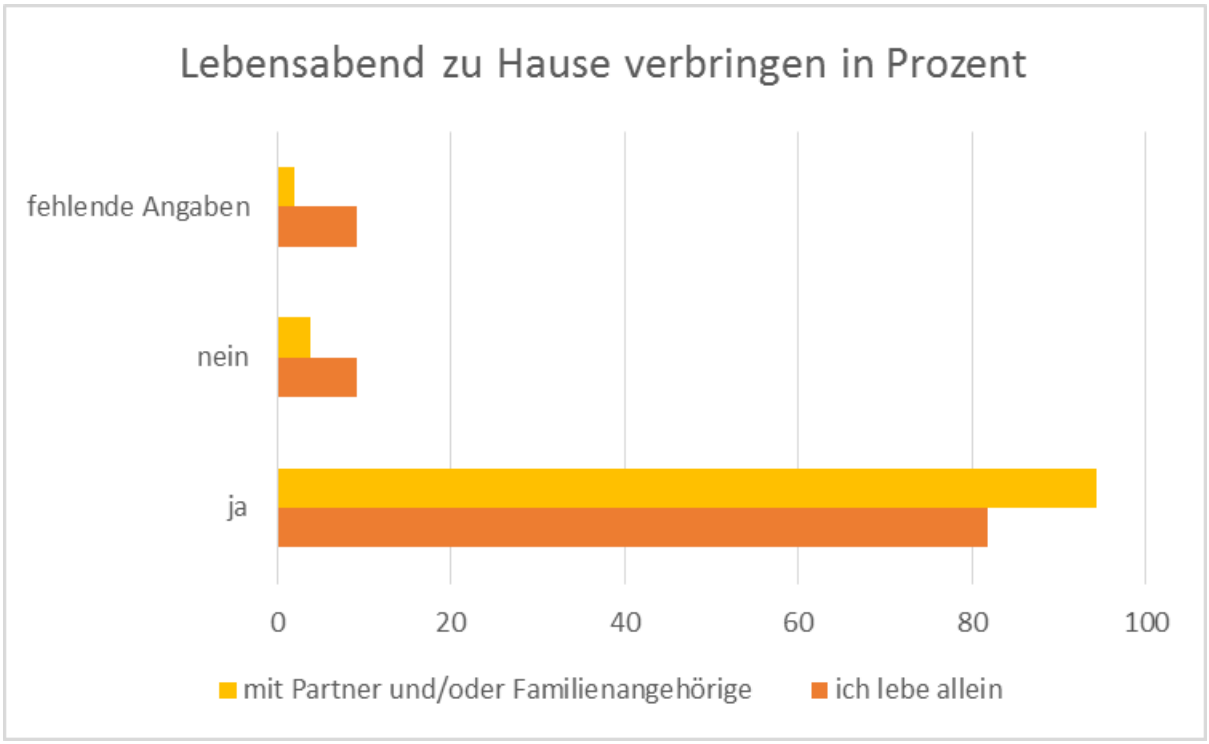


Abb. 17: Wunsch nach Verbleib in der eigenen Wohnung im Alter nach Lebenssituation (in%)

Verstärkt wird diese Forderung, wenn man betrachtet, dass auch über 80% der alleinlebenden befragten Bürger ihren Lebensabend in ihrer derzeitigen Häuslichkeit verbringen möchten (Abb. 17).

Auch bei den Vorstellungen bezüglich Wohnformen im Alter (vgl. Abb. 10) wird deutlich, dass 60 Personen ihre jetzige Wohnung umbauen und 139 Befragte in ihrer jetzigen Wohnung bleiben und Dienstleistungen nutzen möchten.

Wie aus Abbildung 18 ersichtlich ist, möchten vor allem Personen, die zum jetzigen Zeitpunkt mit ihrem Partner und/oder Familienangehörigen leben, in ihrer derzeitigen Wohnung entweder mit Umbau und/oder externer Dienstleistung bleiben. Im Gegenzug dazu sind alleinlebende Befragte offener für Wohnprojekte oder Wohngemeinschaften.

Lediglich 33 aller Befragten (vgl. Abb. 10) sind bereit in ein Seniorenheim zu ziehen, wohingegen die Bereitschaft bezüglich modernerer Lebensformen im Alter, wie z.B. Wohnprojekte, betreutes Wohnen oder Wohngemeinschaften deutlich größer ist. Ein Augenmerk sollte deshalb darauf liegen ein Angebot solcher Wohnformen zu schaffen.

Nur 19 der befragten Bürger wollen im Alter bei Angehörigen leben.

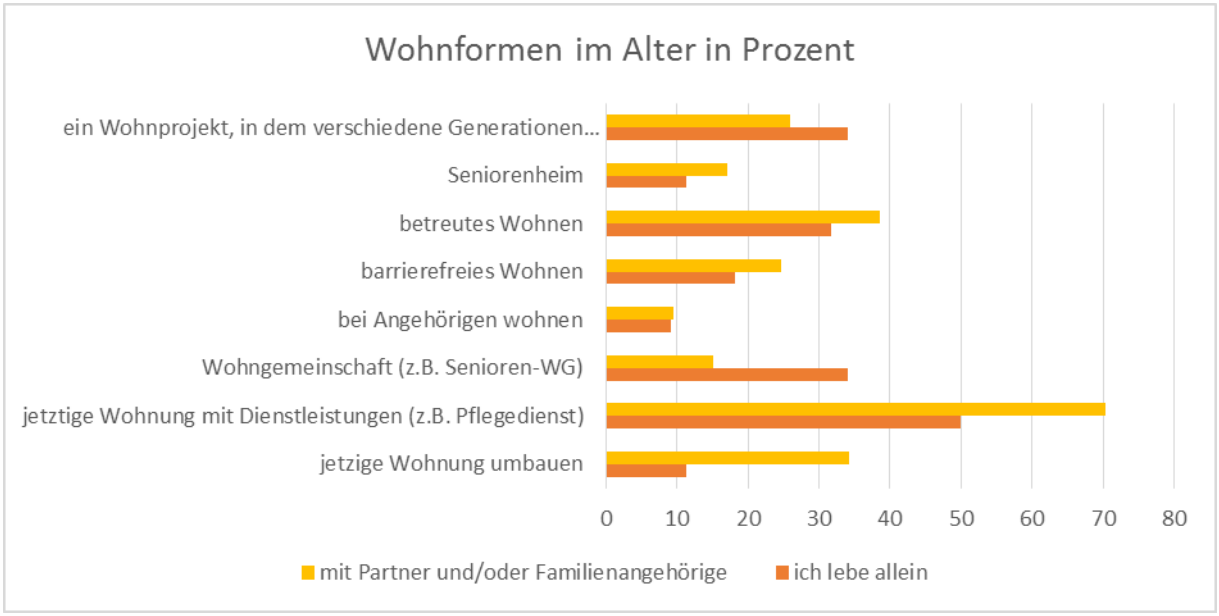


Abb. 18: Potenzielle Wohnformen nach Lebenssituation (in %)

Da ein besonderes Augenmerk auf Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung liegt, soll dieses Merkmal im Folgenden noch mit der aktuellen Lebenssituation in Verbindung gebracht werden. In Abbildung 19 ist deutlich zu erkennen, dass ein Großteil dieser Personengruppe (44 Angaben) mit Partner und/oder Angehörigen lebt. 15 Befragte leben alleine. Aus dieser guten sozialen Einbindung lassen sich Rückschlüsse auf den derzeit geringen Veränderungsbedarf in der Wohnumgebung zu.

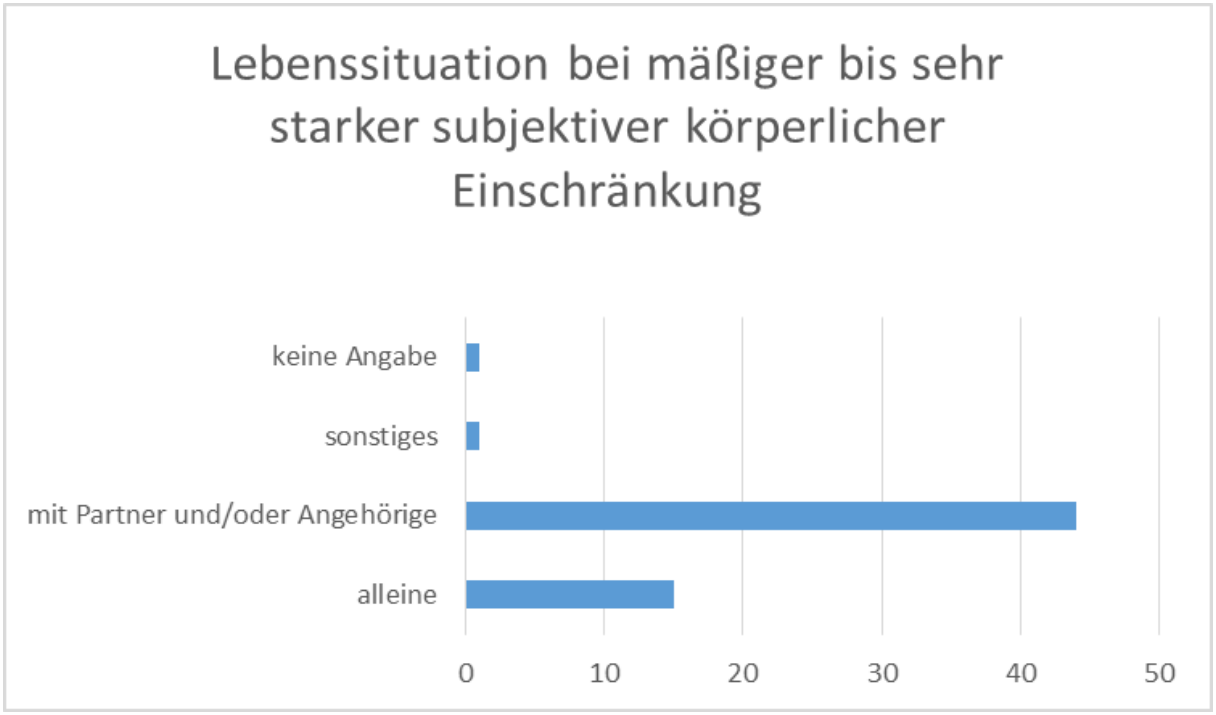


Abb. 19: Lebenssituation bei mäßiger bis sehr starker subjektiver körperlicher Einschränkung

Diese These wird unterstützt, wenn man jetzt betrachtet, dass von den 61 Menschen, die angaben mäßig bis sehr stark körperlich eingeschränkt zu sein, 50 keinerlei der aufgeführten Angebote in Anspruch nimmt (Abb. 20). Dennoch stellt sich die Frage, ob die betroffenen Personen mangels fehlender Information und Wissens diese nicht nutzen. Empfehlenswert wäre es deshalb, eine gezieltere Aufklärung über bestehende Angebote in der Stadt Amberg und eine Unterstützung bei der Beantragung dieser.

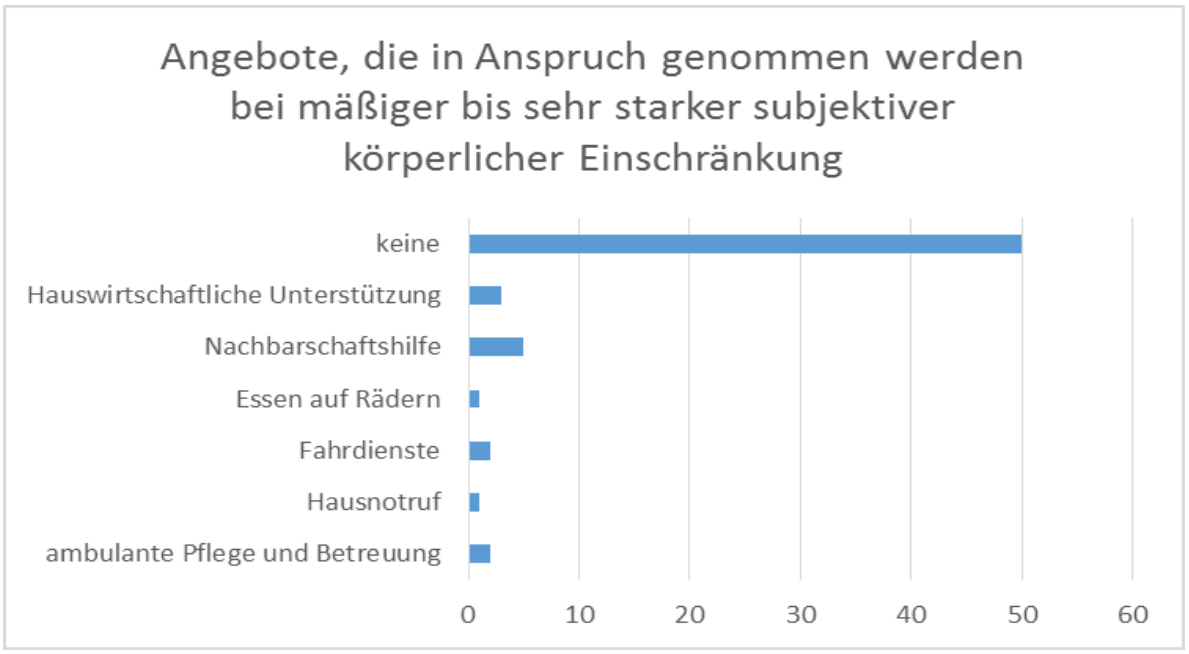


Abb. 20: Angebote, die derzeit von Menschen mit mäßiger bis sehr starker subjektiver körperlicher Einschränkung wahrgenommen werden

Abbildung 21 zeigt abschließend nochmals deutlich, dass trotz mäßiger bis sehr starker körperlicher Einschränkung mehr als 2/5 der betroffenen Befragten nicht bereit sind, umzuziehen, wodurch wiederrum die Dringlichkeit von Umbaumaßnahmen der eigenen Wohnung unterstrichen wird.

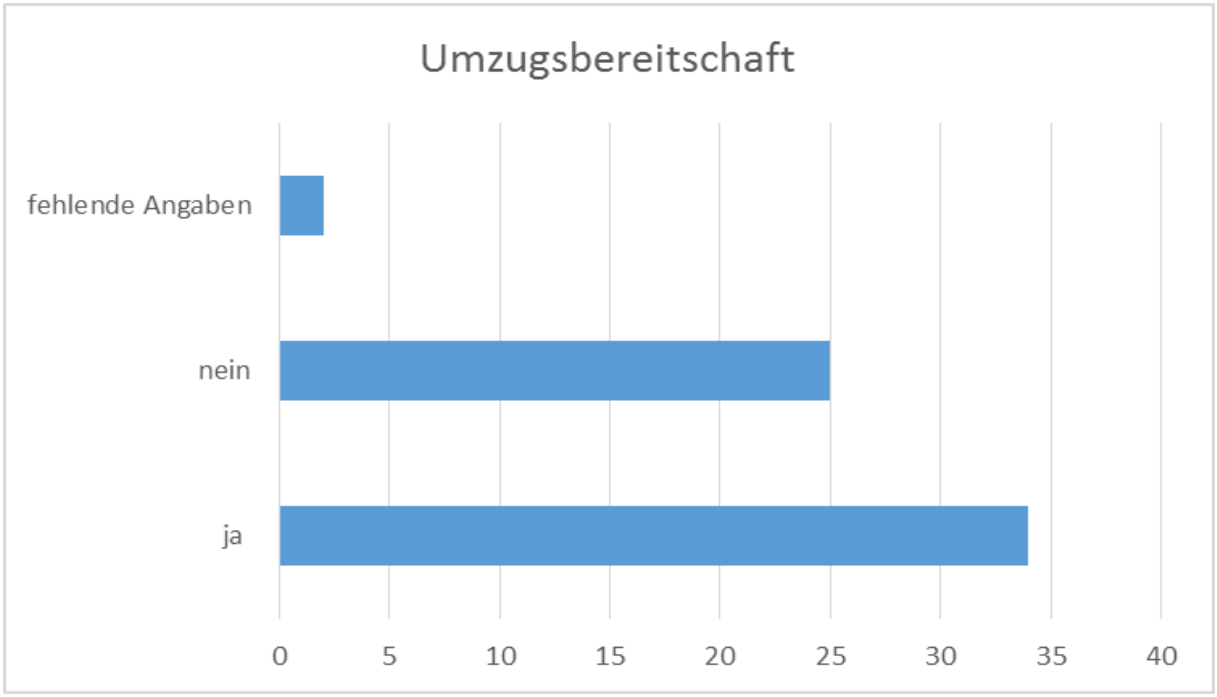


Abb. 21: Umzugsbereitschaft bei mäßiger bis sehr starker körperlicher Einschränkung

Fazit

Die durch die Forschung erhobenen Daten für das Handlungsfeld 4 „Wohnen im Alter zu Hause“ im Rahmen der Umsetzung des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes der Stadt Amberg stellen eine repräsentative Datengrundlage dar, die insbesondere Rückschlüsse für die Planung und Steuerung der Wohnsituation der zukünftig alten und hilfebedürftigen Mitbürger zulässt.

Derzeit sind die Menschen sehr gut in soziale, respektive familiale Netzwerke integriert, wodurch sich eine nur geringe Veränderungsbereitschaft im Hinblick auf die eigene Wohnsituation abzeichnet. Vor dem Hintergrund der jedoch großen Gruppe „Ehe-/Partnerschaft“ sollten jedoch die Ressourcen und Unterstützungspotenziale für die Situation Alleinlebender schon frühzeitig ins Auge gefasst werden. Hier sollten auf Grund einer deutlichen Akzentuierung durch die Befragten vor allen Dingen Wohnungsberatung, -gestaltung und –umbaumaßnahmen in den Blick genommen und durch die Kommune unterstützt werden.

Denn die überwiegende Mehrheit der Befragten hegt den Wunsch auch im Alter zu Hause zu leben und könnte sich dabei durchaus vorstellen ihre Wohnung umzubauen oder Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen. Von einer expliziten Einbeziehung der Familienangehörigen wird eher abgesehen, neue Wohnformen sind zumindest für Teile der Amberger Bürgerschaft mögliche Optionen. Auch in dieser Hinsicht sollte die Kommune ergänzend zum etablierten Angebot frühzeitig Konzepte und Strategien entwerfen.

Quellenverzeichnis

Atteslander, Peter (2010): Methoden der empirischen Sozialforschung. 13. Auflage. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), (2015): Zu Hause im Alter- Wohnen im Alter: http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=128292.html vom 30.03.2015; abgerufen am 27.04.2015 um 15:27.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), (2010): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland – Altersbilder in der Gesellschaft.
http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/btdrucksache-sechster-altenbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf.

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen Kommunale Seniorenpolitik erstellt von Institut Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) GbR München (o. J.)

Paier, Dietmar (2010): Quantitative Sozialforschung. Eine Einführung. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2011): Lebenserwartung in Deutschland: https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Sterbefaelle/Tabellen/LebenserwartungDeutschland.html.

5. Handlungsfeld 5 – Betreuung und Pflege

Die Betreuung und Pflege zählt zu den zentralen Bereichen wenn es um die Versorgung älterer Menschen geht. Eine angemessene und ausreichende Versorgung mit ambulanten Diensten ist daher eine unabdingbare Voraussetzung, um der Intention des Gesetzgebers und dem Wunsch der überwiegenden Zahl der betroffenen älteren Menschen nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld Gerecht zu werden. Für die pflegenden Angehörigen bieten Tages- und Kurzzeitpflegeplätze eine Entlastungsmöglichkeit. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeeinrichtungen ergänzt das Angebot für diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

Die in diesem Handlungsfeld aufgezeigten Ergebnisse, Entwicklungen, Tendenzen und Schlussfolgerungen sind insbesondere mit dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Amberg zu sehen. Die Ergebnisse der im Rahmen der Ausarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts erstellten Bevölkerungsprognose geben ein klares Bild von der demografischen Entwicklung der Bürger der Stadt Amberg bis ins Jahr 2032 wieder.

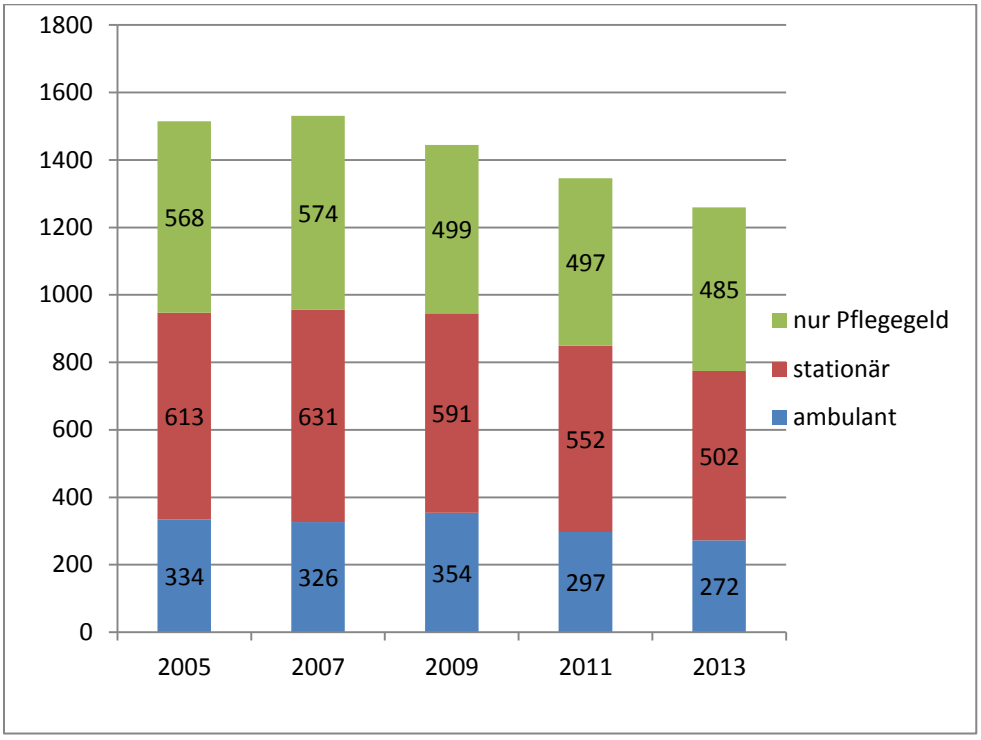
Auf Grundlage aktuellster regionalisierter Bevölkerungsvorausberechnung des Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, unter Einbeziehung der zensusrevidierten Daten und erhöhter Wanderungsabnahmen wird sich die Gesamtbevölkerung der Stadt Amberg bis im Jahr 2032 von 41.578 Einwohnern (BayLStD – Stand 31.12.2012) auf 39.740, um 4,4 %, verringern. Der Anteil der 75jährigen und Älteren steigt von 11,5 % im Jahr 2012 auf 14,6 % im Jahr 2032 an. Gleichzeitig sinkt über diesen Zeitraum der Anteil der Bewohner zwischen 15 und unter 60 Jahren um 15,63 % von 24.608 (2012) auf 20.763 (2032).

