



Kreissenorenplan Landkreis Rottweil

Analyse – Ziele – Maßnahmen

November 2015

Herausgeber:

Landkreis Rottweil

Dezernat für Soziales, Jugend und Versorgung
Olgastraße 6
78628 Rottweil
bernd.hamann@landkreis-rottweil.de
www.landkreis-rottweil.de

Bearbeitung:

Josef Bühler, Dipl. Päd.
Bernd Bergemann, Dipl. Soz.Päd. (FH)

neuLand* Tourismus-, Standort- und Regionalentwicklung GmbH & Co KG
Esbach 6
88326 Aulendorf
www.neulandplus.de

in Zusammenarbeit mit der vom Landkreis bestellten **Steuerungsgruppe**.
Deren Mitglieder sind:

- Dr. Schumacher, Georg, Kreistag (CDU)
- Tjaden, Bernhard, Bürgermeister, Kreistag (FWV)
- Lehrke, Wolfgang, Kreistag (FDP)
- Dr. Schmid, Hans-Joachim, Kreistag (FDP)
- Dr. Hecht, Winfried, Kreistag (SPD)
- Müller, Selma, Kreistag (ÖDP)
- Löffler, Christine, Kreistag (Die Grünen/Bündnis 90)
- Gaus, Dieter, Liga der freien Wohlfahrtsverbände
- Halusa, Winfried, Kreissenorenrat
- Hamann, Bernd, Landratsamt Rottweil, Sozialdezernent
- Haigis, Daniela, Landratsamt Rottweil, Sachgebietsleitung
- Hipp, Edmund, Vinzenz von Paul Hospital gGmbH
- Lehrer, Michael, Sozialstation Sulz a.N.
- Dr. Ranke, Christiane, Landratsamt Rottweil, Gesundheitsamt
- Dr. Riedinger-Riebl, Ulrike, Landratsamt Rottweil, Gesundheitsamt
- Steimer, Regina, Landratsamt Rottweil, Altenhilfefachberatung
- Weber, Volker, Landratsamt Rottweil, Sozialamtsleiter
- Woop, Steffen, Altenzentrum Oberndorf



Inhalt

Präambel	7
1. Gesellschaftliche Veränderungen und Herausforderungen	8
2. Seniorengerechte Kommunalentwicklung als strategischer Ansatz	20
3. Seniorengerechte Kommune: Lange zuhause selbständig leben	23
4. Ambulante, teilstationäre und stationäre Altenhilfe	39
5. Information und Beratung für Senioren und ihre Angehörigen	57
6. Finanzierung der Seniorenarbeit und der Altenhilfe	65
7. Perspektive	69
8. Anlagen	70

Abkürzungsverzeichnis

BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BW	Baden-Württemberg
EFRE	EU-Fonds für regionale Entwicklung
KDA	Kuratorium Deutsche Altershilfe
LEADER	EU-Förderprogramm Ländlicher Raum
LK	Landkreis
LKrO	Landkreisordnung
RegioWIN	Landeswettbewerb Wettbewerbsfähigkeit durch Innovation und Nachhaltigkeit
SGB	Sozialgesetzbuch
StLa Ba-Wü	Statistisches Landesamt Baden-Württemberg



Vorwort



Der demographische Wandel stellt eine besondere gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar: Der Anteil der Senioren mit Blick auf die Gesamtbevölkerung nimmt stetig zu, während die Geburtenraten und die Bevölkerungszahlen insgesamt sinken.

Beschreibt man, wie in der vorliegenden Planung, das Seniorenalter ab dem 60. Lebensjahr, wird nicht nur deutlich, dass es sehr viele Menschen und Familien umfasst, sondern dass auch besondere Ressourcen und Fähigkeiten in dieser Altersgruppe vorhanden sind. Potentiale und Erfahrungen von bedeutendem persönlichem, zwischenmenschlichem und gesellschaftlichem Wert.

4

Ausgehend von dieser Erkenntnis muss Seniorenpolitik nicht mehr nur eine Politik der ausreichenden Pflege, sie muss eine Politik der Wertschätzung, der Lebensqualität und agilen Mitgestaltung der gemeinsamen Lebenswelt sein.

Im Sommer 2012 haben sich die Landkreisgremien den Herausforderungen einer aktiven Seniorenpolitik gestellt und die Erarbeitung eines Kreissenorenplanes beschlossen.

Ich danke den Mitgliedern der Planungsgruppe, bestehend aus Vertretern aller Fraktionen im Kreistag, Fachkräften und ehrenamtlich tätigen Personen aus allen Bereichen der Seniorenarbeit sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Sozialdezernates für ihr besonderes Engagement. Im Sinne der Senioren war die Arbeit von fraktionsübergreifender, hoher Fachlichkeit geprägt, die für sich alleine gesehen schon als besondere Qualität der Kreissenorenplanung steht und sich in weit über 20 Sitzungen widerspiegelt. Die Erwartungen des Landkreises haben sich bei der Vergabe des Planungsauftrages an das Büro „neulandplus“ einmal mehr voll und ganz erfüllt. Im Zusammenwirken mit der Planungsgruppe wurde gute, fachliche und strukturierte Arbeit geleistet, die nun mit dem ersten Kreissenorenplan zu bodenständigen und dennoch zukunftsweisenden Ergebnissen für den Landkreis Rottweil geführt hat.

Rottweil, den 09. November 2015

Dr. Wolf-Rüdiger Michel
Landrat



Zusammenfassung

Der Landkreis Rottweil kann bis 2030 weitgehend stabile Bevölkerungszahlen vorweisen. Die Dynamik der demografischen Entwicklung entsteht innerhalb der Bevölkerungspyramide: Der Landkreis Rottweil wird älter und bunter. Älter, da der Anteil der über 60-Jährigen und damit auch der Altersdurchschnitt der Bevölkerung deutlich steigt. Bunter durch die steigende Zahl an Migrantinnen und Migranten, nicht nur über die Flüchtlinge, sondern über den höheren Anteil an Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund. Von den 135.328 Einwohnern im Landkreis sind 35.266 über 60 Jahre alt.

Die Lebenslage der älteren Menschen ist u.a. gekennzeichnet durch

- eine Lebenserwartung bei Frauen von 83,1 Jahren und bei Männern von 78,8 Jahren, die weiter steigen wird.
- einen hohen Anteil jener älteren Menschen, die Besitzer einer eigenen Wohnung sind (68,7 %). Die anderen leben in Miete oder mietfrei. Es gibt keine bedarfsgerechte Zahl an barrierefreien Wohnungen.
- eine von hoher Heterogenität gekennzeichneten Einkommenslage. Zirka 17 % sind armutsgefährdet. Dieser Anteil steigt im hohen Alter bis auf 23 %.
- einen überdurchschnittlichen Anteil der über 60-Jährigen am Bestand der Arbeitslosen (10,8 %).
- einen wachsenden Anteil an geringfügig Beschäftigten im Alter ab 65 Jahren (2.290 Personen, 14,1 % aller geringfügig Beschäftigten).
- den Anstieg der körperlichen und psychiatrischen Diagnosen ab dem 69. Lebensjahr. Der Anteil der an Demenz Erkrankten nimmt bis 2030 um 25 % zu.

Die für die kommenden Senioren generationen vorhandenen Rentenzahlungen werden für eine durchgängig abgesicherte Lebenslage nicht ausreichen, so dass mehr Menschen auf zusätzliche Unterstützung, etwa durch Grundsicherung im Alter, angewiesen sein werden. Daher werden eine neue gesellschaftliche Solidarität und das Subsidiaritätsprinzip eine Renaissance erleben. Es geht dabei insbesondere um eine neue Kultur des Miteinanders und der geteilten Verantwortung von Familien, bürgerschaftlich Engagierten und professionellen Dienstleistern. Gefragt ist eine senioren gerechte Kommunalentwicklung, die „das Lebensumfeld oder die Quartiere von Menschen so gestaltet, dass sie mehr Orientierung bieten und Menschen trotz Hilfe- und Pflegebedarf länger zu Hause leben können“ (KDA, 2013: 9).

Eine senioren gerechte Kommunalpolitik verfolgt sieben Ziele: ein *wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld*, *tragende soziale Infrastruktur*, *generationengerechte räumliche Infrastruktur*, *bedarfsgerechte Wohnangebote*. Dieser präventive Bereich wird durch *bedarfsgerechte Dienstleistungen und Angebote*, etwa die klassischen Altenhilfeangebote (ambulante, stationäre Dienste) und eine *wohnnortnahe Beratung und Begleitung* ergänzt. Immer wichtiger wird, dass die älteren Menschen von der Kommune in einen *gemeinsamen Planungs- und Steuerungsprozess* einbezogen werden.



Der Kreissenorenplan geht davon aus, dass ein Zusammenspiel zwischen den Kommunen und dem Landkreis erfolgen muss. Damit ist eine Aufgabenverteilung verbunden.

Im Landkreis Rottweil besteht eine bedarfsgerechte Versorgung durch die ambulanten und stationären Altenhilfedienste. Einzig im Bereich der Kurzzeitpflege gibt es in den Urlaubszeiten Engpässe. Als wachsender Bedarf werden zudem betriebsnahe Tagesbetreuungslösungen gefordert, damit eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für die Angehörigen möglich ist.

Handlungsmöglichkeiten werden im präventiven Bereich sowie in der Planung, Information und Steuerung gesehen mit Zielen wie diesen:

- Einrichtung eines seniorenpolitischen Förderprogrammes des Landkreises zum Aufbau von lokalen Förder- und Unterstützungsstrukturen für eine seniorenrechtliche Kommunalentwicklung.
- Aufbau moderner Assistenzsysteme „Alter und Technik“ im Verbund mit einer verstärkten Wohnberatung.
- Verständigung über zentrale Praxisstandorte für eine flächendeckende hausärztliche Versorgung und Entwicklung von zukunftsfähigen Konzepten für Primär- und Langzeitversorgungspraxen.
- Impulsgebung für die Entwicklung eines generationenfreundlichen Handels über ein Modellprojekt „Generationenfreundlicher Handel“ im Landkreis.
- Umsetzung des Ziels eines barrierefreien ÖPNV generell und Ausbau sowie Vernetzung von innerörtlichen Mobilitätslösungen für ältere (mobilitätseingeschränkte) Menschen.
- Aufbau und Betrieb einer digitalen Informationsplattform für den Bereich Seniorenarbeit und Pflege.
- Strukturelle Anpassung der Altenhilfefachberatung aufgrund der Ausweitung des Aufgabenfeldes durch neue Angebote bzw. durch die Zusammenfassung der Informations- und Beratungsdienste des Landkreises in der Altenhilfefachberatung.
- Umsetzung eines trägerübergreifenden Fachdialogs Pflege im Landkreis Rottweil.

Mit diesen Maßnahmen und Vorgehensweisen kann es gelingen, die Voraussetzungen zu schaffen, dass ältere Menschen möglichst lange im gewohnten Wohnumfeld verbleiben und dabei selbstbestimmt, aber auch sozial eingebettet ihr eigenes Leben führen können.



Präambel

Bedingt durch den demografischen Wandel wächst der Anteil der älteren Menschen in der Gesamtbevölkerung stetig an. Die damit verbundene Bevölkerungsgruppe der über 60-jährigen ist durch die unterschiedliche kulturelle Herkunft, aber auch durch verschiedene Werteeinstellungen differenziert zu betrachten.

Das „Bild des Alters“ hat sich in der Gesellschaft verändert. Lange Zeit wurde es defizitorientiert gemalt. Heute rücken die Potenziale des Alters und damit die Fähigkeiten und Erfahrungen älterer Personen wesentlich stärker in den Blickpunkt. Senioren bleiben länger gesund und aktiv. Die Selbstbestimmung über den eigenen Lebensabend wird damit immer wichtiger.

Um gesellschaftliche Ziele wie „die Selbständigkeit älterer Menschen wahren“ oder „eine aktive gesellschaftliche Beteiligung der Senioren“ künftig erreichen zu können, muss die Seniorenpolitik sich den aktuellen Wünschen, Erwartungen und jeweiligen Bedürfnissen der älteren Generation anpassen.

Die Attraktivität der Gemeinden wird zukünftig ganz entscheidend davon abhängen, welche Lebensqualität sie den älteren Menschen anbietet und in welcher Weise es ihnen gelingt, die Potenziale der über 60-Jährigen einzusetzen. Damit konkretisiert sich Seniorenpolitik unmittelbar in den Kommunen. Hier entscheidet sich, ob sich ältere Menschen in ihrem Lebensumfeld zuhause und damit wohl fühlen.

Aufgrund der unterschiedlichen Ausgangslagen und Voraussetzungen in den Kommunen muss dort spezifisch reagiert werden und ein eigener Aktionsplan umgesetzt werden. Dahinter verbirgt sich eine Querschnittsaufgabe, die themenübergreifend angegangen werden muss: Fragen der Barrierefreiheit und Erreichbarkeit, der Gesundheitsprävention und -versorgung, des Wohnungsbaus, der Verkehrsplanung, etc.

Aktive Seniorenpolitik in dieser Form bedeutet nicht, dass diese lediglich für Seniorinnen und Senioren erfolgt, sondern heißt vor allem, diese gemeinsam mit älteren Menschen zu gestalten.

Der Landkreis will für diesen Weg unterstützende und fördernde Rahmenbedingungen schaffen.



1. Gesellschaftliche Veränderungen und Herausforderungen

1.1. Demografische Entwicklung

Die Gesamtbevölkerungszahlen im Landkreis Rottweil bleiben voraussichtlich bis zum Jahr 2020 weitgehend stabil (2013: 135.328; 2020: 135.521) und sinken dann bis 2030 (134.000) um ca. 1,1 %. Die Dynamik der demografischen Entwicklung entsteht innerhalb der Bevölkerungspyramide: Der Landkreis Rottweil wird älter und bunter.

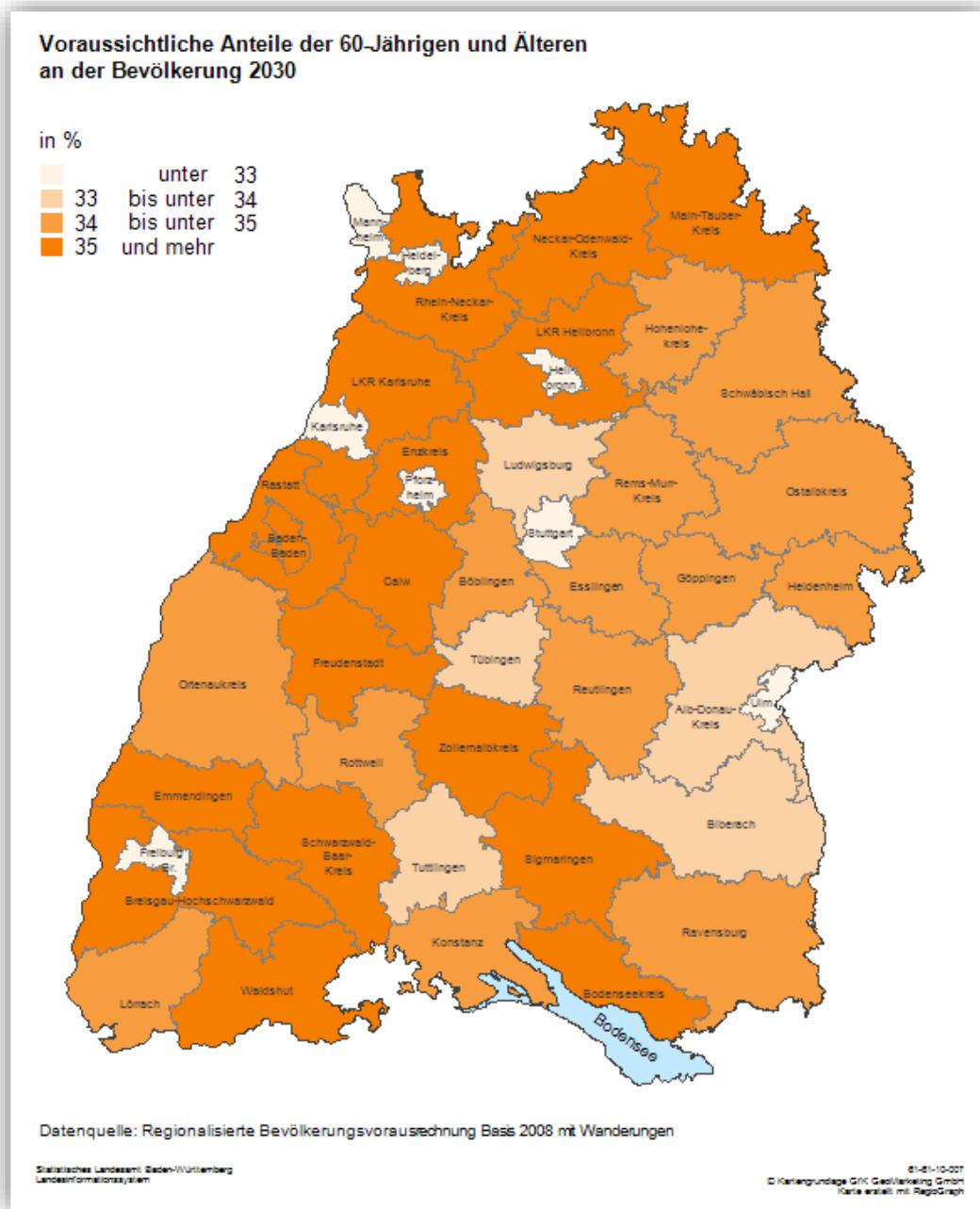


Abb. 1: Prognostizierte Anteile der 60-Jährigen und Älteren an der Bevölkerung 2030



**Tab. 1: Altenquotient und Altersdurchschnitt im Landkreis Rottweil und in den Gemeinden des Landkreises Rottweil, Basis: Bevölkerungsstand 31.12.2012.
Berechnung Altenquotient: 65-Jährige und Ältere / 20- bis unter 65-Jährige (StLa BaWü 2014).**

Gemeinden	Altenquotient			Altersdurchschnitt		
	2001	2012	2030	2001	2012	2030
LK Rottweil	28,8	34,8	49,6	40,1	43,5	46,8
Aichhalden	25,5	33,8	48,3	39,1	43,0	46,4
Bösiingen	21,0	27,4	43,5	36,3	40,5	45,8
Deißlingen	27,4	32,1	51,7	39,7	43,3	47,1
Dietingen	26,9	33,8	45,9	38,9	42,4	46,0
Dornhan, Stadt	29,0	35,8	48,2	40,0	43,0	46,5
Dunningen	24,0	28,2	49,2	37,9	42,1	46,7
Epfendorf	26,7	33,7	49,0	39,5	43,7	46,5
Eschbronn	26,3	38,4	48,8	41,0	44,1	47,1
Fluorn-Winzeln	26,3	34,3	45,8	39,5	42,9	46,3
Hardt	21,0	33,4	46,6	38,4	42,9	46,4
Lauterbach	34,8	46,0	48,8	41,8	45,4	46,7
Oberndorf a.N., Stadt	31,2	39,8	50,2	41,5	44,0	47,0
Rottweil, Stadt	30,0	34,3	50,4	41,0	43,6	47,0
Schenkenzell	36,5	38,2	47,0	40,8	44,1	46,3
Schiltach, Stadt	37,0	41,7	53,1	42,1	45,9	47,2
Schramberg, Stadt	31,8	38,0	51,1	41,1	44,5	47,2
Sulz a.N., Stadt	29,9	33,1	51,7	39,7	43,2	47,1
Villingendorf	21,8	28,0	45,1	37,4	41,5	45,9
Vöhringen	25,7	31,0	46,8	38,3	41,9	46,5
Wellendingen	20,7	27,3	46,3	38,0	41,4	45,9
Zimmern ob Rottweil	24,3	31,4	51,6	39,3	43,6	47,4

Älter, da der Altersquotient und der Altersdurchschnitt im gesamten Landkreis von 34,5 Jahre (2012) auf 46,8 Jahre (2030) steigt (Abb. 1). Damit liegt der Landkreis Rottweil an 27. Stelle von 44 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg. Diese Entwicklung einer älter werdenden Gesellschaft findet in allen Kommunen statt. Zu den Orten mit dem höchsten Altersdurchschnitt zählen bzw. werden auch künftig zählen: Zimmern ob Rottweil, Stadt Schiltach, Stadt Schramberg, Stadt Sulz a.N., Stadt Oberndorf a.N., Eschbronn, Deißlingen. Die niedrigsten Altersdurchschnitte weisen Villingendorf, Wellendingen und Dietingen auf.

Die Bevölkerung ist und wird bunter. Der Anteil der Bevölkerung mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist von 7,8 % (2003) auf 7,5 % (2013) zurückgegangen. Er wird über die steigende Zahl an Flüchtlingen und Asylbewerbern wieder zunehmen, was aufgrund des niedrigen Alters der Zuwanderer kurz- bis mittelfristig keine oder kaum



Auswirkungen auf den Seniorenbereich hat. Der Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund liegt im Landkreis über alle Altersgruppen hinweg bei 21,6 % (Vergleich BW: 25,7%). Nur bei den über 65-Jährigen wird diese Quote mit 10,7 % (2.980 Personen) nicht erreicht. Die Zahl der Menschen im Seniorenalter mit Migrationshintergrund steigt auch ohne Zuzug, da die jüngeren Altersstufen höhere Anteile an Migranten ausweisen.

Die Lebenserwartung ist in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg weiter gestiegen. Derzeit haben Frauen in der Region eine Lebenserwartung von 83,1 Jahren (BW 84,4 Jahre), Männer von 78,1 Jahren (BW 78,8 Jahre). Als Gründe für die geschlechtsspezifischen Sterblichkeitsunterschiede werden neben genetischen Bedingungen auch sozialpolitische Gründe und Belastungsfaktoren während der Dauer der Erwerbsfähigkeit genannt. Aufgrund der verbesserten medizinischen Versorgung wird eine wachsende Lebenserwartung prognostiziert: 2060 sollen dann die Männer 85,7 Jahre und die Frauen 89,4 Jahre alt werden.

Aufgrund der unterschiedlichen Lebenserwartung verändert sich auch das Geschlechterverhältnis bei den Altersstufen über 70 Jahre:

- 54,5 % Frauen zu 45,5 % Männern bei den 70-80-Jährigen,
- 64,9 % Frauen zu 35,1% Männern bei den über 80-Jährigen.

Bei den Altersstufen unter 70 Jahre schwanken die Verhältnisse zwischen

- 50,6 bis 51,0 % Frauen und 49,4 bis 49,0 % Männern.

Tab. 2: Bevölkerungsvorausberechnung mit Wanderung nach 7 Altersklassen ab 60 Jahre bis 2030 im Vergleich zu 2012 sowie der Zuwachs der Altersgruppen ab 60 Jahre (absolut und prozentual). Basis: Zensus 9.5.2011 (StLa BaWü 2014).

Landkreis Rottweil	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs 2015-30	Zuwachs 2015-30
Altersklasse						absolut	%
60 bis unter 65	8.038	8.349	9.887	11.249	10.558	2.209	26,46
65 bis unter 70	6.098	6.959	7.885	9.314	10.589	3.630	52,16
70 bis unter 75	8.217	6.412	6.483	7.341	8.678	2.266	35,34
75 bis unter 80	6.157	7.409	5.733	5.860	6.644	-765	-10,33
80 bis unter 85	4.022	4.275	5.976	4.667	4.880	605	14,15
85 bis unter 90	2.237	2.571	2.890	4.064	3.224	653	25,40
90 und mehr	1.005	1.129	1.430	1.723	2.446	1.317	116,65
Anteil über 60 (absolut)	35.774	37.104	40.284	44.218	47.019	9.915	-
Gesamtbevölkerung (absolut)	135.553	135.486	135.521	134.799	134.000	19.830	-



Bei nahezu stabiler Gesamtbevölkerung bedeutet ein wachsender Altersquotient auch einen wachsenden Anteil an älteren Menschen über 60 Jahren (Tab. 2, Anlage 1). In der Gesamtschau wächst der Anteil von 26,39 % (2012) auf 35,09 % (2030). In der logischen Konsequenz nehmen - mit Ausnahme der 75 – 80-Jährigen (10,3 %) - alle Altersgruppen stark (14,1%) bis sehr stark bei den Hochaltrigen über 90 Jahren (116,65 %) zu.

Lebenslagen und deren Veränderung

Familienstand: Von den über 60-jährigen Menschen im Landkreis Rottweil sind 2.099 ledig, 22.629 Personen verheiratet, 8.440 Personen verwitwet (86,7% Frauen) und 2.101 geschieden (Tab. 3).

Tab. 3: Familienstand der über 60-Jährigen im Landkreis Rottweil, Zensus 2011/StLa BaWü 2014, Gesamtbevölkerungszahl: 136.478.

Bevölkerung nach Geschlecht, Familienstand und Alter										
Alter	Insgesamt ü60		männlich				weiblich			
		Ü60	ledig	verheiratet	verwitwet	geschieden	verheiratet	verwitwet	geschieden	ledig
Jahresgruppen	Anzahl	%	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Anteil ü60 an Bevölkerung	35.266	25,9	932	12.333	1.533	896	10.296	6.907	1.205	1.167
davon 60-69	14.276	10,5	517	5.698	258	587	5.139	1.109	679	309
davon 70-79	13.891	10,2	336	6.065	616	287	4.201	2.630	366	390
davon 80 plus	7.102	5,2	79	1.570	659	42	956	3.168	160	468

Typ des privaten Haushalts: 7.194 Menschen über 65 Jahre (1.772 männlich, 5.422 weiblich) wohnen im Landkreis in Einpersonenhaushalten, 16.589 zu zweit als Ehepaar bzw. weitere 710 in nichtehelichen Lebensgemeinschaften und 439 in anderen Mehrpersonenhaushalten (ohne Kernfamilie) zusammen (Tab. 4).



