



# **Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Würzburg**

Augsburg und München, September 2010

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern  
Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) &  
Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,  
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

## **Herausgeber**

Das Kommunalunternehmen des Landkreises Würzburg  
Dr. Alexander Schraml, Vorstand  
Zeppelinstr. 67  
97074 Würzburg

## **Ansprechpartner**

Tobias Konrad  
Telefon: 0931/8009 - 113  
Telefax: 0931/8009 - 271  
E-Mail: tobias.konrad@senioreneinrichtungen.info

## **Zusammenstellung und Bearbeitung durch:**

### **Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern**

Arbeitsgruppe für Sozialplanung  
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4  
81241 München

Telefon: 089/896230-44  
Telefax: 089/896230-46

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Institut für Sozialplanung,  
Jugend- und Altenhilfe,  
Gesundheitsforschung  
und Statistik (SAGS)

Theodor-Heuss-Platz 1  
86150 Augsburg

Telefon: 0821/346 298-0  
Telefax: 0821/346 298-8

E-Mail: institut@sags-consult.de

## Vorwort



Die demografische Entwicklung, die Mobilität der jungen Bevölkerung, die medizinischen Möglichkeiten der Lebensverlängerung – das sind die wesentlichen Gründe für die steigende Bedeutung der Seniorenhilfe in unseren Kommunen. Dabei beschränkt sich die Daseinsvorsorge bei weitem nicht auf die Unterstützung im Pflegefall. Seniorengerechte Wohnungen, die passende Infrastruktur (insbesondere Einkaufsmöglichkeiten, Öffentlicher Personennahverkehr) sowie Betreuungsangebote sind die Herausforderungen an die Gemeinden.

Der Landkreis Würzburg hat zusammen mit der Stadt Würzburg dieses Thema aufgegriffen und ein gemeinsames Seniorenpolitisches Gesamtkonzept erstellt. Unterstützt wurden Stadt und Landkreis dabei von der „Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern“ (AfA & SAGS) und einer Projektgruppe.

Unser besonderer Dank gilt Herrn Dieter Kreuz (AfA) und Herrn Dr. Dieter Jauffmann (SAGS) sowie der Projektgruppe, die engagiert und sachkundig den Prozess begleitet hat.

Die Projektgruppe bestand aus folgenden Personen:

- Stadt Würzburg: Robert Scheller und Volker Stawski
- KU Landkreis Würzburg: Dr. Alexander Schraml und Martin Leynar
- Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände: Reinhold Weißenseel (BRK), Matthias Fenger (Caritas), Hendrik Lütke (Diakonie) und Guntram Scheller (AWO)
- HALMA e.V.: Ursula Weber
- Seniorenvertretung der Stadt Würzburg: Klaus Honsel und Renate Strauß
- Kreisverband des Bayerischen Gemeindetages: Bürgermeister Alfred Endres
- Zentrum Bayern Familie und Soziales – Regionalstelle Würzburg: Waltraud Asbahr

## Vorwort

- Bezirk Unterfranken: Erhard Windisch
- Gesundheitsamt Würzburg: Paul Justice
- Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände: Guido Schramm.

Somit wurden alle relevanten Institutionen, Behörden und Verbände frühzeitig und umfassend beteiligt.

Der Beschluss des Kreistages über das Seniorenpolitische Gesamtkonzept bildet eigentlich nur den Beginn eines Prozesses. Jetzt gilt es, die Konzepte und Ideen vor Ort in die Tat umzusetzen. Der Landkreis Würzburg – vertreten durch Das Kommunalunternehmen des Landkreises Würzburg und das Gesundheitsamt – bietet hierfür seine Unterstützung an.



Eberhard Nuß

Landrat



Dr. Alexander Schraml

Vorstand des Kommunalunternehmens  
des Landkreises Würzburg

## Gliederung

Vorwort .....	I
Gliederung .....	III
Darstellungsverzeichnis .....	IX
Vorbemerkung .....	XV
<b>A. Allgemeiner Teil .....</b>	<b>1</b>
1. Einleitung .....	3
1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts .....	3
1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen .....	6
1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau .....	8
2. Ergebnisse der Leitlinien-Diskussionen für die zukünftige Seniorenarbeit im Landkreis Würzburg .....	13
3. Bevölkerung im Landkreis Würzburg: Bestand, Prognose und soziodemographische Situation .....	15
3.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose .....	15
3.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen .....	19
3.3 Soziodemographische Situation der älteren Bevölkerung .....	26
4. Pflegebedarfsplanung .....	29
4.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung in der Region Würzburg .....	29
4.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2028 .....	34
4.3 Varianten der Bedarfsdeckung .....	36
4.3.1 „Status-Quo“-Variante .....	37
4.3.2 Variante „Ambulant vor Stationär“ .....	40
4.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen .....	43
4.4.1 Vollstationäre Pflege .....	43
4.4.2 Kurzzeitpflege .....	45

4.4.3	Tagespflege .....	46
4.4.4	Versorgung mit ambulanten Pflegediensten .....	47
4.5	Fazit: Bedarfsentwicklung in der Region Würzburg .....	48

**B. Handlungsfelder und Themenbereiche .....** 51

5.	Zentrale Ergebnisse zu den Handlungsfeldern im Überblick.....	53
6.	Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung .....	75
6.1	Ergebnisse der Erhebungen .....	75
6.2	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen .....	79
7.	Handlungsfeld Wohnen zu Hause .....	81
7.1	Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Würzburg .....	81
7.2	Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung .....	83
7.3	Wohnwünsche und Wohnformen .....	84
7.4	Wohnangebote im Landkreis .....	86
7.4.1	Betreutes Wohnen .....	86
7.4.2	Ambulant betreute Wohngemeinschaften .....	87
7.4.3	Betreutes Wohnen zu Hause .....	88
7.5	Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause.....	89
7.5.1	Fahrdienste .....	89
7.5.2	Essen auf Rädern .....	90
7.5.3	Hausnotruf .....	91
7.6	Hilfen im Haushalt und weitere individuelle Hilfen .....	92
7.7	Wohnberatung/ Wohnungsanpassung.....	93
7.8	Einschätzung der Wohnangebote und der individuellen Hilfen im Landkreis durch lokale Expert/innen .....	93
7.9	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen .....	96
8.	Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit .....	101
8.1	Beratungsangebote im Landkreis Würzburg.....	101

8.2	Informationsmedien .....	102
8.3	Informationsmedien der Gemeinden .....	104
8.4	Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger .....	105
8.5	Einschätzung der Beratungs- und Informationsangebote durch lokale Expert/innen .....	106
8.6	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung .....	107
9.	Handlungsfeld Präventive Angebote .....	109
9.1	Präventive Angebote .....	109
9.2	Einschätzung der Situation durch lokale Expert/innen .....	112
9.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen .....	113
10.	Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe .....	115
10.1	Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation .....	116
10.2	Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte .....	119
10.3	Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen .....	121
10.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung .....	123
11.	Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren .....	125
11.1	Ergebnisse aus der Seniorenbefragung .....	125
11.2	Tätigkeitsfelder und Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis .....	127
11.3	Einschätzung der Situation durch lokale Expert/innen .....	129
11.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung .....	130
12.	Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger .....	133
12.1	Familiäre Ressourcen .....	134
12.2	Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis .....	138
12.3	Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen .....	141
12.4	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung .....	142
13.	Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen .....	145
13.1	Gerontopsychiatrisch Erkrankte .....	145

## Verzeichnisse

13.2	Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen .....	150
13.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	151
13.4	Alt gewordene Menschen mit Behinderung .....	154
13.5	Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen .....	155
13.6	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	155
13.7	Ältere Menschen mit Migrationshintergrund .....	156
13.8	Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen .....	157
13.9	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	157
14.	Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung .....	159
14.1	Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Würzburg.....	159
14.2	Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen .....	161
14.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	162
15.	Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung.....	165
15.1	Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger .....	165
15.2	Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen .....	171
15.3	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	172
16.	Handlungsfeld Betreuung und Pflege .....	177
16.1	Ambulante Dienste im Landkreis Würzburg .....	179
16.2	Kurzzeitpflege im Landkreis Würzburg .....	191
16.3	Tagespflege im Landkreis Würzburg .....	193
16.4	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Würzburg.....	195
16.5	Einschätzung der Pflege und Betreuung im Landkreis durch lokale Expert/innen .....	207
16.6	Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung.....	210
<b>C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick .....</b>		<b>213</b>

**Anhänge**

Anhang A.....	219
Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick .....	220
Anhang B.....	229
Einrichtungen, Dienste etc. mit Adressen.....	230
Anhang C.....	239
Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße / Einwohner (Clusterbildung).....	240
Anhang D .....	243
Darstellungen und Tabellenanhänge aus der Pflegebedarfsprognose und den Handlungsfeldern (Teil B).....	244
Anhang E.....	261
Mitglieder des Begleitgremiums.....	262
Anhang F.....	265
Liste der beteiligten politischen Gremien .....	266



## Darstellungsverzeichnis

Darstellung 3-1:	Entwicklung der Bevölkerung im <b>Landkreis Würzburg</b> und der Stadt Würzburg (heutiger Gebietsstand).....	15
Darstellung 3-2a:	Bevölkerung im <b>Landkreis Würzburg</b> 2030 im Vergleich zu 2010: Modell mit Wanderungen .....	17
Darstellung 3-2b:	Bevölkerung in der <b>Stadt Würzburg</b> 2028 im Vergleich zu 2009: Modell mit Wanderungen .....	18
Darstellung 3-3a:	Entwicklung der älteren Bevölkerung im <b>Landkreis Würzburg</b> , 1989 bis 2029 mit Wanderungen, 2009=100% .....	19
Darstellung 3-3b:	Entwicklung der älteren Bevölkerung in der <b>Stadt Würzburg</b> , 1989 bis 2028, 2009=100%.....	20
Darstellung 3-4:	Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Würzburg, 2010 bis 2035 im Vergleich zur Stadt Würzburg, Modell mit Wanderungen, absolut und in Prozent.....	21
Darstellung 3-5:	(Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im <b>Landkreis Würzburg</b> , 1990 bis 2028 .....	22
Darstellung 3-6:	Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent, 2010 .....	23
Darstellung 3-7:	Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100%.....	24
Darstellung 3-8:	Veränderung der 80-Jährigen u. ä. von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100% .....	25
Darstellung 3-9:	Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 über 64-Jährige, Ende 2009 .....	27
Darstellung 3-10:	Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege je 100 über 64-Jährige, Ende 2008 .....	28
Darstellung 4-1:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung, Ende 2007, Vergleich Bayern - Region Würzburg ....	31
Darstellung 4-2:	Vergleich der alters- und geschlechtsbereinigten Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, Ende 2007 in Unterfranken, Vergleich Bayern - Region Würzburg .....	31
Darstellung 4-3:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in Unterfranken 2007.....	32

## Verzeichnisse

Darstellung 4-4:	Auslastung der Plätze in Einrichtungen für ältere Menschen in den Städten und Landkreisen des Regierungsbezirks Unterfranken .....	33
Darstellung 4-5:	Belegung der Plätze in Stationäre Einrichtungen .....	34
Darstellung 4-6:	Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) in der Region Würzburg 2009 - 2028 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten .....	36
Darstellung 4-7:	Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger in der Region Würzburg 2009 - 2028 / „Status-Quo“-Variante ...	37
Darstellung 4-8:	Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege in der Region Würzburg 2009 - 2028 / „Status-Quo“-Variante ...	38
Darstellung 4-9:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in der Region Würzburg 2003 - 2019 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten „Status-Quo“-Variante .....	39
Darstellung 4-10:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in der Region Würzburg in den nächsten zehn Jahren (2009 - 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Ambulant vor Stationär“-Variante .....	42
Darstellung 4-11:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftige im Falle „Status-Quo“ und „Ambulant vor Stationär“ .....	43
Darstellung 4-12:	Entwicklung des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Region Würzburg <b>„Status-Quo“-Variante</b> .....	44
Darstellung 4-13:	Entwicklung des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Region Würzburg <b>„Ambulant vor Stationär“-Variante</b> .....	45
Darstellung 4-14:	Von Ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen 2009 bis 2019 – zwei Varianten – .....	47
Darstellung 4-15:	Betreute Personen zu Hause - Variantenvergleich .....	48
Darstellung 4-16:	Betreute Personen im Heim - Variantenvergleich.....	49
Darstellung 6-1:	Nutzung von Verkehrsmitteln .....	77
Darstellung 6-2:	Fehlen von Versorgungseinrichtungen. Angaben in Prozent....	78
Darstellung 7-1:	Wohnort der Befragten.....	81
Darstellung 7-2:	Seit wann wohnen Sie in der Gemeinde?.....	82
Darstellung 7-3:	Wohnsituation (Mehrfachnennungen) .....	82
Darstellung 7-4:	Barrierefreiheit zu Hause .....	83
Darstellung 7-5:	Überlegungen zu künftigem Wohnen .....	85

Darstellung 7-6:	Betreute Wohnanlagen im Landkreis Würzburg .....	86
Darstellung 7-7:	Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Würzburg.....	89
Darstellung 7-8:	Sonstige Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Würzburg...	90
Darstellung 7-9:	Menüservicedienste im Landkreis Würzburg .....	91
Darstellung 7-10:	Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Würzburg .....	92
Darstellung 7-11:	Einschätzung der Versorgungssituation Betreutes Wohnen.....	94
Darstellung 7-12:	Einschätzung der Versorgungssituation Ambulant betreute Wohngemeinschaften.....	95
Darstellung 7-13:	Einschätzung der Versorgungssituation Hauswirtschaftliche Hilfen .....	95
Darstellung 7-14:	Einschätzung der Versorgungssituation Fahrdienste .....	96
Darstellung 8-1:	Informationsmedien in den Gemeinden .....	104
Darstellung 8-2:	Informationsmedien in den Gemeinden .....	105
Darstellung 8-3:	Informationsquellen bei „Rat und Hilfe“ .....	105
Darstellung 8-4:	Bewertung der Beratungsangebote aus Sicht der Expert/innen.....	106
Darstellung 9-1:	Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Würzburg.....	110
Darstellung 9-2:	Bewertung der Präventiven Angebote im Gesundheitsbereich durch die örtlichen Experten.....	112
Darstellung 10-1:	Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Gemeinden.....	115
Darstellung 10-2:	Seniorenvertretungen in den Gemeinden.....	119
Darstellung 10-3:	Einschätzung der Kontakt- und Freizeitangebote .....	122
Darstellung 11-1:	Art der geleisteten Hilfen für Andere .....	126
Darstellung 11-2:	Ehrenamtliches Engagement – Befragte selbst, nur der (Ehe-)Partner, (zusammen mit (Ehe-)Partner .....	127
Darstellung 12-1:	Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort des am nächsten wohnenden Kindes .....	134
Darstellung 12-2:	Unterstützung durch Kinder (ohne kinderlose Befragte).....	135
Darstellung 12-3:	Erhalten Sie / Ihr (Ehe-)Partner Unterstützung im Alltag?.....	136
Darstellung 12-4:	Art der Unterstützung.....	136
Darstellung 12-5:	Falls ja, wer leistet diese Hilfen? .....	137
Darstellung 12-6:	Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag für Andere .....	137

## Verzeichnisse

Darstellung 12-7:	Bewertung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige aus Sicht der Experten .....	141
Darstellung 13-1:	Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002 .....	146
Darstellung 13-2:	Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Würzburg 2008 - 2026 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten.....	146
Darstellung 15-1:	Bewertung der Angebote im Bereich Hospiz und Palliativversorgung durch die örtlichen Experten .....	172
Darstellung 15-2:	Bedarf an stationären Hospizbetten.....	173
Darstellung 16-1:	Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Würzburg 1999 - 2007 .....	177
Darstellung 16-2:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern, Regierungsbezirk Unterfranken, Region Würzburg, Stadt und Landkreis Würzburg.....	178
Darstellung 16-3:	Im Landkreis Würzburg tätige Ambulante Dienste .....	180
Darstellung 16-4:	Regionale Verteilung der vorwiegend im Landkreis Würzburg tätigen Ambulanten Dienste.....	181
Darstellung 16-5:	Anzahl der Kunden Ambulanter Dienste .....	182
Darstellung 16-6a:	Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär.....	184
Darstellung 16-6b:	Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär.....	184
Darstellung 16-7:	Geschlechterverteilung der Kunden Ambulanter Dienste.....	185
Darstellung 16-8a:	Pflegestufen der Kunden Ambulanter Pflegedienste .....	186
Darstellung 16-8b:	Pflegestufen der Kunden Ambulanter Pflegedienste .....	186
Darstellung 16-8c:	Vergleich der Pflegestufen der ambulant betreuten Personen nach eigener Erhebung und den Angaben der Pflegestatistik von 2008.....	187
Darstellung 16-9:	Leistungen der Ambulanten Pflegedienste .....	187
Darstellung 16-10:	Pflegepersonal der Ambulanten Dienste nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen .....	189
Darstellung 16-11:	Benötigte zusätzliche Unterstützungsangebote, die nicht adäquat vermittelt werden .....	190
Darstellung 16-12:	Anzahl der Anfragen und der Kurzzeitpflegegäste 2008.....	192
Darstellung 16-13:	Tagespflegeangebote im Landkreis Würzburg I .....	193

Darstellung 16-14:	Tagespflegeangebote im Landkreis Würzburg II .....	194
Darstellung 16-15:	Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Würzburg .....	196
Darstellung 16-16:	Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Würzburg – Neu .....	196
Darstellung 16-17:	Einrichtungen der vollstationären Einrichtungen der Altenpflege im Landkreis Würzburg .....	197
Darstellung 16-18:	Vorhandene Plätze in der stationären Dauerpflege sowie im geschlossenen / beschützenden Bereich .....	198
Darstellung 16-19:	Gemeldete Plätze und Belegung in Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern zum Stichtag 15. Dezember 2008 .....	199
Darstellung 16-20:	Geplante bauliche Veränderungen im stationären Bereich .....	200
Darstellung 16-21a:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime (Stand 01. Juli 2009) .....	200
Darstellung 16-21b:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime .....	201
Darstellung 16-22a:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Stationären Alten- und Pflegeheime .....	201
Darstellung 16-22b:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Stationären Alten- und Pflegeheime im Landkreis Würzburg und Bayern .....	202
Darstellung 16-23a:	Herkunft der Heimbewohner .....	203
Darstellung 16-23b:	Herkunft der Heimbewohner .....	203
Darstellung 16-24a:	Pflegestufen der Bewohner im Landkreis Würzburg .....	204
Darstellung 16-24b:	Pflegestufen der Bewohner im Landkreis Würzburg .....	204
Darstellung 16-25a:	Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant (SGB XI-Leistungen) .....	205
Darstellung 16-25b:	Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant .....	205
Darstellung 16-26a:	Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner .....	206
Darstellung 16-26b:	Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner .....	206
Darstellung 16-27:	Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Ambulante Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten ....	207
Darstellung 16-28:	Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten .....	208

## Verzeichnisse

- Darstellung 16-29: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich  
Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten ..... 208
- Darstellung 16-30: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich  
Stationäre Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten .... 209

## Vorbemerkung

Das hier vorliegende integrative, regionale Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) wurde insbesondere auf der Grundlage der Analyse der demographischen Entwicklung und einer Bevölkerungsprognose im Landkreis Würzburg, einer umfangreichen Bestandserhebung von – auch offenen - Angeboten und Einrichtungen der Seniorenarbeit im Landkreis, einer Kommunalbefragung, einer Befragung der bereits vorhandenen 18 Seniorenbeauftragten/-beiräte/-vertreter, einer großen schriftlichen Befragung der älteren Landkreisbewohnerinnen und –bewohner, fachlicher Beiträge der Mitglieder der Projektgruppe „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“ in mehreren Sitzungen sowie den Erkenntnissen aus zwei ganztägigen Workshops mit jeweils zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern entwickelt. Dabei handelt es sich entsprechend den Vorgaben des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) explizit um ein Rahmenkonzept für den Landkreis Würzburg unter Einbeziehung der vorhandenen Angebote und Strukturen, das auch von den kreisangehörigen Gemeinden im Rahmen von eigenen gemeindespezifischen Konzepten aufgegriffen werden kann und im eigenen Interesse auch sollte.

Besonders hervorzuheben ist an dieser Stelle bereits, dass bei den Arbeiten zum SPGK eine enge Zusammenarbeit mit der Stadt Würzburg - und hier insbesondere mit dem Referat für Jugend, Familien und Soziales - stattgefunden hat. Diese erarbeitete zeitgleich ebenfalls ein Seniorenpolitisches Gesamtkonzept, das mit demjenigen des Landkreises abgestimmt ist und in vielen Teilen auch gemeinsam entwickelt wurde. Dadurch wurde der engen Verflechtung dieser beiden Raumeinheiten in vielen Bereichen der Seniorenarbeit und –politik Rechnung getragen, was sich beispielhaft und insbesondere in der gemeinsamen Pflegebedarfsprognose für die Region Würzburg dokumentiert. Der Blick „über den eigenen Rand hinaus“ ist auch in Zukunft wichtig und von beiden Seiten beabsichtigt – zum Wohle sicherlich aller älteren Bürgerinnen und Bürger in der gesamten Region.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich für die Unterstützung der Expertinnen und Experten in der Projektgruppe, im Kommunalunternehmen, im Landratsamt und der Stadt und bei allen Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern bedanken. Der spezifische lokale Blick und die einschlägigen Kenntnisse und Erfahrungen dieser Menschen sind wichtig für unsere Arbeit. Unser Dank gilt nicht zuletzt ebenso den vielen Akteuren unterschiedlichster Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Würzburg im Bereich der Seniorenarbeit tätig sind und die sich im positiven Sinne „eingemischt“ haben. Durch die Informationen, die uns schriftlich, mündlich oder telefonisch zur Verfügung gestellt wurden, konnten we-

## Vorbemerkung

sentliche Erkenntnisse für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept gewonnen werden. Allen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sei an dieser Stelle somit nochmals herzlich gedankt. Ohne sie wäre das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Würzburg sicherlich nicht so detailliert und aussagekräftig geworden, wie das nunmehr vorliegende Werk. Ihre tatkräftige Unterstützung bei dieser neuartigen und perspektivenreichen Analyse hat der Arbeit gut getan und das Konzept bereichert. Wir hoffen sehr, dass das Engagement dieser und nach Möglichkeit auch weiterer Personen nunmehr bei der vielschichtigen und vielgestaltigen Umsetzung des Konzepts – gerade auch auf gemeindlicher Ebene – ebenso groß ist.

Ansprechpartner  
**Dr. Alexander Schraml**, Vorstand  
Telefon: 09 31/8 04 42-15  
eMail: alexander.schraml@kommunalunternehmen.de

**Julia Fröhling**, Stabsstelle Vorstand  
Telefon: 09 31/8 04 42-21  
eMail: julia.froehling@kommunalunternehmen.de

Ansprechpartner  
**Robert Scheller**, Sozialreferent  
Telefon: 09 31/37 25 29  
eMail: Sozialreferat@stadt.wuerzburg.de

**Volker Stawski**, Leiter der Beratungsstelle für  
Senioren und Menschen mit Behinderungen  
Telefon: 09 31/37 35 15  
eMail: Volker.Stawski@stadt.wuerzburg.de

## Erster Preis geht nach Würzburg

**Stadt und Landkreis erhalten den mit 10.000 Euro dotierten Förderpreis "Kommunale Seniorenpolitik" von Sozialministerin Haderthauer für das aus der gemeinsamen Pflegebedarfsplanung resultierende Seniorenpolitische Gesamtkonzept.**

**WÜRZBURG.** Stadt und Landkreis Würzburg haben gemeinsam den ersten Förderpreis "Kommunale Seniorenpolitik" des Sozialministeriums im Bezirk Unterfranken gewonnen. Ausgezeichnet werden Städte, Landkreise oder Gemeinden, die sich durch konkrete Maßnahmen um die Belange älterer Menschen kümmern. Staatsministerin Christine Haderthauer überreichte am vergangenen Donnerstag den Preis an Bürgermeister Dr. Adolf Bauer und stellvertretende Landrätin Elisabeth Schäfer.

Es gilt sich der Herausforderung des demographischen Wandels zu stellen und diesen auf attraktive Weise zu meistern, sich an den verändernden Bedürfnissen der Senioren zu orientieren und gute Beispiele in Fläche zu bringen, gibt Haderthauer zur Aussage.



Stadt und Landkreis Würzburg erhalten den ersten Preis "Kommunale Seniorenpolitik" (von links): Martin Leynar vom Kommunalunternehmen des Landkreises Würzburg, Kommunalunternehmen-Vorstand Dr. Alexander Schraml, stellvertretende Landrätin Elisabeth Schäfer, Sozialministerin Christine Haderthauer, Bürgermeister Dr. Adolf Bauer, Sozialreferent Robert Scheller, Regierungsvizepräsident Dr. Andreas Metschke und Volker Stawski von der Stadt Würzburg. Foto: Bayerisches Staatsministerium

Begründet wurde der Preis offiziell mit diesen Zeilen:

Die Stadt Würzburg und der Landkreis Würzburg haben im Februar 2009 beschlossen, ihre Seniorenpolitischen Gesamtkonzepte gemeinsam zu erstellen. Damit sollte den engen Verflechtungen der beiden Kommunen – der Landkreis Würzburg umschließt als "Kragenlandkreis" das Gebiet der Stadt Würzburg – Rechnung getragen werden. Auch im Rahmen einer gemeinsamen Pflegebedarfsplanung für die Stadt Würzburg und den Landkreis Würzburg haben die beiden Kommunen im engen Verbund zusammengearbeitet. Die Seniorenpolitischen Gesamtkonzepte der beiden Kommunen zeichnen sich durch ein vertrauensvolles und konstruktives interkommunales Miteinander, die professionelle Begleitung, eine optimale Einbeziehung aller relevanten Institutionen und Personen sowie einem dynamischen Verständnis von Planung – Umsetzung – Überprüfung aus. Die beiden Konzepte behandeln alle elf in der Broschüre "Kommunale Seniorenpolitik" genannten Handlungsfelder.

# **A. Allgemeiner Teil**



# 1. Einleitung

## 1.1 Gesetzliche und weitere Grundlagen des Berichts

Das am 01. Januar 2007 in Kraft getretene „Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (**AGSG**)“ hat zweifelsohne recht weit reichende Konsequenzen für den Bereich der Altenhilfe, Altenpflege und Seniorenarbeit. In Art. 68 Abs. 1 AGSG wird der Zweck und der Geltungsbereich dieses Gesetzes bzw. Gesetzesteils, den es stets mitzudenken gilt, dargelegt:

„Zweck der Vorschriften dieses Teils ist es, im Freistaat Bayern eine bedarfsgerechte, leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten“. Anschließend in Absatz 2 nennt das Ausführungsgesetz die dafür Verantwortlichen und nimmt diese dann auch in die Pflicht: „Zu diesem Zweck haben die zuständigen Behörden des Freistaates Bayern, die Gemeinden, die Landkreise und die Bezirke, die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken“. Des Weiteren wird im Absatz 3 auch die Geltung für die Einrichtungen betont: „Die Vorschriften dieses Teils gelten für alle ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen im Freistaat Bayern, auf die das Elfte Buch Sozialgesetzbuch Anwendung findet“.

Dabei haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden lt. Art. 71 AGSG „als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte Pflegedienste im Sinn des § 71 Abs. 1 SGB XI rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich der Pflegedienste für psychisch kranke Menschen sowie von überregionalen Pflegediensten für behinderte Menschen, deren Tätigkeit mindestens den Bereich einer Region im Sinn des Bayerischen Landesplanungsgesetzes umfasst, Pflichtaufgabe der Bezirke im eigenen Wirkungskreis.“

Ebenso haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden „als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung

bezüglich entsprechender Einrichtungen für behinderte oder psychisch kranke Menschen Pflichtaufgabe der Bezirke im eigenen Wirkungskreis“.

Hinsichtlich der vollstationären Einrichtungen haben nach Art. 73 AGSG „die Bezirke als zuständige Aufgabenträger die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte vollstationäre Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllen dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis. Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist die Hinwirkungsverpflichtung bezüglich entsprechender Einrichtungen der Altenpflege Pflichtaufgabe der Landkreise und der kreisfreien Gemeinden im eigenen Wirkungskreis“.

Der Artikel 69 Abs. 2 AGSG macht deutlich, dass das Gesetz auch zu einer deutlichen Aufgabenerweiterung der Altenhilfe geführt hat:

„Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts, das nach dem Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst“. Die bisherige Pflegebedarfsplanung ist somit – neben anderem – nur mehr ein Bestandteil der Bedarfsermittlung und des Gesamtkonzepts.

Es ist in Anbetracht dessen sicherlich nicht zu hoch gegriffen, von einem Paradigmenwechsel zu sprechen, bei dem über den Versorgungsaspekt deutlich hinausgehend nunmehr die gesamte Lebenswelt der älteren Menschen mit ihren vielfältigen Facetten in den Blickwinkel genommen wird.

In der Begründung zu Art. 69 AGSG heißt es:

„Während Art. 69 Abs. 1 AGSG unverändert dem bisherigen Art. 3 des Ausführungsgesetzes zum Pflegeversicherungsgesetz (**AGPflegeVG**) entspricht, ist Abs. 2 neu. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen ist es notwendig, im Rahmen eines regionalen Gesamtkonzeptes die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen zu stärken, Bildung und Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren zu fördern, die Bereiche Wohnen und Wohnumfeld den Bedürfnissen älterer Menschen anzupassen, die geriatrischen und gerontopsychiatrischen, pflegerischen und hospizlichen Versorgungsangebote zu verzahnen und neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen zu entwickeln. Dies entspricht dem Beschluss des Bayerischen Landtages vom 11. November 2004 (LT-Drs. 15/1997) und trägt zur Erhaltung eines möglichst langen selbstbestimmten und eigenverantwortlichen

Lebens in der eigenen Häuslichkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei“.

Zielsetzung eines regionalen, integrativen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (**SPGK**) ist es somit, den Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ unter Einbeziehung der jeweiligen örtlichen Gegebenheiten konsequent umzusetzen.

Im Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wurde auf Basis des Art. 69 AGSG ein entsprechendes **Eckpunktepapier** mit Arbeitshilfen zur Ausarbeitung Seniorenpolitischer Gesamtkonzepte im Rahmen einer Arbeitsgruppe (Kommunale Spitzenverbände, Sozialministerium, AfA) entwickelt. Es dient als Leitfaden für die Ausarbeitung des Gesamtkonzepts und ist vereinbarungsgemäß eine der ganz zentralen Grundlagen für die Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Würzburg.

Mit zu denken sind in diesem Kontext aber sicherlich auch die **offiziellen Leitlinien** der bayerischen Seniorenpolitik, die wie folgt lauten<sup>1</sup>:

- Heterogenität des Alters bedingt Differenziertheit seniorenpolitischer Lösungen;
- Potenziale des Alters erlauben und erfordern Stärkung der Eigeninitiative;
- Vorrang von Selbstbestimmung und Selbsthilfe vermeidet Unterforderung und Überversorgung;
- Qualitätsoffensive als Antwort auf verschärfte und neuartige Bedarfslagen.

„Anders als bei herkömmlichen Landesaltenplänen (bzw. Altenhilfeplänen für Landkreise) geht es (bei diesem Konzept; Anm. d. Verf.) dabei weniger um eine eher statistisch-statische Beschreibung der aktuellen oder kurzfristig-zukünftigen Versorgungssituation, sondern vielmehr um zukunfts feste, Folgen abschätzende Leitlinien und prozessorientierte Konzepte, da nur auf diese Weise der Dynamik der Entwicklung Rechnung getragen werden kann“<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Seniorenpolitisches Konzept, München 2006, S. 25 ff.

<sup>2</sup> Ebenda, S. 6.

## 1.2 Implikationen für die Pflege aus gesetzlichen Weiterentwicklungen

Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz<sup>3</sup> haben sich eine Reihe von grundlegenden Verbesserungen ergeben, die sich in der Zukunft entscheidend auf den Verbleib im häuslichen Umfeld bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit und auf die Belegung stationärer Pflegeplätze auswirken dürften. Es sind dies:

- Zukünftiger Aufbau von Pflegestützpunkten und einer Pflegeberatung (§§ 7 und 7 a SGB XI) entsprechend den aktuellen Vorgaben des Bayerischen Sozialministeriums;
- Verbesserung des Verfahrens für die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen (§ 31 SGB XI);
- Anhebung der Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und Pflegegeld (§§ 36 und 37 SGB XI);
- Übernahme zusätzlicher Leistungen für teilstationäre Pflege, d.h. Tagespflege, die nur teilweise auf die Leistungen für die häusliche Pflegehilfe und das Pflegegeld angerechnet werden (§ 41 SGB XI);
- Erhöhung der Sätze für Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI);
- Zusätzliche Betreuungsleistungen für Personen mit erheblichen Einschränkungen der Alltagskompetenz in Höhe von 100 bis 200 € pro Monat (§§ 45 a, b SGB XI); dies gilt zusätzlich für Personen, welche den Anforderungen der Pflegestufe 1 nicht ganz genügen, entsprechend der „Pflegestufe 0“;
- Zusätzliche Betreuungsleistungen auch im stationären Bereich (§ 87 b SGB XI) für die gleiche Personengruppe wie unter den §§ 45 a, b SGB XI, allerdings mit anderer Finanzierung. Für jeweils 25 entsprechend vom MDK eingestufte Bewohner wird von den Pflegekassen die Finanzierung einer Personalstelle übernommen, die nicht den Pflegesatz belastet);

---

<sup>3</sup> Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung - Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG. Es trat am 01.08.2008 in Kraft.

- Besondere Förderung ehrenamtlicher Strukturen (§ 45 d SGB XI);
- Pflegezeitgesetz (Art. 3 SGB XI, PflegeZG), in dem ein Anspruch auf kurzzeitige Freistellung an bis zu zehn Arbeitstagen für Arbeitnehmer zur Betreuung und Pflege naher Angehöriger sowie für eine Pflegezeit bis zu sechs Monaten (mit Kündigungsschutz aber ohne Anspruch auf Entgeltfortzahlung) festgeschrieben wurde;
- Schaffung der Rechtsgrundlagen für ambulant betreute Wohngemeinschaften (PfleWoqG).

Die Diskussion um eine Erweiterung und Ausdifferenzierung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit hat in Deutschland bereits vor längerer Zeit begonnen. Der Begriff der Pflegebedürftigkeit soll von seiner engen und stark auf die somatische Pflege ausgerichteten Definition durch zusätzliche Elemente der Betreuung ausgeweitet werden, um die gegenwärtig unbefriedigende Berücksichtigung der Bedürfnisse vor allem demenzkranker Personen zu verbessern. Genaue zeitliche Perspektiven lassen sich noch nicht absehen, doch soll nach allen bislang vorliegenden Informationen mittelfristig von der Einführung eines erweiterten Begriffs der Pflegebedürftigkeit ausgegangen werden<sup>4</sup>. Durch diese Leistungsverbesserungen dürfte die häusliche Pflege künftig gestärkt werden, womit dem Grundsatz des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts „ambulant vor stationär“ in deutlicherem Ausmaß als bisher Rechnung getragen würde.

---

<sup>4</sup> Vgl. dazu Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Januar 2009; Dies., Umsetzungsbericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Berlin, Mai 2009.

### 1.3 Vorgehensweise, Arbeitsschritte und Berichtsaufbau

Bei der **Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts** für den Landkreis Würzburg wurden die folgenden zentralen Arbeitsschritte durchgeführt:

- Ermittlung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Würzburg und deren Prognose anhand der demographischen Entwicklung auf Landkreis- und Gemeindeebene.
- Umfangreiche Bestandsaufnahmen bei den ambulanten Diensten, den stationären Einrichtungen und den Wohlfahrtsverbänden als Grundlage für die anschließende Fortschreibung der vorhandenen Pflegeinfrastruktur im Rahmen der Pflegebedarfsplanung: Erhebung, Feststellung und Bewertung des Bestandes im ambulanten, stationären und offenen Bereich.
- Durchführung einer Kommunalbefragung über die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister und u. a. darauf aufbauend eine Analyse der zahlreichen im Landkreis vorhandenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit.
- Beteiligung der älteren Landkreisbewohnerinnen und -bewohner durch eine schriftliche Befragung zur Berücksichtigung der Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der direkt Betroffenen im Gesamtkonzept. Angeschrieben wurden im Zeitraum Dezember 2009 / Januar 2010 insgesamt rund 5.400 Bürger ab 60 Jahren. In den teilnehmenden Gemeinden wurde hierzu eine jeweils anteilig proportionale Stichprobe gezogen. Bezogen darauf und auf den Gesamtlandkreis war dies in etwa jede siebte Person in dieser Altersgruppe<sup>5</sup>. Von rund 41 % der angeschriebenen Personen wurde der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesandt, was das sehr rege Interesse der Befragten an dieser Thematik dokumentiert.

---

<sup>5</sup> In der VGem Helmstadt (Gemeinden: Helmstadt, Holzkirchen, Remlingen und Uettingen) wurden auf Wunsch der Gemeinden Vollerhebungen durchgeführt. In die Landkreisauswertung ist der Rücklauf dieser Fragebögen mit einer Gewichtung von 1/7 eingeflossen. Die Gemeinde Rottendorf führte im Rahmen des Agenda 21-Prozesses kurz vor unserer Bürgerbefragung eine ähnlich gelagerte Umfrage durch und beteiligte sich deshalb nicht an der Umfrage des Landkreises. Weitere 13 der insgesamt 52 Gemeinden beteiligten sich ebenfalls nicht an dieser Umfrage – aus welchen Gründen auch immer.

- Einbeziehung von örtlichen Fachexpertinnen und -experten im Rahmen der Arbeit der Projektgruppe „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“ als Begleitemium im Landkreis Würzburg, in welchem in insgesamt sechs Sitzungen u. a. die empirischen Erhebungen und Berichtsentwürfe vorgestellt und diskutiert wurden.
- Zwei ganztägige und von der Arbeitsgemeinschaft moderierte Workshops im November 2009 und März 2010 zur Er- und Bearbeitung der prioritären Handlungsfelder. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren neben Vertretern aus der Politik lokale Fachexpertinnen und -experten aus der Praxis. Ziel dieser beiden gut besuchten Veranstaltungen in der Seniorenwohnanlage am Hubland war es insbesondere, für einzelne prioritäre Handlungsfelder Bestandsbewertungen – Ressourcen und Defizite / Bedarfe –, regionale Besonderheiten und Maßnahmenvorschläge sowie Leitgedanken für die künftige Seniorenarbeit im Landkreis Würzburg zu erarbeiten. Diese Leitgedanken haben sozusagen einen „übergeordneten“ Stellenwert. Dem Verständnis nach sind sie handlungsleitend für künftige Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik. Sie dienen dazu, eine zukunftsorientierte, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Würzburg zu ermöglichen. Insofern sind die Leitgedanken auch Gegenstand künftiger politischer Beratungen und Beschlussfassungen im Landkreis.

Die folgenden **elf Handlungsfelder**, die sich auch aus den Handlungsempfehlungen und Eckpunkten des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen ergeben, wurden bei den beiden Workshops diskutiert:

- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung;
- Wohnen zu Hause;
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit;
- Präventive Angebote;
- Gesellschaftliche Teilhabe;
- Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren;
- Betreuung und Pflege;
- Unterstützung pflegender Angehöriger;
- Angebote für besondere Zielgruppen;
- Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung;
- Hospiz- und Palliativversorgung.

Damit war die gesamte Palette der elf Handlungsfelder und Instrumente abgedeckt, die im entsprechenden Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen dargestellt sind. Für beide Workshops wurde eine Kurzdokumentation mit den zentralen Ergebnissen erstellt. Diese beinhaltet im Anhang auch eine Teilnehmerliste, was – in Verbindung mit dem persönlichen Kennenlernen bei den Workshops – einer zukünftig noch besseren Vernetzung der Akteure in diesem Feld dienen soll.

Alle diese oben kurz skizzierten Arbeitsschritte und die daraus resultierenden empirischen Ergebnisse wurden in jeweils eigenständigen **Arbeitspapieren bzw. Präsentationen** dargestellt und kommentiert und liegen dem Landratsamt vor. Für die Bevölkerungsprognose mit Pflegebedarfsrechnung liegt ebenfalls ein eigenständiger Bericht vor.

Beim **Aufbau des Berichts** zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept für den Landkreis Würzburg werden in den Kapiteln des Abschnitts B alle Handlungsfelder mit den jeweiligen Angeboten dargestellt, die sowohl im Eckpunktepapier enthalten als hier auch abgehandelt werden. Diese wurden auch bei den Workshops des Landkreises diskutiert und dabei jeweils Maßnahmen und Empfehlungen abgeleitet. Diese Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Umsetzungsmacht des Landkreises liegen, und die Empfehlungen im Hinblick auf die Gemeinden und die weiteren Akteure zu sehen sind.

Vorangestellt ist den Kapiteln über die einzelnen Handlungsfelder ein sozusagen einleitender und zusammenfassender Abschnitt mit einem gerafften Überblick zu zentralen Inhalten und Ergebnissen der verschiedenen Handlungsfelder. Betont sei an dieser Stelle auch noch, dass die Trennung zwischen den Handlungsfeldern vor allem einem analytischen Grundsatz geschuldet ist und in der Realität natürlich Berührungen und Überlappungen vielfältiger Art und Weise gegeben sind. Man denke beispielsweise nur an die beiden Handlungsfelder „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“.

Der Einleitung folgt nun anschließend ein kurzes Kapitel, das die Ergebnisse der Leitliniendiskussionen im Hinblick auf die zukünftige Ausrichtung der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik im Landkreis vorstellt. Daran anschließend wird ein geraffter Überblick über die Bevölkerungsentwicklung gegeben, die einen ganz maßgeblichen Parameter für die zukünftigen Entwicklungen darstellt. Hierfür liegt auch ein ausführlicher und gesonderter Band vor. Es folgen dann die Ergebnisse der Pflegebe-

darfsplanung. Der Bericht zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept endet mit einem Fazit, Überlegungen zu den Umsetzungsperspektiven und einem Ausblick zu künftigen Aktivitäten des Landkreises und der Gemeinden (Abschnitt C).

Die sechs **Anhänge**, die alle Maßnahmen und Empfehlungen des Gutachtens im Überblick aufzeigen, Adresslisten von Einrichtungen, Angeboten und Diensten enthalten, die Clusterbildung im Hinblick auf die Auswertung der Seniorenbefragung vorstellen, weitere Darstellungen und Tabellen präsentieren und die Mitglieder der Projektgruppe „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“ als Begleitgremium sowie die beteiligten politischen Gremien auflisten, runden den Bericht ab.



## **2. Ergebnisse der Leitlinien-Diskussionen für die zukünftige Seniorenarbeit im Landkreis Würzburg**

Im Rahmen der beiden ganztägigen Workshops wurden jeweils Arbeitsgruppen gebildet, die sich u. a. auf der Basis eines verteilten Textes mit Beispielen / Vorschlägen mit dem Thema Leitlinien intensiv beschäftigten. Dem Verständnis nach sind die Leitlinien handlungsleitend für künftige Aktivitäten im Landkreis auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und haben somit auch den Charakter von verbindlichen Grundsatzaussagen, die dazu dienen, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Würzburg zu ermöglichen. Es ist somit auch Sache der Politik, sich dieses Themas intensiv anzunehmen, denn immerhin geht es dabei darum, in zumindest großen Zügen den zukünftigen Kurs in diesem wichtigen gesellschaftspolitischen Bereich festzulegen.