Damit steht zu erwarten, dass bis 2032 kontinuierlich der Bedarf an Betreuungs- oder Pflegeangeboten deutlich ansteigen wird.

Pflegestatistik: Pflegebedürftige Menschen in der Stadt Amberg

Seit 1999 wird vom Bayerischen Statistischen Landesamt alle zwei Jahre eine Erhebung der pflegebedürftigen Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten durchgeführt. Diese Daten beruhen auf Erhebungen bei den Trägern der Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen, bei den Pflegekassen und den privaten Versicherungsunternehmen.

Vergleich mit der Pflegestatistik - Anzahl der Leistungsempfänger



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, eigene Auswertung

Unter Zuhilfenahme dieser Werte aus der Pflegestatistik für 2011 und 2013 und mit Berücksichtigung des Abfrageergebnisses aus den Fragebögen zum 31.12.2014 hat sich für die Stadt Amberg folgendes Ergebnis dargestellt:

Anhand der Basiszahlen aus der Pflegestatistik 2011 waren 562 Personen auf Leistungen in Form von vollstationärer Pflege angewiesen; 2013 sank dieser Empfängerkreis auf 515 Personen.

Zum Stichtag 31.12.2014 lebten im Stadtgebiet 663 rüstige und pflegebedürftige Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen.

5.1 Ambulante Dienste

Im Rahmen der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts der Stadt Amberg wurde zu Beginn des Jahres 2015 eine Erhebung bei den ambulanten Diensten in der Stadt Amberg durchgeführt. Gleichzeitig führte der Landkreis Amberg-Sulzbach eine Erhebung bei den ambulanten Diensten im Landkreis durch. Hieraus ergab sich, dass lediglich 6,6 % der Kunden der im Landkreis ansässigen Dienste ihren Wohnsitz in der Stadt Amberg haben. Vor diesem Hintergrund erscheint es sachgerecht, sich auf die in Amberg ansässigen Dienste zu beschränken.

Mittels eines Fragebogens erfolgte die Abfrage von Daten hinsichtlich Struktur, aktueller Angebote, künftiger Planungen, Personalstand und Qualifizierung der beschäftigten Kräfte. Ebenso wurden der Bestand und die Struktur der derzeit betreuten Kunden erhoben. Auch wurden die Pflegedienste als professionelle und praxisnahe Akteure im Bereich der ambulanten Pflege um die Einschätzung der künftigen Entwicklung gebeten.

An der Befragung beteiligten sich fünf der acht im Stadtgebiet tätigen Pflegedienste. Beantwortet wurden die Fragebögen letztlich von den Diensten in gemeinnütziger bzw. kirchlicher Trägerschaft, während von den privaten Pflegediensten keine Antworten erfolgten. Dies mag auch daran liegen, dass Letztere tendenziell eine geringere Zahl an Kunden betreuen, entsprechend weniger Personal beschäftigen und somit über weniger Ressourcen für die Beantwortung der Fragebögen verfügen.

Ambulante Dienste mit Sitz in Amberg	
1	Ambulanter Pflegedienst Sabine Köditz
2	Ambulanter Pflegedienst Skandera
3	BRK Schwesternschaft Wallmenich-Haus e. V.
4	Caritas-Sozialstation Amberg e. V.
5	Diakonie-Station
6	Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
7	Pflegeambulanz Bürgerspitalstiftung
8	Private ambulante Pflege Dieter Möller

5.1.1 Analyse der Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste

Die ambulanten Dienste wurden um nähere Angaben zu Ihren Kunden gebeten. Erfragt wurden Alter, Wohnsituation, Wohnort, Pflegestufen, Art der beanspruchten Leistungen und evtl. Migrationshintergrund der Kunden. Allerdings wurden nicht von allen ambulanten Pflegediensten die Daten vollständig angegeben.

5.1.2 Anzahl der Kunden und Wohnort

Die fünf teilnehmenden Dienste versorgten mit Stand 31.12.2014 insgesamt 498 Kunden.

Angaben zur Inanspruchnahme der verschiedenen Leistungen der Kunden machten nur drei der fünf Dienste. Die Zahl der Kunden, die ausschließlich Leistungen nach dem SGB V in Anspruch nehmen, schwankte dabei erheblich, sodass hier keine aussagekräftigen Angaben zum Verhältnis der SGB-XI-Leistungen und der SGB-V-Leistungen gemacht werden können.

Zum Wohnort der Kunden machten nur drei Dienste Angaben, auch diese waren teils nur geschätzt. Aus den erfolgten Angaben lässt sich grob schätzen, dass die in Amberg wohnhaften Kunden der Dienste einen Anteil von etwa 75 % ausmachen, während ca. 25 % der Kunden im Wesentlichen ihren Wohnsitz im Umkreis von maximal 10 km haben.

5.1.3 Vergleich mit Zahlen aus der Pflegestatistik 2011 und 2013

Laut dem im Dezember 2013 veröffentlichten Kreisvergleich der Pflegestatistik 2011 der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder belief sich im Jahr 2011 die Zahl der Pflegebedürftigen in Amberg insgesamt auf 1.346 Personen.

Davon entfielen auf vollstationäre Dauerpflege 552 Personen, 10 Personen auf Kurzzeitpflege, 497 erhielten Pflegegeld, für 287 Personen erfolgte ambulante Pflege.

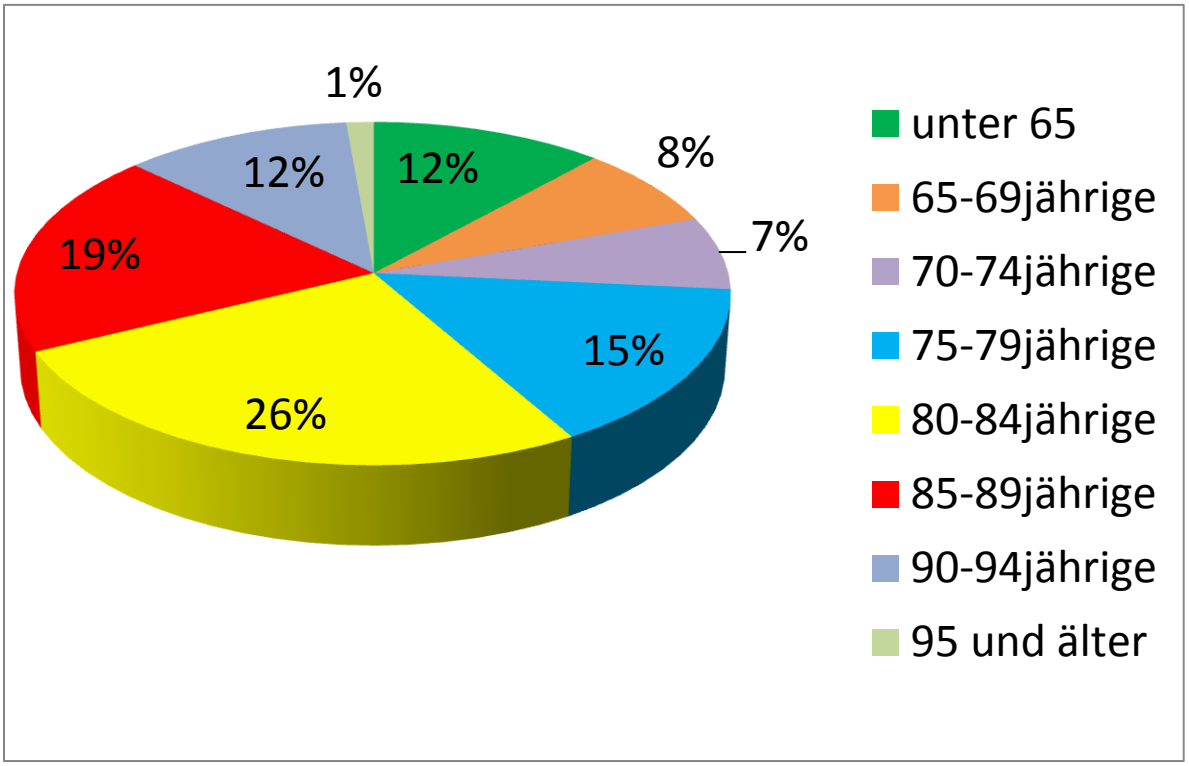
Die Pflegestatistik 2013 weist einen Rückgang der Pflegebedürftigen in Amberg auf 1.259 Personen aus.

Der Anteil vollstationärer Dauerpflege lag bei 502 Personen, 13 Personen erhielten Kurzzeitpflege, 485 Pflegegeld, für 259 Personen erfolgte ambulante Pflege.

Signifikant ist ein sich seit 2007 zeigender stetiger Rückgang der Zahlen Pflegebedürftiger in Amberg nach den im Zwei-Jahres-Rhythmus durch das Landesamt für Statistik veröffentlichten Zahlen.

5.1.4 Altersstruktur der Kunden

Die Analyse der Kunden nach ihrem Alter zeigt wie zu erwarten eine zahlenmäßige Zunahme mit steigendem Lebensalter. Erst ab der Altersgruppe von Menschen im Alter von 90 Jahren und älter sinkt die Anzahl der Kunden wieder. Die größte Gruppe stellen die 80- bis 84-Jährigen dar:



Nur zwei der fünf antwortenden Pflegedienste haben Angaben zur Aufteilung ihrer Kunden nach Geschlechtern gemacht, sodass hierzu keine Aussage möglich ist – abgesehen von der Tendenz, dass jedenfalls mehr weibliche Kunden ambulante Pflege in Anspruch nehmen als männliche Kunden.

5.1.5 Pflegestufen der Kunden

Über 40 % der Kunden (210 von 498 Personen), für die im Rahmen der Erhebung Informationen vorliegen, haben keine Pflegestufe. Diese Personen nehmen teils SGB-V-Leistungen, d. h. medizinische Sachleistungen, in Anspruch; teils handelt es sich um Leistungen, die privat bezahlt werden.

Von den eingestuften Kunden entfielen 12 % auf Pflegestufe 0 (35 von 288 Menschen), 52 % auf Pflegestufe 1 (148 von 288 Menschen), 25 % auf Pflegestufe 2 (73 von 288 Menschen) sowie 11 % auf Pflegstufe 3 (32 von 288 Menschen).

5.1.6 Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Die ambulanten Dienste erbringen neben der Grundpflege, der Behandlungspflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung im Rahmen des SGB XI vielfältige weitere Leistungen. Folgende Leistungen werden angeboten:

- Grund- und Behandlungspflege (5 Dienste)
- hauswirtschaftliche Versorgung (5 Dienste)
- niedrigschwellige Betreuungsangebote (5 Dienste)
- Hausnotruf (4 Dienste)
- Essen auf Rädern (5 Dienste)
- Durchführung von Hauspflegekursen (4 Dienste)
- Palliativ-/Hospizversorgung (4 Dienste)
- Tagespflege (2 Dienste)

5.1.7 Personalsituation der ambulanten Dienste

Zur Personalsituation erteilten die fünf Dienste anhand des Fragebogens Auskünfte, jedoch wurden einige Angaben unterlassen, sodass eine genaue Abstufung nach Einsatzbereich und Qualifikation nicht erfolgt.

Die betreffenden Pflegedienste beschäftigten zum Zeitpunkt der Erhebung 52 Pflegefachkräfte, die sich 29 rechnerische Vollzeitstellen teilen.

Von diesen 29 Pflegefachkraftstellen besitzen zwei die Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft, weitere drei haben eine Palliativ-Care-Weiterbildung sowie zwei die Weiterbildung für Schmerzmanagement.

Neben den Pflegefachkräften beschäftigen die ambulanten Pflegedienste zusätzlich noch 30 Pflegehilfskräfte, die sich 17 rechnerische Vollzeitstellen teilen. Vier Auszubildende, ein Praktikant bzw. Bundesfreiwilligendienstleistender sowie 15 ehrenamtliche Mitarbeiter vervollständigen die personelle Ausstattung.

Drei von fünf ambulanten Pflegediensten gaben an, Probleme bei der Einstellung von geeignetem Fachpersonal zu haben.

Im Bereich der Stadt Amberg befinden sich jeweils zwei Ausbildungsträger für Gesundheits- und Krankenpflege sowie für Altenpflege. Dabei fällt auf, dass die Ausbildungsplätze der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen fast vollständig belegt sind, während die 159 vorgehaltenen Plätze der Altenpflegeschule nur zu 56 % belegt sind, was einer Gesamtzahl von aktuell 89 Auszubildenden für den Beruf des Altenpflegers im Raum Amberg entspricht.

5.1.8 Entwicklungsabsichten der ambulanten Pflegedienste

Ein Pflegedienst gab hinsichtlich der Frage nach geplanten Veränderungen an, evtl. eine Betreuungsgruppe aufbauen zu wollen.

Ein weiterer Dienst beabsichtigt, eine Beschäftigte zur Fachkraft für Palliativpflege auszubilden.

5.1.9 Ablehnung von Kunden

Die ambulanten Dienste wurden auch gefragt, ob es in den Jahren 2013 und 2014 dazu gekommen ist, dass sie Kunden zur Versorgung/Neuaufnahme ablehnen mussten. Zwei Dienste gaben an, dass Ablehnungen erfolgten. Ein Dienst musste im Jahr 2013 vier Kunden und im Jahr 2014 acht Kunden ablehnen, der andere Dienst musste lediglich einen Kunden im Jahr 2014 ablehnen.

Insgesamt deuten die Angaben darauf hin, dass die Versorgungssituation im ambulanten Pflegebereich ausreichend ist.

5.1.10 Allein lebende Personen

Für die Versorgung älterer allein lebender Personen in ihrer häuslichen Umgebung ist die Hilfe von ambulanten Diensten (zusätzlich zur Betreuung und Pflege durch Angehörige) von wesentlicher Bedeutung. Bei Alleinlebenden ist die Versorgung aufwändiger im Vergleich zu Personen, die mit Anderen zusammenleben, weil die Betreuung und ggf. auch die hauswirtschaftliche Versorgung „von außen“ organisiert werden müssen. Bei Alleinlebenden sind für die Versorgung zuhause zudem schneller organisatorische und finanzielle Grenzen erreicht als bei Personen, die mit Anderen zusammenleben. Häufig wird neben der pflegerischen Versorgung eine durchgehende Betreuung über den Tag nötig, die ein ambulanter Dienst auch durch

mehrere Besuche im Lauf des Tages nicht oder nur schwer und unter hohem Kostenaufwand gewährleisten kann.

In Amberg ist das Verhältnis zwischen ambulant versorgten Menschen, die alleine leben und jenen, die in Haushaltsgemeinschaften – d. h. mit mindestens einer weiteren Person gemeinsam leben, relativ ausgeglichen.

53 % der Patienten leben alleine, 47 % der Versorgten leben in einer Haushaltsgemeinschaft.

5.1.11 Kunden mit Migrationshintergrund

Abgefragt wurde auch die Anzahl von Kunden mit Migrationshintergrund. Insgesamt wurden nach Angaben der Pflegedienste 20 Kunden mit Migrationshintergrund versorgt, weitere bis zu 10 Personen durch Pflegeeinsätze nach § 37 SGB V.

Im Bereich der Menschen mit Migrationshintergrund passiere Pflege noch mehr in der Familie.

Drei Dienste berichteten von Problemen im Umgang mit diesem Personenkreis, wobei die Probleme jeweils die Verständigung betrafen.

Es besteht demgemäß aktuell noch kein ausgeprägter Bedarf der Berücksichtigung religiöser und kultureller Gewohnheiten von Kunden mit Migrationshintergrund.

5.1.12 Zielsetzungen und Maßnahmeempfehlungen

Mit dem 1. Pflegestärkungsgesetz haben sich zum 01.01.2015 Verbesserungen ergeben, die sich bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit künftig entscheidend auch auf den Verbleib im häuslichen Umfeld auswirken dürften.

Wesentliche Neuerungen sind:

- Anspruch der Pflegebedürftigen in Pflegestufe 0 mit anerkannter erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz (Demenz) auf teilstationäre Tages-/Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Zuschlag als Mitglied einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft (205 € mtl.);

- anrechnungsfreie Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben den ambulanten Geld- und Sachleistungen;

- zusätzliche Betreuungsleistungen auch für Pflegebedürftige der Pflegestufen 1, 2 und 3 ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz (104 € mtl.);

- Betreuungsbetrag kann auch für niedrigschwellige Entlastungsleistungen in Anspruch genommen werden;

- Kombinationsleistung: Wird der Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen nicht voll ausgeschöpft, so kann bis max. 40 % des hierfür vorgesehenen Leistungsbetrages für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote eingesetzt werden;

- bessere Kombination der Leistungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege

    - Kurzzeitpflege:
      statt 4 bis zu 8 Wochen pro Jahr

    - Verhinderungspflege:
      bis zu 6 Wochen pro Jahr und
      bis zu 50 % des Leistungsbetrages für Kurzzeitpflege
      kann zusätzlich für Verhinderungspflege ausgegeben werden

- Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung für eine 10tägige bezahlte Freistellung vom Beruf für die Pflege eines Angehörigen;

- Zuschuss von Umbaumaßnahmen (z. B. barrierefreies Badezimmer) erhöht sich von 2.557 € auf bis zu 4.000 € pro Maßnahme;

Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz soll in Zukunft ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt werden. Die bisherige Unterscheidung zwischen Pflegebedürftigen mit körperlichen Einschränkungen einerseits und mit kognitiven und psychischen Einschränkungen (insbesondere Demenzkranke) andererseits soll dadurch wegfallen. Im Zentrum steht der individuelle Unterstützungsbedarf jedes Einzelnen.

Statt drei Pflegestufen soll es künftig fünf Pflegegrade geben, die der individuellen Pflegebedürftigkeit besser gerecht werden. Bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit soll nicht mehr zwischen körperlichen, geistigen und psychischen Beeinträchtigungen unterschieden werden. Ausschlaggebend dafür, ob jemand pflegebedürftig ist, wird der Grad der Selbstständigkeit sein.

Der Erlass des zweiten Pflegestärkungsgesetzes ist nach Aussage des Bundesgesundheitsministeriums noch für die laufende Legislaturperiode des Bundestages vorgesehen.

Durch die Leistungsverbesserungen dürfte sich die häusliche Pflege künftig verstärken, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts „ambulant vor stationär“ in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen würde.

Unter Abwägung aller Argumente ist prinzipiell davon auszugehen, dass die prognostizierte Zahl der pflegebedürftigen Personen überwiegend durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, bewältigt werden kann.

Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen und ebenso auch für Träger, Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen.

Zu denken ist dabei u. a. an Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige, insbesondere von demenziell Erkrankten, die Schaffung von Netzwerken, Tagespflege- und Tagesbetreuungsangebote, die Sicherung des Fachkräftenachwuchses aber auch die Sicherung der finanziellen Leistungsfähigkeit der ambulanten Dienste.

Mittel- bis langfristig kann auch die Berücksichtigung religiöser und kultureller Gewohnheiten von Menschen mit Migrationshintergrund erforderlich werden.