Tab. 4: Typ des Haushalts der über 60-Jährigen im Landkreis Rottweil, Zensus 2011/StLa BaWü 2014.

Bevölkerung nach Geschlecht, Alter (5 Altersklassen) und Typ des privaten Haushalts (nach Lebensform)					
Typ des privaten Haushalts	Gesamtzahl		Männer	Frauen	Gesamt
			65 und älter	65 und älter	65 und älter
	Anzahl	%	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Einpersonenhaushalte (Singlehaushalte)	17.894	13,3	1.772	5.422	7.194
Ehepaare	93.818	69,9	8.987	7.602	16.589
Nichteheliche Lebensgemeinschaften	9.358	7,0	353	357	710
Alleinerziehende Mütter	9.147	6,8			
Alleinerziehende Väter	1.979	1,5			
Mehrpersonenhaushalte ohne Kernfamilie	1.918	1,4	133	306	439
Insgesamt	134.161	100,0	11.504	14.803	26.307



1.2. Wohnen im Alter

Haushalte mit Senioren

Im Landkreis Rottweil gibt es 13.201 Haushalte, in denen ausschließlich Senioren/Seniorinnen wohnen (Tab. 5). Davon leben 68,7 % in ihrer eigenen Wohnung und 31,3 % in Miete oder mietfrei. In weiteren 5.893 Haushalten leben Senioren/Seniorinnen mit Jüngeren zusammen. Davon werden 80,5 % der Wohnungen von den Eigentümern genutzt. Insgesamt leben in jedem dritten Haushalt ein Senior/eine Seniorin oder mehrere Senioren/Seniorinnen.

Tab. 5: Private Haushalte nach Seniorenstatus im Landkreis Rottweil, Zensus 2011 (StLa BaWü 2014).

Private Haushalte nach Seniorenstatus eines Haushalts und nach Art der Wohnungsnutzung				
Auszählung aus dem bereinigten Registerbestand				
Art der Wohnungsnutzung	Ins- gesamt	Seniorenstatus eines privaten Haushalts		
		Haushalte mit ausschließlich Senioren/-innen	Haushalte mit Senioren/-innen und Jüngeren	Haushalte ohne Senioren/-innen
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Von Eigentümer/-in bewohnt	37.189	9.068	4.748	23.373
Zu Wohnzwecken vermietet (auch mietfrei)	21.253	4.133	1.145	15.975

Ältere Menschen wohnen überwiegend in 2-Personen-Haushalten. In Baden-Württemberg wie auch in Deutschland leben acht von zehn älteren Männern, die noch im eigenen Zuhause sind, ehelich oder nichtehelich mit einer Partnerin zusammen. Ältere Frauen hingegen leben generell seltener mit einem Partner zusammen. Mit zunehmendem Alter verstärkt sich dieser Unterschied. Von den 80-Jährigen und Älteren in Baden-Württemberg wohnen 23 % der Frauen mit einem Partner und 71 % der Männer mit einer Partnerin zusammen. Die nach Alter differenzierten Daten für Deutschland bestätigen diesen Unterschied noch deutlicher. Nur ca. 4 % der Frauen ab 90 Jahren, aber rund 47 % der Männer leben mit einem Partner zusammen (StLa BaWü 2014). Alleinleben im Alter ist Frauensache.

Trend

Sind die Lebensformen der Älteren heute noch stabil und werden von einem eheverbundenen Zusammenleben dominiert, kann dies künftig aufgrund der geringeren Stabilität der Partnerschaften und häufigeren Scheidungen der jüngeren Altersstufen nicht mehr automatisch angenommen werden.

Wohnungsgrößen

Die durchschnittliche Wohnungsgröße ist in Baden-Württemberg weiter gestiegen und liegt im Jahr 2013 bei 46 qm pro Person. Die Raum- und Flächenausstattung entspricht zumindest dem durchschnittlichen Status. Insgesamt kann von einer leicht überdurchschnittlichen Ausstattung ausgegangen werden, so dass sich vor allem im höheren Alter die Frage nach der Anpassung an den tatsächlichen Bedarf stellt.



Tab. 6: Größe der Wohnungen von Senioren nach Räumen im LK Rottweil, Zensus 2011/ StLa BaWü 2014.

Private Haushalte nach Seniorenstatus eines Haushalts und nach Zahl der bewohnten Räume				
Auszählung aus dem bereinigten Registerbestand				
Zahl der Räume	Ins-gesamt	Seniorenstatus eines privaten Haushalts		
		Haushalte mit ausschließlich Senior(inn)en	Haushalte mit Senior(inn)en und Jüngeren	Haushalte ohne Senior(inn)en
	<i>Anzahl</i>	<i>Anzahl</i>	<i>Anzahl</i>	<i>Anzahl</i>
1 Raum	663	108	9	546
2 Räume	2.666	551	70	2.045
3 Räume	7.663	1.883	370	5.410
4 Räume	13.868	3.524	1.119	9.225
5 Räume	12.812	2.980	1.393	8.439
6 Räume	8.970	1.991	1.179	5.800
7 und mehr Räume	11.948	2.239	1.759	7.950

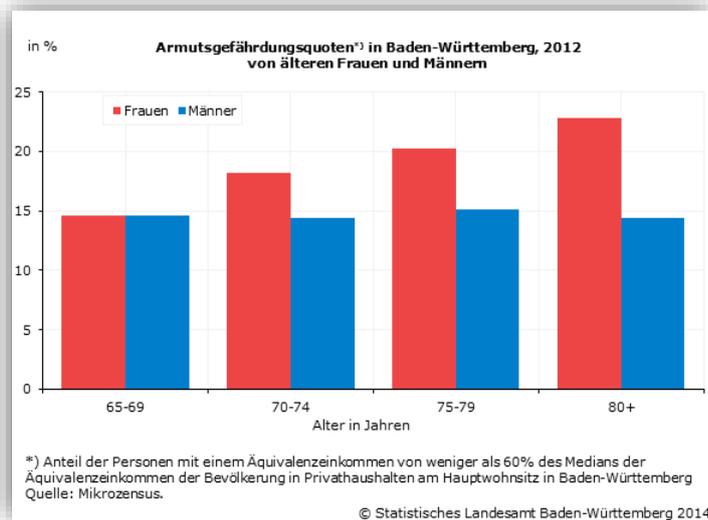
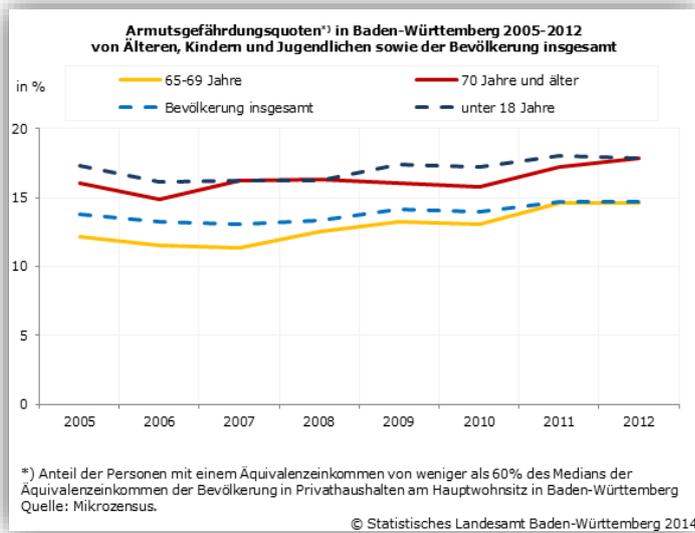
Tab. 7: Größe der Wohnungen von Senioren nach qm im LK Rottweil, Zensus 2011/ StLa BaWü 2014

Private Haushalte nach Seniorenstatus eines Haushalts und nach Fläche der Wohnung (20m²-Intervalle)				
Auszählung aus dem bereinigten Registerbestand				
Fläche der Wohnung (20 m ² -Intervalle)	Ins-gesamt	Seniorenstatus eines privaten Haushalts		
		Haushalte mit ausschließlich Senior(inn)en	Haushalte mit Senior(inn)en und Jüngeren	Haushalte ohne Senior(inn)en
	<i>Anzahl</i>	<i>Anzahl</i>	<i>Anzahl</i>	<i>Anzahl</i>
unter 40	936	174	15	747
40 – 59	4.836	1.226	186	3.424
60 – 79	10.987	3.007	708	7.272
80 – 99	12.290	3.255	1.166	7.869
100 – 119	9.636	2.200	1.206	6.230
120 – 139	8.566	1.645	1.114	5.807
140 – 159	5.097	842	694	3.561
160 - 179	2.564	397	313	1.854
180 - 199	1.471	216	163	1.092
200 und mehr	2.207	314	334	1.559
Gesamt	58.590	13.276	5.899	39.415



1.3. Finanzielle Situation

Der Kurzreport des 2015 vorzulegenden Armuts- und Reichtumsberichts zeigt, dass die durchschnittlichen verfügbaren Haushaltseinkommen älterer Menschen in Baden-Württemberg über denen der Gesamtbevölkerung liegen. Während in der Gesamtbevölkerung die Ungleichheit der Einkommen seit 2005 tendenziell zugenommen hat, ist dies bei älteren Menschen nicht der Fall (Abb. 2). Zugleich ist die Einkommenslage im Alter von einer hohen Heterogenität gekennzeichnet.



Von den Älteren ab 65 Jahren in Baden-Württemberg waren 2012 laut Mikrozensus 17 % und unter den Kindern und Jugendlichen 18 % armutsgefährdet. Deutliche Unterschiede in der Einkommenslage bestehen zwischen älteren Frauen und Männern: Frauen beziehen geringere Altersrenten als Männer, sie sind häufiger armutsgefährdet – insbesondere wenn sie alleine leben – und beziehen häufiger Leistungen der Grundsicherung im Alter als Männer. Bei den 65-bis 69-jährigen Frauen lag die Armutsgefährdungsquote 2012 mit rund 15 % noch im Bevölkerungsdurchschnitt bzw. auf dem Niveau der gleichaltrigen Männer. Von den 80-jährigen und älteren Frauen waren hingegen 23 % armutsgefährdet.

Abb. 2a, 2b: Armutsgefährdungsquoten in Baden-Württemberg. 2012

Bei den Männern zeigt sich dieser starke Anstieg mit zunehmendem Alter nicht. Ihre Armutsgefährdungsquote liegt, unabhängig vom Alter, relativ konstant bei 14 % bis 15 %. Armutsrisiken im Alter lassen sich demnach in erster Linie auf eine deutlich erhöhte Armutsgefährdung älterer Frauen zurückführen und hier insbesondere die stark erhöhte Armutsgefährdung der hochaltrigen Frauen.



Mit Blick auf das obere Ende der Einkommensverteilung zeigt sich ein ähnliches Bild wie am unteren Ende: 65- bis 69-Jährige waren 2012 zu 7 % einkommensreich (d.h. 200 % des mittleren Einkommens der Bevölkerung, gemessen am Median) – dies entspricht dem Bevölkerungsdurchschnitt. Kinder und Jugendliche lebten dagegen nur zu 5 % in einem einkommensreichen Haushalt. Eine ebenfalls unterdurchschnittliche Reichtumsquote von 4 % haben diejenigen, die 70-jährig und älter sind.

Zusammenfassend ist die Armutsgefährdung von Älteren in Baden-Württemberg derzeit im Vergleich zur Gesamtbevölkerung nur leicht erhöht, Prognosen gehen allerdings von zukünftig steigenden Risiken aus, die sich insbesondere auf das Erwerbsleben, veränderte Familienstrukturen sowie Änderungen im Rentenrecht zurückführen lassen.

Im Landkreis gibt es Indikatoren, die auf Armutsgefährdung und deren Trends hinweisen. Diese zeigen bei der Grundsicherung im Alter wie bei der Hilfe zur Pflege deutlich nach oben. Die Zahl der Hartz-IV-Bezieher stagniert seit 2011 bzw. geht leicht zurück.

Tab. 8: Alters-Armutsindikatoren Grundsicherung, Quelle Landkreis Rottweil

Armutsindikator: Grundsicherung im Alter und Hilfe zur Pflege				
	<i>Grundsicherung im Alter</i>		<i>Hilfe zur Pflege</i>	
Jahr	unter 60 Jahre	über 60 Jahre	unter 60 Jahre	über 60 Jahre
2009	201	395	63	309
2010	211	383	61	331
2011	218	400	61	339
2012	325	452	62	353
2013	242	484	58	367

Tab. 9: Alters-Armutsindikatoren Hartz IV-Bezug, Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit 4/2013

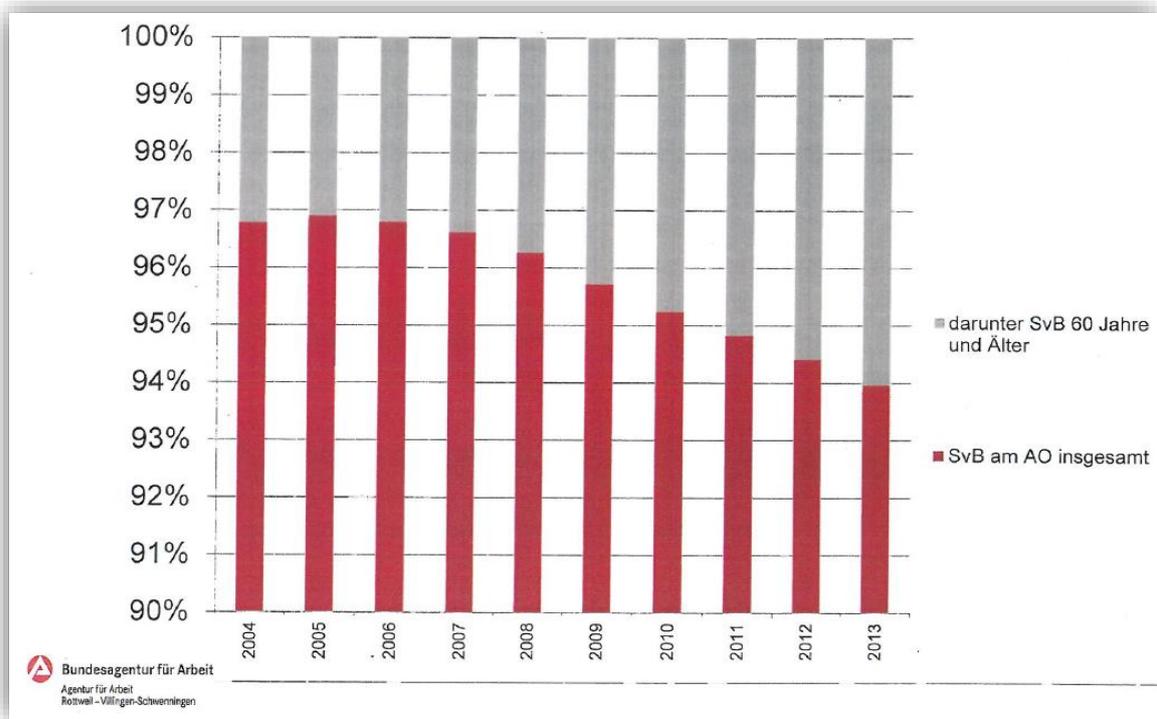
Armutsindikator: Hartz IV-Bezieher im Jahresdurchschnitt		
Jahr	Erwerbsfähige Leistungsberechtigte im Alter von 60 - 65 Jahren	Langzeitleistungsbezieher (§ 48 SGB II) im Alter von 60 - 65 Jahren
2009	207	172
2010	234	195
2011	248	215
2012	246	213
2013	245	208



1.4. Arbeit im Alter

Der Anteil der Menschen über 60 Jahren an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (51.336 Personen) hat sich im LK Rottweil in den letzten Jahren nahezu verdoppelt. Waren es im Jahr 2004 noch 3,3 % (1.441), so waren es am 31.12.2013 schon 6,4 % (3.294 Personen). Am höchsten ist der Anteil mit 10,1 % in der Branche „Verkehr und Lagerei“, vor der Öffentlichen Verwaltung (8,7 %), dem Verarbeitenden Gewerbe (6,7%), dem Handel (5,8 %) sowie dem Baugewerbe und dem Gesundheits- und Sozialwesen (jeweils 5,4 %).

Abb. 3: Anteil Älterer (60 plus) an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, (Stichtag: 31.12.2013), Agentur für Arbeit, 2014



Der Anteil der über 60-Jährigen am Bestand der Arbeitslosen liegt bei 10,8 % und ist damit überdurchschnittlich. Die durchschnittlichen Zugänge von ca. 10 Personen pro Monat (2013 / 2014) können über die Abgänge in den Arbeitsmarkt (ca. 3,8 Personen pro Monat) nicht kompensiert werden. Damit ist hier weiterhin ein erschwerter Marktzugang für arbeitslose ältere Arbeitnehmer/-innen festzuhalten.

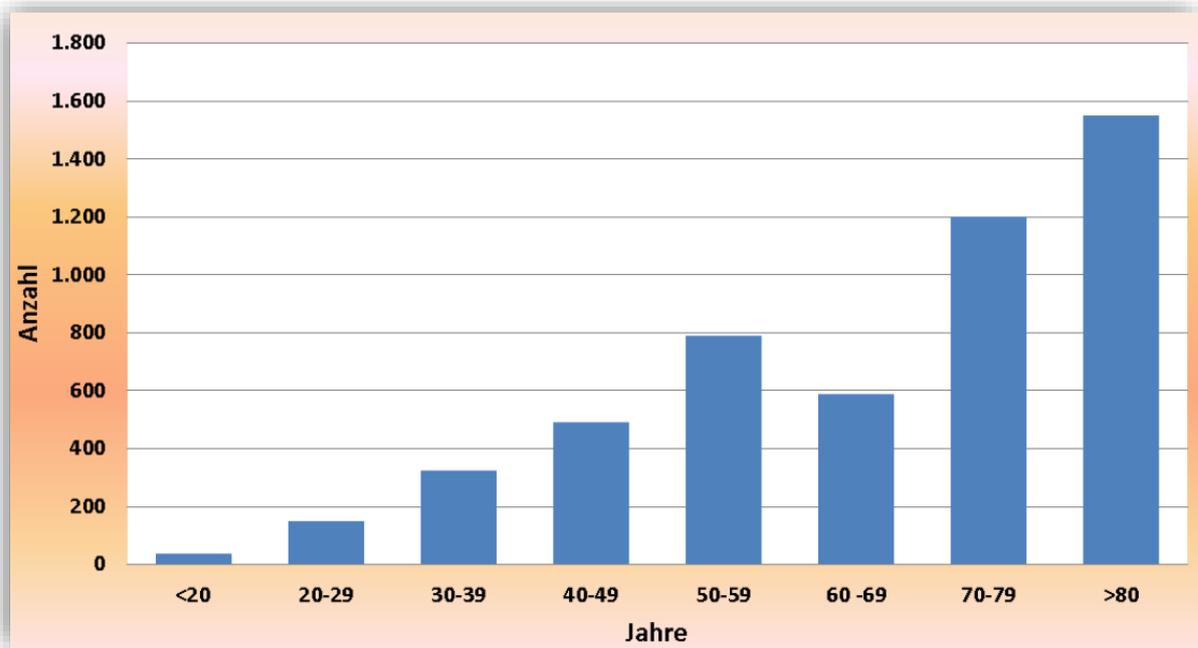
Beschäftigung im Rentenalter ist im Landkreis Rottweil auch von Bedeutung. So gehen 2.290 Menschen über 64 Jahren einer geringfügigen Beschäftigung nach. Das sind 14,1% aller Personen in dieser Beschäftigungsform. Insgesamt liegt die Einschätzung vor, dass die Arbeitgeber sich noch nicht ausreichend auf die Älteren im Betrieb eingestellt haben. Der Trend zum Zuerwerb im Rentenalter steigt.



1.5. Gesundheit im Alter - Demenz

Mit wachsendem Alter steigen - mit Ausnahme eines kleinen Erholungseffektes zwischen 60 bis 69 Jahren - die somatischen (körperlich) bedingten Erkrankungen (Abb. 4). Von insgesamt 5.100 Erkrankten sind 3.300 über 60 Jahre alt.

Abb. 4: Anzahl der somatisch Erkrankten im Landkreis Rottweil, Quelle: Vinzenz von Paul Hospital gGmbH.



Bei den psychiatrischen Diagnosen gibt es - laut der Dokumentation der Vinzenz von Paul Hospital gGmbH - mit wachsendem Alter eine deutliche Verschiebung des Diagnosespektrums. Sind im Alter von 60 bis 67 Jahren noch die ansteigenden affektiven Störungen (F3 = Manische Episoden, Depression, bipolare Störungen etc.) vor psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F1 = Alkohol, Opioide, Lösungsmittel etc.) am häufigsten, so wendet sich dies bei einem Alter von ca. 68 Jahren. Hier werden mit wachsender Tendenz organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F0 = Demenz, allgemeine Funktionsstörungen) an erster Stelle vor den affektiven Störungen diagnostiziert. Generell abnehmend sind über die Jahre hinweg die schizophrenen, schizotypen und wahnhaften Störungen (F 2). Daten über Suchterkrankungen von Seniorinnen und Senioren (Medikamente, Alkohol) liegen nicht vor.

Die aktuellen Prävalenzraten (Prozentanteil der Erkrankten in einer bestimmten Altersgruppe) für Demenz liegen in der Altersgruppe der 65 bis 69-Jährigen bei 1,6%, der 80 bis 84-Jährigen bei 15,7% und der über 90-Jährigen bei 41%. Zwei Drittel aller Erkrankten haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet, fast 70% der Erkrankten sind Frauen. Angesichts der steigenden Zahl von sehr alten Menschen auch im Landkreis Rottweil wird diese Erkrankungsform bis zum Jahr 2030 um ca. 25 % steigen.



1.6. Neue Medien – neue Technik

Nicht zu unterschätzen ist das immer weitere Vordringen von neuen Medien und neuer Technik, mit denen sich ältere Menschen konfrontiert sehen und sich auseinandersetzen müssen. Insbesondere der Einsatz von elektrischen Geräten, elektronischen Medien und die Digitalisierung der Technik haben inzwischen alle Lebensbereiche in unserer Gesellschaft erfasst. Die Veränderungen in diesem Bereich erfordern eine immer schneller werdende Anpassung durch den Menschen. Viele vertraute Abläufe und Gewohnheiten werden dadurch rasant verändert.

Dies bedeutet für ältere Menschen oft Orientierungsschwierigkeiten, teilweise auch Kontrollverlust, jedoch auch ungeahnte Möglichkeiten, wenn sie sich auf die neuen Gegebenheiten einlassen. Ist häufig das Fernsehgerät der tägliche Dauerbegleiter für ältere Menschen, so gibt es auch Chancen, mit Hilfe elektronischer Medien, ältere Menschen zu begleiten, zu sichern und in der Kommunikation zu unterstützen. Auch die Möglichkeiten des Einsatzes von Hilfsmitteln wie Gehhilfen und digitale Kommunikationsmittel, bis hin zu automatischen Absicherungssystemen können eine längere Selbstständigkeit und Einbindung in das soziale Leben ermöglichen. Hier sind in naher Zukunft noch erhebliche Entwicklungen zu erwarten.

19

1.7. Sozialpolitische Erfordernisse

Waren in den letzten Jahrzehnten die Erwartungen der Bürger mitunter stark orientiert an der Vorstellung, dass der Sozialstaat mit seinen vielfältigen Hilfen auf kommunaler Ebene, auf Länderebene oder durch die Bundesgesetzgebung für die soziale Absicherung zu sorgen hat, wird heute deutlich, dass dies letztlich auf Dauer so nicht möglich und auch nicht zu finanzieren ist. Staatliche Fürsorge kann die zurückgehende Möglichkeit der familiären Unterstützungssysteme in der Versorgung von alten Menschen zukünftig nicht mehr allein ausgleichen. Die finanziellen Mittel der öffentlichen Hand und der Sozialkassen sind schon heute angespannt und werden es auch in Zukunft bleiben. Auch die für die kommenden Altengenerationen vorhandenen Rentenzahlungen werden nicht ausreichen, so dass diese Menschen auf zusätzliche Unterstützung, etwa durch Grundsicherung im Alter, angewiesen sein werden. Daher werden eine neue gesellschaftliche Solidarität und das Subsidiaritätsprinzip eine Renaissance erleben.

Soziale Leistungen müssen sich in Zukunft verstärkt wieder an den Prinzipien Subsidiarität und Solidarität sowie am Sozialraum orientieren. Somit sind lokale, gemeinwesenorientierte Wohn- und Assistenzangebote notwendig, die generationenübergreifend zu kleinräumigen Unterstützungsstrukturen führen, präventiv wirken und die Eigenverantwortung und Solidarität der Menschen vor Ort stärken. Es geht dabei insbesondere um eine neue Kultur des Miteinanders und der geteilten Verantwortung von Familien, bürgerschaftlich Engagierten und professionellen Dienstleistern (siehe auch www.netzwerk-song.de).