Es bestand dabei für die Teilnehmer einerseits die Möglichkeit, anhand der im Textblatt genannten Vorschläge / Beispiele zu diskutieren und diese bei Bedarf auch zu verändern oder gänzlich zu verwerfen. Andererseits waren allerdings auch der Phantasie keine Grenzen gesetzt und es konnten von den Teilnehmer/innen auch andere / weitere Leitlinien entwickelt werden. Diese Möglichkeit wurde von den Gruppen überwiegend genutzt. Voraussetzung für die Formulierung der Leitlinien der diskutierten Handlungsfelder war letztlich eine jeweils einvernehmliche „Verabschiedung“ durch alle Teilnehmer der Arbeitsgruppe. Insofern wurden nicht für alle Handlungsfelder – wie unten deutlich wird – Leitlinien bzw. eine Leitlinie gefunden. Mitunter wurde allerdings auch die Zeit hierfür zu knapp.

### **Ergebnisse des Workshops I vom 20.11.2009:**

Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“

- Bedürfnislagen verdeutlichen;
- Altersspezifität berücksichtigen;
- Gleiche Sprache wie die Betroffenen verwenden;
- Verstehen / Verständnis aufbringen;

Barrieren abbauen von Jung und Alt;

- Neutrale, umfassende und individuelle Beratung;
- Aufklärung von jungen Senioren z.B. durch Besuche / Angebote;

Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“

- Sensibilisierung für Individualität;

Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“

Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“

- Ambulant vor Stationär
- Würdevolles Altern statt versorgtem Absterben;

Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung“

- Hospizdienst und Palliativversorgung erhalten ganzheitlich die Würde des Menschen bis zum Ende;

Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“

- Mehr Öffentlichkeitsarbeit (Presse) ohne Werbung;
- Vernetzung und zentraler Pflege-Notruf (Stadt + Land);
- Wir legen die Strukturen für unser Alter fest! (und für unsere Eltern);

Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“

Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

- Lokale Umsetzung (von LK auf meine Situation);
- Dezentralisierung der Angebote der Altenhilfe;
- Trägerübergreifende Zusammenarbeit im Bereich z.B. der Fortbildung;

**Ergebnisse des Workshops II vom 18.03.2010:**

Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

- Lebensqualität durch generationenübergreifende Vernetzung;

Handlungsfeld „Präventive Angebote“

- Den Menschen dort abholen, wo er schon ist;
- Den Menschen dort aufsuchen, wo er sich versteckt;

Handlungsfeld „Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung“

- Kooperation geht vor Konkurrenz;
- Kooperation muss gewollt und gesteuert werden.

### 3. Bevölkerung im Landkreis Würzburg: Bestand, Prognose und soziodemographische Situation

#### 3.1 Fazit zur Bevölkerungsprognose

Für den Landkreis Würzburg wurde vom Institut SAGS im Zusammenhang mit der Erarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts eine detaillierte Bevölkerungsprognose erstellt. Nachstehend werden die wichtigsten Ergebnisse der Prognose dargestellt.

Beginnend mit den 50er Jahren bis zu den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts sank bzw. stagnierte die Bevölkerung im Landkreis Würzburg. Im Zusammenhang mit Zuwanderungen nach der Öffnung der Grenzen wuchs die Bevölkerung dann insbesondere in den 90er Jahren deutlich an. Seit Anfang des letzten Jahrzehnts stagnieren die Einwohnerzahlen im Landkreis Würzburg wieder.

Darstellung 3-1: Entwicklung der Bevölkerung im **Landkreis Würzburg** und der Stadt Würzburg (heutiger Gebietsstand)<sup>6</sup>

Jahr	1950	1961	1970	1980	1990	2000	2009
<b>LK Würzburg</b>	114.059	108.126	121.665	134.777	144.354	158.919	159.963
<b>In %, 1950=100%</b>	100,0%	94,8%	106,7%	118,2%	126,6%	139,3%	140,2%
<b>St. Würzburg</b>	86.564	126.093	128.547	128.652	127.777	127.966	133.195
<b>In %, 1950=100%</b>	100,0%	145,7%	148,5%	148,6%	147,6%	147,8%	153,9%

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Würzburg wurde und wird stark durch Zu- und Abwanderungen vor allem jüngerer Altersgruppen beeinflusst. Die aktuellen Geburtenraten entsprechen im Landkreis Würzburg dem gesamt-bayerischen Vergleichswert (Mittelwert der Jahre 2004 bis 2008: 1,35 Kinder je Frau). Diese sind allerdings für eine „Bestandserhaltung“ bei weitem nicht ausreichend (hierfür wären zirka 2,1 Kinder je Frau notwendig). Ende 2009 war die Bevölkerung im

<sup>6</sup> Vgl. dazu: Statistische Jahrbücher sowie die Veröffentlichungsreihen „Kreisdaten“ bzw. „Gemeindedaten“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung.

Landkreis Würzburg im Mittel mit 41,7 Jahren genauso alt wie die bayerische Bevölkerung mit 41,7 Jahren. Der noch bis Ende dieses Jahrzehnts bestehende Geburtenüberschuss geht im Laufe der nächsten beiden Jahrzehnte stetig in einen eindeutigen Sterbefallüberschuss über (vgl. Darstellung 3-5). Damit kann ein langfristig weiteres Anwachsen der Bevölkerung im Landkreis Würzburg sich ausschließlich durch (starke) Zuwanderungen ergeben.

Unter Berücksichtigung der von den Gemeinden im Landkreis Würzburg getroffenen Wanderungsannahmen werden in gut zehn Jahren im Landkreis Würzburg zirka 158.500 Einwohner leben – knapp 1.500 weniger als Ende 2009. In zwanzig Jahren ergibt sich dann eine geschätzte Einwohnerzahl von weniger als 156.000 Einwohnern. Nachdem die Geburtenüberschüsse im letzten Jahrzehnt deutlich zurückgegangen sind, werden zukünftig auch im Landkreis Würzburg Sterbefallüberschüsse zu verzeichnen sein, so dass trotz leichter Zuwanderungen die Bevölkerungszahlen im Landkreis weiter zurückgehen werden.

Die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen wird unterschiedlich verlaufen. In den nächsten zehn bis zwölf Jahren ist mit relativ konstanten absoluten Geburtenzahlen zu rechnen, die erst Mitte der Zwanziger Jahre (deutlich) rückläufig sein werden.

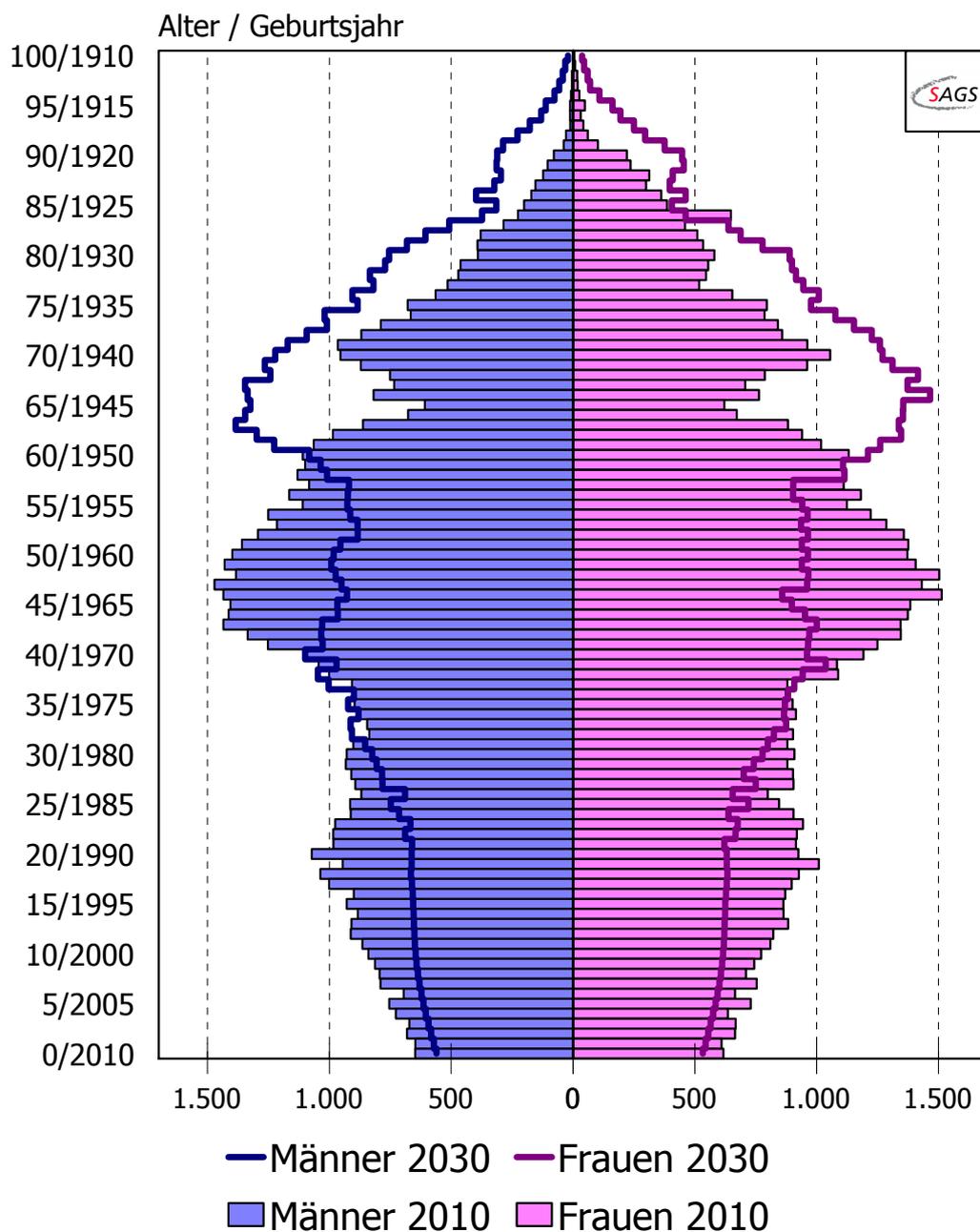
Im Seniorenbereich ist – alle Altersgruppen zusammengefasst – im Prognosezeitraum ein kontinuierliches Anwachsen der Zahl der über 65-Jährigen zu erwarten. Bedingt durch verschieden starke Geburtsjahrgänge in den ersten Jahrzehnten des Zwanzigsten Jahrhunderts sowie verschiedene historische Ereignisse (z.B. Weltkriege), entwickelt sich allerdings die Zahl einzelner, feiner aufgegliederter Altersgruppen der älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen unterschiedlich.

War das Verhältnis der Generationen zueinander in den letzten Jahren im Landkreis Würzburg noch von den jüngeren Generationen geprägt, verändert sich die Altersverteilung jedoch in den nächsten Jahren bzw. in den nächsten Jahrzehnten deutlich. So sinkt der Anteil der unter 20-Jährigen innerhalb der nächsten zehn Jahre von heute noch 20,1 Prozent auf 16,9 Prozent der Bevölkerung und geht bis Anfang der 30er Jahre sogar auf unter 15,8 Prozent zurück. Der Anteil der über 60-Jährigen steigt dagegen von heute rund 24,4 Prozent auf rund 31,0 Prozent der Bevölkerung bis Anfang 2020 an. Bis Anfang der 30er Jahre wird dann der Anteil der über 60-Jährigen weiter stetig ansteigen und bereits Mitte der 20er Jahre wird mehr als jeder dritte Einwohner im Landkreis Würzburg dieser Altersgruppe angehören.

Die Darstellung 3-2a zeigt einen Vergleich des Bevölkerungsaufbaus im Landkreis Würzburg in den Jahren 2010 und 2030 (jeweils Jahresende) für das Modell mit

Wanderungen. Während die Zahl der Kinder und Jugendlichen stark zurückgeht, steigen alle Altersjahrgänge ab ungefähr dem sechzigsten Lebensjahr stark an. Auch die geburtenstarke Generation aus den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts erreicht die Phase des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In den 30er Jahren wird diese Generation dann zu einem weiteren Anstieg der Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Würzburg führen.

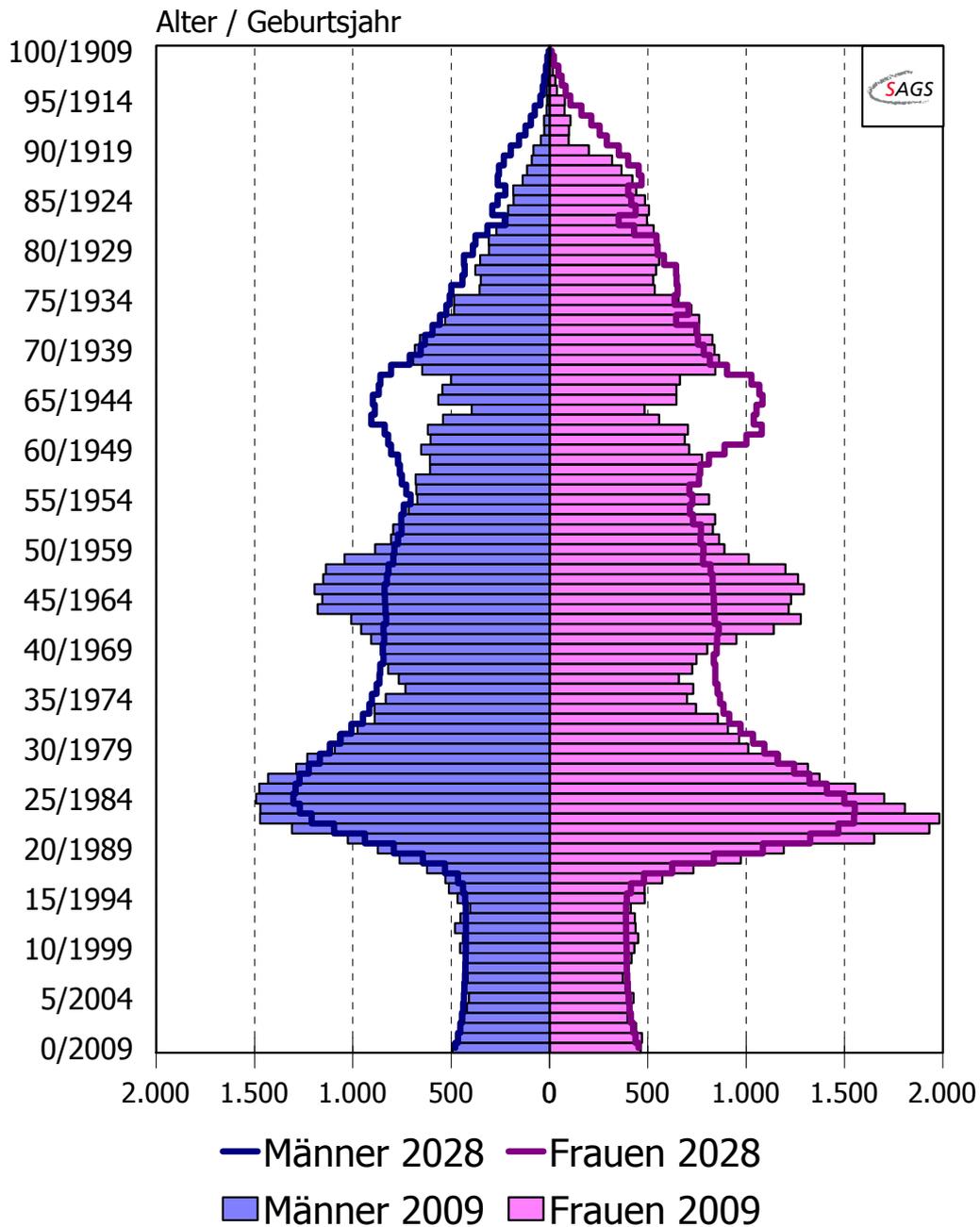
Darstellung 3-2a: Bevölkerung im **Landkreis Würzburg** 2030 im Vergleich zu 2010\*): Modell mit Wanderungen



\*) jeweils Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Statistischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Darstellung 3-2b: Bevölkerung in der **Stadt Würzburg** 2028 im Vergleich zu 2009\*): Modell mit Wanderungen



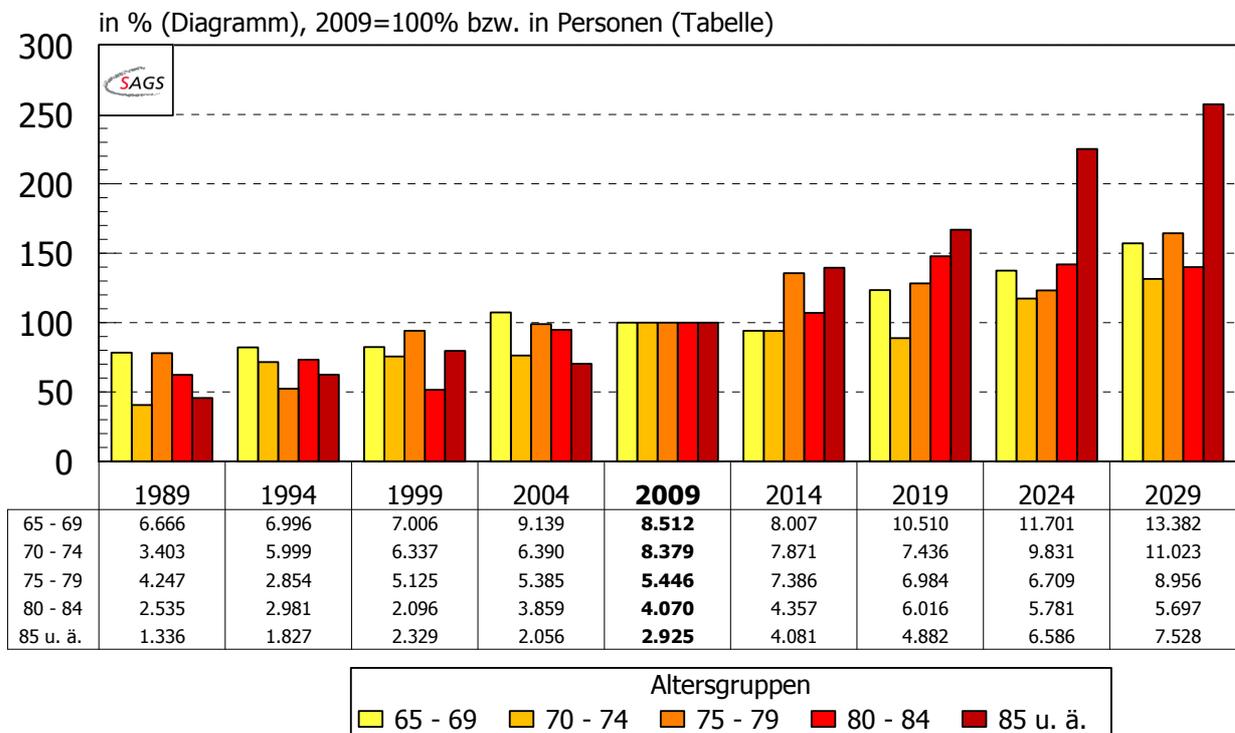
\*) jeweils Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

### 3.2 Zukünftige Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppen

Die Darstellung 3-3a gibt die Entwicklung der älteren Bevölkerung im Landkreis Würzburg in den letzten beiden und den nächsten beiden Jahrzehnten wieder. Bereits in den letzten zwanzig Jahren stieg die absolute Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Alter von 65 Jahren oder älter um mehr als 11.000 oder um rund 61 Prozent gegenüber 1989 an. Dieser Trend wird sich grundsätzlich in der Zukunft fortsetzen. Auch in den nächsten zwanzig Jahren wird die Zahl der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Würzburg nochmals um etwa 17.000 zunehmen.

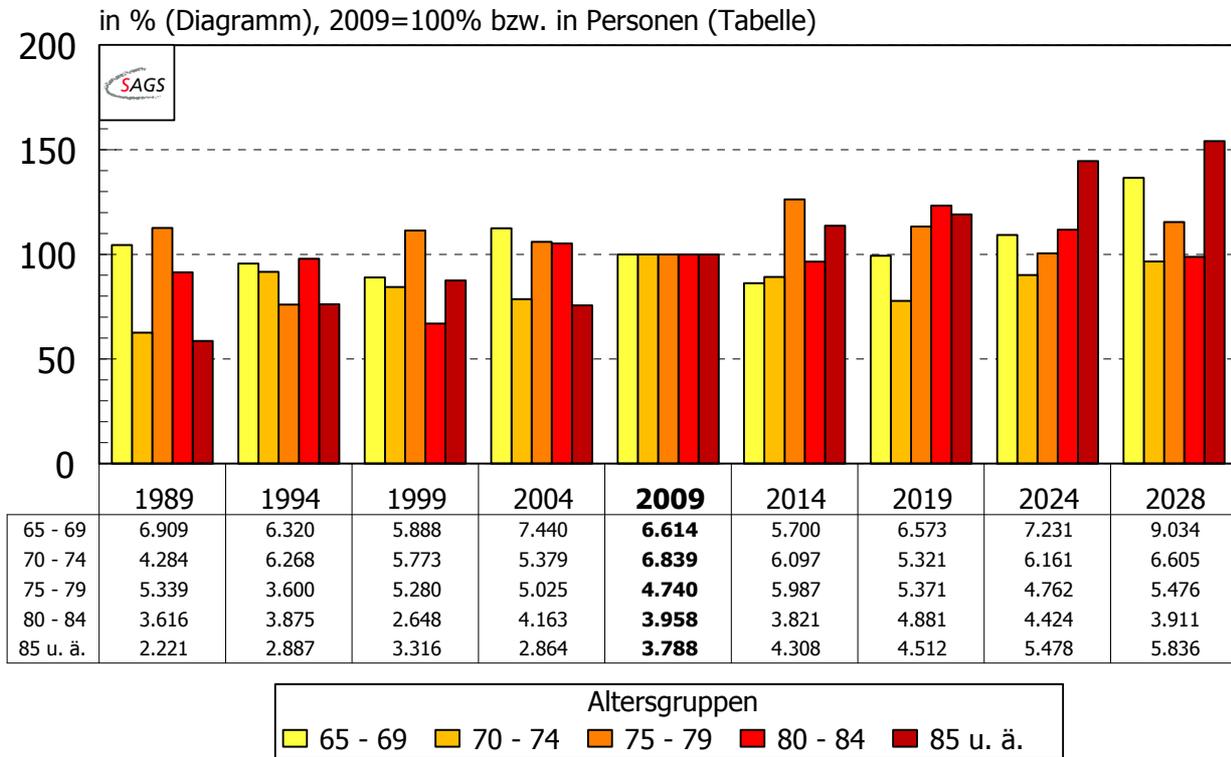
Darstellung 3-3a: Entwicklung der älteren Bevölkerung im **Landkreis Würzburg**, 1989 bis 2029\*) mit Wanderungen, 2009=100%



\*) jeweils Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 3-3b: Entwicklung der älteren Bevölkerung in der **Stadt Würzburg**, 1989 bis 2028\*), 2009=100%



\*) jeweils Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010

Bedingt durch die historischen Ereignisse der beiden Weltkriege, aber auch unter dem Einfluss von wirtschaftlichen Veränderungen, entwickelten bzw. entwickeln sich die einzelnen Altersgruppen „wellenförmig“. Insbesondere die steigende Lebenserwartung sorgt dabei langfristig für einen überproportionalen Anstieg der Zahl der Hochbetagten (85 Jahre und älter). So verzweieinhalbfacht sich die absolute Zahl der Gruppe der über 84-Jährigen gegenüber heute in den nächsten zwanzig Jahren, gegenüber 1989 verfünfeinhalbfacht sie sich bis zum Jahr 2030 nahezu.

Eine detaillierte Darstellung für die absolute wie auch die relative Entwicklung der einzelnen Altersgruppen der über 60-Jährigen enthält die Darstellung 3-4 für den Landkreis Würzburg insgesamt.

Seit Anfang des aktuellen Jahrzehnts überwiegt die Zahl der Sterbefälle die der Geburten, wie die Darstellung 3-5 zeigt. Bereits Anfang der 20er Jahre beträgt der Sterbefallüberschuss etwa 300 Einwohner pro Jahr mit weiter ansteigender Tendenz. Entsprechend hoch müssten die Zuwanderungen (oder auch ein Anstieg der Geburtenziffern) in diesen Jahren sein, um so einen deutlichen Rückgang der Bevölkerung zu vermeiden.

Darstellung 3-4: Entwicklung der Altersgruppen ab 60 Jahren im Landkreis Würzburg, 2010 bis 2035\*) im Vergleich zur Stadt Würzburg, Modell mit Wanderungen, absolut und in Prozent

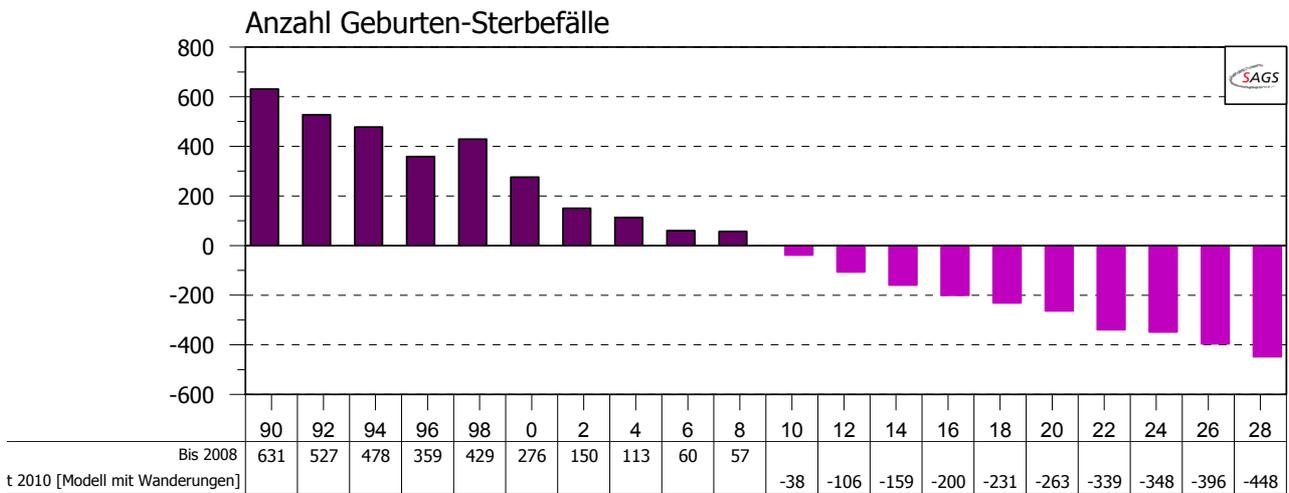
	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2035</b>
<b>60 – 64 (LK)</b>	9.343	10.921	12.642	13.880	12.842	9.650
<b>65 – 69 (LK)</b>	7.622	8.914	10.471	12.191	13.432	12.458
<b>70 – 74 (LK)</b>	8.745	7.045	8.290	9.811	11.499	12.705
<b>75 – 79 (LK)</b>	5.757	7.720	6.267	7.494	8.956	10.586
<b>80 – 84 (LK)</b>	4.207	4.628	6.321	5.206	6.380	7.705
<b>85 – 89 (LK)</b>	2.350	2.833	3.208	4.518	3.774	4.807
<b>90 – 94 (LK)</b>	628	1.204	1.525	1.826	2.699	2.316
<b>60 u. ä. (LK)</b>	38.814	43.507	49.197	55.616	60.517	61.682
<b>65 u. ä. (LK)</b>	29.471	32.586	36.555	41.736	47.675	52.032
<b>80 u. ä. (LK)</b>	7.347	8.907	11.527	12.240	13.788	16.283
<b>90 u. ä. (LK)</b>	790	1.446	1.998	2.516	3.634	3.771
<b>65 u. ä. (St.)</b>	25.656	26.057	26.790	28.621		
<b>80 u. ä. (St.)</b>	7.861	8.329	9.700	9.671		
<b>90 u. ä. (St.)</b>	1.168	1.682	1.873	2.087		
<b>2010=100%</b>						
<b>60 – 64 (LK)</b>	100,0%	116,9%	135,3%	148,6%	137,5%	103,3%
<b>65 – 69 (LK)</b>	100,0%	117,0%	137,4%	159,9%	176,2%	163,4%
<b>70 – 74 (LK)</b>	100,0%	80,6%	94,8%	112,2%	131,5%	145,3%
<b>75 – 79 (LK)</b>	100,0%	134,1%	108,9%	130,2%	155,6%	183,9%
<b>80 – 84 (LK)</b>	100,0%	110,0%	150,2%	123,7%	151,7%	183,1%
<b>85 – 89 (LK)</b>	100,0%	120,6%	136,5%	192,3%	160,6%	204,6%
<b>90 – 94 (LK)</b>	100,0%	191,7%	242,8%	290,8%	429,8%	368,8%
<b>60 u. ä. (LK)</b>	100,0%	112,1%	126,7%	143,3%	155,9%	158,9%
<b>65 u. ä. (LK)</b>	100,0%	110,6%	124,0%	141,6%	161,8%	176,5%
<b>80 u. ä. (LK)</b>	100,0%	121,2%	156,9%	166,6%	187,7%	221,6%
<b>90 u. ä. (LK)</b>	100,0%	182,9%	252,7%	318,2%	459,7%	477,0%
<b>65 u. ä. (St.)</b>	100,0%	101,6%	104,4%	111,6%	**)	**)
<b>80 u. ä. (St.)</b>	100,0%	106,0%	123,4%	123,0%	**)	**)
<b>90 u. ä. (St.)</b>	100,0%	143,9%	160,3%	178,6%	**)	**)

\*) jeweils Jahresende

\*\*) Prognosehorizont bis 2028

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 3-5: (Prognostizierte) Entwicklung der Geburten-/ Sterbefallüberschüsse im **Landkreis Würzburg**, 1990 bis 2028\*)



Entwicklung der Geburten-/Sterbefallüberschüsse  
 ■ Bis 2008 ■ Seit 2010 [Modell mit Wanderungen]

\*) jeweils Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010

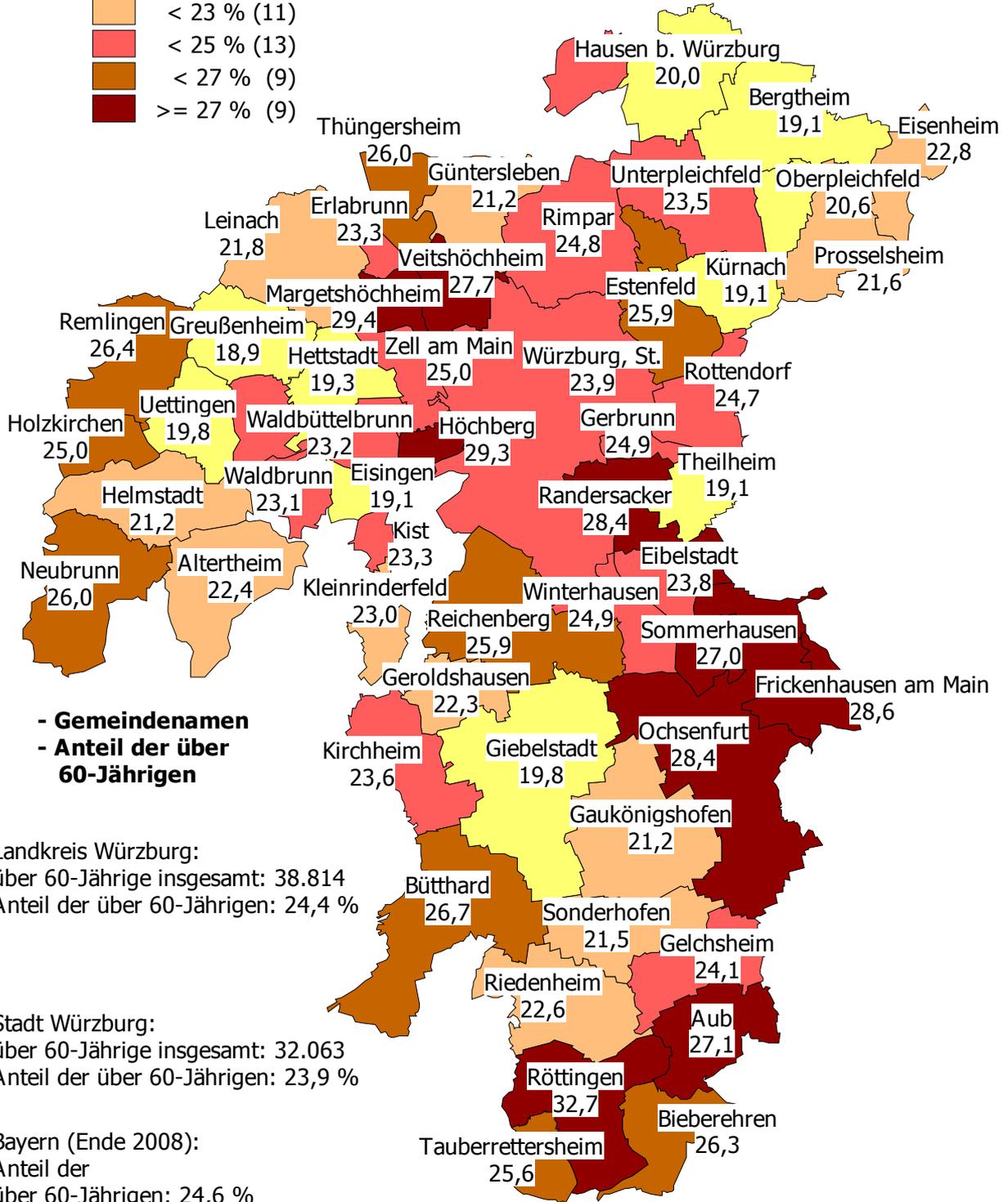
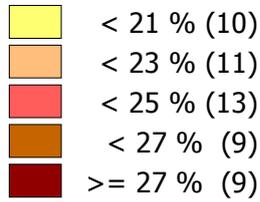
Die Darstellung 3-6 zeigt die Bevölkerungsverteilung der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ab 60 Jahren in den Gemeinden des Landkreises Würzburg zum Jahresende 2010 in relativen Werten.

Daran anschließend werden die Entwicklungen bis 2020 für die beiden Gruppen der 60 bis 79-Jährigen und der 80-Jährigen und Ältere in ihrer räumlichen Verteilung im Landkreis Würzburg dargestellt (vgl. Darstellungen 3-7 und 3-8).

Eine weitere – bis 2030 – reichende Prognose steht im gesonderten Bericht zur Bevölkerungsprognose zur Verfügung.

Darstellung 3-6: Anteil der 60-Jährigen u. ä. an allen Einwohnern in Prozent, 2010

**Anteil der 60-Jährigen und Älteren an allen Einwohnern, 2010\***

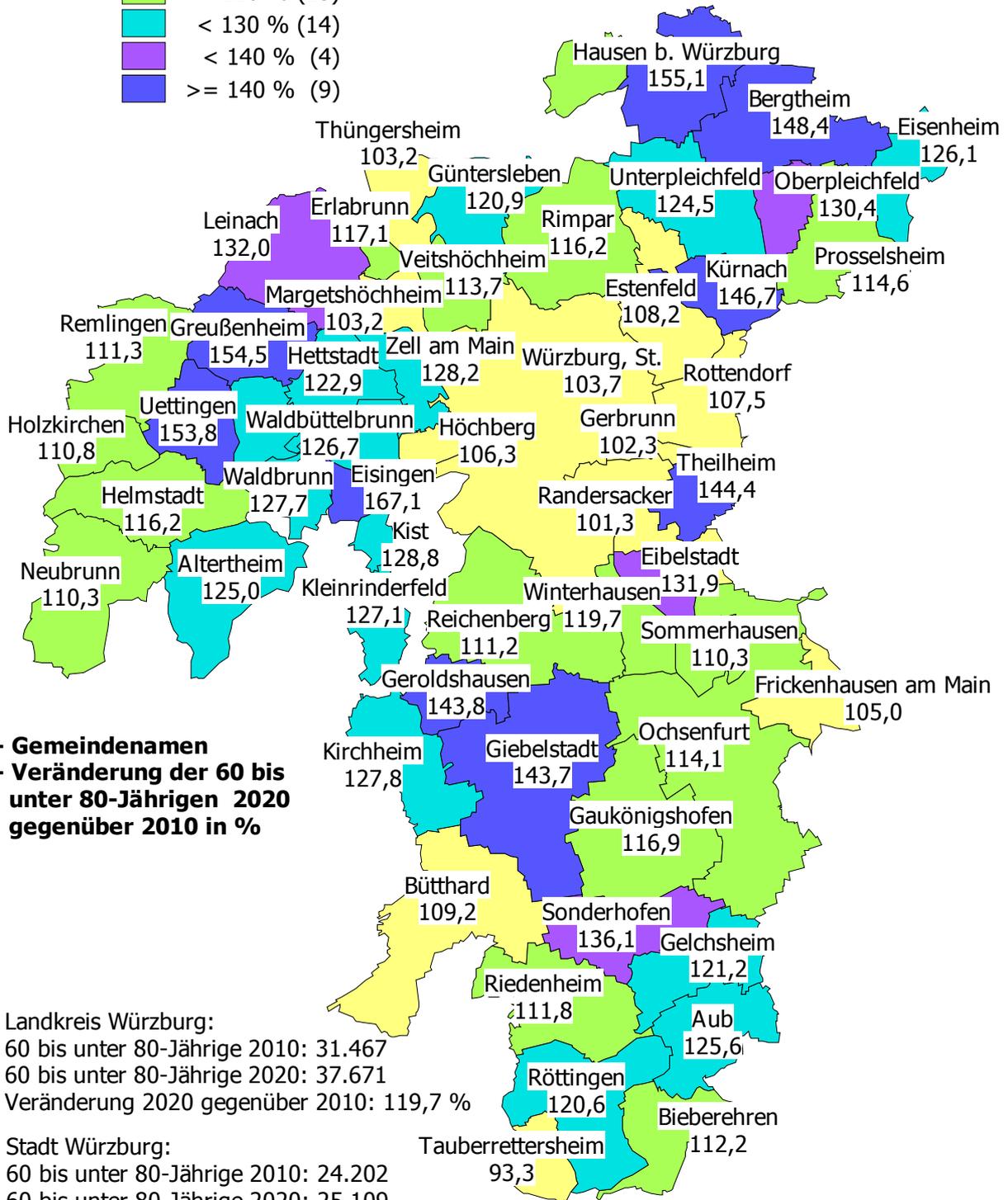
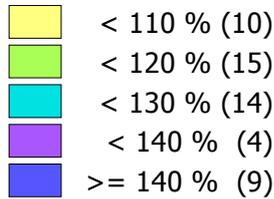


\*) Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 3-7: Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen von 2010 bis 2020 (Modell mit Wanderungen); 2010=100%

**Veränderung der 60 bis unter 80 Jährigen  
2020\*) gegenüber 2010\*) in %**



- **Gemeindenamen**  
- **Veränderung der 60 bis unter 80-Jährigen 2020 gegenüber 2010 in %**

Landkreis Würzburg:  
60 bis unter 80-Jährige 2010: 31.467  
60 bis unter 80-Jährige 2020: 37.671  
Veränderung 2020 gegenüber 2010: 119,7 %

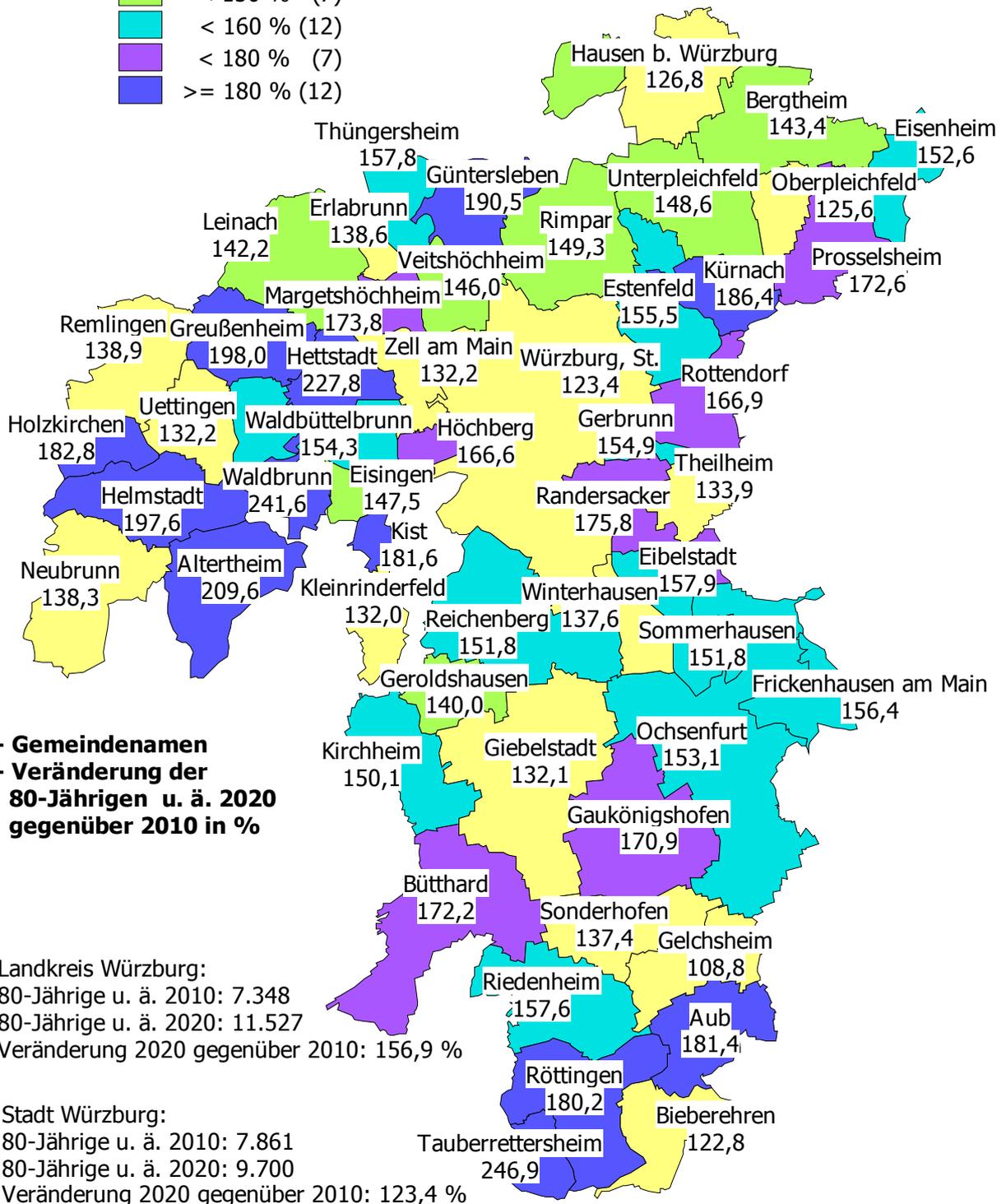
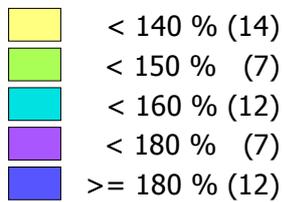
Stadt Würzburg:  
60 bis unter 80-Jährige 2010: 24.202  
60 bis unter 80-Jährige 2020: 25.109  
Veränderung 2020 gegenüber 2010: 103,7 %

\*) Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 3-8: Veränderung der 80-Jährigen u. ä. von 2010 bis 2020  
(Modell mit Wanderungen); 2010=100%

**Veränderung der 80 Jährigen u. ä.  
2020\*) gegenüber 2010\*) in %**



\*) Jahresende

Quelle: AfA / SAGS 2010

### **3.3 Soziodemographische Situation der älteren Bevölkerung**

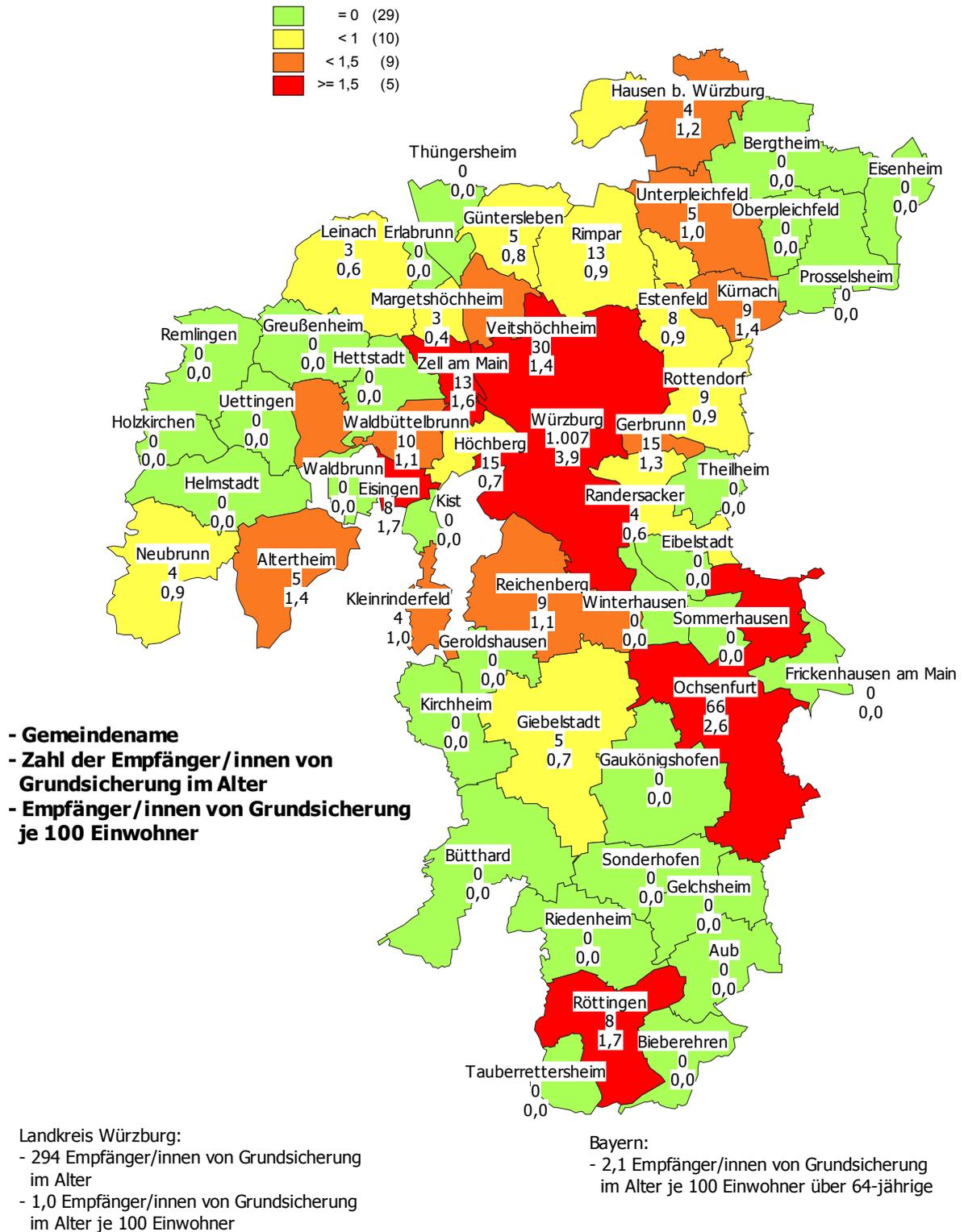
Die Darstellungen 3-9 und 3-10 analysieren – auf der Basis von Auswertungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung – die Inanspruchnahme von Sozialleistungen im Alter.