Zielsetzungen und Maßnahmen für „Betreuung und Pflege – ambulant“

Ziele	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeit-rahmen
Stärkung von ambulanter Pflege und häuslicher Versorgung, damit ältere Menschen auch bei Hilfe- und Pflegebedarf möglichst lange selbstbestimmt in ihrer Wohnung wohnen bleiben können	Ausbau von Entlastungs-angeboten für pflegende Angehörige (z.B. niedrig-schwellige, dezentrale Betreuungs- und Hilfs-angebote, demenz-spezifische Angebote) _____ Auf- und Ausbau sozialer Netzwerke sowie von Nachbarschaftshilfen _____ Sicherung der finanziellen Leistungsfähigkeit der ambulanten Dienste, leistungsgerechte Vergütungen, Gewährleistung der personellen und sachlich-technischen Ausstattung, Honorierung präventiver Pflegemaßnahmen	ambulante Dienste, Seniorenvertretun-gen, Ehrenamtliche, Pflegekassen, Stadt Amberg: Aufbau einer Fachstelle für pflegende Angehörige dringend erforderlich _____ Pfarrgemeinden, Seniorenverbände Ehrenamtliche _____ Pflege-/Krankenkassen, Stadt	dauerhaft; Stadt Amberg Fachstelle Mittelfristig dauerhaft

Aufrechterhaltung bzw. Ausbau eines bedarfsgerechten, wohnortnahen Angebotes an Tagespflege-einrichtungen, Tagespflegeplätzen	Fortführung des bestehenden Angebots Bei erhöhtem Bedarf Schaffung zusätzlicher dezentraler Tagespflegeangebote	Einrichtungsträger, ambulante Dienste	dauerhaft
Sicherung des Fachkräftenach-wuchses und Erhalt des jetzigen Pflegepersonals	Verstärkte Ausbildungs-initiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen Regelmäßige Durchführung von Aktionstagen und Informationsveran-staltungen, u.a. zur Verbesserung des Image des Pflegeberufes Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal (u.a. auch im gerontopsychiatrischen und palliativen Bereich) Verbesserte Rahmenbe-dingungen für Pflegekräfte (z.B. Work-Family-Balance, Kinder-betreuungsangebote, Entlohnung)	ambulante Dienste, Altenpflegeschulen, Kostenträger (im Rahmen der Pflege-satzverhandlungen), Arbeitsagentur, Jobcenter ambulante Dienste, Kostenträger ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände	im Einzelfall kurzfristig, ansonsten dauerhaft

Berücksichtigung religiöser und kultureller Gewohnheiten von Menschen mit Migrationshinter-grund	Erarbeiten von Konzepten über verschiedene Religionen und Umsetzung deren Spezifika	Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände	mittelfristig bis langfristig

Zeitrahmen:
Kurzfristig: innerhalb 1 Jahres
Mittelfristig: innerhalb 3 Jahre
Langfristig: innerhalb 5 Jahre

5.2 Stationäre Pflegeeinrichtungen – allgemeine Information

Im gesamten Stadtgebiet bieten 7 stationäre Pflegeeinrichtungen Wohn- und Pflegeplätze für alte, pflegebedürftige Menschen an. Die stationären Pflegeeinrichtungen sind über das gesamte Stadtgebiet verteilt angesiedelt. Das Caritas Marienheim liegt zentral in der Innenstadt. Das Bürgerspital Seniorenzentrum liegt in Altstadtnähe. Am Fuße des Mariahilfberges liegt das Seniorenheim der Diakonie. Fußläufig zur Weststadt liegt das Seniorenheim St. Benedikt. Die übrigen Seniorenheime (Caritas Altenheim Friedlandstraße, Clementine-von-Wallmenich-Haus und Heilig-Geist-Stift) sind in den Stadtvierteln angesiedelt.

Vom Gebäudebestand zählen das Caritas Marienheim in der Zeughausstraße, das Caritas Altenheim in der Friedlandstraße und das Seniorenheim der Diakonie in der Hellstraße zu den älteren Pflege- und Seniorenheimen. Das Caritas Marienheim in der Innenstadt befindet sich in einem Gebäude, das 1918 erbaut wurde, 1995 wurde ein Erweiterungsbau angegliedert und Modernisierungsmaßnahmen durchgeführt. Das Caritas Altenheim in der Friedlandstraße wurde 1969 erbaut und in den Jahren 2003, 2005, 2007 und 2013 baulich verändert und modernisiert. Das ehemalige Schwesternwohnheim wurde zwischen 2003 und 2005 modernisiert und Bewohnerzimmer neu geschaffen.
Ähnlich verhält es sich beim Seniorenheim der Diakonie. Die Einrichtung erstreckt sich über verschieden alte Gebäudeteile. Das Altenheim wurde 1960 erbaut, 1972, 1980 und 2005 erweitert und modernisiert. 2008 wurde der Erweiterungsbau in Betrieb genommen. Diese Altenpflegeheime an die baulichen Vorgaben der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPflewoqG) anzupassen, stellt die Träger vor eine große Herausforderung. Die Erfüllung aller baulichen Vorgaben könnte unter Umständen zu einem Verlust an Pflegeplätzen führen.

Das Seniorenpflegeheim St. Benedikt wurde 2000 in der Fleurystraße erbaut, fast zeitgleich wurde im Jahr 2000/2001 das Heilig-Geist-Stift in der Infanteriestraße erstellt. 2004 folgte der Neubau des Clementine-von-Wallmenich-Hauses am Haager Weg. In der Schlachthausstraße wurde 2011 das Bürgerspital Seniorenzentrum bezugsfertig.

Neben den baulichen Anpassungen der älteren Pflegeeinrichtung an die Vorgaben der DIN 1840-2 sind von Seiten der Betreiber darüber hinaus Verbesserungen wie z.B. die Gestaltung eines Demenzgartens oder der Ausbau von beschützenden Wohngruppen geplant.

Darstellung der Strukturdaten der stationären Pflegeeinrichtungen in der Stadt Amberg

Einrich-tung	Plätze	davon Plätze in Einzel-/Doppel-zimmer	Geronto-psychiatri-sche Plätze	Plätze für besondere Ziel-gruppen	Kurzzeit-pflege	Tages-pflege
Bürgerspital Senioren-zentrum	103 + 1	70 / 26 Zusätzlich Pflegeoase mit 8 Plätzen	Pflegeoase mit 8 Plätzen Teilbeschützen-den Bereich mit 12 Plätzen		Einge-streut 4 Plätze	Einge-streut 5
Caritas Altenheim Friedland-straße	127	89 / 38	26 beschützende Plätze			
Caritas Marienheim	84	36 / 48			Einge-streut 2 Plätze	
Clementine-von-Wallmenich-Haus	101	79 / 22	13 beschützende Plätze	17 Plätze für junge pflege-bedürftige Menschen	Einge-streut 12 Plätze	Einge-streut 6
Senioren-heim der Diakonie	92	70 / 22			Einge-streut nach Kapazität	
Heilig-Geist-Stift	88	82 / 6			Einge-streut 8 Plätze	Ge-sondertes Angebot mit 15 Plätzen
Senioren-heim St. Benedikt	100	24 / 76			Einge-streut 10 Plätze	
Plätze insgesamt	**696**		**51** Plätze im (teil-) beschützenden -den Bereich; **8** Plätze Pflege-oase	**17 Plätze**	**36 Plätze**	**26 Plätze** (11 einge-streut; 15 ange-gliedert).

5.2.1 Schriftliche Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet von Amberg

Im Rahmen der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes für die Stadt Amberg wurden durch Fragekatalog Daten der stationären Einrichtungen zum Stichtag 31.12.2014 erhoben. Es wurden die sieben im Stadtgebiet Amberg ansässigen Pflegeeinrichtungen befragt, die allesamt zu Auskünften bereit waren.

5.2.2 Auswertung der Strukturdaten der stationären Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet Amberg

Im Stadtgebiet von Amberg sind 7 Seniorenpflegeeinrichtungen mit insgesamt 696 Pflege-/Wohnplätzen angesiedelt. Zum Stichtag 31.12.2014 waren in den stationären Pflegeeinrichtungen 663 der angebotenen Pflege-/Wohnplätze belegt. Zum Stichtag waren nur knapp 5% der Pflegeplätze nicht belegt. Bei der Vergabe der Heimplätze wird in den stationären Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe nicht zwischen Wohnplätzen für Rüstige (nur Wohnbereich) und Pflegeplätzen unterschieden. So lebten zum Stichtag insgesamt 116 alte rüstige Menschen in den Seniorenpflegeeinrichtungen.

Drei der Amberger Seniorenpflegeeinrichtungen bieten spezielle Gerontopsychiatrische Pflegeplätze an. Von den 696 Pflegeplätzen entfallen speziell auf an Demenz erkrankte Bewohner insgesamt 51 Pflegeplätze in beschützenden oder teilbeschützenden Bereichen. Das Bürgerspital Seniorenzentrum bietet darüber hinaus noch eine Pflegeoase mit 8 Pflegeplätzen für Menschen im schwersten und letzten Stadium dieses Krankheitsverlaufes an. Sechs von sieben Pflegeeinrichtungen halten ein spezielles Konzept für Demenzkranke vor.
Für die Zielgruppe der jungen pflegebedürftigen Menschen hat das Clementine-von-Wallmenich-Haus einen Wohnbereich mit 17 Pflegeplätzen für junge pflegebedürftige Menschen vorgesehen und auch mit diesem Bewohnerklientel belegt.

Kurzzeitpflegeplätze werden nicht speziell ausgewiesen. Die Amberger Seniorenpflegeeinrichtungen halten ihren Angaben zufolge, eingestreut 36 Kurzzeitpflegeplätze vor (s. Ausführungen zu 5.3).

Das Angebot an Tagespflegeplätzen bei den stationären Pflegeeinrichtungen im Stadtbereich von Amberg beläuft sich auf 26 Plätze (s. Ausführung zu 5.5).

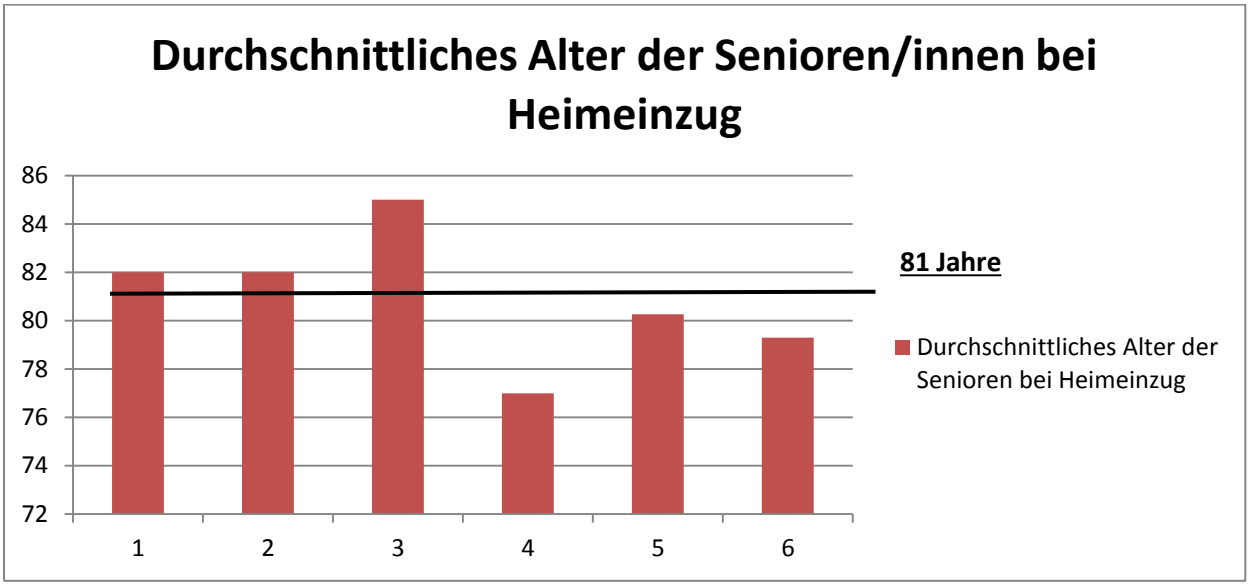
Spezielle Pflegeplätze für die Nacht werden im Stadtgebiet von Amberg nicht angeboten. Einen Bedarf an Pflegeplätzen dieser Art konnten die stationären Pflegeeinrichtungen in Amberg nicht feststellen.

5.2.3. Angaben zur Auslastung der stationären Pflegeeinrichtungen in der Stadt Amberg

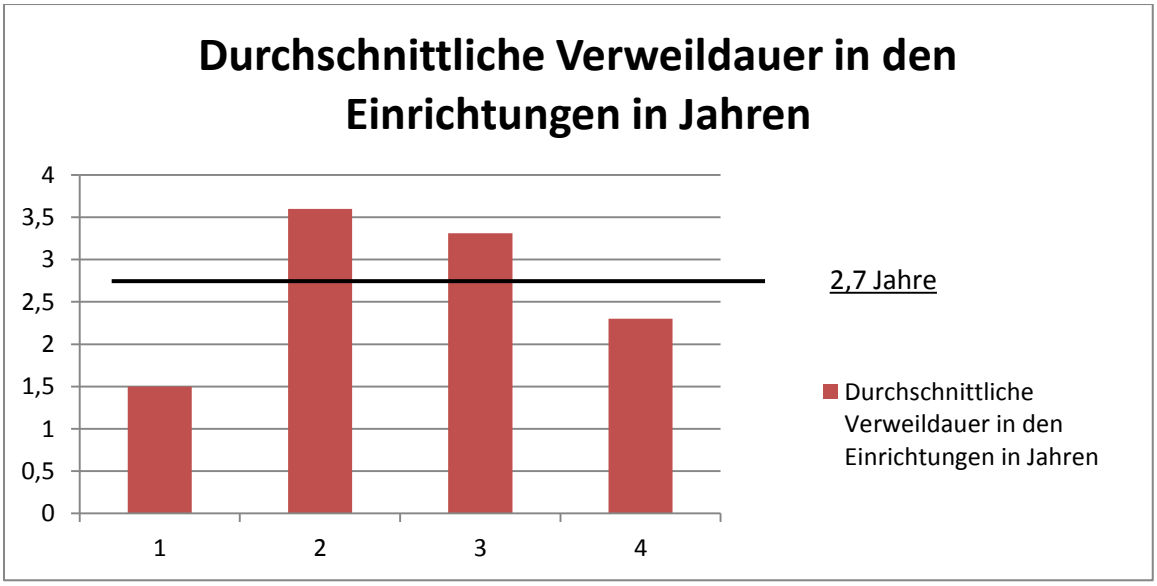
Zum Abfragestichtag 31.12.2014 lag der Auslastungsgrad aller im Stadtgebiet von Amberg angebotenen Pflegebetten bei gut 95 %. Die Träger der stationären Einrichtungen bestätigten auch für die Jahre 2013 und 2014 eine Auslastung von rund 94 %. Den Antworten im Fragenkatalog folgend, mussten in den letzten zwei Jahren vereinzelte Anfragen auf freie Heimplätze abgelehnt werden, konkrete Zahlenangaben waren jedoch nicht möglich. Als Gründe warum die Einrichtung den Heimplatzsuchenden nicht aufnehmen konnte, wurden überwiegend die durchschnittlich volle Auslastung der Einrichtung oder ein Mangel an freien Einzelzimmern aufgeführt.

5.2.4. Allgemeine Informationen zu den Bewohnern in den stationären Pflegeeinrichtungen:

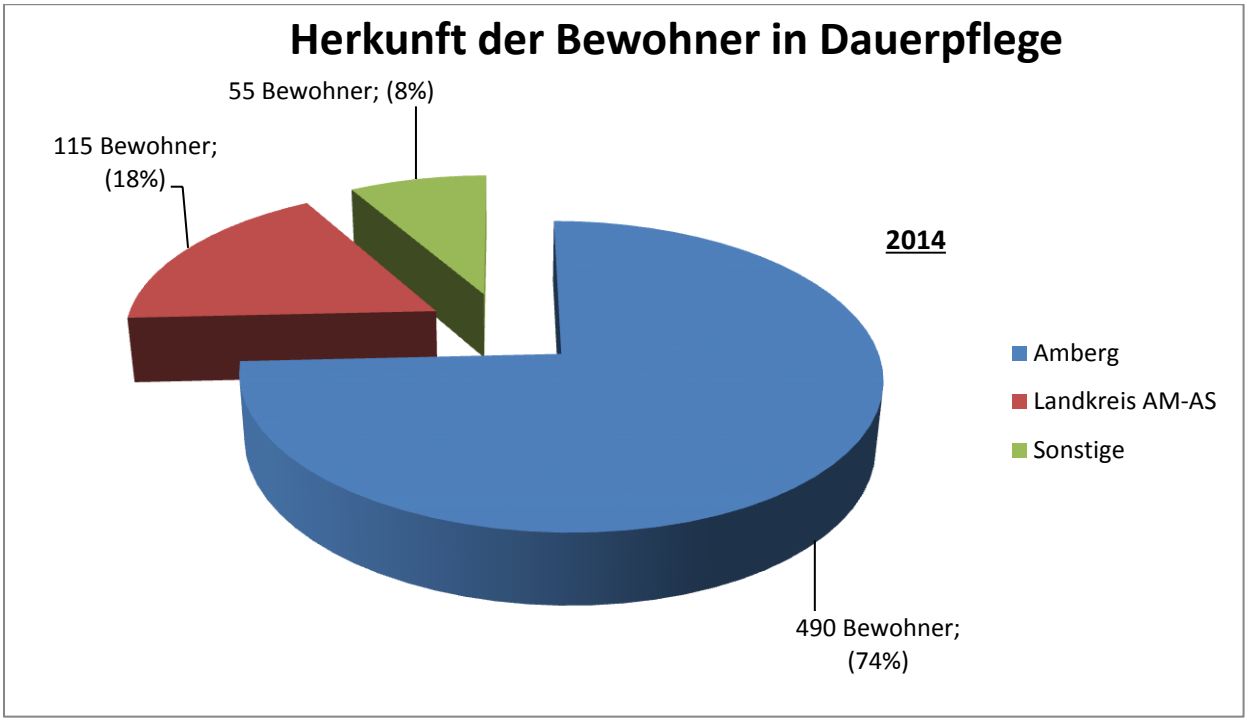
Im Schnitt sind die Menschen, die sich für ein Leben in einer stationären Pflegeeinrichtung entscheiden bzw. einer stationären Hilfe in der Pflege und Betreuung bedürfen, 81 Jahre alt.



Die durchschnittliche Verweildauer beträgt 2,7 Jahre. Mit Ausnahme des Auszugs der Bewohner in Kurzzeitpflege endet in aller Regel das Mietverhältnis durch das Ableben des Bewohners.

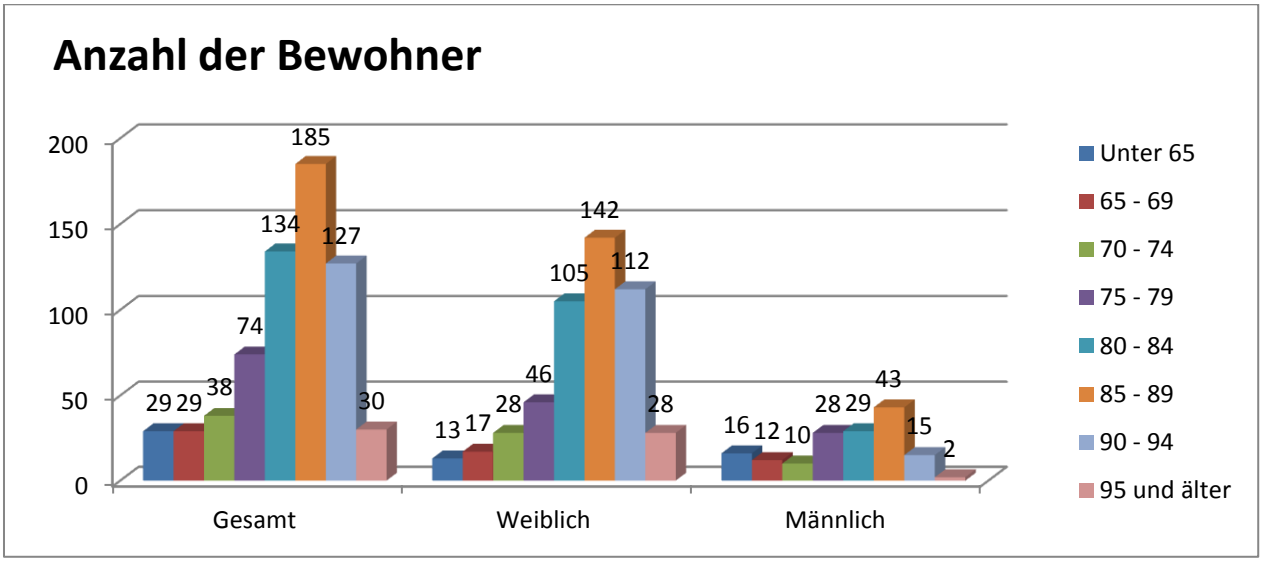


Als Ergebnis der Evaluierung war festzustellen, dass in den stationären Pflegeeinrichtungen 75 % aller Bewohner aus dem Stadtgebiet kommen. Lediglich 18 % der Bewohner waren vom Landkreis in ein Amberger Seniorenheim gezogen; 7 % kommen weder aus dem Stadtgebiet noch aus dem Amberger Umfeld.



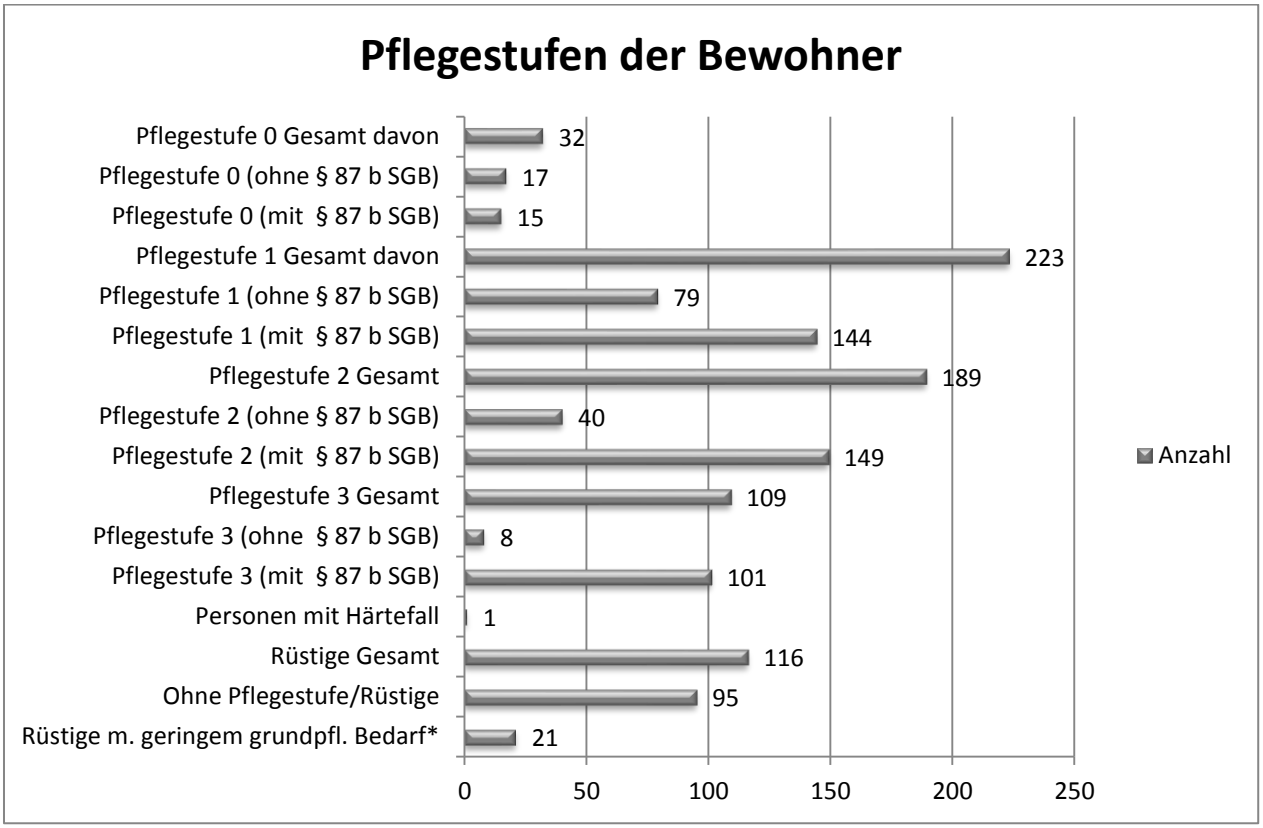
In den Amberger Pflegeeinrichtungen überwiegt die Altersgruppe der 85 bis 89-Jährigen. Diese Altersgruppe stellt mit insgesamt 185 die mit Abstand größte Bewohnergruppe. Ungefähr gleichauf an zweiter und dritter Stelle liegen die Altersgruppen zwischen 80 und 84 Jahren und 90 bis 94 Jahren. Im Wesentlichen leben mehr Frauen als Männer in den stationären Pflegerichtungen. In der Gruppe der 85 bis 89-Jährigen sind mehr als 75% der Bewohner weiblich (Anteil Frauen: 142 zu Anteil Männer: 43). In der Altersgruppe 90 bis 94 Jahre steigt der Frauenanteil auf 88 %, der Anteil der Männer liegt bei knapp 12%.