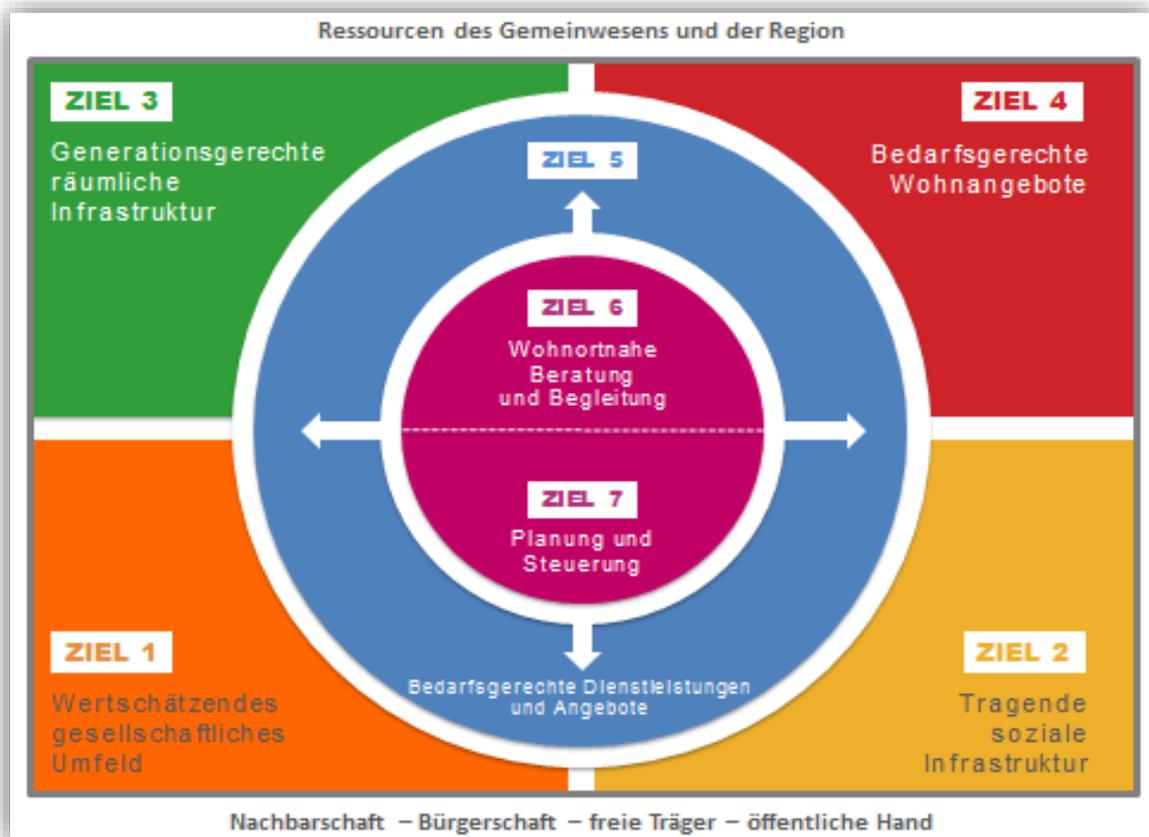
2. Seniorengerechte Kommunalentwicklung als strategischer Ansatz

Während in der Vergangenheit Sozialpolitik für die ältere Generation auf kommunaler Ebene und in den Landkreisen oft nur unter dem Aspekt der Versorgung mit einer entsprechenden Anzahl von Pflegeheimen gesehen wurde, gilt es heute, eine Planungs- und Steuerungsfunktion, insbesondere im Bereich der Prävention, Beratung und Netzwerkbildung von Unterstützungssystemen, einzurichten und zu begleiten.

Seniorengerechte Kommunalentwicklung im heutigen Verständnis verfolgt das Ziel, „das Lebensumfeld oder die Quartiere von Menschen so zu gestalten, dass sie mehr Orientierung bieten und Menschen trotz Hilfe- und Pflegebedarf länger zu Hause leben können“ (KDA, 2013: 9). Erfahrungen aus den stationären Einrichtungen zeigen, dass ca. ein Drittel ihrer Bewohner/-innen nur dort untergebracht sind, weil sie sonst kaum soziale Kontakte haben, eine regelmässige Essensversorgung nicht sichergestellt ist oder kein kulturelles Angebot besteht. Diese regionalen und lokalen Unterstützungen sind aufzuheben.

Der vorliegende Kreissenorenplan orientiert sich an dem Zielsystem der seniorengerechten Kommunalentwicklung von Michell-Auli (Abb. 5), welches vom Kuratorium Deutsche Altenhilfe (KDA 2013) für die kommunale Praxis empfohlen wird.

Abb. 5: Zielsystem einer seniorengerechten Quartiers- und Kommunalentwicklung (Michell-Auli 2011a, 2012b), ergänzt durch neulandplus 2014



Das KDA-Zielsystem bietet über seine 6 Zielfelder und das im Rahmen dieser Planung ergänzte Ziel 7 ein Raster für die regionale wie lokale Analyse, sowie gleichzeitig auch für die Zielsetzungen dieses Kreissenorenkonzeptes an. Ebenfalls zusätzlich in der Graphik angedeutet ist das nachbarschaftliche / bürgerschaftliche Engagement mit den Ressourcen der Träger und der Kommune auf lokaler Ebene, das sich auch auf die verschiedenen Felder der Seniorenarbeit richten kann.

Die nachfolgend beschriebenen Ziele 1 bis 4 schaffen die Voraussetzung, dass Dienstleistungen und Angebote – einschließlich gesundheitsfördernder und präventiver Angebote (Ziel 5) – ihre volle Wirkung entfalten können. So können Menschen, die es wünschen, länger zu Hause bleiben, ohne dabei unterversorgt zu sein. Die Ziele 1 und 2 – das wertschätzende gesellschaftliche Umfeld und die tragende soziale Infrastruktur – sind hierbei „weiche“ Voraussetzungen. Ziel 3 und 4 bilden physische Voraussetzungen in Form einer generationengerechten räumlichen Infrastruktur und von bedarfsgerechten Wohnangeboten. Die direkten Unterstützungsbereiche der Altenhilfe umfassen die Ziele 5 (z.B. ambulante und stationäre Angebote) sowie das Ziel 6 mit wohnortnaher Beratung und Begleitung.

Eine seniorengerechte Kommunalentwicklung ist ein Prozess, den es, vor allem lokal, zu gestalten gilt und der auf neue Bedürfnisse reagieren muss. Hierfür wird im Landkreis Rottweil ein Ziel 7 in das System der KDA eingebaut: Lokale Planung und Steuerung.

Die hier im Überblick aufgeführten einzelnen Zielfelder werden in den nachfolgenden Kapiteln in Bezug zur Situation und zu den Perspektiven im Landkreis Rottweil gesetzt:

Präventiver Bereich:

1. Wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld

Senioren als Teil der Gesellschaft sehen, „Wir-Gefühl“ in der Gemeinde / im Quartier fördern, Stärken einbringen – mit Defiziten oder Anderssein (z.B. Demenz) umgehen lernen, Kultur des „Miteinander“ stärken.

2. Tragende soziale Infrastruktur

Begegnungs- und Kontaktmöglichkeiten schaffen, menschliche Beziehungen ermöglichen und unterhalten – dies erzeugt Nähe, Bindungen und Lebensqualität. Liegt ein Unterstützungsbedarf vor, sind selbstorganisierte Nachbarschaftshilfen und private Netzwerke geeignete Strukturen.



3. Generationengerechte räumliche Infrastruktur

Barrierefreie öffentliche Räume nützen insbesondere Seniorinnen und Senioren, aber auch jüngeren Generationen. Hier sind auch Treffpunkte, Erholungsmöglichkeiten, Dienstleistungseinrichtungen einzubeziehen.

4. Bedarfsgerechte Wohnangebote

Normale Wohnungen mobilitätsgerecht und barrierefrei gestalten. Wohngemeinschaften und spezielle Wohnformen, etwa für Menschen mit Demenz, in der Gemeinde oder im Wohnquartier vorsehen.

Unterstützungsbereich:

5. Bedarfsgerechte Dienstleistungen und Angebote

Neben klassischen Dienstleistungen, wie organisierten Nachbarschaftshilfen, hauswirtschaftliche und pflegerische Hilfen könnten auch Betreuungsdienstleistungen wie z.B. Lieferservice von mehreren Generationen genutzt werden. Hier ist die Verankerung der Angebote im Gemeinwesen wichtig.

6. Wohnortnahe Beratung und Begleitung

Anlaufstelle für Bürger, die bei Bedarf berät, informiert, koordiniert und begleitet. Dies gilt auch für präventive Angebote und den individuellen Hilfemix.

Steuerungsebene:

7. Lokale Planung und Steuerung

Seniorengerechte Quartiersentwicklung im Miteinander der Generationen benötigt eine eindeutige, lokal verankerte Planungs- und Steuerungsebene. Diese sorgt für den Entwicklungs- und Anpassungsprozess.

Die Ziele 1 bis 4 werden nachfolgend in Kapitel 3 „Auf dem Weg zur seniorengerechten Kommune“, die Ziele 4 bis 6 in Kapitel 4, das Ziel 7 in Kapitel 5 aufgegriffen.



3. Auf dem Weg zur seniorenrechtlichen Kommune: Lange Zuhause selbständig leben

Seniorenrechtliche Kommunalentwicklung verfolgt das Ziel, „das Lebensumfeld oder die Quartiere von Menschen so zu gestalten, dass sie mehr Orientierung bieten und Menschen trotz Hilfe- und Pflegebedarf länger zu Hause leben können“. Eine entsprechende Infra- und Angebotsstruktur wird mit dem präventiven Aspekt verbunden. Dazu zählen, wie bereits im vorherigen Kapitel aufgeführt, ein wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld, eine tragende soziale Infrastruktur, eine generationengerechte räumliche Infrastruktur sowie bedarfsgerechte Wohnangebote. Die Umsetzung dieser Ziele ermöglicht älteren Menschen vielfältige Engagementfelder und einen hohen Grad an Selbständigkeit. Für die öffentliche Hand werden unnötige Folgekosten vermieden.

3.1. Wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld

Anspruch:

Ergebnis eines „wertschätzenden gesellschaftlichen Umfeldes“ ist es, dass Bürger/innen in der Kommune, im Teilort oder Stadtteil füreinander Verantwortung übernehmen. Die gemeinsame lokale Identität ist zu stärken und an einem „WIR-Gefühl“ zu arbeiten, damit die Ressourcen einer „sorgenden Gemeinschaft“ (Demografiestrategie des Bundes) ausgeschöpft werden können. Der Vereinsamung und Isolierung von älteren Menschen ist vorzubeugen, um eine vorzeitige Hilfs- und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. „Insoweit bedeutet eine moderne Sozialpolitik im demografischen Wandel die bewusste Entscheidung von Dörfern und Kommunen zur Förderung des Bürgerengagements! Wohlgedenkt nicht als Lückenbüßer für staatliche Leistungen, sondern als Kernqualität lokaler Daseinsvorsorge“.¹

Ist-Situation / Bestand:

Hierzu liegen keine Daten für den Landkreis und seine Gemeinden vor². Die Situation ist lokal und teilträumlich im Rahmen der lokalen Strategieentwicklung zu bewerten. Der Grad des Bewusstseins für eine „sorgende Gemeinschaft“ kann die Messlatte dafür hergeben. Eine wertschätzende Haltung ist auch gegenüber den hauptamtlich und bürgerschaftlich engagierten Menschen in der Seniorenarbeit und Altenhilfe wichtig.

In der Befragung der Kommunen und Kirchen wurde die wertschätzende Haltung gegenüber den ehrenamtlich Engagierten als unterschiedlich ausgeprägt beschrieben. Es gibt Ansätze einiger Kommunen und der Kirchen, die eine systematische Betreuung und Wertschätzungskultur umgesetzt. Eine flächendeckende Strategie ist (noch) nicht gegeben.

¹ Dr. Henning Scherf, ehemaliger Bremer Bürgermeister, DStGB DOKUMENTATION NO 110 „Lebensräume zum Älterwerden“ 12/2012.

² Ausnahmen sind die Orte mit Bürgerbefragungen oder andere Erhebungsformen, wie z.B. die Stadt Schramberg.



Bedarf und Entwicklungsziele:

Zentrale Herausforderung ist die Sensibilisierung der Bevölkerung und der Kommunalpolitik für die neuen Anliegen und die Haltung einer „sorgenden Gemeinschaft“. Dazu zählen auch der Aufbau einer systematischen Betreuung der Ehrenamtlichen und die Weiterentwicklung einer Wertschätzungskultur der Aktiven im Haupt- und Ehrenamt der Altenhilfe bzw. Seniorenarbeit.

Grundstein für diesen Weg ist – soweit noch nicht vorhanden - der Aufbau von Vertretungs- und Kommunikationsstrukturen für die Belange älterer Menschen (Seniorenbeiräte, -foren, -vereine etc.) in den Kommunen. Darüber können lokale Bedarfe eruiert und im Rahmen eines lokalen Konzeptes der Seniorenarbeit aufgegriffen werden.

3.2. Tragende soziale Infrastruktur

Anspruch:

Mit der „tragenden sozialen Infrastruktur“ ist eine Vernetzungsarbeit gemeint, die darauf abzielt, Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten zu schaffen, die in Folge zu sozialen Netzwerken ausgebaut werden können. Nachbarschaftliche Unterstützung und Hilfe ist möglich, wie das Erledigen von Einkäufen oder das Blumengießen bis hin zu fest organisierten Strukturen, in denen die Leistungen beispielsweise durch einen Verein erbracht werden.

Ist-Situation / Bestand:

Viele Mitbürger/-innen sind bereits aktiv im Bereich gemeinsamer Angebote, insbesondere bei kommunikativen Formen mit Treffpunktcharakter, aber auch in der Begleitung einzelner hilfsbedürftiger Menschen, etwa im Rahmen der Nachbarschaftshilfe oder der direkten persönlichen Unterstützung.

Tab. 10: Ehrenamtlich getragene Treffs und individuelle Begleitung, Quelle: Befragung Kommunen und Kirchen 11/14).

Formen	Gemeinden
Organisierte Nachbarschaftshilfe	Nahezu in allen Kommunen
Regelmäßige Seniorentreffs, mindestens einmal im Monat	Nahezu in jeder Kommune durch die Kirchengemeinden, vereinzelt auch durch andere Träger
Seniorenclubs mit wöchentlichen Öffnungszeiten	Hardt, Rottweil, Schiltach, Villingendorf, Sulz a.N., Heiligenbronn
Besuchs- und Begleitdienste	Nahezu in jeder Kommune durch die Kirchengemeinden und Sozialgemeinschaften (große Unterschiede in der Zahl der Ehrenamtlichen)
Spezifische Sportangebote	In 20 Kommunen bestehen 2015 insgesamt 102 Sport- und Fitnessangebote für Senior(inn)en. Die Veröffentlichung erfolgt künftig über den „Bewegungsführer 60+“ des Gesundheitsamtes.



Aus den Befragungen der Kommunen, der Kirchengemeinden und der Wohlfahrtsverbände (hier insbesondere das DRK) geht hervor, dass darüber hinaus Kurse, Vorträge etc. offeriert werden. Auch die Volkshochschulen haben in ihren Programmen viele seniorenbezogene Themen, spezifische Gymnastikangebote und oft auch generationsübergreifende Maßnahmen.

Besonders im Bereich der Kirchengemeinden gibt es eine sehr hohe Anzahl an ehrenamtlichen Unterstützungsdiensten und Angeboten für Senioren. Nahezu in jeder Gemeinde gibt es Besuchsdienste für Senioren/Seniorinnen zuhause, Nachbarschaftshilfen, Seniorennachmittage. Hier engagieren sich über 700 Ehrenamtliche im Landkreis Rottweil! Allerdings ist das Reservoir an Ehrenamtlichen in den einzelnen Kirchengemeinden in diesem Tätigkeitsfeld sehr unterschiedlich ausgeprägt. Das Spektrum reicht von 8 bis 85 Ehrenamtlichen. Generationenübergreifende Projekte sind in den Kommunen und in den Kirchengemeinden noch selten, lediglich in vier (Kirchen-) Gemeinden gibt es bislang welche. 380 Personen engagieren sich zudem in den stationären Pflegeeinrichtungen ehrenamtlich.

Tab. 11: Nachbarschaftshilfen, Quelle: Landkreis Rottweil

Nachbarschaftshilfe		
Kommunen	Träger	Dienstleistungen
Rottweil, Deißlingen, Dietingen, Wellendingen, Zimmern ob Rottweil	Kirchliche Sozialstation Rottweil AWO-Sozialstation Rottweil Krankenpflegeverein Deißlingen Brückenbauer Deißlingen Krankenpflegeverein Dietingen Sozialgemeinschaft Zimmern-Stetten Diakonische Fördergemeinschaft Zimmern o.R.	Unterstützung Haushaltsführung Mahlzeitenzubereitung Wäsche, Reinigung Wohnung, Kehrwoche, Schneeräumen Erledigung von Einkäufen Arztbesuche
Dunningen, Eschbronn	Sozialgemeinschaft Dunningen e.V.	dito
Schramberg, Schiltach, Schenkenzell, Aichhalden, Hardt, Lauterbach	Nachbarschaftshilfe Aichhalden/Rötenberg Nachbarschaftshilfe Lichtblick Hardt e.V. Katholische Kirchenpflege Lauterbach Katholische Nachbarschaftshilfe Sulgen Kirchliche Sozialstation Schramberg stiftung st. franziskus heiligenbronn Krankenpflegeförderverein Waldmössingen Krankenpflegeverein Tennenbronn e.V. Sozialstation der Sozialgemeinschaft Schiltach-Schenkenzell (im Aufbau)	dito



Nachbarschaftshilfe (Fortsetzung Tab. 11)		
Kommunen	Träger	Dienstleistungen
Villingendorf, Bösing	Sozialgemeinschaft Bösing Sozialgemeinschaft Herrenzimmern/ Krankenpflegeverein Sozialgemeinschaft Villingendorf	dito
Dornhan, Sulz.a.N., Vöhringen	Diakonieverein/Sozialstation Dornhan Sozialstation Sulz a. N.	dito
Oberndorf a.N., Epfendorf, Fluorn-Winzeln	Generationenbrücke Bochingen Nachbarschaftshilfe Fluorn-Winzeln	dito

Tab. 12: Hausnotruf, Quelle: Landkreis Rottweil

Hausnotruf		
Kommunen	Träger	Dienstleistung
Landkreisweit	Deutsches Rotes Kreuz, Rottweil	Sender mit Notruf- taste; Zusatzgerät am Telefon; Notrufzentrale
Teilräumlich	Ambulante Pflegedienste	Hausnotruf- Vermittlung

Tab. 13: Essen auf Rädern, Quelle: Landkreis Rottweil

Essen auf Rädern		
Kommunen	Träger	Dienstleistung
Rottweil, Deißlingen, Dietingen, Wellendingen, Zimmern ob Rottweil	Altenzentrum St. Elisabeth Rottweil Sozialstation König, Rottweil AWO Villingen	Mo – So Mo - So
Dunningen, Eschbronn	Sozialstation St. Martin Dunningen/ Sozialgemeinschaft Dunningen	Mo - So
Oberndorf a.N., Epfendorf, Fluorn-Winzeln	Sozialstation Oberndorf a.N.	Mo - So
Schramberg, Schiltach, Schenkenzell, Aichhalden, Hardt, Lauterbach	Sozialgemeinschaft Schiltach/ Schenkenzell Spittel Seniorenzentrum, Schramberg Seniorenresidenz Lauterbach	Alle Mo - So
Villingendorf, Bösing	Sozialstation König, Rottweil	Mo - So (Tiefkühlkost)
Dornhan, Sulz a.N., Vöhringen	Haus der Betreuung und Pflege „Am Stockenberg“ Pflege zuhause Sozialstation Sulz a.N.	Mo – So Mo – So Wochenkarton



Bedarf und Entwicklungsziele:

Das System der Nachbarschaftshilfen wie auch die Angebote Essen auf Rädern und Hausnotrufe sind im Landkreis gut ausgebaut. Die Nachbarschaftshilfen werden vor zwei zentralen Fragen stehen: Wie können wir eine ausreichende Zahl an Helfer/-innen gewinnen? Welche Rolle wollen wir mit welchen (neuen) Angeboten im Verbund der einzelnen Hilfen spielen?

In der lokalen Reflexion der Treffpunkt-, Bildungs- und Gesundheitspräventionsangebote bestehen teilweise Lücken. Hier muss auf lokaler Ebene die jeweilige Angebotsstruktur im Verbund mit den verschiedenen Anbietern bewertet werden. Bei Bedarf ist eine Ausweitung der einzelnen Angebote bzw. Ergänzung in Betracht zu ziehen.

Das beachtliche ehrenamtliche Engagement in Initiativen und in den Kirchen ist zu begleiten und mit Fortbildungsangeboten dezentral bzw. von Kreisebene zu unterstützen.

3.3. Generationsgerechte räumliche Infrastruktur

Anspruch:

Für ältere Menschen besteht eine physische Infrastruktur, die es ihnen ermöglicht, am Leben teilzuhaben. Dazu zählt die Barrierefreiheit öffentlicher Räume. Sie ist dann gegeben, wenn eine Nutzung für alle Menschen - möglichst ohne fremde Hilfe - möglich ist. „Hier geht es um bauliche und sonstige Anlagen, die Verkehrsinfrastruktur, technische Gebrauchsgegenstände, akustische und visuelle Informationsquellen usw.“ Prüffragen sind z.B. Sind die Straßenbeläge rutschfest? Sind die Gehwege ausreichend breit? Gibt es ausreichend Ruhebänke? Sind die Haltestellen des ÖPNV fußläufig erreichbar? Gibt es Begegnungsräume, die fußläufig erreichbar sind? Gibt es alternative Versorgungslösungen (Bringdienste etc.)?

Ist-Situation / Bestand:

Öffentlicher Raum: Hier sind in allen Kommunen mehr oder weniger umfangreiche Verbesserungen für eine barrierefreie Nutzung öffentlicher Gebäude und öffentlicher Räume (Straßen, Plätze, Erholungsflächen) notwendig.

Bedarf und Entwicklungsziel: Schaffung eines barrierefreien und demenzfreundlichen Wohnumfeldes, das auch die Belange der Sehbehinderten mit berücksichtigt (z.B. niedrige Bordsteinkante von 3 cm).



Hausärztliche Versorgung³: Gegenwärtig werden 1.606 Einwohner pro Hausarzt betreut. Der aktuelle Hausarztbesatz ist – unter Berücksichtigung der zu erwartenden erhöhten Arztkontaktszahlen älterer Menschen - für die nächsten 10 Jahre nahezu ausreichend (Mehrbedarf: 0,6 Hausarztstellen). Allerdings gibt es eine Tendenz, dass die Ärzte vermehrt dort praktizieren, wo der eigentliche Bedarf an Ärzten gering ist. In den nächsten zehn Jahren sind 32,6 Hausarztstellen neu zu besetzen. In den Bürgerbeteiligungsprozessen wurden nicht bedarfsgerechte Mobilitätsangebote als zentrale Zugangsbarriere gesehen.⁴

Die Apothekenlandschaft ist in den letzten 15 Jahren mit 33 Apotheken (davon drei Jahre auch 34) im Landkreis Rottweil sehr stabil. Die Apothekendichte liegt bei 0,4 Betrieben pro 10 qkm. Sie versorgen im Jahr 2014 im Durchschnitt jeweils 4.104 Einwohner (BRD: ca. 3.800). Inwieweit die Internetapotheken diese Angebotsstruktur gefährden, ist nicht einschätzbar.

Bedarf und Entwicklungsziel: Die Identifizierung von und die Verständigung über zentrale Praxisstandorte, verbunden mit Konzepten wie Primär- und Langzeitversorgungspraxen (mehrere Ärzte/Ärztinnen mit medizinischen Fachangestellten, wie z.B. Versorgungsassistenten/Assistentinnen und Krankenschwestern/Krankenpflegern im Team), sind – wie bereits im Landkreis angedacht - vorzunehmen. Maßnahmen zur Verbesserung einer wohnortnahen medizinischen Versorgung beinhaltet auch das im Juni 2015 verabschiedete Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG).

Mobilität: Die ÖPNV-Planung im Landkreis Rottweil hat die Neuregelung des Personenbeförderungsgesetzes mit Ziel der vollständigen Barrierefreiheit bis zum Jahr 2022 im Fokus. „Vollständig barrierefrei“ zielt auf ein umfassendes und flächendeckendes Modell für alle Nutzergruppen (mit oder ohne Mobilitätseinschränkung) in

der gesamten Reisekette ab. Neben dem barrierefreien Zugang zu Haltestellen und Fahrzeugen kann mit diesem Anspruch auch eine barrierefreie Informationen inkl. eines barrierefreien Ticketing begründet werden. Die dafür notwendigen Anpassungen, Umbauten und Systemlösungen müssen allerdings ökonomisch leistbar sein.



Abb. 6: Senioren-AboCard Verkehrsverbund Rottweil

3 Heidelberger Studie zur Projektion des Bedarfs an hausärztlicher Versorgung auf Gemeindeebene, 9/2014 (Zwischenbericht)

4 Prof. Dr. Birgit Vosseler, Sachbericht Phase 1 „Innovative transprofessionelle Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum, 07.08.2014



Das überörtlich ausgerichtete ÖPNV-System (VVR Landkreis Rottweil) umfasst eine hierarchisierte Streckenversorgung, die sich von Nutzerseite zu 89,0% im Landkreis (Gesamt 8,1 Mio.) und zu 11,0% über die Landkreisgrenzen hinausgehenden Strecken (Gesamt 1,0 Mio.) - vorwiegend über den Schülerverkehr - begründet. Flexible Angebote, wie Rufbusse am Abend und Anrufbusse am Wochenende ergänzen diese Mobilitätslösungen.