Die Darstellung 3-9 zeigt die regionale Verteilung der Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 über 64-Jährige mit Stand Ende 2009. Generell ist festzustellen, dass – interpretiert man die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter als Armutsindikator – die Betroffenheit von Altersarmut sich vor allem auf die Stadt Würzburg mit einigen Stadtrandgemeinden und auf Ochsenfurt konzentriert. Im gesamt-bayerischen Vergleich liegt der Landkreis Würzburg mit einer Inanspruchnahmequote von 1,0 deutlich unter dem bayerischen Vergleichswert von 2,1, die Stadt Würzburg dagegen mit 3,9 deutlich darüber. Zu berücksichtigen ist dabei jedoch, dass in Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen ein Teil der Inanspruchnahme von Bewohnern induziert wird, die eigentlich aus anderen Gemeinden kommen.

Dieser Effekt der erhöhten Inanspruchnahme in Gemeinden mit vollstationären Pflegeeinrichtungen wird besonderes deutlich bei der in der Darstellung 3-10 analysierten Inanspruchnahme von Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII. Nachdem vor allem bei Beziehern stationärer Pflegeleistungen die Summe aus eigenen Einkünften (Renten etc.) und Pflegeversicherungsleistungen mitunter nicht zur Deckung der Heimkosten ausreicht, ergeben sich in diesen Gemeinden regelmäßig erhöhte Werte. Beim Vergleich von Landkreis und Stadt Würzburg mit Bayern ist hier auch zu berücksichtigen, dass ein größerer Anteil der aus dem Landkreis stammenden stationär Pflegebedürftigen in der Stadt Würzburg versorgt wird.

Darstellung 3-9: Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter je 100 über 64-Jährige, Ende 2009

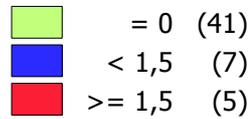
**Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Grundsicherung im Alter (§41 ff.), je 100 über 64-Jährige, 2009**



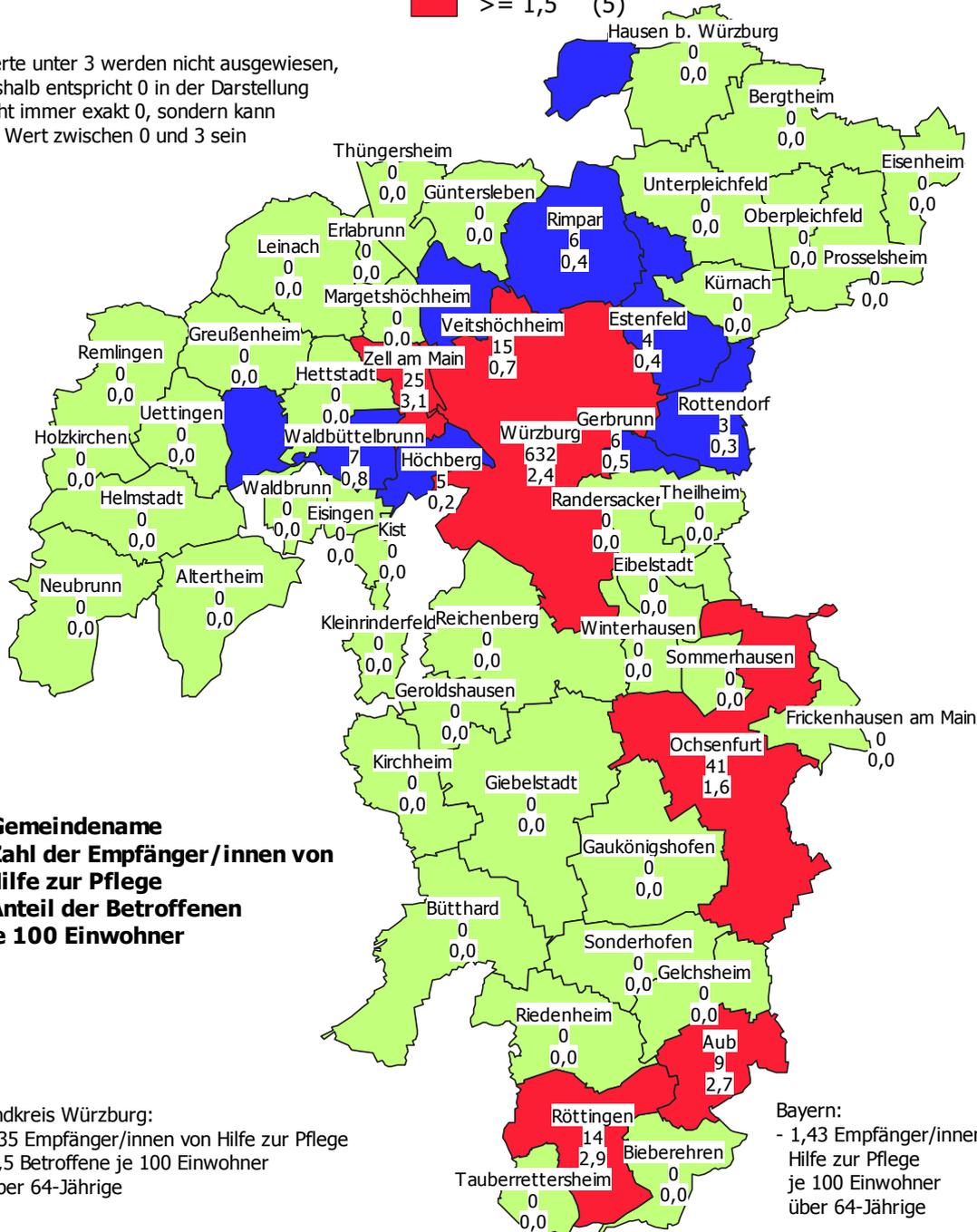
Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 3-10: Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfen zur Pflege je 100 über 64-Jährige, Ende 2008

**Zahl der SGB XII-Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege (§ 61 ff.), je 100 über 64-Jährige, 2008**



Werte unter 3 werden nicht ausgewiesen, deshalb entspricht 0 in der Darstellung nicht immer exakt 0, sondern kann ein Wert zwischen 0 und 3 sein



- Gemeindename
- Zahl der Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege
- Anteil der Betroffenen je 100 Einwohner

Landkreis Würzburg:  
 - 135 Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege  
 - 0,5 Betroffene je 100 Einwohner über 64-Jährige

Bayern:  
 - 1,43 Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege je 100 Einwohner über 64-Jährige

Quelle: AfA / SAGS 2010

## **4. Pflegebedarfsplanung**

Für die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts nach Art. 69 AGSG ist die Entwicklung der älteren Bevölkerungsgruppe eine zentrale Datengrundlage für die Abschätzung zukünftiger Bedarfe im Bereich der Versorgung mit ambulanten Pflegeleistungen, Tagespflege, Kurzzeitpflege oder vollstationärer Dauerpflege. Die aktuelle Bestandserhebung zu diesen Bereichen und die entsprechend daraus abgeleiteten Maßnahmen und Empfehlungen finden sich im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept – also in dieser Berichterstattung - im Kapitel 16 Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“.

Im Hinblick auf die engen Verflechtungen zwischen dem Landkreis und der Stadt Würzburg analysiert und prognostiziert die hier vorgestellte Pflegebedarfsplanung beide Gebietskörperschaften gemeinsam und - wo notwendig und sinnvoll - auch getrennt. Unter „Region Würzburg“ ist damit sowohl die Stadt als auch der Landkreis zu verstehen.

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen in der Region Würzburg wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Statistischen Landesamtes zurückgegriffen, eine Vollerhebung, die bislang in zweijährigem Rhythmus bereits sechsmal durchgeführt wurden. Für die Prognose des Pflegebedarfs wird für den Landkreis Würzburg die von SAGS erstellte Bevölkerungsprognose zu Grunde gelegt, für die Stadt Würzburg die Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes.

### **4.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung in der Region Würzburg**

Eine Analyse von Angebot und Nachfrage nach Pflegeleistungen als Grundlage einer regionalen Pflegebedarfsplanung muss sowohl die Entwicklung über die Zeit als auch den regionalen Vergleich beinhalten.

Die Darstellung 4-1 zeigt im Folgenden den Vergleich der Leistungsempfänger 2007 nach Leistungsart in der Region Würzburg mit Unterfranken und Bayern. Festzuhalten ist, dass – betrachtet man die Region Würzburg insgesamt - sich die Inanspruchnahme nach der Art der Leistung (Ambulant & Teilstationär, Geldleistung und vollstationäre Dauerpflege) kaum von Bayern unterscheidet. Im Vergleich zum Bezirk Unterfranken ist der Anteil an vollstationärer Dauerpflege in der Region Würzburg wie in Bayern höher als in Unterfranken, die Inanspruchnahme von Geldleis-

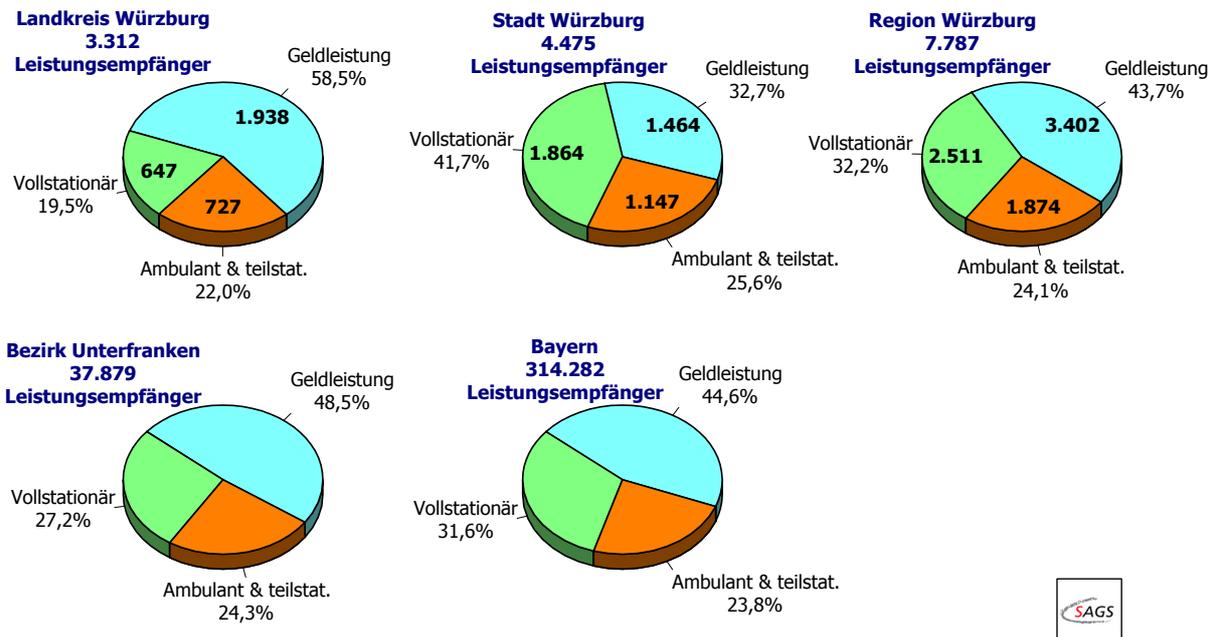
tungen dagegen jeweils niedriger. Eher gering sind die Unterschiede bei der Inanspruchnahme von ambulanten und teilstationären Leistungen.

Innerhalb der Region Würzburg sind dagegen starke Unterschiede zwischen Stadt und Landkreis festzustellen. Während für die Stadt Würzburg ein sehr hoher Anteil von stationärer Dauerpflege festzustellen ist, ist dieser im Landkreis entsprechend gering. Umgekehrt verhält es sich bei den Geldleistungen (Familienpflege). Zu beachten ist, dass die Verteilung auf die Pflegearten – unter der Voraussetzung vergleichbarer Alters- und Geschlechtsverteilung – keine Aussagen über die Häufigkeit der Inanspruchnahme gestattet.

Die Darstellung 4-2 zeigt ergänzend die relative Inanspruchnahme von Leistungen aus der Pflegeversicherung unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Alters- und Geschlechtsstruktur in den Städten und Landkreisen in Unterfranken. Dabei wurden die Effekte des Alters- und Geschlechtsaufbaus herausgerechnet und mit Bayern verglichen. Für Bayern wurde ein Basiswert von 100 angenommen. In Gebietskörperschaften, die über 100 liegen, werden somit - standardisiert - häufiger Leistungen in Anspruch genommen als in Gebietskörperschaften, die unter 100 liegen. Für Unterfranken insgesamt ergibt sich ein Wert von 111. Das bedeutet, dass im Vergleich zu Bayern – unter Berücksichtigung des Alters- und Geschlechtsaufbaus – eine um 11 Prozentpunkte höhere Inanspruchnahme von Pflegeleistungen zu verzeichnen ist.

Für die Region Würzburg ist festzuhalten, dass auf den ersten Blick die standardisierten Inanspruchnahmequoten in der Stadt überdurchschnittlich und im Landkreis unterdurchschnittlich hoch sind. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass gerade die Inanspruchnahme vollstationärer Dauerpflege auch von den zur Verfügung stehenden Standorten der Pflegeheime abhängig ist. Unter Berücksichtigung aller Aspekte kann und muss davon ausgegangen werden, dass die Pflegeheime in der Stadt Würzburg zu einem erheblichen Anteil auch die Gemeinden im Landkreis Würzburg mitversorgen. Die Unterschiede in der Inanspruchnahme zwischen Stadt und Land sind somit vor allem auf die unterschiedliche Versorgungsstruktur zurückzuführen. Im Vergleich zu Bayern insgesamt gibt es für die Region Würzburg als Ganzes betrachtet nur geringe Abweichungen.

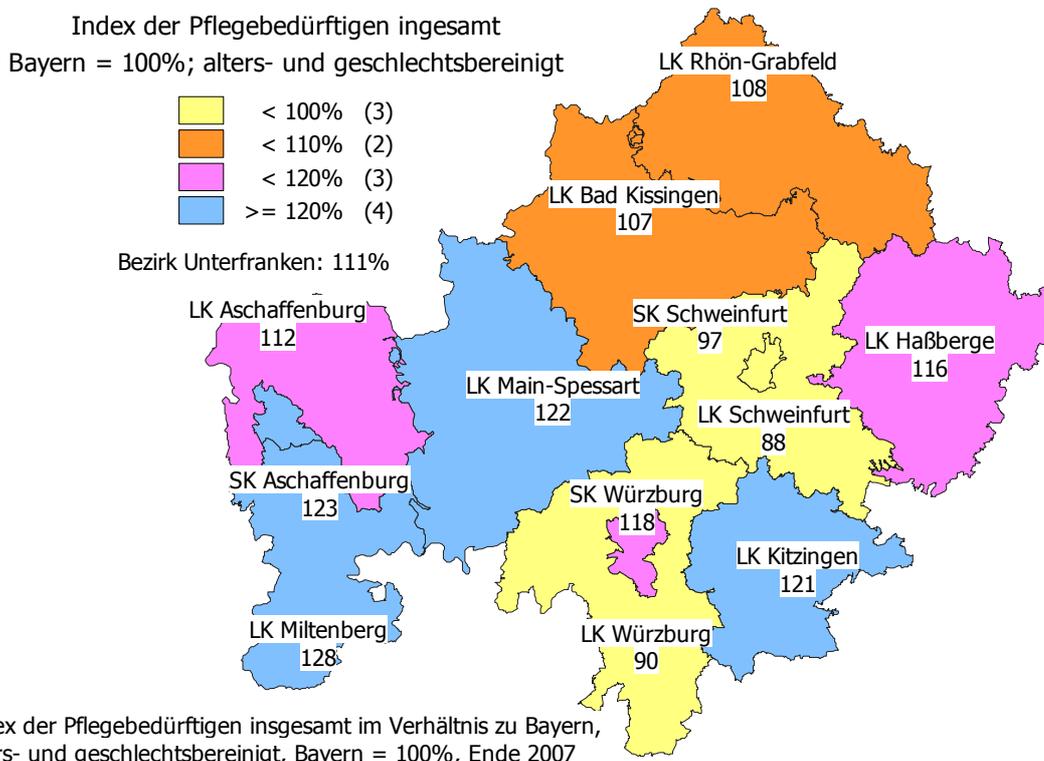
Darstellung 4-1: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung, Ende 2007, Vergleich Bayern - Region Würzburg



Ergebnisse der Pflegestatistik, nach Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes und des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Darstellung 4-2: Vergleich der alters- und geschlechtsbereinigten Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, Ende 2007 in Unterfranken, Vergleich Bayern - Region Würzburg



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Darstellung 4-3: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in Unterfranken 2007

<b>Städte</b>	<b>Pflegebedürftige</b>	<b>zu Hause</b>	<b>stationär</b>	<b>Prozent zu Hause</b>
Aschaffenburg	2.367	1.766	601	74,6
Schweinfurt	1.739	1.050	689	60,4
<b>Würzburg</b>	<b>4.475</b>	<b>2.611</b>	<b>1.864</b>	<b>58,3</b>
<b>Summe Städte</b>	<b>8.581</b>	<b>5.427</b>	<b>3.154</b>	<b>63,2</b>
<b>Landkreise</b>	<b>Pflegebedürftige</b>	<b>zu Hause</b>	<b>stationär</b>	<b>Prozent zu Hause</b>
Aschaffenburg	4.550	3.820	730	84,0
<b>Würzburg</b>	<b>3.312</b>	<b>2.665</b>	<b>647</b>	<b>80,5</b>
Miltenberg	3.986	3.139	847	78,8
Haßberge	2.420	1.878	542	77,6
Main-Spessart	4.092	3.038	1.054	74,2
Rhön-Grabfeld	2.312	1.678	634	72,6
Schweinfurt	2.428	1.701	727	70,1
Bad Kissingen	3.479	2.423	1.056	69,6
Kitzingen	2.719	1.794	925	66,0
<b>Summe Landkreise</b>	<b>29.298</b>	<b>22.136</b>	<b>7.162</b>	<b>75,6</b>
<b>Region Würzburg</b>	<b>7.787</b>	<b>5.276</b>	<b>2.511</b>	<b>67,8</b>
<b>Unterfranken</b>	<b>37.879</b>	<b>27.563</b>	<b>10.316</b>	<b>72,8</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Die Region Würzburg liegt mit einem Anteil von knapp 68 Prozent zu Hause lebender Personen an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen unter dem Durchschnitt des Regierungsbezirks Unterfranken. Auch hier zeigt sich nochmals der starke Kontrast zwischen dem Landkreis und der Stadt Würzburg als Folge der unterschiedlichen Angebotsstruktur im stationären Bereich in der Region Würzburg. Eine isolierte Betrachtung der Stadt bzw. des Landkreises Würzburg ist hier zu vermeiden.

Ein Vergleich mit den Regionen Schweinfurt und Aschaffenburg zeigt, dass hier die Region Würzburg im Mittelfeld liegt. Während der Anteil der zu Hause gepflegten Personen in der Region Aschaffenburg deutlich höher ist, ist er in der Region Schweinfurt niedriger als in der Region Würzburg. Zum Vergleich: Der bayerische Durchschnitt liegt bei 68,4 Prozent zu Hause lebender Pflegebedürftiger. Der Durchschnitt nur der Landkreise in Bayern (ohne kreisfreie Städte) liegt etwas höher, nämlich bei 69,7 Prozent.

Die Region Würzburg lag am Stichtag mit 91 Prozent bei der Auslastung der stationären Pflegeplätze ungefähr im Durchschnitt des Regierungsbezirks Unterfranken. Auch zwischen der Auslastung der Einrichtungen in der Stadt und dem Landkreis Würzburg gibt es wenig Unterschiede.

Darstellung 4-4: Auslastung der Plätze in Einrichtungen für ältere Menschen in den Städten und Landkreisen des Regierungsbezirks Unterfranken

<b>Städte</b>	<b>Einrichtungen</b>	<b>Plätze</b>	<b>Bewohner</b>	<b>Auslastung in Prozent</b>
Aschaffenburg	6	725	706	97,4
Schweinfurt	9	1.259	1.037	82,4
<b>Würzburg</b>	<b>24</b>	<b>2.278</b>	<b>2.069</b>	<b>90,8</b>
<b>Summe/ Durchschnitt Städte</b>	<b>39</b>	<b>4.262</b>	<b>3.812</b>	<b>89,4</b>
<b>Landkreise</b>				
Miltenberg	12	956	921	96,3
Kitzingen	12	1.064	1.023	96,1
Main-Spessart	11	1.140	1.079	94,6
Schweinfurt	8	770	725	94,2
Haßberge	10	690	649	94,1
Aschaffenburg	12	950	893	94,0
<b>Würzburg</b>	<b>13</b>	<b>796</b>	<b>729</b>	<b>91,6</b>
Bad Kissingen	23	1.985	1.670	84,1
Rhön-Grabfeld	12	992	794	80,0
<b>Region Würzburg</b>	<b>37</b>	<b>3.074</b>	<b>2.798</b>	<b>91,0</b>
<b>Summe/Durchschnitt Landkreise</b>	<b>113</b>	<b>9.343</b>	<b>8.483</b>	<b>90,8</b>
<b>Summe/Durchschnitt Unterfranken</b>	<b>152</b>	<b>13.605</b>	<b>12.295</b>	<b>90,4</b>

Stand: 15. Dezember 2008

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Zahlen der amtlichen Statistik für Einrichtungen für ältere Menschen auch diejenigen Bewohnerinnen und Bewohner umfassen, die bislang noch keine Pflegestufe haben bzw. der Pflegestufe 0<sup>0</sup> zugeordnet sind. Das bedeutet, dass die Belegungsquote nicht die tatsächliche Belegung der Pflege-

plätze wiedergibt, sofern in den Pflegeeinrichtungen auch Wohnbereiche vorhanden sind, in denen Bewohner ohne Pflegestufe wohnen.

Darstellung 4-5 zeigt die Belegungssituation in Einrichtungen für ältere Menschen in den einzelnen Städten, Märkten und Gemeinden im Landkreis Würzburg zum Jahresende 2008.

Darstellung 4-5: Belegung der Plätze in Stationäre Einrichtungen

	<b>Einrichtungen</b>	<b>Plätze</b>	<b>Bewohner</b>	<b>Auslastung in Prozent</b>
<b>Stadt Würzburg</b>	24	2.278	2.069	90,8
<b>Landkreis Würzburg</b>				
Aub	1	63	59	93,7
Gerbrunn	1	28	24	85,7
Höchberg	1	38	34	89,5
Ochsenfurt	3	247	226	91,5
Rimpar	1	15	14	93,3
Röttingen	1	116	113	97,4
Rottendorf	1	30	30	100,0
Veitshöchheim	1	94	91	96,8
Waldbüttelbrunn	1	38	30	78,9
Zell a. Main	2	127	108	85,0
<b>Summe/Durchschnitt</b>	<b>13</b>	<b>796</b>	<b>729</b>	<b>91,6</b>
<b>Region Würzburg</b>	<b>37</b>	<b>3.074</b>	<b>2.798</b>	<b>91,0</b>

Stand: 15. Dezember 2008

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Bis auf eine Einrichtung in Waldbüttelbrunn liegen alle Pflegeheime bei über 85 Prozent Auslastung, ein – kleineres – Haus ist sogar zu 100 Prozent ausgelastet. Vergleichsweise liegen alle Pflegeheime in Bayern bei einer Auslastung von 91,3 Prozent. Die Auslastung der Pflegeheime in der Region Würzburg ist damit durchschnittlich. Zu beachten ist aber auch, dass immerhin zum Stichtag 15. Dezember 2008 276 Plätze nicht (mit Pflegebedürftigen) belegt waren.

## **4.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2028**

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen in der Region Würzburg ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien „Höhe der Pflegestufe“ bzw. „stationäre / ambulante Versorgung“ bzw. „Geldleis-

tungen“ für den Zeitraum der nächsten rund 20 Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik nach Altersklassen und Geschlecht mit den Ergebnissen der aktuell vorliegenden Bevölkerungsvorausberechnung kombiniert.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für die Pflegestufen 1, 2, 3 und insgesamt in Verknüpfung mit den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose für alle Leistungsarten für einen Zeitraum bis 2028. Für den Landkreis wurde auf Gemeindeebene eine Bevölkerungsprognose erstellt, für die Stadt Würzburg wurde die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes herangezogen.

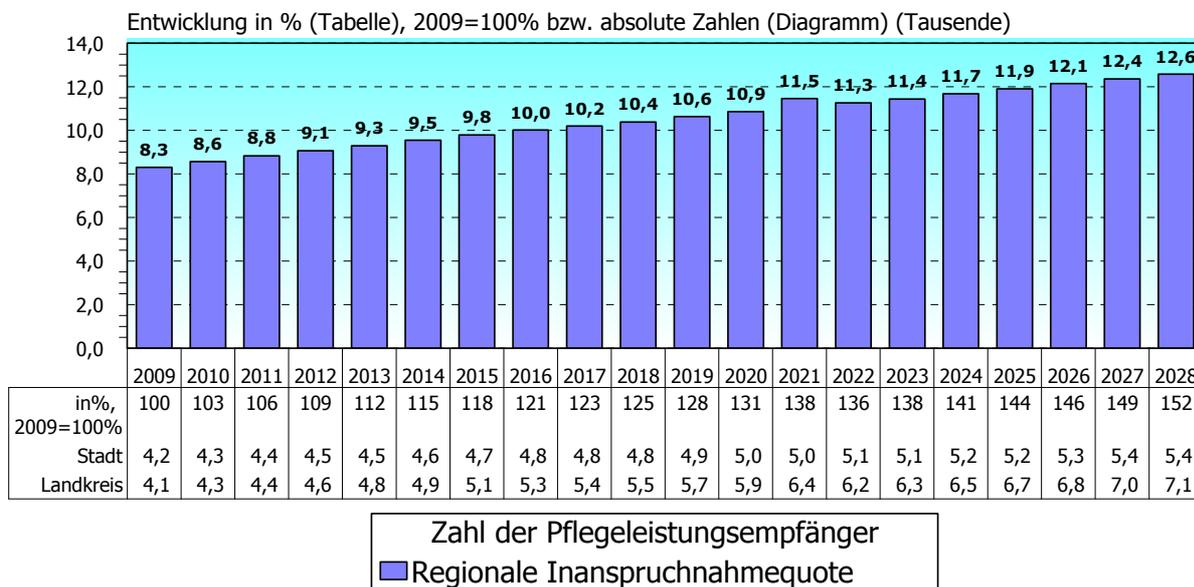
Die relative Häufigkeit der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen wurde für die Region Würzburg gemeinsam auf der Basis der Pflegestatistik des Jahres 2007 ermittelt. Zu beachten ist, dass getrennt ausgewiesene Ergebnisse für den Landkreis und die Stadt Würzburg das Pflegepotential nach der regionalen Herkunft wiedergeben. Nicht berücksichtigt sind in den regional getrennt ausgewiesenen Ergebnissen zukünftige Wanderungen in stationäre Einrichtungen in die Stadt Würzburg, die auf Grund der unterschiedlichen Angebotssituation weiter zu beobachten sein werden.

Die so gewonnene Pflegebedarfsprognose geht in ihrer Basisvariante („Status-Quo“) von konstant bleibenden Inanspruchnahmequoten und einer konstanten Verteilung nach den Leistungsarten aus. In der Variante „Ambulant vor Stationär“ wird dann die Verteilung auf die Leistungsarten modifiziert. In den folgenden Darstellungen 4-6 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen in der Region Würzburg von 2009 bis 2028 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet.

Wie die Darstellung 4-6 verdeutlicht, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung mit Wanderungen von 8.300 Personen im Jahr 2009 in den kommenden zehn Jahren bis zum Jahr 2019 um ein gutes Viertel (28%) auf zirka 10.600 Personen zunehmen. Das bedeutet, dass ungefähr 2.300 pflegebedürftige Personen mehr vorhanden sein werden. Dabei wird der Anstieg der aus dem Landkreis stammenden Pflegebedürftigen wesentlich höher sein, als der aus der Stadt Würzburg stammenden Pflegebedürftigen.

Bis zum Jahr 2028 erhöht sich diese Zahl um weitere zirka 2.000 Personen. Insgesamt sind dann in der Region Würzburg rund 12.600 Personen als pflegebedürftig anzusehen, das sind über 50 Prozent mehr als heute.

Darstellung 4-6: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) in der Region Würzburg 2009 - 2028 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: AfA / SAGS 2010

### 4.3 Varianten der Bedarfsdeckung

Der Bedarf an Pflegeleistungen wird in der Region Würzburg zu ungefähr zwei Drittel durch häusliche Pflege - ohne und mit Hilfe Ambulanter Pflegedienste - und zu rund einem Drittel durch einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung gedeckt. Dabei ziehen auf Grund der Angebotsstruktur viele Pflegebedürftige aus dem Landkreis in Einrichtungen in der Stadt (inklusive einer Einrichtung des Kommunalunternehmens des Landkreises Würzburg in der Stadt Würzburg).

Um die zukünftigen alternativen Möglichkeiten zu verdeutlichen, wurden zwei Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung durchgerechnet, welche die Spannweite der Alternativen aufzeigen:

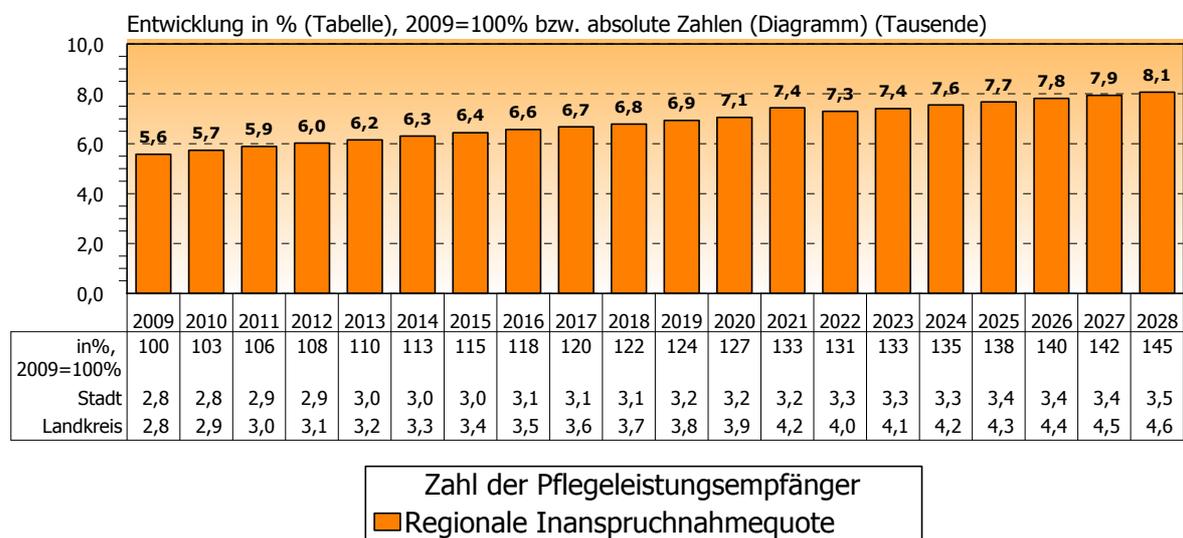
- Die erste Variante geht von einer „**Status-Quo**“-Annahme aus, d.h. sie geht davon aus, dass die gleichen Relationen zwischen ambulant und stationär erhalten bleiben. Dabei wird der Zusammenhang zwischen dem Alter und der Inanspruchnahme einer ambulanten oder stationären Leistung berücksichtigt. Das heißt, dass die Veränderungen der Alterszusammensetzung in der künftigen Bevölkerung und damit auch die Inanspruchnahme von ambulanter oder stationärer Versorgung in diese Berechnung einfließen.

- Die zweite Variante geht davon aus, dass der Landkreis den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz **„Ambulant vor Stationär“** verfolgt und die dazu notwendige Infrastruktur entwickelt wird.

#### 4.3.1 „Status-Quo“-Variante

Bei der „Status-Quo“-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend den regionalen Inanspruchnahmequoten auf die zu Hause lebenden und die in der vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

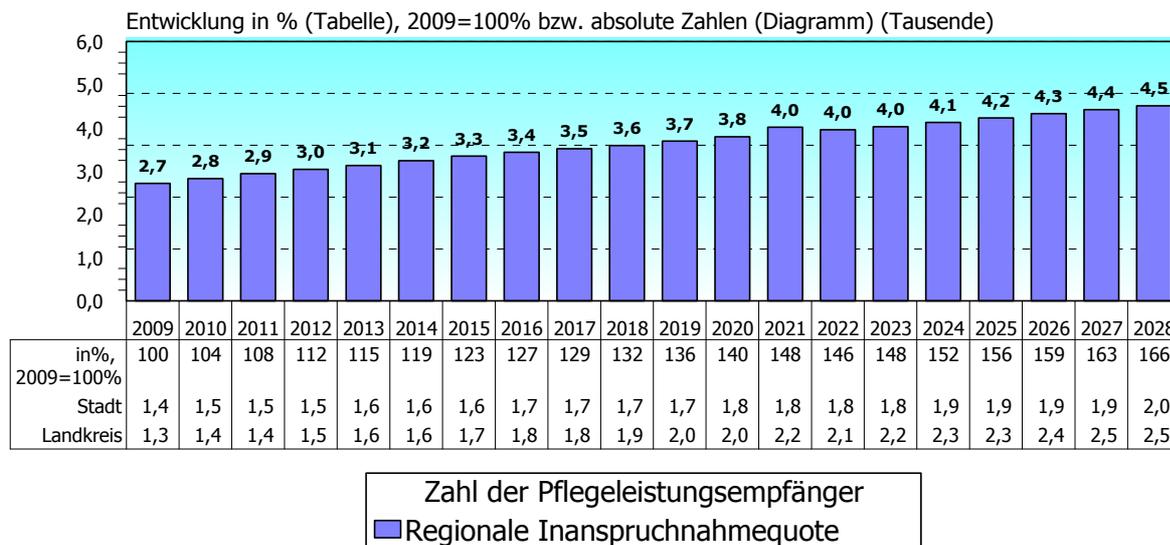
Darstellung 4-7: Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger in der Region Würzburg 2009 - 2028 / „Status-Quo“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen nimmt in dieser Variante von rund 5.600 im Jahr 2009 auf zirka 6.900 in den nächsten zehn Jahren und auf über 8.000 Personen im Jahr 2028 zu. In diesen Zahlen sind auch (anteilig) die Personen enthalten, die (zum Stichtag der Erhebung) vorübergehend Kurzzeitpflege oder Angebote der Tagespflege in Anspruch nahmen.

Darstellung 4-8: Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege in der Region Würzburg 2009 - 2028 / „Status-Quo“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Anzahl der in einer vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen (vgl. Darstellung 4-8 und 4-9) steigt im Prognosemodell nach der „Status-Quo“-Variante von rund 2.700 im Jahr 2009 in den nächsten 10 Jahren um 1.000 Personen auf 3.700 und bis zum Jahr 2028 um weitere rund 800 Personen auf zirka 4.500 Personen an. Dies entspricht einer Zunahme von 66 Prozent.

In der folgenden Darstellung 4-9 werden die Ergebnisse der „Status-Quo“-Variante noch einmal zusammengefasst und zugleich weiter aufgegliedert. Es wird unter den vorhandenen Rahmenbedingungen deutlich, dass die stationäre Dauerpflege überproportional zunimmt – der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen dürfte danach von 67,8 Prozent im Jahr 2007 bis zum Jahr 2019 auf 65,2 Prozent abnehmen. Dieser Rückgang des Anteils zu Hause lebender Pflegebedürftiger ist durch eine Veränderung in der Alterszusammensetzung der älteren Wohnbevölkerung vor Allem im Landkreis Würzburg begründet: Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen, die unter „Status-Quo“-Bedingungen zu Hause nicht mehr versorgt werden können, nimmt überproportional zu, weil weniger pflegende Angehörigen vorhanden sind, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Damit steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen, wenn die Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote für diese Gruppe und deren pflegende Angehörige nicht ausgebaut werden. Die Tabelle kann als Pflegebedarfsprognose ab 2010 unter „Status-Quo“-Bedingungen angesehen werden.

Darstellung 4-9: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in der Region Würzburg 2003 - 2019 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten „Status-Quo“-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger 1)	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Plätze in der:		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste	Kurzzeitpflege 1)	Tagespflege 1)	
2003	6.915	2.119	4.796	3.445	1.232			69,4
2005	7.372	2.344	5.028	3.382	1.413			68,2
2007	7.787	2.511	5.276	3.402	1.645	57	172	67,8
2009	8.298	2.718	5.580	3.572	1.763	61	184	67,2
2010	8.566	2.828	5.738	3.660	1.826	63	189	67,0
2011	8.831	2.941	5.891	3.746	1.886	65	195	66,7
2012	9.066	3.041	6.025	3.821	1.939	66	200	66,5
2013	9.288	3.133	6.155	3.893	1.991	68	204	66,3
2014	9.547	3.241	6.306	3.976	2.051	69	210	66,1
2015	9.790	3.347	6.443	4.050	2.107	71	215	65,8
2016	10.010	3.439	6.570	4.120	2.159	73	219	65,6
2017	10.194	3.517	6.677	4.178	2.202	74	223	65,5
2018	10.382	3.594	6.788	4.239	2.246	75	227	65,4
2019	10.630	3.698	6.933	4.319	2.305	77	232	65,2

1) Diese Zahlen beziehen sich auf Plätze in der Kurzzeitpflege und Tagespflege, die von mehreren Personen in Anspruch genommen werden. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. Ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

Quelle: AfA / SAGS 2010

In der Tabelle werden die pflegebedürftigen Personen, die Leistungen der „vollstationären Dauerpflege“, ambulanten Pflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege in Anspruch nehmen, getrennt aufgeführt. Von der dazu notwendigen Zahl an Pflegeplätzen her gesehen, gilt Folgendes:

- Für diejenigen Personen, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, müssen entsprechende (eingestreute) Kurzzeitpflegeplätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellt werden;
- Für diejenigen, die Tagespflegeleistungen in Anspruch nehmen wollen, sind entsprechende Tagespflegeplätze anzubieten.