Darstellung: Altersstruktur der Bewohner/innen



In den Amberger stationären Pflegeeinrichtungen leben sowohl rüstige Personen als auch Menschen mit der Einstufung eines Pflegebedarfes der Stufen 0 bis 3. Die Auswertung des Fragenkatalogs zum Abfragestichtag 31.12.2014 ergab, dass sich in den stationären Pflegeeinrichtungen der Pflegebedarf wie folgt darstellt (in dieser Zusammenfassung wird nicht unterschieden, ob es sich bei den einzelnen Pflegestufen um Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz handelt, die weiteren, zusätzlichen § 87b-Betreuungsaufwand erfordern oder nicht). Zum Abfragestichtag hatten 223 Heimbewohner die Pflegestufe 1, 189 Bewohner die Pflegestufe 2, 110 Bewohner die Pflegestufe 3 und 32 Bewohner die Pflegestufe 0. In den sieben stationären Pflegeeinrichtungen lebten am 31.12.2014 auch 116 rüstige Personen, die nur der hauswirtschaftlichen Versorgung bedürfen – folglich rein dem Wohnbereich zuzuordnen sind.

Darstellung der Pflegestufen



*soweit ein grundpflegerischer Bedarf von mindestens einer Minute vorliegt und zugleich hauswirtschaftliche Leistungen notwendig sind

31 Bewohner mit Migrationshintergrund stellen derzeit noch einen kleinen Bewohneranteil in den stationären Pflegeeinrichtungen dar. Nach den Auskünften der Amberger Senioreneinrichtungen entstehen durch diese Bewohner keine nennenswerten Probleme. Auch Probleme mit der Kommunikation halten sich in Grenzen. Allerdings sehen die Pflegeeinrichtungen die Tendenz, dass auch dieser Personenkreis in den nächsten 10 Jahren deutlich ansteigen wird.

5.2.5. Personalsituation in den stationären Pflegeeinrichtungen des Stadtgebietes Amberg

Bei den Pflegefachkräften erfüllen alle stationären Pflegeeinrichtungen die gesetzlich geforderte Fachkraftquote von mindestens 50 %. Anders verhält es sich bei den gerontopsychiatrisch ausgebildeten Fachkräften. Mehr als die Hälfte der stationären Pflegeeinrichtungen in Amberg haben Probleme, den geforderten Personalschlüssel an gerontopsychiatrisch qualifiziertem Fachpersonal zu erfüllen. Auf dem Stellenmarkt sind Fachkräfte mit dieser Qualifikation nicht oder nur sehr schwer zu finden. Auch lassen sich unter dem vorhandenen Fachpersonal nur sehr schwer Weiterbildungswillige finden.
Zusätzliche Betreuungskräfte für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz im Rahmen des § 87b SGB XI hält jede Pflegeeinrichtung mit dem dafür vereinbarten Personalschlüssel vor. Alle stationären Pflegeeinrichtungen haben mit entsprechender Aufstockung des Personals auf die Änderungen durch das Pflegestärkungsgesetz ab 01.01.2015 reagiert.

Die Amberger stationären Pflegeeinrichtungen bilden selbst Nachwuchskräfte aus. Derzeit befinden sich in den 7 Seniorenpflegeeinrichtungen 31 Personen, die eine Ausbildung in der Pflege und Betreuung alter Menschen absolvieren. Zum Stichtag standen weitere 10 Personen in den Pflegeeinrichtungen in einem Praktikantenverhältnis.
Der Wegfall des Zivildienstes hinterlässt bei allen Pflegeeinrichtungen eine große Personallücke. Lediglich eine Person leistet im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes Dienst in einer Amberger stationären Pflegeeinrichtung. Einem Teil der stationären Pflegeeinrichtungen, insbesondere den kirchlich organisierten Wohlfahrtsverbänden, steht eine enorme Anzahl an ehrenamtlichen Mitarbeitern zur Verfügung. Diese ehrenamtlichen Mitarbeiter (insgesamt 76) kommen in erster Linie in der sozialen Betreuung als Begleitdienst bei Ausflügen und Festen, als Leiter von Sport- und Gymnastikangeboten und bei der Durchführung von Angehörigenkaffees zum Einsatz.

Die Antworten auf die Frage, wie die stationären Pflegeeinrichtungen die Personalsituation und damit die Möglichkeit des Abdeckens des Personalbedarfs für die Zukunft einschätzen, haben ausnahmslos das gleiche Ergebnis. Die Pflegeeinrichtungen sehen zunehmend größere Probleme, geeignetes, gut ausgebildetes Fachpersonal zu finden. Bei der Abdeckung des Pflegefachpersonals sehen 70 % der Einrichtungen Versorgungslücken auf sich zukommen.

Bei den gerontopsychiatrisch ausgebildeten Fachkräften prognostizieren alle Pflegeeinrichtungen Personalmangel. Besser gestaltet sich die Situation, Pflegehilfskräfte und zusätzliche Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI zu finden.
Hier rechnen gut 70 % der Seniorenheime damit, auch in der Zukunft diese Personalgruppen abdecken zu können.

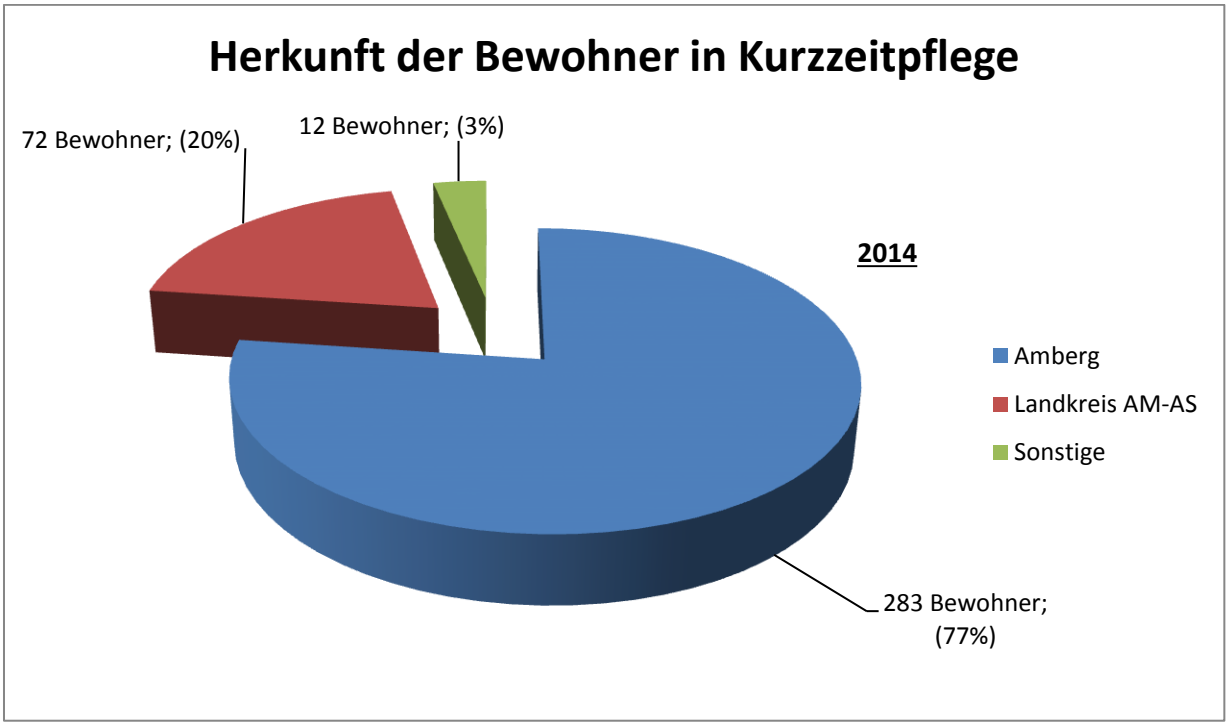
Als Gründe für den Fachkräftemangel wurde von den Befragten neben der schlechten Bezahlung bei hoher Verantwortung und Belastung, dem negativen Image des Berufsstandes auch der demografische Wandel (Vergreisung der Gesellschaft) genannt. Die Altenpflege als klassischer Frauenberuf sowie die Schicht-, Wochenend- und Feiertagsdienste sprechen gegen die Berufswahl. Geringe Aufstiegsmöglichkeiten und die Tendenz zu immer mehr akademischen Ausbildungen werden ebenfalls angeführt.

Trotz ausreichender Ausbildungsangebote klagen die Ausbildungsträger in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach über zu wenig interessierte Berufseinsteiger. Die beiden Berufsfachschulen für Altenpflege bieten für den Bereich der Stadt Amberg und des Landkreises Amberg-Sulzbach insgesamt 159 Ausbildungsplätze zum Altenpfleger an. Davon sind mit 89 Ausbildungsstellen, knapp 56 % der Ausbildungsplätze belegt. In den Jahren 2012 bis 2014 haben im Durchschnitt jährlich 80 Menschen die absolvierte Ausbildung zum Altenpfleger/Altenpflegerin erfolgreich abgeschlossen.

5.3. Kurzzeitpflege

Speziell ausgewiesene Kurzzeitpflegeplätze gibt es in den stationären Pflegeeinrichtungen für alte Menschen nicht. Dem Abfrageergebnis zufolge, können die stationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 36 Plätze für die Kurzzeitpflege anbieten. Das Durchschnittsalter der Personen, die in der Kurzzeitpflege in den Amberger Senioreneinrichtungen Aufnahme finden, liegt bei rd. 81,5 Jahren. 77 % des Personenkreises, die Kurzzeitpflege in Anspruch nahmen, kamen aus dem Amberger Stadtgebiet. 20 % waren aus dem Landkreis Amberg-Sulzbach und ein verschwindend geringer Anteil von 3 % kam aus anderen Städten oder Landkreisen.

Darstellung: Herkunft der Bewohner in Kurzzeitpflege



In den Sommermonaten 2014 lag die durchschnittliche Auslastung bei 71 %, die restliche Zeit waren von diesen Kurzzeitpflegeplätzen 60,72 % belegt. Gerade während der Haupturlaubszeiten (Ostern, Pfingsten, Sommerferien und Weihnachten) kann es zu Engpässen kommen, das Benennen konkreter Zahlen war den Pflegeeinrichtungen leider nicht möglich. Einstimmig wurde ein feststellbarer, steigender Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in den letzten 10 Jahren erklärt.
Auch für die Zukunft wird eindeutig ein Anstieg der Nachfrage an Kurzzeitpflegeplätzen prognostiziert.

5.4 Kurzzeitpflege für besondere Personengruppen

Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz infolge einer Demenzerkrankung

Von den stationären Pflegeeinrichtungen des Stadtgebiets von Amberg bieten die Pflegeeinrichtungen der Bürgerspitalstiftung (Bürgerspital und Heilig-Geist-Stift), die Seniorenpflegeeinrichtungen des Caritasverbandes Amberg-Sulzbach (Caritas Marienheim und Caritas Altenheim in der Friedlandstraße) und das von der Schwesternschaft des Roten Kreuzes geführte Clementine-von-Wallmenich-Haus für diesen Personenkreis (ohne Einschränkung) Kurzzeitpflege an.
Diese Pflegeeinrichtungen nehmen eine überschaubare Anzahl von Menschen mit Weglauftendenz auch im Rahmen der Kurzzeitpflege auf. Gerade für diese Personengruppe steigt die Nachfrage stetig an. Zum Teil ist die Nachfrage größer als die dafür vorgesehenen Plätze.

Menschen mit Behinderung/psychischen Auffälligkeiten

Die stationären Pflegeeinrichtungen des Caritasverbandes Amberg-Sulzbach nehmen diesen Personenkreis im überschaubaren Rahmen in der Kurzzeitpflege auf.

Junge pflegebedürftige Menschen

Das Seniorenheim der Diakonie und das Clementine-von-Wallmenich-Haus nehmen den Antworten auf dem Fragenkatalog zufolge auch junge pflegebedürftige Menschen als Kurzzeitpflegegäste auf.

5.5 Tagespflege

In Amberg werden 26 Tagespflegeplätze durch die Träger der stationären Pflegeeinrichtungen angeboten. Das Bürgerspital Seniorenzentrum und das Clementine-von-Wallmenich-Haus halten 5 bzw. 6 eingestreute Tagespflegeplätze vor. An das Heilig-Geist-Stift ist eine Tagespflege mit 15 Plätzen angegliedert.

Die Auswertung der Fragebögen ergab, dass die Tagespflege überwiegend ganztags in Anspruch genommen wird. Auch sei die Nutzung eines Tagespflegeplatzes durch mehrere Personen an unterschiedlichen Tagen durchaus möglich und wird in dieser Art überwiegend praktiziert. Das Clementine-von-Wallmenich-Haus nimmt bis zu 4 Personen (Demenzerkrankte mit Weglauftendenz) und das Heilig-Geist-Stift 2 Personen mit diesem Krankheitsbild in der Tagespflege auf. Wartezeiten auf einen Tagespflegeplatz gibt es im Allgemeinen nicht, lediglich ein Tagespflegeanbieter hatte am Stichtag 3 Personen auf der Warteliste. Überwiegend sind die Tagespflegegäste aus dem Amberger Raum, genauere Wohnortangaben fehlen.

5.6 Nachtpflege

Der Auswertung des Fragebogens zufolge werden spezielle Nachtpflegeplätze von den stationären Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet von Amberg nicht angeboten. In gleicher Art verhält es sich auch im Landkreis Amberg-Sulzbach. Den Pflegedienstleistern ist auch kein Bedarf an Nachtpflegeplätzen bekannt.

5.7 Besondere Wohnformen

Betreutes Wohnen

In Amberg gibt es 2 stationäre Pflegeeinrichtungen, die ein Angebot dieser Wohnform in unmittelbarer Nähe zu den Altenpflegeeinrichtungen vorhalten. Das Seniorenheim der Diakonie stellt in der Schwaigerstraße und auf dem Gelände des Seniorenheimes in der Hellstraße 9 Wohnungen für betreutes Wohnen zur Verfügung.

Die Schwesternschaft des Roten Kreuzes bietet am Haager Weg, im Verwaltungsgebäude des Wallmenich-Hauses 10 Apartments als Betreutes Wohnen an. Eine weitere Wohnanlage mit 15 Apartments hat das Clementine-von-Wallmenich-Haus in der Destouchesstraße gebaut. Diese Mieter bezahlen zu den Kosten für den Wohnraum noch eine Betreuungspauschale. Die Betreuungspauschale beinhaltet die tägliche Anwesenheit einer Betreuungskraft zu den Mittagszeiten und die Teilnahme an Veranstaltungen des Seniorenheimes am Haager Weg.

Direkt neben dem Clementine-von-Wallmenich-Haus wurde durch das Wohnungsunternehmen Amberg der „Wohnpark St. Sebastian“ mit 28 Wohneinheiten erbaut. Hier können ältere Menschen Behinderten- und Rollstuhlfahrer gerechten Wohnraum anmieten. Bei Bedarf können die Mieter dann die Angebote des in der Nachbarschaft ansässigen, ambulanten Pflegedienstes in Anspruch nehmen. An den Mahlzeiten könnten die Mieter im benachbarten Seniorenheim teilnehmen oder sich die Speisen auch in die Wohnung bringen lassen.

Eine Auswertung der Zuzugsorte des im Betreuten Wohnen lebenden Personenkreises ist aufgrund fehlender Angaben nicht möglich. Übereinstimmend sehen alle stationären Pflegeeinrichtungen einen weiteren Bedarf an der Wohnform des Betreuten Wohnens. Eine stationäre Pflegeeinrichtung plant eine neue Wohnanlage mit 20 Wohneinheiten.

5.8 Maßnahmen und Ziele

In Zusammenarbeit mit den Teilnehmern des Arbeitskreises „stationäre Pflege“ wurde unter Berücksichtigung der Auswertung des Fragebogens und im Hinblick auf die für die Zukunft angestrebten Ziele und Entwicklungen ein Maßnahmenkatalog erarbeitet. In diesen Maßnahmenkatalog wurden auch die Vorschläge und Empfehlungen einer Projektgruppe der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt, Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften, eingearbeitet. Dieser Projektgruppe nochmals vielen Dank.

Ziele	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeit-rahmen
Gewährleistung eines bedarfs-gerechten und wohnortnahen Heimplatzangebotes mit zeitgemäßer Wohnqualität, das die besonderen Bedürfnisse pflegebedürftiger u. demenzerkrankter älterer Menschen berücksichtigt	Modernisierung vorhandener Pflegeeinrichtungen zur Anpassung an die geänderte Bewohnerstruktur und zur Schaffung einer zeitge-mäßen Wohnqualität in den Heimen mit entsprechenden baulichen bzw. räumlichen Defiziten _____ Regelmäßige Bedarfsanalyse _____	Einrichtungsträger Bezirke Stadt Amberg Pflegekassen _____ Stadt Amberg _____	ab sofort
Aufrechterhaltung bzw. Schaffung eines bedarfs-gerechten, wohnort-nahen Angebotes an Tagespflege-einrichtungen, Tagespflegeplätzen	Fortführung des bestehen-den Angebotes _____ Bei erhöhtem Bedarf Schaf-fung zusätzlicher dezentraler Tagespflegeangebote (eingestreute Tagespflegeplätze in bestehenden Einrichtungen) sowie von Tagespflege-einrichtungen	Einrichtungsträger Pflegedienste private Investoren Bezirk Wohlfahrtsverbände Stadt Amberg	

Aufrechterhaltung eines bedarfsgerechten Kurzzeitpflegeangebotes zur Stärkung der häuslichen Pflege und Entlastung pflegender Angehöriger	Weiterführung des derzeitigen Angebotes Bei steigender Nachfrage Erweiterung bzw. Ausbau des Kurzzeitpflegeangebotes	Wohlfahrtsverbände ambulante Pflegeanbieter private Investoren Wohnungsbauträger Stadt Amberg Bezirk Einrichtungsträger	

Handlungsfeld 6

Unterstützung pflegender Angehöriger

Prof. Dr. Christine Brendebach
Evangelische Hochschule
Nürnberg Bärenschanzstr. 4
90429 Nürnberg
christine.brendebach@evhn.de

Projektmitarbeitende:

Pia Berstorfer
Katja Eger
Lena Donhauser
Rebecca Dressel
Gabriela Hügel
Julia Schmaus
Andrea Spiegler
Birgit Wack

Anstelle eines Vorwortes

Die Projektbeteiligten der Evangelischen Hochschule Nürnberg bedanken sich herzlich bei allen Projektpartnern der Stadt Amberg und des Landkreises Amberg-Sulzbach für die offene Aufnahme und die Unterstützung im Projektverlauf. Insbesondere gilt der Dank für die gute Zusammenarbeit Herrn Peter Wirth vom Landkreis Amberg-Sulzbach und Herrn Georg Pilhofer, dem Leiter der gerontopsychiatrischen Koordinationsstelle der Oberpfalz, dessen Kontakte Tür und Tor öffneten, sowie den Mitarbeiterinnen dieser Institutionen für ihre organisatorischen Hilfestellungen.

6.1 Hintergrund

Laut statistischem Bundesamt 2013 werden in Deutschland 2.501.441 Pflegebedürftige (Kinder, Erwachsene und Senioren) betreut. Ein Großteil davon wird von den Angehörigen zuhause versorgt.
Unter dem Begriff „Pflegende Angehörige“ wird nicht generell ein Verwandtschaftsverhältnis zwischen den pflegenden Angehörigen und den pflegebedürftigen Personen vorausgesetzt. Die Unterstützung erfolgt in zunehmendem Maße durch Nachbarn, Freunde, Lebenspartner, Wahlverwandte oder andere Personen aus dem privaten Umfeld (Büker, 2015, S.11).