Nimmt man die pro Jahr verkauften ca. 180 Seniorenkarten (Abb. 6) als Indikator, dann scheint die Attraktivität des ÖPNV für Senioren begrenzt zu sein. Zu eruieren ist, ob das eine Frage des Bedarfs oder der Mobilitätsgewohnheiten ist bzw. an dem zu komplexen Angebots- und Tarifsystem liegt.

Hinsichtlich der Mobilitätsbedarfe gibt es einen Aspekt, der aktuell mit den ÖPNV-Systemen (Ausnahme Stadtbusse, Rufbus) nur begrenzt berücksichtigt wird. Es ist weniger die „Überland-Mobilität“ von Senioren gefragt, sondern Versorgungs- und Freizeitfahrten in der Gemeinde. Diese Bedarfe greifen kommunal und bürgerschaftlich getragene Angebote mit folgenden Formen auf (Tab. 14).

Tab. 14: ÖPNV – ergänzende kommunale ÖPNV-Lösungen

ÖPNV- ergänzende kommunale Lösungen		
Kommunen	Träger	Dienstleistung
Deißlingen	Kommune / Brückenbauer	Bürgerbus und Fahrdienste zu Veranstaltungen
Epfendorf, Schramberg	Kommune / Seniorenforum	Bürgerbus in Vorbereitung, Verzahnung ÖPNV
Weitere Kommunen		Fahrdienste zu Veranstaltungen usw.

Bedarf und Entwicklungsziel: Im Bereich des ÖPNV ist die barrierefreie Ausgestaltung voranzutreiben, die auch den Bereich barrierefreie Information (einfach, sofort durchschaubar, Sicherheit vermittelnd) und Ticketing (z.B. Mobilitätskarte) umfasst. Ergänzend sind wohnortnahe Mobilitätslösungen für Versorgungs- und Freizeitfahrten in unterschiedlicher Weise zu entwickeln (Car-Sharing, Ruf-/Seniorentaxi, bürgerschaftlich getragene Fahrdienste etc.). Es ist eine Begleitung der Initiativen mit einer übergreifenden Qualifizierung notwendig, soweit dies nicht der am 14.09.14 gegründete Landesverband „proBürgerBus“ leisten kann. Barrierefreier ÖPNV mit vernetzten, aber einfach gestalteten Mobilitätslösungen und der bedarfsorientierte Aufbau von wohnortnahen Mobilitätsmöglichkeiten sind die Ziele. Zu prüfen ist, inwieweit ÖPNV-Mittel teilweise in innergemeindliche Mobilitätslösungen verlagert werden können.



Nahversorgung und Handel: Nach Einschätzung der Kommunen⁵, ist die Nahversorgung in den Städten Rottweil, Oberndorf a.N., Sulz a.N., Schramberg, Dornhan und Schiltach langfristig gesichert. Allerdings ist durch die Randlage der Discounter und Supermärkte auch dort nicht immer eine gute Erreichbarkeit für mobilitätseingeschränkte Personen gegeben. Forderungen nach einer innerörtlichen Mobilität kommen auch dort immer stärker auf.

Handlungsbedarfe in der Nahversorgung werden in den nächsten zehn Jahren im Bereich der LEADER-Region Oberer Neckar in den Gemeinden Bösing, Deißlingen, Dietingen, Epfendorf, Villingendorf und Wellendingen gesehen. Im LEADER-Gebiet Mittlerer Schwarzwald werden die Seitentäler und Höhenlagen als problematisch thematisiert. Neue, ggf. bürgerschaftlich getragene Dorfläden bzw. mobile Versorgungslösungen (bis hin zu Hol- und Bringdiensten) sind hier als Optionen benannt.

Hinzu kommt eine wachsende Nutzung des Online-Handels und der damit verbundenen Logistiklösungen. Auf diese und weitere Veränderungen des Kundenverhaltens muss der Einzelhandel sich einstellen (unberechenbares Einkaufsverhalten, Convenience-Trend, Multi-Channel-Nutzung, Kommunikationsbedürfnisse etc.). Diese Trends treten in einer Situation auf, in der das Marktvolumen durch den demographischen Wandel schrumpfen wird.

Bedarf und Entwicklungsziele: Anpassung des Handels - im Zusammenspiel mit Kommunen - an veränderte Bedürfnisse einer älter werdenden Gesellschaft (barrierefreie Zugänge, gehilfeneignete Gänge, gut ausgeleuchtete Wege/Räume, Verweilzonen, Kommunikationspunkte, neue Serviceleistungen u.a. über technische Innovationen, aber auch Gewinnung älterer Arbeitnehmer mit angepassten Arbeitsplätzen). Schließung von punktuellen Versorgungslücken bzw. Verbesserung der Zugänge zu Versorgungslösungen. Ziel ist die Umsetzung eines Modellprojektes „Generationenfreundlicher Handel“ als Multiplikationsmodell im Landkreis, unter Einbezug der Kommune (Gestaltung öffentlicher Räume), des Handels- und Gewerbevereins mit seinen Mitgliedern (Angebotsgestaltung) und der IHK Schwarzwald-Baar-Heuberg.

3.4. Bedarfsgerechte Wohnangebote

Anspruch:

Normale Wohnungen sind so zu gestalten, dass Menschen mit Mobilitäts-, Sinnes- und Orientierungseinschränkungen diese möglichst lange nutzen bzw. in ihrem vertrauten Wohnumfeld bei einem Höchstmaß an Lebensqualität verbleiben können. Da sich die Phase des „Wohnens im Alter“ immer weiter verlängert, sind spezifische Angebote für das traditionelle Alter überholt. Der Trend geht in Richtung altersübergreifender Wohnquartierkonzepte mit wohnungsnahen Serviceleistungen: „Es geht pri-

5 Abfragen im Jahr 2014, im Rahmen der Erstellung der LEADER-Konzepte für die Förderphase 2014 - 2020: Oberer Neckar (S.21f) und Mittlerer Schwarzwald



mär nicht mehr um die Wohnung, sondern um das Wohnen und das bedeutet sozial-räumliche Vernetzung und Quartiersorientierung“.⁶

Im Rahmen einer zukunftsweisenden Gesamtstrategie ist das Thema „Wohnen im Alter“ als gemeinsame Gestaltungsaufgabe anzusehen, an der neben den staatlichen Bereichen und den Marktakteuren auch die Zivilgesellschaft breit zu beteiligen ist. „Die Aktivierung der unterschiedlichen Akteure erfordert dabei vor allem Bottom-up-Ansätze, in der die Politik ihre Rolle darin sieht, die Akteure zu motivieren und ihre Fähigkeiten optimal für die gemeinsame Aufgabe zu nutzen“.⁷

Bestand / Ist-Situation:

- **Wohnen zu Hause:** Studien belegen, dass die überwiegende Mehrheit der älteren Menschen in ihrer „normalen“ Wohnung alt werden will. Daher wird für die Zukunft angenommen, dass der Anteil der älteren Menschen, die höhere Ansprüche an das Wohnangebot stellen und gezielt altersgerechte Wohnungen nachfragen, steigt. Diese Annahme gilt auch für den Landkreis Rottweil.
- **Wohnberatung und Wohnraumanpassung:** Ältere Menschen, die in ihrer bisherigen Wohnung bleiben, stellen oft fest, dass die Wohnung nicht mehr in allen Bereichen seniorengerecht ist. Es ist dann eine Wohnraumanpassung vorzunehmen, wie z.B. eine bodenebene Dusche einzubauen, Handläufe an Treppen zusätzlich anzubringen oder einfach nur das niedrige Bett zu erhöhen. Bei bereits eingetretener Hilfs- und Pflegebedürftigkeit beraten oft Pflegedienste über geeignete Maßnahmen. Jedoch ist eine Wohnraumanpassung vielfach schon zu einem früheren Zeitpunkt erforderlich. Eine Wohnberatung wird im Landkreis Rottweil vom Pflegestützpunkt und vom DRK-Kreisverband Rottweil e.V. angeboten.

Tab. 15: Mindeststandards für barrierefreie Wohnungen

Standards für weitgehend barrierefreie Wohnungen

- Stufenloser Zugang von der Straße zu den Erdgeschosswohnungen und ggf. zum Aufzug
- Keine Schwellen innerhalb der Wohnung, auch nicht zwischen Wohnung und Balkon oder Terrasse
- Bodengleiche Dusche
- Ausreichend breite Türen
- Hinreichende Bewegungsflächen in den Erschließungsflächen und innerhalb der Wohnung

⁶ Vortrag „Zuhause Wohnen bleiben“ Nürnberg, 21. November 2014, Prof. Dr. Rolf G. Heinze RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

⁷ Kuratorium Deutsche Altershilfe/Wüstenrot Stiftung 2014: Wohnatlas – Rahmenbedingungen der Bundesländer beim Wohnen im Alter



- **Ambient Assisted Living (AAL) - umgebungsunterstützende Hilfe:** Der Kreistag des Landkreises Rottweil hat am 14.07.14 beschlossen, zusammen mit den Nachbarkreisen Tuttlingen und Schwarzwald-Baar-Kreis, das Projekt „Alter und Technik“ umzusetzen. Darunter werden Produkte und Dienstleistungen verstanden, die neue Technologien und das soziale Umfeld miteinander verbinden und optimieren. Ziel ist es, die Lebensqualität der Menschen zu verbessern, Sicherheit zu erhöhen und soziale Isolation zu verhindern. Moderne Assistenzsysteme werden in Zukunft eine immer größere Rolle für die älter werdende Gesellschaft spielen. Sie müssen aber sehr individuell angepasst werden und ersetzen keinesfalls soziale Netzwerke. Die Abb. 7 veranschaulicht ein intaktes AAL-System als intelligente Vernetzung: Die Technologie steuert beispielsweise Haushaltsgeräte, die beim Verlassen der Wohnung automatisch abgeschaltet werden. Außerdem garantiert sie ein möglichst sparsames Energiemanagement, dient der Überwachung der Sicherheit und ist an ein externes Notrufsystem gekoppelt, das auch im medizinischen Notfall reagiert. Weltweite Kommunikation wird über ein entsprechendes System zum Beispiel über Internet, Video-Telefone oder die direkte Vernetzung mit anderen Haushalten geboten.⁸

Abb. 7: Intelligente AAL-Systeme vernetzen und organisieren neue Sicherheiten
(Quelle: www.nullbarriere.de)



- **Wohnen Zuhause:** Die Mehrheit der Senioren wohnt in den eigenen „vier Wänden“. Anpassungen räumlicher Art, ebenso im Umfang von Dienstleistungen, werden individuell hinzugenommen.
- **Betreutes Wohnen zu Hause:** Begleitung von Senioren mit Hilfebedarf findet bereits in unterschiedlichen Formen in der eigenen Wohnung statt. Dies erfolgt ausschließlich mit ehrenamtlichen oder/und auch mit professionellen Hilfen.

⁸ Schulze, E., Smart - Home für Ältere. Eine Analyse von Best-Practise-Beispielen, in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., Jg. 91, 10/2011, S. 458-46]



- **Seniorenwohngemeinschaften:** Es gibt eine wachsende Gruppe von älteren Menschen, die selbstbestimmt und selbstorganisiert mit gegenseitiger Unterstützung in einer Haus- oder Wohngemeinschaft leben möchte. Darüber hinaus gibt es aber auch Seniorenwohngemeinschaften, in denen alle Mitglieder bereits einen Hilfebedarf haben und die sich entsprechende Dienstleistungen und Betreuung gemeinsam einkaufen.
- **Betreutes Wohnen in Familien:** Das Leben in einer Gastfamilie ist eine alternative Möglichkeit für Menschen, die nicht mehr alleine leben können, oder auf Grund veränderter Lebensbedingungen einen zunehmenden Hilfebedarf haben.

Tab. 16: Seniorengerechte Wohnformen im Landkreis Rottweil

Seniorengerechte Wohnformen		
Wohnform	Raumschaft / Kommune	Zahl der Angebote
Wohnen Zuhause, (seniorengerecht)	in jeder Kommune vorhanden, in der Regel nicht bedarfsdeckend	Keine Angaben
Seniorenwohngemeinschaften	Dietingen und Sulz a.N.	Dietingen (1) Sulz a.N. (2)
Betreutes Wohnen Zuhause	Dunningen Oberndorf Rottweil	Sozialstation St. Martin, Dunningen Sozialstation Raum Oberndorf a.N. gGmbH stiftung st. franziskus heiligenbronn
Betreutes Wohnen in Familien	Landkreisweit	Fachdienst ALTERnativ in Gastfamilien
Betreutes Wohnen	Rottweil, Deißlingen, Dietingen, Wellendingen, Zimmern ob R.	Rottweil (2) Wellendingen (1) Zimmern ob R. (1)
	Oberndorf a.N., Epfendorf, Fluorn-Winzeln	Oberndorf a.N. (1)
	Dunningen, Eschbronn	Dunningen (2)
	Schramberg, Schiltach, Schenkenzell, Aichhalden, Hardt, Lauterbach	Schramberg (4) Tennenbronn (1) Schiltach (1) Aichhalden (1) Hardt (1)
	Dornhan, Sulz a.N., Vöhringen	Dornhan (1) Sulz a.N. (2)
	Villingendorf, Bösing	Villingendorf (1) Bösing (1)



- **Seniorengerechte Wohnanlagen/Betreutes Wohnen:** Ein kleiner Teil der Senioren (bundesweit ca. 7 % der über 65-jährigen) zieht meist rechtzeitig, bevor ein größerer Hilfebedarf entstanden ist, in barrierefreie Wohnungen um.⁹ Hier gibt es eine Vielzahl von verschiedenen seniorengerechten Formen und Angeboten. Dabei ist es nicht notwendig, in spezielle Seniorenwohnanlagen umzuziehen, sondern es besteht auch die Möglichkeit in Wohnanlagen einzuziehen, in denen Wohnen für alle Generationen möglich ist. Zudem ist das Milieu dort viel reicher an Anregungen. Betreutes Wohnen oder Service-Wohnen findet in der Regel in ausschließlich für Senioren gedachte Wohnanlagen statt. Unter dem nicht geschützten Begriff „betreutes Wohnen“ versteht sich eine Wohnform, die sehr unterschiedliche Dienstleistungen im Rahmen einer Betreuungspauschale beinhalten kann. Sonderwohnformen wie Pflegeheime, Betreutes Wohnen oder Pflegewohngemeinschaften werden den spezifischen Wohnbedarf der älteren Generation nur in kleinem Maße abdecken können.
- **Neue Wohnformen:** Es gibt auch einen Bedarf von besonderen Wohnformen für Senioren. Dazu gehören intergenerative Wohnprojekte, Senioren-Wohn- und Hausgemeinschaften, neue Wohnformen für Menschen mit Pflegebedarf und Demenz, betreutes Wohnen in einer Gastfamilie, quartierbezogene Wohnkonzepte.

Bedarf und Entwicklungsziele:

- Für ältere Menschen erhält die Wohnung als zentraler Lebensort eine immer stärkere Bedeutung. Mehr als 50 Prozent der Seniorinnen und Senioren halten sich mindestens 20 Stunden pro Tag dort auf. Dennoch sind bisher nur wenige Wohnungen barrierefrei gestaltet. Dies bedeutet, dass bestehender Wohnraum durch Anpassungen optimiert werden sollte, damit ein möglichst langes Wohnen in den eigenen „vier Wänden“ möglich bleibt. Es besteht ein zusätzlicher Bedarf an kostengünstigem Wohnraum, da die demografische Entwicklung auch erhebliche ökonomische Belastungen mit sich bringen wird. Schon jetzt gibt es Indikatoren für die wachsende Altersarmut. Die Zahl der Empfänger von Grundsicherung im Alter ist 2012 um 6,6 Prozent gestiegen (Statistisches Bundesamt 2013 - Pressemitteilung Nr. 356 vom 22.10.2013, Wiesbaden).
- Bundesweit repräsentative Studien haben ergeben, dass nur etwa fünf Prozent aller Seniorenhaushalte (65+) in Wohnungen leben, die weitgehend barrierefrei sind (BMVBS 2011). Weitere 3 % barrierefreie Wohnungen werden nach Schätzungen von Haushalten ohne Senioren bewohnt. Für den Landkreis Rottweil wären dies 950 barrierefreie Wohnungen bei 19.084 Haushalten

⁹ Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung 2011.



mit Senioren sowie weitere 1.180 entsprechende Wohnungen, die von Nichtsenioren bewohnt werden. Legt man den bundesweiten Schnitt zu Grunde, nach dem ca. 22,6% aller Senioren mobilitätseingeschränkt sind, so entsteht eine Versorgungslücke von mindestens 3.360 Wohnungen. Dementsprechend müsste das vorliegende Angebot um das dreieinhalb- bis vierfache ausgeweitet werden.

- Wichtig hierbei ist, dass eine barrierefreie Wohnung allein die selbstständige Lebensführung nicht immer sicherstellen kann. Es bedarf ebenso eines barrierefreien oder zumindest barrierereduzierten Wohnumfeldes und einer wohnortnahen Infrastruktur, aber auch Beratungs-, Hilfe- und Pflegeangebote, die auf kleinräumiger Ebene (Kommune oder Stadtviertel) mit dem Wohnangebot zu verbinden sind.
- Kleinere, barrierefreie Wohnungen sollten daher möglichst in belebteren Ortsteilen oder Zentren angesiedelt werden, damit Senioren mit guter öffentlicher Verkehrsanbindung oder fußläufig Nahversorgungseinrichtungen und gesellige Treffpunkte erreichen können. Wohnen sollte auch hier in generationsgemischten Wohneinheiten stattfinden.
- Eine flächendeckende Wohnraumberatung ist im Landkreis sehr hilfreich, damit Senioren möglichst lange in ihrem Wohnumfeld bleiben können. Oft ist dieses Angebot zu wenig bekannt. Das zunächst im Schwarzwald-Baar-Kreis modellhaft umgesetzte Projekt „Alter und Technik“ würde auch im Landkreis Rottweil zu einer Steigerung der Möglichkeit des Zuhause-Lebens führen.

Die Kommunen übernehmen eine hohe Steuerungs- und Gestaltungsfunktion - zusammen mit den Privatpersonen und der Bauwirtschaft - um altersübergreifende Wohnquartiere zu gestalten und günstigen Wohnraum für einkommensschwache ältere Menschen bereitzustellen. Barrierefreiheit wird ein fester Standard.

Über das angedachte Projekt „Alter und Technik“ werden moderne Assistenzsysteme am Markt eingeführt.



3.5. Strategie, Ziele und Maßnahmen

Das Kreissenorenkonzept forciert in hohem Maße eine seniorengerechte Kommunalentwicklung und geht hier von einem Zwei-Ebenen-Modell aus (Abb. 8):

Abb. 8: Seniorenarbeit - Zusammenspiel Kommunen und Landkreis



- **Landkreis:** Er setzt Rahmenbedingungen und unterstützt jene Kommunen, die sich hier auf den Weg machen wollen durch know-how (Beratung, Analyse-Leitfaden) und durch ein Förderprogramm für Kommunen und Vereine, Initiativen etc. (Personal, Förderung von Angeboten im Bildungsbereich für Ehrenamtliche bzw. von gesundheitspräventiven und mobilitätserhaltenden Angeboten für ältere Menschen).
- **Kommunen:** Auf ihrer Ebene wird eine Steuerungsstruktur in Form von Seniorenbeiräten oder -foren aufgebaut. Sie erarbeitet zusammen mit den kommunalen Vertreter/-innen eine erste Umsetzungsstrategie für die Seniorenarbeit. Als zentrale Ansprechperson für die ehrenamtlich Aktiven, aber auch für die unterstützungsbedürftigen Senior/innen in der Kommune wird die Einrichtung einer Voll- oder Teilzeitstelle Seniorenarbeit empfohlen („Kümmerer/Kümmerin“, Aufgabenbeschreibung siehe Anlage 3). Für diese neue lokale Infrastruktur gibt es eine Unterstützung von Seiten des Landkreises. Ziel ist, bis 2018 in mindestens zehn Gemeinden eine (Teilzeit-)Stelle einer/eines Kümmerers/Kümmerin für Seniorenarbeit einzurichten.



Abb. 9: Seniorenforum Brückenbauer Deißlingen - Beispiel für eine lokale Koordinierungs- und Steuerungsstruktur



Seniorenforum
„Brückenbauer“
Präsentation
2. Dezember 2014



Seniorenforum Brückenbauer

Organigramm Brückenbauer

Vorstand			
Vorsitzender: Kalbacher, Egon	stv. Vorsitzender Röhrlé, Georg	Schriftführer: Krause Magdalene	Finanzen: Matusza, Wilfried

Arbeitsausschüsse		
„Bürgertreff“	„Brückle“	„Barrierefreiheit“

Ziel 1: Einrichtung eines seniorenpolitischen Förderprogrammes des Landkreises zum lokalen Aufbau von Förder- und Unterstützungsstrukturen für eine seniorenrechtliche Kommunalentwicklung.

Maßnahme: Der Landkreis legt ein Förderprogramm „Seniorenarbeit“ auf, das eine Begleitung durch die Altenhilfefachberatung und den Kreissenorenrat (Etablierung von Strukturen, Checkliste für eine erste Bedarfsklärung) beinhaltet. Liegt ein erstes Arbeitsprogramm Seniorenarbeit in den Kommunen vor, kann ein Zuschuss für eine Fachkraft für Seniorenarbeit (Voll-/Teilzeit) beim Landkreis beantragt werden (siehe auch Anlagen 2 und 3). Zusätzlich können Vereine/Initiativen Projektzuschüsse für neue Angebote in der Seniorenarbeit im Rahmen der Richtlinie beantragen.

Förderprogramm	
1.	Startpaket für lokale Steuerungskreise (Seniorenbeiräte, -foren u. ä.), z.B. in Form eines Leitfadens für die lokale Analyse, Beratung, ggf. Starthilfepauschale.
2.	Förderung von Fachstellen Seniorenarbeit zur Förderung des Ehrenamtes, zur Umsetzungsbegleitung wichtiger seniorenpolitischer Maßnahmen sowie für gezielte einzelfallbezogene Aufgaben auf lokaler oder interkommunaler Ebene, z.B. 33 % Förderung (Umfang pro Gemeinde 0,25 - 1,0 Stellen, Stellenbeschreibung - siehe Anlage 3).
3.	Förderung von Bildungsmaßnahmen für bürgerschaftlich Engagierte bzw. für Vereine mit spezifischen Seniorenangeboten (Seniorenkursleiter/-innen).



Ziel 2: Aufbau moderner Assistenzsysteme „Alter und Technik“ im Verbund mit einer verstärkten Wohnberatung.

Maßnahme: Das bereits im Rahmen des Landeswettbewerbes für Innovation und Nachhaltigkeit (RegioWIN) konzipierte Modellprojekt „Alter und Technik“ soll hier mit Hilfe von EU-/ Landesförderung (EFRE, LEADER) umgesetzt werden.

Ziel 3: Verständigung über zentrale Praxisstandorte für eine flächendeckende hausärztliche Versorgung und Entwicklung von zukunftsfähigen Konzepten für Primär- und Langzeitversorgungspraxen (mehrere Ärzte mit medizinischen Fachangestellten, wie Versorgungsassistenten/-innen und Krankenschwestern/Krankenpflegern im Team).

Empfehlung: Im Landkreis Rottweil wurden und werden bereits im Rahmen einer Expertise Vorschläge entwickelt. Diese Ergebnisse – wie auch andere laufende Projekte in der Gesundheitsförderung und -versorgung sollen in einer Gesundheitsplanung des Gesundheitsamtes zusammengeführt werden. Deshalb wurden weitere gesundheitsbezogene Maßnahmen (z.B. Demenz) nicht vertiefend in der Kreissenorenplanung bearbeitet.

Ziel 4: Impulsgebung für die Entwicklung eines generationenfreundlichen Handels über ein Modellprojekt „Generationenfreundlicher Handel“ im Landkreis.

Maßnahme: Im Bereich des Handels werden aufgrund des technischen Wandels und sich wandelnder demografischer Bedürfnisse gravierende Veränderungen in den nächsten Jahren erwartet. Dies hat Auswirkungen auf die Umfeld- und Shop-Gestaltung des Handels, die Anforderungen an Fachkräfte, die Veränderungen im Bestellwesen wie in der Logistik etc. Mit Hilfe der LEADER-Förderung soll ein Modellprojekt „Generationenfreundlicher Handel“ als Multiplikationsmodell im Landkreis, unter Einbezug einer interessierten Kommune (Gestaltung öffentlicher Räume), des Handels- und Gewerbevereins mit seinen Mitgliedern (Angebotsgestaltung) und der IHK Schwarzwald-Baar-Heuberg umgesetzt werden.

Ziel 5: Umsetzung des Ziels eines barrierefreien ÖPNV generell und Ausbau sowie Vernetzung von innerörtlichen Mobilitätslösungen für ältere (mobilitätseingeschränkte) Menschen.

Empfehlung: Bei der Fortschreibung des ÖPNV-Konzeptes und des damit verbunden Umbaus dieses Systems ist nicht nur auf die Barrierefreiheit zu achten, sondern insgesamt nach Angebotsgestaltungen zu suchen, die den ÖPNV für ältere Menschen attraktiver macht. Für ältere Menschen ist die innerörtliche Mobilität von großer Bedeutung. Hier sind ÖPNV-ergänzende Mobilitätslösungen (Bürgerbusse, Fahrdienste, spezifische Carsharing-Lösungen etc.) im Wohnumfeld für Versorgungs- und Freizeitfahrten anzustreben. Fördermöglichkeiten sind im Rahmen der beiden LEADER-Aktionsgruppen im Landkreis zu prüfen.