Beide Gruppen zählen aber prinzipiell zu den zu Hause lebenden Personen, da sie ja täglich bzw. nach Ende der Kurzzeitpflege wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Wir gehen davon aus, dass diejenigen, die Tagespflegeleistungen und Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, zu Hause überwiegend von Angehörigen versorgt werden. Dieser Punkt ist bei einer Bilanz der notwendigen Versorgungsangebote zu berücksichtigen, um Doppelzählungen zu vermeiden.

#### **4.3.2 Variante „Ambulant vor Stationär“**

Ein Blick auf die Pflegestatistik zeigt, dass der Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ in den letzten Jahren in der Region Würzburg im Vergleich mit anderen Landkreisen und Städten nur eingeschränkt umgesetzt wurde. Der Anteil der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis hat von 69,4 Prozent im Jahr 2003 auf 67,8 Prozent im Jahr 2007 abgenommen. Dazu beigetragen hat sicher das im Bereich der Stadt Würzburg große Angebot an stationären Pflegeplätzen. Ein Blick auf die anderen Städte und Landkreise im Regierungsbezirk Unterfranken zeigt erhebliche Unterschiede (vgl. hierzu Darstellung 4-3).

In der Darstellung 4-9 wurde deutlich, dass bei der „Status-Quo“-Variante der Anteil der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Landkreisbewohner von 2007 (67,8%) bis zum Jahr 2019 kontinuierlich um 2,6 Prozentpunkte auf 65,2 Prozent absinken würde. Demgegenüber macht z. B. die Region Aschaffenburg in Unterfranken deutlich, dass auch heute schon im Vergleich mit der Region Würzburg höhere Anteile möglich sind. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „Ambulant vor Stationär“ sollte auf jeden Fall die Situation des Jahres 2003 wieder erreicht und stabilisiert werden. Wir setzen deshalb einen Zielwert von 69,4 Prozent an, der schrittweise bis zum Jahr 2019 erreicht werden sollte.

Die nachfolgende Darstellung 4-10 zeigt die Pflegebedarfsprognose für die Jahre 2009 bis 2019 nach der Variante „Ambulant vor Stationär“, in der eine häusliche Versorgungsquote von 69,4 Prozent im Jahr 2019 angestrebt wird. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises auszubauen. Ansatzpunkte und konkrete Maßnahmen und Empfehlungen finden sich dann in den in diesem Bericht thematisierten Handlungsfeldern im folgenden Teil B.

Darstellung 4-10: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in der Region Würzburg in den nächsten zehn Jahren (2009 - 2019) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Ambulant vor Stationär“-Variante

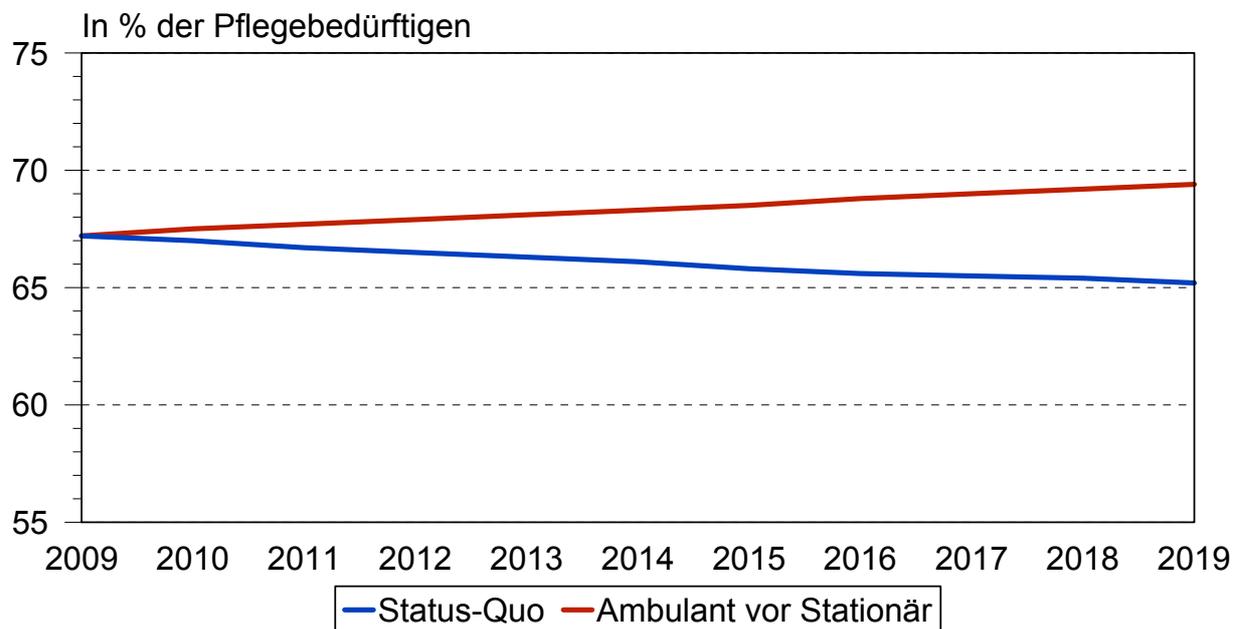
Jahr	Alle Leistungsempfänger <sup>1)</sup>	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Plätze in der:		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste	Kurzzeitpflege <sup>1)</sup>	Tagespflege <sup>1)</sup>	
2009	8.298	2.718	5.580	3.572	1.763	61	184	67,2%
2010	8.566	2.788	5.779	3.686	1.839	63	191	67,5%
2011	8.831	2.855	5.977	3.800	1.913	65	198	67,7%
2012	9.066	2.911	6.155	3.903	1.980	68	204	67,9%
2013	9.288	2.962	6.326	4.001	2.046	70	210	68,1%
2014	9.547	3.024	6.523	4.113	2.121	72	217	68,3%
2015	9.790	3.080	6.710	4.218	2.194	74	223	68,5%
2016	10.010	3.128	6.882	4.315	2.261	76	230	68,8%
2017	10.194	3.163	7.030	4.399	2.318	78	235	69,0%
2018	10.382	3.199	7.182	4.486	2.377	80	240	69,2%
2019	10.630	3.253	7.378	4.596	2.453	82	247	69,4%

1) Diese Zahlen beziehen sich auf Plätze in der Kurzzeitpflege und Tagespflege, die von mehreren Personen in Anspruch genommen werden. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. Ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen werden, nimmt in dieser Variante von 2.718 im Jahr 2009 auf 3.253 im Jahr 2019 um gut 500 Plätze zu. Das sind knapp 450 (445) weniger, als in der „Status-Quo“-Variante. Auf der anderen Seite nimmt die Zahl der zu Hause lebenden Personen von 5.580 im Jahr 2009 auf fast 7.400 (7.378) im Jahr 2019 zu. Darstellung 4-11 zeigt die veränderten Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen an deren Gesamtzahl.

Darstellung 4-11: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftige im Falle „Status-Quo“ und „Ambulant vor Stationär“



Quelle: AfA / SAGS 2010

Der sich zwischen den beiden Linien in der obigen Darstellung auftuende Abstand stellt letztlich den Gestaltungsspielraum für die weitere Entwicklung dar.

#### 4.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen

Im Rahmen der Pflegebedarfsplanung wird für die jeweiligen Bereiche unterschieden nach der „Status-Quo“-Variante und der Variante „Ambulant vor Stationär“.

##### 4.4.1 Vollstationäre Pflege

Im Fall der „**Status-Quo**“-Variante müssten bis zum Jahr 2019 insgesamt 3.698 Personen stationär versorgt werden. Hierfür sind mehr als 600 Plätze mehr notwendig, als Ende 2008 im Landkreis vorhanden waren (3.074 Plätze). In den vorhandenen 3.074 Plätzen sind eingestreute Kurzzeitpflegeplätze enthalten, so dass

diese im Weiteren nur bedingt berücksichtigt werden müssen. Aufgrund der vorhandenen Plätze wäre damit der Bedarf im vollstationären Bereich bis zirka 2011 noch gedeckt (vgl. Darstellung 4-12).

Im Fall der Variante **„Ambulant vor Stationär“** - und unter der Voraussetzung eines entsprechenden Infrastrukturausbaus im ambulanten Bereich - müsste bis zum Jahr 2019 für insgesamt 3.253 Personen eine vollstationäre Pflege und Betreuung angeboten werden. Dies sind 445 Personen weniger, als bei der „Status-Quo“-Variante. Die Nachfrage könnte unter Berücksichtigung des aktuellen Bestands damit schon jetzt bis zirka 2013 gedeckt werden (vgl. Darstellung 4-13).

Darstellung 4-12: Entwicklung des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Region Würzburg **„Status-Quo“-Variante**

Jahr	<b>Vollstationäre Dauerpflege – „Status-Quo“-Variante</b>					
	Stationär Pflegebedürftige aus der Stadt	Ende 2008 belegbare Pflegeplätze in der Stadt *)	Nicht aus der Stadt belegbar	Stationär Pflegebedürftige aus dem Landkreis	Ende 2008 belegbare Pflegeplätze im Landkreis*)	Pflegeplatzbedarf (im Landkreis) für Landkreisbürger
2009	1.446	2.175	729	1.272	760	0
2010	1.475	2.175	700	1.353	760	0
2011	1.513	2.175	662	1.427	760	5
2012	1.545	2.175	630	1.496	760	106
2013	1.576	2.175	599	1.557	760	198
2014	1.610	2.175	565	1.631	760	306
2015	1.645	2.175	530	1.702	760	412
2016	1.674	2.175	501	1.765	760	504
2017	1.690	2.175	485	1.826	760	581
2018	1.708	2.175	467	1.886	760	659
2019	1.737	2.175	438	1.960	760	762

\*) Ausgegangen wird von einer durchschnittlich erreichbaren Belegungsquote von 95,5%.

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 4-13: Entwicklung des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Region Würzburg **„Ambulant vor Stationär“-Variante**

Jahr	<b>Vollstationäre Dauerpflege – „Ambulant vor Stationär“-Variante</b>					
	Stationär Pflegebedürftige aus der Stadt	Ende 2008 belegbare Pflegeplätze in der Stadt *)	Nicht aus der Stadt belegbar	Stationär Pflegebedürftige aus dem Landkreis	Ende 2008 belegbare Pflegeplätze im Landkreis*)	Pflegeplatzbedarf (im Landkreis) für Landkreisbürger
2009	1.446	2.175	729	1.272	760	0
2010	1.454	2.175	721	1.334	760	0
2011	1.469	2.175	706	1.386	760	0
2012	1.479	2.175	696	1.432	760	0
2013	1.490	2.175	685	1.472	760	27
2014	1.502	2.175	673	1.522	760	89
2015	1.514	2.175	661	1.566	760	145
2016	1.523	2.175	652	1.605	760	193
2017	1.520	2.175	655	1.642	760	227
2018	1.520	2.175	655	1.679	760	264
2019	1.528	2.175	647	1.724	760	317

\*) Ausgegangen wird von einer durchschnittlich erreichbaren Belegungsquote von 95,5%.

Quelle: AfA / SAGS 2010

#### 4.4.2 Kurzzeitpflege

Schon heute schließen die stationären Belegungszahlen die „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ mit ein. Hiervon ist im Hinblick auf die wirtschaftliche Problematik einer reinen Kurzzeitpflegeeinrichtung (vgl. Kapitel 12) auch künftig auszugehen.

In den Folgejahren ist mit einer Bedarfsausweitung zu rechnen, weil die Zahl der betreuungsbedürftigen Personen steigt und außerdem die Betreuungsdichte durch Angehörige sinken wird (Kinder sind weggezogen, Ältere haben weniger Kinder).

Die Bedarfsprognose der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze bis 2019 beruht auf einer Hochrechnung der Inanspruchnahme von 2007.

Bei der **„Status-Quo“-Variante** ergibt sich dadurch eine Bedarfssteigerung nach eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen von 61 im Jahr 2009 auf 77 im Jahr 2019, also um 16 Plätze.

Bei der Variante **„Ambulant vor Stationär“** muss von einer etwas stärkeren Nachfrage nach eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen ausgegangen werden, weil von

einer höheren häuslichen Betreuungsquote ausgegangen wird und entsprechende Entlastungsangebote für pflegende Angehörige notwendig sind.

Es ergibt sich bei dieser Variante ein Bedarfsanstieg nach eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen von 61 im Jahr 2009 auf 82 Plätze im Jahr 2019, also um 21 Plätze.

#### **4.4.3 Tagespflege**

Im Bereich der Tagespflege ist im Jahr 2009 von einem Bedarf von 184 Plätzen auszugehen.

Die Bedarfsprognose der Tagespflegeplätze bis 2019 beruht auf einer Hochrechnung der Inanspruchnahme von 2007. In den Folgejahren ist auch bei der Tagespflege von einer Bedarfsausweitung auszugehen, weil die Zahl der betreuungsbedürftigen Personen zunehmen wird.

Bei der Variante **„Status-Quo“** ergibt sich dadurch eine Zunahme des Bedarfs an Tagespflegeplätzen von 184 im Jahr 2009 auf 232 im Jahr 2019, also um 49 Plätze.

Bei der Variante **„Ambulant vor Stationär“** muss auch bei der Tagespflege von einer stärkeren Nachfrage ausgegangen werden, weil von einer höheren häuslichen Betreuungsquote ausgegangen wird.

Es ergibt sich bei dieser Variante eine Zunahme des Bedarfs an Tagespflegeplätzen von 184 im Jahr 2009 auf 247 im Jahr 2019, also um 64 Plätze.

In beiden Fällen ist eine Ausweitung des Angebots notwendig. Durch das (in zwei Pflegeheimen bereits vorhandene) Angebot der „eingestreuten Tagespflege“ kann in Zukunft ein zusätzliches Angebot geschaffen werden, ohne dass große Aufwendungen notwendig sind. Allerdings werden gegen die eingestreuten Tagespflegeplätze mitunter auch Bedenken laut, die befürchten, dass deren Akzeptanz wegen der „Heimnähe“ gering ist. In den in allen Regierungsbezirken Bayerns durchgeführten Modellversuchen wurden aber diesbezüglich wenig Probleme festgestellt.

Ein weiterer Ansatzpunkt ist, neben der Tagespflege ein Angebot der Tagesbetreuung als ein niedrigschwelliges Angebot zu installieren. Tagesbetreuung als niedrigschwelliges Angebot fördert der Freistaat Bayern seit dem 01. Januar 2007 im Rahmen des „Bayerischen Netzwerks Pflege“. Die Förderung ist allerdings im Augenblick bis Ende 2010 begrenzt.

Da anders als bei der vollstationären Pflege bei der Tagespflege die räumliche Nähe zur Wohnung eine besonders wichtige Rolle spielt, können sich schon jetzt örtliche

Bedarfe darstellen, obwohl die Gesamtzahl aller Tagespflegeplätze den Bedarf in der Region eigentlich decken würde.

#### 4.4.4 Versorgung mit ambulanten Pflegediensten

Bedarfsgerechte Ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 02. Dezember 2008) im Rahmen bereitgestellter Haushaltsmittel durch Festbeträge gefördert werden. Grundlagen sind die Zahlen der pflegebedürftigen Personen, die entsprechende Leistungen nach SGB XI erhalten bzw. der Mitarbeiter, die entsprechende Leistungen erbringen.

Darstellung 4-14: Von Ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen 2009 bis 2019 – zwei Varianten –

Jahr	„Status-Quo“-Variante			Variante „Ambulant vor Stationär“		
	Region	Landkreis	Stadt	Region	Landkreis	Stadt
2009	1.763	856	908	1.763	856	908
2010	1.826	900	925	1.839	907	932
2011	1.886	941	944	1.913	955	958
2012	1.939	979	959	1.980	1.000	980
2013	1.991	1.015	975	2.046	1.044	1.002
2014	2.051	1.057	993	2.121	1.094	1.028
2015	2.107	1.097	1.010	2.194	1.142	1.052
2016	2.159	1.133	1.026	2.261	1.186	1.075
2017	2.202	1.167	1.035	2.318	1.229	1.089
2018	2.246	1.201	1.045	2.377	1.271	1.106
2019	2.305	1.243	1.062	2.453	1.323	1.130

Quelle: AfA / SAGS 2010

Wie bereits dargestellt, nimmt die Zahl der ambulant zu versorgenden Personen in der Region Würzburg zukünftig zu, unterscheidet sich aber in den beiden Varianten erheblich. Bei der Berechnung der Variante „Ambulant vor Stationär“ wurde berücksichtigt, dass sich durch die demographischen Veränderungen die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegepersonen im Zeitablauf erheblich verringert, woraus eine Zunahme der ambulanten Versorgungsquote resultiert.

Die prognostizierte Entwicklung der Personen in der Betreuung durch Ambulante Pflegedienste für die Jahre 2010 bis 2019 in den Darstellungen 4-9 (für die „Status Quo“-Variante) bzw. 4-10 (für die Variante „Ambulant vor Stationär“) kann als

Grundlage für die bedarfsgerechte Veranschlagung der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel herangezogen werden.

#### 4.5 Fazit: Bedarfsentwicklung in der Region Würzburg

Die dargestellten beiden Varianten bilden den Rahmen, innerhalb dessen die Stadt und der Landkreis Würzburg mit seinen kreisangehörigen Städten, Märkten und Gemeinden „ihren“ Weg finden müssen.

Die Schaffung zusätzlicher Pflegeheimplätze scheint bei Umsetzung der Variante „Ambulant vor Stationär“ angesichts der hohen Kapazitäten in der Stadt Würzburg für die Stadt Würzburg auf absehbare Zeit nicht notwendig. Zusätzlich erforderliche Plätze in der Mitte des Jahrzehnts sollten in Folge dessen bevorzugt im Landkreis Würzburg errichtet werden. Zu berücksichtigen ist in diesem Kontext allerdings einerseits, dass in den Stationären Einrichtungen der Stadt Würzburg nach Informationen von Expert/innen eine derzeit zwar nicht genau bezifferbare, aber wohl nicht unerhebliche Anzahl an Wohnplätzen vorhanden ist, die relativ schnell und problemlos in Pflegeplätze umgewandelt werden können. Andererseits sind viele der dort vorhandenen Doppelzimmer derzeit nur mit einer Person belegt, was sich allerdings zumeist in den gemeldeten Platzzahlen für die Statistik nicht widerspiegelt.

Die Umsetzung der Variante „Ambulant vor Stationär“ beinhaltet stattdessen die Schaffung zusätzlicher Angebote im ambulanten Bereich in einem erheblichen Umfang, wie sie in den vorangehenden Abschnitten benannt wurden.

Je nach Ausgestaltung der Angebote in der Region Würzburg müssen die Pflegebedürftigen also entweder mehr in den Heimbereich abwandern oder können zu Hause wohnen bleiben. Bezogen auf das Jahr 2019 kann durch entsprechende Steuerung realistischweise eine Anzahl von fast 450 Menschen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren, wie die Darstellungen 4-15 und 4-16 zeigen.

Darstellung 4-15: Betreute Personen zu Hause - Variantenvergleich

Variante	2010	2013	2016	2019
„Status-Quo“	5.738	6.155	6.570	6.933
„Ambulant vor Stationär“	5.779	6.326	6.882	7.378
<b>Differenz</b>	<b>41</b>	<b>171</b>	<b>312</b>	<b>445</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 4-16: Betreute Personen im Heim - Variantenvergleich

<b>Variante</b>	<b>2010</b>	<b>2013</b>	<b>2016</b>	<b>2019</b>
<b>„Status-Quo“</b>	<b>2.828</b>	<b>3.133</b>	<b>3.439</b>	<b>3.698</b>
<b>„Ambulant vor Stationär“</b>	<b>2.788</b>	<b>2.962</b>	<b>3.128</b>	<b>3.253</b>
<b>Differenz</b>	<b>41</b>	<b>171</b>	<b>312</b>	<b>445</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Generell ist darauf hinzuweisen, dass Vorsorge für die starke zu erwartende Zunahme der Zahl demenzkranker Personen getroffen werden muss. Dies kann einmal durch einen Ausbau des Angebots für demenzkranke Personen im stationären Bereich erfolgen. Alternativ könnte durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die speziell auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Im Zusammenhang mit der Zunahme der Zahl von Personen mit einem zusätzlichen Betreuungsbedarf wegen Demenzerkrankung bzw. psychischen Erkrankungen sind Entlastungsangebote für die pflegenden Angehörigen zu schaffen, bei denen nach wie vor die Hauptlasten der Pflege und Betreuung liegen.



## **B. Handlungsfelder und Themenbereiche**



## **5. Zentrale Ergebnisse zu den Handlungsfeldern im Überblick**

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Würzburg basiert auf einer Analyse der derzeitigen Versorgungssituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis. Darauf aufbauend erfolgte eine Einschätzung der künftigen Entwicklungen, differenziert nach einzelnen Handlungsfeldern. Es wurden insbesondere folgende Arbeitsschritte durchgeführt:

- Bestandserhebung bei den Einrichtungen und Diensten, die in der Seniorenarbeit tätig sind;
- Durchführung einer Bevölkerungsprognose Ende 2009;
- Schriftliche Befragung von rd. 5.400 Bürgerinnen und Bürgern (60 Jahre und älter). Die Befragung erfolgte im Zeitraum von Dezember 2009 bis Januar 2010;
- Zwei Workshops mit lokalen Expertinnen und Experten im November 2009 und März 2010;
- Schriftliche Befragung der kreisangehörigen Gemeinden;
- Befragung der Seniorenbeauftragten der Gemeinden (so vorhanden).

Die Ergebnisse und Maßnahmen wurden jeweils in einem Begleitgremium vorgestellt und diskutiert.

Die Bevölkerung im Landkreis Würzburg wird bis zum Jahr 2030 von derzeit rund 158.000 Personen auf rund 155.000 Personen abnehmen. Die Zahl der 60-Jährigen und Älteren wird allerdings bis zum Jahr 2030 von rund 37.000 auf zirka 60.000 Personen zunehmen. Differenziert nach einzelnen Altersgruppen sind es vor allem die Hochaltrigen ab dem 85. Lebensjahr, die prozentual besonders stark wachsen werden.

In den folgenden Abschnitten dieses den Teil B einleitenden Kapitels des SPGK werden alle elf Handlungsfelder kurz skizziert und jeweils zentrale Ergebnisse dazu vorgestellt. Dies soll dazu dienen, dem bzw. der Interessierten einen gestrafften und zügigen Überblick zu verschaffen. Ausdrücklich betont sei aber, dass die Lektüre dieses Kapitels nicht das Lesen der folgenden Texte und Handlungsfelder im Einzelnen ersetzen kann, die jeweils breitere und detailliertere Informationen und Schlussfolgerungen bereitstellen.

Um die Lebensqualität in den kreisangehörigen Gemeinden zu stärken, muss die **Orts- und Entwicklungsplanung** an den Bedürfnissen Älterer ausgerichtet sein. Immerhin 23 % der Befragten nutzen ein Hilfsmittel (meist Gehstock), wenn sie das Haus verlassen. Die Stärkung bzw. der Erhalt der Ortskerne, z. B. durch Geschäfte, Treffpunkte, Ärzte, sichert (nicht nur) für Ältere die Lebensqualität am Ort. Um Entfernungen zu überwinden, z. B. zum Einkaufen oder zum Arztbesuch, nutzen die Älteren unterschiedliche Verkehrsmittel. Dabei spielt das Auto im Landkreis die wichtigste Rolle, gefolgt vom Bus. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch die Zahl Derjenigen, die gefahren werden. Fahr- und Begleitdienste werden nicht nur von den Angehörigen oder Nachbarn durchgeführt, sondern es stehen auch einige organisierte Fahrdienste zur Verfügung, die möglicherweise künftig noch an Bedeutung gewinnen, weil der Anteil der Hochaltrigen stark zunehmen wird. Zentrale Maßnahmen sind die Sicherstellung der Nahversorgungsinfrastruktur und das Hinwirken auf einen barrierefreien öffentlichen Raum.

Dem Thema Mobilität ist im Landkreis Würzburg eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken, nicht nur weil knapp ein Viertel der befragten Älteren mobilitätseingeschränkt sind, sondern weil durch die ländliche Struktur mitunter weite Strecken zurückzulegen sind. Deshalb ist das ÖPNV-Bürgerbus-Konzept richtig und weiterhin zu unterstützen. Parallel dazu sollten aber auch Maßnahmen umgesetzt werden, welche die Mobilität der Älteren sichern und stärken. Zu denken ist hier an gut markierte Fahrradwege, die getrennt von Fußgänger oder Autostraßen verlaufen, an sichere Straßenübergänge und an Fahr- bzw. Verkehrssicherheitstrainings für Radler und Autofahrer. Noch nicht abzuschätzen ist derzeit die zunehmende Nutzung von Elektrofahrrädern und Scootern. Beides dürfte an Bedeutung zunehmen, weil es den Bewegungsradius vergrößert. Serviceleistungen, wie der Austausch oder das Aufladen von Akkus, sind zu berücksichtigen. Da die Zahl der älteren Autofahrer steigen wird, empfehlen wir Trainings zur Fahrsicherheit bzw. Informationsveranstaltungen für Ältere zum „richtigen“ Verkehrsverhalten.

Weil die Mobilitätsbedürfnisse Älterer teilweise auch Begleitdienste notwendig machen, werden künftig ehrenamtlich und professionell organisierte Fahrdienste (z. B. zum Arzt) an Bedeutung gewinnen. Alles in allem wird es einen Mix aus unterschiedlichen Transportmöglichkeiten geben müssen, die auch den ländlichen Rahmenbedingungen des Landkreises Rechnung tragen.

Versorgungseinrichtungen des täglichen Bedarfs und die hausärztliche Versorgung sind weitere Themen, die von vielen, vor allem kleineren Gemeinden als problematisch eingestuft wurden. Ähnliches gilt auch für Begegnungsorte. In diesem Zusammenhang ist der Aufbau von Dorfläden in den betroffenen Gemeinden zu prüfen, denn diese können sowohl Begegnung als auch Nahversorgung bieten.

Die barrierefreie und seniorenfreundliche Gestaltung des öffentlichen Raumes (Straßen, Wege, Plätze) kann mit Hilfe von Ortsbegehungen mit Betroffenen überprüft und verbessert werden. Zu erwartende Konflikte mit dem Denkmalschutz sind zu diskutieren und Lösungen für die älteren Bürgerinnen und Bürger zu entwickeln.

Neben den baulichen Gesichtspunkten gibt es verschiedene Serviceleistungen zu bedenken. Beispielhaft sei hier auf Serviceleistungen des Einzelhandels verwiesen, aber auch auf die Benutzung von Toiletten in Gastwirtschaften und Geschäften.

**Wohnen zu Hause**, das ist auch der Wunsch der meisten Befragten, denn 86 % sagen, dass eine andere Wohnform für sie nicht in Frage kommt. Jeder Fünfte lebt alleine, der überwiegende Teil (76 %) kommt in der derzeit bewohnten Wohnung / dem Haus gut zurecht.

Mit der zu erwartenden Zunahme der Zahl Älterer im Landkreis wird auch die Nachfrage nach altersgerechten Wohnungen, unterstützenden Hilfen im Haushalt und Hilfe bei der Entwicklung von Pflege- und Betreuungsarrangements zunehmen.

Das Angebot an Betreuten Wohnanlagen im Landkreis erfährt derzeit (wenn die geplanten Wohnanlagen alle realisiert werden) eine starke Ausweitung. Der geringe Leerstand im Betreuten Wohnungsbestand zeigt das große Interesse an dieser Wohnform. Bei allen bestehenden Wohnanlagen handelt es sich jedoch um Eigentumswohnungen. Somit gibt es kein Angebot an öffentlich geförderten Wohnungen für Senior/innen mit geringen finanziellen Spielräumen. Aber auch für diese Gruppe sollten barrierefreie Wohnangebote geschaffen werden. In Gemeinden, in denen kein entsprechendes Wohnangebot zur Verfügung steht oder geplant ist, sehen wir einen Bedarf an barrierefreiem Wohnraum mit der Möglichkeit, ein Betreuungsangebot in Anspruch zu nehmen. Denkbar sind hier kleinteilige Angebote, die – etwa durch ein Betreutes Wohnen zu Hause – mit einem Betreuungsangebot versehen werden sollten. Auch die betreute Wohngemeinschaft in Reichenberg kann beispielhaft für den Landkreis sein. Gerade in kleinen Gemeinden ist der Bau einer Betreuten Wohnanlage oftmals nicht rentabel. Die Bereitstellung einer kleineren Anzahl von barrierefreien Wohnungen im Ortszentrum (z. B. in leerstehenden Höfen oder anderen Gebäuden) in Verbindung mit einem Betreuungsangebote (z. B. betreutes Wohnen zu Hause) ist auch in kleinen Gemeinden sinnvoll<sup>7</sup> und möglich.

Wenngleich die Zahl derjenigen, die gemeinschaftlich zusammenwohnen wollen, eher gering ist, sollte dieser Zielgruppe dennoch Rechnung getragen werden. Als Standorte bieten sich zunächst die größeren Städte im Landkreis an, die auch über eine entsprechende Versorgungsinfrastruktur verfügen.

Die Bürgerbefragung hat jedoch auch gezeigt, dass ein Großteil der Älteren einen Verbleib in der angestammten Wohnung wünscht. Um auch diesem Bedürfnis und gleichzeitig dem Wunsch nach Betreuung gerecht zu werden, wäre ein Ausbau des Betreuten Wohnens zu Hause v. a. im Osten und Süden des Landkreises wün-

---

<sup>7</sup> Eine Bürgerbefragung in Röttingen zeigte durchaus konkretes Interesse an einem entsprechenden Angebot.

schenswert. Betreutes Wohnen zu Hause sollte so organisiert werden, dass es in seinem Angebot Betreuten Wohnanlagen kaum nachsteht: z. B. durch Installation eines Hausnotrufs und Durchführung regelmäßiger Hausbesuche und Gemeinschaftsveranstaltungen. Häufig zeigt sich, dass es einige Zeit braucht, bis sich diese, relativ neue, Angebotsform etabliert hat. Dies ist beim Aufbau entsprechender Angebote zu berücksichtigen.

Gerade bei beginnendem (teilweise zeitlich begrenztem oder wechselndem) Hilfebedarf befinden sich Ältere noch außerhalb der Versorgungssystematik der Pflegeversicherung. Hier spielen nachbarschaftliche Hilfen und informelle Hilfen auf Gemeindeebene eine wichtige Rolle. Im Landkreis gibt es eine Vielzahl von Angeboten; es gibt jedoch auch etliche Gemeinden, in denen es keine Nachbarschaftshilfe o. ä. Angebote gibt. Deshalb sollten Nachbarschaftshilfen im Bestand und der Aufbau von neuen Nachbarschaftshilfen unterstützt werden. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen sind häufig eine wichtige Voraussetzung für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit. Die Erbringung derartiger Unterstützungsleistungen ist bei einer Notlage, oder „ab und zu“ auch als niedrigschwellige Unterstützung, z. B. ehrenamtlich oder gegen eine Aufwandsentschädigung möglich. Um eine kontinuierliche Unterstützung zu gewährleisten, ist jedoch auf Angebote zurückzugreifen, die von professionellen Dienstleistern erbracht werden. Ambulante Dienste und Sozialstationen sollten ihr Angebot hauswirtschaftlicher Leistungen als unabhängig von der Pflege buchbar transparent machen, dafür werben und nachfragegerecht anpassen. Die Gründung von neuen Anbietern ist abhängig vom lokalen Angebot zu überprüfen und ggf. zu unterstützen.

Um zukünftig möglichst vielen Senior/innen die Möglichkeit zu geben, in ihrer angestammten Wohnung bleiben zu können, ist die Wohnberatung und Wohnungsanpassung im Landkreis auszubauen. Derzeit besteht in der Stadt Würzburg ein Beratungsangebot zu diesem Thema, es ist jedoch zu berücksichtigen, dass dieses Angebot nicht für alle Landkreisbürger gut zu erreichen ist. V. a. für Bürger/innen aus dem südlichen Teil des Landkreises ist die Anfahrt lang. So würde es sich anbieten, in Anbindung an den geplanten Pflegestützpunkt im Landkreis ein Angebot zur Wohnungsberatung und Wohnungsanpassung aufzubauen. Hier sollte sichergestellt werden, dass ein zugehendes Angebot – verbunden mit einem Netz von Multiplikatoren – ein flächendeckendes Angebot bietet. Neben einem qualifizierten Beratungsangebot ist vor allem eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Thema durchzuführen. Dabei ist nicht nur die Zielgruppe mit akutem Handlungsbedarf zu berücksichtigen, sondern auch Ältere, die sich mit Renovierungsabsichten befassen. Bei Neubauten von privaten Bauherren oder Wohnungsunternehmen ist dringend

auf eine barrierefreie Erschließung hinzuwirken. Die genehmigenden Behörden sollten hierbei eine informierende und beratende Funktion wahrnehmen.

Hausnotruf und Essen auf Rädern können in allen Gemeinden des Landkreises ausreichend zur Verfügung gestellt werden.

Anders sieht es mit dem Angebot an Fahrdiensten aus. Der Bedarf an Krankenfahrten wird durch mehrere professionelle Anbieter abgedeckt, es zeigt sich jedoch, dass in vielen Gemeinden der Bedarf an Fahrangeboten nicht gedeckt ist. Es sollte sichergestellt werden, dass Ältere, die nicht mehr selbständig mobil sind, mit Hilfe von Hol- und Bringdiensten z. B. an Veranstaltungen teilnehmen oder auch individuelle Angelegenheiten erledigen können. Um dies für sie bezahlbar zu machen, sollten ergänzend zu den bestehenden Fahrdiensten und zu den bestehenden Bürgerbusangeboten, Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis entwickelt werden.

Im Landkreis gibt es ein gutes **Beratungsangebot**, das zusammen mit den Angeboten der Stadt Würzburg alle fachlichen Fragen gut abdeckt. Es ist davon auszugehen, dass Beratungen insbesondere zu den Themen gerontopsychiatrische Erkrankungen und Wohnungsanpassung zunehmen werden, allein schon aufgrund der demographischen Entwicklung. So gilt es die Fachberatung nicht nur zu erhalten, sondern auch auszubauen.

Um den Zugang für Ratsuchende zu erleichtern, sind ortsnahe Anlaufstellen unabdingbar, sicherzustellen und dort zu ergänzen, wo es bisher keine entsprechenden Angebote gibt. Dabei sind bestehende Beratungsangebote der sozialen Anbieter zu berücksichtigen.

Deshalb sollte es in den Gemeinden zumindest einen Ansprechpartner auf Gemeindeebene geben, der Seniorinnen und Senioren selbst beraten kann oder an die anderwärts vorhandenen Stellen weiter vermittelt. Dieser Ansprechpartner kann sowohl in der Gemeindeverwaltung angesiedelt sein, als auch von einem Verein, einer Nachbarschaftshilfe oder dem Seniorenbeauftragten gestellt werden. Wichtig ist, dass diese Ansprechpartner gut über bestehende Hilfen und weiterführende Beratungsangebote informiert sind und als Anlaufstelle in der Gemeinde bekannt gemacht werden. Ein Beispiel für eine entsprechende Anlaufstelle ist die Beratungsstelle in Röttingen. Diese Ansprechpartner auf Gemeindeebene sollten im Austausch und in Zusammenarbeit mit der Seniorenberatung im Landratsamt stehen. Benannt werden sollte ebenfalls ein Seniorenbeauftragter auf Landkreisebene bzw. die Wahl eines Seniorenbeirats für den Gesamtlandkreis erfolgen.

Bei der Information über die Beratungsangebote ist ohnehin zu berücksichtigen, dass die meisten älteren Menschen als erstes die eigene Familie zu Rate ziehen, weshalb Angehörige als Zielgruppe der Informationsstrategie stärker beachtet werden sollten. Auch die Hausärzte müssen besonders gut über bestehende Angebote informiert sein.

Das Internet wird, neben Handzetteln, Faltblättern und Broschüren, zu einem immer wichtigeren Informationsmedium, sowohl für die Seniorinnen und Senioren selbst wie auch für deren Angehörige. Gegenüber gedruckten Informationen hat es den Vorteil, dass es (bei kontinuierlicher Pflege der Inhalte) immer aktuelle Informationen vorhalten kann, und von überall jederzeit abrufbar ist (Internetanschluss vorausgesetzt). Im Landkreis und Umgebung wird dieses Medium bereits intensiv als Informationsquelle für ältere Menschen genutzt.

Eine besondere Bedeutung kommt dabei dem „Seniorenportal – Pflegeplatzbörse“ des Landkreises, dem Seniorenforum Würzburg und dem auch darauf verzeichneten „Seniorenportal-Mainfranken“ zu, das die älteren Menschen und ihre Angehörigen in den Kreisfreien Städten und den Landkreisen des Regierungsbezirks Unterfranken dabei unterstützt, ein selbstbestimmtes Leben zu Hause zu führen.

Auch die gedruckten Seniorenratgeber sind ein gutes Instrument, um über Angebote zu informieren. So sollte der Seniorenratgeber des Landkreises wieder neu aufgelegt werden. Dabei ist es wünschenswert über die reine Aufzählung von Angeboten hinaus, in knappen Worten zu erläutern, welche Hilfen für wen in Frage kommen, und wie diese in Anspruch genommen werden können. Da die verschiedenen Angebote für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Würzburg und im Landkreis eng verzahnt sind, und von den Bürger/innen auch gebietsübergreifend genutzt werden, sollte zukünftig eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit von Landkreis und Stadt erfolgen.

Bürgerinnen und Bürger können im Landkreis verschiedene **präventive Angebote** nutzen, beispielsweise Angebote der VHS, der Sportvereine oder Selbsthilfegruppen. Ein besonderes Augenmerk gilt hier den Hochbetagten und dem Erhalt ihrer Mobilität durch Kurse zur Sturzprävention.

Ernst zu nehmen ist der Hinweis aus dem Workshop, dass bei den Bürgerinnen und Bürgern noch stärker die gesundheitliche Prävention ins Bewusstsein gerückt werden soll. Damit hängt auch eine verbesserte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zusammen. Wie die oben dargestellte Auswahl an Angeboten deutlich machte, sind die präventiven gesundheitsorientierten Angebote an ganz unterschiedliche Organisationsstrukturen angebunden. Dies erschwert die Transparenz der Angebote in einer Gemeinde oder im Landkreis. Eine zusammenfassende übersichtliche Darstellung der Angebote, auf Landkreis oder Gemeindeebene ist deshalb wünschenswert.

Während viele Angebote nicht unbedingt auf die Gruppe der Senioren eingegrenzt werden müssen, sollten doch speziell für die Hochbetagten gesonderte Angebote entwickelt werden. Angesichts der Erwartung, dass die Zahl der Hochbetagten (ab 85 Jahren) in den kommenden zehn Jahren von rund 2.700 (2010) auf rund 4.700 (2020) Personen anwachsen wird, werden die Anstrengungen um eine präventive (zunehmend auch rehabilitative) Versorgung alter Menschen erheblich gesteigert werden müssen. Dazu gehört u. a. eine Ausweitung mancher Angebote; so sollte z. B. Sturzprävention oder Gedächtnistraining nicht nur in Heimen unterrichtet, sondern auch den noch zu Hause lebenden alten Menschen beigebracht werden. Wir halten es für sinnvoll, die präventiven Angebote im Rahmen der Offenen Seniorenarbeit zu stärken und weiter auszubauen, weil hier überwiegend höheraltrige Personen erreicht werden. Allerdings sollte unterstützend auch ein Abholservice organisiert werden.

Im Rahmen der **gesellschaftlichen Teilhabe** können die Bürgerinnen und Bürger im Landkreis ein dichtes Netz an Sport-, Bildungs-, Freizeit- und Kulturangeboten nutzen. Damit ein solch umfangreiches Angebot auch in Zukunft fortbesteht und sich den verändernden Bedürfnissen anpasst, sollten einige Gesichtspunkte Berücksichtigung finden:

- Dieser Bereich der Seniorenarbeit lebt vom Ehrenamt. In der Regel werden diese Angebote mit Hilfe von Ehrenamtlichen durchgeführt. Eine Förderung und Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements im Landkreis bedeutet also gleichzeitig eine Stützung und Förderung der Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“).
- Oftmals ist es sogar so, dass einzelne Angebote von Einzelpersonen oder nur von einer sehr kleinen Gruppe organisiert werden. Fällt diese Person aus oder beendet z. B. aus Altersgründen ihr Engagement, so ist der Fortbestand des Angebots gefährdet. Deshalb ist im Einzelfall zu prüfen, wie Engagierte entlastet und Nachfolger gewonnen werden können.
- Die Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren sind derzeit einem deutlichen Wandel unterworfen. Dabei muss der „Generationenwechsel“ bei den Seniorinnen und Senioren berücksichtigt werden. Eine stark konsumorientierte Seniorengeneration wird nun von einer Generation abgelöst, deren Bedürfnis es zunehmend ist, Angebote selber zu entwickeln, eigene Aktivitäten zu entfalten und selbstbestimmt zu handeln. Dafür muss eine geeignete Infrastruktur (Räume, Ausstattung, Kommunikationsstrukturen) zur Verfügung stehen. Es sollten also zukünftig eher Angebote der aktiven Beteiligung gefördert werden.
- Insbesondere in den kleineren Gemeinden ist zu prüfen, ob in den Ortsteilen Orte der Begegnung bestehen oder geschaffen werden können, die den älteren Bürgerinnen und Bürgern sowohl informelle Treffen als auch generationenübergreifende Aktivitäten ermöglichen. Beispielhaft dafür sind die bereits bestehenden Seniorenbegegnungsstätten bzw. die geplanten Mehrgenerationenhäuser.
- Daneben ist die stark anwachsende Gruppe der Hochaltrigen und mobilitätseingeschränkten Menschen zu berücksichtigen. Bestehende Angebote sollten auf Zugänglichkeit für diese Gruppen geprüft werden. Ebenso sollten Hol- und Bringdienste zu einzelnen Veranstaltungen aufgebaut werden, um eine Teilhabe für diese Gruppen zu ermöglichen.

Für die politische Interessenvertretung sollten Personen bzw. Gremien (wie Seniorenbeauftragte oder Seniorenbeiräte) flächendeckend auf gemeindlicher Ebene, wie auch auf Landkreisebene, vorhanden sein. Diesen sollte in Schulungen bzw. gemeinsamen Veranstaltungen das nötige „Handwerkszeug“ zur Verfügung gestellt werden. Dazu gehören umfassende Informationen über die Hilfesysteme, Angebote und Beratungsstrukturen und ein Austausch über die Möglichkeiten und Aufgaben von Seniorenvertretern.

Im Bereich **bürgerschaftliches Engagement** sind rund 30 % der Befragten aktuell engagiert, häufig in Vereinen oder kirchlichen Einrichtungen.

Die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements ist bereits heute im sozialen Bereich nicht zu unterschätzen und wird auch in Zukunft einen wesentlichen Faktor bei der Bereitstellung eines funktionierenden sozialen Netzes darstellen. Kaum eine soziale Einrichtung wird auf die Beteiligung von Ehrenamtlichen verzichten können, ganz abgesehen von der Vielzahl von Angeboten, die nur durch bürgerschaftliches Engagement getragen werden. Derzeit gibt es ein Potenzial an „jungen Alten“ und bei vielen dieser Menschen besteht die Bereitschaft, sich zu engagieren.