Pflegende Angehörige spielen in der Versorgung von Pflegebedürftigen eine große Rolle; sie sind das Rückgrat der häuslichen Pflege. Sie werden durch Sozialleistungen und Fachdienste unterstützt. Trotzdem besteht die Gefahr, dass sie selbst seelisch erschöpfen oder sich körperlich überfordern (Institut für gerontologische Forschung e.V., o.J.).
Das Belastungserleben ist sehr groß. Die hauptsächlichen Belastungsfaktoren können in vier Gruppen unterteilt werden: zeitliche, gesundheitliche, emotionale und soziale Belastungsfaktoren (Büker, 2015, S. 14)
Trotz dieser vielfältigen Beanspruchung ist die Bereitschaft der pflegenden Angehörigen zur Unterstützung von Pflegebedürftigen hoch. Sowohl die Pflegebedürftigen als auch die pflegenden Angehörigen bevorzugen eine häusliche Versorgung (Büker, 2015, S. 15).

Der Unterstützungsbedarf durch Hilfsangebote für pflegende Angehörige ist ein wichtiger Teilbereich. Allerdings werden externe Hilfen von pflegenden Angehörigen manchmal als zusätzliche Belastung wahrgenommen, wenn beispielsweise der normale Tagesablauf gestört wird oder große Veränderungen der Wohnungsumgebung erforderlich sind (Büker, 2015, S. 16.)

Für pflegende Angehörige, die zuhause einen kranken Menschen betreuen, hat die Caritas Frankfurt als besondere Unterstützungsleistung eine Telefon-Hotline entwickelt. Ehrenamtliche Mitarbeiter aller Altersgruppen nehmen die Telefonate entgegen. Das Ziel des Beratungstelefons ist es, den pflegenden Angehörigen in schwierigen Situationen zu helfen und sie zu entlasten. Es dient als erste Anlaufstelle für Beratungen und Vermittlungen und die Anrufer werden bei Bedarf auch an andere Fachstellen weitergeleitet (TU Berlin, 2008).

Wenn das Pflegepotential der pflegenden Angehörigen erhalten werden soll, müssen ihre Bedürfnisse und Wünsche berücksichtigt werden. Dies zeigt eine europäische Studie zur Untersuchung der Situation pflegender Angehöriger.

Hierbei wurden Unterstützungsleistungen in folgenden Bereichen als relevant beschrieben:

- Entlastung und Erholung
- Information, Beratung und Training pflegerischer Fertigkeiten
- Möglichkeiten der Absprache (Büker, 2015, S.16f).

Pflegende Angehörige haben ein im Pflegeversicherungsgesetz mehrfach direkt verankertes Recht auf Hilfeleistungen und Unterstützungsangebote (Sozialgesetzbuch SGB XI), zum Beispiel in Bezug auf Information und Beratung (§ 7), finanzielle Leistungen (§ 37) und Schulungen (§ 45). (Büker, 2015).

Im Zuge der Verpflichtung zur Umsetzung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für Kommunen (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales; Familie und Integration, 2006) möchten die Stadt Amberg und der Landkreis Amberg-Sulzbach Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige dieser Region ermitteln. Koordination und Leitung dieses Handlungsfeldes liegen bei der gerontopsychiatrischen Koordinierungsstelle der Oberpfalz (GKS). Die hierfür benötigten Daten werden in Zusammenarbeit mit der Evangelischen Hochschule Nürnberg im Rahmen eines Forschungsprojektes erhoben.

6.2 Beschreibung der Ausgangslage in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach

6.2.1 Anzahl pflegender Angehöriger in Stadt Amberg und Landkreis Amberg-Sulzbach

In der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach wurden im Rahmen der Pflegestatistik 2013 insgesamt 3890 Leistungsempfänger der Pflegeversicherung (Pflegestufe I-III) gezählt, von denen 1658 weder ambulante noch stationäre professionelle Pflege empfingen (siehe Tab.1).

Konkrete Daten zur Anzahl pflegender Angehöriger werden in den zur Verfügung stehenden Pflegestatistiken nicht erhoben und können nur indirekt über die Zahl der Pflegebedürftigen ermittelt werden.

Tabelle 1: Leistungszahlen Stand Dezember 2013, eigene Darstellung

	Einwohner	**Leistungs-empfänger Pflege-versicherung**	**davon ambulante Pflege (Verhinde-rungsfall)**	**ohne Empfänger, die amb. oder stat. berücksichtigt worden sind (nur Pflegegeld)**
Stadt Amberg	41.592	1259	259	485
Landkreis Amberg-Sulzbach	103.074	2631	425	1173
Gesamt AM und AS	144.666	**3890**	684	**1658**
Gesamt ambulant und Pflegegeld			**2342**	

(Quelle: Bayer. Landesamt für Statistik, 2015, S. 57)

Diese Personengruppe erhält Pflegegeld, mit dem sie die eigene pflegerische Versorgung selbst sicherstellen kann, jedoch nicht über einen professionellen Pflegedienst organisiert. Die Erbringung dieser Pflegeleistungen erfolgt durch Angehörige oder andere Privatpersonen (Bayer. Landesamt für Statistik, 2015, S.9). In die Erhebung über die ambulanten Pflegedienste wurden nur diejenigen Pflegebedürftigen einbezogen, die Verhinderungspflege nach SGB XI erhielten (Bayer. Landesamt für Statistik, 2015, S.8).

Es ist davon auszugehen, dass die dauerhafte pflegerische Versorgung im Rahmen der häuslichen Pflege von Angehörigen geleistet wird. Mit 60,2 % (2342 Personen) liegen Stadt und Landkreis Amberg-Sulzbach statistisch unter dem bayerischen Schnitt von 70% der zuhause versorgten Pflegebedürftigen (Bayer. Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, 2015). Zahlenmäßig nicht erfasst werden können pflegende Angehörige, deren Pflegeempfänger kein Pflegegeld erhalten, weil beispielsweise noch keine Pflegestufe beantragt ist oder der Pflegebedürftige selbst keine Geldleistungen in Anspruch nehmen möchte. Hierbei liegt der Schluss nahe, dass die Anzahl pflegender Angehöriger in der Realität höher ist als der statistisch ermittelte Wert.

6.2.2 Hilfsangebote für pflegende Angehörige in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach

Neben den Angeboten, die unmittelbar die Versorgung der Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld sicherstellen (z. B. Essen auf Rädern, ambulante und hauswirtschaftliche Dienste) und somit indirekt der Entlastung der Angehörigen dienen, werden im Folgenden die Unterstützungsleistungen aufgezeigt, die sich an die Zielgruppe der pflegenden Angehörigen richten. Nicht einbezogen werden überregionale Angebote, wie z.B. Telefonseelsorge, Informationen der Alzheimergesellschaften, internetbasierte Schulungen zum Thema Demenz oder Hilfsangebote, die sich auf die Wiederherstellung der Gesundheit der Hauptpflegeperson beziehen (Erholungskur).

Tabelle 2 gibt einen Überblick über bereits vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten in Form von Beratungsangeboten, Gesprächskreisen, Angehörigenschulungen und niederschwelligen Betreuungsangeboten zur zeitlichen Entlastung der Pflegenden in der Stadt Amberg (AM) und im Landkreis Amberg-Sulzbach (AS). Zusätzliche spezielle Angebote richten sich an Angehörige, die von Demenz Betroffene versorgen.

Tabelle 2: Überblick über Hilfsangebote für pflegende Angehörige in Amberg und Amberg-Sulzbach, eigene Darstellung

(Informationen teilweise entnommen aus „Amberg-Sulzbacher Demenzratgeber“, 2015)

Hilfsangebot	Leistung	Anbieter (exemplarisch)
Information und Beratung in Bezug auf Unterstützungs-angebote, auch finanziell	Pflegeberatung Informationsmaterial (Flyer, Broschüren)	Gesundheitsamt Krankenkassen ambulante Dienste Fachstelle für pflegende Angehörige Gerontopsychiatrische Koordinierungsstelle für die Oberpfalz (Diakonie)
	Wohnraumberatung	Landratsamt Freiwilligenagentur „Engagiert in Amberg“

	Beratung zu Vorsorgevollmacht und gesetzlicher Betreuung	Betreuungsamt (AS), Betreuungsstelle (AM) Sozialdienst Kath. Frauen
	Notfallmappe	Landkreis Amberg-Sulzbach
Angehörigen-gruppen Gesprächs-angebote Austausch inklusive Angebote für besondere Zielgruppen (Angehörige von Menschen mit Demenz)	Krisenberatung	Sozialpsychiatrisches Zentrum der Diakonie, Hospizverein (AM und AS)
	Angehörigengruppen	Alten- und Pflegeheime (Amberg, Sulzbach-Rosenberg) Sozialstationen (Sulzbach-Rosenberg, Hirschau) Sozialpsychiatrisches Zentrum der Diakonie, AOVE (für Mitglieder)
	Gesprächsgruppe für Angehörige von Demenzkranken im südlichen Landkreis	Caritas-Sozialstation Ensdorf
Schulungen für Angehörige	Pflegekurse Individuelle Schulungen Tanzcafes Kinaesthetics Schulungsreihe für Angehörige von demenziell Erkrankten	Sozialpsychiatrisches Zentrum der Diakonie Ambulante Pflegedienste/Sozialstationen Verein zur Förderung der Seelischen Gesundheit (SEGA) AOVE Die Johanniter Krankenkassen

Niedrigschwellige Betreuungsangebote zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger	vor Ort in Betreuungs-gruppen mit fachlicher Leitung	Sozialpsychiatrisches Zentrum der Diakonie Sozialstationen Amberg, Ensdorf, Hirschau, Sulzbach- Rosenberg Seniorenheim Hirschau
	im häuslichen Umfeld durch Besuchsdienste	Ambulante Pflegedienste/ Sozialstationen Malteser Hilfsdienst AOVE (für Mitglieder) Senioren Service Hartung Freiwilligenagentur „Engagiert in Amberg“ Nachbarschaftshilfen in verschiedenen Gemeinden und ehrenamtliche Helferkreise Hospizverein (AM und AS)

Eine ausführliche Darstellung von aktuellen Hilfsleistungen befindet sich in der im Mai 2015 erschienen Broschüre „Amberg-Sulzbacher Demenzratgeber“ (AOVE GmbH). Der Herausgeber AOVE GmbH ist ein Zusammenschluss von neun Gemeinden des Bereichs Obere Vils-Ehenbach, die gemeinsam Konzepte zur regionalen Entwicklung entwerfen. Ein Tätigkeitsschwerpunkt der AOVE ist das Projekt „Alt werden zuhause - wo denn sonst?“, das verschiedene Unterstützungsleistungen für Betroffene und pflegende Angehörige anbietet, um Senioren möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in ihrer gewohnten Umgebung zu ermöglichen.
Die meisten der in Tabelle 2 aufgeführten Angebote können auch von pflegenden Angehörigen von nicht demenziell Erkrankten im gesamten Landkreis und der Stadt in Anspruch genommen werden. Die Broschüre ist online verfügbar.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass in der Gesamtregion Amberg-Sulzbach bereits vielfältige Hilfsangebote für pflegende Angehörige implementiert sind. Jedoch sind diese nach Erfahrung der Arbeitskreismitglieder des Handlungsfelds 6 nicht flächendeckend verbreitet oder allen pflegenden Angehörigen bekannt. Hilfe in akuten (pflegerischen) Situationen ist derzeit ansatzweise nur in den Gemeinden der AOVE erhältlich.
Eine zentrale Anlaufstelle für die Stadt und den Landkreis, die sowohl die Angebote der verschiedenen Träger für pflegende Angehörige koordiniert, informiert und berät als auch Öffentlichkeitsarbeit zur Verbreitung der Hilfsangebote betreibt, ist aktuell nicht vorhanden.

In Abstimmung mit den Projektverantwortlichen der Stadt Amberg und des Landkreises Amberg-Sulzbach ergaben sich für das Forschungsprojekt daher folgende zwei Forschungsfragen:

1. Welche zusätzlichen Hilfsangebote benötigen pflegende Angehörige in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach?

2. Ist die Errichtung einer Senioren-Notruf-Hotline für pflegende Angehörige zur beratenden Hilfestellung in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach erwünscht?

6.3 Methodisches Vorgehen

6.3.1 Entwicklung des Fragebogens

Ziel der Arbeitsgruppe war es, Fragen zu gestalten, die den Bedarf zusätzlicher Hilfsangebote für pflegende Angehörige in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg- Sulzbach ermitteln.
Des Weiteren sollten die Fragen den Vorschlag einer Senioren-Notruf-Hotline hinsichtlich seiner Einrichtung und Erwartungen an diesen beantworten.

6.3.2 Themenblöcke des Fragebogens

Die im Einzelnen zu erfragenden Aspekte wurden in separate Themenblöcke unterteilt.

Themenblöcke	**Beispiele**
Eingruppierung der Adressaten bzw. Zielbefragten	Wohnort, pflegende Angehörige
Ist- Zustand bestehender Hilfsangebote	Ermittlung über bestehende Hilfsangebote und Bewertung dieser Ermittlung über Inanspruchnahme bereits bestehender Hilfsangebote
Senioren-Notruf-Hotline	Idee-Vorstellung einer Senioren-Notruf-Hotline, Erwartungen an diese

Abb. 1: Themenblöcke des Fragebogens

Den Themenblöcken liegen theoretische Vorannahmen über den Zusammenhang der jeweiligen Aspekte zu Grunde. Diese wurden von der gesamten Projektgruppe und den Kooperationspartnern bei den gemeinsamen Treffen expliziert.

6.3.2.1. Eingruppierung der Adressaten bzw. Zielbefragten:

Zu diesem Themenblock wurde eine allgemeine, für jeden Befragten leicht zu beantwortende Frage als Einstieg vorausgestellt (Frage 1: Sind sie männlich, weiblich?). Die Zieladressaten definieren sich über zwei Kriterien, zunächst den Wohnort (Stadt Amberg, Landkreis Amberg-Sulzbach) und die Tatsache, dass diese einen Angehörigen pflegen (Frage 2: Wo wohnen Sie? Stadt Amberg, Landkreis Amberg Sulzbach) (Frage 3: Pflegen Sie einen Angehörigen? Ja, Nein). Eine geschlossene Fragestellung machte in diesem Themenblock Sinn.

6.3.2.2. Ist- Zustand bestehender Hilfsangebote:

Um in diesem Themenblock eine exakte Angabe über Kenntnisse und Inanspruchnahme von Hilfsangeboten zu erhalten, wurde von den Studierenden den Fragen in diesem Themenblock eine Erklärung darüber, was Hilfsangebote sind, vorausgestellt.

Zunächst wurde nach den Hilfsangeboten vor Ort gefragt, welche eine Unterstützung für pflegende Angehörige sein können (Frage 4: Wenn Sie an Ihre eigene Situation als pflegende Angehörige denken, kennen Sie Hilfsangebote, die Sie vor Ort unterstützen? Ja, Nein).

Im nächsten Schritt wurden explizit Hilfsangebote ermittelt, die pflegende Angehörige kennen (Wenn ja, welche Hilfsangebote für pflegenden Angehörige kennen Sie?). Die Ergebniserwartung ließ hier nur eine offene Fragestellung zu.

Die darauffolgende in diesem Themenblock gestellte Frage sollte die Inanspruchnahme eines solchen Hilfsangebots für pflegende Angehörige ermitteln (Frage 6: Haben Sie bereits eines dieser Hilfsangebote für pflegende Angehörige in Anspruch genommen? Ja, Nein).

Mit der vorletzten Frage sollte eine Erhebung über Zufriedenheit mit diesen Hilfsangeboten erfolgen (Frage 7: Wie zufrieden waren/sind Sie mit diesen Hilfsangeboten? 1-5, sehr unzufrieden=1, sehr zufrieden=6). Hier entschied sich die Projektgruppe bei der graphischen Darstellung für eine parallel mit der Zufriedenheit wachsenden Graphik, mit der Möglichkeit aus 5 Noten eine zu wählen.

Abschließend erfragten die Studierenden in einer offenen Fragestellung, welche zusätzlichen Hilfsmöglichkeiten für pflegende Angehörige noch gewünscht werden (Frage 8: Welche Hilfsmöglichkeiten für pflegende Angehörige wünschen Sie sich zusätzlich?).

6.3.2.3. Senioren-Notruf-Hotline:

Um die Idee einer Senioren-Notruf-Hotline vorzustellen, wurde den beiden Fragen in diesem Themenblock eine Erklärung darüber vorausgestellt, was eine solche Senioren-Notruf- Hotline sein könnte. Im ersten Schritt wurde eine Meinungstendenz zu der Idee erfragt, eine Senioren-Notruf-Hotline einzurichten (Frage 9: Wie finden Sie die Idee eine Senioren-Notruf- Hotline einzurichten, wohin sich pflegende Angehörige wenden können? 1-5, 1= schlechte Idee, 6= sehr gute Idee). Bei der bildlichen Darstellung entschied sich die Arbeitsgruppe, wie auch in Frage 7, für eine mit der Zufriedenheit wachsenden Grafik. Mit der abschließenden Frage erhofften sich die Studierenden eine Ideensammlung bezüglich der Erwartungen an eine solche Senioren-Notruf-Hotline und entschieden sich daher für eine offene Fragestellung (Welche Erwartungen hätten Sie an diese Hotline?).

6.4 Darstellung der Ergebnisse

6.4.1 Grundlagen zur Auswertung

Als Basisliteratur für die Datenauswertung dienten die Bücher „Datenanalyse mit IBM SPSS Statistics – Eine syntaxorientierte Einführung“ (Wittenberg et al., 2014), sowie „Interview und schriftliche Befragung – Grundlagen und Methode empirischer Sozialforschung“ von Horst Otto Mayer (2013).

Die Statistiksoftware IBM SPSS© Statistics der Softwarefirma IBM ist ein modular aufgebautes Programmpaket zur statistischen Analyse von Daten. Im vorliegenden Bericht wird das Programm lediglich SPSS genannt. Es bietet dem Nutzer eine umfangreiche statistische und grafische Datenanalyse mit den gängigsten statistischen Verfahren an. Die Projektgruppe hat sich für dieses Programm entschieden, da die Anwendung leicht verständlich ist und sich die Zusammenhänge, welche in den Hypothesen beschrieben wurden, sehr gut abbilden lassen.

Zum besseren Verständnis werden vorab die grundlegenden Begriffe erklärt:

Ein Fragebogen wird als Fall („case“), eine Frage als Variable („variable“) und eine Antwort als Wert („value“) bezeichnet. Eine Variable hat für jeden Fall genau einen Wert.

Beim Öffnen des Programmes erscheint zunächst der Daten-Editor, der neben der Datenansicht in der Variablenansicht eine komplette Aufzählung aller Variablen und ihrer Eigenschaften liefert. Zunächst müssen in der Ebene der Variablenansicht die Variablen eingegeben werden.
Insgesamt wurden 230 Fragebögen, jeweils 10 Stück an 23 Institutionen per Post geschickt. Zwei Einrichtungen haben den Fragebogen als Datei per E-Mail erhalten und konnten sich diesen je nach Nachfrage ausdrucken.

Die Fragebögen wurden am Montag, den 01.06.2015 abgeschickt, mit der Bitte diese bis zum 12.06.15 auszufüllen und zurückzuschicken. Nach mehrmaligem telefonischem Austausch wurde die Frist auf den 18.06.2015 verlängert. Nach dieser Fristverlängerung kamen 32 Fragebögen per Post und 7 Fragebögen per Email fristgerecht zurück.

Nach einer Woche gingen zusätzlich 28 Fragebögen verspätet ein. Die Rücklaufquote lässt sich aufgrund der unklaren Anzahl der per E-Mail versendeten Fragebögen nicht exakt rechnerisch ermitteln.
Insgesamt konnten 67 Fragebögen ausgewertet werden. Der Fragebogen besteht aus zehn Fragen, wovon drei Fragen offen gestellt sind und somit mehrere individuelle Antwortmöglichkeiten zulassen. Für die Variableneingabe wurden deshalb ähnliche Antwortmöglichkeiten zu einer Kategorie zusammengefasst.