4. Ambulante, teilstationäre und stationäre Altenhilfe

Laut der 2013 herausgegebenen Pflegestatistik der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder waren 3.697 Personen im Landkreis Rottweil pflegebedürftig. Davon erhielten 720 Personen Unterstützung im Rahmen einer ambulanten und 1.092 über eine vollstationäre Pflege. 1.885 weitere Personen waren Pflegegeldempfänger/innen. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von älteren Menschen, die Unterstützung in Teilbereichen des Lebensalltags benötigen und auf die verschiedenen familiären, ehrenamtlichen, nachbarschaftlichen oder professionellen Möglichkeiten zugreifen.

Nach § 4 des Landespflegegesetzes haben die Landkreise an die entsprechenden Gegebenheiten bezogene, teilträumlich gegliederte Kreispflegepläne zu erstellen. Der Kreispflegeplan enthält die Darstellung von Bestand, Bedarf und erforderlichen Maßnahmen zur Bedarfsdeckung. Bei der Bedarfsplanung kann von einer unterdurchschnittlichen (Untere Variante), einer durchschnittlichen (Mittlere Variante) oder einer überdurchschnittlichen (Obere Variante) Entwicklung der Nachfrage ausgegangen werden.

Tab. 17: Bedarf an teilstationären und stationären Angebote im Landkreis – ein Überblick.
Quelle; Kreispflegeplanung Landkreis Rottweil.

Angebot	Untere Variante	Mittlere Variante	Obere Variante
Dauerpflege	1.100	1.160	1.220
Kurzzeitpflege	30	40	50
Tagespflege	70	85	100

Die voraussichtliche Entwicklung des Bedarfs an stationären und teilstationären Pflegeangeboten im Landkreis Rottweil bis zum Jahr 2020 werden nachfolgend in den Bereichen Tages-, Kurzzeit- und Dauerpflege angebotsbezogen dargestellt.

Die ambulante Pflege ist nicht Gegenstand des Kreispflegeplans.



4.1. Ambulante Pflege

Anspruch:

Die professionelle ambulante Pflege bietet Hilfen im hauswirtschaftlichen Bereich, bei der Lebensführung und bei der Pflege, um Menschen bei einem möglichst selbständigen Leben und Wohnen in der eigenen Häuslichkeit zu unterstützen.

Viele alte, behinderte oder kranke Menschen benötigen zeitlich befristet oder auf Dauer professionelle Unterstützung, weil sie die Hausarbeit allein nicht mehr bewältigen können, oder weil sie pflegerische Hilfe brauchen. Diese Hilfen erbringen professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialstationen oder der privaten Pflegedienste, sowie hauswirtschaftliche und multiprofessionelle Dienstleister. So ist es etwa Aufgabe der Pflegekräfte und Dienstleister, die Selbständigkeit alter, kranker oder hilfsbedürftiger Menschen so lange wie möglich zu erhalten. Oft kann dank der häuslichen Pflege eine Heimunterbringung oder ein Krankenhausaufenthalt verkürzt oder ganz vermieden werden. Die Leistungen der Pflegeversicherung und der Krankenkassen umfassen dabei die wesentlichen Lebensbereiche, um für unterstützungsbedürftige Menschen das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit mit Hilfe von außen zu ermöglichen.

Im Nachfolgenden sind die Leistungen von Pflegekassen und Krankenkassen dargestellt.

- **Hauswirtschaftliche Leistungen:** Bei Pflegebedürftigen können Leistungen über die Pflegeversicherung finanziert werden, wobei Verrichtungen der hauswirtschaftlichen Versorgung nur als Hilfebedarf berücksichtigt werden, wenn sie sich auf die Versorgung des Pflegebedürftigen selbst beziehen. Die verschiedenen Tätigkeitsfelder im Bereich Hauswirtschaft sind: Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung, Beheizen.
- **Pflegerische Leistungen:** Pflegerische Hilfen umfassen Tätigkeiten bei der allgemeinen Lebensführung des Pflegebedürftigen, insbesondere im Bereich der Mobilität sowie in der Grundpflege.
- **Hilfen bei der allgemeinen Lebensführung:** Dazu zählt die Unterstützung beim Aufstehen und Zubettgehen, beim An- und Auskleiden, beim Gehen, Stehen, Treppensteigen sowie beim Verlassen und beim Wiederaufsuchen der Wohnung.
- **Hilfen bei der Grundpflege:** Dazu zählen Waschen, Duschen und Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Gesichtspflege, Darm- und Blasenentleerung, mundgerechte Nahrungszubereitung, Nahrungsaufnahme.
- **Behandlungspflege:** Behandlungspflege wird ausschließlich von Pflegefachkräften der ambulanten Pflege in der Häuslichkeit des Patienten erbracht. Diese Leistungen werden von Ärzten verordnet und über die Krankenversiche-



ung abgerechnet. Folgende Leistungen fallen unter die Behandlungspflege: Blutzuckermessung (bei Erst- oder Neueinstellung von Diabetes-Patienten), Injektionen (Insulin, ärztlich verordnete Medikamente), Anlegen und Wechseln von Wundverbänden, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Anleitung zur Behandlungspflege (Beratung des Patienten und der Angehörigen).

Ist-Situation/Bestand:

Alle Sozialstationen und privaten Pflegedienste im Landkreis Rottweil erbringen die Leistungen, die entsprechend dem Pflegeversicherungsgesetz und der häuslichen Krankenpflege vorgesehen sind. Darüber hinaus bieten die ambulanten Pflegeanbieter oft auch weitere Leistungen an, wie Essen auf Rädern oder Nachbarschaftshilfe und vermitteln in der Regel Hausnotruf oder andere Dienstleistungen rund um Haus und Garten. Die meisten Pflegeanbieter offerieren auch zusätzliche privat zu zahlende Leistungen, etwa individuelle Betreuung und Begleitung oder umfassendere hauswirtschaftliche Dienstleistungen. Alle ambulanten Pflegeanbieter müssen eine 24-Stunden-Rufbereitschaft vorhalten, damit die Klienten rund um die Uhr im Bedarfsfall ambulante Hilfe in ihrer Wohnung anfordern können.

Angebotsstruktur Landkreis Rottweil

Im Landkreis Rottweil sind insgesamt 21 Sozialstationen und ambulante Pflegedienste vorhanden, alle Kommunen sind abgedeckt. Insgesamt handelt es sich um 10 privatwirtschaftliche Pflegedienste und 11 Sozialstationen bzw. Pflegedienste in gemeinnütziger Trägerschaft.

Tab. 18: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rottweil

Rottweil, Deißlingen, Dietingen, Wellendingen und Zimmern ob R.	Alta Ambulanter Pflegedienst, Rottweil AWO-Pflegedienst, Rottweil Der Pflegedienst GbR (Christmann/Lais), Rottweil Kirchliche Sozialstation Rottweil Pflegedienst Rabmund, Rottweil Sozialstation König, Rottweil Sozialstation St. Franziskus, Zimmern ob R. Sozialstation St. Martin, Dunningen Pflegeteam Klink, Trossingen	Viele Pflegedienste sind übergreifend in mehreren Kommunen tätig
Oberndorf a.N., Epfendorf, und Fluorn-Winzeln	Pflege & mehr, Epfendorf Sozialstation Raum Oberndorf gGmbH, Oberndorf a.N. AWO-Sozialstation Rottweil	
Dunningen und Eschbronn	Sozialstation St. Martin, Dunningen	
Dornhan, Sulz a.N. und Vöhringen	Diakonieverein Dornhan e.V./ Sozialstation Dornhan Häuslicher Pflegedienst „Pflege zu Hause“, Sulz a.N., Sozialstation Sulz a.N.	



Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rottweil (Fortsetzung Tab 18)		
Kommunen	Zahl der Sozialstationen und Pflegedienste	Anmerkungen
Schramberg, Schiltach, Schenkenzell, Aichhalden, Hardt und Lauterbach	Sozialstation St. Martin, Dunningen Ambulanter Pflegedienst Astrid King, Hardt AWO-Sozialstation Schramberg Kirchliche Sozialstation Schramberg gGmbH Krankenpflegedienst Ingrid Milwald, Schramberg Krankenpflegeverein Tennenbronn e.V., Schramberg Sozialstation der Sozialgemeinschaft Schiltach/Schenkenzell e.V.in Schiltach	Viele Pflegedienste sind übergreifend in mehreren Kommunen tätig
Villingendorf und Bösinggen	Sozialstation König, Rottweil Sozialstation St. Martin, Dunningen	

Bedarf und Entwicklungsziele

Die Sozialstationen und Pflegedienste sind im Landkreis außerordentlich wichtig, um insbesondere pflegebedürftige Menschen in ihrer Häuslichkeit zu versorgen. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass Pflegebedürftige möglichst lange und selbstbestimmt in ihrer gewohnten Lebensumgebung bleiben können. Die Dienstleistungen der Sozialstationen und der ambulanten Pflegedienste werden überwiegend im Rahmen der von der Pflegeversicherung vorgegebenen Systematik erbracht. Zusätzlich erbringen die Dienste in beträchtlichem Umfang private Dienstleistungen, die im Interesse des Kunden sehr individuell ausgestaltet sein können. Diese zusätzlichen Dienstleistungen sind vom Kunden privat zu bezahlen.

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind i.d.R. als Module fest vorgegeben und mit einem pauschalen Preis hinterlegt. Dies ermöglicht oft kein individuelles Eingehen auf die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen und setzt die Mitarbeiter der Pflegedienste unter Zeitdruck, der sich in den letzten Jahren ständig erhöht hat, da bei den Verhandlungen mit den Pflegekassen kein adäquater Kostenausgleich erfolgte. Dies bedeutet, dass die Wirtschaftlichkeit insbesondere der Sozialstationen und der Pflegedienste, die Tariflöhne zahlen, nicht mehr gegeben ist. Zudem stellt sich der besonders auf dem Land wohnende Kunde als nicht attraktiv dar, da auch hier die Fahrtkosten von den Pflegekassen nur pauschal erstattet werden, auch wenn weite Wege anfallen.

Die in der Praxis erlebte Arbeitsverdichtung beeinträchtigt sowohl den Pflegebedürftigen, als auch den professionellen Mitarbeitern und natürlich auch das Image der Pflege. Deshalb finden ambulante Dienste bei Ausschreibungen immer weniger Interessenten. Auch an den Pflegeschulen nimmt die Zahl der Auszubildenden ab.



Dies ist insbesondere deshalb fatal, weil der Bedarf an professionellen Pflegekräften auf Grund der immer größer werdenden Zahl an pflegebedürftigen Menschen in den nächsten Jahren kontinuierlich ansteigen wird.

Erwähnenswert ist die Lotsenfunktion ambulanter Pflegedienste, die sie auf Grund ihres Vertrauensbonus ausüben, indem sie hilfsbedürftige Menschen in ihrer Häuslichkeit aufsuchen und begleiten. Hier gilt es künftig anzusetzen, um Pflegebedürftige möglichst lange in ihrer Häuslichkeit zu halten, bzw. in geeigneten neuen Formen des ambulant betreuten Wohnens zu begleiten. Neben kommerziellen Dienstleistern, mit breitem Angebot an Mobilität und Handwerkerleistungen rund um Wohnung und Garten, müssen die Sozialstationen und Pflegedienste auch ihre zusätzlichen Angebote im Bereich der Betreuung und Hauswirtschaft ausbauen. Dabei bietet es sich an, weitere, zum Teil auch kommerzielle Kooperationspartner zu suchen, damit sie ein möglichst breites und auf den Kunden abgestimmtes Angebot vermitteln können. Dabei wird für die Dienste eine gute Vernetzung in digitalen Medien unerlässlich werden.

Das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG 1), das am 1. Januar 2015 in Kraft getreten ist, sieht deutliche Leistungsverbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen vor. Insbesondere ergeben sich hierbei mehr Möglichkeiten für die Pflegebedürftigen, in ihrer eigenen Häuslichkeit sogenannte niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Diese neuen Möglichkeiten gilt es für die Pflegeanbieter positiv zu nutzen.

Sowohl bei der Imagewerbung für Pflegeberufe, als auch bei der Unterstützung einer auskömmlichen Finanzierung für die Sozialstationen und die ambulanten Pflegedienste, könnte der Landkreis auf übergeordnete Entscheidungsgremien Einfluss nehmen. Ein hilfreicher Beitrag, auch im Sinne der Bürgerinformation, wäre die Bereitstellung von einer digitalen Informationsplattform durch den Landkreis Rottweil.

4.2. Teilstationäre Pflege

Anspruch:

Pflegende Angehörige versorgen ihre Familienmitglieder oft über eine sehr lange Zeit, bevor sie sich bewusst werden, dass auch sie neue Kräfte sammeln müssen. So sind viele bereits erschöpft, bevor sie Hilfen annehmen. Entlastungsangebote durch weitere Angehörige oder Nachbarn sind wichtig und hilfreich, sind aber oft nur stundenweise möglich. Eine längere Zeit der Entlastung für die pflegenden Angehörigen ist nur durch die Nutzung von Tagespflege und Kurzzeitpflege möglich. Die bestehenden Angebote ermöglichen eine systematische Entlastung, einen längeren Urlaub oder auch einen erforderlichen Krankenhausaufenthalt für Pflegende.



Tagespflege:

Tagespflege leistet Betreuung für ältere Menschen an und trägt somit zur Entlastung pflegender Angehöriger bei und bietet auch dem älteren Menschen eine Bereicherung des Alltags. In der Regel sind Tagespflegeeinrichtungen von Montag bis Freitag geöffnet. Die Tagespflegegäste werden entweder von Angehörigen privat zur Tagespflege gefahren oder durch den hauseigenen Fahrdienst der Einrichtungen von zuhause abgeholt und wieder nach Hause gebracht. Die Tagespflege bietet eine Tagesstruktur mit Programmangeboten, Essensversorgung und pflegerischen Hilfen. Es werden verschiedene Beschäftigungsangebote wie Backen, gemeinsames Kochen, Basteln, Gedächtnistraining, Ausflüge und Feste durchgeführt. Die Tagespflege kann für einzelne Tage oder für die ganze Woche genutzt werden. Je nach Einrichtung und Pflegestufe des Gastes liegen die Kosten zwischen 50 und 60 Euro pro Tag. Davon übernehmen die Pflegekassen die Pflegekosten, sofern ein Anspruch besteht. Dem Tagesgast werden die Kosten für Unterkunft und Verpflegung gesondert in Rechnung gestellt.

Tab. 19: Teilstationäre Tagespflege-Einrichtungen im Landkreis Rottweil

Tagespflege-Einrichtungen im Landkreis Rottweil	
Kommunen	Zahl der Einrichtungen und Plätze
Rottweil, Deißlingen, Dietingen, Wellendingen und Zimmern ob R.	Altenzentrum St. Elisabeth, Rottweil (6) Sozialstation St. Martin, Dunningen (s.u.) Der Pflegedienst GbR (Christmann/Lais), Rottweil (12) Mary Kampmann, Tagespflege für Senioren, Rottweil (9) Tagespflege Regenbogen, Rottweil (12) Seniorenresidenz Laurentius, Deißlingen (7)
Oberndorf a.N., Epfendorf, und Fluorn-Winzeln	Seniorenzentrum Haus Raphael, Oberndorf a.N. (10)
Dunningen, Eschbronn Villingendorf und Bösinggen	Sozialstation St. Martin, Tagespflege im Haus am Adlerbrunnen Dunningen (15)
Schramberg, Schiltach, Schenkenzell, Aichhalden, Hardt und Lauterbach	Gottlob Freithaler Haus, Schiltach (17) Sozialstation St. Martin, Tagespflege im Haus am Adlerbrunnen, Dunningen (s.o) Seniorenresidenz Lauterbach (6)
Dornhan, Sulz a.N. und Vöhringen	Seniorenheim Dornhan (2) Barbara Otte, Sulz a.N. (8) Altersheim Patmos, Sulz a.N. (1) Katharinenstift, Sulz a.N. (5) Schillerhöhe, Sulz a.N. (7) Haus der Betreuung u. Pflege „Am Stockenberg“, Sulz a.N. (4)



Ist-Situation/Bestand

Im Landkreis Rottweil bestehen 15 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 121 Plätzen (Tab. 19), die in der Regel an eine stationäre Pflegeeinrichtung oder einen ambulanten Pflegedienst angegliedert sind. Ausnahme ist Mary Kampmann, Tagespflege für Senioren in Rottweil, die eine reine Tagespflegeeinrichtung ist.

46 Tagespflegeplätze bestehen in der Raumschaft Rottweil, 38 in der Raumschaft Schramberg und 37 Plätze in der Raumschaft Oberndorf/Sulz. In allen Regionen des Landkreises ist der Bedarf bis 2020 gedeckt.

Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege

Kurzzeitpflege ist ein zeitlich befristetes Angebot für pflegebedürftige Menschen in einer stationären Pflegeeinrichtung und kann auch mehrfach im Jahresablauf genutzt werden. Die Gründe, Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen, können vielseitig sein. Etwa, wenn nach einem Krankenhausaufenthalt selbstständiges Wohnen in der eigenen Häuslichkeit noch nicht wieder möglich ist oder die häusliche Pflege und Betreuung nicht ausreichend sichergestellt ist. Dieses Angebot dient jedoch auch der Entlastung von pflegenden Angehörigen, die eine Auszeit oder Erholungsurlaub benötigen. Dabei ist Kurzzeitpflege auch oft Urlaub für den Pflegebedürftigen selbst.

Bis zu 4 Wochen im Jahr übernimmt die Pflegeversicherung einen großen Teil der Kosten. Zusätzlich kann auch noch Verhinderungspflege in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung in Anspruch genommen werden, wenn die Pflegeperson ausfällt oder verhindert ist. Dies kann durch Krankheit, Urlaub oder einfach dem Wunsch nach einer Auszeit für die Pflegeperson bedingt sein. Diese Verhinderungspflege kann auch stundenweise oder tageweise zuhause oder in einer Tagespflegeeinrichtung in Anspruch genommen und mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

Ist-Situation/Bestand

Im Landkreis Rottweil bieten 20 Pflegeheime und ein Krankenhaus Kurzzeitpflege mit insgesamt 110 Kurzzeitpflegeplätzen an (Tab. 20). Die meisten Kurzzeitpflegeplätze sind in den stationären Pflegeheimen integriert. Ausnahme ist das SRH Krankenhaus in Oberndorf a.N., in dem eine spezielle Abteilung mit 18 Plätzen für die Kurzzeitpflege besteht.



Tab. 20: Kurzzeitpflege-Einrichtungen im Landkreis Rottweil

Kurzzeitpflege-Einrichtungen im Landkreis Rottweil	
Kommunen	Zahl der Einrichtungen
Rottweil, Deißlingen, Dietingen, Wellendingen und Zimmern ob R.	Altenzentrum St. Elisabeth, Rottweil (2) Spital am Nägelesgraben, Rottweil (5) Seniorenresidenz Laurentius, Deißlingen (6) AWO Pflegeheim St. Josef, Dietingen (3) Pflegehaus am Schloss, Wellendingen (10) Pflegeheim St. Konrad, Zimmern (2)
Oberndorf a.N., Epfendorf, und Fluorn-Winzeln	Seniorenzentrum Haus Raphael, Oberndorf a.N. (10) Kurzzeitpflege im SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. (18) Anneliese-Mey-Haus, Oberndorf a.N. (4)
Dunningen, Eschbronn, Villingendorf und Bösinggen	Altenzentrum St. Veronika, Dunningen (1)
Schramberg, Schiltach, Schenkenzell, Aichhalden, Hardt und Lauterbach	Seniorenzentrum Fritz-Fleck-Haus, Schramberg (3) Spittel-Seniorenzentrum, Schramberg (5) Gottlob-Freithaler-Haus, Schiltach (5) Seniorenresidenz Lauterbach, (4)
Dornhan, Sulz a.N. und Vöhringen	Pflegeheim Dornhan (3) Haus der Betreuung und Pflege "Am Stockenberg", Sulz a.N. (10) Katharinenstift, Sulz a.N. (2) Alten- & Pflegeheim Patmos, Sulz a.N. (5) Altenheim "Schillerhöhe", Sulz a.N. (4) Pflegeheim Hoher Rain, Vöhringen (4) Seniorenheim Vöhringen (4)

Bedarf und Entwicklungsziele

Tagespflege und Kurzzeitpflege sind weitgehend flächendeckend im Landkreis Rottweil vorhanden. Die Fortschreibung der Kreispflegeplanung betrachtet im Zeitraum 2014 bis 2020 auch die im Landkreis Rottweil benötigten Plätze der Tagespflege und der Kurzzeitpflegeplätze. In der aktuellen Berechnung zeichnet sich ab, dass die vorhandenen Plätze wohl auch in der oberen Variante den vorausberechneten Bedarf weitgehend abdecken. Die Kurzzeitpflegeplätze sind überwiegend in den stationären Bereichen der Pflegeheime integriert. Es wurde im Rahmen der Fortschreibung der Kreispflegeplanung bis 2020 festgestellt, dass auf Grund der aktuellen Datenlage seitens des Landkreises derzeit kein Handlungsbedarf vorliegt.

Diesen teilstationären Angeboten kommt eine bedeutende Rolle zu, damit pflegebedürftige Menschen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung zuhause leben können. In Ferienzeiten reicht die vorhandene Kapazität auf Grund großer Nachfrage nicht immer aus.



Hier sollten Überlegungen angestellt werden, wie durch eine Förderung von Seiten des Landkreises die Kapazität zusätzlicher Plätze für die Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen, insbesondere in den Sommerferien, gesteigert werden kann. Eine weitere Überlegung ist, für die Urlaubszeiten eine Anzahl von Plätzen in Gastfamilien zu generieren. "Gastfamilien für Seniorinnen und Senioren" ist ein Wohn- und Betreuungsangebot für ältere Menschen, die aufgrund von zunehmendem Hilfebedarf ihre Lebenssituation verändern müssen. Zusätzlich und ergänzend zu den Kurzzeitpflegeplätzen in Heimen wäre dies ein Angebot, mit dem individuell auf die Bedürfnisse von pflegebedürftigen Menschen eingegangen werden könnte. Als Vorteil würde sich die flexible Gestaltung in Bezug auf Zeitpunkt und Dauer, z.B. eine kurzfristige Vermittlung bei Erkrankung der Pflegenden oder die Betreuung für nur einen Tag oder ein Wochenende erweisen. Diese Angebote bestehen bereits in anderen Landkreisen, etwa im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald. Auch im Landkreis Rottweil gibt es einen Anbieter, der Fachdienst „ALTERnativ in Gastfamilien“ in Zimmern o R., der Senioren und Gastfamilien zusammen bringt. Allerdings zielt dieser Anbieter auf ein Dauerwohnen von Senioren in Gastfamilien ab.

4.3. Vollstationäre Pflege

Anspruch:

Die Entscheidung für ein Leben im Pflegeheim fällt vielen alten Menschen schwer, ist es doch für den überwiegenden Teil die letzte Station im Leben. Aber wenn die Pflege zu Hause zu aufwendig geworden ist, Familienangehörige überfordert sind oder ein unterstützendes Umfeld nicht vorhanden ist, ist ein Umzug in die stationäre Pflegeeinrichtung oft erforderlich. Dies betrifft knapp 30 % der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland. In der stationären Pflege erfolgt die Betreuung und Pflege durch ein professionelles Team rund um die Uhr.

Die stationären Einrichtungen halten derzeit noch Doppel- und Einzelzimmer vor. Allerdings sollen ab 01.09.2019 im Wesentlichen nur noch Einzelzimmer vorgehalten werden. Die hauswirtschaftliche Versorgung ist umfassend gewährleistet. Die Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung erfolgt in der Regel erst bei Vorliegen der Pflegebedürftigkeit mit der Pflegestufe I. Die Pflegekasse übernimmt für die vollstationäre Versorgung in einem Pflegeheim einen pauschalen Sachleistungsbetrag, dessen Höhe von der jeweiligen Pflegestufe abhängt. Die Sachleistung ist für den Pflegeaufwand, die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung im Heim bestimmt. Der Restbetrag der Kosten muss vom Pflegebedürftigen aufgebracht werden. Wer dazu nicht oder nicht vollständig in der Lage ist, kann beim zuständigen Sozialamt einen Antrag auf Hilfe zur Pflege stellen.



Es gibt im Bereich der stationären Pflege unterschiedliche Einrichtungen mit zum Teil recht unterschiedlichen Konzepten:

- **Kleine Wohnkonzepte:** Es gibt Kleinheime mit einer Größen von 12 bis 30 Bewohnern, die durchaus einen sehr familiären Charakter haben können. Daneben gibt es Wohngruppen etwa für Demenz-Erkrankte, die ambulant durch einen Pflegedienst betreut werden und so nicht unter das Heimgesetz fallen. In diesem überschaubaren Rahmen kann recht individuell auf die Bedürfnisse der Bewohner eingegangen werden.
- **Pflegeheime:** Die Pflegeheime gehen immer mehr dazu über, Einzelzimmer mit Dusche und WC anzubieten. Die Mitnahme von eigenen Möbeln und Erinnerungsstücken ist nur in sehr engem Rahmen möglich. Pflegeheime bieten umfassende hauswirtschaftliche Versorgung, Pflege, und Betreuung der Bewohner an. Sie versuchen, auf individuelle Bedürfnisse der Bewohner einzugehen. In der Regel verfügen die Einrichtungen über eine breite Angebotspalette an Beschäftigungsmöglichkeiten, oft ist eine Cafeteria vorhanden, die ein gemütliches Beisammensein mit den Besuchern der Heimbewohner ermöglicht. Ein weiterer Vorteil für Pflegeheimbewohner liegt darin, dass sowohl Ärzte, als auch Physiotherapeuten, Gruppen und Ehrenamtliche ins Haus kommen und den Tagesablauf bereichern. Die Altenpfleger und Pflegehelfer werden oft zu einer wichtigen Bezugsperson für die Bewohner. Der ehemals negative Ruf von Pflegeheimen hat sich seit langem verbessert, es spricht kaum noch jemand vom "Abschieben" der Senioren in Heime. Im Wandel der Alterspyramide und einer zunehmenden Vergreisung unserer Gesellschaft sind die Pflegeheime auch in ihrer öffentlichen Wahrnehmung zu einer wichtigen Institution geworden, um die Lebensqualität und die Würde der Senioren aufrecht zu erhalten. Pflegeheime bieten oft auch Kurzzeitpflege, Tagespflege oder einen offenen Mittagstisch für externe Senioren an.