Die Voraussetzungen dazu haben sich jedoch verändert. So wünschen sich viele Menschen die Möglichkeit, sich in definierten Projekten zu engagieren, deren zeitlicher Aufwand klar umrissen ist, und bei denen auch die Möglichkeit besteht, das Engagement wieder zu beenden. Die Begleitung durch hauptamtliche Kräfte bzw. ebenfalls ehrenamtlich Tätige, die bereit sind, Führungsrollen und Verantwortung zu übernehmen, ist dabei häufig eine wichtige Voraussetzung. Diese Aspekte, sind Teil des „neuen Ehrenamts“ und müssen von den Einrichtungen, Diensten, Vereinen und Initiativen berücksichtigt werden, die bürgerschaftlich Engagierte beschäftigen wollen.

Auch die Bürgerbefragung zeigt, dass es eine Gruppe von „Willigen“ gibt, die noch kein Betätigungsfeld gefunden haben. Es zeigt sich jedoch auch, dass Interessierte oftmals nicht wissen, wo sie sich engagieren können. Im Gegenzug fällt es sozialen Einrichtungen und anderen „Anbietern“ von Engagementfeldern manchmal schwer, geeignete freiwillige Mitarbeiter zu gewinnen.

Um dieses Potenzial zu nutzen, ist es sinnvoll, Stellen zu haben, die Ehrenamt koordinieren, Helfende und Hilfesuchende zusammenbringen und ggf. eine fachliche Begleitung bieten.

Deshalb sollte es für den Landkreis und die Stadt eine gemeinsame Koordinationsstelle für bürgerschaftliches Engagement geben. Dabei sollten die bestehenden Strukturen der Ehrenamtsarbeit eingebunden werden. Zu den Aufgaben dieser Stelle gehört es, interessierte Bürgerinnen und Bürger zu gewinnen, ihnen mögliche Aufgaben zu vermitteln, Hilfesuche zu bündeln und zu kommunizieren, Schulungen durchzuführen und neue Betätigungsfelder für Ehrenamtliche zu erschließen. Auch dem Wunsch mancher Interessierter, sich zeitlich begrenzt einzubringen, kann durch gezielte Angebote entsprochen werden. Neben einer Anlaufstelle in der Stadt

Würzburg sollte es dabei auch eine oder mehrere Anlaufstellen im Landkreis geben, um eine gute Wirksamkeit in der Fläche zu erreichen.

Bezüglich des Versicherungsschutzes im Ehrenamt besteht oftmals Unsicherheit. Im Hinblick darauf sollten die Stellen, die Ehrenamtliche beschäftigen, informiert werden, etwa durch Informationsveranstaltungen. Informationen dazu gibt es auf der Homepage des Bayerischen Sozialministeriums<sup>8</sup>.

Um weiterhin ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger zu gewinnen und bereits Engagierte zu binden und ihnen gegenüber Wertschätzung auszudrücken, ist eine besondere Würdigung des Ehrenamts wichtig. Seit Herbst 2009 können soziale Einrichtungen den „Ehrenamtsnachweis Bayern - Engagiert im sozialen Bereich“ ausstellen. Der Ehrenamtsnachweis dokumentiert das Engagement und die dafür eingebrachten Fähigkeiten<sup>9</sup>. Dies wäre eine Möglichkeit, eine Würdigung deutlich zu machen.

Damit einhergehen sollte eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit, die die Würdigung des Ehrenamts deutlich macht und die Bevölkerung über ehrenamtliches Engagement informiert.

---

<sup>8</sup> <http://www.arbeitsministerium.bayern.de/sozialpolitik/ehrenamt/versicherung.htm>

<sup>9</sup> Weitere Informationen unter: [www.ehrenamtsnachweis.de](http://www.ehrenamtsnachweis.de)

Die **Unterstützung pflegender Angehöriger** ist ein wesentlicher Bestandteil, um den Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ realisieren zu können.

Wie die Bürgerbefragung zeigte, gibt es im Landkreis Würzburg ein hohes Potenzial an familiärer Unterstützung, weil doch sehr viele Ältere in der Nähe wohnende Kinder haben. Auch können pflegende Angehörige auf eine Reihe von Entlastungsmöglichkeiten (Betreuungsgruppen, Helferkreise, Tagespflege) zurückgreifen. Diese sollten v. a. in den ländlichen Bereichen, in denen es bisher keine entsprechenden Angebote gibt, ausgebaut werden.

Allerdings wäre durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit noch stärker darauf hinzuwirken, dass Angehörige über die Unterstützungsangebote im Landkreis besser informiert und vor allem einfühlsam motiviert werden, solche Hilfen auch anzunehmen. Dies kann besonders gut auch an den Nahtstellen im Versorgungssystem geschehen: Durch umsichtige Beratung beim Entlassmanagement der Krankenhäuser und in den Praxen der Hausärzte, die häufig als erste Ratgeber eine Schlüsselstellung einnehmen.

Mit dem bestehenden Angebot von HALMA e.V. gibt es bereits ein qualifiziertes Beratungsangebot für pflegende Angehörige. Der Aufbau des Pflegestützpunktes sollte eine weitere Verbesserung des Beratungsangebots für diese Angehörigen bringen. Um das Beratungsangebot für pflegende Angehörige besser zugänglich zu machen, sollten die Angebote des Pflegestützpunktes auch im Landkreis zugänglich sein, bzw. Außenstellen geschaffen werden.

Ein gut ausgebautes Angebot an Kurzzeit- und Tagespflege ist wichtig, um pflegende Angehörige zu entlasten (vgl. Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“).

Eine **besondere Zielgruppe** sind Menschen mit Demenzerkrankung. Deren Anzahl wird im Landkreis Würzburg bis zum Jahr 2026 von heute rund 1.900 auf 2.750 zunehmen, was die Notwendigkeit begründet, die bestehenden Angebote für diese Menschen noch weiter auszubauen. Hiervon profitieren auch die pflegenden Angehörigen. Weitere, zahlenmäßig eher kleinere Gruppen sind alt gewordene Menschen mit Behinderung und Menschen mit Migrationshintergrund. Auch die Alleinlebenden sind hier mit zu bedenken.

Grundlage zur Versorgung von Seniorinnen und Senioren mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist zunächst die Diagnostik der Erkrankung(en). Mit den beiden Kliniken in Lohr am Main und in Würzburg steht hier ein gutes Angebot zur Verfügung, dass allerdings aufgrund der demographischen Entwicklung verstärkt nachgefragt werden wird.

Um die therapeutische Versorgung von gerontopsychiatrisch Erkrankten zu verbessern, sollte für den Landkreis und die Stadt Würzburg eine gerontopsychiatrische Tagesklinik in zentraler Lage geschaffen werden.

Auch die Krankenhäuser werden sich mit dem Thema „Demenz im Krankenhaus“ verstärkt auseinander setzen müssen. Deshalb ist das bayernweite Konzept der Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. zu unterstützen. In vorerst sieben Modellprojekten sollen Krankenhäuser dabei unterstützt werden, Patienten mit einer Alzheimererkrankung besser versorgen zu können. Dazu sollen die Krankenhäuser u. a. über „demenzgerechte“ Arbeitsabläufe, räumliche Gestaltung und spezielle Angebote beraten werden, Mitarbeiter/innen der Kliniken geschult werden, Angehörige auf den Aufenthalt im Krankenhaus vorbereitet und durch ehrenamtlich geschulte Personen begleitet und entlastet werden<sup>10</sup>.

Um der Pflege und Betreuung von gerontopsychiatrischen Patienten im ambulanten und stationären Bereich gerecht zu werden, ist die Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich voranzutreiben.

Da alle vollstationären Pflegeheime erhebliche Anteile an demenziell erkrankten Bewohnern haben, müssen sich diese konzeptionell auf die Versorgung dieser Zielgruppe ausrichten.

---

<sup>10</sup> Näher Informationen: Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Bayern e.V.  
[www.alzheimer-bayern.de](http://www.alzheimer-bayern.de)

Darüber hinaus ist die Bewältigung des Alltags, das Leben mit diesen Erkrankungen, eine Herausforderung für Betroffene und Angehörige, die ohne Unterstützung von außen häufig nicht gemeistert werden kann. Aber ihre Betreuungssituation kann schnell instabil werden, weil die Pflege eines Demenzkranken sehr belastend ist (körperlich, psychisch, emotional und sozial) und pflegende Angehörige häufig nicht ausreichend informiert oder dafür geschult sind. Gleichzeitig ist die Annahme externer professioneller Hilfen noch immer mit hohen Barrieren verbunden.

Im Hinblick auf die Unterstützung der Betroffenen und Angehörigen ist das Beratungsangebot personell auszubauen, weil die Nachfrage kontinuierlich ansteigt. Dabei ist v. a. auch die Versorgung der Gemeinden zu berücksichtigen, die nicht im direkten Umland der Stadt Würzburg liegen. Deshalb sollte der geplante Pflegestützpunkt auch eine Anlauf- und Beratungsstelle im Landkreis (z. B. in Ochsenfurt) aufbauen.

Um verlässliche und kontinuierliche Betreuungsangebote für zu Hause lebende Demenzerkrankte und Entlastungsangebote für Angehörige zu schaffen, sollten neben den bestehenden solitären Tagespflegeangeboten auch eingestreute Tagespflegeangebote in vollstationären Pflegeheimen geschaffen werden.

Die gerontopsychiatrischen Dienste (GPDi) sollten sich in Zukunft verstärkt auch um psychische Erkrankungen Älterer (insbesondere auch im Hinblick auf Suchterkrankungen – Alkohol – und Depressionen) kümmern und entsprechende Angebote aufbauen.

Die niedrighschwelligigen Betreuungsangebote, die im Landkreis bestehen, sind gute und wichtige Entlastungsangebote für Angehörige. Diese sollten weiter ausgebaut werden, v. a. in Gemeinden, in denen es bisher keine entsprechenden Angebote gibt. Hier ist auf ein wohnortnahes Angebot zu achten, da bei diesen Entlastungsangeboten für Angehörige eine gute Erreichbarkeit wichtig ist. Dabei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass einem Ausbau Grenzen gesetzt sind, da die gesetzlichen Vorgaben zur Einrichtung entsprechender Angebote und die Finanzierungsgrundlagen eine beliebige Ausweitung des Angebotes einschränken.

Der Bedarf an Wohnangeboten, für Senioren mit demenziellen bzw. anderen psychischen Erkrankungen die mit den notwendigen Pflege- und Betreuungsangeboten verbunden sind, wird zukünftig ansteigen. Deshalb ist der Aufbau von kleinteiligen Wohnangeboten, wie ambulant betreute Wohngemeinschaften, im Landkreis wünschenswert. Solch ein kleinteiliges Wohnangebot ist ein Angebot für Betroffene und

Angehörige, das auch kleineren Gemeinden eine Möglichkeit gibt, entsprechende Versorgungsangebote zu schaffen.

Es gilt künftig, pflegenden Angehörigen den Zugang zu den vorhandenen Angeboten zu erleichtern. Dies gelingt nicht nur durch die Bereitstellung entsprechender Angebote, sondern muss über eine intensive und kontinuierliche Aufklärungs- und Informationskampagne den Angehörigen so nahegebracht werden, dass sie die Unterstützung als sinnvolle Entlastung betrachten und diese rechtzeitig nutzen, ehe die Belastung durch die Pflege und Betreuung zu groß wird.

Bei effizienter Zusammenarbeit kann **Kooperation und Vernetzung** für alle Beteiligten – Diensten, Einrichtungen und Kunden – Vorteile bringen. Vernetzungsaktivitäten erfordern den Einsatz aller Akteure. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Dienste müssen von ihren Trägern hierfür freigestellt werden; dies bedeutet zeitlichen und damit finanziellen Aufwand für alle Institutionen. Aus diesem Grund ist auf eine effektive Vernetzungsarbeit zu achten. Es ist an dieser Stelle zu würdigen, dass sich die bereits dargestellten Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsaktivitäten im Landkreis schon entwickelt haben.

Aus unserer Sicht können in kleineren Gemeinden mit der Schaffung von örtlichen Anlaufstellen gute Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden, um die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu verbessern, die bestehenden Angebote besser zugänglich zu machen und diese auf die kleinräumigen örtlichen Bedingungen abzustimmen. Die bestehenden Vernetzungsstrukturen in Rottendorf und Röttingen stellen gute Beispiele dar, wie eine entsprechende Vernetzung organisiert sein kann. Dabei können sowohl Vernetzungsstrukturen auf Ebene einer Gemeinde, aber ebenso gemeindeübergreifende Kooperationen sinnvoll sein. Dies ist jeweils von den kleinräumigen Anbieter- und Nutzerstrukturen abhängig und muss auf Ebene der Gemeinden bzw. in Abstimmung mit diesen entschieden werden. Das Landratsamt kann bei der Schaffung von Anlaufstellen eine steuernde Funktion haben und die örtlichen Anlaufstellen vernetzen, mit dem Ziel, Angebote auf Landkreisebene aufeinander abzustimmen und z. B. einen Wissenstransfer über bestehende und neue Angebote, gesetzliche Veränderungen, Fördermöglichkeiten etc. sicher zu stellen.

Es ist grundsätzlich sinnvoll, wenn sich in den Gemeinden die Leiterinnen und Leiter der Seniorenangebote ein oder zwei Mal pro Jahr treffen und sich austauschen. Dabei sind insbesondere folgende Themen wichtig: Gesetzliche Neuerungen, Abstimmung von Angeboten, Planung von gemeinsamen Veranstaltungen und Beobachtung von Entwicklungen in der Gemeinde. Diese Treffen sollten vom Landratsamt begleitet werden.

Für die **Hospiz- und Palliativversorgung** gibt es bereits eine Vielzahl wichtiger Angebote im Landkreis und in der Stadt Würzburg. So ist die Arbeit der beiden Hospizgruppen sehr positiv zu bewerten wie auch die Palliativversorgung durch die Kliniken und Pflegedienste. Hier sind im Raum Würzburg gute Strukturen vorzufinden.

Für den Landkreis Würzburg besteht derzeit ein Defizit an stationären Hospizbetten: Dabei ist von einem Bedarf von 4 bis 5 Hospizbetten auszugehen. Bis zum Jahr 2030 kommt ein zusätzlicher Bedarf von 3 bis 4 Plätzen für den Landkreis und die Stadt Würzburg hinzu. Die Errichtung weiterer Hospizappartements, z. B. in Pflegeheimen, ist wünschenswert und bedarf der engen Abstimmung aller beteiligten Einrichtungen und Organisationen. Unbestritten bleibt die Auffassung der Palliativmediziner, dass für die Versorgung in den stationären Hospizappartements ein angemessener Stellenschlüssel sowie eine entsprechende Qualifikation sowohl der Ärzte als auch des Pflegepersonals absolut notwendig sind. Die Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) für die Stadt und den Landkreis Würzburg wäre wünschenswert. Dabei könnten und müssten unterschiedliche Träger eingebunden werden.

Nach Ansicht der Mediziner in den Palliativstationen ist für die Region im Bereich der stationären Palliativversorgung ein ausreichendes Angebot vorhanden. Ein Bedarf für ein zentrales stationäres Hospiz in Würzburg wird insbesondere für jüngere Single-Patienten gesehen, die an einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung leiden. Finalerkrankte und sterbende geriatrische Patienten sollten weiterhin vorwiegend im häuslichen Bereich oder heimatnah in Pflegeheimen versorgt werden. Dazu muss allerdings die hospizlich-palliative Kultur in den Pflegeheimen deutlich weiterentwickelt werden (z. B. dezentrale Hospizbetten mit entsprechendem Fachpersonal). Bei komplexen Symptomen ist auch eine Versorgung geriatrischer Patienten im (zentralen) stationären Hospiz sinnvoll. Für die Entwicklung einer hospizlich-palliativen Kultur in Pflegeheimen kann ein zentrales stationäres Hospiz ein wesentlicher Impulsgeber sein. Insofern befürwortet das Netzwerk die Einrichtung eines zentralen stationären Hospiz in Würzburg bei gleichzeitiger Förderung der hospizlich-palliativen Kultur in Pflegeheimen (dezentrale Hospizbetten).

Die **Betreuung und Pflege** pflegebedürftiger Menschen findet überwiegend (zu rund 80 %) zu Hause statt. Verglichen mit anderen Landkreisen des Regierungsbezirks Unterfranken und den Gesamtzahlen Bayerns nimmt hier der Landkreis Würzburg eine Spitzenposition ein. Bei Betrachtung der Region Würzburg wird deutlich, dass in der Kreisfreien Stadt Würzburg der Anteil der vollstationär Versorgten deutlich höher ist als im Landkreis, wohingegen dort die Zahl der Pflegegeldempfänger/innen überdurchschnittlich hoch ist. Die Auslastung der stationären Einrichtungen im Landkreis lag Ende 2008 mit 91 % ungefähr im Durchschnitt des Regierungsbezirks Unterfranken und weicht auch nur geringfügig von den Werten der Stadt Würzburg ab.

Nach Informationen der durchgeführten Bestandserhebungen können die im Landkreis und der Stadt Würzburg sowie in den angrenzenden Landkreisen ansässigen Ambulanten Dienste die Pflegebedürftigen des Landkreises gut (mit-)versorgen. Unter Abwägung aller Argumente und auch mit Bezug auf die Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung (vgl. Teil A, Kapitel 4) ist prinzipiell auch davon auszugehen, dass ein guter Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, weiterhin zu Hause wohnen bleiben kann.

Vor allem auch durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen; dies gilt ebenso auch für Träger, um Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Zu denken ist dabei v. a. an Tagespflege (momentan 125 Plätze, bis Mitte 2011 sind weitere 18 Plätze geplant) und Tagesbetreuungsangebote, Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige insbesondere von demenziell Erkrankten, den Bau von barrierefreien Wohnungen, den Aufbau von verlässlichen häuslichen Betreuungsangeboten und die Sicherstellung der örtlichen Versorgungsmöglichkeiten für mobilitätsbehinderte Personen im höheren Alter.

Ende 2008 waren im Landkreis 796 vollstationäre Pflegeplätze vorhanden, nach den zwei Neueröffnungen in Giebelstadt weitere 150 Plätze, so dass im Landkreis 2010 rund 946 Plätze zur Verfügung stehen. Nach der Variante „Ambulant vor Stationär“ sollten bis zum Jahr 2019 rund 900 Plätze vorhanden sein. Zusätzlich sind die Angebote im Stationären Pflegebereich durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte in Richtung auf Hausgemeinschaften stärker auf demenzkranke Personen auszurichten und im Rahmen eines konzeptionellen Ausbaus zu regionalen Pflege- und Betreuungszentren zu entwickeln. Soweit sich durch die damit verbun-

denen Modernisierungsmaßnahmen die Zahl der angebotenen Plätze verringert, ist die Bedarfsdeckung zu überprüfen und gegebenenfalls ein Ausgleich zu schaffen.

In Anbetracht der Zunahme der Empfänger/innen von Pflege- und Betreuungsleistungen und dem Mangel an Pflegepersonal im stationären und ambulanten Bereich, ist auch auf die Notwendigkeit der Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen, um dem Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ gerecht werden zu können.



## 6. Handlungsfeld Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

Im Rahmen einer integrierten Orts- und Entwicklungsplanung gilt es, den Bedürfnissen einer älter werdenden Bevölkerung Rechnung zu tragen. Dabei stehen insbesondere folgende Punkte im Vordergrund:

- Wege, Strassen und Plätze sind barrierefrei, zumindest barrierearm zu gestalten. Dies beinhaltet auch alle Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen und Geschäften. Letztlich kommt eine „hindernisarme“ Umgebung allen Bürgerinnen und Bürgern zugute. In diesem Zusammenhang sind beispielsweise auch Ampelschaltungen und andere Überquerungshilfen zu nennen<sup>11</sup>.
- Eine ortsnahe und gut erreichbare Nahversorgungsinfrastruktur, insbesondere mit Gütern des täglichen Bedarfs und medizinisch-therapeutischen Versorgungsangeboten, ist zu erhalten bzw. aufzubauen.
- Ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen müssen die Möglichkeit haben, möglichst selbständig gewünschte Zielorte erreichen zu können, auch wenn sie z. B. nicht über ein eigenes Fahrzeug verfügen. Der Öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV), aber auch ein gut ausgebautes Netz von Radwegen sind für Ältere eine wichtige Voraussetzung für Selbständigkeit und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

### 6.1 Ergebnisse der Erhebungen

Erkenntnisse zur Orts- und Entwicklungsplanung wurden in der Kommunalbefragung, der Bürgerbefragung und in den Workshops gewonnen.

Die **Kommunalbefragung**<sup>12</sup> ergab, dass 27 Gemeinden (von 51)<sup>13</sup> sowohl Probleme in der Nahversorgung als auch bei der Anbindung des Öffentlichen Personennahverkehrs sehen. Fehlende soziale Infrastruktureinrichtungen wurde aus sieben Gemeinden berichtet. Vereinzelt wurden auch barrierefreie Zugänge zu öffentlichen Einrichtungen oder fehlende Übergänge von Straßen als problematisch eingestuft.

---

<sup>11</sup> Eine Vielzahl von Hinweisen findet sich in den „direkt-Heften“ des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung ([www.bmvbs.de/publikation-302.950112/direkt-Hefte-Verbesserung-der-.htm](http://www.bmvbs.de/publikation-302.950112/direkt-Hefte-Verbesserung-der-.htm))

<sup>12</sup> In der Tabelle im Anhang D sind die Ergebnisse nach Gemeinden dargestellt.

<sup>13</sup> Die Gemeinde Frickenhausen hat sich an der Befragung nicht beteiligt.

Gerade in Gemeinden, die von Abwanderung geprägt sind (dies trifft nach eigenen Aussagen der Gemeinden auf 11 Orte zu), kann eine barrierefreie Gestaltung von Plätzen und Gebäuden dazu beitragen, dass Ältere am Ort wohnen bleiben können, bzw. von den Neubaugebieten an den Ortsrändern in die Ortsmitten ziehen. Beispielhaft sei hier auf Röttingen<sup>14</sup> (zirka 1.000 Einwohner) verwiesen: In einer Bürgerbefragung unter Älteren meinten 12 Personen, dass sie ins Zentrum ziehen würden, wenn ihnen dort eine barrierefrei Wohnung angeboten wird.

Ein besonderes Konfliktpotenzial besteht in historischen Ortskernen zwischen den Auflagen des Denkmalschutzes und den Anforderung an eine barrierefreie Umgebung bzw. Umgestaltung von Gebäuden. Als Beispiel sei hier auch auf das Altenhilfekonzert in Röttingen verwiesen. Röttingen weist einen hohen innerörtlichen Leerstand auf und viele weitere Gebäude haben einen Sanierungsbedarf. Da viele Gebäude denkmalgeschützt sind, ist ein hohes Konfliktpotenzial zwischen Denkmalschutz und Anforderungen an ein seniorenrechtliches Wohnangebot vorhanden. Röttingen steht hier beispielhaft für viele andere Gemeinden im Landkreis Würzburg.

Zentrale Ergebnisse aus den **Workshop-Diskussionen** waren: Die barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes, beispielsweise das Absenken von Gehwegen, die Berücksichtigung der Bedürfnisse Älterer bei der städtebaulichen Entwicklung, eine umfängliche Beratung sowohl von Bürgern als z. B. auch von Bauträgern und Architekten. Gewünscht wurde ein Erfahrungsaustausch (und auch die Zusammenarbeit) zwischen den Gemeinden, nicht nur in der Region, sondern auch zwischen Gemeinden aus dem westlichen und östlichen Teil des Landkreises, um deren Erfahrungen mit einzubeziehen. Ein barrierefreier Öffentlicher Personennahverkehr und Bushaltestellen, eine integrierte Verkehrsplanung, die Verbesserung von Bürgerbus-Angeboten wurden im Workshop als notwendig angesehen.

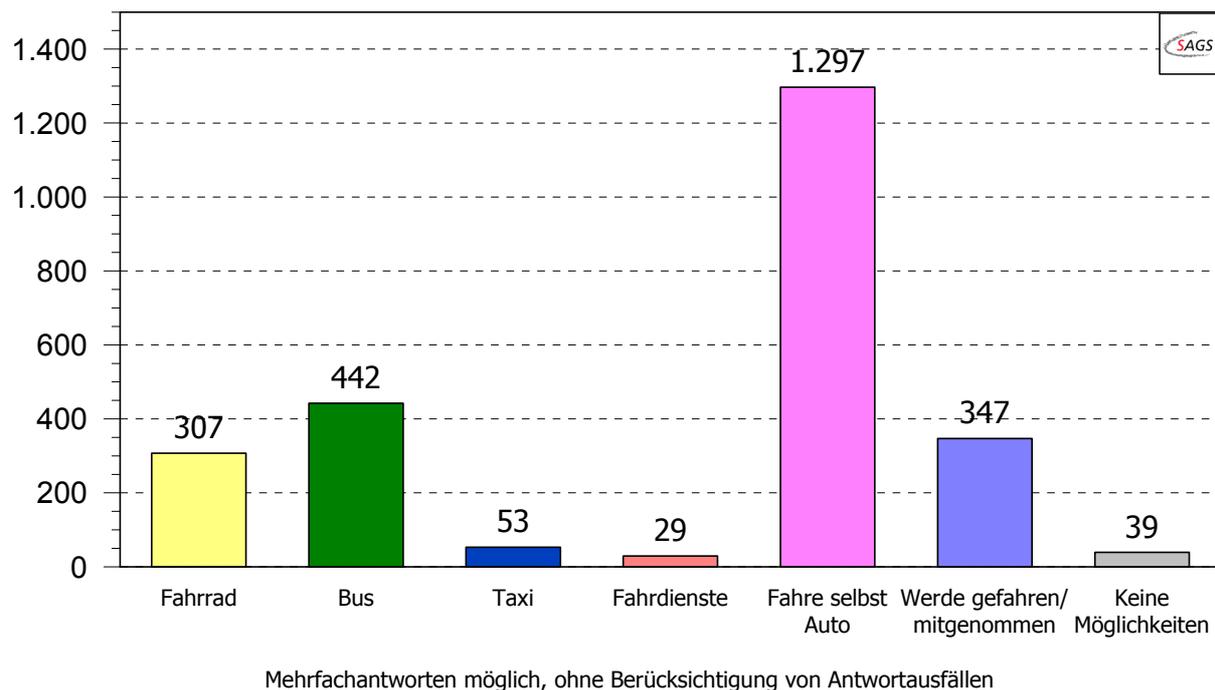
Hinweise der **Bürgerbefragung** gibt es zu den Themen Mobilität und Versorgungsinfrastruktur. Ein Ergebnis, das auf die Bedeutung dieser Thematik hinweist ist, dass 23 Prozent der Befragten mobilitätseingeschränkt sind und deshalb ein Hilfsmittel zur Fortbewegung nutzen, meist einen Gehstock oder einen Rollator.

Gerade im ländlichen Raum hat das Auto (z.B. zum Einkaufen oder Arztbesuch) eine große Bedeutung, dies zeigt auch nachstehende Darstellung.

---

<sup>14</sup> Region Röttingen, Heimat auch im Alter, Altenhilfekonzert für die Region Röttingen, November 2006.

Darstellung 6-1: Nutzung von Verkehrsmitteln



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Um die Mobilität zu sichern, haben viele Gemeinden Bürgerbusse ins Leben gerufen. Bürgerbusse gibt es in den Gemeinden Höchberg, Zell, Giebelstadt, Margetschöchheim, Leinach und Erlabrunn; Planungen hierzu gibt es in der Gemeinde Holzkirchen. Seit April 2009 gibt es für den Landkreis Würzburg ein ÖPNV-Bürgerbus-Konzept mit dem Ziel, die Bürgerbusse enger an den ÖPNV des Verkehrsverbundes Mainfranken anzugliedern.

Die Bürgerinnen und Bürger wurden auch danach gefragt, an welchen Orten sie Geschäfte und weitere Angebote überwiegend nutzen, wie z. B. Lebensmittelgeschäfte, Banken etc.

Lebensmittelgeschäfte werden von jedem zweiten Befragten überwiegend am Ort aufgesucht, aber es gibt einen eindeutigen Zusammenhang mit der Größe der Gemeinde: Je größer der Ort, um so besser die Versorgung. Bei den kleinen Gemeinden<sup>15</sup> sagte nur rund jeder Dritte, dass er überwiegend am Ort einkauft, fast ebenso viele Befragte kaufen überwiegend in anderen Gemeinden ein. Einen ähnlichen Zusammenhang gibt es bei der Nutzung von Apotheken. Einen weniger engen Zu-

<sup>15</sup> „Sehr große Gemeinden“ zwischen 6.000 und 12.000 Einwohner, „Große“ Gemeinden zwischen 4.000 bis unter 6.000 Einwohner, „Mittlere“ Gemeinden zwischen 2.000 bis unter 4.000 Einwohner und „Kleine“ Gemeinden unter 2.000 Einwohner.

sammenhang mit der Ortsgröße gibt es bei der Nutzung von Banken. Hier können rund 70 Prozent das örtliche Angebot nutzen, aber auch bei kleinen Gemeinden liegt der Anteil noch bei 65 Prozent. Ein eindeutiger Zusammenhang findet sich wieder bei Postfilialen, denn lediglich 30 Prozent der Befragten in kleinen Gemeinden können ein örtliches Angebot nutzen. Keinen Zusammenhang mit der Ortsgröße gibt es bei „Gastwirtschaften“. Jeder Zweite geht überwiegend in die örtliche Gastwirtschaft, viele nutzen aber auch die Angebote in anderen Gemeinden der Umgebung.

Je kleiner der Ort, umso problematischer ist die Versorgungssituation mit Hausärzten und Therapieangeboten. Nur ein Drittel der Befragten in kleinen Orten kann ein Angebot vor Ort nutzen, in den großen Orten liegt der Anteil bei 60 Prozent.

Betrachtet man die Nutzung von Veranstaltungen, Seniorentreffs oder Vereinsangeboten, dann zeigt sich, je kleiner die Gemeinde, umso häufiger wird das örtliche Angebot genutzt – möglicherweise ein Hinweis auf die soziale Integrationskraft kleinerer Gemeinden.

Welche Angebote vermissen die Bürgerinnen und Bürger? Je kleiner der Ort, desto häufiger werden fehlende Versorgungseinrichtungen genannt, allen voran Geschäfte des täglichen Bedarfs. Viele Befragten machten hier nähere Angaben, wie Lebensmittelgeschäft, Bäcker, Metzger. Auch Treffpunktmöglichkeiten werden in kleineren Gemeinden häufiger vermisst als in größeren Gemeinden. Nachstehende Tabelle gibt einen Überblick:

Darstellung 6-2: Fehlen von Versorgungseinrichtungen. Angaben in Prozent

Gemeindegröße	Geschäfte werden vermisst	Treffpunkte werden vermisst	Ich vermisse nichts
6.000 – 12.000	14%	3%	83%
4.000 – u. 6.000	19%	12%	73%
2.000 – u. 4.000	39%	22%	47%
Kleiner als 2.000	43%	20%	48%

Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010  
(Mehrfachnennungen möglich, ohne Berücksichtigung von Antwortausfällen)

## 6.2 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Dem Thema **Mobilität** ist im Landkreis Würzburg eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken, nicht nur weil knapp ein Viertel der befragten Älteren mobilitätseingeschränkt sind, sondern weil durch die ländliche Struktur mitunter weite Strecken zurückzulegen sind. Deshalb ist das ÖPNV-Bürgerbus-Konzept richtig und weiterhin zu unterstützen. Parallel dazu sollten aber auch Maßnahmen umgesetzt werden, welche die Mobilität der Älteren sichern und stärken. Zu denken ist hier an gut markierte Fahrradwege, die getrennt von Fußgängerwegen oder Autostraßen verlaufen, sichere Straßenübergänge und an Fahr- bzw. Verkehrssicherheitstrainings für Radfahrer und Autofahrer. Noch nicht abzuschätzen ist derzeit die zunehmende Nutzung von Elektrofahrrädern und Scootern. Beides dürfte an Bedeutung zunehmen, weil es den Bewegungsradius vergrößert. Serviceleistungen, wie der Austausch oder das Aufladen von Akkus sind zu berücksichtigen. Da die Zahl der älteren Autofahrer steigen wird, empfehlen wir Trainings zur Fahrsicherheit bzw. Informationsveranstaltungen für Ältere zum „richtigen“ Verkehrsverhalten.

Weil die Mobilitätsbedürfnisse Älterer teilweise auch Begleitsdienste notwendig machen, werden künftig ehrenamtlich und professionell organisierte Fahrdienste (z.B. zum Arzt) an Bedeutung gewinnen. Alles in allem wird es einen Mix aus unterschiedlichen Transportmöglichkeiten geben müssen, die auch den ländlichen Rahmenbedingungen des Landkreises Rechnung tragen.

**Versorgungseinrichtungen** des täglichen Bedarfs und die hausärztliche Versorgung sind weitere Themen, die von vielen, vor allem kleineren Gemeinden als problematisch eingestuft wurden. Ähnliches gilt auch für Begegnungsorte. In diesem Zusammenhang ist der Aufbau von Dorfläden in den betroffenen Gemeinden zu prüfen, denn diese können sowohl Begegnung als auch Nahversorgung bieten.

Die barrierefreie und seniorenfreundliche Gestaltung des **öffentlichen Raumes** (Straßen, Wege, Plätze) kann mit Hilfe von Ortsbegehungen mit Betroffenen überprüft und verbessert werden. Zu erwartende Konflikte mit dem Denkmalschutz sind zu diskutieren und Lösungen für die älteren Bürgerinnen und Bürger zu entwickeln.

Neben den baulichen Gesichtspunkten gibt es verschiedene **Serviceleistungen** zu bedenken. Beispielhaft sei hier auf Serviceleistungen des Einzelhandels verwiesen, aber auch auf die Benutzung von Toiletten in Gastwirtschaften und Geschäften.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Fahr- und Verkehrssicherheitstraining für Ältere initiieren	Fahrschulen, Gemeinden
Fahrradwege für Senioren auf ihre Sicherheit überprüfen	Gemeinden
Nahversorgung, z.B. durch Dorfläden, sichern	Gemeinden
Durchführung von Ortsbegehungen mit Betroffenen in den Gemeinden	Gemeinden
Aufbau von innerörtlichen Leerstandskatastern mit dem Ziel der Schaffung barrierefreien Wohnungen und sozialer Infrastruktur	Gemeinden

Für einen barrierefreien Verkehrsraum stehen finanzielle Mittel zur Verfügung: Gesetz über Zuwendungen des Freistaates Bayern zur Verbesserung der Verkehrsverhältnisse der Gemeinden (BayGVFG). Weitere Hinweise über BKB Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit.

Gute Hinweise zur ÖPNV-Planung für ältere Menschen im ländlichen Raum sind beim Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung zu erhalten  
BMVBS-Online-Publikation 09/2010.

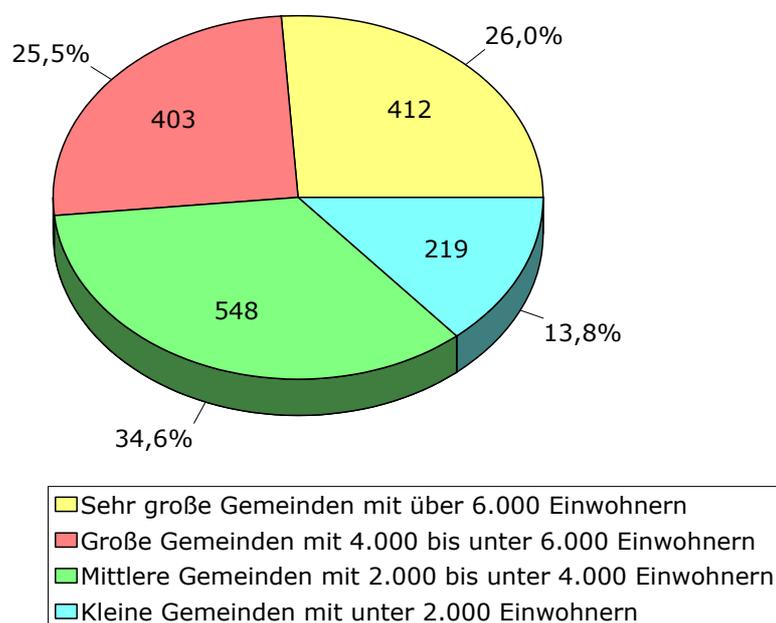
Ein Beispiel für ein entsprechendes Leerstandskataster findet sich in Röttingen. Dieses wurde im Rahmen des Projektes Soziale Stadt erarbeitet.

## 7. Handlungsfeld Wohnen zu Hause

### 7.1 Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Würzburg

Die Älteren im Landkreis Würzburg wohnen mehrheitlich in kleineren Gemeinden (vgl. Darstellung 7-1). Im Folgenden wird zu zeigen sein, ob die Wohnqualitäten den Wünschen und Erfordernissen der Befragten entsprechen.

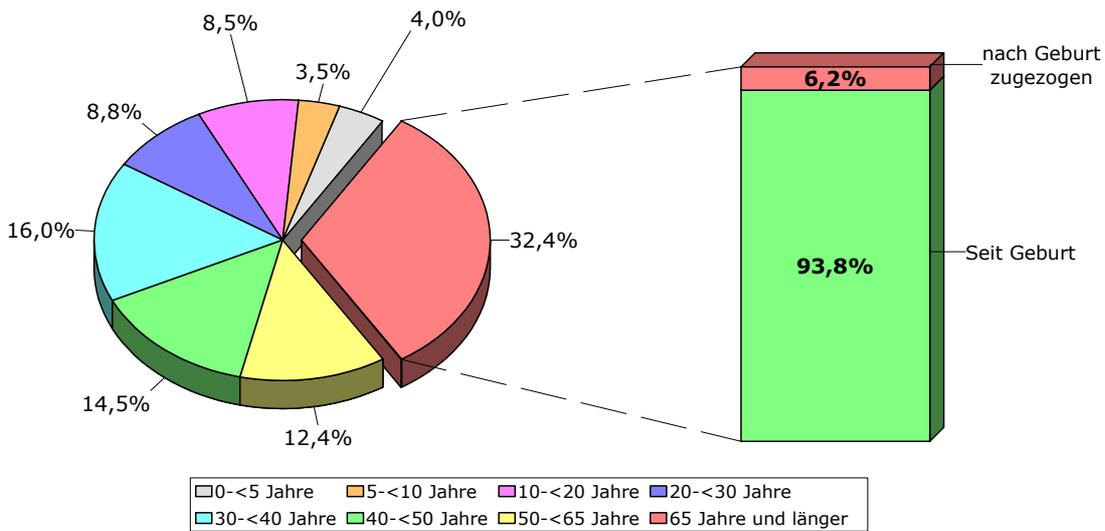
Darstellung 7-1: Wohnort der Befragten



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Als „Neubürger“ unter den Senioren (Zuzug in den letzten zehn Jahren) können nur 7,5 Prozent bezeichnet werden (vgl. Darstellung 7-2). Man kann also davon ausgehen, dass die meisten Bürgerinnen und Bürger gut in ihr soziales Umfeld integriert sind.

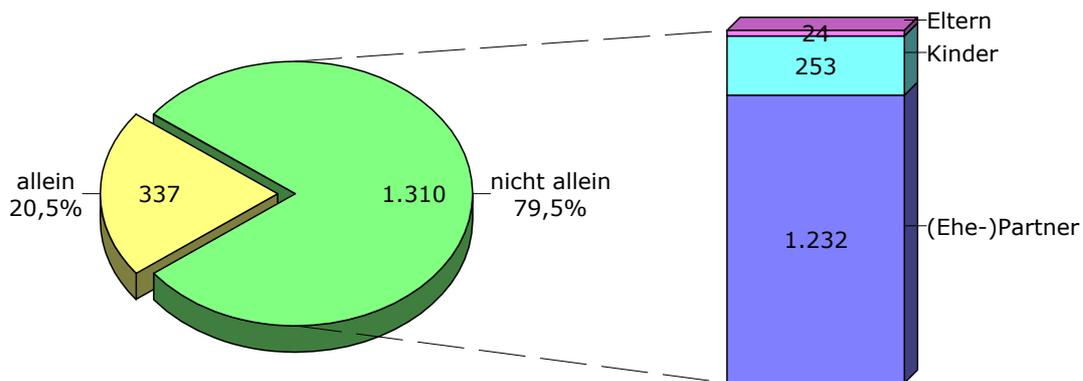
Darstellung 7-2: Seit wann wohnen Sie in der Gemeinde?



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Gut ein Fünftel (20,4 %) der Befragten lebt allein, sie können also im Bedarfsfall auf keine unmittelbare (familiäre) Hilfe zurückgreifen. Fast 80 % lebten jedoch mit anderen Personen zusammen, in der Regel (81,6 %) mit einem (Ehe-)Partner oder mit ihren Kindern (16,8 %) oder mit beiden. Mit den eigenen Eltern leben immerhin noch 1,6 Prozent der Befragten zusammen (vgl. Darstellung 7-3).

Darstellung 7-3: Wohnsituation (Mehrfachnennungen)

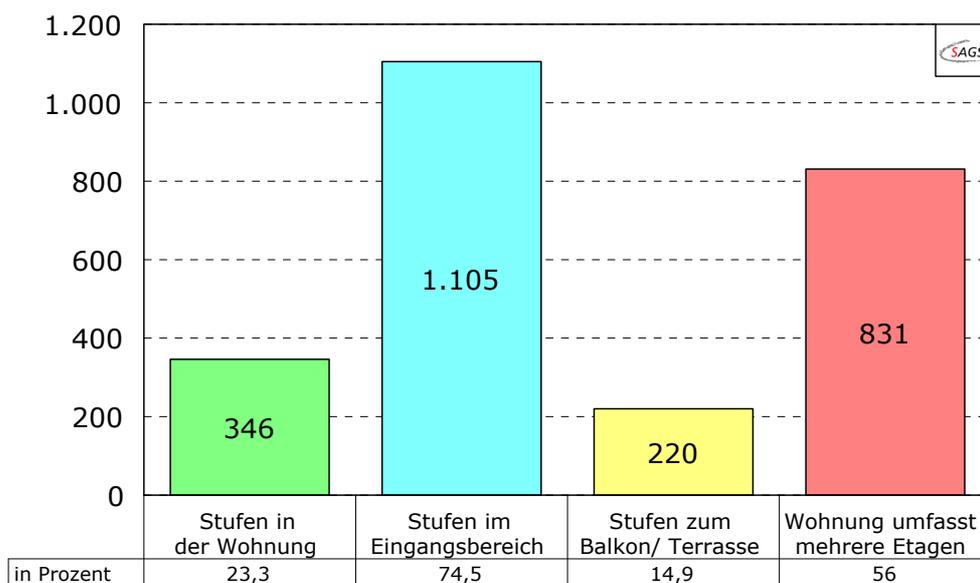


Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

## 7.2 Barrierefreiheit der Wohnung und der näheren Wohnumgebung

Zu Hause-wohnen-bleiben, in der angestammten Umgebung, im gewohnten Wohnumfeld – das ist die überwiegend von den älteren Landkreisbürgerinnen und Landkreisbürgern gewünschte Wohnform. Dafür aber ist ein barrierearmes Wohnumfeld eine wichtige Voraussetzung (vgl. Darstellung 7-4).