6.4.2 Beschreibung der Stichprobe

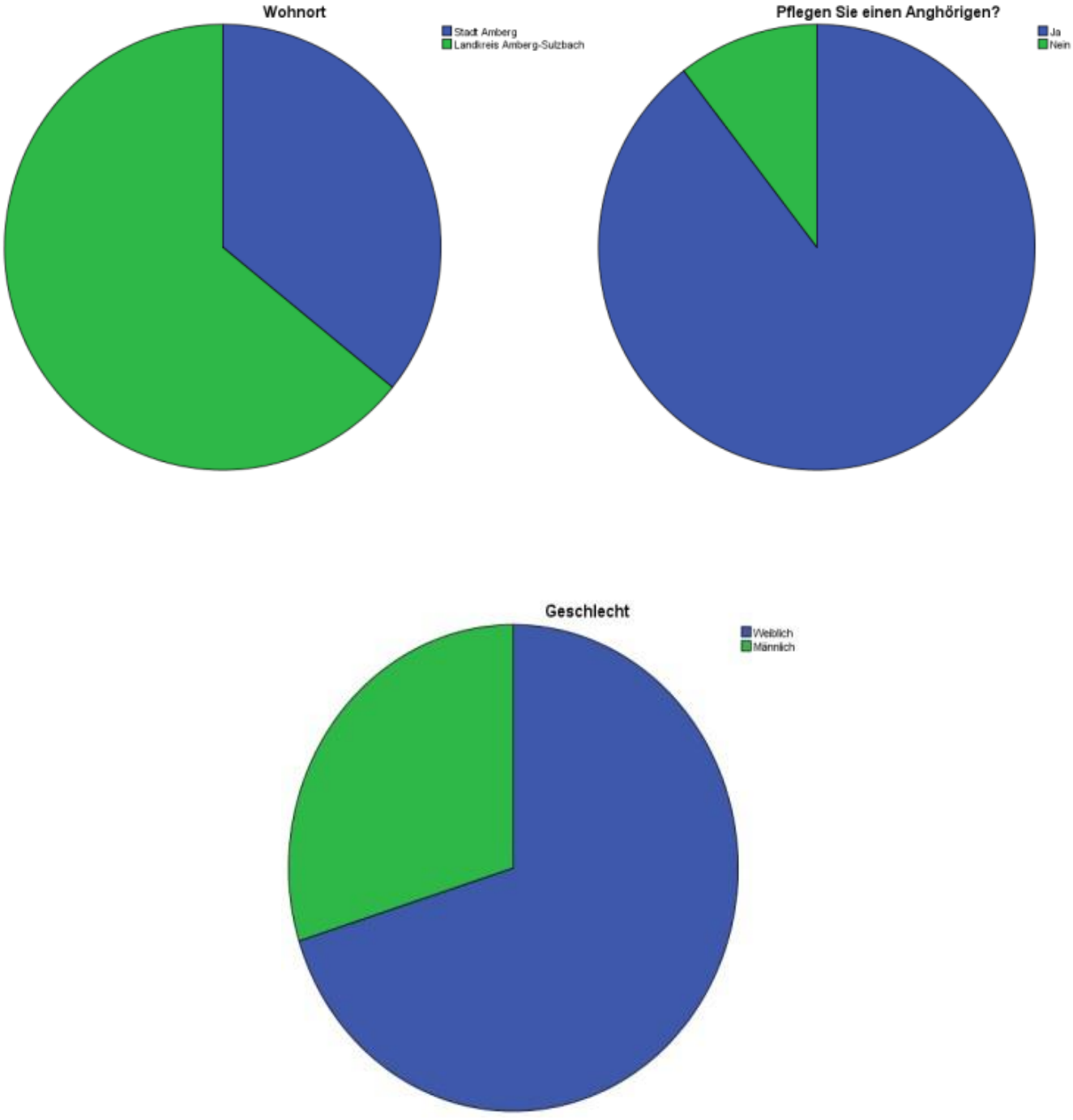


Abbildung 1: Fragen 1-3: Geschlechterverteilung/ Wohnort/ Angehörigenpflege

Die Stichprobe besteht aus 47 weiblichen (70,1%) und 20 männlichen (29,9%) Befragten. 24 Personen (35,8%) wohnen in der Stadt Amberg, 43 Personen (64,2%) im Landkreis Amberg- Sulzbach. Von den insgesamt 67 Befragten pflegen 60 (89,6%) einen Angehörigen, sieben Personen (10,4%) haben diese Frage verneint.

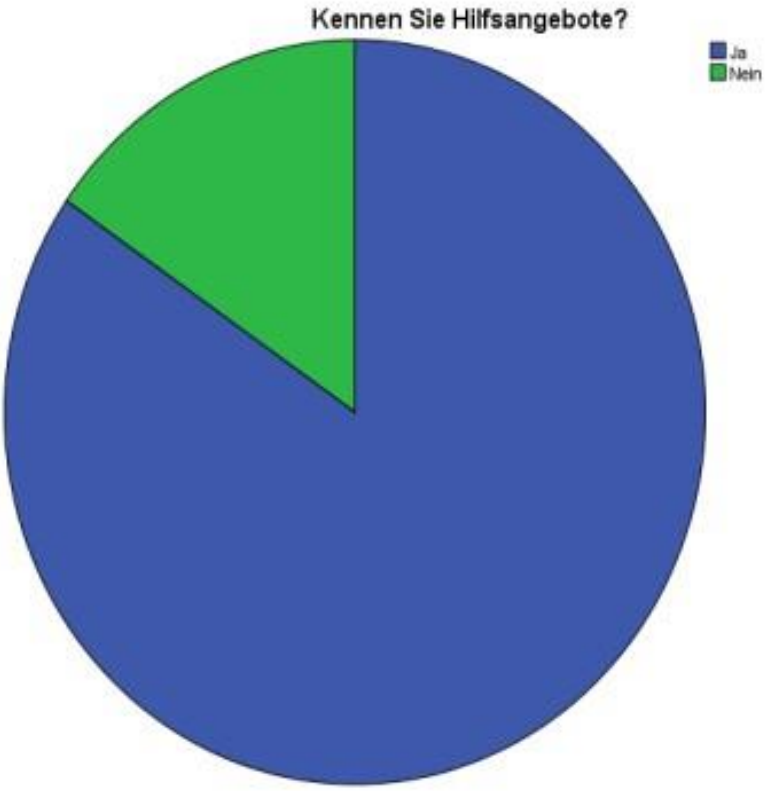
6.4.3 Auswertung der Forschungsfragen

Forschungsfrage 1: „Welche zusätzlichen Hilfsangebote benötigen pflegende Angehörige in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg- Sulzbach?“

Um die oben genannte Forschungsfrage beantworten zu können, wurden die Fragen 4; 5; 6 und 7 ausgewertet.

Frage 4: „ Kennen Sie Hilfsangebote?“

Abbildung 2: Wissen über Hilfsangebote



Von den insgesamt 67 Befragten haben zwei Personen keine Angabe zu dieser Frage gemacht, 55 Personen (84,6%) kennen Hilfsangebote, 10 Personen (15,4%) kennen keine.

Frage 5: „Welche Hilfsangebote für pflegende Angehörige kennen Sie?“

Die genannten Antworten sind sehr vielseitig ausgefallen, weshalb die Gruppe zur Vereinfachung Kategorien gebildet hat. Es wurden die Kategorien „Organisation“ und „Angebot“ gebildet, worunter die verschiedenen Variablen fallen. Zu den jeweiligen Variablen wurde die Anzahl der genannten Antworten angegeben.

Tabelle 3: Kategorien und Variablen zu Frage 5 „Wenn ja, welche Hilfsangebote für pflegende Angehörige kennen Sie?“

Organisation	Anzahl	Angebot	Anzahl
AWO	3	Pflegedienst	33
Johanniter	1	Physiotherapie	1
BRK	1	Seniorenzentrum	3
Caritas	3	Seniorennetzwerk	1
Diakonie	3	Hausnotruf	3
Malteser	1	Seniorenkreis	4
AOVE	5	LEA	1
Kath. Frauenbund	2	Nachbarschaftshilfe	3
Hospizverein	2	Beratung	5
SEGA	2	Tagesbetreuung	13
VDK	2	Kurzzeitpflege	10
		Altenheim	3
		Palliativstation	2
		Hauswirtschaft	5
		Verhinderungspflege	7

Wie aus der Tabelle ersichtlich wird, sind die meist genannten Angebote der Pflegedienst, die Tagesbetreuung und die Kurzzeitpflege.

Die individuellen Antworten wurden den dazu passenden Angeboten zugeordnet.

Frage 6: „Haben Sie bereits eines dieser Hilfsangebote für pflegende Angehörige in Anspruch genommen?“

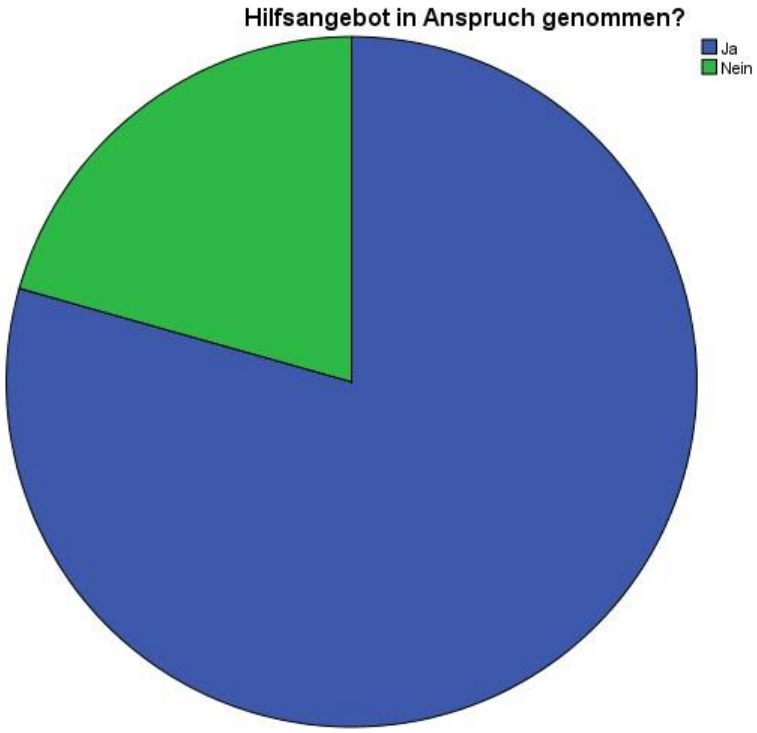


Abbildung 3: Inanspruchnahme der Hilfsangebote

Es lässt sich hierbei erkennen, dass ein Großteil der Befragten die Hilfsangebote bereits in Anspruch genommen hat. Genau gesagt, haben 50 Personen (79,4%) bereits eines der Hilfsangebote genutzt, 13 Befragte (20,6%) nicht. Vier Personen haben keine Angaben hierzu gemacht.

Frage 7: „Wie zufrieden waren/ sind Sie mit diesen Hilfsangeboten?“

Abbildung 4: Zufriedenheit mit Hilfsangeboten

Es ist deutlich zu erkennen, dass die Befragten insgesamt mit den derzeitigen Hilfsangeboten zufrieden sind. Fünf Befragte (10,2%) befinden sich im Bereich „unzufrieden“ bis „sehr unzufrieden“, wohingegen 40 Personen (71,6%) „zufrieden“ bis „sehr zufrieden“ waren / sind. Vier Personen (8,2%) sind den Hilfsangeboten gegenüber neutral eingestellt. 18 Personen haben keine Angaben gemacht.

Um einen Zusammenhang zwischen Zufriedenheit und dem Wohnort der Befragten herzustellen, wurden diese zwei Variablen mit Hilfe eines Balkendiagramms veranschaulicht.

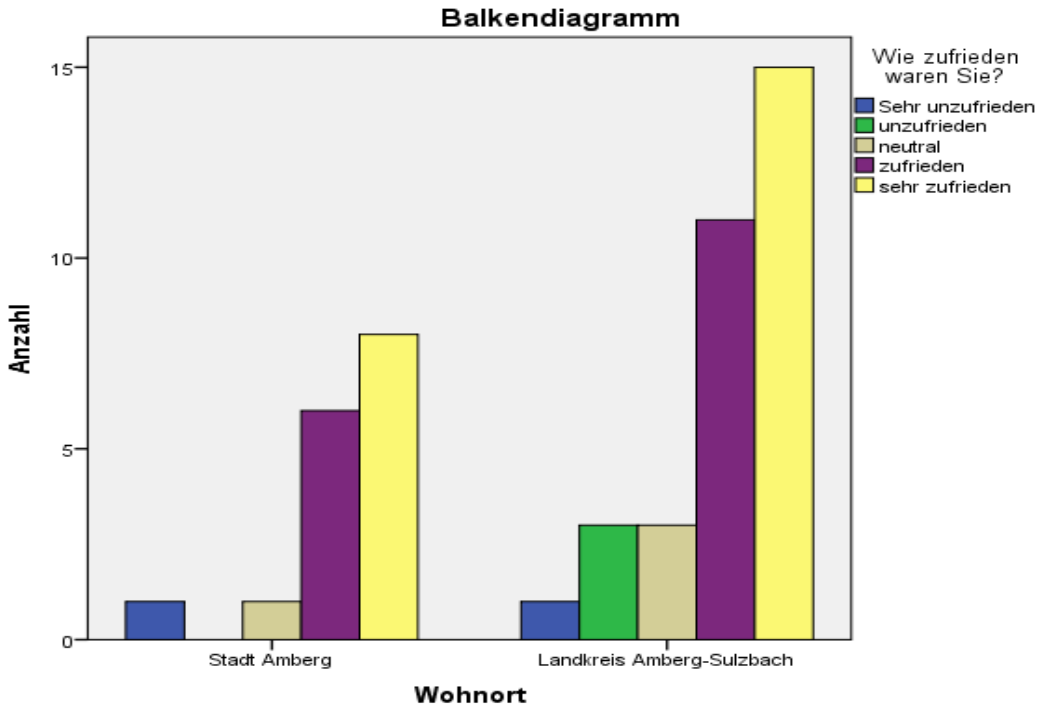


Abbildung 5: Zusammenhang Zufriedenheit und Wohnort

Insgesamt konnten 49 Fragebögen (73,1%) hinlänglich der Zufriedenheit in Kombination mit dem Wohnort überprüft werden. Von den Befragten leben 16 Personen in der Stadt Amberg, von denen 14 angeben sehr zufrieden bis zufrieden zu sein, eine Person ist neutral gegenüber den Hilfsangeboten eingestellt und nur eine Person ist sehr unzufrieden.
Aus dem Landkreis Amberg-Sulzbach kamen 33 Personen, von denen 16 mit den von ihnen in Anspruch genommenen Hilfsangeboten sehr zufrieden bis zufrieden sind, drei Personen sind neutral eingestellt und vier unzufrieden/sehr unzufrieden.

Um abschließend sagen zu können, ob die beiden Variablen „Wohnort“ und „Zufriedenheit“ eine Signifikanz aufweisen, hat die Forschungsgruppe den Chi-Quadrat-Test durchgeführt.

Chi-Quadrat-Tests

Tabelle 4**:** Chi-Quadrat-Test der Variablen Wohnort und Zufriedenheit

	Wert	df	Asymp. Sig. (zweiseitig)
Pearson-Chi-Quadrat	1,936[a]	4	,748
Likelihood-Quotient	2,840	4	,585
Zusammenhang linear-mit-linear	,234	1	,629
Anzahl der gültigen Fälle	49		

6 Zellen (60,0%) haben die erwartete Anzahl von weniger als 5. Die erwartete Mindestanzahl ist 65.

Der Chi-Quadrat-Test gibt die Wahrscheinlichkeit an, ob Zusammenhänge zwischen zwei Variablen lediglich durch Zufall zustande gekommen sind. Betrachtet wird hierfür die asymptomatische Signifikanz, die bei einem Wert <0,05 eine Wahrscheinlichkeit von 95% darstellt und somit einen tatsächlichen Zusammenhang zwischen zwei Variablen herstellt bzw. eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 5%.
Der Wert in unserem Chi-Quadrat-Test beträgt 0,748 es ist keine Signifikanz gegeben.

Frage 8: „Welche Hilfsmöglichkeiten für pflegende Angehörige wünschen Sie sich zusätzlich?“

Aufgrund der Vielzahl an unterschiedlichen Antworten wurden auch bei dieser Frage zur Vereinfachung Variablen benannt, welchen die Projektgruppe die unterschiedlichen Wünsche zugeordnet hat. In der folgenden Tabelle kann man die verschiedenen Oberbegriffe mit der jeweiligen Anzahl der genannten Antworten sehen.

Zusätzliche Hilfsmöglichkeiten	**Anzahl**
Fortbildungsmöglichkeiten	1 (1,5%)
Fahrdienst	8 (11,9%)
Besuchsdienst	5 (7,5%)
Begleitung	2 (3,0%)
Beratende Unterstützung	19 (28,4%)
Hilfe bei bürokratischen Arbeiten	3 (4,5%)
Tagespflege	4 (6,0%)
Nachtpflege	3 (4,5%)
Notruf	3 (4,5%)
Kostenlose Betreuung	3 (4,5%)

Tabelle 5: Zusätzliche Hilfsangebote

Wie in der Tabelle ersichtlich, ist vor allem eine beratende Unterstützung (28,4%) und ein Fahrdienst (11,9%) als zusätzliche Hilfsmöglichkeiten von pflegenden Angehörigen erwünscht.

Forschungsfrage 2: „Ist die Errichtung einer Senioren-Notruf-Hotline für pflegende Angehörige zur beratenden Hilfestellung in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach erwünscht?“

Um die oben genannte Forschungsfrage beantworten zu können, wurden die Fragen 9 und 10 ausgewertet.

Frage 9: „ Wie finden Sie die Idee, eine Senioren-Notruf-Hotline einzurichten, wohin sich pflegende Angehörige wenden können?“

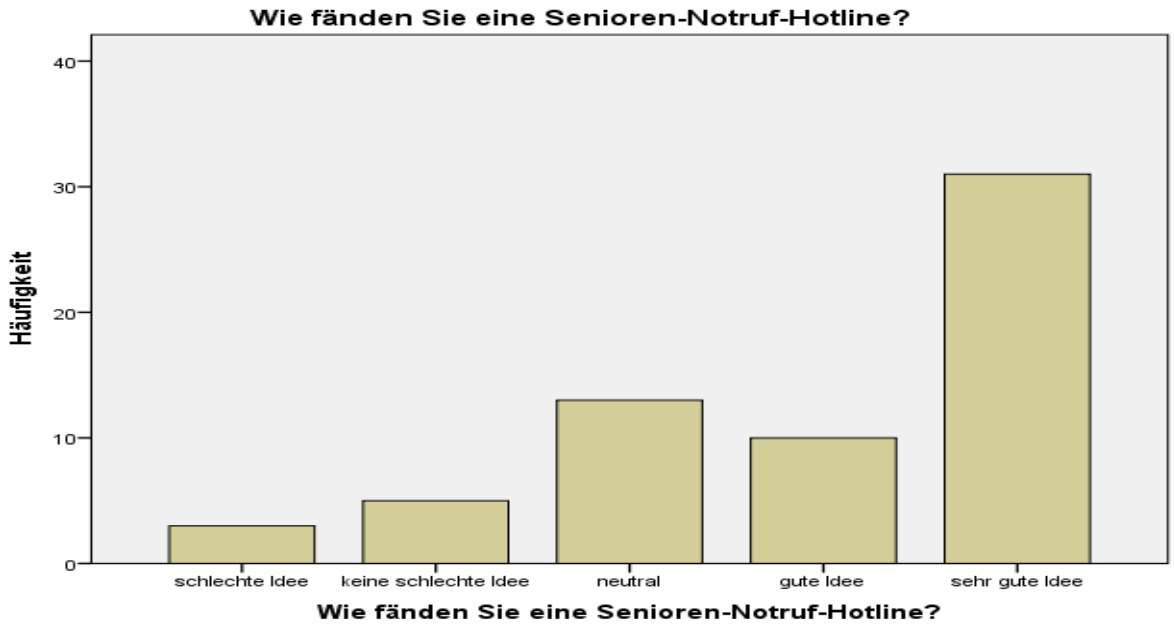


Abbildung 6: Wunsch zur Senioren-Notruf-Hotline

Von den insgesamt 67 Befragten haben 62 diese Frage beantwortet, fünf Personen haben sich enthalten. Grundsätzlich hält die Mehrheit, 41 Personen (66,1%), die Einrichtung der Senioren-Notruf-Hotline für eine gute Idee, wohingegen acht Befragte (4,8%) dies für eine schlechte Idee halten. 13 Personen (21%) sind dem gegenüber „neutral“ eingestellt.

Frage 10: „Welche Erwartungen hätten Sie an diese Hotline?“

Da auch diese Frage offen gestellt war und viele individuelle Antworten gegeben wurden, konnten hier fünf Oberbegriffe für die genannten Antworten gebildet werden.

Erwartungen an Hotline	Anzahl
Schnelle Hilfe	14 (20,9%)
Fachliche Kompetenz	7 (10,4%)
24-Stunden- Erreichbarkeit	12 (17,9%)
Neutrale Auskünfte	9 (13,4%)
Seelsorge Gespräche	4 (6,0%)

Tabelle 6: Erwartungen an die Hotline

Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass den pflegenden Angehörigen vor allem eine schnelle Hilfe (20,9%), 24-Stunden-Erreichbarkeit (17,9%), sowie neutrale Auskünfte (13,4%) wichtig sind.

6.5 Diskussion und Handlungsempfehlungen

Nach Durchführung der Datenauswertung kamen per Post nochmals 28 Fragebögen zurück. Diese wurden von der Forschungsgruppe nachträglich ausgewertet und in die bisherigen Datenergebnisse mit aufgenommen.
Aufgrund der geringen Anzahl an Fragebögen im Vergleich zu der tatsächlichen Anzahl der pflegenden Angehörigen in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach ist es nicht möglich, allgemeingültige Aussagen zu treffen. Es können lediglich Vermutungen aufgestellt werden.

Im Allgemeinen lässt sich aus der Datenauswertung erkennen, dass die pflegenden Angehörigen zwar insgesamt mit den Hilfsangeboten in der Stadt Amberg und im Landkreis Amberg-Sulzbach zufrieden sind. Allerdings fällt auf, dass die Angehörigen hierzu nur wenig genaue Angebote kennen.

Es erscheint der Forschergruppe sinnvoll, eine zentrale Beratungsstelle in der Region einzuführen, die pflegenden Angehörigen einen Überblick über derzeitige Hilfsangebote geben kann.
Da das Wissen über die bereits vorhandenen Hilfsmöglichkeiten und die individuellen Wünsche sehr auseinander gehen, wäre eine Informationsveranstaltung

im Rahmen dieser Beratungsstelle hilfreich, die in regelmäßigen Abständen stattfindet und gegebenenfalls neue Klienten ausreichend informiert. Diese Beratungsstelle könnte einzelne Interessenten an die jeweiligen passenden Institutionen weiterleiten. Somit kann individuell auf die Pflegenden eingegangen werden, um die Zufriedenheit zu gewährleisten.
Um diese Beratungsstelle bekannt zu machen und die oben genannten Ziele zu erreichen, sollte ausreichend Werbung, zum Beispiel in Krankenhäusern oder ambulanten Pflegediensten, gemacht werden.

Da die Frage nach einer Senioren-Notruf-Hotline tendenziell positiv beantwortet wird, erscheint es zweckmäßig, eine solche einzuführen und diese in die Beratungsstelle zu integrieren.

7. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen

Leitgedanke: Flächendeckend im Landkreis und Stadt präsent

Die Gruppe der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger, die wegen einer besonderen Situation der differenzierten Betrachtung bedarf, wird bei der aktuellen demographischen Entwicklung zukünftig zunehmen. Wenngleich Menschen mit Demenz quantitativ eine große Gruppe bilden, gibt es außerdem viele weitere relevante Krankheitsbilder. Besonderer Aufmerksamkeit bedürfen hier ältere Menschen mit Depressionen, Suchterkrankungen, Senioren mit Behinderung und ältere Menschen mit Migrationshintergrund. Ziel dieses Handlungsfeldes ist es somit, geeignete Angebote für diese Personengruppen und ihre Angehörigen zu finden bzw. zu entwickeln.

Für den Landkreis Amberg-Sulzbach und die

Stadt Amberg haben wir im Zuge der Bestandserhebung für dieses Handlungsfelds genauere Daten zu folgenden besonderen Zielgruppen eingeholt:

- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, insbesondere Ältere mit Demenz und Depressionen;
- alt gewordene Menschen mit Behinderung;
- ältere Menschen mit Migrationshintergrund.

7.1 Angebote im Landkreis Amberg-Sulzbach und in der Stadt Amberg für gerontopsychiatrisch Erkrankte

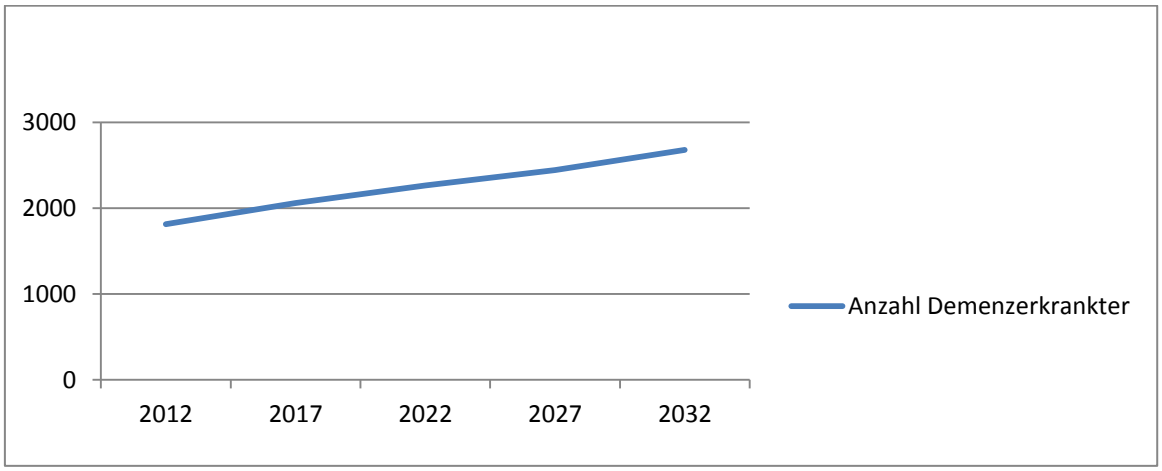
Für Menschen mit psychischen Erkrankungen gibt es unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten, die zum Teil bereits in den anderen Handlungsfeldern beschrieben werden. Ferner gilt es zu nennen:

- Beratungsleistungen können über Diakonie, Pflegeheime, teilweise auch ambulante Dienste, jedoch kaum bei Gemeinden abgerufen werden. Die Betroffenen müssen sich diesbezüglich an das Landratsamt wenden.
- Betreuung und Pflege erfolgt in den stationären Einrichtungen, bei ambulanten Diensten sowie den Tagespflegeangeboten.
- Niedrigschwellige Betreuungsangebote

7.1.1 Demenzkranke Personen

Die Zahl demenzkranker Menschen wird in Anbetracht der steigenden Lebenserwartung in den kommenden Jahren stark zunehmen, wie nachfolgende Grafik zeigt:

Darstellung 7.1: Vermuteter Anstieg der Zahl der an Demenz Erkrankten im Landkreis Amberg-Sulzbach 2012 - 2032



Quelle: Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt

Die Zahl demenzkranker Menschen wird in den nächsten Jahren kontinuierlich zunehmen und schon in rund zehn Jahren auf rund 2300 Personen ansteigen. Einzelheiten hierzu werden im Handlungsfeld 5 im Zuge der Pflegebedarfsplanung thematisiert.

Neben Menschen mit Demenzerkrankung gibt es weitere relevante psychische Erkrankungen (vgl. D. Hirsch, Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, Kerbe 2/2006):

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

Der Anteil der demenzkranken Menschen unter den Betreuten ist bei den einzelnen Diensten unterschiedlich.

Aus der Datenerhebung ergab sich aber auch deutlich, dass gerontopsychiatrische Erkrankte in die bestehenden Versorgungsstrukturen und Versorgungsangebote integriert werden können. Voraussetzung ist allerdings ein entsprechendes ausreichendes Angebot.

Ferner wurden Auskünfte zu geeigneten Wohnformen erhoben:

Fragestellung	Ja LK / Stadt	Teils LK / Stadt	Nein LK / Stadt
Sind ambulant betreute Wohngemeinschaften geeignet für gerontopsychiatrisch Erkrankte?	7 / 5	1 / 2	0
Sind betreute Wohnanlagen geeignet für gerontopsychiatrisch Erkrankte?	7 / 7	0	0

7.1.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Im Rahmen der Sozialplanung wird die Hilfe für Menschen mit Behinderung intensiv behandelt. Daher muss die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung in diesem Zusammenhang nur am Rande thematisiert werden. Auf die Frage nach Versorgungsmöglichkeiten im Rahmen ambulanter und stationärer Angebote der Altenhilfe soll hier jedoch eingegangen werden.

Im Zusammenhang mit der UN-Konvention stellt sich die Frage der Inklusion behinderter Menschen auch für alt gewordene (behinderte) Menschen und ist damit auch ein kommunales Thema.

Alt gewordene Menschen mit Behinderung stellen oft eine Herausforderung dar, da früher nur vereinzelt Menschen mit Behinderung ein hohes Lebensalter erreicht haben. Dies lag seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs an der vormals teilweise als mangelhaft zu bezeichnenden pflegerischen und medizinischen Betreuung bzw. Versorgung. Pflege- und Wohnkonzepte stehen hier vor neuen Herausforderungen. Grund ist zum einen das altersbedingte Ausscheiden aus der Tätigkeit in einer Werkstatt und der damit verbundenen Wohnmöglichkeit, andererseits ergeben sich neue Anforderungen, wenn Eltern behinderter Menschen selbst älter und pflegebedürftig werden oder gar versterben und damit die bisherige Versorgung in der Familie entfällt. Während sich bei der Versorgung alt gewordener Menschen mit Behinderung, welche seit jeher in Heimen gelebt haben, die Träger darauf vermehrt einstellen und entsprechende Angebote für diesen Personenkreis entwickeln und anbieten, ist die Situation für Menschen mit Behinderung, die immer in einer Familie gelebt haben, quasi ungelöst. Hier sollte geprüft werden, ob und wie diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung belassen werden können und welche ortsnahen Versorgungsmöglichkeiten sich speziell für sie schaffen lassen.

Im Rahmen der Bestandserhebung, die aufgrund der örtlichen Besonderheit auch die Stadt Amberg umfasst, konnten wir folgendes erfassen:

Vier von sieben ambulanten Diensten gaben an, alt gewordene Menschen mit Behinderung zu betreuen; insgesamt handelt es sich um 32 Personen.

In Pflegeheimen wurden uns insgesamt 92 Personen genannt, ein weiterer gerontopsychiatrischer Fachbereich einer Einrichtung nannte eine Prozentsatzzahl von 32 %.

Erneut einhellige Meinung war, dass auch diese in die bestehenden Versorgungsstrukturen und Versorgungsangebote integriert werden können, wenn eine entsprechende Weiterentwicklung der Einrichtungen gewährleistet sei.

7.1.3 Menschen mit Migrationshintergrund

In der Stadt Amberg sind aktuell 2,3 % aller Mitbürger mit ausländischer Staatsangehörigkeit über 75 Jahre alt. 10,4 % sind zwischen 60 und 75 Jahre alt und 87,3% sind noch unter 60 Jahre.

Fünf von sieben ambulanten Diensten im Landkreis betreuen Menschen (5,5 % der Patienten) mit Migrationshintergrund. Diese alles in allem eher geringe Zahl spiegelt den derzeitigen Altersaufbau der Migranten wider, zumal in den meisten Fällen der Anteil bei rund 2,2 % lag und nur eine Einrichtung einen außergewöhnlichen Wert von 25 % nannte.

In den stationären Pflegeheimen sind Menschen mit Migrationshintergrund die Ausnahme: sechs Heime machten entsprechende Angaben, der anteilige Wert lag bei durchschnittlich 1,9 %.

Wiederum einhellige Meinung war, dass diese Personengruppe grundsätzlich nicht als problematisch betrachtet werden kann und ebenfalls in die bestehenden Versorgungsstrukturen und Versorgungsangebote integriert werden können. Allerdings ist von steigenden Zahlen auszugehen. Die niedrige Zahl von erreichten Menschen könnte auch damit zusammenhängen, dass die Angebote nicht passend sind (Sprache, Essen, Religion).

In der Stadt Amberg zeichnet sich ein ähnliches Bild ab. Sechs von sieben Diensten betreuen Menschen mit Migrationshintergrund. Auch hier ist der Anteil eher gering und bewegt sich zwischen 1 und 10 %. Auch hier wird die Zielgruppe als nicht problematisch eingestuft und kann gut in die bestehenden Versorgungsstrukturen eingebunden werden.

7.2 Beurteilung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Die Arbeitsgruppe, die sich im Arbeitskreis zu diesem Handlungsfeld beschäftigte, bestätigte vom Grundsatz her ein gutes Versorgungsnetz im Landkreis. Es wurde jedoch darauf hingewiesen, dass es Ziel sein muss, die Älteren, unabhängig von ihrer Einschränkung, in den jeweiligen Ortschaften zu betreuen und zu pflegen. Deshalb gilt es diejenigen Kräfte zu stärken, die in den Ortsgemeinschaften vorhanden sind, wie ehrenamtlich Tätige, die sich z.B. in Helferkreisen engagieren, die gezielte Förderung der Gemeinschaft von Jüngeren und Älteren oder der Aufbau von Seniorenbeauftragten. Dies kann sehr gut in „Generationenhäusern" geschehen als ein Ort der Begegnung für alle Menschen.

Es ist ein breites Angebot bei Stadt und Landkreis vorhanden. Aufgrund des enormen Bedarfs, reicht dieses jedoch nicht aus. Auch die Beratung für pflegende Angehörige ist ausbaufähig.

Es wurde zur Diskussion gestellt, ob nicht die Gemeinden bzw. Zusammenschlüsse mehrerer Gemeinden wie AOVE oder der Hirschwald e.V. einen festen Ansprechpartner benötigen, der die wichtigsten Informationen weitergeben kann, beispielsweise in einer regelmäßigen Sprechstunde. Wichtig wäre eine flächendeckende Erreichbarkeit. Die Beratungsstelle sollte sich jedoch nicht nur auf gerontopsychiatrisch Erkrankte spezialisieren, sondern breiter aufgestellt sein. Die vorhandenen Seniorenbeauftragten der Gemeinden erfüllen dieses Anforderungsprofil wegen des anderen Aufgabenschwerpunkts nicht und sind zudem oftmals nur ehrenamtlich tätig.

Aufklärungs- und Beratungsangebote müssten auch in „Leichter Sprache“ für Menschen mit Behinderung vorliegen (z.B. Gesetzestexte). Etwaige bereits bestehende Angebote sollten dann auch in allen Beratungsstellen zur Verfügung stehen.

7.2.1 Demenzkranke Personen

Das Thema Demenz darf auch bei den Kindern nicht vernachlässigt werden, wenn Eltern / Großeltern davon betroffen sind. Der Sega e.V. hat 2014 einen Vortrag zu diesem Thema angeboten, der sehr gut besucht war. So stellte sich heraus, dass das Thema immer noch nur marginal behandelt wird. Informationen müssen hier direkt in die Kitas und Schulen.

Ambulante Wohngemeinschaften, wie z.B. eine Demenz-WG wären wünschenswert. Diese soll jedoch keine Konkurrenz gegenüber bestehenden Pflegeeinrichtungen darstellen, sondern eine Ergänzung.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) müsste hier für dieses Thema mehr sensibilisiert werden. Der MDK sollte stärker in die bestehenden Strukturen eingebunden werden.

7.2.2 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Dieser Bereich wird immer größer und die Nachfrage steigt. Die Zielgruppe wird von den bestehenden Einrichtungen jedoch gut betreut. Ein Mangel ist aktuell nicht festzustellen. Dennoch sollte der Bereich weiter beobachtet werden. Die Einrichtungen sollten unterstützt werden, sich mit dem Thema auseinander zu setzen.

Ein weiteres vernachlässigtes Thema, das in diesem Kontext gesehen werden muss, sind alte psychisch erkrankte Menschen, z.B. mit Psychosen in Folge von Drogenmissbrauch. Es gibt zwar angemessene Angebote, die Informationen dazu dringen jedoch nicht zu den Betroffenen bzw. deren Angehörigen weiter. Problematisch ist es, wenn diese Menschen in Pflegeheimen der Altenhilfe leben, die nicht angemessen auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind, so dass die Bewohner nicht fachgerecht betreut werden; z.B. werden betroffene Personen fixiert statt richtig betreut, da die Heime nicht darauf spezialisiert sind. Hier ist unbedingt verstärkte Aufklärung nötig. Auch, da der Bedarf für diese Zielgruppe in Zukunft voraussichtlich steigen wird.

7.2.3 Menschen mit Migrationshintergrund

In den Betreuungseinrichtungen stellt diese Zielgruppe kein großes Problem dar und wird sehr gut in die bestehenden Strukturen eingebunden.

Dennoch sollte dieser Zielgruppe in Zukunft mehr Beachtung geschenkt werden. In vielen Familien mit Migrationshintergrund, findet die Pflege noch im häuslichen Umfeld durch die Familie statt. Durch veränderte Lebensstrukturen, wird dies jedoch in Zukunft auch immer schwieriger werden und es werden vermehrt Menschen mit Migrationshintergrund auf Betreuungseinrichtungen zurückgreifen müssen. Das Thema „Interkulturelle Pflege“ wird also verstärkt in den Fokus der Einrichtungen rücken müssen und verlangt entsprechende Schulungen und Angebote (siehe auch studentisches Konzept als Anlage).

7.3 Beurteilung der Situation, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Zuerst sei hier auf die Einschätzung der lokalen Expertinnen und Experten Bezug genommen.

Für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen sollten die bestehenden Versorgungsangebote ausgebaut werden. An das Ziel, die Ortsgemeinschaft zu stärken, sei an dieser Stelle nochmals erinnert. Durch den Schaffung von Orten der Begegnung soll erreicht werden, dass sich rüstige Senioren in den Ortschaften einbringen können, die nötigen Hilfsdienste organisiert werden, Seniorenbeauftragte fest installiert sind und eine Plattform für Jung und Alt geschaffen wird. Letztlich kann es auch Aufgabe von Generationenhäusern sein, Menschen mit besonderen Lebenssituationen in die Gesellschaft zu integrieren.

Als Empfehlungen und Maßnahmen schlagen wir vor:

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Stärkung der Kräfte vor Ort	Schaffung von Generationenhäusern als Ort der Begegnung	Stadt Amberg	Mittelfristig
	Schaffung von Beratungsstellen	Stadt Amberg, auch im Wege der kommunalen Zusammenarbeit	Mittelfristig
Aufklärungsarbeit	Informationsveranstaltungen in Kindergärten und Schulen	Stadt Amberg	Mittelfristig
	Verbesserung der Informationen über psychisch kranke alte Menschen (z.B. bei drogenmissbrauchsbedingten Psychosen) insbesondere bei Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe	Ärzte, Pflegeeinrichtungen in Zusammenarbeit mit den Ärzten (Neurologen)	Mittelfristig
	Bereithalten von Informationsmaterial in „leichter Sprache“	Landkreis, Stadt Amberg, Pflegedienste	Dauerhaft

	Bedarfsabhängige Erweiterung des AK Pflege um Vertreter der AG Pflegekassenverbände oder Pflegeberater der Krankenkassen	Leitung AG Pflege	Kurzfristig
Demenzratgeber	Fortführung des Demenzratgebers der AOVE	AOVE	Dauerhaft
Neue Wohnformen	Schaffung ambulanter Wohngemeinschaften als Ergänzung zu Pflegeeinrichtungen	Freie Träger	Mittelfristig
Älter werdende Menschen mit Migrationshintergrund	Entwicklung eines Konzepts für eine „interkulturelle Pflege“	Hochschule, Pflegeheime der Altenhilfe, ambulante Anbieter	Mittelfristig
Älter werdende Menschen mit Behinderung	Anpassung der Angebote in Heimen und Werkstätten	Behinderten-einrichtungen und Bezirk	
	Unterstützung bei „Wegfall“ der pflegenden Eltern	Lebenshilfe	

Maßnahmen:

Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres

Mittelfristig: Innerhalb dreier Jahre

Langfristig: Innerhalb fünf Jahren

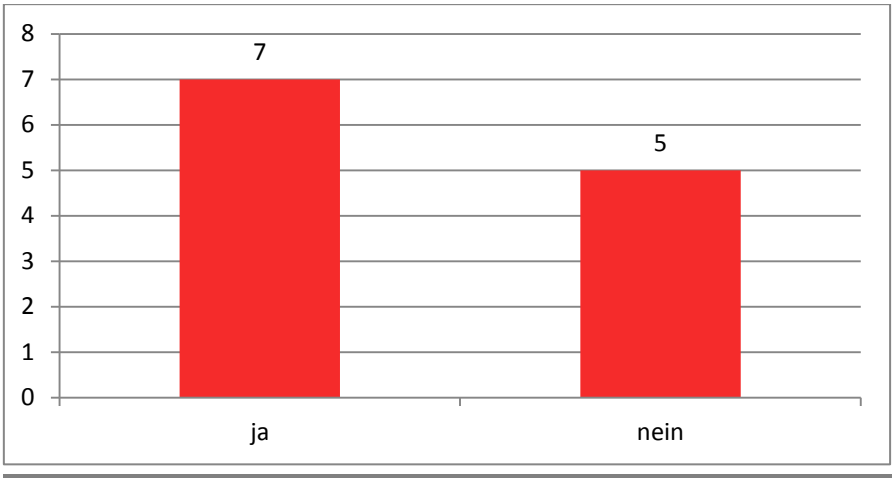
Dauerhaft

8. Handlungsfeld 8 – Hospiz- und Palliativversorgung

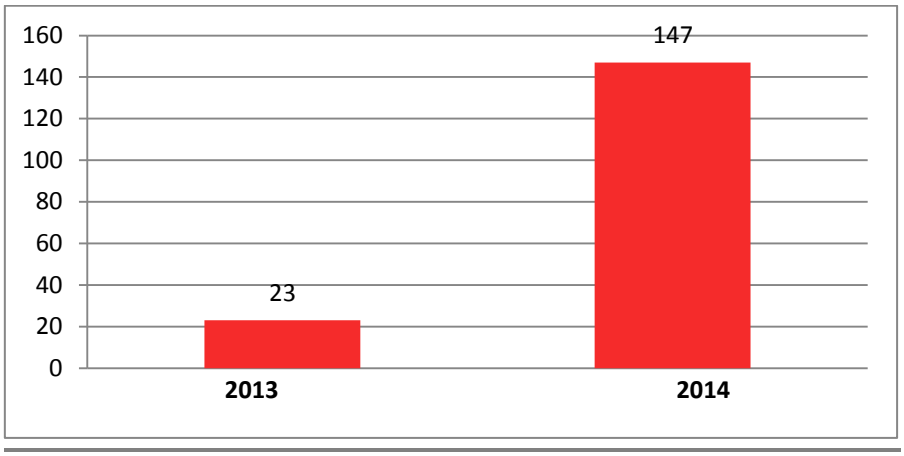
8.1 Bestandserhebung

In der nachfolgenden Präsentation wird die Auswertung der Hospiz- und Palliativ-versorgung von Stadt und Landkreis dargestellt:

Besteht ein Angebot an palliativer/hospizlicher Versorgung?

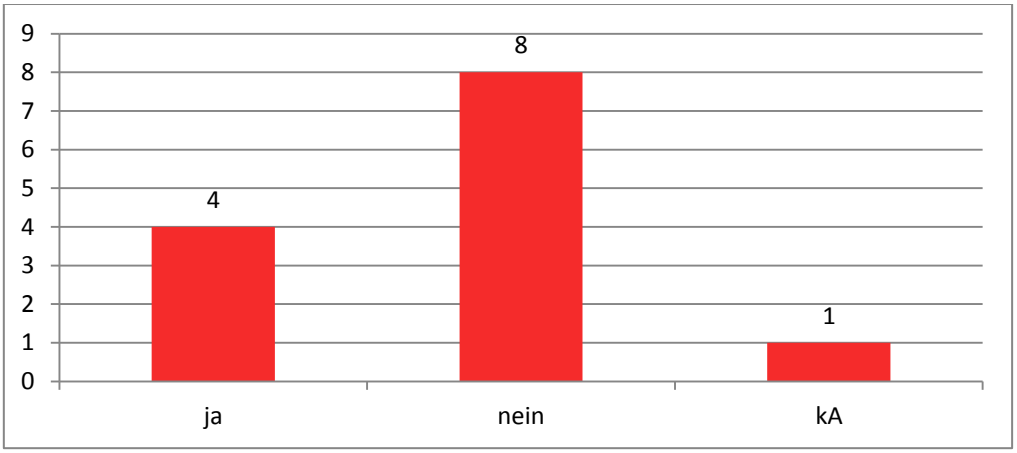


Wenn ja wie viele Personen wurden betreut?