Ist-Situation/Bestand:

Im Landkreis Rottweil ist die stationäre Altenhilfe gut aufgestellt. Es gibt 21 Pflegeheime mit insgesamt 1.279 Plätzen (Stand 11/2015). Davon sind 9 Einrichtungen in privater Trägerschaft, 10 Pflegeheime in gemeinnütziger Trägerschaft (Wohlfahrtspflege und kirchliche Stiftungen) und zwei Pflegeheime in öffentlicher Trägerschaft. Auch die räumliche Versorgung mit Pflegeheimen ist in der Fläche gewährleistet. Alle kommunalen Planungsräume verfügen über stationäre Versorgungseinrichtungen.



Tab. 21: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Rottweil

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen(Pflegeheime) im Landkreis Rottweil		
Kommunen /Bereiche	Zahl der Einrichtungen mit jeweiliger Platzzahl (inkl. Kurzzeitpflegeplätze)	Anmerkungen
Rottweil, Deißlingen, Dietingen, Wellendingen und Zimmern ob Rottweil	Altenzentrum St. Elisabeth, Rottweil (94) Spital am Nägelesgraben, Rottweil (100) Seniorenresidenz Laurentius, Deißlingen (56) AWO-Pflegeheim St. Josef, Dietingen (30) Pflegehaus am Schloss, Wellendingen (36) Pflegeheim St. Konrad, Zimmern (36) Vinzenz von Paul Hospital gGmbH Luisenheim, Pflegeheim für psychisch Kranke und Behinderte, Rottweil (153)	Pflegehaus am Schloss in Wellendingen plant weitere 16 stationäre Plätze
Oberndorf a.N., Epfendorf, und Fluorn-Winzeln	Seniorenzentrum Haus Raphael, Oberndorf a.N. (81) Anneliese-Mey-Haus, Oberndorf a.N. (28)	
Dunningen, Eschbronn, Villingendorf und Bösinggen	Altenzentrum St. Veronika, Dunningen (31)	in Villingendorf und Bösinggen gibt es keine Pflegeheime, die Versorgung erfolgt in den umliegenden Pflegeheimen
Schramberg, Schiltach, Schenkenzell, Aichhalden, Hardt und Lauterbach	Seniorenzentrum Fritz-Fleck-Haus, Schramberg (48) Spittel-Seniorenzentrum Schramberg (133) Gottlob-Freithaler-Haus, Schiltach (81) Seniorenresidenz Lauterbach (42)	
Dornhan, Sulz a.N. und Vöhringen	Seniorenheim Dornhan (27) Haus der Betreuung und Pflege "Am Stockenberg", Sulz a.N. (142) Katharinenstift, Sulz a.N. (27) Altersheim Patmos, Sulz a.N. (21) Altenheim "Schillerhöhe", Sulz a.N. (30) Pflegeheim Hoher Rain, Vöhringen (29) Seniorenheim Vöhringen (54)	



Bedarf und Entwicklungsziele

Die Versorgung mit stationären Pflegeplätzen in den Einrichtungen im Landkreis Rottweil ist aus jetziger Sicht gewährleistet. Die Fortschreibung der Kreispflegeplanung bis zum Jahr 2020 erfolgte im Herbst 2015 durch die entsprechenden Beschlüsse in den Kreisgremien.

Bei umfangreicher Pflegebedürftigkeit ist die vorhandene stationäre Altenhilfe ein unverzichtbarer Bereich der Unterstützung des Menschen im Alter. Pflegeheime gehören zu den wichtigsten Versorgungsformen, wenn eine häusliche Versorgung rund um die Uhr nicht mehr möglich ist und eine Betreuung des Pflegebedürftigen in erheblichem Umfang nötig wird. Dies gilt bei umfassender körperlicher Gebrechlichkeit genauso wie bei einer schweren Demenzerkrankung.



hören zu den wichtigsten Versorgungsformen, wenn eine häusliche Versorgung rund um die Uhr nicht mehr möglich ist und eine Betreuung des Pflegebedürftigen in erheblichem Umfang nötig wird. Dies gilt bei umfassender körperlicher Gebrechlichkeit genauso wie bei einer schweren Demenzerkrankung.

Abb. 10: Übersicht Standorte Pflegeheime Landkreis Rottweil.
Quelle: Kreispflegeplanung 2015

Alte Menschen kommen immer später ins Pflegeheim, das Durchschnittsalter ist steigend, während die Verweildauer kürzer wird. Dies bedeutet für Pflegekräfte und auch für die Pflegeheimbetreiber die Erfüllung hoher Anforderungen.

Die zunehmenden gesetzlichen Vorschriften, Auflagen und die sich ausweitende Dokumentationspflicht einerseits, die Anforderungen von Seiten der Angehörigen andererseits, sowie die Schwierigkeiten, ausreichend Personal zu finden, bringen die Heime und ihre Mitarbeiterschaft in einen ständigen Rechtfertigungsdruck. Manchmal entsteht durch die öffentliche Diskussion über Pflegefehler von einigen wenigen Pflegenden ein Klima des Misstrauens gegenüber den Pflegeheimen. Zudem unterliegen die Pflegeberufe einer hohen Arbeitsbelastung, was neben dem nicht hohen Gehaltsniveau für Pflegefachkräfte und Hilfspersonal, den Beruf des Alten- und Krankenpflegers nicht sehr attraktiv erscheinen lässt. Auch kann die Einstufungssystematik der Pflegeversicherung eine Honorierung der aktivierenden Pflege und Versorgung der Pflegebedürftigen verhindern, da aufwendig zu betreuende Demenzerkrankte oft in Pflegestufe I verbleiben, weil sie keine körperliche Pflege benötigen. Im Einzelfall sprechen sich Angehörige gegen eine berechnete Höherstufung, etwa in Pflegestufe III, aus, da in der Folge der Eigenanteil an den Kosten steigt.



Für die Pflegeheime ist es in den letzten Jahren deshalb zunehmend schwieriger geworden, genügend Nachwuchs und Fachpersonal zu finden. Wegen der steigenden Belastung der vorhandenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen nimmt die Fluktuation bzw. das Ausscheiden aus dem Pflegeberuf zu. Hier gilt es grundsätzliche Rahmenbedingungen zu verändern. Auch die Wertschätzungskultur für Pflegende, seien sie professionell oder ehrenamtlich tätig, sollte einen neuen Stellenwert in unserer Gesellschaft erhalten. Hierzu gehört auch ein konstruktiver Umgang zwischen Kontrollbehörden, wie etwa MDK und Heimaufsicht, und Pflegeeinrichtungen, der auf „gleicher Augenhöhe“ erfolgen sollte.

Positiv für Pflegeheime wirkt sich aus, wenn diese im Gemeinwesen gut verankert sind und dadurch möglichst viele Ehrenamtliche bei der Betreuung von Pflegebedürftigen mitwirken, die ihrerseits Hand in Hand mit den professionellen Kräften zusammen arbeiten. Öffentlichkeit in den Heimen schützt zudem die Pflegebedürftigen und die gute Arbeit der Pflegekräfte.

4.4. Weitere Hilfen und Angebote für Senioren

Für Menschen mit Hilfs- und Pflegebedarf sowie für ihre Angehörigen gibt es im Landkreis Rottweil ein vielfältiges Angebot an Unterstützungsmöglichkeiten. Diese umfassen individuelle Hilfen, aber auch Gemeinschaftsangebote und Informationsmöglichkeiten.

Der Aktivierende Hausbesuch

Der DRK-Kreisverband Rottweil bietet seit Januar 2013 ein präventiv wirkendes Angebot, den „Aktivierenden Hausbesuch“, im Landkreis Rottweil an. Es richtet sich an ältere Menschen, die ihre Wohnung aufgrund körperlicher Einschränkungen nicht mehr verlassen können und gezielte Gymnastik zuhause machen wollen. Im hohen Alter wird die Beweglichkeit des Körpers durch ganz normale Verschleisserscheinungen eingeschränkt. Regelmäßige und gezielte Bewegungen zu Hause leisten einen wertvollen Beitrag, um Alterungsprozesse zu verzögern und die Lebensqualität im Alltag zu erhalten. Von der einfachen Fingerymnastik bis hin zu kleinen Anziehhilfen für den Alltag wird eine gezielte Aktivierung der Muskeln durchgeführt. So kann durch die Bewegungsübungen auch das Risiko eines Sturzes in der eigenen Wohnung gemindert werden. Der Aktivierende Hausbesuch kombiniert Gymnastik, Gespräche und Bewegung, das beste und einfachste Mittel gegen Einsamkeit und Isolation. Geschulte DRK-Übungsleiterinnen führen den „Aktivierenden Hausbesuch“ durch. Inzwischen wird dieses Angebot von ca. 60 Personen kreisweit genutzt und von 24 ausgebildeten Übungsleiterinnen betreut. Das Projekt wird vom Landkreis Rottweil jährlich mit derzeit 9.000 € gefördert.

Bedarf und Entwicklungsziel:

Dieses präventive Angebot ist entsprechend der Nachfrage weiter auszubauen.



Betreuungsgruppen für Demenzkranke

Eine Betreuungsgruppe bietet stundenweise Betreuung für Menschen mit Demenz und anderen Einschränkungen an. Im Gegensatz zu einer Einrichtung der Tagespflege handelt es sich bei einer Betreuungsgruppe um ein niedrigschwelliges Angebot. Niedrigschwellig bedeutet, dass die Maßnahme ohne großen bürokratischen Aufwand angeboten und die Betreuung sehr flexibel gestaltet werden kann. Es entstehen geringe Kosten, weil geschulte Ehrenamtliche in der Betreuung eingesetzt werden. Zu den Standards einer Betreuungsgruppe gehören eine professionelle Leitung der Gruppe, eine angemessene Betreuung durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, eine überschaubare Teilnehmerzahl, ein klar strukturierter Ablauf und Rahmen, verschiedene Angebote zur Aktivierung und Beschäftigung und die Orientierung an den Bedürfnissen der Teilnehmer. In dem geschützten Rahmen der Betreuungsgruppe finden verschiedene Aktivitäten statt, wie zum Beispiel Kaffee trinken, Spielen, Singen, Vorlesen, Basteln, Spaziergänge machen. Die Gruppen treffen sich in der Regel wöchentlich, manche auch monatlich.

52

Hauptziel von Betreuungsgruppen ist die Entlastung pflegender Angehöriger. Durch die stundenweise Betreuung haben die pflegenden Angehörigen zeitliche Freiräume.

Im Landkreis Rottweil gibt es bereits eine große Zahl an Betreuungsgruppen für Demenzkranke. Überwiegend werden die Betreuungsgruppen von den kirchlichen Sozialstationen, dem Deutschen Roten Kreuz und von Privatinitiativen organisiert. Es sind dies folgende Gruppen: Deutsches Rotes Kreuz, Rottweil; „Emma“, Sozialstation St. Martin, Dunningen; Sozialstation Schiltach-Schenkenberg; Kirchliche Sozialstation Schramberg; Sozialstation Oberndorf a.N.; Sozialstation Sulz a.N., Netzwerker e.V. Zimmern o.R., Betreuungsgruppe Sonnenschein, Sozialstation Dornhan; Hilfsdienst „Zuversicht“ e.V., Epfendorf-Harthausen. Es besteht eine gute räumliche Verteilung im Landkreis Rottweil.

Bedarf und Entwicklungsziel: Aktuell ist die Nachfrage gedeckt bzw. kann aufgrund veränderter Nachfrage von den Trägern angepasst werden. Die Notwendigkeit einer Ausdifferenzierung des Angebotes für demente Personen ist im Rahmen des noch offen stehen Teils zum Thema Gesundheit zu klären.

Unterstützung für Pflegepersonen

Die meisten Pflegebedürftigen werden zuhause von Familienangehörigen oder Freunden betreut und gepflegt. Wer freiwillig einen Menschen pflegt, verdient Unterstützung und Anerkennung. Gerade für ehrenamtlich tätige Pflegepersonen ist die eigene soziale Absicherung während ihrer Arbeit wichtig. Deshalb bietet die Pflegeversicherung verschiedene Leistungen für Pflegepersonen an:

- Beiträge zur Rentenversicherung
- Unfallversicherung bei der Pflege



- Pflegeurlaub
- Pflegezeit – Freistellung von der Arbeit für max. 6 Monate
- Pflegekurse
- Hilfe beim Wiedereinstieg in die Erwerbstätigkeit
- Entgeltersatzleistung/Pflegeunterstützungsgeld bis zu 10 Tagen zur Organisation der Pflege.

Gesprächskreise für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige sind vielfältig belastet. Die Fürsorge für das pflegebedürftige Familienmitglied bestimmt den Alltag. Zu den körperlichen und seelischen Belastungen kommen zeitliche und finanzielle Einschränkungen hinzu. Der Pflegebedürftige verändert sich, der körperliche oder geistige Abbau des Pflegebedürftigen oder des Demenzkranken schreitet fort und die eigene Lebensplanung muss zurückgestellt werden. Oft fehlt im Alltag ein Mensch, mit dem man über die damit verbundenen Probleme sprechen kann. In Gesprächskreisen für pflegende Angehörige treffen sich Menschen, die in einer ähnlichen Situation sind. Sie erleben, dass sie nicht allein gelassen werden und lernen Lösungen für bestimmte Probleme kennen. Die Treffen stellen wertvolle Unterbrechungen im oftmals monotonen Alltag pflegender Angehöriger. Sich austauschen und aussprechen, Gemeinschaft erleben und einmal wieder „Auftanken“ sind wichtige Elemente der Treffen. Geleitet werden diese Gesprächskreise in der Regel von erfahrenen Pflegefachkräften oder von erfahrenen Pflegepersonen. Es gibt auch immer mehr spezielle Gesprächskreise für pflegende Angehörige von Demenzkranken. Die meisten Gesprächskreise für pflegende Angehörige werden von den Sozialstationen und Pflegediensten angeboten.

Bedarf und Entwicklungsziel:

Der Bedarf an Gesprächskreisen für pflegende Angehörige, ebenso an Gesprächskreisen für Angehörige von Demenzkranken ist nicht überall gedeckt. Diese sollten auf der kommunalen Ebene, eventuell auch im Zusammenwirken mehrerer Kommunen, geklärt werden und mit den regionalen Pflegediensten dann entwickelt werden.

Ausländische Haushalts- und Pflegehilfen

Eine Rundum-Pflege zuhause ist kostenintensiv. Immer häufiger kommen dabei Pflegehilfen aus Osteuropa zum Einsatz. Seit 2013 dürfen sie ohne Einschränkungen in Deutschland arbeiten. Privatleute können die Helferinnen direkt anstellen, ohne den bisher aufwändigen Weg über die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Arbeitsagentur zu gehen, die eine Arbeitserlaubnis ausgestellt hat.

Eine 24-Stunden-Versorgung ist allerdings eine Illusion, da maximal 48 Wochenstunden erlaubt sind. Die Helferinnen dürfen im Haushalt und bei der sogenannten Grundpflege helfen. Dazu gehört Hilfe beim Waschen, Anziehen, Kämmen, bis hin zur Hilfe beim Laufen oder dem Toilettengang, allesamt Tätigkeiten, für die es keiner Ausbildung bedarf. Professionelle Verrichtungen - Spritzen geben, Verbände wech-



seln - müssen von Pflegefachkräften ausgeübt werden. Die für solche Tätigkeiten nötige ausländische Qualifikation ist in Deutschland allerdings nicht automatisch anerkannt.

Die Kosten für eine Haushalts- und Pflegehilfe belaufen sich auf ca. 1.700 € für Arbeitgeber (1.400 €/Monat Gehalt, zuzüglich ca. 300 € Arbeitgeberanteil für die Sozialabgaben). Für Unterkunft und Verpflegung, für die der Arbeitgeber zu sorgen hat, wird in der Regel eine Pauschale von 400 € angesetzt, die vom Arbeitgeber vom Lohn abgezogen wird. Die Finanzierung erfolgt über den Arbeitgeber. Er kann von der Pflegekasse ein Pflegegeld in Anspruch nehmen (je nach Pflegestufe 123 bis 728 €/Monat – Stand 2015).

Wer nicht Arbeitgeber werden will, kann eine Haushaltshilfe im Rahmen einer Entsendung über eine Vermittlungsagentur engagieren. Dann ist die Haushaltshilfe beim ausländischen Pflegedienst angestellt und der deutsche Haushalt erhält eine Rechnung. Die Kosten liegen bei 1.400 € bis 1.900 € im Monat, hinzukommen Verpflegung, Unterkunft und Reisekosten. Die Agentur erhält je nach Umfang ihrer Tätigkeit durchschnittlich 1.000 € oder mehr im Jahr. Die Wochenarbeitszeit beträgt in der Regel 38,5 Stunden, außerdem besteht ein Urlaubsanspruch von mindestens 24 Werktagen (bei einer 6-Tage-Woche) bzw. 20 Tagen (bei einer 5-Tage-Woche) gemäß Bundesurlaubsgesetz.

Hospizgruppen

Hospizgruppen wenden sich unheilbar kranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen zu. Sie begleiten Sterbende und ihre Angehörigen zu Hause oder in Institutionen wie im Altenpflegeheim und im Krankenhaus. Sie arbeiten überkonfessionell und achten die Religiosität und Spiritualität des Individuums. Sie werden dabei geleitet von der Grundüberzeugung, dass jedem Menschen, insbesondere dem leidenden und sterbenden Menschen, bedingungslose und uneingeschränkte Menschenwürde zukommen soll. Viele Hospizgruppen stehen auch in der ersten Zeit der Trauer den Hinterbliebenen zur Verfügung. Die ehrenamtlichen Hospizmitarbeitenden werden auf ihren Dienst vorbereitet und erhalten Unterstützung durch regelmäßige Praxisbegleitung und Supervision sowie persönliche Gespräche. Geleitet werden die Dienste und Gruppen von Fachkräften und Einsatzleitungen, die teilweise hauptamtlich angestellt sind. Sie sind Ansprechpartner für Patienten, Angehörige und für Kooperationspartner wie Pflegedienste und Ärzten. Die meisten Hospizgruppen werden von kirchlichen Institutionen getragen.

Im Landkreis Rottweil bestehen bereits mehrere Hospizgruppen: Ökumenische Hospizgruppe Raum Oberndorf, Hospizgruppe Rottweil, Sitzwachengruppe Rottweil, Hospizgruppe Schiltach und Hospizgruppe Schramberg. Diese decken in der Regel jeweils auch die umliegenden Gemeinden mit ab.



Stationäre Hospize

Stationäre Hospize betreuen Patienten mit einer unheilbaren Krankheit und einer nur noch geringen Lebenserwartung in wohnlicher Atmosphäre. Sie sind auf die besonderen Bedürfnisse schwerkranker Sterbender ausgerichtet und sie leisten eine Vollversorgung sowie eine palliative Betreuung. Auch hier sind neben den professionellen Kräften oft ehrenamtliche Helfer bereit, sterbende Patienten bis zum Tod zu begleiten.

Für Menschen aus dem Landkreis Rottweil steht das Hospiz am Dreifaltigkeitsberg seit 2011 in Spaichingen zur Verfügung. Der anerkannte und gemeinnützige Verein Hospiz am Dreifaltigkeitsberg e.V. ist der Träger dieses stationären Hospizes, dessen Satzungsziel es ist, die Förderung und Unterstützung der Hospizarbeit in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg, insbesondere die Übernahme der Einrichtungsträgerschaft für das stationäre Hospiz und die Bereitstellung finanzieller Mittel durch Spenden und Mitgliedsbeiträge zu stemmen. Das Hospiz ist ein Gemeinschaftsprojekt der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg, unterstützt durch die Landkreise Rottweil, Tuttlingen, Schwarzwald-Baar in Kooperation mit den Kirchen und der Vinzenz von Paul Hospital gGmbH. Das Hospiz am Dreifaltigkeitsberg verfügt über acht Einzelzimmer.

55

Bedarf und Entwicklungsziel:

Im Landkreis Rottweil ist das Hospiz am Dreifaltigkeitsberg bereits in der kurzen Zeit des Bestehens eine bekannte und stark genutzte Einrichtung (ca. 90 % Auslastung). Auch die bestehenden Hospizgruppen im Landkreis sind ein sehr wertvolle Hilfe für sterbende Menschen und ihre Angehörigen.

Geprüft werden sollte auf der lokalen Ebene, wo eventuell ein weiterer Bedarf für neu zu gründende Hospizgruppen besteht. Auch der mögliche wachsende Bedarf an Plätzen im stationären Hospiz ist im Auge zu behalten und nachzusteuern.



4.5. Strategie, Ziele und Maßnahmen

Im Bereich der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe gibt es im Landkreis Rottweil eine große Zahl an verschiedenen Anbietern, die eine ausreichende Versorgung in der Fläche garantieren. Eine weitere Ausdifferenzierung der Wohn- und Betreuungsformen sowie der Angebote in der Kurzzeit- und Tagespflege entlasten Angehörige und erleichtern die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

Ziel 6: Ausweitung der Kurzzeitpflegeplätze in den besonders gefragten Urlaubszeiten und neue Formen der betriebsnahen Tagesbetreuung zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

Maßnahme: Angebotsabstimmung mit interessierten Trägern bezüglich Verfahrens- und Finanzierungslösungen bei der Ausweisung zusätzlicher Kurzzeitpflege.

Maßnahme: Modellhafte Entwicklung eines neuen Tagesbetreuungsangebotes, das sich an berufstätige Pflegenden richtet. Die entwickelte Lösung soll verhindern, dass berufstätige Menschen wegen der Pflege vollständig aus dem Beruf aussteigen müssen. Auch könnte durch Arbeitszeitmodelle mit fließenden Übergängen die Pflege von Angehörigen erleichtert werden. Möglicher Umsetzungsort für ein Pilotprojekt könnte das Landratsamt Rottweil sein.

Maßnahme: "Gastfamilien für Seniorinnen und Senioren" als zusätzliches Wohn- und Betreuungsangebot für ältere Menschen ausbauen.

Ziel 7: Unterstützung bei der Schaffung von deutlich mehr seniorengerechten Wohnungen, Wohnanlagen und Wohnquartieren für ältere oder generationsübergreifende Bewohnerstrukturen.

Empfehlung an den Landkreis: Auf dieser Ebene werden die vorhandenen Wohnberatungsangebote mit dem Projekt „Alter und Technik“ ausgebaut. In diesem Projekt sollen nicht nur neue technische Lösungen zur Unterstützung von älteren Menschen verankert, sondern auch mit der Handwerkerschaft neue Dienstleistungen beim Umbau zur barrierefreien Wohnung entwickelt und kommuniziert werden. Perspektivisch ist zu prüfen, inwieweit über vermehrte Informationsmaßnahmen Interessenten von neuen Wohnformen unterstützt werden.

Empfehlung an die Kommunen: Im Rahmen der Dorf- und Stadtentwicklung ist der Bedarf an bezahlbarem barrierefreiem Wohnen zu eruieren und Maßnahmen zur Deckung und zur seniorengerechten Quartiersgestaltung einzuleiten. Barrierefreiheit ist nicht nur ein Aspekt im Alter. Einzelne Kommunen animieren bereits im Rahmen ihrer Wohnförderprogramme mit Zuschüssen zur Schaffung einer durchgängigen Barrierefreiheit auch bei jungen Familien.



5. Information und Beratung für Senioren und ihre Angehörigen

Insbesondere wenn der Hilfsbedarf erheblich steigt oder die Pflegebedürftigkeit bereits eingetreten ist, wenden sich Betroffene an Informations- und Beratungsstellen. Neben der zentralen Informationsstelle des Landkreises und des Pflegestützpunkts, gibt es im Landkreis Rottweil noch weitere Beratungsstellen, meist in Trägerschaft von Akteuren im Bereich der Altenhilfe. Die bestehenden Beratungsangebote sind schwerpunktmäßig tätig für Menschen, die bereits mit Pflege zu tun haben.

5.1. Beratungsstelle der Altenhilfe der freien Träger

5.1.1 Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn

Träger: Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn, in Zusammenarbeit mit der Kirchlichen Sozialstation Rottweil

Zielgruppe: Menschen mit Behinderungen, alte und pflegebedürftige Menschen in Rottweil und den umliegenden Gemeinden

Beratungsstelle: in Personalunion mit dem Angebot Betreutes Wohnen Zuhause für die Region Rottweil, Gesamtstellenumfang 100%.