Darstellung 7-4: Barrierefreiheit zu Hause



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010 (Mehrfachnennungen möglich, ohne Berücksichtigung von Antwortausfällen)

Treppen und andere baulichen Gegebenheiten können im Alter zunehmen zum Problem werden. Fast 90 % der befragten Seniorinnen und Senioren gaben an, im direkten Wohnumfeld Stufen bewältigen zu müssen, davon rund 75 % beim direkten Zugang zu ihrer Wohnung / ihrem Haus. Bei 56 % der Befragten umfasst das Eigenheim mehrere Etagen, so dass auch innerhalb des Hauses Treppen zu überwinden sind. Nicht immer wird es möglich sein, sich bei Mobilitätseinschränkungen auf das Erdgeschoss zu beschränken, wenn z. B. Bäder sich nur im ersten Stock befinden.

Neben Stufen sind es vor allem Bäder und Toiletten, die bei steigendem Alter und zunehmender Mobilitätseinschränkung oftmals Schwierigkeiten bereiten. Rund 40 % nannten bauliche Hindernisse im eigenen Bad, die ihrer Meinung nach Schwierigkeiten bereiten bzw. in Zukunft bereiten können. Rund 27 % der Personen gaben an, dass das Bad eng sei, 23 % haben im Bad keine Dusche, sondern eine Badewanne.

75,9 % der befragten Seniorinnen und Senioren kommen nach eigenen Angaben in ihrer eigenen Wohnung / im eigenen Haus bislang gut zu Recht. 19 % haben momentan noch keine Probleme, befürchten jedoch, bei Mobilitätsproblemen zukünftig nicht mehr zu Recht zu kommen. Rund 18 % (298 Personen) berichten jedoch von diversen Schwierigkeiten beim Wohnen zu Hause. Hierbei sind Mehrfachnennungen zu beachten:

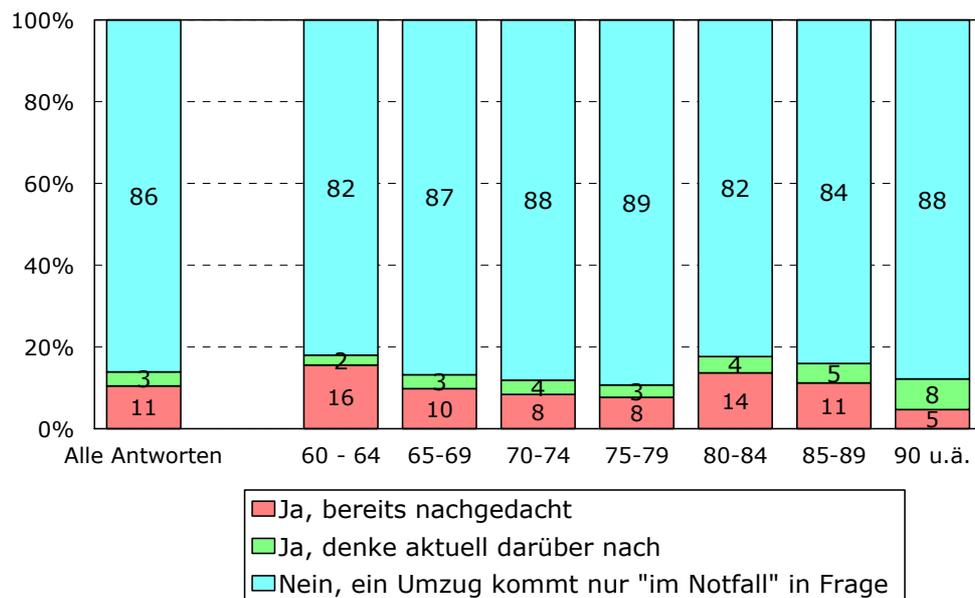
- 38,2 % von ihnen berichten von Problemen im Bad, 11,6 % mit der Toilette (hochgerechnet für den Landkreis sind dies über 2.500 bzw. knapp 780 Personen);
- 220 Personen (73,9 %) haben Probleme mit Stufen in der Wohnung (hochgerechnet für den Landkreis über 4.900 Personen) und
- 39 Personen (13 %) nannten noch andere Hindernisse (hochgerechnet für den Landkreis über 870 Personen).

Insbesondere unter den hochaltrigen Menschen ab 85 Jahren war es jeder Dritte, der solche Probleme erwähnte. Angesichts der zu erwartenden Zunahme dieser Altersgruppe (von zurzeit rund 2.700 auf 4.700 Personen im Jahr 2020 im Landkreis) wird der Wohnberatung und Wohnungsanpassung vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden müssen.

### **7.3 Wohnwünsche und Wohnformen**

Bei der Frage „Haben Sie einmal darüber nachgedacht, wie Sie in Zukunft gerne wohnen würden?“ gaben 10,5 % der 1.652 Befragten, die sich dazu äußerten, an, bereits darüber nachgedacht zu haben. Für weitere 3,4 % ist dies sogar aktuell ein Thema. Die deutliche Mehrheit der Befragten (86,1 %) möchte in Zukunft nur im Notfall ihre derzeitige Wohnform ändern (vgl. Darstellung 7-5).

Darstellung 7-5: Überlegungen zu künftigem Wohnen



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Diejenigen, für die eine andere Wohnform in Frage kommt, nannten folgende Prioritäten. Hierbei sind Mehrfachnennungen zu beachten:

- 128 Befragte können sich vorstellen in einer Wohnung mit gesicherter Betreuung bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit zu wohnen; das wären im gesamten Landkreis knapp 2.800 Personen (Hochrechnung).
- 99 Befragte (im Landkreis damit rund 2.200 Personen) würden sich eine Wohnung wünschen (Antwort „sehr gerne“), in der sie besser zu Recht kommen (barrierefreie Wohnung).
- 35 Befragte könnten sich vorstellen, in einer Haus- oder Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen zu wohnen (im Landkreis rund 770 Personen) und
- 46 Befragte wären gern bereit, mit Jüngeren zusammen zu wohnen (über 1.000 Personen im Landkreis).
- Immerhin 70 Befragte (im Landkreis über 1.500 Personen) würden bei Unterstützungsbedarf zu ihren Kindern ziehen.

Die Wohnwünsche und -vorstellungen sind unterschiedlich. Neben der barrierefreien Wohnung sind den Befragten soziale Gesichtspunkte bis hin zu Pflege und Betreuung wichtig. Zusammenfassend zeigt die Bürgerbefragung, dass die meisten Älteren an ihrer Wohnsituation nichts ändern möchten. Auffällig der Alterszusammenhang: Je jünger die Befragten, desto größer die Bereitschaft, sich grundsätzlich mit einer Änderung der Wohnsituation zu befassen; aber je älter, desto eher ist man geneigt, dies aktuell zu tun. Letzteres hängt wohl damit zusammen, dass gesundheitliche Einschränkungen ein Anlass sind, über eine andere Wohnform nachzudenken.

## 7.4 Wohnangebote im Landkreis

### 7.4.1 Betreutes Wohnen

Bei Betreuten Wohnanlagen handelt es sich um barrierefrei erschlossene Miet- oder Eigentumswohnanlagen, die mit dem Einzug auch den Abschluss eines Betreuungsvertrags vorsehen und somit eine soziale Betreuung und die Organisation von Hilfeleistungen anbieten. Der Betreuungsvertrag setzt sich idealerweise aus Grund- und Wahlleistungen zusammen, wobei die Grundleistungen als Pauschale, die Wahlleistungen je nach Inanspruchnahme abgerechnet werden. Als Qualitätsmaßstab für die Ausgestaltung der Wohnanlagen und Angebote können die DIN 18025 (Barrierefreiheit) bzw. die DIN 77800 (Dienstleistungsnorm) gelten. Eine detaillierte Untersuchung der unterschiedlichen Angebote im Hinblick auf die Einhaltung der in der DIN formulierten Qualitäten konnte allerdings nicht durchgeführt werden. Folgende Wohnanlagen sind uns im Landkreis bekannt:

Darstellung 7-6: Betreute Wohnanlagen im Landkreis Würzburg

Ort	Name	Zahl der Wohnungen	Bemerkung
Gerbrunn	Betreutes Wohnen	43	Eigentumswohnungen; Soziale Betreuung: BRK KV Würzburg
Höchberg	Seniorenzentrum Arche Höchberg	27	Soziale Betreuung: Arche Würzburg
Höchberg	Seniorenwohnanlage Höchberg	18	Soziale Betreuung: Arche Würzburg
Höchberg	Senioren-Parkwohnanlage	44	k. A.
Margetshöchheim	Wohnpark Margetshöchheim	37	Eigentumswohnungen, 2. Bauabschnitt 2011 bezugsbereit Soziale Betreuung: Caritas Greußenheim
Rimpar	Seniorenzentrum Rimpar	17	Eigentumswohnungen; Soziale Betreuung: Senioreneinrichtungen des LK Würzburg gGmbH
Rottendorf	Betreutes Wohnen	20	Eigentumswohnungen Soziale Betreuung: BRK KV Würzburg
Waldbüttelbrunn	Betreutes Wohnen Karl-Lott-Straße 3	13	Eigentumswohnungen; Soziale Betreuung: Arche Würzburg

Quelle: AfA / SAGS 2010

Insgesamt stehen in diesen Wohnanlagen rd. 220 Wohnungen zur Verfügung. Hinzu kommt die Miravilla Wohnanlage des Kommunalunternehmens des Landkreises Würzburg in Würzburg mit 48 Wohnungen, die auch Landkreisbürgern zur Verfügung steht.

Die Betreuungspauschalen der Wohnanlagen schwanken zwischen 97 Euro und 145 Euro pro Monat. In einer Wohnanlage besteht derzeit eine Warteliste für eine Wohnung. Von drei Anlagen war zum Erhebungszeitpunkt bekannt, dass vereinzelt Wohnungen leer standen.

In folgenden Gemeinden gibt es derzeit Überlegungen bzw. Planungen Seniorenwohnanlagen bzw. Betreute Wohnanlagen zu errichten:

- Im Wohnpark Margetshöchheim wird 2011 der zweite Bauabschnitt fertiggestellt;
- Haus Franziskus Ochsenfurt: nach Neubau wird es dort 22 betreute Wohnungen geben (ab Herbst 2012);
- Eibelstadt: Kommunalunternehmen und Eibelstadt planen Pflegeangebot und Betreutes Wohnen;
- Kürnach: Kommunalunternehmen plant Pflegeangebot, ein privater Investor Betreutes Wohnen;
- Estenfeld: Kommunalunternehmen plant Pflegeangebot, ein privater Investor Betreutes Wohnen;
- Bergtheim: Planung Betreutes Wohnen evtl. in Verbindung mit Pflegeeinrichtung;
- Randersacker: Planung für Betreutes Wohnen, bisherige Nachfrage jedoch gering.

#### **7.4.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaften**

Ambulant betreute Wohngemeinschaften wenden sich insbesondere an Menschen mit einem erhöhten Hilfe- und Pflegebedarf, insbesondere bei Demenz. Hier können Menschen, die aufgrund körperlicher, psychischer und geistiger Einschränkungen nicht mehr alleine in einer eigenen Wohnung leben können, betreut und gepflegt werden. Es ist eine neue Wohnform, die zwischen einem Leben mit Betreuung und Pflege in der angestammten Wohnung und einem Leben in stationären Pflegeeinrichtungen mit vollstationärer Versorgung einzuordnen ist. Bis zu maximal zwölf Personen leben in einer Wohnung zusammen und erhalten durch professionelle Dienste Unterstützung. Die Bewohner/innen (bzw. vertreten durch deren Angehörige) bilden eine selbständige Gemeinschaft, die eigenverantwortlich über die sie betreffenden Angelegenheiten entscheidet. Seit dem 01. August 2008 werden im

Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG – erstmalig Regelungen für den Betrieb und Qualitätsvorgaben formuliert.

Im Landkreis Würzburg ist zurzeit eine ambulant betreute Wohngemeinschaft in Reichenberg, das „Seniorenwohnen am Schlossberg“ im Bau. Da es in Reichenberg kein Pflegeheim gibt, wurde die Wohngemeinschaft konzipiert, die 17 Seniorinnen und Senioren einen Platz bietet. In zwei Wohngruppen gegliedert hat jeder Bewohner ein eigenes Appartement, daneben stehen Gemeinschaftsräume und Gemeinschaftsküchen zur Verfügung. Die Pflege erfolgt ambulant und wird gesondert abgerechnet. Initiatoren des Projektes sind die Diakonie Würzburg und die Stiftung Altenhilfe sowie Reichenberg. Die Kirchengemeinden und der Diakonieverein sind Partner für die Betreuung der Senioren.

### **7.4.3 Betreutes Wohnen zu Hause**

Zielgruppe des Betreuten Wohnens zu Hause sind zu Hause lebende Ältere, die Unterstützung bei der Organisation im Alltag benötigen oder als Alleinstehende ihr Leben durch Einsamkeit oder Unsicherheit starken Einschränkungen unterworfen sehen. So wird das Betreute Wohnen zu Hause häufig von Menschen genutzt, die im Sinne der Pflegeversicherung noch nicht pflegebedürftig sind, aber trotzdem im Alltag bereits Unterstützung benötigen. Wie in Betreuten Wohnanlagen gibt es im Betreuten Wohnen zu Hause ein Koordinationsbüro, das die Versorgung, Betreuung und Organisation aller benötigten Hilfen erbringt. Für diese Dienstleistung wird oftmals eine Betreuungspauschale erhoben. Wahlleistungen können entsprechend den individuellen Bedürfnissen hinzu gewählt werden. Teilweise bieten die Anbieter auch eine individuelle Vertragsgestaltung an.

Das Betreute Wohnen zu Hause füllt somit eine Versorgungslücke, da es Betreuungs- und Organisationsaufgaben übernimmt, die beispielsweise durch Angehörige oder Dienste nicht oder nur unzureichend erbracht werden können. Das Betreute Wohnen zu Hause kann die Lebensqualität älterer Personen erheblich verbessern, oftmals auch einen weiteren Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen und den Umzug in eine Pflegeeinrichtung zumindest hinauszögern.

Im Landkreis Würzburg gibt es zwei Anbieter für Betreutes Wohnen zu Hause:

- Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V., Bergtheim: Wohnen Plus Angebot besteht für den nördlichen Landkreis Würzburg;
- N.O.R.M.A.L. Soziale und pflegerische Dienste Karl-Heinz Will, Hettstadt: Betreutes Wohnen zu Hause, Angebot besteht für den westlichen Landkreis Würzburg.

## 7.5 Weitere Hilfen für das Wohnen zu Hause

Um es älteren Menschen zu ermöglichen, dass sie trotz Unterstützungsbedarf weiter zu Hause wohnen bleiben können, gibt es im Landkreis eine Reihe von Hilfen. Neben Angeboten ambulanter Pflege und Betreuung (siehe Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“) sind das vor allem alltagspraktische Hilfen wie Fahrdienste, Hausnotrufdienste, Haushaltshilfen und Essen auf Rädern.

### 7.5.1 Fahrdienste

Darstellung 7-7: Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Würzburg

Einrichtung	Anzahl der beförderten Senior/innen in einem Monat*	Angebot
BRK KV Würzburg – Außenstelle Ochsenfurt	700	Krankenfahrdienste, Personenbeförderung mit Rollstuhl, Bring- und Abholdienst in die Wohnung, Begleitung
Malteser Hilfsdienst e.V.	50	Krankenfahrdienste, Personenbeförderung mit Rollstuhl, Bring- und Abholdienst in die Wohnung
Johanniter Unfallhilfe e.V.	k. A.	Krankenfahrdienste, Personenbeförderung mit Rollstuhl, Bring- und Abholdienst in die Wohnung, Begleitung, Ferntransport

Quelle: AfA & SAGS 2010

\* ohne Krankentransport

Im Landkreis gibt es drei große Anbieter, die im professionellen Rahmen Fahrdienste anbieten. Daneben bieten eine Reihe von Sozialstationen Fahrten für die eigenen Kunden an.

Nach Auskunft des BRK kann die Nachfrage aus Kapazitätsgründen nicht befriedigt werden. Der Malteser Hilfsdienst e.V. und die Johanniter Unfallhilfe e.V. können der an sie herangetragenen Nachfrage gerecht werden.

Im ehrenamtlichen Bereich gibt es eine Reihe von Einrichtungen, die Fahrdienste anbieten. Häufig handelt es sich dabei auch um Hol- und Bringdienste zu Veranstaltungen. Darstellung 7-8 zeigt auf, welche Einrichtungen bzw. Vereinigungen auch Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis anbieten. Aufgrund unvollständiger Erhebungsdaten stellt die Liste jedoch keinen vollständigen Überblick dar.

Neben den Fahrdiensten sind die Bürgerbusse in einigen Gemeinden ein wichtiges Transportmittel für ältere Bürger/innen (vgl. Handlungsfeld „Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung“).

## Darstellung 7-8: Sonstige Anbieter von Fahrdiensten im Landkreis Würzburg

Einrichtung	Ort	Nutzer pro Woche
60 Plus	Altertheim	k.A.
Seniorenkreis Maria Himmelfahrt	Eisenheim	k. A.
Nachbarschaftshilfe Hettstadt	Hettstadt	Zirka 2
St. Sixtus Nachbarschaftshilfe	Hettstadt	k. A.
Nachbarschaftshilfe St. Matthäus	Höchberg	0-2
Caritas Helferkreis St. Johannes	Margetshöchheim	k. A.
St. Elisabethenverein	Neubrunn	2-5
Seniorenkreis St. Bartholomäus	Prosselsheim	k.A.
St. Stephanus	Randersacker	k. A.
Seniorenbegegnungsstätte Rottendorf	Rottendorf	14
Nachbarschaftshilfe Röttingen	Röttingen	1
Pfarrgemeinde Erzengel Michael	Thüngersheim	k.A.
Helfernetzwerk Winterhausen	Winterhausen	Nach Bedarf
ABZ Heiligkreuz	Würzburg	6

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darüber hinaus werden in einigen Pfarrgemeinden Fahrdienste in Einzelfällen angeboten. Dieses Angebot ist aber nicht als verlässliche Alltagshilfe zu werten.

### 7.5.2 Essen auf Rädern

Vier Anbieter von „Essen auf Rädern“ arbeiten im Landkreis und versorgen Haushalte mit Tiefkühlkost und / oder warmen Mahlzeiten. Ihr Angebot ist flächendeckend, die bestehende Nachfrage kann von den Diensten befriedigt werden. Derzeit werden rd. 500 Haushalte im Landkreis von diesen Diensten beliefert.

Während zwei Anbieter eine gleichbleibende Nachfrage verzeichnen, geben zwei Dienste an, dass die Nachfrage rückläufig sei. Erklärungsansätze dafür sind der Verweis auf den Mittagstisch, der mittlerweile in vielen Metzgereien angeboten wird. Außerdem sei das Angebot an Fertigprodukten und Tiefkühlware im Handel für viele Senioren eine Alternative. Ein Dienst verweist darauf, dass es zu viele Anbieter gäbe.

Darstellung 7-9: Menüservicedienste im Landkreis Würzburg

<b>Einrichtung</b>	<b>Ort</b>	<b>Anzahl versorgter Haushalte</b>	<b>Liefergebiet / Angebot</b>
BRK KV Würzburg – Außenstelle Ochsenfurt	Ochsenfurt	182	Lieferung Tiefkühlkost im gesamten Landkreis, Heißlieferung 20 km um Ochsenfurt
Johanniter Unfallhilfe e.V., RV Unterfranken	Würzburg	k.A.	In Kooperation mit dem Malteser Hilfsdienst: Tiefkühlkost, Heißkost
Malteser Hilfsdienst e.V.	Würzburg	300	Lieferung im gesamten Landkreis, Heißlieferung 7 Tage / Woche
Paritätischer Pflegedienst	Güntersleben	32	Lieferung im gesamten Landkreis Tiefkühlkost, Heißlieferung werktags

Quelle: AfA / SAGS 2010

### 7.5.3 Hausnotruf

Mit einem Hausnotrufsystem können Ältere durchgehend 24 Stunden mit einer Leitstelle Kontakt aufnehmen, um in Notfällen Hilfe zu erhalten. Die Notrufanlagen können in allen Wohnungen und Häusern installiert werden. Bei Vorliegen einer Pflegestufe übernimmt die Pflegekasse einen Teil der monatlichen Gebühr.

Im Landkreis gibt es drei große Anbieter eines Hausnotrufs. Zusätzlich hat das Diakonische Werk ein eigenes Angebot, dessen technische Abwicklung jedoch in Kooperation mit dem Johanniter Unfallhilfe e.V. erfolgt.

Nach Erfahrung zweier Anbieter hat sich die Nachfrage nach diesem Service in den letzten zwei Jahren erhöht.

Darstellung 7-10: Anbieter von Hausnotruf im Landkreis Würzburg

Einrichtung	Anzahl Haushalte	Eigene Notrufzentrale	Sonstiges
BRK KV Würzburg – Außenstelle Ochsenfurt	507	Ja	Bei Notruf kommen Mitarbeiter der Notrufzentrale bzw. Rettungsdienst, Verwandte werden benachrichtigt.
Johanniter Unfallhilfe e.V.	k. A.	Ja	Bei Notruf werden Nachbarn oder Angehörige informiert, bei Bedarf Notarzt, Rettungsdienst oder Polizei
Malteser Hilfsdienst	450	Ja	Bei Notruf kommen Mitarbeiter der Notrufzentrale

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Diakonische Werk Würzburg bietet neben dem Hausnotruf einen Pflegenotruf an, der auch Bürger/innen offen steht, die nicht Kunden der Sozialstationen sind. Die Nummer ist rund um die Uhr erreichbar. Nach Aussage des Diakonischen Werks wird dieses Angebot häufig als Alternative zum Hausnotruf genutzt, was nicht der Bestimmung des Angebotes entspricht.

## 7.6 Hilfen im Haushalt und weitere individuelle Hilfen

Hilfen im Haushalt werden von ambulanten Diensten bzw. Sozialstationen angeboten, allerdings in der Regel im Zusammenhang mit pflegerischen Leistungen. Vier ambulante Dienste / Sozialstationen gaben an, auch hauswirtschaftliche Hilfen über das SGB XI hinaus anzubieten:

- Evangelische Sozialstation des Diakonischen Werks für die Bereiche Reichenberg, Thüngen, Üttingen;
- Der Paritätische Pflegedienst, Güntherleben;
- Ambulanter Dienst Ilse Wirth, Uettingen;
- Caritas Sozialstation St. Stephanus, Veitshöchheim.

Darüber hinaus gibt es weitere Einrichtungen, die individuelle Hilfen anbieten:

- 21 Gruppierungen, die in den Bereich der „klassischen“ Nachbarschaftshilfe fallen, wurden uns benannt. Davon beteiligten sich zehn an einer schriftlichen Erhebung zu ihrem Angebot.

- Kirchengemeinden bzw. Pfarrämter erbringen i. d. R. auch (wenn auch teilweise in geringem Umfang) individuelle Hilfen. In der Regel werden diese Hilfen ehrenamtlich erbracht. 65 evangelische und katholische Pfarrgemeinden wurden gebeten, einen Erhebungsbogen zu ihrem Angebot für Senioren auszufüllen. Davon beteiligten sich 26 Kirchengemeinden, von denen somit Informationen vorliegen.
- Seniorenclubs bzw. -kreise bieten neben geselligen Angeboten häufig auch (in unterschiedlichem Umfang) individuelle Hilfen an. 35 Seniorenclubs wurden mit einem Kurzfragebogen angeschrieben, der Rücklauf ergab Antworten von 15 Seniorenclubs.

Einen Überblick über die individuellen Hilfen dieser Anbieter bietet die Tabelle im Anhang B.

### **7.7 Wohnberatung/ Wohnungsanpassung:**

Wichtige Voraussetzung für einen Verbleib in der angestammten Wohnung und für ein Leben ohne starke Einschränkungen ist bei abnehmenden körperlichen Fähigkeiten die Anpassung der Wohnung und des unmittelbaren Wohnumfeldes an die veränderten Bedürfnisse. So kann es von der Gestaltung der Wohnung (speziell z. B. des Badezimmers) und der Wohnumgebung abhängen, ob ein Verbleib zu Hause möglich ist oder ob ein Umzug z. B. in ein Pflegeheim oder in eine andere Wohnform nötig ist. Dabei ist rechtzeitige Wohnungsanpassung auch eine Vorsorgemaßnahme, um Unfälle und gesundheitliche Verschlechterungen (z. B. durch Stürze) zu verhindern.

Bürgerinnen und Bürger aus dem Landkreis können bisher das Wohnberatungsangebot der Beratungsstelle für Senioren und Menschen mit Behinderung der Stadt Würzburg nutzen. Haupt- und ehrenamtliche Wohnberater führen kostenlose Beratungen zum Einsatz von Hilfsmitteln, möglichen Umbauten, der Finanzierung von Maßnahmen durch und arbeiten mit Ämtern, Kassen, Wohnungseigentümern und Pflegediensten zusammen, um die Betroffenen bei der Umsetzung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen zu unterstützen.

### **7.8 Einschätzung der Wohnangebote und der individuellen Hilfen im Landkreis durch lokale Expert/innen**

Eine Beurteilung der Versorgungssituation von unterstützenden Hilfeleistungen zu Hause erfolgte im Workshop I, durch die schriftlichen Befragungen bei den Gemeinden sowie bei stationären und ambulanten Diensten, den Seniorenbeauftragten und Einrichtungen der Offenen Seniorenarbeit.

## Wohnberatung – Wohnungsanpassung

Die am **Workshop** teilnehmenden Expertinnen und Experten betonten das „Zu Hause-wohnen-bleiben“ als besonderen Wert, den es zu fördern und erhalten gilt, da es für die Senioren Selbstbestimmung ermöglicht. Sie betonten die Relevanz der Barrierefreiheit in der häuslichen Umgebung, die auch für Jüngere vorteilhaft sei. In diesem Zusammenhang wurde darauf hingewiesen, dass es wichtig sei, ein Bewusstsein für altersgerechtes Bauen zu schaffen. Gelobt wurden die zur Verfügung stehenden Veröffentlichungen zu diesem Thema. Präventiv tätig zu werden, wurde für wichtig erachtet, so dass bei Bauberatungen im Neubau auch über Barrierefreiheit informiert werden sollte.

## Wohnangebote für Senioren (Betreutes Wohnen, Ambulant betreute Wohngemeinschaften und alternative Wohnformen)

Im **Workshop** wurden die bestehenden Betreuten Wohnanlagen als Angebot positiv beurteilt.

Bei den **schriftlichen Erhebungen** beurteilten die Experten das bestehende Angebot an Betreuten Wohnanlagen uneinheitlich. Viele Gemeinden sehen für ihre Orte hier noch Handlungsbedarf.

Darstellung 7-11: Einschätzung der Versorgungssituation Betreutes Wohnen

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung
Gemeinden (n=51)	6	*)	36	9
Dienste und Einrichtungen (n=38)	7	13	9	9
Seniorenbeauftragte (n=12)	3	1	3	5

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Etliche Experten betonten, dass vor allem alternative Wohnformen im Landkreis bisher weitgehend fehlen. Explizit wurden hier Wohngemeinschaften und generationsübergreifende Wohnprojekte genannt. Hier sehen die Experten einen deutlichen Bedarf, entsprechende Angebote im Landkreis zu entwickeln bzw. in ihrer Entstehung zu unterstützen.

Darstellung 7-12: Einschätzung der Versorgungssituation Ambulant betreute Wohngemeinschaften

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	2	*)	40	9
Dienste und Einrichtungen (n=21)	1	3	11	4

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

### **Betreutes Wohnen zu Hause**

Die am **Workshop** teilnehmenden Expertinnen und Experten äußerten den Wunsch, dass die Bedingungen für eine Betreuung zu Hause ausgebaut werden sollen. Dazu sollen Kooperationen und Vernetzungen gefördert werden.

### **Hauswirtschaftliche Hilfen**

Die regionalen Expertinnen und Experten in den Workshops sahen allgemein den Bedarf, Hilfen für das Wohnen zu Hause verlässlich zur Verfügung zu stellen. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Angebote für die Seniorinnen und Senioren v. a. bezahlbar bleiben müssen.

Die Erhebungen bei den Experten dokumentieren, dass das Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen nach deren Einschätzung zumindest nicht überall im Landkreis ausreichend ist.

Darstellung 7-13: Einschätzung der Versorgungssituation Hauswirtschaftliche Hilfen

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	19	*)	21	11
Dienste und Einrichtungen (n=38)	9	10	7	12
Seniorenbeauftragte (n=12)	3	1	2	6

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

## Essen auf Rädern, Mittagstischangebote

Bei den Workshops wurde von den Expertinnen und Experten kein Bedarf zum Thema Essensversorgung geäußert. Allerdings wurde diskutiert, wie man vereinigte Ältere erreichen kann. Hierfür wurden Angebote des gemeinsamen Mittagstisches als geeignet befunden.

## Fahrdienste

Von vielen Gemeinden wird die Ausstattung mit Fahrdiensten als ausreichend eingeschätzt, die Mehrzahl jedoch sieht aber in diesem Bereich Defizite. Auch die ambulanten Dienste, die täglich mit den Menschen zu tun haben, die Fahrdienste nutzen, urteilten ähnlich.

Darstellung 7-14: Einschätzung der Versorgungssituation Fahrdienste

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung
Gemeinden (n=51)	16	*)	25	10
Dienste und Einrichtungen (n=38)	12	9	5	12
Seniorenbeauftragte (n=12)	1	1	5	5

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

## 7.9 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Mit der zu erwartenden Zunahme der Zahl Älterer im Landkreis wird auch die Nachfrage nach altersgerechten Wohnungen, unterstützenden Hilfen im Haushalt und Hilfe bei der Entwicklung von Pflege- und Betreuungsarrangements zunehmen.

Das Angebot an **Betreuten Wohnanlagen** im Landkreis erfährt derzeit (wenn die geplanten Wohnanlagen alle realisiert werden) eine starke Ausweitung. Der geringe Leerstand im Betreuten Wohnungsbestand zeigt das große Interesse an dieser Wohnform. Bei allen bestehenden Wohnanlagen handelt es sich jedoch um Eigentumswohnungen. Somit gibt es kein Angebot an öffentlich geförderten Wohnungen für Senior/innen mit geringen finanziellen Spielräumen. Aber auch für diese Gruppe sollten barrierefreie Wohnangebote geschaffen werden. In Gemeinden, in denen

kein entsprechendes Wohnangebot zur Verfügung steht oder geplant ist, sehen wir einen **Bedarf an barrierefreiem Wohnraum mit der Möglichkeit, ein Betreuungsangebot in Anspruch zu nehmen**. Denkbar sind hier kleinteilige Angebote, die – etwa durch ein Betreutes Wohnen zu Hause – mit einem Betreuungsangebot versehen werden sollten. Auch die betreute Wohngemeinschaft in Reichenberg kann beispielhaft für den Landkreis sein. Gerade in kleinen Gemeinden ist der Bau einer Betreuten Wohnanlage oftmals nicht rentabel. Die Bereitstellung einer kleineren Anzahl von barrierefreien Wohnungen im Ortszentrum (z. B. in leerstehenden Höfen oder anderen Gebäuden) in Verbindung mit einem Betreuungsangebote (z. B. betreutes Wohnen zu Hause) ist auch in kleinen Gemeinden sinnvoll<sup>16</sup>.

Wenngleich die Zahl derjenigen, die **gemeinschaftlich zusammenwohnen** wollen, eher gering ist, sollte dieser Zielgruppe dennoch Rechnung getragen werden. Als Standorte bieten sich zunächst die größeren Städte im Landkreis an, die auch über eine entsprechende Versorgungsinfrastruktur verfügen.

Die Bürgerbefragung hat jedoch auch gezeigt, dass ein Großteil der Älteren einen Verbleib in der angestammten Wohnung wünscht. Um auch diesem Bedürfnis und gleichzeitig dem Wunsch nach Betreuung gerecht zu werden, wäre ein **Ausbau des Betreuten Wohnens zu Hause v. a. im Osten und Süden des Landkreises** wünschenswert. Betreutes Wohnen zu Hause sollte so organisiert werden, dass es in seinem Angebot Betreuten Wohnanlagen kaum nachsteht: Z. B. durch die Installation eines Hausnotrufs und die Durchführung regelmäßiger Hausbesuche und Gemeinschaftsveranstaltungen. Häufig zeigt sich, dass es einige Zeit braucht, bis sich diese, relativ neue, Angebotsform etabliert hat. Dies ist beim Aufbau entsprechender Angebote zu berücksichtigen.

Gerade bei beginnendem (teilweise zeitlich begrenztem oder wechselndem) Hilfebedarf befinden sich Ältere noch außerhalb der Versorgungssystematik der Pflegeversicherung. Hier spielen nachbarschaftliche Hilfen und informelle Hilfen auf Gemeindeebene eine wichtige Rolle. Im Landkreis gibt es eine Vielzahl von Angeboten, es gibt jedoch auch etliche Gemeinden, in denen es keine Nachbarschaftshilfe o. ä. Angebote gibt. Deshalb sollten **Nachbarschaftshilfen** im Bestand und der Aufbau von neuen Nachbarschaftshilfen unterstützt werden. **Hauswirtschaftliche Dienstleistungen** sind häufig eine wichtige Voraussetzung für den Verbleib in der eige-

---

<sup>16</sup> Eine Bürgerbefragung in Röttingen zeigte durchaus konkretes Interesse an einem entsprechenden Angebot.

nen Häuslichkeit. Die Erbringung derartiger Unterstützungsleistungen ist bei einer Notlage, oder „ab und zu“ auch als niedrigschwellige Unterstützung z. B. ehrenamtlich oder gegen eine Aufwandsentschädigung, möglich. Um eine kontinuierliche Unterstützung zu gewährleisten, ist jedoch auf Angebote zurückzugreifen, die von professionellen Dienstleistern erbracht werden. Ambulante Dienste und Sozialstationen sollten ihr Angebot hauswirtschaftlicher Leistungen als unabhängig von der Pflege buchbar transparent machen, dafür werben und nachfragegerecht anpassen. Die Gründung von neuen Anbietern ist abhängig vom lokalen Angebot zu überprüfen und ggf. zu unterstützen.

Um zukünftig möglichst vielen Senior/innen die Möglichkeit zu geben, in ihrer angestammten Wohnung bleiben zu können, ist die **Wohnberatung und Wohnungsanpassung im Landkreis auszubauen**. Derzeit besteht in der Stadt Würzburg ein Beratungsangebot zu diesem Thema, es ist jedoch zu berücksichtigen, dass dieses Angebot nicht für alle Landkreisbürger gut zu erreichen ist. V. a. für Bürger/innen aus dem südlichen Teil des Landkreises ist die Anfahrt lang. So würde es sich anbieten, in Anbindung an den geplanten Pflegestützpunkt im Landkreis ein Angebot zur Wohnungsberatung und Wohnungsanpassung aufzubauen. Hier sollte sichergestellt werden, dass ein zugehendes Angebot, verbunden mit einem Netz von Multiplikatoren, ein flächendeckendes Angebot bietet. Dabei können andere Professionen, die Kompetenzen in diesem Bereich haben, wie z. B. Sanitätshäuser, eingebunden werden. Neben einem qualifizierten Beratungsangebot ist vor allem eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Thema durchzuführen. Dabei ist nicht nur die Zielgruppe mit akutem Handlungsbedarf zu berücksichtigen, sondern auch Ältere, die sich mit Renovierungsabsichten befassen. Bei **Neubauten** von privaten Bauherren oder Wohnungsunternehmen ist dringend **auf eine barrierefreie Erschließung hinzuwirken**. Die genehmigenden Behörden sollten hierbei eine informierende und beratende Funktion wahrnehmen.

**Hausnotruf und Essen auf Rädern** können in allen Gemeinden des Landkreises **ausreichend** zur Verfügung gestellt werden.

Anders sieht es mit dem Angebot an **Fahrdiensten** aus. Der Bedarf an Krankenfahrten wird durch mehrere professionelle Anbieter abgedeckt, es zeigt sich jedoch, dass in vielen Gemeinden der Bedarf an Fahrangeboten nicht gedeckt ist. Es sollte sichergestellt werden, dass Ältere, die nicht mehr selbständig mobil sind, mit Hilfen von Hol- und Bringdiensten z.B. an Veranstaltungen teilnehmen oder auch individuelle Angelegenheiten erledigen können. Um dies für sie bezahlbar zu machen, sollten ergänzend zu den bestehenden Fahrdiensten und zu den bestehenden Bürgerbusangeboten, **Fahrdienste auf ehrenamtlicher Basis** entwickelt werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** empfehlen wir:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung eines flächendeckenden Angebots der Wohnberatung, auch als zugehendes Angebot Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Wohnungsanpassung in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen	Landkreis, Pflegekassen, Pflegestützpunkt
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Wohnangeboten durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Gemeinden
Förderung gemeinschaftsorientierter Wohnangebote durch Begleitung von Initiativen	Gemeinden, Landkreis
Aufbau von Angeboten des „Betreuten Wohnens zu Hause“ in den kreisangehörigen Gemeinden. Hierzu gibt es vom Bayerischen Sozialministerium eine An-schubfinanzierung	Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen
Ausbau des Angebots von ehrenamtlichen Hilfen im Alltag	Gemeinden, Anbieter
Ausbau von professionellen Angeboten von hauswirtschaftlichen Hilfen	Anbieter
Ausbau von Fahrdiensten im Landkreis, Verbesserung der Erreichbarkeit von Veranstaltungen etc. durch Hol- und Bringdienste	Gemeinden , Vereine, Anbieter von Veranstaltungen



## 8. Handlungsfeld Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

In diesem Handlungsfeld geht es darum, in welcher Art und Weise Rat suchenden Bürgerinnen und Bürgern fachkundige und ausreichende Beratung zum Thema „Älter werden“ vermittelt wird. Eine umfassende Information über bestehende Angebote, Finanzierungsmöglichkeiten und Zugangswege ist eine wichtige Grundlage, um ältere Menschen und deren Angehörige zu unterstützen. Das Hilfesystem ist in seiner Vielfalt und Komplexität für den Laien nicht immer leicht zu überblicken, und v. a. in „Akutsituationen“ ist ein rascher und unkomplizierter Zugang zu allen wichtigen Informationen besonders hilfreich. Daraus ergeben sich Anforderungen an die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere deren Kontinuität und Aktualität. Neben der Ausstattung mit Fachberatungsstellen und der Informationsvermittlung durch Printmedien und Internet ist sicher zu stellen, dass Ratsuchende in ihrem Umfeld einen kompetenten Ansprechpartner finden.

### 8.1 Beratungsangebote im Landkreis Würzburg

Im Landkreis Würzburg gibt es folgende Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige:

**Das Kommunalunternehmen des Landkreises Würzburg:** Pflegeberatung des Landkreises Würzburg.

**Diakonisches Werk Würzburg:** Vorwiegend aufsuchende Pflegeberatung – Casemanagement durch Fachkräfte, auch für Kunden anderer Pflegedienste; Angebot für Stadt und Landkreis.

**Diakonisches Werk Würzburg:** Projekt „Berater/in für Altersfragen“; Beratung durch ehrenamtliche, ausgebildete Helfer. Insgesamt sind sechzig Berater/innen tätig (auch Stadt Würzburg). In folgenden Gemeinden des Landkreises sind Berater/innen des Diakonischen Werks vertreten: Altertheim, Bütthard, Eisenheim, Eisingen, Gerbrunn, Hettstadt, Höchberg, Ochsenfurt, Remlingen, Uettingen, Waldbrunn.

**BRK Würzburg, Sozialpsychiatrischer Dienst:** Beratung für Menschen mit psychischen Erkrankungen aller Altersgruppen. Einzugsgebiet: Altlandkreis Ochsenfurt.

**HALMA e.V. Psychosoziale Beratungsstelle für ältere und pflegende Angehörige:** Psychosoziale Beratungsstelle für ältere Menschen wie auch für pflegende Angehörige. Die Beratung erfolgt bei Bedarf zu Hause.

**Caritas Würzburg:** Allgemeiner Sozialdienst mit Beratungsangebot in Stadt und Landkreis Würzburg.

**Beratungsstelle für Senioren und Menschen mit Behinderung der Stadt Würzburg:** Wohnberatung und Wohnungsanpassung.

**Anlaufstelle in Röttingen:** Zentrale Anlaufstelle für hilfe- und Rat suchende ältere Menschen und deren Angehörige. Organisation von professionellen Hilfen und Vermittlung von Nachbarschaftshilfe.

Die Freien Träger und andere Anbieter sozialer Dienste – wie z. B. die stationären Einrichtungen, Sozialstationen und Ambulanten Dienste – beraten ebenfalls allgemein zu den Themen Pflege und Betreuung.

## **8.2 Informationsmedien**

### **Homepage des Landkreises Würzburg und des Kommunalunternehmens**

Der Landkreis informiert auf seinen Homepages über das Beratungsangebot des Kommunalunternehmens, über die Seniorenwochen und verlinkt weiterführende Seiten. [www.kommunalunternehmen.de/pflegeberatung.html](http://www.kommunalunternehmen.de/pflegeberatung.html)

### **Pflegebörse Pflegeinfo Würzburg**

Auf der Internetseite Pflegeinfo Würzburg bietet die Arbeitsgemeinschaft der Öffentlichen und Freien Wohlfahrtspflege, Stadt und Landkreis Würzburg, eine Pflegeplatzbörse an, in der man nach freien Plätzen in Pflegeeinrichtungen, sowie nach einer ambulanten Pflege für zu Hause suchen kann. [www.pflegeinfo-wuerzburg.de](http://www.pflegeinfo-wuerzburg.de)

### **Seniorenwochen im Landkreis Würzburg**

2009 wurden im Landkreis zum zweiten Mal Seniorenwochen durchgeführt. Im Rahmen der Seniorenwochen gab es eine Vielzahl von Veranstaltungen, die über Themen des Alters informierten, Angebote und Einrichtungen vorstellten und zum Mitmachen animierten. Die Veranstaltungen wurden von einer Vielzahl von Trägern durchgeführt und fanden in allen Gemeinden des Landkreises statt. Auf Grund der großen Resonanz auf dieses Angebot werden die Seniorenwochen nun auch in den Jahren 2010 und 2011 wiederholt.

## **Seniorenforum Würzburg und Umgebung**

Das Seniorenforum Würzburg ist eine Gemeinschaftsaktivität der Seniorenvertretung im Seniorenbeirat der Stadt Würzburg sowie dem Internetcafe „Von Senioren für Senioren“ in Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle für Senioren und Menschen mit Behinderungen der Stadt Würzburg und dem Kommunalunternehmen des Landkreises Würzburg.