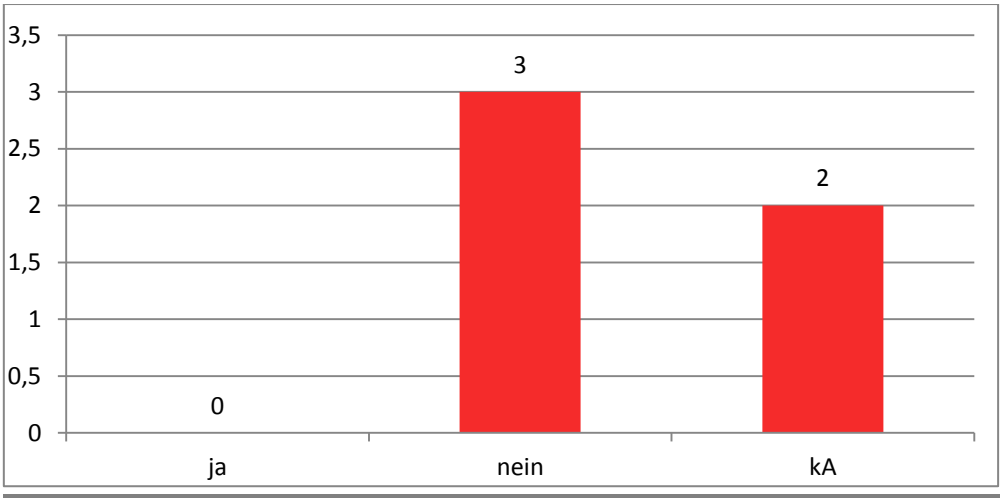
Anmerkung: vom Landkreis nur Zahlen von 2014 angegeben.

Gibt es Bedarf für Palliativ- und Hospizversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund?

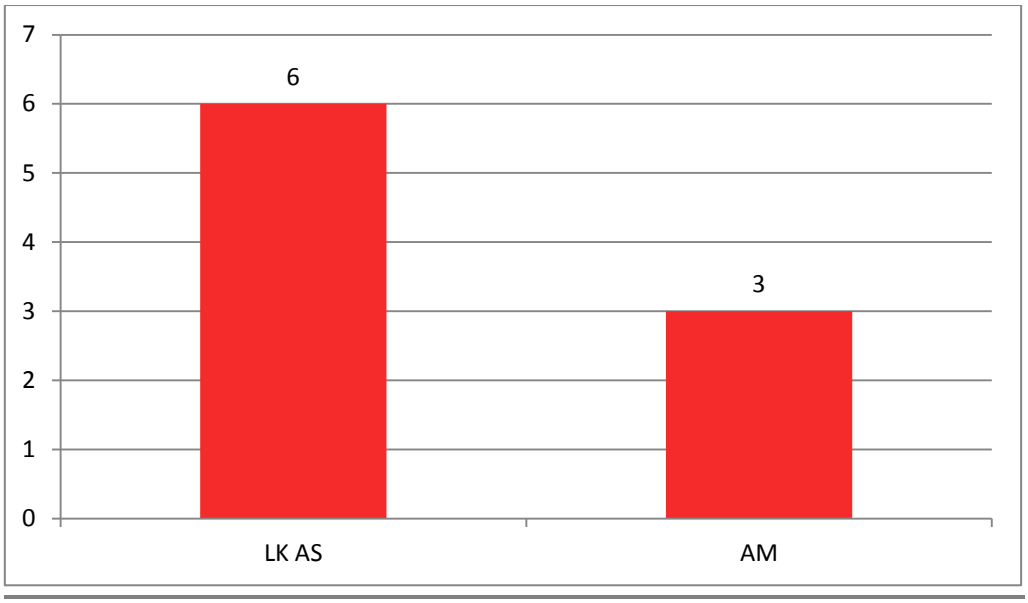


Anmerkung: 2014 gab es 4x einen Bedarf.

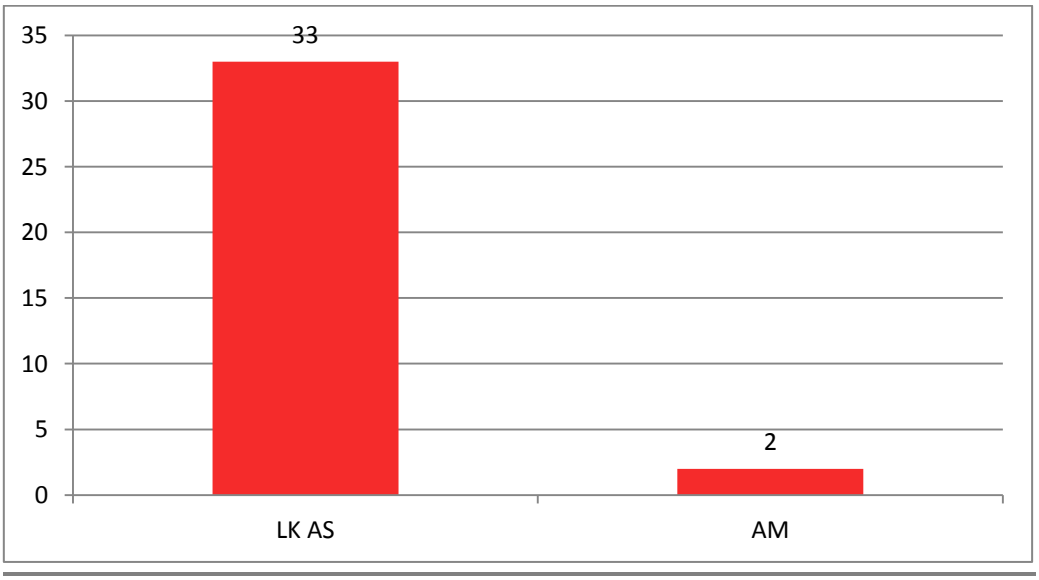
Sind für Personen aus anderen Kulturen andere Strukturen für die Sterbebegleitung erforderlich?



Werden MA mit Palliativ Care Weiterbildung beschäftigt?



Werden Mitarbeiterinnen mit Spezialisierung auf Schmerzmanagement beschäftigt?



Erfolgt eine Zusammenarbeit mit Ärzten, Seelsorgern, Hospizverein?

6x Dr. Frank Amberg
6x Klinikum
9x Hospizverein

Wie beurteilen Sie die Kooperation mit Ärzten, KH, Seelsorgern, Hospizverein, Ehrenamtlichen, Angehörigen?

Wie schätzen Sie die Akzeptanz und Offenheit für palliativpflegerische Arbeit und Angebote im häuslichen und stationären Bereich ein?

2x vorhanden
1x Beratungsangebot sollte verbessert werden
1x k. A.
1x wird zu spät in Anspruch genommen
6x sehr unterschiedlich

Wie schätzen Sie die Bedarfsentwicklung hinsichtlich stationärer und ambulanter Palliativversorgung ein?

8x wird zunehmen, vor allem bei jüngeren Personen
1x k. A.

8.2 Zielsetzungen und Maßnahmeempfehlungen durch lokale Experten

In einer Expertenrunde wurden auf Grundlage der Bestandserhebungen sowie des aktuellen rechtlichen Rahmens Maßnahmen und Ziele für die künftige Hospiz- und Palliativversorgung ausgearbeitet.

Ziele	Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeitrahmen
Ausbau und Stärkung einer flächen-deckenden allge-meinen Palliativ-/Hospizversorgung	Verstärkte Qualifizierung der niedergelassenen Ärzte Finanzierung der Kosten bzw. finanzielle Anreize	Bayer. Landes-ärztekammer, Krankenkassen	Wird im kommenden Gesetz zum Ausbau der Hospiz- und Palliativ-versorgung geregelt. Nach Inkrafttreten: fortlaufende Umsetzung
Transparenz vorhandener ärztlicher Kompetenzen	Veröffentlichung der niedergelassenen Ärzte mit der Zusatzqualifikation „Palliativ-Medizin“	Bayer. Landes-ärztekammer	kurzfristig
Verbesserung des Entlassmanagements für Menschen, die zunächst keine professionelle Hilfe in Anspruch nehmen	Bessere Kommunikation /Absprachen der Kliniken und Pflegekassen	Kliniken, Pflegekassen	kurzfristig
Sicherstellung der Versorgungskontinuität	Bessere und frühere Informationen durch niedergelassene Ärzte und des Pflegepersonals über bestehende Angebote der begleitenden Palliativ- und Hospizversorgung	Niedergelassene Ärzte, Pflegekräfte, Pflegeüberleitung der Kliniken	kurzfristig
Palliative und hospizliche Kompetenz in ambulanten und stationären Pflege-einrichtungen	Weiterentwicklung der qualifizierten Sterbebe-gleitung durch Fort- und Weiterbildung der Fach-kräfte unterschiedlicher Professionen und Schaffung entsprechender Strukturen	Ambulante und stationäre Pflege-einrichtungen, Hospizverein	kurzfristig

	vor Ort, um erworbene Kenntnisse/Fähigkeiten einsetzen zu können		
Höhere Akzeptanz und Offenheit für hospizliche und palliativpflegerische Arbeit und Angebote im häuslichen und stationären Bereich Frühere Inanspruch-nahme des Angebots	Aufklärungs- und Überzeu-gungsarbeit bei Bevölkerung (auch mit Migrationshinter-grund) z.B. durch Flyer, Informationsveranstaltungen, Vorträge, persönliche Kontaktaufnahmen, Kooperation mit Kirchengemeinden)	Hospizverein, ambulante und stationäre Pflege-einrichtungen, Pflegekassen, Ärzte, Pflegekräfte, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbände	kurzfristig
Reibungsloser Übergang zwischen stationärer und ambulanter, häuslicher Betreuung und Versorgung	Verbesserung der Vernet-zung und Kooperation unter-schiedlicher Professionen (von medizinischer und pflegerischer Versorgung sowie hospizlicher Beglei-tung in der Regelversorgung	Kliniken, Ambulante und stationäre Pflege-einrichtungen, Hospizverein, Pflegekassen	kurzfristig
Nutzung vorhandener Strukturen	Informationsaustausch, Zusammenarbeit in be-stehenden Qualitätszirkeln bedarfsorientiert nutzen	Klinikum/ Hospizverein, UGOM/ärztlicher Kreisverband, ARGE Pflege	kurzfristig
Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	Versorgungslücken in der SAPV im ländlichen Raum schließen	Klinikum, Hospizverein, Pflegekassen, ambulante Pflegeeinrichtungen	kurzfristig
Verbesserung der allgemeinen palliativmedizinischen und –pflegerischen Versorgung im ambulanten und voll-stationären Bereich	Gewinnung und Schulung zusätzlich Ehrenamtlicher als Hospizhelfer/innen bzw. Trauerbegleiter/innen	Hospizverein	kurzfristig
Bedarfsgerechte Versorgung mit stationären Hospizbetten	Eingestreute Hospizbetten in stationären Einrichtungen	Stationäre Pflege-einrichtungen	langfristig

9. Handlungsfeld 9 - Beratung, Information, Öffentlich-keitsarbeit, Steuerung, Kooperationen, Koordination und Vernetzung“

Leitgedanke: Koordiniert informiert - bestmögliche Versorgung durch bestmögliche Vernetzung.

In diesem Handlungsfeld geht es zum einen darum, auf welche Weise ratsuchenden Bürgerinnen und Bürgern fachkundige und ausreichende Beratung zum Thema „Älter werden" vermittelt wird. Daraus ergeben sich Anforderungen an die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere an deren Kontinuität und Aktualität. Damit einher geht die Aufgabe, den Informationsprozess kooperierend zu gestalten und den Informationsfluss zu vernetzen, insbesondere um Doppelarbeit zu vermeiden, die Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten und Informationen über träger- bzw. ressortübergreifende Aktivitäten auszutauschen. Die Vermittlung ratsuchender Bürgerinnen und Bürger an zuständige Fachstellen lässt sich dann flüssiger gestalten. Schnittstellenprobleme sollen vermieden werden.

In Bezug auf Kooperation und Vernetzung der Seniorenarbeit lassen sich zwei Ebenen unterscheiden:

- Erstens die Vernetzung auf der fachlichen Ebene. Dies geschieht entweder innerhalb der jeweiligen Träger oder trägerübergreifend.
- Zweitens die Fallebene, wenn Dienstleister konkret die Betreuung oder Versorgung von Klienten abstimmen.

9.1 Beratungsangebote im Stadtgebiet Amberg

Es wurden Erhebungen bei Beratungsstellen der Seniorenarbeit durchgeführt und dabei auch der Frage nachgegangen, welche Informationsmedien genutzt werden, um auf die unterschiedlichen Beratungsangebote aufmerksam zu machen.

Die Persönliche Empfehlung ist für 43 % der Beratungsstellen das wirksamste Medium, für 38 % der Befragten ist hingegen das Internet am wirkungsvollsten. Die Befragung ergab weiterhin, dass sowohl Flyer als auch das Internet von allen Beratungsstellen als Medium genutzt werden.
Als weitere Medien werden Mitteilungsblätter, Prospekt, Pressemitteilungen und in geringem Umfang auch der Schaukasten genutzt.

Die Frage, wie gut die älteren Bürgerinnen und Bürger über Angebote für Seniorinnen und Senioren informiert seien, wurde überwiegend positiv beurteilt. 25 % der Befragten gaben jedoch an, sie sähen ein Informationsdefizit als gegeben.

Im Stadtgebiet Amberg gibt es ein Netz unterschiedlicher Beratungsangebote, die sich wie folgt charakterisieren lassen:

- Beratungsangebote der Seniorenstelle der Stadt Amberg (vgl. auch Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe)
- Beratungsangebote der Freiwilligenagentur (von Senioren für Senioren)
- Beratungsangebote, die sich speziellen Fachthemen widmen: Rentenberatung im Versicherungsamt, Beratungsangebote der ambulanten Dienste und der Wohlfahrtsverbände (u.a. Arbeiterwohlfahrt, VdK, Caritas, Sozialpsychiatrische Zentrum, BRK, Gewerkschaften)
- Beratung durch die Pflegekassen und Klinikum St. Marien
- Beratung im Gesundheitsamt

Die Umfrage kam weiterhin zu dem Ergebnis, dass das bestehende Angebot zu 75 % als ausreichend angesehen wurde. Die Informationsdefizite sahen die Befragten vor allem in Bezug auf die bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen einschließlich der Leistungsansprüche aus der Pflegeversicherung, eine etwaige Pflegeberatung, bei Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten.

Die Pflegeplatzbörse ist bei 20 % der Befragten kaum oder gar nicht bekannt, von 50% wird diese als zu wenig aktuell eingestuft.

75 % der befragten Fachstellen haben die Nachfrage zu Beratung als eher hoch eingestuft, der Zugang zu Fachberatungen wurde hingegen äußerst uneinheitlich gesehen: in 60 % wurde er eher gut, in 40 % eher schlecht bewertet.

9.2 Kooperationen bei Einrichtungen der Seniorenarbeit

Bei der Bestandserhebung haben wir alle Einrichtungen auch nach der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren befragt.
In der Praxis kooperieren 73 % der Anbieter von Seniorenarbeit mit anderen Akteuren auf zahlreichen Gebieten. Dabei wurden beispielhaft nachfolgende Kooperationen angeführt:

- Arbeitskreise der ambulanten und stationären Einrichtungen
- Kollegialer Austausch zwischen den Einrichtungen
- Fortbildungen/Schulungen
- Hospizarbeit
- Überregionale Veranstaltungen/Messen
- Arbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege
- Kirchengemeinden der evangelischen Kirchen
- AK Altenpsychiatrie des Regionalen Steuerungsverbundes

Ein Drittel der Befragten gab allerdings an, dass Lücken in der Kooperation festgestellt werden und 8 % sind der Ansicht, dass bei der Stadt Amberg Defizite in Bezug auf aktuelle Entwicklungen, Tendenzen und Veranstaltungen vorhanden sind.

Ein weiteres Beispiel ist die von der Stadt Amberg eingerichtete Pflegeplatzbörse, die sich aus Daten der Einrichtungen speist und im Internet Interessenten wie Seniorinnen und Senioren, Betreuern, Ärzten und vor allem den Angehörigen Pflegebedürftiger zur Verfügung steht. In der Pflegeplatzbörse werden die freien Kapazitäten der Pflegeheime veröffentlicht. Dieses Angebot wurde grundsätzlich positiv bewertet, wenngleich Verbesserungen denkbar sind und auch der Bekanntheitsgrad gesteigert werden kann.

9.3 Beurteilung der Situation durch lokale Expertinnen und Experten

Hier sei auch noch einmal auf die Bedeutung von Schlüsselpersonen hinzuweisen. Auch Hausärzte oder Seelsorger werden angesprochen und können teilweise weitervermitteln. Wir gehen davon aus, dass sich viele Seniorinnen und Senioren in punkto Betreuung und Pflege an ihre Hausärzte wenden. Deshalb sollte deren Position und Kenntnisstand diesbezüglich verbessert werden. Von besonderer Bedeutung sind auch die Familienangehörigen und Freunde, weil diese oft erste Ansprechpartner der Seniorinnen und Senioren sind. Deren Kenntnisstand wirkt daher oft über die eigenen Angehörigen hinaus; zumindest wäre hilfreich, wenn diese die zuständigen Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner in der Stadt kennen.

Der sich inhaltlich überschneidende Themenkomplex „Beratung, Information, Öffentlichkeitsarbeit" wurde auch innerhalb des Arbeitskreises ausführlich diskutiert und vorhandene Defizite herausgearbeitet. So wurde mehrmals bemängelt, dass das vorhandene Angebot nur schwer an die Betroffenen gelangt.
Demnach besteht Bedarf an einer besseren Vernetzung und Koordination der vorhandenen Anbieter und Einrichtungen.

Die Verbesserungsvorschläge betrafen auch die Etablierung einer Fachstelle für pflegende Angehörige, da in der Stadt Amberg diese Funktion fehlt. Die Fachstelle für pflegende Angehörige hat die Aufgabe, pflegende Angehörige über Leistungen der Pflegeversicherung aktiv zu informieren, über Sturzprophylaxe, Ernährung und Hospizarbeit zu beraten, Fragen nach Plätzen der Tagespflege und Kurzzeitpflege zu beantworten und die Vernetzung des bestehenden Informationsangebotes zu forcieren.

Im Arbeitskreis wurde der Themenkomplex „Kooperation und Vernetzung“ dahingehend diskutiert, dass sich die Stadt gut für eine gute Informations- und Kontaktstelle anbietet. Beispielhaft seien hier die schon vorhandene Pflegeplatzbörse und der Seniorenwegweiser genannt. Eine Vernetzung darf aber auch der Landkreis Amberg-Sulzbach nicht übersehen, da sich hier Angebots- und Nachfragestrukturen mit denen der Stadt Amberg oftmals überschneiden.

Eine engere Zusammenarbeit zwischen Ehren- und Hauptamtlichen wird von der Freiwilligenagentur der Stadt Amberg gefördert und ist zu begrüßen. Gefordert wurde schließlich auch eine Überarbeitung der kommunalen Internetauftritte.

Für die neue Konzeption eines Internetauftritts bei der Stadt Amberg sowie Assistenzsysteme für Senioren und künftige Gestaltung eines Seniorenwegweisers wird eine Zusammenarbeit mit der Ostbayerischen Technischen Hochschule Amberg-Weiden – Fakultät Elektrotechnik, Medien und Informatik – angestrebt.

9.4 Beurteilung der Situation, Bedarfseinschätzung, Zielsetzung und Maßnahmenempfehlung

Grundsätzlich steht mit den vorhandenen Beratungsangeboten ein sehr gutes Angebot zur Verfügung. Allerdings erwies sich, dass der Zugang zu diesen Beratungsangeboten noch erleichtert und verbessert werden kann. Auch ließe sich der Austausch über seniorenrelevante Themen zwischen den Fachstellen noch optimieren, um Synergieeffekte nutzbar zu machen. Die entsprechenden im Arbeitskreis formulierten Vorschläge wären zu unterstützen.

Empfehlungen und Maßnahmen

Ziel	Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit	Zeithorizont
Verbesserung des Zugangs zur Beratung und Informationen	Die Pflegehotline des Sozialministeriums sollte verstärkt hervorgehoben werden	Stadt	Kurzfristig
	Internetseiten der Einrichtungen sollen im Hinblick auf das Leistungsangebot verbessert werden und übersichtlicher gestaltet werden	Stadt Wohlfahrtspflege Einrichtungen	Mittelfristig
	Der Flyer „Selbsthilfegruppen“ des Gesundheitsamtes kann um die Rubrik „Pflegende Angehörige“ erweitert werden	Landkreis	Mittelfristig

	Fachstelle für pflegende Angehörige - Beratung und Information zu Leistungen der Pflegeversicherung, präventive Maßnahmen	Stadt	Kurzfristig
Verbesserung des Informationswissens	Verbesserung und Aktualisierung des Internetauftritts der Stadt , insbesondere durch Hervorhebung eines eigenen Menüfeldes „Senioren“	Stadt	Mittelfristig
Verbesserung des Informationswissens	Seniorenwegweiser der Stadt soll aktualisiert werden, nach Möglichkeit (auch) digital. So können bei der digitalen Fassung die Veränderungen dynamisch erfasst werden und bei geringer Druckauflage der digitalen Fassung wird permanent ein aktualisierter Seniorenwegweiser angeboten.	Stadt	Dauerhaft
	Die Flyer betreffend Pflegestärkungsgesetz sollen für das Personal der ambulanten Dienste vermehrt aktiv verteilt werden.	Ambulante Dienste	Kurzfristig

	Bessere Datenpflege der Internetseite „Pflegeplatzbörse“	Einrichtungen	Dauerhaft
Verbreitung von Informationen	Mehr Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere bei den bestehenden Arbeitsgemeinschaften/ Arbeitskreisen vermehrt die Presse informieren (vorbehaltlich der Beschlussfassung in den Gremien)	Stadt	Kurzfristig

Maßnahmen:
Kurzfristig: Innerhalb eines Jahres
Mittelfristig: Innerhalb dreier Jahre
Langfristig: Innerhalb fünf Jahren
Dauerhaft