Beratungsangebot:

- kostenlose Beratung in allen Fragen zur Pflege und Betreuung
- Suche nach einer individuell passenden Lösung
- Hilfe bei der Beantragung der gewünschten Leistungen
- Sprechstunden (Altenzentrum St. Elisabeth) oder in der jeweiligen Häuslichkeit
- Einblick in Seniorenwohnungen und Pflegeeinrichtungen
- Informationsmaterial und Vermittlung von Kontakten

5.1.2 Beratungsstelle Leben und Wohnen im Alter, Oberndorf a.N. und Raumschaft Oberndorf a.N.

Träger: Kooperation zwischen Paul Wilhelm von Kepler-Stiftung und der Sozialstation Raum Oberndorf a.N. gGmbH.

Zielgruppe: Ältere Menschen und Angehörige im Einzugsbereich von Fluorn-Winzeln, Epfendorf und Oberndorf a.N.

Beratungsstelle: Stellenumfang 50 %

Beratungsangebot:

- Kostenlose und neutrale Beratung rund um die Themen Alter und Pflegebedürftigkeit
- Antragstellung Pflegeleistungen
- Finanzielle Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit
- Information zu ambulanten und stationären Angeboten im Umfeld
- Möglichkeiten und Finanzierung von Wohnumfeldverbesserungen



5.1.3 Online-Beratung

Träger: Beratungsstelle Leben und Wohnen im Alter, Oberndorf a.N. und Raumschaft, Oberndorf a.N., in Verbindung mit Caritasverband.

Zielgruppe: Ältere Menschen, pflegende Angehörige im gesamten Landkreis.

Online-Beratung: Seit 2013 hält die Caritas dieses Angebot vor. Erfahrene Beraterinnen und Berater der Caritas sowie die Stelleninhaberin der Beratungsstelle „Leben und Wohnen im Alter in Oberndorf a.N. und Raumschaft“ beantworten die Fragen. Als besonderer Pluspunkt für die ältere Generation wird vom Träger die Unabhängigkeit von Öffnungszeiten und von beschwerlichen Anfahrtswegen gesehen.

58

Beratungsangebot:

- Vertrauliche, kostenlose und datensichere Beratung
- rund um das Leben im Alter, Fragen zum Wohnen im Alter, zu Hilfen im Haushalt oder zur Pflege zuhause und in stationären Pflegeeinrichtungen

5.1.4 Wohnraumberatung des DRK Kreisverbands Rottweil e.V.

Träger: Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Rottweil e.V.

Zielgruppe: Senioren im gesamten Landkreis Rottweil

Wohnraumberatung: Erfolgt durch speziell ausgebildete, ehrenamtliche Wohnraumberater in der Häuslichkeit von älteren Menschen

Beratungsangebot:

- Begutachtung der Situation vor Ort mit den spezifischen baulichen und personenbezogenen Aspekten
- Optimierung von vorhandenen Wohnungen durch den Einsatz von Hilfsmitteln oder durch Umbaumaßnahmen

5.1.5 Demenzberatungsstelle des DRK für Betroffene und Angehörige von Demenzkranken

Träger: Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Rottweil e.V.

Zielgruppe: Betroffene Angehörige im gesamten Landkreis Rottweil

Beratungsstelle: Stellenumfang 10%.

Leistungen:

- Hilfe für pflegende Angehörige – Treffen zum Erfahrungsaustausch, zur Information, zum Entspannen, um neue Hilfsangebote kennenzulernen
- Betreuungsgruppe für demenzkranke Menschen, vorwiegend für Rottweil und die Nachbargemeinden



5.2. Beratungsstellen des Landkreises

5.2.1 Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt ist eine Einrichtung des Landkreises in Kooperation mit den Kranken- und Pflegekassen, bei der Ratsuchende Information und Beratung rund um das Thema Pflege und Pflegebedürftigkeit bekommen. Es gibt verschiedene Stellen, etwa bei den Krankenkassen, öffentlichen und kirchlichen Stellen, Rentenversicherung, Pflegeeinrichtungen etc., bei denen man sich über Hilfsmöglichkeiten informieren kann. Um aber eine umfassende, unabhängige und neutrale Beratung aus einer Hand zu gewährleisten, wurden bundesweit Pflegestützpunkte in den Landkreisen eingeführt. Der Landkreis Rottweil war einer der ersten Landkreise in Baden-Württemberg, der einen Pflegestützpunkt eröffnet hat. Der Pflegestützpunkt hat eine Art Lotsenfunktion. Er arbeitet mit allen Leistungsanbietern, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und den Kranken- und Pflegekassen zusammen und kann so optimal behilflich sein, ein für den Hilfesuchenden individuell abgestimmtes und passendes Hilfspaket zu schnüren. Durch die enge Zusammenarbeit und Vernetzung mit den unterschiedlichsten Diensten und Leistungsanbietern unterscheidet er sich von den bisherigen Beratungsangeboten.

Die Beratung der Betroffenen und Angehörigen wird am Sitz in Rottweil, aber auch regelmäßig an Außensprechtagen in Deißlingen, Dornhan, Dunningen, Oberndorf a.N., Schiltach, Schramberg und Sulz a.N. sowie im Rahmen von Hausbesuchen angeboten. Vorträge, die Herausgabe eines Seniorenwegweisers für den Landkreis Rottweil, sowie die Koordination der regionalen Selbsthilfegruppen gehören ebenfalls zum Aufgabenfeld. Auch Wohnraumberatungen werden von den Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunkts durchgeführt.

Bedarf und Entwicklungsziele:

Der Pflegestützpunkt wird in hohem Maße nachgefragt und ist in dieser Form aufrechtzuerhalten. Die Mitarbeiterinnen im Pflegestützpunkt stoßen bei der Hilfeplanung für einzelne Menschen immer wieder auf fehlende spezifische Angebote in den Teilräumen des Landkreises. Diese Bedarfe transparent zu machen und bei bestehenden Anbietern bzw. Kommunen Lösungen anzuregen, ist eine wichtige Aufgabe, die ausgebaut werden kann.

Eine wichtige Entlastung ist eine gut aufbereitete Internetseite mit den aktuellen Angeboten, in Ergänzung bzw. als Ersatz des Seniorenwegweisers.

5.2.2 Altenhilfe-Fachberatung

Die Fachstelle Altenhilfe-Fachberatung im Sozialamt ist planerisch zuständig für die ambulante und stationäre Altenhilfe. Sie begleitet Kommunen, Initiativen und Leistungsträger in der Altenhilfe. Über die hier angesiedelte Kreispflegeplanung wird der



Auf- und Ausbau bzw. die Weiterentwicklung eines bedarfsgerechten Angebotes gesteuert. Diese Aufgaben sind mit 0,3 Stellenanteilen ausgestattet.

Die Beratung, Anerkennung und Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote, die Förderung der Ambulanten Dienste und die Netzwerkarbeit im Bürgerschaftlichen Engagement sind weitere hier angesiedelte Aufgaben. Diese sind mit einem Stellenanteil von 0,3 angesetzt.

Um die Belange älterer Menschen fachlich einzubringen, ist die Altenhilfe-Fachberatung in verschiedenen Arbeitsgemeinschaften vertreten: Landkreisnetzwerk Altenhilfefachberatung, Kreispflegeausschuss, Fachbeirat Pflegestützpunkt, Alzheimer Initiative, Landkreisnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement, Quartiersplanung. Darüber hinaus ist die Geschäftsstelle Kreissenorenrat im Landkreis Rottweil hier angesiedelt (0,2 Stellenanteil).

Bedarf und Entwicklungsziele:

Mit der Umsetzung des Kreissenorenplanes werden die Arbeitsanforderungen an diese Fachstelle wachsen. Zusätzlichen Aufwand bringt die Ausweitung der Fachberatung für Kommunen und lokale Initiativen in der Seniorenarbeit im Sinne einer seniorengerechten Kommunalentwicklung sowie die Abwicklung der Landkreisförderrichtlinie „Seniorenarbeit“. Auch die angestrebten Qualifizierungs- und Vernetzungsangebote für ehrenamtlich Engagierte in der Altenhilfe begründen die Notwendigkeit eines personellen Ausbaus dieser Fachstelle.

5.3. Kreissenorenrat - Lobbyarbeit für Seniorenanliegen

Im Landkreis Rottweil hat sich 1994 ein Kreissenorenrat als Arbeitsgemeinschaft gegründet. Er hat zum Ziel, überparteiliches und überkonfessionelles Sprachrohr für die Anliegen älterer Menschen im Landkreis sein. Als Aufgabe sieht er die

- Plattform für alle Interessensvertretungsstrukturen im Seniorenbereich
- Öffentlichkeit für die Teilhabe, Selbstbestimmung und Sicherheit von älteren und alten Menschen zu sensibilisieren.
- Politikberatung, damit Anliegen der Senioren und Lösungsansätze in die kommunale Politik sowie in die Gremien der Entscheidungsträger hineingetragen werden.
- Initiierung lokaler Seniorenräte bzw. -foren.

Der Kreissenorenrat wirkt bei der Erarbeitung und der Umsetzung des Kreissenorenplanes mit. Als Mitglied im Landessenorenrat Baden-Württemberg engagiert er sich zudem auf Landesebene.



Der mit 7 Vertreter/innen besetzte Vorstand arbeitet ehrenamtlich und wird organisatorisch über die in der Altenhilfe-Fachberatung eingerichtete Geschäftsstelle des Kreissenorenrates mit einem Stellenanteil von 0,2 unterstützt.

Bedarf und Entwicklungsziele:

Der Kreissenorenrat ist durch die Geschäftsstelle bei der Altenhilfefachberatung im Landratsamt gut mit der Verwaltung vernetzt. Bei der Wahrnehmung der Interessen der Senioren und bei der Umsetzungsbegleitung der Kreissenorenplanung nimmt er eine wichtige Rolle ein. Angestrebt ist von ihm eine Regelung zur Frage, wie die Anliegen des Kreissenorenrates in die politische Diskussion einfließen können.

Nach der Landkreisordnung (LKrO) besteht kein Anhörungs- oder Initiativrecht, sondern nur die Möglichkeit, „sachkundige Kreiseinwohner und Sachverständige zu den Beratungen einzelner Angelegenheiten“ hinzuzuziehen. Ziel ist es, einen Vertreter des Kreissenorenrates einmal pro Jahr und bei spezifischen Anlässen in den zuständigen Kreistagsausschuss einzubeziehen.

5.4. Strategie, Ziele und Maßnahmen

Der Bereich „Beratung, Information, Planung, Steuerung“ bildet den strukturellen und strategischen Rahmen. Er ist die Voraussetzung für eine zielgerichtete Umsetzung der Ziele. Strategisch werden eine verlässliche Kooperation mit dem Kreissenorenrat, eine Stärkung der Altenhilfefachberatung, eine Intensivierung der Fachdiskussion und ein jederzeit für alle Bürger zugänglicher Informations-Pool verfolgt.

Ziele und Maßnahmen:

Ziel 8: Aufbau und Betrieb einer digitalen Informationsplattform für den Bereich Seniorenarbeit und Pflege

Maßnahme: Der Landkreis richtet in Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt und dem Kreissenorenrat eine eigenständige digitale Informationsplattform für die Seniorenarbeit und die Altenhilfeangebote ein. Auf der Plattform finden sich die integrierte Plattform des Kreissenorenrates, Angebote der Seniorenarbeit im Kreis (Ansprechpartner, Treffpunkte, Sport-, Kultur-, Gesundheitsangebote, barrierefreie Veranstaltungen etc.) sowie Informationen zur Pflege generell, zu den Beratungsangeboten und zu den ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen der Altenhilfe.



Abb. 11: Angebotsübergreifende Internetplattform Seniorenarbeit und Altenhilfe Landkreis Rottweil (Beispiel, Entwurfssfassung)



Ziel 9: Strukturelle Anpassung der Altenhilfe aufgrund der Ausweitung des Aufgabenfeldes durch neue Angebote bzw. durch die Zusammenfassung der Informations- und Beratungsdienste des Landkreises in der Altenhilfe

Maßnahme: Bündelung der verschiedenen bestehenden und neuen Angeboten zu einem Sachgebiet Seniorenarbeit*. Damit verbunden ist eine Stellenaufstockung der Altenhilfefachberatung von 0,5, perspektivisch um 1,0 Stellen (Tab. 22).

Maßnahme: Einführung einer erweiterten, landesweit einheitlichen Datenerhebung bei den stationären Pflegeeinrichtungen zu einem festen Stichtag (Empfehlung Landkreistag Baden-Württemberg und Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden- Württemberg). Die dort entwickelten Fragebögen wurden bereits im Rahmen dieses Konzept erprobt und sollen im zweijährigen Rhythmus eingesetzt werden. Die Daten fließen in die Kreispflegeplanung ein.

Maßnahme: Einstellung von finanziellen Ressourcen für die bedarfsorientierte Fortschreibung des Kreissenorenkonzeptes bzw. für die Umsetzungsberatung wichtiger sozialplanerischer Maßnahmen.

Ziel 10: Umsetzung eines trägerübergreifenden Fachdialogs Pflege im Landkreis

Maßnahme: Im zweijährigen Rhythmus findet ein Fachforum statt, bei dem Vertreter/-innen der Pflegeheime und ambulante Pflegedienste mit ihren Profilen sowie Sachverständige mit neuen Erkenntnissen der Pflegeforschung und der innovativen Angebotsentwicklung einbringen können.



Tab. 22: Vorschlag künftiger Beratungs-, Informations- und Lobbystrukturen

Handlungsebene	Lobbyarbeit	Information und Beratung für Betroffene, Angehörige, Kommunen, Initiativen
Träger	Kreissenorenrat	Sachgebiet Seniorenarbeit und Altenhilfe (Seniorenarbeit*)
Zielgruppe	Kommunen, Initiativen, Bürger/innen	Dienstleistung für Kommunen und Ehrenamtliche; Beratung für Betroffene und Angehörige etc.
Kreis-Ebene	<p>Kreissenorenrat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plattform für alle - Interessensvertretungsstrukturen - Öffentlichkeitsarbeit - Politikberatung - Initiierung lokaler Seniorenräte/-foren - Initiierung von neuen Angeboten - Verbraucherkonferenzen <p>Neu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vernetzung und Qualifizierung der kommunalen Seniorenvertretungen (Workshops, Fachforen) - Entwicklung einer Anerkennungskultur (Ehren- und Hauptamt) 	<p>Altenhilfefachberatung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreisbedarfs- und Kreispflegeplanung - Geschäftsstelle Kreissenorenrat Landkreis Rottweil - Anerkennung von niederschweligen Betreuungsangeboten <p><u>Neu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung Kommunen „Seniorengerechte Kommune.“ - Abwicklung Förderprogramm Seniorenarbeit Landkreis Rottweil - Information über Zuschussmöglichkeiten - Qualifizierungs- und Vernetzungsangebote für ehrenamtlich Engagierte - Kreisweite Fachtagungen, Imageveranstaltungen - Fortschreibung Kreissenorenplanung <p>Pflegestützpunkt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung zur Pflege, inkl. Wohnberatung - Koordination der Selbsthilfegruppen <p><u>Neu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Moderation von Lösungen für dezentrale Versorgungslücken <p><u>Neu:</u></p> <p>Projekt „Alter & Technik“</p>
Kommunale Ebene	<p>Seniorenräte/-foren</p> <p>Senioreninitiativen/-vereine</p> <p>Professionelle Dienste und Einrichtungen</p>	<p>Gemeinsame Sozialraumplanung (Federführung Kommune)</p> <p>Kommunen bieten Plattform an über alle Angebote (z.B. Internet oder/und Broschüre)</p> <p>Demenzberatungsstelle des DRK</p> <p>Wohnberatung des DRK</p> <p>Beratungsstelle Leben und Wohnen im Alter Oberndorf a.N. und Raumschaft</p> <p>Beratungsstelle der Altenhilfe; Stiftung St. Franziskus, Heiligenbronn</p> <p>Seniorenberater in der Kommune (ehrenamtliche oder Profis)</p> <p>Pflegeeinrichtungen und Dienste</p>
Trägerübergreifende Info	Internetplattform mit allen wichtigen Informationen und ggf. auch für Bedarfsanmeldungen (dialogischer Ansatz)	



6. Finanzierung der Seniorenarbeit und der Altenhilfe

In diesem Kapitel wird in der Gesamtschau der aktuelle finanzielle Einsatz des Landkreises in der Altenhilfe sowie die finanziellen Konsequenzen aus dem Kreissenorenplanung im Überblick dargestellt.

Da aktuell verschiedene Projekte im Bereich der Gesundheitsversorgung noch nicht abgeschlossen sind, wurden diese nicht in die Kreissenorenplanung integriert. Die notwendigen Schnittstellen und Koordinierungsbedarfe sind aber im dritten Abschnitt dargestellt.

6.1. Kosten im Bereich Altenhilfe

Der Landkreis gewährt für pflegebedürftige Menschen, die den notwendigen Pflegeaufwand nicht aus eigenen Mitteln erbringen können, Hilfe zur Pflege (SGB XII). Es werden dabei die nicht von der Pflegeversicherung gedeckten Kosten übernommen.

Der Zuschussbedarf im Landkreis steigt von Jahr zu Jahr, obwohl die Fälle insgesamt von 2012 (500) bis 2014 (506) nur geringfügig zugenommen haben (Tab. 23). Bei der ambulanten Pflege wächst die Zahl der unterstützungsbedürftigen Personen, in der stationären Hilfe ist sie sogar leicht zurückgegangen. Die wachsenden Zuschusssummen lassen sich über die Vergütungserhöhungen im Rahmen der Leistungserbringung erklären.

Tab. 23: Hilfe zur Pflege SGB XII, 2012-2014 (Quelle: Sozialbericht 2014, Auswertung Landkreis)

	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
Ambulante Hilfe zur Pflege Fallzahlen	53	65	89
Ambulante Hilfe zur Pflege Zuschussbedarf	372.963 €	385.785 €	499.596 €
Ambulante Hilfe zur Pflege Kosten pro Fall/Jahr	7.037 €	5.935 €	5.613 €
Stationäre Hilfe zur Pflege Fallzahlen	447	433	417
Stationäre Hilfe zur Pflege Zuschussbedarf	5.127.738 €	5.499.649 €	5.538.511 €
Stationäre Hilfe zur Pflege Kosten pro Fall/Jahr	11.471 €	12.701 €	13.282 €
Summe Fallzahlen ambulant/stationär	500	498	506
Jahresvergleich Zuschussbedarf ambulant/stationär	5.500.701 €	5.885.434 €	6.038.107 €



Diese verhältnismäßig stabilen Fallzahlen sind aufgrund der demografischen Entwicklung und der Rentenentwicklungen künftig nicht mehr zu erwarten. Sofern sich über die Gesetzgebung keine veränderte Leistungsdeckung ergibt, wird der Zuschussbedarf des Landkreises weiter ansteigen.

Deshalb wurde im Rahmen der Planung sehr bewusst die Frage möglicher präventiver Strategien auch auf kommunaler Ebene und deren Wirksamkeit gestellt. Gelingt es zum Beispiel pro Jahr drei Personen je Kommune durch eine bedarfsgerechte Versorgung länger in der eigenen Wohnung leben zu lassen, so sind bereits die Kosten für eine Kümmererstelle für Senioren gedeckt.

Im Verwaltungshaushalt sind die Kosten für den Pflegestützpunkt nachzulesen. Die dort anfallenden Ausgaben in Höhe von 113.881 € (2014) wurden nach Abzug der Zuweisungen der Kranken- und Pflegekassen mit 60.546 € vom Landkreis bezuschusst. Zusätzlich fallen Kosten für eine 0,8 Stelle Altenhilfefachberatung (inkl. 0,2 Anteil Geschäftsstelle Kreissenorenrat) an.

Hinsichtlich der Pflegeheimförderung gibt es von Seiten des Landkreises keine Verpflichtungen mehr zur Mitfinanzierung. Die letzten Zahlungen sind im Jahr 2014 geflossen.

6.2. Kosten für geplante Maßnahmen

Die in den Abschnitten 3.5, 4.5 und 5.4 formulierten Ziele und Maßnahmen führen zu nachfolgend dargestellten Zusatzkosten. Dabei haben vor allem die Maßnahmen-Nr. 1, 2, 5, 6 und 7 eine Relevanz für den Landkreishaushalt. Die anderen Maßnahmen können im bisherigen Rahmen umgesetzt werden oder hängen davon ab, ob einzelne Gemeinden hier ein Modellprojekt durchführen wollen.

Für den Landkreis können aufgrund der vorgeschlagenen Maßnahmen dieses Konzeptes - nach einer Aufbauphase - Mehrkosten von bis zu 165.000 € bzw. mit den bereits beschlossenen Haushaltsansatz für das Projekt „Alter&Technik“ (24.000 €) von 189.000 € pro Jahr entstehen. Weitere Kosten in Höhe von 5.000 € bis 7.000 € (Internet) entstehen einmalig. Diese Maßnahmen mit ihren Mehrkosten lassen sich u.a. über Einsparungen oder abgemilderte Steigerungszahlen im Bereich der Hilfen zur Pflege begründen.

Prioritär ist die Umsetzung der Maßnahmen unter Nr. 1 und 6 sowie in einem weiteren Schritt die Umsetzung der Maßnahme unter Nr. 2.



Tab. 24: Kostenübersicht Maßnahmen der Kreissenorenplanung, Anmerkung:
Mit * gekennzeichnet ist vom Kreistag bereits beschlossen und im Haushalt eingestellt.

Nr.	Name	Ergebnis/Wirkung	Gesamtkosten	Finanzierungsanteil LK
1.	Förderrichtlinie zur Maßnahmen- und Personalförderung Seniorenarbeit (Ziel 1)	Lokale Strategie, die präventive Strukturen bessere Lebensqualität; geringere Steigerung Sozialkosten, Stärkung des Ehrenamtes, Professionalisierung der Seniorenarbeit (max. 10 Voll-/Teilzeitstellen, 10.000 € für lokale Präventionsangebote und Fortbildungen).	Max. 130.000 €/Jahr	130.000 € Haushaltsmittel Landkreis
2.	Einführung Assistenzsystem „Alter&Technik“ (Ziel 2)	Seniorengerechte Hilfen für die eigene Häuslichkeit; Wirtschaftsförderung Technik, Handwerk	394.000 € (4 Jahre)	24.000 €/ Jahr Haushaltsmittel* Gegenfinanzierung EFRE (RegioWIN oder LEADER)
3.	Modellprojekt „Generationsfreundlicher Handel“ (Ziel 4)	Multiplikationsmodell entwickeln mit IHK	30.000 €	0/€ (Kommunales Projekt mit LEADER)
4.	ÖPNV-ergänzende Mobilitätslösungen (Bürgerbusse, Fahrdienstmodelle, Car-Sharing etc.); (Ziel 5)	Optimierung Versorgungs- und Freizeitfahrten für Senioren	Offen	0/€ (Kommunale Projekte mit LEADER)
5.	Digitale Informationsplattform für die Seniorenarbeit und die Altenhilfeangebote auf Kreisebene (Ziel 8)	Alle Informationen auf einer Internet-Plattform: Landkreis, Kreissenorenrat, Veranstaltungen, Dienstleistungen	5.000 € bis 7.000 €	5.000 € bis 7.000 € Haushaltsmittel Landkreis
6.	Ausweitung Altenhilfefachberatung (Ziel 9)	Zusammenfassung aller Altenhilfebereiche des Landkreises und Aufstockung um 0,5 Stellen sowie Ressourcen für weitere Sozialplanung (5.000 €)	35.000 €	35.000 € Haushaltsmittel Landkreis
7.	Trägerübergreifender Fachdialog Pflege	alle zwei Jahre Dialogveranstaltung, aktueller Fachbeiträge, Austausch der Einrichtungen	4.000 €	4.000 € Haushaltsmittel Landkreis



6.3. Anforderungen an ein Gesundheitskonzept

Aus der Seniorenplanung ergeben sich Schnittstellen-Themen mit dem Gesundheitsbereich, die im Rahmen eines Gesundheitskonzepts betrachtet werden sollten. Wichtige Themen dabei sind:

- Versorgung dementiell Erkrankter in der Häuslichkeit und in den Pflegeheimen
- Fachärztliche Versorgung in Pflegeheimen (insbesondere Zahnmedizin, Neurologie etc.)
- Verständigung über zentrale Praxisstandorte für eine flächendeckende hausärztliche Versorgung und Entwicklung von zukunftsfähigen Konzepten für Primär- und Langzeitversorgungspraxen

Nach der veröffentlichungsreifen Vorlage der Studie zur hausärztlichen Versorgung, der Ergebnisse des IHK-Projektes „Gesundheitsversorgung in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg sowie ggf. dem Modellprojekt Sektorenübergreifende Versorgung“ (Landkreise Schwarzwald-Baar, Rottweil, Tuttlingen) wird von den Landkreismagistraturen zu entscheiden sein, ob und in welcher Form die noch notwendigen Planungsaufgaben zu identifizieren und aufzuarbeiten sind.



7. Perspektive

Mit der vorliegenden Seniorenplanung kann es gelingen, die Voraussetzungen zu schaffen, dass ältere Menschen möglichst lange im gewohnten Wohnumfeld verbleiben können und dabei selbstbestimmt, aber auch sozial eingebettet ihr eigenes Leben führen können. Dies erfordert ein Miteinander der Generationen. Die „sorgende Gemeinde“ ermöglicht eine gegenseitige Bereicherung auf lokaler Ebene.