Unter dem Motto „von Senioren für Senioren“ informiert auf dieser Homepage ein redaktioneller Teil über Themen des Alters und Termine. Die Einrichtung einer Freiwilligenbörse auf dieser Internetseite ist geplant. [www.seniorenforum-wuerzburg.de](http://www.seniorenforum-wuerzburg.de)

## **Seniorenportal-Mainfranken**

Das Internetportal ist eine unabhängige Informations- und Anfrageplattform für ältere Menschen in Mainfranken. Dienstleister stellen sich hier mit ihren Hilfeangeboten dar. Da der Internetauftritt trägerunabhängig ist, werden sowohl die Angebote großer Träger wie auch privater Anbieter dargestellt. Ziel der Seitenbetreiber ist es, Nutzern die Informationen zu Dienstleistern zugänglich zu machen, um einen Verbleib in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.

Dieses Seniorenportal–Mainfranken - das räumlich gesehen die Kreisfreien Städte und die Landkreise des Regierungsbezirks Unterfranken umfasst - „...ist eine unabhängige Informations- und Anfrageplattform für Menschen in Mainfranken, die Unterstützung für ein selbstbestimmtes Leben zu Hause suchen. Vorteilhaft sind der ausschließliche Bezug zur Region und die raumübergreifende Information. Hier stellen sich Dienstleister mit ihren Angeboten vor. Kostenlos und schnell kann für den notwendigen Bedarf der passende Dienstleister gefunden und Kontakt aufgenommen werden. Zusätzlich ist die Möglichkeit gegeben, selbst Preisanfragen für eine bestimmte Dienstleistung, zu einem festgelegten Abgabetermin einzuholen, um danach eventuell einen Auftrag vergeben zu können. Nachdem die Anfragen automatisch alle betreffende, im Portal angemeldete Dienstleister per E-Mail erhalten, werden auch kleinere Firmen und Ich-AG´s bedacht, die sonst nicht berücksichtigt werden. Dadurch wird auch ein wirtschaftlicher Impuls gegeben“<sup>17</sup>.

[www.seniorenportal-mainfranken.de](http://www.seniorenportal-mainfranken.de)

---

<sup>17</sup> 20. Informationsschreiben vom 05.03.2010.

## Seniorenwegweiser der Stadt und des Landkreises Würzburg

Von Stadt und Landkreis liegt ein Seniorenwegweiser in Broschürenform vor, der über bestehende Angebote der Seniorenarbeit informiert. Dieser wurde 2006 zuletzt überarbeitet.

### 8.3 Informationsmedien der Gemeinden

Viele der Anbieter (v. a. stationäre Einrichtungen, ambulante Dienste und Wohlfahrtsverbände) sind im Internet mit Informationen vertreten und geben schriftliches Informationsmaterial heraus.

Auf Gemeindeebene gibt es folgende Medien, die über soziale Angebote für Seniorinnen und Senioren informieren:

Darstellung 8-1: Informationsmedien in den Gemeinden

Informationsmedien in den Gemeinden	Nennungen
Gemeindeblatt, Amtsblatt, Rathausbrief etc.	43
Tagespresse	19
Homepage der Gemeinde / Verwaltungsgemeinschaft	13
Seniorenportal	8
Anzeigenblätter	7
Broschüre	5
Pfarrbrief	2

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Die meisten Gemeinden informieren über die amtlichen Mitteilungsblätter, ein kostengünstiges und effektives Medium um die Bürgerinnen und Bürger zu erreichen. Erfahrungsgemäß werden diese gerade von Seniorinnen und Senioren häufig gelesen. Im Internet sind alle Gemeinden und Verwaltungsgemeinschaften vertreten; auf 21 Internetseiten von Gemeinden bzw. Verwaltungsgemeinschaften finden sich auch Informationen über soziale Angebote für Senior/innen.

In Höchberg, Eisingen, Margetshöchheim, Ochsenfurt und in Rimpar gibt es eigene Broschüren, die über Angebote für Seniorinnen und Senioren informieren.

Die Gemeindeverwaltungen wurden darum gebeten anzugeben, wie gut ihrer Meinung nach ihre Bürgerinnen und Bürger über die örtlichen Angebote für Senioren informiert sind. Diejenigen, die eine Antwort gaben, schätzten den Informationsstand ihrer Bürgerschaft mehrheitlich als gut ein.

Darstellung 8-2: Informationsmedien in den Gemeinden

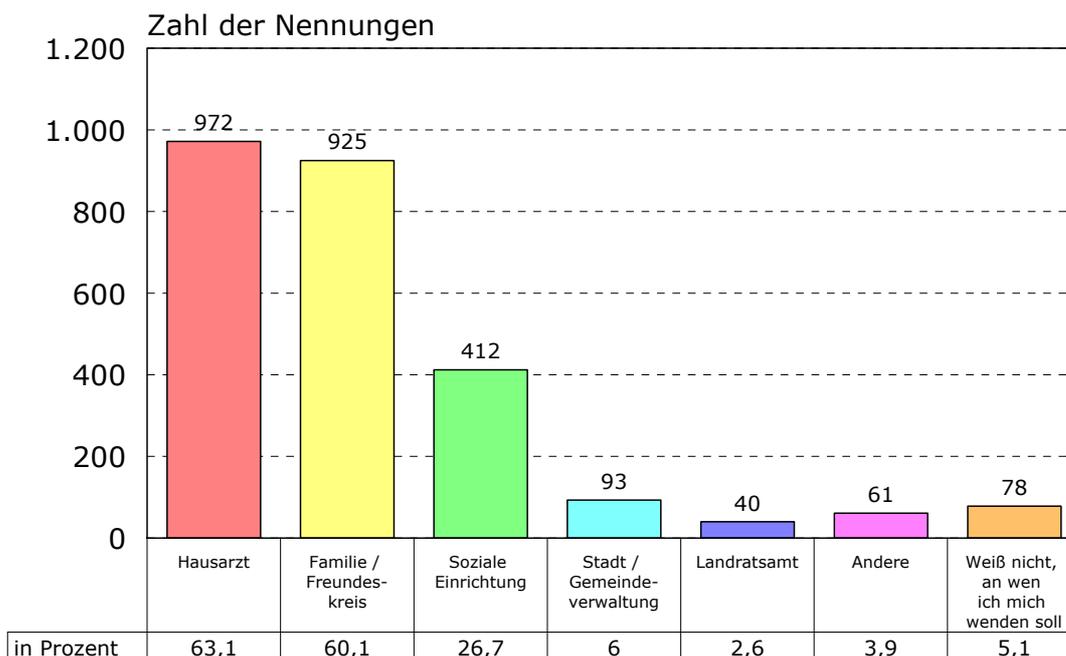
	<b>Anzahl</b>
Eher sehr gut	22
Teils / teils	23
Eher nicht so gut	2
Kann ich nicht einschätzen	3
Keine Angabe	1
<b>Gesamt</b>	<b>51</b>

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

## 8.4 Informationsquellen älterer Bürgerinnen und Bürger

Mit Hilfe der Bürgerbefragung ist es möglich, einen Überblick darüber zu gewinnen, an wen sich die Seniorinnen und Senioren im Landkreis wenden, wenn sie Fragen zum Thema Älterwerden, Pflege und Betreuung haben.

Darstellung 8-3: Informationsquellen bei „Rat und Hilfe“



N=1.540, (Mehrfachnennungen)

Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Hausärzte und vertraute Personen aus der Familie oder dem Freundeskreis sind für die meisten Seniorinnen und Senioren die erste Anlaufstelle, wenn Fragen oder Probleme auftreten. Soziale Einrichtungen werden von jedem Vierten als erste An-

laufstelle gesehen. Folglich müssen insbesondere Ärzte gezielt informiert werden, damit sie ihre Angehörigen bzw. Patienten selbst gut beraten können.

## 8.5 Einschätzung der Beratungs- und Informationsangebote durch lokale Expert/innen

Die Einschätzung der Beratungsangebote durch die Experten ergibt eine eher positive Einschätzung.

Darstellung 8-4: Bewertung der Beratungsangebote aus Sicht der Expert/innen

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	30	*)	16	5
Dienste und Einrichtungen (n=38)	18	9	4	7
Seniorenbeauftragte (n=12)	1	2	3	6

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im Workshop wurde das Thema „Beratung und Öffentlichkeitsarbeit“ engagiert diskutiert. Die bestehenden Informationsmedien – wie der Seniorenwegweiser und die Internetseiten der öffentlichen Träger – wurden positiv bewertet. Auch das Beratungsangebot des Landkreises und der Stadt Würzburg wurden als wichtiges und gutes Angebot genannt.

Wichtiges Anliegen der Workshopteilnehmer war es, sowohl für die Bürgerinnen und Bürger wie auch für die sozialen Einrichtungen im Landkreis einen zentralen Seniorenbeauftragten zu installieren, der informiert und Anfragen koordiniert, sowie ein Senioren-Service-Telefon, das eine neutrale Beratung sicherstellt. Beispielhaft hierfür ist das Seniorentelefon der Stadt Würzburg.

Des Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass sowohl gedruckte als auch Internet-Informationen entsprechend der Zielgruppe gut lesbar und „barrierefrei“ gestaltet sein sollten.

Neben der zentralen Information durch das Landratsamt wurden auch Anlaufstellen in den Gemeinden als wichtige Bausteine eines Informationsnetzwerks gesehen. Ansprechpartner für Seniorenfragen sollte es nach Wunsch der Workshopteilnehmer

in allen Gemeindeverwaltungen geben. Diese sollten unter Koordination des Landkreises laufend weitergebildet werden.

## 8.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Im Landkreis gibt es ein gutes Beratungsangebot, das zusammen mit den Angeboten der Stadt Würzburg alle fachlichen Fragen gut abdeckt. Es ist davon auszugehen, dass Beratungen insbesondere zu den Themen Gerontopsychiatrische Erkrankungen und Wohnungsanpassung zunehmen, allein schon aufgrund der demographischen Entwicklung. So gilt es die Fachberatungen nicht nur zu erhalten, sondern auch auszubauen.

Um den Zugang für Ratsuchende zu erleichtern, sind ortsnahe Anlaufstellen unabdingbar, sicherzustellen und dort zu ergänzen, wo es bisher keine entsprechenden Angebote gibt. Dabei sind bestehende Beratungsangebote der sozialen Anbieter zu berücksichtigen.

Deshalb sollte es in den Gemeinden zumindest einen Ansprechpartner auf Gemeindeebene geben, der Seniorinnen und Senioren selbst beraten kann oder an die anderwärts vorhandenen Stellen weiter vermittelt. Dieser Ansprechpartner kann sowohl in der Gemeindeverwaltung angesiedelt sein, als auch von einem Verein, einer Nachbarschaftshilfe oder dem Seniorenbeauftragten gestellt werden. Wichtig ist, dass diese Ansprechpartner gut über bestehende Hilfe und weiterführende Beratungsangebote informiert sind und als Anlaufstelle in der Gemeinde bekannt gemacht werden. Ein Beispiel für eine entsprechende Anlaufstelle ist die Beratungsstelle in Röttingen. Diese Ansprechpartner auf Gemeindeebene sollten in Austausch und Zusammenarbeit mit der Seniorenberatung im Landratsamt stehen.

Bei der Information über die Beratungsangebote ist ohnehin zu berücksichtigen, dass die meisten älteren Menschen als erstes die **eigene Familie** zu Rate ziehen, weshalb Angehörige als Zielgruppe der Informationsstrategie stärker beachtet werden sollten. Auch die Hausärzte müssen besonders gut über bestehende Angebote informiert sein.

Das **Internet** wird, neben Handzetteln, Faltblättern und Broschüren, zu einem immer wichtigeren Informationsmedium, sowohl für die Seniorinnen und Senioren selber wie auch für deren Angehörige. Gegenüber gedruckten Informationen hat es den Vorteil, dass es (bei kontinuierlicher Pflege der Inhalte) immer aktuelle Informationen vorhalten kann, und von überall jederzeit abrufbar ist (Internetanschluss vorausgesetzt). Im Landkreis und Umgebung wird dieses Medium bereits intensiv

als Informationsquelle für ältere Menschen genutzt. Ein besonders wichtiges Angebot ist das „Seniorenportal – Pflegeplatzbörse“ des Landkreises und das auch darauf verzeichnete „Seniorenportal-Mainfranken“.

Auch die **gedruckten Seniorenratgeber auf Landkreis- bzw. Gemeindeebene** sind ein gutes Instrument, über Angebote zu informieren. So sollte der Seniorenratgeber des Landkreises wieder aufgelegt werden. Dabei ist es wünschenswert, über die reine Aufzählung von Angeboten hinaus, in knappen Worten zu erläutern, welche Hilfen für wen in Frage kommen und wie diese in Anspruch genommen werden können. Da die verschiedenen Angebote für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Würzburg und im Landkreis eng verzahnt sind, und von den Bürger/innen gebietsübergreifend genutzt werden, sollte auch zukünftig eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit von Landkreis und Stadt erfolgen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Sicherstellung einer neutralen Beratung zu Seniorenfragen im Landkreis	Landkreis, Pflegestützpunkt
„Barrierefreie“ Gestaltung von Informationsmedien	Landkreis, Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Gemeinden, z. B. durch die Benennung von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Gemeinden
Ernennung eines Seniorenbeauftragten bzw. Wahl eines zentralen Seniorenbeirats auf Landkreisebene	Landkreis

## 9. Handlungsfeld Präventive Angebote

Prävention in Bezug auf das Altern beinhaltet vor allem die Aufgabe, sich selbst zu helfen, bevor Hilfe nötig wird und bezieht sich insbesondere auf Gesundheitsförderung und medizinische Aspekte. Sie umfasst im Weiteren aber auch soziale Aspekte wie die soziale und gesellschaftliche Integration Älterer. Prävention ist zunehmend auch ein Thema bei der Versorgung Hochaltriger. Es muss deshalb auch im Landkreis Würzburg Ziel sein, die Akzeptanz und Nutzung von präventiven Angeboten bei den Älteren zu erhöhen. Dabei ist zu prüfen, welche Angebotsstrukturen zu entwickeln sind und wie die soziale Integration gefördert werden kann, um dadurch „Pflegekarrieren“ zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern.

Prävention bezieht sich auf die Selbstverantwortung Älterer für ein gesundes Altern. Präventionsangebote in diesem Bereich richten sich an Ältere, die (noch) in der Lage sind, ein gesundes Altern aktiv zu gestalten und entsprechende Angebote wahrzunehmen. Es sind dies vor allem Sport- und Bewegungsangebote, Angebote der Gesundheitsförderung (z.B. Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe), Früherkennung durch Ärzte, Angebote von Therapeuten sowie Beratungs- und Informationsangebote zu Themen wie etwa der Ernährung oder zur sicheren Wohnumgebung.

Die Medizin unterscheidet bei der Prävention zwischen der Primärprävention, also der Verhinderung von Krankheiten und der Sekundärprävention, d.h., der Früherkennung von Krankheiten. Im Rahmen des hier vorliegenden Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts wird auf die „puren“ medizinischen Präventionsangebote nicht näher eingegangen.

### 9.1 Präventive Angebote

Präventive Angebote der erwähnten Arten gibt es im Landkreis zahlreich und vielfältig. Es ist davon auszugehen, dass in Vereinen das „normale“ Programm auch von älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern genutzt wird.

Vor allem die großen **Turn- und Sportvereine**<sup>18</sup> mit ihren zahlreichen Abteilungen bieten auch zielgerichtete Präventions- oder Rehabilitationssportangebote. Einen Überblick über spezielle präventive sowie rehabilitative Sportangebote gibt die

---

<sup>18</sup> Im Rahmen einer Internetrecherche wurde das Engagement der im Landkreis ansässigen Sportvereine sowie Angebote der Volkshochschulen speziell für Seniorinnen und Senioren in Erfahrung gebracht.

Darstellung D-4 im Anhang D. Die Sportvereine wurden angeschrieben, mit der Bitte, Auskunft über Ihre Angebote für Senior/innen zu geben. Da sich lediglich zehn Vereine an der Erhebung beteiligten, wurde diese durch eigene Internetrecherchen ergänzt.

Die Nutzerzahlen belegen, dass rund ein Viertel der Aktiven in den Sportvereinen 60 Jahre und älter ist<sup>19</sup>. Einige Vereine haben bereits Trainer speziell für Seniorenangebote fortgebildet. Angesichts der steigenden Nachfrage, sehen einige Vereine auch weiteren Bedarf, die Übungsleiter speziell auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe vorzubereiten.

An dieser Stelle ist beispielhaft der TSV Frickenhausen 1893 e.V. zu nennen. Dieser Sportverein bietet die spezielle Abteilung „Rehasportgruppen“ an. Neben dem gewöhnlichen Präventionsangebot wie Seniorengymnastik und Turnen wird auch ein breites Spektrum an Angeboten der Prävention und Rehabilitation (Bereich Osteoporose, Arthrose, Diabetes, Herzerkrankungen) sowie Sturzprophylaxe offeriert.

Die **Deutsche Rheuma-Liga- LV Bayern e.V.** organisiert therapeutische Angebote. In Veitshöchheim wird Trockengymnastik angeboten, im Mainlandbad in Höchberg findet wöchentlich Wassergymnastik statt.

Ein umfangreiches Programm, das sich meist an alle Altersgruppen richtet, bieten die Volkshochschulen Ochsenfurt und Würzburg mit ihren zahlreichen Außenstellen im Landkreis. Neben Sport- und Gymnastikangeboten organisiert die Volkshochschule Ochsenfurt in Zusammenarbeit mit dem Förderverein der Main-Klinik-Ochsenfurt monatliche Vorträge zu Gesundheitsthemen.

Darstellung 9-1: Präventions- und Rehabilitationsangebote der Volkshochschulen im Landkreis Würzburg

Einrichtung	Ort	Angebot
VHS Ochsenfurt	Ochsenfurt, (Außenstellen Aub, Eibelstadt, Röttingen, Sommerhausen, Gaukönigshofen)	Beckenboden- und Wirbelsäulentraining Sturzprophylaxe Nordic Walking 60+
VHS Würzburg	Außenstelle Estenfeld	Haltungs- und Wirbelsäulengymnastik

<sup>19</sup> Basierend auf den Mitgliederzahlen der Vereine, die sich an der Erhebung beteiligten.

<b>Einrichtung</b>	<b>Ort</b>	<b>Angebot</b>
VHS Würzburg	Außenstelle Waldbüttelbrunn	Haltungs- und Wirbelsäulengymnastik
VHS Würzburg	Außenstelle Kürnach	Haltungs- und Wirbelsäulengymnastik Beckenboden- und Venengymnastik
VHS Würzburg	Außenstelle Bergtheim	Haltungs- und Wirbelsäulengymnastik Seniorengymnastik
VHS Würzburg	Außenstelle Thüngersheim	„Dem Rücken Gutes gönnen“ – Präventive Haltungs- und Wirbelsäulengymnastik
VHS Würzburg	Außenstelle Höchberg	Fußschule – Gut zu Fuß ein Leben lang
VHS Würzburg	Außenstelle Güntersleben	Präventive Wirbelsäulen-, Bauch- und Beckenbodengymnastik
VHS Würzburg	Außenstelle Rimpar	Präventive Wirbelsäulen-, Bauch- und Beckenbodengymnastik

Quelle: AfA / SAGS 2010

In den **Alten- und Pflegeheimen** des Landkreises wiederum werden Präventionsmaßnahmen wie Gedächtnistraining, Sturzprävention (Kraft- und Balancetraining, Verwendung von Hüftprotektoren u. a. im Rahmen des AOK-Programms „Sturzprävention“) und Seniorengymnastik angeboten. Allerdings stehen diese in der Regel nur den eigenen Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung.

Auch einige der im Landkreis ansässigen **Schwimmbäder** haben Sportangebote speziell für Seniorinnen und Senioren. Die Hallenbäder der Gemeinden Höchberg, Ochsenfurt und Rottendorf bieten auf wöchentlicher Basis Aquagymnastik an, das Hallenbad in Gerbrunn Seniorenschwimmen.

Viele Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, wie Helferkreise, Nachbarschaftshilfen, Seniorenclubs, Begegnungsstätten bieten ein breites Angebot an präventiven Angeboten an, sowohl Vorträge und Kurse wie auch Sport- und Bewegungsangebote. Eine Übersicht bietet Darstellung D-5 im Anhang D.

## 9.2 Einschätzung der Situation durch lokale Expert/innen

Die örtlichen Expert/innen wurden danach gefragt, ob die Angebote im präventiven Bereich ausreichend seien.

Darstellung 9-2: Bewertung der Präventiven Angebote im Gesundheitsbereich durch die örtlichen Experten

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	14	*)	27	10
Dienste und Einrichtungen (n=38)	9	6	8	15
Seniorenbeauftragte (n=12)	1	3	2	6

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im Workshop wurde darauf hingewiesen, dass es eine Vielzahl von Angeboten im Landkreis gäbe. Defizite werden v. a. bei Angeboten für Menschen gesehen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, bzw. ihre Wohnung nicht mehr verlassen können.

Thematisiert wurde außerdem, wie es gelingen kann, dass präventive Angebote auch genutzt werden. Voraussetzung sei häufig eine persönliche Betroffenheit. Im Sinne der Prävention sei es jedoch wünschenswert, die Menschen mit diesen Angeboten früher zu erreichen. Um die Öffentlichkeitsarbeit für das breite Angebot an präventiven Maßnahmen zu verbessern, wurde vorgeschlagen, die Mitteilungsblätter der Gemeinden besser zu nutzen und in diesen regelmäßig die vorhandenen Angebote vorzustellen.

### 9.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Ernst zu nehmen ist der Hinweis aus dem Workshop, dass bei den Bürgerinnen und Bürgern noch stärker die gesundheitliche Prävention ins Bewusstsein gerückt werden soll. Damit hängt auch eine verbesserte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zusammen. Wie die oben dargestellte Auswahl an Angeboten deutlich machte, sind die präventiven gesundheitsorientierten Angebote an ganz unterschiedliche Organisationsstrukturen angebunden. Dies erschwert die Transparenz der Angebote in einer Gemeinde oder im Landkreis. Eine zusammenfassende übersichtliche Darstellung der Angebote, auf Landkreis oder Gemeindeebene, ist deshalb wünschenswert.

Während viele Angebote nicht unbedingt auf die Gruppe der Senioren eingegrenzt werden müssen, sollten doch speziell für die Hochbetagten gesonderte Angebote entwickelt werden. Angesichts der Erwartung, dass die Zahl der Hochbetagten (ab 85 Jahren) in den kommenden zehn Jahren von rund 2.700 (2010) auf rund 4.700 (2020) Personen anwachsen wird, werden die Anstrengungen um eine präventive (zunehmend auch rehabilitative) Versorgung alter Menschen erheblich gesteigert werden müssen. Dazu gehört u. a. eine Ausweitung mancher Angebote; so sollte z. B. Sturzprävention oder Gedächtnistraining nicht nur in Heimen unterrichtet, sondern auch den noch zu Hause lebenden alten Menschen beigebracht werden. Wir halten es für sinnvoll, die präventiven Angebote im Rahmen der Offenen Seniorenarbeit zu stärken und weiter auszubauen, weil hier überwiegend höheraltrige Personen erreicht werden. Allerdings sollte unterstützend auch ein Abholservice organisiert werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilräumlich und im ambulanten Bereich) und Gedächtnistraining, insbesondere bei Hochbetagten und mobilitätseingeschränkten Personen die zu Hause leben	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter
Stärkung des Bewusstseins für präventive Angebote bei der Bevölkerung. Eine Bündelung der Angebote, z. B. auf gemeindlicher Ebene in Form von gemeinsamer Öffentlichkeitsarbeit, ist hierzu ein Ansatz	Gemeinden, Anbieter, Pflegestützpunkt



## 10. Handlungsfeld Gesellschaftliche Teilhabe

Gesellschaftliche Teilhabe ist zunächst ein generationenübergreifendes Thema, das in klassischen Bereichen wie Vereinsleben, Kirche und Nachbarschaftshilfen verortet ist. Im Rahmen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts befasst sich dieses Kapitel mit Begegnungs- und Bildungsangeboten sowie Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren am öffentlichen Leben und im politischen Prozess. Dieses Handlungsfeld ist eng mit den Handlungsfeldern „Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren“ und „Präventive Angebote“ verknüpft. Um Überschneidungen zu vermeiden, haben wir z. B. gesundheitsorientierte Angebote dem Handlungsfeld „Prävention“ zugeordnet.

### Unterstützung von Angeboten im Rahmen freiwilliger sozialer Leistungen durch die Gemeinden

Die hier beschriebenen Angebote der Offenen Seniorenarbeit werden teilweise durch freiwillige soziale Leistungen der Gemeinden unterstützt. Die schriftliche Befragung bei den Gemeinden hat ergeben, dass einige von ihnen die örtlichen Einrichtungen mit Sach- und / oder Geldleistungen unterstützen. Bei den Sachleistungen handelt es sich häufig um die Bereitstellung von Räumlichkeiten. Die finanzielle Unterstützung liegt meist im Bereich von einigen hundert Euro pro Jahr, aber auch bis hin zu mehreren Tausend Euro. Nachstehend wurden diejenigen Gemeinden aufgelistet, die solche Angebote fördern.

Darstellung 10-1: Unterstützung der Seniorenarbeit durch freiwillige soziale Leistungen der Gemeinden

Gemeinde	Unterstützung	Unterstützung
Altertheim	Keine näheren Angaben	
Bergtheim	Sach- und Geldleistungen	Sozialstation, Seniorenkreise
Bieberehren	Keine näheren Angaben	
Eibelstadt	Sachleistungen	Räumlichkeiten werden zur Verfügung gestellt
Eisingen	Sachleistungen	Keine näheren Angaben
Erlabrunn	Sachleistungen	Keine näheren Angaben
Estenfeld	Sachleistungen	Fahrdienste, Einkaufsdienst in Verbindung mit der Sozialstation
Gaukönigshofen	Sach- und Geldleistungen	Z. B. Seniorennachmittage
Gerbrunn	Sachleistungen	Keine näheren Angaben
Geroldshausen	Sachleistungen	Seniorennachmittage
Greußenheim	Sach- und Geldleistungen	Tagespflegestätte Vinzentinum, Seniorenkreis

<b>Gemeinde</b>	<b>Unterstützung</b>	<b>Unterstützung</b>
Güntersleben	Sach- und Geldleistungen	Günstige Mietpreise für Tagespflegestätte und Büroräume, „Der Paritätische“, Zuschüsse für Seniorenarbeit der „Kolping“ und „AWO“, Adventsfeier der Gemeinde
Hausen bei Würzburg	Geldleistungen	Keine näheren Angaben
Hettstadt	Sach- und Geldleistungen	Nachbarschaftshilfe, Seniorenkreis
Höchberg	Sach- und Geldleistungen	Seniorenbeirat, Krankenpflegestation, Kirchen, Bücherdienst der Bibliothek
Kist	Sach- und Geldleistungen	Johannesverein / St. Burkhard, Greußenheim
Kleinrinderfeld	Sach- und Geldleistungen	Seniorenkreis
Kürnach	Sach- und Geldleistungen	Tagespflege, Tanzkreis
Margetshöchheim	Sach- und Geldleistungen	Z. B. Bürgerbus, Seniorenkreise
Büttthard	Sach- und Geldleistungen	Nachbarschaftshilfe
Gelchsheim	Sach- und Geldleistungen	Seniorenteam
Giebelstadt	Sach- und Geldleistungen	Nachbarschaftshilfe
Helmstadt	Sach- und Geldleistungen	Seniorenclub
Neubrunn	Sachleistungen	Nachbarschaftshilfe, Krankenbesuchsdienst
Prosselsheim	Sach- und Geldleistungen	Monatlicher Seniorenkreis
Randersacker	Sachleistungen	Elisabethenverein (Krankenpflege)
Reichenberg	Sach- und Geldleistungen	Seniorenachmittage
Riedenheim	Sachleistungen	Wöchentliche Fahrt zum Einkaufen nach Röttingen
Rottendorf	Sach- und Geldleistungen	Keine näheren Angaben
Röttingen	Keine näheren Angaben	
Sonderhofen	Sach- und Geldleistungen	Finanzielle Unterstützung durch Stiftungsvermögen, je nach Bedarf und vorhandener Ausschüttung
Theilheim	Sachleistungen	Seniorenachmittage
Unterpleichfeld	Geldleistungen	Sozialstation
Veitshöchheim	Sachleistungen	Einkaufsfahrten, Bündnis für Familien
Waldbrunn	Sach- und Geldleistungen	Nachbarschaftshilfe, Seniorenachmittage
Waldbüttelbrunn	Sachleistungen	Seniorenzentrum Arche, gemeindlicher Altenclub
Winterhausen	Sachleistungen	Altenhelfernetzwerk (Helferkreis)
Zell am Main	Sachleistungen	Nachbarschaftshilfe, Seniorenangebote der Gemeinde

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

## **10.1 Angebote zur Freizeit, Begegnung und Kommunikation**

Angebote zur Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation gibt es in großer Zahl im Landkreis Würzburg. Sie kommen von einer Vielzahl von Vereinen, religiösen Gruppen und kulturellen Organisationen. Obwohl deren Angebot überwiegend nicht speziell auf die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren ausgerichtet ist, wird

es erfahrungsgemäß auch von dieser Altersgruppe rege genutzt. Es gibt jedoch auch viele Angebote, die sich explizit an Seniorinnen und Senioren richten und auf diese haben wir uns in diesem Konzept konzentriert. Diese Angebote tragen auch dazu bei, vorhandene Kontakte von Seniorinnen und Senioren zu stabilisieren und neue zu begründen.

Die Recherche ergab eine Anzahl von rund 100 „Anbietern“ mit überwiegend seniorspezifischem Charakter. Darunter sind 35 Seniorenclubs, 37 evangelische Pfarreien und 28 katholische Pfarreien. Von diesen Einrichtungen haben sich 44 an einer schriftlichen Erhebung zu ihren Angeboten beteiligt.

### **Akteure und Angebote der Freizeit, Begegnung und Kommunikation**

Die Mehrzahl der Angebote kommt aus den katholischen und evangelischen Pfarreien oder von kirchennahen Vereinigungen, wie z. B. dem katholischen Frauenbund. Neben den kirchlichen Trägern gibt es auch eine Reihe von Seniorenclubs in freier Trägerschaft bzw. von Wohlfahrtsverbänden wie der AWO und dem BRK. Meist werden für Senioren gesellige und kommunikative Veranstaltungen wie Kaffeemittage, Ausflüge oder jahreszeitliche Feste angeboten. Ergänzend bieten viele Pfarreien einen Besuchsdienst für Personen an, die Geburtstag haben, das Haus nicht mehr verlassen können oder im Krankenhaus sind. Von einigen Gemeinden werden auch gesellige Angebote für Seniorinnen und Senioren organisiert, beliebt sind z. B. jährliche Feste für die ältere Bevölkerung (Seniorenfasching, Seniorenadvent etc.).

### **Räumliche Verteilung**

In nahezu jeder Gemeinde im Landkreis gibt es zumindest ein Angebot für Seniorinnen und Senioren, jedoch nicht in allen Ortsteilen. Die Angebotsdichte und -vielfalt ist jedoch höchst unterschiedlich. So haben die Seniorinnen und Senioren in den größeren Orten eine größere Auswahl an Angeboten und Aktivitäten als in kleinen Ortschaften.

Es war im Rahmen der Erhebungen für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept nicht möglich, für jede Gemeinde eine umfassende Analyse der bestehenden Angebote durchzuführen. Dies sollte auf der Ebene der Gemeinden im Rahmen der Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes angegangen werden. Ziel ist dabei, die bestehenden Angebote aufeinander abzustimmen, um die vorhandenen Ressourcen gezielt zu nutzen. Dafür ist es beispielsweise sinnvoll, Arbeitskreise oder Runde Tische zur Seniorenarbeit zu schaffen und Seniorenvertreter dabei einzubinden, wie es in einigen Gemeinden bereits geschieht (vgl. Handlungsfeld „Koordina-

tion und Vernetzung“). Das Ergebnis kann dann durchaus unterschiedlich sein und sollte den örtlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen entsprechen.

### **Beispiele für Angebote der Begegnung und Freizeitgestaltung**

Einige Beispiele sollen exemplarisch gelungene Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe zeigen:

Beispielhaft dafür ist die **Seniorenbegegnungsstätte Rottendorf**, die Seniorinnen und Senioren einen Ort der Begegnung bietet, an dem zum einen gesellige, kulinarische und kulturelle Angebote genutzt und mitgestaltet werden können und zum Anderen auch Sorgen und Nöte ihren Platz in einem Beratungsgespräch finden. Die Begegnungsstätte wird von der Caritas getragen, hauptamtliche Mitarbeiter unter der Mitarbeit von Ehrenamtlichen organisieren ein umfangreiches Programm (Freizeitangebote, Kurse, Vorträge) und führen Beratungen durch. Die Seniorenbegegnungsstätte ist an sechs Tagen in der Woche geöffnet.

In Helmstadt sind im **Mehrgenerationenhaus „Lurz Haus“** Angebote für alle Generationen vorhanden. Auch Angebote der Seniorenbetreuung gehören zum Programm.

In Höchberg gibt es seit Herbst 2009 in Nachbarschaft zu einem Kinderspielplatz und Bolzplatz auch sogenannte **Erwachsenenspielgeräte**. Der Spielplatz soll Ältere animieren, aus dem Haus zu gehen, sich zu bewegen und anderen zu begegnen.

Das **Internetcafé „Von Senioren für Senioren“ Ochsenfurt** bietet Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, sich mit Computer und Internet vertraut zu machen, Kurse zu besuchen, und PCs zu benutzen. Da das Internet im Alltag eine zunehmende Rolle spielt, neue Wege der Kommunikation eröffnet und Angebote von Dienstleistern immer häufiger (und manchmal ausschließlich) im Internet zu finden sind, wird Seniorinnen und Seniorinnen dadurch eine umfangreichere Teilhabe ermöglicht.

### **Planungen**

- Röttingen: Schaffung eines Hauses der Generationen, das eine Vielzahl von Angeboten für alle Altersgruppen anbieten wird. Angebote für Jugendliche und Senioren werden dabei im Mittelpunkt stehen.
- Waldbrunn: Aufbau eines Mehrgenerationenhauses

## 10.2 Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte

Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte rücken die speziellen Belange der Älteren in das Blickfeld der Öffentlichkeit, weil sie Anregungen und Probleme in die politischen Gremien einbringen und somit ein Sprachrohr für die Älteren in Gemeinde, Stadt oder Landkreis bilden.

Von den 51 Städten und Gemeinden, die sich an der Kommunalbefragung beteiligten, haben 14 eine/n Seniorenbeauftragte/n, acht weitere planen die Einrichtung dieser Stelle. In sieben Gemeinden gibt es einen Seniorenbeirat, in zwei weiteren soll ein solches Gremium in Zukunft eingeführt werden. (vgl. Darstellung 10-2). Während die Mitglieder der Seniorenbeiräte i.d.R. gewählt werden, werden die Seniorenbeauftragten häufig von Bürgermeister oder Gemeinderat bestimmt.

Darstellung 10-2: Seniorenvertretungen in den Gemeinden

<b>Gemeinde</b>	<b>Seniorenbeauftragter</b>	<b>Seniorenbeirat</b>
Altertheim	Ja	Nein
Aub	Ja	Nein
Bergtheim	Nein	Nein
Bieberehren	Nein	Nein
Eibelstadt	Ja	Ja
Eisenheim	Nein	Nein
Eisingen	Geplant	Nein
Erlabrunn	Nein	Nein
Estenfeld	Geplant	Nein
Gaukönigshofen	Ja	Nein
Gerbrunn	Nein	Nein
Geroldshausen	Nein	Nein
Greußenheim	Ja	Nein
Güntersleben	Nein	Nein
Hausen bei Würzburg	Nein	Nein
Hettstadt	Nein	Nein
Höchberg	Nein	Ja
Holzkirchen	Nein	Nein
Kirchheim	Nein	Nein
Kist	Geplant	Nein
Kleinrinderfeld	Ja	Nein
Kürnach	Nein	Nein
Leinach	Ja	Nein
Margetshöchheim	Nein	Nein
Bütthard	Nein	Nein
Gelchsheim	Ja	Ja
Giebelstadt	Nein	Nein
Helmstadt	Nein	Nein

<b>Gemeinde</b>	<b>Seniorenbeauftragter</b>	<b>Seniorenbeirat</b>
Neubrunn	Nein	Nein
Rimpar	Nein	Ja
Oberpleichfeld	Nein	Nein
Ochsenfurt	Geplant	Geplant
Prosselsheim	Geplant	Nein
Randersacker	Ja	Nein
Reichenberg	Ja	Nein
Remlingen	Nein	Nein
Riedenheim	Geplant	Nein
Rottendorf	Ja	Ja
Röttingen	Nein	Nein
Sommerhausen	Nein	Nein
Sonderhofen	Ja	Nein
Tauberrettersheim	Ja	Nein
Theilheim	Nein	Nein
Thüngersheim	Nein	Nein
Uettingen	Nein	Nein
Unterpleichfeld	Ja	Ja
Veitshöchheim	Nein	Ja
Waldbrunn	Geplant	Geplant
Waldbüttelbrunn	Nein	Nein
Winterhausen	Nein	Nein
Zell am Main	Geplant	Nein

Quelle: Kommunalbefragung im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wurden die Seniorenbeauftragten mit einem kurzen Fragebogen schriftlich befragt, 12 der 18 angeschriebenen Seniorenvertreter beteiligten sich an der Befragung.

### **Vorerfahrungen**

Nur wenige der Seniorenbeauftragten bzw. Vertreter von Seniorenbeiräten haben Vorerfahrungen für diese Aufgabe mitgebracht. Vereinzelt waren sie in sozialen Berufen tätig, für die Meisten handelt es sich jedoch um ein neues Aufgabenfeld. Ein Seniorenbeauftragter konnte beim Seniorenforum Würzburg eine Fortbildung besuchen.

### **Aufgaben und Erfahrungen**

Die Aufgaben der Seniorenvertretungen sind vielfältig, und werden nach unterschiedlichen Gesichtspunkten gewählt bzw. definiert. Ein Blick auf die Aufgaben, bisherigen Tätigkeiten und Planungen für die Zukunft zeigt, welche Bandbreite an Aufgaben und Aktivitäten von den Seniorenvertretern wahrgenommen wird. Die meisten verstehen sich als Mittler und Interessensvertreter der Bedürfnisse und

Wünsche der Seniorinnen und Senioren ihrer Gemeinde gegenüber der Gemeinde und den politischen Gremien. Darüber hinaus entwickeln viele Aktivitäten bzw. Angebote, die sich direkt an die Senioren der Gemeinde wenden. Dies reicht von Freizeitaktivitäten über Besuchsdienste bis hin zu Sprechstunden, in denen die Vertreter eine Beratungsfunktion wahrnehmen.

### **Beispiele für Tätigkeiten der Seniorenbeauftragten im Landkreis:**

- **Beratung, Informationssammlung und -weitergabe, Organisation von Vorträgen;**
- **Organisation von Freizeit- und Begegnungsangeboten:** Betreuung des Seniorenkreis, Durchführung von Seniorennachmittagen, Organisation von Ausflügen;
- **Individuelle Betreuung von Senioren:** Besuchsdienst im Seniorenheim, Geburtstagsbesuche;
- **Koordination und Vernetzung auf Gemeindeebene:** Koordination der Seniorenarbeit in der Gemeinde;
- **(Mit-)Gestaltung von neuen Angeboten:** Werbung und Informationen für die geplante Seniorenwohngemeinschaft, Mitarbeit bei der Gründung eines Mehrgenerationenhauses.

### **Folgende Ideen wollen einzelne Seniorenbeauftragte in nächster Zeit umsetzen:**

- Regelmäßige Beratungsstunden in der Gemeinde bzw. in den Gemeindeteil;
- Mit verschiedenen Angeboten auch jüngere Senioren ansprechen;
- Vorträge für Senioren;
- Eine Unterkunft für unsere Nachmittage finden;
- Gründung eines Freundeskreises für eine Seniorenwohngemeinschaft;
- Einführung einer ehrenamtlichen Gruppe unter dem Titel „Eine Stunde Zeit“;
- Senioren bzw. Personen ab 60+ anzusprechen;
- Bedarfsanalyse für Behindertenunterstützung;
- Schaffung eines Mehrgenerationenhauses.

## **10.3 Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen**

Die Kontakt- und Freizeitangebote werden von den Expert/innen, die schriftlich befragt wurden, ambivalent beurteilt. Die überwiegende Mehrzahl der Gemeinden schätzt das Angebot als ausreichend ein. Auch die Mehrzahl der Seniorenbeauftragten ist mit dem Angebot zufrieden. Von Seiten der Dienste und Einrichtungen fällt das Urteil hingegen unterschiedlich aus.

Darstellung 10-3: Einschätzung der Kontakt- und Freizeitangebote

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	39	*)	9	3
Dienste und Einrichtungen (n=38)	9	7	8	14
Seniorenbeauftragte (n=12)	5	1	3	3

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im Workshop wurde das Thema unter verschiedenen Gesichtspunkten diskutiert. Gesellschaftliche Teilhabe im Sinne, in der Heimat verwurzelt zu sein und im täglichen Leben Kontakt zu Mitmenschen und dem örtlichen Leben zu haben, wird in den kleineren Gemeinden nach wie vor als gut eingeschätzt. Bestehende Hilfsdienste, wie Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste werden positiv beurteilt, weil diese die Einbindung von mobilitätseingeschränkten Senior/innen fördern. Auch wurde auf noch bestehende familiäre Netze verwiesen. Um dies auch in Zukunft zu erhalten, bzw. Ältere, die bereits jetzt eher isoliert leben, einzubinden, wurden verschiedenen Bedarfe für den Landkreis formuliert:

- Schaffung von Hol- und Bringdiensten;
- Generationenübergreifende Angebote ausbauen;
- Ambulant betreute Ältere aktivieren bzw. erreichen;
- Schaffung von wohnortnahen Angeboten für Hochbetagte;
- Über Angebote informieren und aufklären;
- Bestehende (Vereins-) Strukturen erhalten.

Um diese Vielzahl von Aufgaben in Angebote umzusetzen, wurden von den Workshopteilnehmer/innen v. a. ehrenamtliche Strukturen ins Auge gefasst. In diesem Zusammenhang wiesen die Workshopteilnehmer/innen darauf hin, dass gesetzliche Grundlagen die Arbeit von Ehrenamtlichen manchmal schwierig machen. Diese Thematik wird im Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement“ vertieft. V. a. „junge Senioren“ sollten aktiviert werden, zum einen um deren Kompetenzen und Ressourcen zu nutzen, zum anderen um diesen durch die Mitarbeit in der nachberuflichen Planungsphase eine gesellschaftliche Einbindung und Neuorientierung zu ermöglichen.