Für den Landkreis Rottweil gilt es Rahmenbedingungen zu schaffen und eine Begleitung für die Kommunen und aktiven Bevölkerungsgruppen zu ermöglichen, damit diese dezentralen Strukturen in den Gemeinden aufgebaut oder vorhandene Initiativen gestärkt und weiterentwickelt werden können. Dabei gibt es Bereiche, die übergeordnet angesiedelt werden müssen, wie etwa die Fachberatung für Seniorenarbeit und Altenhilfe, überörtliche Fortbildungsangebote, Koordination verschiedener Bereiche und die Fortschreibung der Kreissenorenplanung.

Durch diesen neuen Ansatz in der Seniorenpolitik wird dem Bedürfnis einer alternden Gesellschaft Rechnung getragen, möglichst im vertrauten Lebens- und Wohnumfeld zu verbleiben. Die nötigen Anfangsinvestitionen in neue Strukturen in der Seniorenpolitik werden sich rechnen, wenn zukünftig nicht stetig mehr Geld für die Versorgung Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen durch die Kommunen aufgebracht werden muss. Diese Zielwirkung sollte dann auch in den Fortschreibungen der Kreissenorenplanung überprüft werden.



8. Anlagen

8.1. Bevölkerungsvorausberechnungen auf kommunaler Ebene

Tab.: A1: Altenquotient und Durchschnittsalter im Landkreis Rottweil und in den Gemeinden des Landkreises Rottweil, Basis Bevölkerungsstand zum 31.12.2012. Berechnung Altenquotient: 65-Jährige und Ältere / 20 bis unter 65-Jährige * 100 (StLa BaWü 2014).

Gemeinden	Altenquotient			Altersdurchschnitt		
	2001	2012	2030	2001	2012	2030
LK Rottweil	28.8	34.8	49.6	40.1	43.5	46.8
Aichhalden	25.5	33.8	48.3	39.1	43.0	46.4
Böisingen	21.0	27.4	43.5	36.3	40.5	45.8
Deißlingen	27.4	32.1	51.7	39.7	43.3	47.1
Dietingen	26.9	33.8	45.9	38.9	42.4	46.0
Dornhan, Stadt	29.0	35.8	48.2	40.0	43.0	46.5
Dunningen	24.0	28.2	49.2	37.9	42.1	46.7
Epfendorf	26.7	33.7	49.0	39.5	43.7	46.5
Eschbronn	26.3	38.4	48.8	41.0	44.1	47.1
Fluorn-Winzeln	26.3	34.3	45.8	39.5	42.9	46.3
Hardt	21.0	33.4	46.6	38.4	42.9	46.4
Lauterbach	34.8	46.0	48.8	41.8	45.4	46.7
Oberndorf a.N.,Stadt	31.2	39.8	50.2	41.5	44.0	47.0
Rottweil, Stadt	30.0	34.3	50.4	41.0	43.6	47.0
Schenkenzell	36.5	38.2	47.0	40.8	44.1	46.3
Schiltach, Stadt	37.0	41.7	53.1	42.1	45.9	47.2
Schramberg, Stadt	31.8	38.0	51.1	41.1	44.5	47.2
Sulz a.N., Stadt	29.9	33.1	51.7	39.7	43.2	47.1
Villingendorf	21.8	28.0	45.1	37.4	41.5	45.9
Vöhringen	25.7	31.0	46.8	38.3	41.9	46.5
Wellendingen	20.7	27.3	46.3	38.0	41.4	45.9
Zimmern ob Rottweil	24.3	31.4	51.6	39.3	43.6	47.4

70

Tab. A2: Bevölkerungsvorausberechnung mit Wanderung nach 7 Altersklassen ab 60 Jahr bis 2030 im Vergleich zu 2012, sowie der Zuwachs der Altersgruppen ab 60 Jahr (absolut und prozentual). Basis Zensus 9.5.2011 (StLa BaWü 2014).

Landkreis Rottweil	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						<i>absolut</i>	<i>%</i>
60 – unter 65	8038	8349	9887	11249	10558	2209	26.46
65 – unter 70	6098	6959	7885	9314	10589	3630	52.16
70 – unter 75	8217	6412	6483	7341	8678	2266	35.34
75 – unter 80	6157	7409	5733	5860	6644	-765	-10.33
80 – unter 85	4022	4275	5976	4667	4880	605	14.15
85 – unter 90	2237	2571	2890	4064	3224	653	25.40
90 und mehr	1005	1129	1430	1723	2446	1317	116.65



Tab. A3: Gemeindebezogene Bevölkerungsvorausberechnung mit Wanderung nach 7 Altersklassen ab 60 Jahr bis 2030 im Vergleich zu 2012 sowie der Zuwachs der Altersgruppen ab 60 Jahren (absolut und prozentual). Basis Zensus 9.5.2011 (StLa BaWü 2014).

Aichhalden	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	233	229	306	352	302	73	31.88
65 –unter 70	176	211	215	285	328	113	55.45
70 – unter 75	269	192	194	199	262	68	36.46
75 – unter 80	185	229	167	172	178	11	-22.27
80 – unter 85	107	113	176	130	136	-40	20.35
85 – unter 90	46	65	71	108	81	10	24.62
90 und mehr	16	19	29	34	51	22	168.42

71

Bösingen	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	170	185	232	279	287	102	55.14
65 – unter 70	134	145	174	217	261	116	80.00
70 – unter 75	156	145	133	160	201	56	38.62
75 – unter 80	133	143	128	119	142	-1	-0.70
80 – unter 85	76	82	112	101	97	15	18.29
85 – unter 90	35	46	53	71	65	19	41.30
90 und mehr	8	13	22	27	37	24	184.62

Deißlingen	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	355	400	454	495	456	56	14.00
65 – unter 70	244	294	376	427	465	171	58.16
70 – unter 75	327	257	276	351	319	62	24.12
75 – unter 80	259	307	232	251	319	12	3.91
80 – unter 85	184	184	253	194	213	29	15.76
85 – unter 90	98	125	129	180	141	16	12.80
90 und mehr	38	46	73	84	119	73	158.70



Dietingen	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	179	220	294	330	335	115	52.27
65 – unter 70	172	183	208	274	307	124	67.76
70 – unter 75	230	172	168	191	253	81	47.09
75 – unter 80	174	196	151	150	171	-25	-12.76
80 – unter 85	117	126	154	120	122	-4	-3.17
85 – unter 90	45	68	80	97	76	8	11.76
90 und mehr	27	23	31	38	49	26	113.04

72

Dornhan, Stadt	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	400	355	425	537	444	89	25.07
65 – unter 70	252	321	333	399	500	179	55.76
70 – unter 75	392	272	296	307	369	97	35.66
75 – unter 80	287	357	238	263	272	-85	-23.81
80 – unter 85	185	192	276	186	209	17	8.85
85 – unter 90	104	106	117	170	118	12	11.32
90 und mehr	37	44	47	55	81	37	84.09

Dunningen	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	342	394	455	499	469	75	19.04
65 – unter 70	196	264	371	428	470	206	78.03
70 – unter 75	305	212	249	347	399	187	88.21
75 – unter 80	245	296	194	228	315	19	6.42
80 – unter 85	168	175	245	165	197	22	12.57
85 – unter 90	80	108	125	175	122	14	12.96
90 und mehr	35	46	66	82	117	71	154.35



Epfendorf	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	188	191	265	284	268	77	40.31
65 – unter 70	138	171	179	246	266	95	55.56
70 – unter 75	204	142	157	167	225	83	58.45
75 – unter 80	149	189	125	137	147	-42	-22.22
80 – unter 85	95	96	145	97	110	14	14.58
85 – unter 90	58	56	59	90	62	6	10.71
90 und mehr	18	23	25	27	41	18	78.26

73

Eschbronn	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	126	126	133	175	177	51	40.48
65 – unter 70	108	107	118	126	163	56	52.34
70 – unter 75	147	112	98	108	116	4	3.57
75 – unter 80	103	132	98	86	97	-35	-26.52
80 – unter 85	57	68	103	77	69	1	1.47
85 – unter 90	22	28	41	64	49	21	75.00
90 und mehr	13	13	13	19	31	18	138.46

Fluorn- Winzeln	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	163	159	226	251	259	100	62.89
65 – unter 70	152	157	150	213	236	79	50.32
70 – unter 75	182	154	145	138	195	41	26.62
75 – unter 80	150	177	134	128	125	-52	-29.38
80 – unter 85	77	83	139	105	102	19	22.89
85 – unter 90	42	49	52	87	67	18	36.73
90 und mehr	20	20	23	26	41	21	105.00



Hardt	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	141	181	167	199	198	17	9.39
65 – unter 70	118	120	168	158	186	66	55.00
70 – unter 75	157	126	112	153	147	21	16.67
75 – unter 80	104	140	110	100	135	-5	-3.57
80 – unter 85	71	64	109	85	80	16	25.00
85 – unter 90	27	40	38	68	54	14	35.00
90 und mehr	16	13	18	20	33	20	153.85

74

Lauterbach	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	162	162	185	242	224	62	49.38
65 – unter 70	133	147	153	174	226	79	18.37
70 – unter 75	234	171	134	141	162	-9	-17.54
75 – unter 80	167	201	150	119	125	-76	-40.80
80 – unter 85	123	111	154	115	97	-14	3.60
85 – unter 90	51	75	69	96	71	-4	28.00
90 und mehr	25	18	30	33	45	27	83.33

Oberndorf a.N., Stadt	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	850	816	903	1067	1056	240	29.41
65 – unter 70	699	760	775	859	1010	250	32.89
70 – unter 75	905	728	708	726	809	81	11.13
75 – unter 80	669	816	653	645	665	-151	-18.50
80 – unter 85	410	450	665	537	543	93	20.67
85 – unter 90	256	269	315	465	381	112	41.64
90 und mehr	139	150	166	203	298	148	98.67



Rottweil, Stadt	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs 2015-2030	Zuwachs 2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	1554	1572	1758	1961	1835	263	16.73
65 – unter 70	1146	1346	1485	1662	1856	510	37.89
70 – unter 75	1466	1186	1258	1386	1558	372	31.37
75 – unter 80	1038	1304	1071	1146	1264	-40	-3.07
80 – unter 85	717	770	1078	888	868	98	12.73
85 – unter 90	434	464	541	766	637	173	37.28
90 und mehr	186	228	287	350	503	275	120.61

75

Schenken- zell	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs 2015-2030	Zuwachs 2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	82	90	138	167	140	50	55.56
65 – unter 70	70	74	86	128	155	81	109.46
70 – unter 75	117	86	69	80	118	32	37.21
75 – unter 80	99	110	74	62	70	-40	-36.36
80 – unter 85	66	65	85	58	51	-14	-21.54
85 – unter 90	28	35	39	52	36	1	2.86
90 und mehr	14	11	15	18	24	13	118.18

Schiltach, Stadt	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs 2015-2030	Zuwachs 2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	228	244	300	346	300	56	22.95
65 – unter 70	172	178	233	284	325	147	82.58
70 – unter 75	225	180	167	216	264	84	46.67
75 – unter 80	220	230	163	153	196	-34	-14.78
80 – unter 85	145	156	184	134	128	-28	-17.95
85 – unter 90	88	92	104	123	93	1	1.09
90 und mehr	68	54	50	60	74	20	37.04



Schramberg, Stadt	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs 2015-2030	Zuwachs 2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	1274	1301	1518	1653	1573	272	20.91
65 – unter 70	95	1097	1232	1435	1567	470	42.84
70 – unter 75	1369	1107	1026	1152	1340	233	21.05
75 – unter 80	984	1171	986	928	1042	-129	-11.02
80 – unter 85	643	688	943	797	773	85	12.35
85 – unter 90	422	442	464	642	544	102	23.08
90 und mehr	187	197	239	277	387	190	96.45

76

Sulz a.N., Stadt	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs 2015-2030	Zuwachs 2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	645	700	900	1062	946	246	35.14
65 – unter 70	521	581	665	846	997	416	71.60
70 – unter 75	632	480	543	622	790	310	64.58
75 – unter 80	542	605	439	497	569	-36	-5.95
80 – unter 85	379	400	501	370	421	21	5.25
85 – unter 90	169	243	281	358	272	29	11.93
90 und mehr	73	92	144	180	240	148	160.87

Villingendorf	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs 2015-2030	Zuwachs 2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	181	203	231	275	246	43	21.18
65 – unter 70	122	153	190	216	256	103	67.32
70 – unter 75	166	121	142	175	199	78	64.46
75 – unter 80	125	143	106	126	156	13	9.09
80 – unter 85	78	95	112	84	102	7	7.37
85 – unter 90	39	44	60	71	53	9	20.45
90 und mehr	12	15	20	29	37	22	146.67



Vöhringen	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	237	216	295	369	344	128	59.26
65 – unter 70	157	206	207	280	349	143	69.42
70 – unter 75	246	179	194	196	262	83	46.37
75 – unter 80	176	212	163	17	182	-30	-14.15
80 – unter 85	115	130	176	137	151	21	16.15
85 – unter 90	49	73	93	127	99	26	35.62
90 und mehr	33	33	47	61	85	52	157.58

Wellendingen	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	171	197	239	248	236	39	19.80
65 – unter 70	118	138	183	222	233	95	68.84
70 – unter 75	161	123	126	169	204	81	65.85
75 – unter 80	96	136	109	112	149	13	9.56
80 – unter 85	72	69	107	85	90	21	30.43
85 – unter 90	50	43	45	71	56	13	30.23
90 und mehr	7	19	21	22	35	16	84.21

Zimmern ob Rottweil	2012	2015	2020	2025	2030	Zuwachs	Zuwachs
						2015-2030	2015-2030
						absolut	%
60 – unter 65	357	408	463	45	463	55	13.48
65 – unter 70	275	306	384	435	433	127	41.50
70 – unter 75	327	267	288	357	406	139	52.06
75 – unter 80	252	315	242	261	325	10	3.17
80 – unter 85	137	158	259	202	220	62	39.24
85 – unter 90	94	100	114	183	147	47	47.00
90 und mehr	33	51	65	78	118	67	131.37



8.2. PraxiscHECK Senioren-/generationsgerechte Kommune

Mit den hier formulierten Fragen kann ein Stärken- und Schwächenprofil für die Kommune erstellt werden. Diese Analyse muss nicht aufwändig nach außen vergeben werden, sondern ist im Rahmen des Seniorenbeirats, einer Arbeitsgruppe oder eines Seniorenforums zu erarbeiten. Ein Teil der statistischen Daten finden sich bei der Gemeindeverwaltung bzw. beim Dezernat für Soziales, Jugend und Versorgung des Landkreises Rottweil. Aus der Analyse lassen sich die wichtigsten umsetzbaren Ziele und damit ein erstes Arbeitsprogramm für die nächsten Monate ableiten, das konkrete Hilfe für Einzelne, wie die Verbesserungen im lokalen Angebot, beinhaltet.

Checkliste – Teil 1: Grunddaten Lebenslage ältere Menschen		
	Ja	Nein
Liegen Informationen zur Bevölkerungsstruktur und deren Entwicklung in den nächsten Jahren vor (Quelle: Gemeinde, Statistisches Landesamt-Regionaldaten)?		
Liegen Informationen zur Einkommenssituation vor (u.a. Armutsindikatoren wie Zahl der Personen, die arbeitslos und über 60 Jahre sind, Grundsicherung im Alter und Hilfe zur Pflege bekommen, Quelle u.a. Agentur für Arbeit, Sozialdezernat Landkreis)?		
Gibt es eine Übersicht, wer sich in der Seniorenarbeit (Vereine, Soziales, Kultur, Bildung, Besuchsdienste, Nachbarschaftshilfe, Hospiz etc.) und der Altenhilfe (ambulante und stationäre Angebote, Beratungseinrichtungen etc.) in der Kommune engagiert?		

Einschätzung und vorrangiger Handlungsbedarf: ...

Checkliste – Teil 2: Wertschätzende Kommune		
	Ja	Nein
Verstehen sich die Bürger und die Organisationen als „sorgende Gemeinde“ (Familien, Nachbarschaften, Freundeskreise, Selbsthilfeorganisationen etc.)?		
Liegen Informationen vor, wie viele Bürger sich ehrenamtlich in der Seniorenarbeit und Altenhilfe engagieren (Übungsleiter/in Vereine, Besuchsdienst etc.)?		
Schätzen Sie die Zahl der Ehrenamtlichen in Gemeinde und Kirche in der Seniorenarbeit und Altenhilfe als hoch ein?		
Erhalten die ehrenamtlich Engagierten eine öffentliche Anerkennung und Würdigung Ihres Engagements?		
Erhalten die ehrenamtlich Engagierten eine begleitende Unterstützung im Rahmen von Informationen, begleitendes Coaching, Fortbildung?		
Gibt es Zielgruppen, die sich bei entsprechender Ansprache für ein ehrenamtliches Engagement in der Seniorenarbeit und Altenhilfe gewinnen lassen?		

Einschätzung und vorrangiger Handlungsbedarf: ...



Checkliste – Teil 3: Tragende soziale Infrastruktur		
	Ja	Nein
Gibt es organisierte Nachbarschaftshilfe?		
Gibt es Essen auf Räder?		
Gibt es Besuchs- und Begleitdienste (Einkaufen, Arztfahrten etc.)?		
Gibt es spezifische Angebote für ältere Menschen im Bereich Gesundheitsförderung (Tanzen, Gymnastik, Wandern, Schwimmen, Beratung etc.)?		
Gibt es regelmäßige Treff-/Kontaktmöglichkeiten (Seniorenclubs, Veranstaltungen usw.)?		
Gibt es im öffentlichen Raum Treffpunkte mit Sitzgelegenheiten?		
Gibt es ausreichend Hausärzte in der Gemeinde?		
Gibt es einen aktiven Pflegedienst/ Sozialstation in der Gemeinde?		
Befindet sich ein Pflegeheim in erreichbarer Nähe?		
Gibt es in der Gemeinde gemeinsame Angebote für Jung und Alt?		

Einschätzung und vorrangiger Handlungsbedarf: ...

Checkliste – Teil 4: Ist die räumliche Infrastruktur generationsgerecht? (BMFSFJ 2009)		
	Ja	Nein
Sind die Wege in der Kommune eben?		
Sind Straßenbeläge rutschfest und gut zu begehen (möglichst keine Pflastersteine)?		
Haben die Gehwege eine ausreichende Breite (mind. 150 cm), damit man sich auch mit Gehhilfen dort ungehindert bewegen kann?		
Haben stark befahrende Straßen Schutzinseln, damit Mobilitätseingeschränkte diese sicher überqueren können?		
Haben die Ampelschaltungen bei großen Straßen eine ausreichende Grünphase?		
Ermöglichen die Straßenbeleuchtungen auch abends eine sichere Begehung?		
Gibt es ausreichend Ruhebänke?		
Gibt es genügend öffentliche Toiletten?		
Sind die Haltestellen des ÖPNV fußläufig erreichbar und ohne Stufen und Schwellen begehbar sowie die Fahrpläne gut lesbar?		
Gibt es Begegnungsräume (Aufenthaltsräume, Cafés, Restaurants) die fußläufig erreichbar und barrierefrei sind?		
Sind Lebensmittelläden, Post, Banken, Friseur und Ärzteschaft fußläufig und barrierefrei zugänglich?		
Gibt es alternative Versorgungsmöglichkeiten wie z.B. rollende Supermärkte oder Bringdienste?		
Gibt es bedarfsgerechte Mobilitätsangebote am Wohnort?		

Einschätzung und vorrangiger Handlungsbedarf: ...



Checkliste – Teil 5: Bedarfsgerechte Wohnangebote		
	Ja	Nein
Gibt es ausreichend barrierefrei gestaltete Wohnungen/Häuser in der Kommune?		
Gibt es Wohnberatung für ältere Menschen/ spezifische Informationsveranstaltungen dazu?		
Gibt es Handwerker, die hier spezifische Umbauservice anbieten und gezielt kommunizieren?		
Gibt es von Seiten der Kommune eine Förderprogramm bzw. eine aktive Animation zum Bau von barrierefreiem Wohnraum?		
Gibt es Betreutes Wohnangebote, seniorengerechte Wohnanlagen oder andere Wohnformen, die alternativ zum Heim ein selbständiges Leben für Ältere ermöglichen?		
Gibt es genügend bezahlbare Wohnungen in den zentralen Wohnorten?		

Einschätzung und vorrangiger Handlungsbedarf: ...

Checkliste – Teil 6: Information, Beratung, Steuerung		
	Ja	Nein
Werden ältere Menschen bei sie betreffende Themen in der Kommune mit einbezogen?		
Gibt es einen Seniorenrat oder andere Formen, in denen sich Senior/innen und Gemeinde sich über die Bedürfnisse älterer Menschen verständigen und gemeinsam Lösungen entwickeln und umsetzen?		
Gibt es im Internet oder in Form eines Printmediums eine Übersicht über die Angebote für ältere Menschen in der Gemeinde bzw. in der Region?		
Gibt es Beratungsstellen für ältere Menschen und deren Angehörige vor Ort bzw. in der Region?		
Sind diese Beratungsstellen bei den älteren Menschen und deren Angehörige bekannt?		

Einschätzungen und vorrangiger Handlungsbedarf: ...

Checkliste – Teil 7: Abzuleitende Ziele, Maßnahmen, Schwerpunktsetzungen		
Zielsetzung für die nächsten 2 Jahre	Maßnahmen	Priorisierung
Beispiel: Fehlende Steuerungs- und Beteiligungsstruktur	Seniorenrat	1
Beispiel: Neue Treffpunkte schaffen	Seniorenclub, Tanz-/Wanderclub, Sitzflächen im öffentlichen Raum	2



8.3. Stellenbeschreibung Seniorenarbeit

Das Ziel einer lokalen Fachkraft für Seniorenarbeit in Form einer „Kümmerin“ oder eines „Kümmerers“ ist

- die immer größer werdende Anzahl von älteren Mitbürgern in der Kommune zu begleiten,
- die Erhaltung ihrer Selbstständigkeit zu fördern,
- sie anzuregen ihr Erfahrungspotential sinnstiftend in ihr Wohnumfeld einzubringen,
- ein Miteinander der Generationen zu stärken,
- im Zusammenspiel von allen relevanten Gruppen, Akteuren, Kirchen, Vereinen und professionellen Hilfen ein möglichst langes Wohnen in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen und
- auch Hilfen und Unterstützungsbedarf individuell in der Häuslichkeit zu organisieren.

81

Die „Kümmerin“ oder der „Kümmerer“ ist dabei bei der Kommune oder einen anderen lokalen Struktur angesiedelt. Diese Aufgabe umfasst die Beratung von Ratsuchenden, Vermittlung von Hilfen, Begleitung von Gremien der Seniorenvertreter, die Stärkung und Unterstützung des Bürgerschaftlichen Engagements. Sie ist das operative Bindeglied zwischen den Senioren und den kommunalen Entscheidungsträgern und betreibt mit den Betroffenen die konzeptionelle Weiterentwicklung der kommunalen Seniorenarbeit.

Hier sind beispielhaft Aufgaben genannt, die dieser Stelle zugeordnet werden können - aber nicht in ihrer Umfänglichkeit zugeordnet werden müssen. Zu betonen ist, dass nicht vorrangig eine Beratungsstelle zu schaffen ist, sondern eine, die für Einzelnen direkte Hilfen organisiert und zum anderen das Unterstützungs- und Angebotsspektrum für Senioren verbessert. Profil und mögliche Aufgaben:

1) Bildung und Betreuung von sozialen Netzwerken im Gemeinwesen

- Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements für Senioren in der Kommune durch Initiierung und Aufbau von Gruppen und Projekten, die auf die spezifischen Bedürfnisse von Senioren aufbauen und eine bessere Teilhabe am sozialen Leben ermöglichen bzw. gezielte Unterstützung ermöglichen.
- Entwicklung und Ausbau von generationsübergreifenden Angeboten für Jung und Alt, etwa Projekten für Senioren, Kinder, Jugendliche und Familien.
- Vernetzung der ehrenamtlichen und hauptamtlichen Kräfte im sozialen und kulturellen Bereich über Seniorenforen /Seniorenbeiräte etc.
- Aufbau und Weiterentwicklung der Anerkennungskultur für BE (z.B. Ehrenamtsabende, Markt der Möglichkeiten...).
- Initiierung und Mitwirkung bei Fortbildungsveranstaltungen.



2) Einzelfallhilfe und Erstellung von individuellen Hilfeplänen

- Aufsuchende Beratung von Senioren in deren Häuslichkeit.
- Mitorganisation von individuellen Hilfen unter Einbezug der familiären Ressourcen und aller vor Ort vorhandenen ehrenamtlichen und professionellen Hilfen.

3) Anlauf- und Beratungsstelle auf der Kommunalen Ebene

- Ansprechpartner für Senioren und Helfende im Verlauf des Einsatzes bei Fragen, Schwierigkeiten, Anliegen etc.
- Übersicht erstellen, welche Hilfen in der Gemeinde vorhanden sind, um die Selbständigkeit von Senioren zu erhalten.
- Übersicht erstellen über alle Hilfen in- und außerhalb der Gemeinde, wenn Unterstützung und Pflege in der Häuslichkeit nötig ist.
- Anlaufstelle für Menschen, die sich in der Kommune engagieren möchten.

4) Unterstützung bei der Planung und Steuerung des Prozesses zur senioren-gerechte Kommune

- Einbezug von Seniorengruppen und Seniorenvertretern bei der Weiterentwicklung von Konzepten in der Kommune.
- Feststellen von Versorgungslücken und Entwickeln von Vorschlägen für neue Angebote.
- Zuarbeit von Grundlagen für die Entscheidungsgremien und die kommunale Verwaltung.
- Mitwirkung in übergeordneten Netzwerken und Gremien.