## 10.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

**Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation** sind im Landkreis in einer großen Zahl **weitgehend flächendeckend vertreten**. Damit ein solch umfangreiches Angebot auch in Zukunft fortbesteht und sich den verändernden Bedürfnissen anpasst, sollten einige Gesichtspunkte Berücksichtigung finden:

- Dieser Bereich der Seniorenarbeit lebt vom Ehrenamt. In der Regel werden diese Angebote mit Hilfe von Ehrenamtlichen durchgeführt. Eine Förderung und Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements im Landkreis bedeutet also gleichzeitig eine Stützung und Förderung der Angebote der gesellschaftlichen Teilhabe (vgl. Handlungsfeld „Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren“).
- Oftmals ist es sogar so, dass einzelne Angebote von Einzelpersonen oder nur von einer sehr kleinen Gruppe organisiert werden. Fällt diese Person aus oder beendet z. B. aus Altersgründen ihr Engagement, so ist der Fortbestand des Angebots gefährdet. Deshalb ist im Einzelfall zu prüfen, wie Engagierte entlastet und Nachfolger gewonnen werden können.
- Die Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren sind derzeit einem deutlichen Wandel unterworfen. Dabei muss der „Generationenwechsel“ bei den Seniorinnen und Senioren berücksichtigt werden. Eine stark konsumorientierte Seniorengeneration wird nun von einer Generation abgelöst, deren Bedürfnis es zunehmend ist, Angebote selber zu entwickeln, eigene Aktivitäten zu entfalten und selbstbestimmt zu handeln. Dafür muss eine geeignete Infrastruktur (Räume, Ausstattung, Kommunikationsstrukturen) zur Verfügung stehen. Es sollten also zukünftig eher Angebote der aktiven Beteiligung gefördert werden.
- Insbesondere in den kleineren Gemeinden ist zu prüfen, ob in den Ortsteilen Orte der Begegnung bestehen oder geschaffen werden können, die den älteren Bürgerinnen und Bürgern sowohl informelle Treffen als auch generationenübergreifende Aktivitäten ermöglichen. Beispielhaft dafür sind die bereits bestehenden Seniorenbegegnungsstätten bzw. die geplanten Mehrgenerationenhäuser.
- Daneben ist die stark anwachsende Gruppe der Hochaltrigen und mobilitätseingeschränkten Menschen zu berücksichtigen. Bestehende Angebote sollten auf Zugänglichkeit für diese Gruppen geprüft werden. Ebenso sollten Hol- und Bringdienste zu einzelnen Veranstaltungen aufgebaut werden, um eine Teilhabe für diese Gruppen zu ermöglichen.

Für die **politische Interessenvertretung sollten Personen bzw. Gremien (wie Seniorenbeauftragte oder Seniorenbeiräte) flächendeckend auf gemeindlicher Ebene, wie auch auf Landkreisebene, vorhanden** sein. Diesen sollte in Schulungen bzw. gemeinsamen Veranstaltungen das nötige „Handwerkszeug“ zur Verfügung gestellt werden. Dazu gehören umfassende Informationen über die Hilfesysteme, Angebote und Beratungsstrukturen und ein Austausch über die Möglichkeiten und Aufgaben von Seniorenvertretern.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Differenzierung der Angebote hinsichtlich der Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen, insbesondere für Hochbetagte und Personen mit Mobilitätseinschränkungen, aber auch für jüngere aktive Senioren. Hierzu sollten entsprechende Begegnungsangebote aufgebaut werden	Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Schaffung von Hol- und Bringdiensten zu Veranstaltungen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit
Ernennung von Seniorenbeauftragten bzw. Wahl von Seniorenbeiräten in allen Gemeinden	Landkreis, Gemeinden
Vernetzung der gemeindlichen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis, Gemeinden
Ernennung eines Seniorenbeauftragten bzw. Wahl eines zentralen Seniorenbeirats auf Landkreisebene	Landkreis

## **11. Handlungsfeld Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren**

Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren ist in mehrfacher Hinsicht bedeutsam. Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich für Ältere engagieren, leisten einen wichtigen Beitrag zur Schaffung und Aufrechterhaltung von sozialen Angeboten in den Gemeinden des Landkreises. Ebenso bietet ein ehrenamtliches oder freiwilliges Engagement Älteren eine Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe, die Chance selber aktiv zu sein, andere Menschen zu treffen, neue Kontakte zu knüpfen und Wertschätzung von Anderen zu erfahren (vgl. dazu das Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“). Darüber hinaus zeigen neueste Untersuchungen, dass Menschen, die sich bürgerschaftlich engagieren, weniger unter depressiven Symptomen und körperlichen Beeinträchtigungen leiden, dafür aber eine (nach eigener Einschätzung) bessere Gesundheit und höhere Lebenszufriedenheit haben als Menschen, die sich nicht ehrenamtlich engagieren<sup>20</sup>. Somit ist für viele Ältere das Engagement auch ein deutlicher Gewinn für die eigene Lebensqualität.

Im Landkreis Würzburg ist bürgerschaftliches Engagement Teil des gesellschaftlichen Lebens, aufzufinden beispielsweise in den zahlreichen Vereinen, sozialen Diensten, Wohlfahrtsverbänden, stationären Einrichtungen, den Kirchengemeinden, der nachbarschaftlichen Hilfe oder auch in der Hospizarbeit. Bei der Bearbeitung dieses Themas für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept haben wir insbesondere Hinweise aus der Bürgerbefragung und von innovativen Projekten des bürgerschaftlichen Engagements berücksichtigt.

### **11.1 Ergebnisse aus der Seniorenbefragung**

#### **Informelle Hilfen im persönlichen Umfeld**

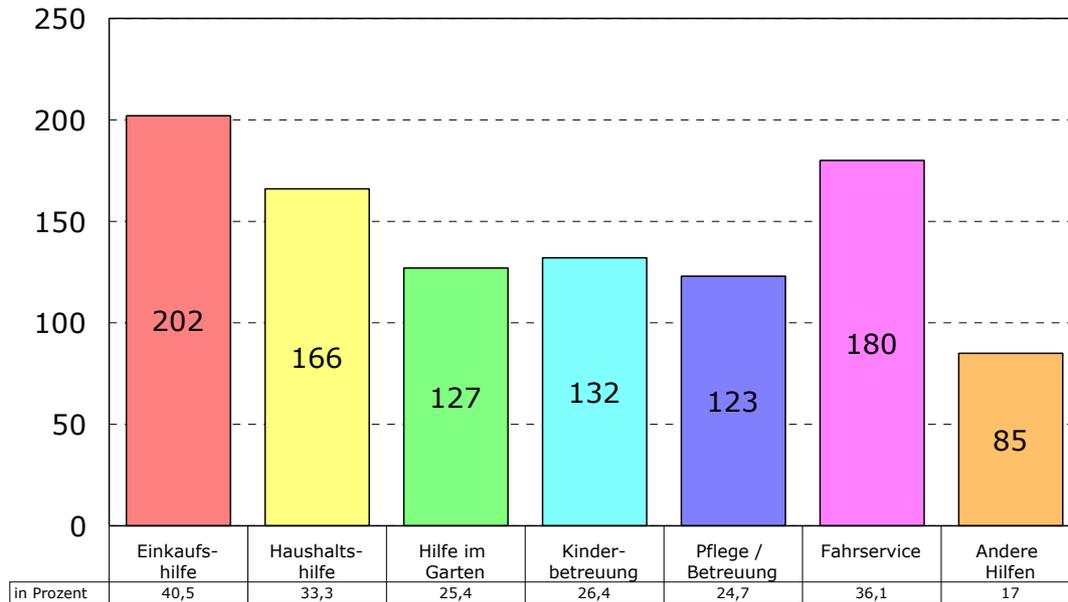
Die Seniorenbefragung im Landkreis zeigt, dass es für viele Seniorinnen und Senioren – unabhängig von Ämtern oder Organisationen – zum Alltag gehört, Andere zu unterstützen und Hilfe zu leisten. Rund ein Viertel (24,3 %) der Befragten leistet regelmäßig für andere Menschen Hilfe im Alltag, davon 27 % für die Eltern, 36 % für die Kinder, rund 19 % für Nachbarn, knapp 21 % für Freunde und 4 % für an-

---

<sup>20</sup> Vgl. Warner, L. M., „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst“ – Wie Helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann. In: informationsdienst altersfragen, Heft 06, November / Dezember 2009, Hrsg.: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

dere Personen. Die Art dieser Hilfen ist aus Darstellung 11-1 ersichtlich. Hierbei wird deutlich, dass Hilfen nicht nur für Ältere erbracht werden, sondern auch für jüngere Generationen (z. B. Kinderbetreuung).

Darstellung 11-1: Art der geleisteten Hilfen für Andere

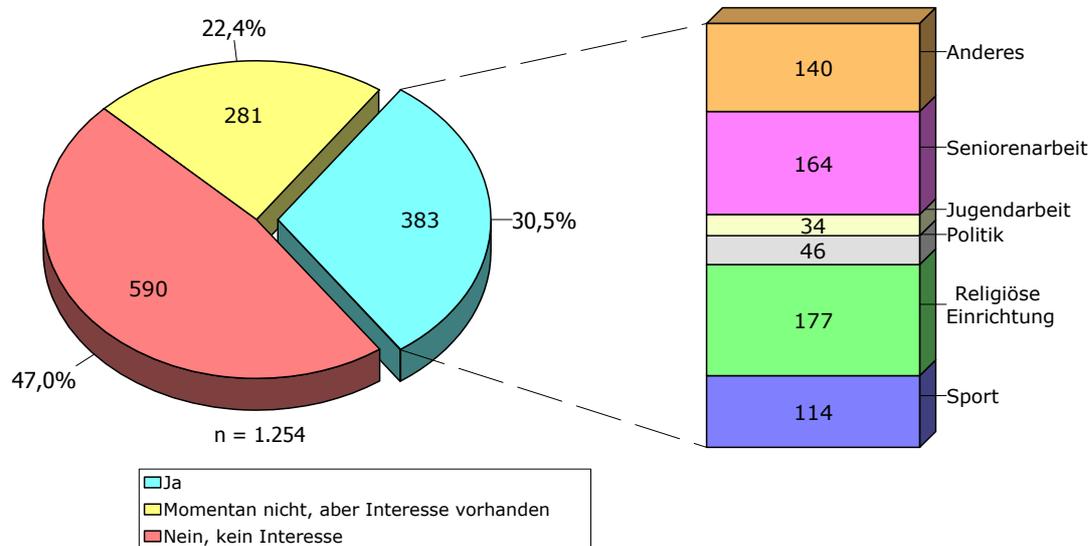


Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

### Soziales Bürgerschaftliches Engagement

Von 1.699 Befragten gaben 383 Personen (30,5 % derjenigen, die sich hierzu äußerten) an, ehrenamtlich engagiert zu sein. Knapp 36,6 % der Befragten (und / oder ihre Partner), die sich engagieren, sind ehrenamtlich in einer kirchlichen Einrichtung tätig, 33,8 % in der Seniorenarbeit. Rund 24 % sind im Sportbereich engagiert. Immerhin zeigen 22,4% der Befragten (z. T. auch der Partner) Interesse, sich gerne zu engagieren, tun es im Moment jedoch nicht. Dies spiegelt einen hohen Anteil potenzieller bürgerschaftlich Engagierter wider. Dennoch hat fast die Hälfte der Befragten (und / oder ihre Partner) keine Möglichkeit bzw. Interesse, keine Zeit oder ist nicht (mehr) in der Lage, sich zu engagieren.

Darstellung 11-2: Ehrenamtliches Engagement – Befragte selbst, nur der (Ehe-)Partner, (zusammen mit (Ehe-)Partner)



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010 (Mehrfachnennungen möglich, ohne Berücksichtigung von Antwortausfällen)

## 11.2 Tätigkeitsfelder und Organisation bürgerschaftlichen Engagements im Landkreis

Ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger sind teilweise unter Anleitung von Hauptamtlichen als Ergänzung zu professionellen Angeboten tätig. Es gibt aber auch eine Vielzahl von Angeboten, die ausschließlich auf ehrenamtlichem Engagement beruhen. Hierzu zählen v. a. Angebote aus dem Bereich Freizeitgestaltung, Begegnung und Kommunikation. Ein Teil der ehrenamtlich Tätigen kann somit auf professionelle Anleitung zurückgreifen, andere wiederum sind in rein ehrenamtliche Organisationen eingebunden. Im folgenden werden einige Projekte aus dem Landkreis vorgestellt, die entweder Hilfeangebote für Seniorinnen und Senioren machen, oder in denen Seniorinnen und Senioren tätig sind.

### SeniorTrainer – Erfahrungswissen für Initiativen (EFI)

Die Initiative EFI bildet Senior/innen aus, die sich ehrenamtlich engagieren bzw. eigene Projekte im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements entwickeln möchten. Sie sollen als Multiplikatoren bzw. als Initiatoren für neue Projekte dienen, und bringen ihre Erfahrungen und berufliche Kompetenzen für unterschiedlichste Projekte ein. Ein Beispiel für den Landkreis Würzburg ist das Internetcafé in Ochsenfurt.

### **Ehrenamtsbörse des Seniorenforums Würzburg**

Auf der Homepage des Seniorenforums Würzburg gibt es eine Ehrenamtsbörse, auf der Anbieter nach Engagierten suchen können und Engagierte nach interessanten Aufgaben. Das Angebot besteht für die Stadt Würzburg und Umgebung.

### **Seniorenarbeit im Dekanat Würzburg**

Das Dekanat Würzburg koordiniert die Seniorenarbeit der evangelischen Kirchengemeinden im Landkreis. In allen Kirchengemeinden gibt es einen Seniorenkreis und einen Seniorenbeauftragten. Die Seniorenkreisleiter werden vom Dekanat fortgebildet. Ziel ist es, dass die Leiter/innen neben der Organisation des Programms auch als Ansprechpartner für Probleme der Senior/innen fungieren können.

### **Katholisches Seniorenforum der Diözese Würzburg**

Das Katholische Seniorenforum der Diözese Würzburg bietet den ehrenamtlich Tätigen aller Pfarreien im Bistum ein umfangreiches Fortbildungsprogramm und Angebote der Aus- und Weiterbildung. Darüber hinaus werden Treffen der Ehrenamtlichen zum Erfahrungsaustausch genutzt.

### **Berater für Alltagsfragen des Diakonischen Werks Würzburg**

Die Berater/innen für Altersfragen leisten im Umfeld ihres Wohnortes oder in ihren sozialen und gesellschaftlichen Strukturen ehrenamtliche Beratung. Die Berater/innen werden für diese Aufgabe ausgebildet und regelmäßig geschult und begleitet.

In der Stadt Würzburg gibt es das Aktivbüro der Stadt Würzburg und den Treffpunkt Ehrenamt des ASB. Beide haben ihren Schwerpunkt im Stadtgebiet, wirken aber auch in den Landkreis hinein. Die Wohlfahrtsverbände organisieren den Einsatz von Ehrenamtlichen professionell und haben eigene Vermittlungsstrukturen.

### **Einsatz von Ehrenamtlichen in Pflegeheimen und bei ambulanten Diensten**

In den stationären Heimen ist der Einsatz von Ehrenamtlichen nicht mehr wegzu-denken. Von sieben Pflegeheimen im Landkreis liegen dazu Informationen vor<sup>21</sup>: Hier sind insgesamt 111 Personen tätig, davon arbeiten 33 Personen gegen eine Aufwandsentschädigung. Der Schwerpunkt der Arbeit der Ehrenamtlichen liegt in

---

<sup>21</sup> Die Arche Waldbüttelbrunn und Arche Höchberg machten hierzu keine Angaben.

der Einzelbetreuung, Unterhaltung und Beschäftigung der Bewohnerinnen und Bewohner. Hier leisten die ehrenamtlichen Mitarbeiter somit einen sehr hilfreichen Beitrag zur Unterstützung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner.

Auch die ambulanten Dienste bzw. Sozialstationen binden bürgerschaftlich Engagierte in ihre Arbeit ein. 11 von 12 ambulanten Dienste beschäftigen insgesamt 98 Ehrenamtliche gegen eine Aufwandsentschädigung, davon sind in einem Dienst zudem 33 Personen ohne Aufwandsentschädigung ehrenamtlich engagiert. Zu den Aufgaben dieser Menschen gehören vor allem Betreuungsleistungen, aber auch Pflege oder Hauswirtschaftliche Hilfen.

**Weitere Einsatzfelder sind beispielsweise:**

- Sterbebegleitung, rund 200 Hospizhelferinnen und Helfer (für das gesamte Einzugsgebiet der Dienste) der beiden Hospizgruppen arbeiten rein ehrenamtlich;
- Nachbarschaftshilfen, Helferkreise, Besuchsdienste;
- Niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit einer Demenzerkrankung (Betreuungsgruppen und Helferkreise);
- Bürgerbusse und Fahrdienste;
- Seniorenclubs, Freizeitgruppen, Treffmöglichkeiten, Sportangebote. Diese Angebote leben vom ehrenamtlichen Engagement. Gerade in diesem Bereich sind viele der Ehrenamtlichen selber bereits im Seniorenalter;
- Seniorenbeauftragte und Mitglieder in Seniorenbeiräten.

### **11.3 Einschätzung der Situation durch lokale Expert/innen**

Im Workshop wurden eine Reihe von gelungenen Initiativen von und mit Ehrenamtlichen genannt, darunter Helferkreise, Nachbarschaftshilfen, Bürgerbusse, Hospizdienste, Seniorenkreise etc.

Darüber hinaus wurden aber auch einige strukturelle Probleme angesprochen. So besteht der Wunsch, die Arbeit von Ehrenamtlichen stärker zu koordinieren und den Einsatz professioneller zu lenken. Dabei sollen v. a. die Aktivierung und Motivierung weiterer Bevölkerungsgruppen im Mittelpunkt stehen und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit auf bestehende Möglichkeiten, sich zu engagieren, bzw. auf die Möglichkeiten dieses Engagement in Anspruch zu nehmen, aufmerksam gemacht werden.

## 11.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements ist bereits heute im sozialen Bereich nicht zu unterschätzen und wird auch in Zukunft einen wesentlichen Faktor bei der Bereitstellung eines funktionierenden sozialen Netzes darstellen. Kaum eine soziale Einrichtung wird auf die Beteiligung von Ehrenamtlichen verzichten können, ganz abgesehen von der Vielzahl von Angeboten, die nur durch bürgerschaftliches Engagement getragen werden. Derzeit gibt es ein Potenzial an „jungen Alten“ und bei vielen dieser Menschen besteht die Bereitschaft, sich zu engagieren.

Die Voraussetzungen dazu haben sich jedoch verändert. So wünschen sich viele Menschen die Möglichkeit, sich in definierten Projekten zu engagieren, deren zeitlicher Aufwand klar umrissen ist und bei denen auch die Möglichkeit besteht, das Engagement wieder zu beenden. Die Begleitung durch hauptamtliche Kräfte bzw. ebenfalls ehrenamtlich Tätige, die bereit sind, Führungsrollen und Verantwortung zu übernehmen, ist dabei häufig eine wichtige Voraussetzung. Diese Aspekte, sind Teil des „neuen Ehrenamts“ und müssen von den Einrichtungen, Diensten, Vereinen und Initiativen berücksichtigt werden, die bürgerschaftlich Engagierte beschäftigen bzw. einsetzen wollen.

Auch die Bürgerbefragung zeigt, dass es eine Gruppe von „Willigen“ gibt, die noch kein Betätigungsfeld gefunden haben. Es zeigt sich jedoch, dass Interessierte oftmals nicht wissen, wo sie sich engagieren können. Im Gegenzug fällt es sozialen Einrichtungen und anderen „Anbietern“ von Engagementfeldern manchmal schwer, geeignete freiwillige Mitarbeiter zu gewinnen.

Um dieses Potenzial zu nutzen, ist es sinnvoll, Stellen zu haben, die Ehrenamt koordinieren, Helfende und Hilfesuchende zusammenbringen, und ggf. eine fachliche Begleitung bieten.

Deshalb sollte es für den Landkreis und die Stadt eine **gemeinsame Koordinationsstelle für bürgerschaftliches Engagement** geben. Dabei sollten die bestehenden Strukturen der Ehrenamtsarbeit eingebunden werden. Zu den Aufgaben dieser Stelle gehört es, interessierte Bürgerinnen und Bürger zu gewinnen, ihnen mögliche Aufgaben zu vermitteln, Hilfesuche zu bündeln und zu kommunizieren, Schulungen durchzuführen und neue Betätigungsfelder für Ehrenamtliche zu erschließen. Auch dem Wunsch mancher Interessierter, sich zeitlich begrenzt einzubringen, kann durch gezielte Angebote entsprochen werden. Neben einer Anlaufstelle in der Stadt Würzburg sollte es dabei auch eine oder mehrere Anlaufstellen im Landkreis geben, um eine gute Wirksamkeit in der Fläche zu erreichen.

Bezüglich des **Versicherungsschutzes im Ehrenamt** besteht oftmals Unsicherheit. Im Hinblick darauf sollten die Stellen, die Ehrenamtliche beschäftigen, informiert werden, etwa durch **Informationsveranstaltungen**. Informationen dazu gibt es auf der Homepage des Bayerischen Sozialministeriums<sup>22</sup>.

Um weiterhin ehrenamtlich engagierte Bürgerinnen und Bürger zu gewinnen, bereits Engagierte zu binden und ihnen gegenüber Wertschätzung auszudrücken, ist eine besondere **Würdigung des Ehrenamts** wichtig. Seit Herbst 2009 können soziale Einrichtungen den „Ehrenamtsnachweis Bayern - Engagiert im sozialen Bereich“ ausstellen. Der Ehrenamtsnachweis dokumentiert das Engagement und die dafür eingebrachten Fähigkeiten<sup>23</sup>. Dies wäre eine Möglichkeit, eine Würdigung deutlich zu machen.

Damit einher gehen sollte eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit, die die Würdigung des Ehrenamts deutlich macht und die Bevölkerung über ehrenamtliches Engagement informiert.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung einer gemeinsamen Koordinationsstelle für das Ehrenamt für Landkreis und Stadt Würzburg	Landkreis, Träger
Ausbau und Würdigung ehrenamtlichen Engagements	Landkreis, Gemeinden, Träger
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände

<sup>22</sup> <http://www.arbeitsministerium.bayern.de/sozialpolitik/ehrenamt/versicherung.htm>

<sup>23</sup> Weitere Informationen unter: [www.ehrenamtsnachweis.de](http://www.ehrenamtsnachweis.de)



## **12. Handlungsfeld Unterstützung pflegender Angehöriger**

1995 wurde die Pflegeversicherung als fünfte Säule der Sozialen Sicherung in Deutschland eingeführt, um eine soziale Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit zu schaffen. Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können (Grundsatz ambulant vor stationär). Durch die Möglichkeit, neben Leistungen für eine stationäre Unterbringung oder der Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes, wahlweise auch Pflegegeld in Anspruch zu nehmen (bzw. dies mit ambulanten Leistungen zu kombinieren), wurde erstmals eine finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige geschaffen. Zur Entlastung der Pflegepersonen in der häuslichen Pflege wurden auch Leistungen der Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege eingeführt.

Durch die Erhöhung des Pflegegeldes, die verbesserten Möglichkeiten der Anrechnung von Pflegezeiten in der Rentenversicherung und den durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz aus dem Jahr 2008 eingeführten Anspruch auf Pflegezeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten, in denen sich der Pflegenden von der Arbeit freistellen lassen kann, wurden die generellen Voraussetzungen für häusliche Pflege durch Angehörige erheblich verbessert (vgl. dazu auch Abschnitt 1.2).

Weiter besteht ab 01.01.2009 für Personen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, ein Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin der Pflegekassen.

Zukünftig soll mit den Pflegestützpunkten der Pflege- und Krankenkassen ein weiteres Instrument der Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten eingerichtet werden (gemäß § 92 c Abs. 1 Satz 1 SGB XI). Die Pflegestützpunkte sollen sowohl in ländlich strukturierten Regionen (Landkreisen) als auch in städtischen Ballungsräumen eingerichtet werden. Vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen müssen die Möglichkeit haben, sich in die Pflegestützpunkte zu integrieren. Stadt und Landkreis Würzburg treiben derzeit die Einrichtung eines gemeinsamen Pflegestützpunktes voran. Die Stadt und das Kommunalunternehmen des Landkreises werden Träger des Pflegestützpunktes sein, die AOK Direktion Würzburg wurde zur Errichtungsbeauftragten bestimmt. Der Pflegestützpunkt wird voraussichtlich bei HALMA e.V. angesiedelt, um vorhandene Strukturen effektiv zu nutzen. Der Pflegestützpunkt soll im November 2010 eröffnet werden.

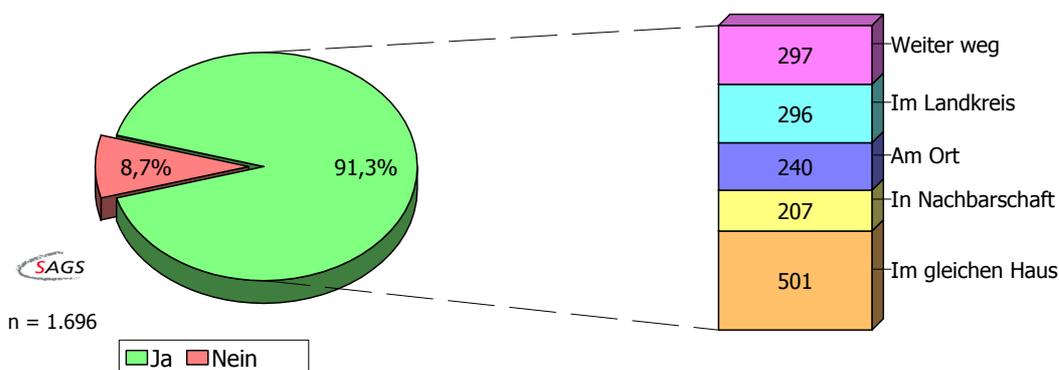
Wenn man nun auch im Landkreis Würzburg die Stärkung der pflegenden Angehörigen vorantreiben und dadurch dem Prinzip „Ambulant vor Stationär“ noch mehr Geltung verschaffen möchte, dann sollte man pflegende Angehörige bei ihrer Tätigkeit intensiv unterstützen. Dies kann auf mehreren Wegen erfolgen:

- Fachlich: Pflegende Angehörige benötigen einen fachkundigen Ansprechpartner, z. B. für Fragen zur Pflegeversicherung und als Hilfestellung bei pflegerischen Aufgaben.
- Psychisch: Die Mitwirkung in Angehörigengruppen kann ihnen durch persönlichen Kontakt und gegenseitigen Erfahrungsaustausch dabei helfen, die mit der Pflege oft einhergehenden seelischen Belastungen besser zu bewältigen.
- Zeitlich: Pflegende Angehörige benötigen „Auszeiten“ von der Pflege. Hierzu gibt es eine Reihe von Entlastungsangeboten: beispielsweise Kurzzeit- und Tagespflege (siehe auch Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“), Verhinderungspflege, Besuchsdienste und Helferkreise.

## 12.1 Familiäre Ressourcen

Wie die Bürgerbefragung zeigt, wenden sich die meisten älteren Menschen bei Beratungsbedarf zunächst an den eigenen Hausarzt (63 %), fast genauso viele (60 %) an die eigene Familie oder den Freundeskreis. Es sind überwiegend die Kinder, die familienunterstützend helfen, wenn ihre Eltern älter werden, alleinstehend sind und Hilfe benötigen. Dabei geht es meist um die Übernahme sowohl von pflegerischen als auch organisatorischen Aufgaben (wie die Organisation von Pflege- und Betreuungsarrangements). Dazu ist es aber notwendig, dass das Kind am Ort oder zumindest im Landkreis wohnt, um bei Bedarf präsent zu sein und schnell reagieren zu können. In der Bürgerbefragung wurden u. a. die familiäre Situation der älteren Menschen und die räumliche Verteilung ihrer Kinder abgefragt (vgl. Darstellung 11-1).

Darstellung 12-1: Anteil der Senioren mit Kindern und Wohnort des am nächsten wohnenden Kindes



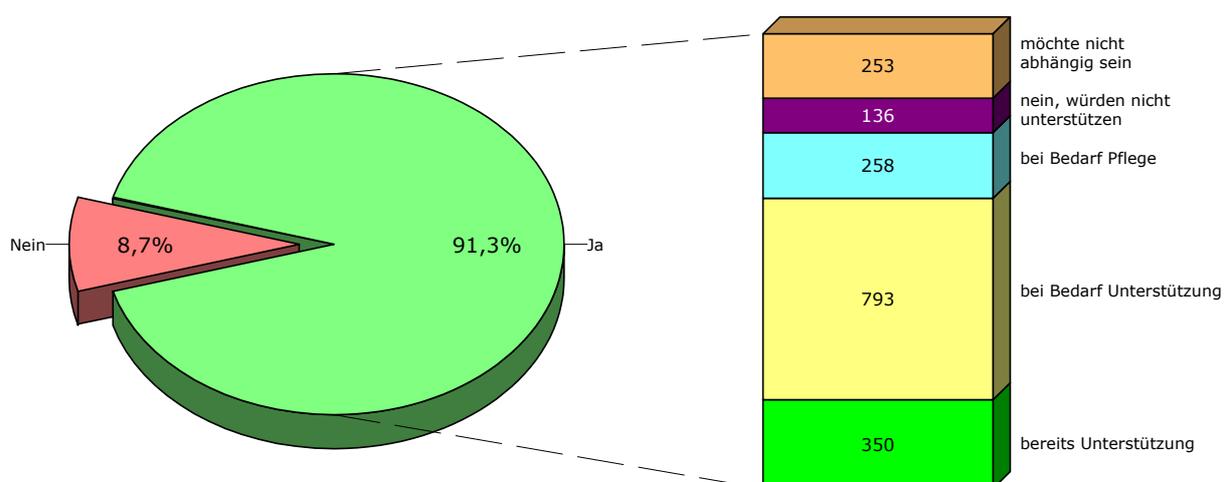
Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Neun von zehn der zur Zeit der Erhebung im Landkreis Würzburg lebenden Seniorinnen und Senioren haben Kinder, knappe neun Prozent sind kinderlos. Insgesamt haben mehr als 80 Prozent der Seniorinnen und Senioren mindestens ein Kind am Ort oder im Landkreis, bei sogar fast jedem Dritten lebt das Kind im gleichen Haus. Somit sind zumindest „theoretisch“ Angehörige in der Nähe, die sich um sie kümmern könnten. Das familiäre Hilfef Potenzial im Landkreis Würzburg ist also hoch. Das macht sich auch bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und der Verteilung auf die einzelnen Leistungsarten bemerkbar: Ende 2007 nahmen 58,5 Prozent der Leistungsempfänger Geldleistungen in Anspruch. (Zum Vergleich: Im Regierungsbezirk Unterfranken waren dies nur 48,5 %, in den unterfränkischen Landkreisen (ohne Landkreis Würzburg) 51,4 % und in ganz Bayern 44,6 %. Auch der Anteil in der Stadt Würzburg ist mit lediglich 32,7 % deutlich niedriger).

Für über ein Viertel der im Landkreis wohnenden Älteren, die entweder keine Kinder haben oder deren Kinder nicht in der Nähe wohnen, gilt allerdings, dass die Betreuung und Pflege im Bedarfsfall von Dritten wahrgenommen werden muss, sofern kein Partner (mehr) vorhanden ist.

Mehr als jeder zweite Befragte rechnet damit, im Bedarfsfall von den Kindern Unterstützung zu erhalten, jeder Fünfte geht sogar davon aus, dass die Kinder bei Bedarf auch Pflegeleistungen erbringen würden. Jeder Vierte (insgesamt 350 Angaben) wird bereits unterstützt (vgl. Darstellung 12-2). Lediglich zehn Prozent gehen davon aus, dass sie keine Unterstützung erhalten würden, fast 19 Prozent möchten jedoch von deren Hilfe keinesfalls abhängig sein.

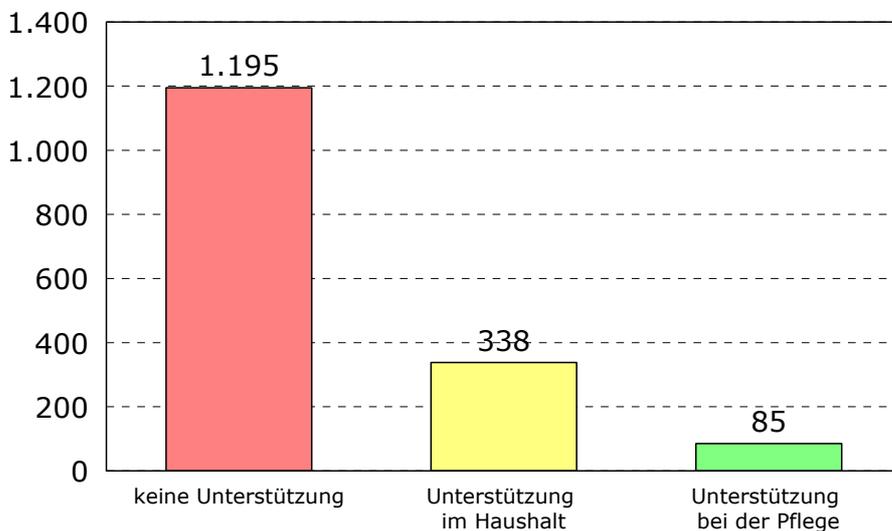
Darstellung 12-2: Unterstützung durch Kinder (ohne kinderlose Befragte)



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

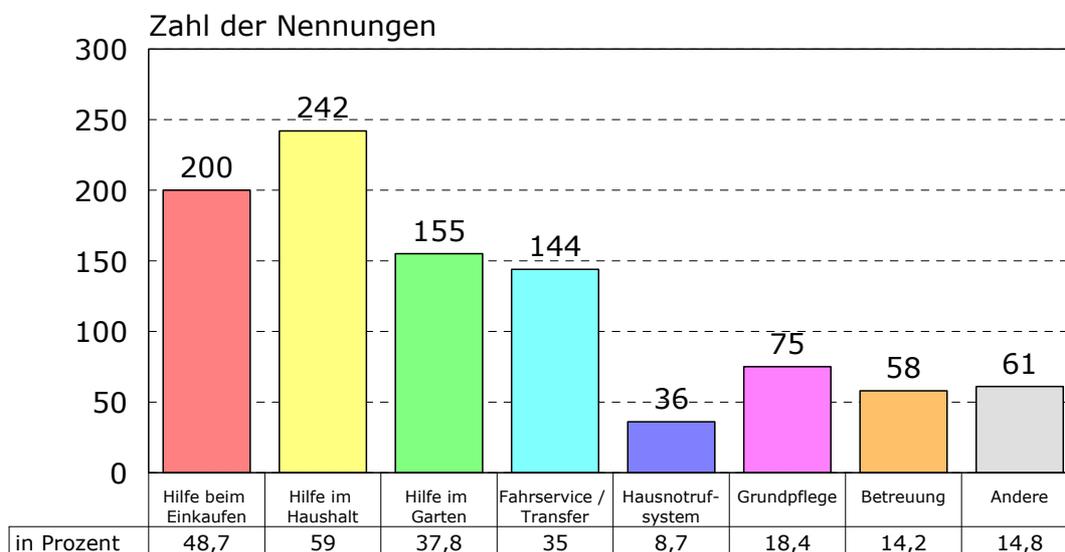
Die Befragung zeigt auch, dass jeder Fünfte (insgesamt 338 Angaben; vgl. Darstellung 12-3) bereits Unterstützung im Haushalt erhält, und fünf Prozent Unterstützung bei der Pflege.

Darstellung 12-3: Erhalten Sie / Ihr (Ehe-)Partner Unterstützung im Alltag?



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

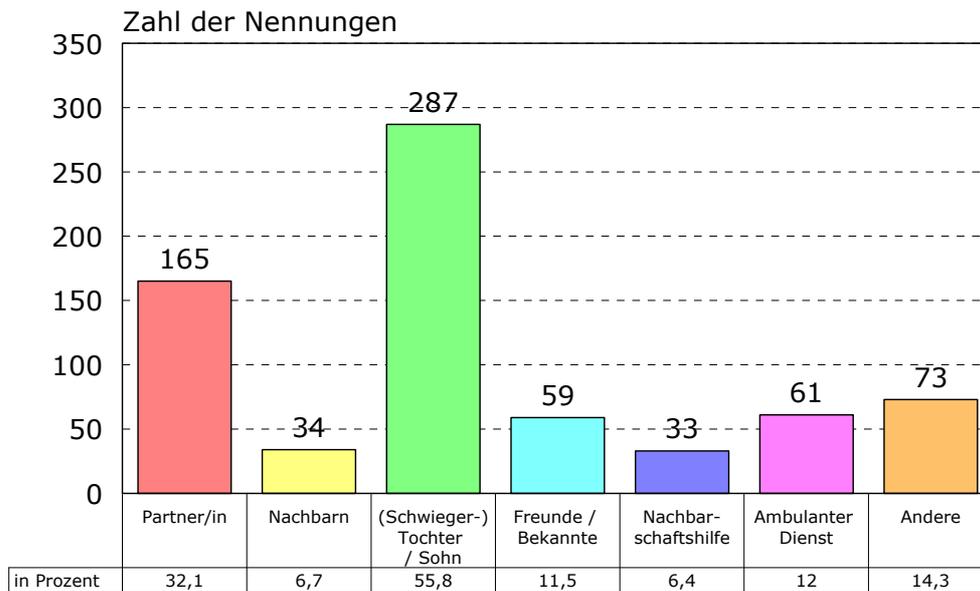
Darstellung 12-4: Art der Unterstützung



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Die folgende Darstellung macht noch einmal deutlich, welche herausragende Rolle die Angehörigen bei der Unterstützung Älterer im Alltag einnehmen.

Darstellung 12-5: Falls ja, wer leistet diese Hilfen?



Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010

Als Andere wurden genannt: Sonstige Familienmitglieder (27) und Haushaltshilfe / Putzfrau (47).

Die befragten Seniorinnen und Senioren sind jedoch nicht nur (potenzielle) Hilfeempfänger, sondern leisten auch selber umfassend Hilfe für Andere. Die Bürgerbefragung ergab, dass 413 (rund ein Viertel) der 1.699 Befragten für Andere regelmäßig Hilfe im Alltag leisten.

Darstellung 12-6: Regelmäßige Hilfeleistung im Alltag für Andere

Hilfe für:	Anzahl	Prozent
Kinder	161	36,1
Eltern	120	27,0
Freunde	93	20,8
Andere Person	92	20,6
Nachbarn	84	18,8

Quelle: Bürgerbefragung der über 60-Jährigen im Landkreis Würzburg, AfA / SAGS 2010  
(Mehrfachnennungen möglich, ohne Berücksichtigung von Antwortausfällen)

Bei den geleisteten Hilfen handelt es sich um Unterstützung beim Einkaufen (202 Nennungen), Fahrservice (180), Hilfe im Haushalt (166), Kinderbetreuung (132), Hilfe im Garten (127), Pflege und Betreuung (123). Hilfe wird also sowohl anderen Älteren geleistet, aber auch generationsübergreifend für Jüngere.

## **12.2 Angebote für pflegende Angehörige im Landkreis**

### **Beratungsangebote**

**Fachstelle für pflegende Angehörige HALMA e.V.:** Die Beratungsstelle von HALMA e.V. ist eine psychosoziale Beratungsstelle für ältere Menschen, wie auch für pflegende Angehörige. Die Beratungsstelle hat ihren Sitz in der Stadt Würzburg, ist aber auch für den Landkreis zuständig. Beratungen erfolgen sowohl telefonisch, im Beratungsbüro wie auch bei Hausbesuchen. Die Beratungsstelle ist als Fachstelle für pflegende Angehörige im Rahmen der Angehörigenarbeit im Bayerischen Netzwerk Pflege anerkannt.

### **Beratungsangebote des Landkreises**

Die Pflegeberatung des Kommunalunternehmens ist auch Anlaufstelle für pflegende Angehörige.

### **Beratung durch die Wohlfahrtsverbände**

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege (AWO, BRK, Caritas, Diakonie und der Paritätische) haben allgemeine Sozial- und Seniorenberatungen, die sowohl Bürger/innen aus der Stadt wie auch dem Landkreis Würzburg offen stehen.

### **Planungen**

Derzeit wird die Errichtung eines Pflegestützpunktes zur Beratung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen für die Stadt und den Landkreis Würzburg vorangetrieben (s.o.).

### **Angehörigengruppen**

- Angehörigengruppen des Diakonischen Werks Würzburg gibt es in Reichenberg und Alterheim. In monatlichen Treffen werden die Teilnehmer fachlich unterstützt. Ziel ist der gegenseitige Erfahrungsaustausch und Informations-transfer von relevanten Themen.
- St. Elisabethenverein Neubrunn: Gesprächskreis pflegender Angehöriger.
- HALMA e.V., Würzburg: Angehörigengruppe für pflegende Söhne und Töchter von Demenzerkrankten.
- HALMA e.V., Würzburg: Angehörigengruppe für pflegende Ehepartner von Demenzerkrankten.
- Der Paritätische Pflegedienst, Güntersleben: Angehörigengruppe.
- PflegeNetzOchsenfurt: Selbsthilfegruppe Demenz für pflegende Angehörige.

## **Planungen**

In Rottendorf ist die Einrichtung eines Gesprächskreises für pflegende Angehörige geplant.

### **Niedrigschwellige Betreuungsangebote zur Entlastung pflegender Angehöriger**

Niedrigschwellige Angebote verschaffen den Angehörigen von Pflegebedürftigen Entlastungsmöglichkeiten. In Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) oder durch Helferkreise (Hausbesuche) werden Entlastungsangebote für pflegende Angehörige gemacht. Liegen bestimmte Voraussetzungen vor, erhalten Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45 b SGB XI eine monatliche Unterstützung zur Nutzung solcher Angebote. Häufig werden die entsprechenden Angebote mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer durchgeführt. Voraussetzung dafür ist, dass die Ehrenamtlichen eine (bestimmten Vorgaben entsprechende) Schulung durchlaufen und unter fachlicher Anleitung arbeiten. Diese und andere Vorgaben schränken eine Ausweitung dieser Angebote teilweise ein, da es eine große Herausforderung an die Träger darstellt und auch einen finanziellen Einsatz von Seiten der Träger erfordert, diesen zu entsprechen.

Im Landkreis gibt es verschiedene Anbieter von Betreuungsmöglichkeiten:

- Caritas Würzburg, Caritas-Sozialstationen St. Totan für Reichenberg und Randersacker, St. Norbert für Rottendorf und Randersacker: ehrenamtlicher Helferkreis „Alltagsbegleiter“ zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten oder sonstigen psychischen Erkrankungen;
- Diakonisches Werk Würzburg in Zusammenarbeit mit den Diakonievereinen Reichenberg, Thüngen und Uettingen: Entlastungsangebot „Der besondere Nachmittag“ durch ehrenamtliche Helfer;
- HALMA e.V.: Betreuungsgruppe für Demenzkranke mit Angehörigengruppe;
- HALMA e.V.: Helferkreis im häuslichen Bereich und stundenweise Entlastung für pflegenden Angehörige;
- ABZ Heiligkreuz, Würzburg: Betreuungsgruppe.

## **Planungen**

Caritas-Sozialstation Veitshöchheim: Angebot von Betreuungstagen für Demenzkranke zur Entlastung pflegender Angehöriger.

## **Pflegekurse**

Um zu lernen, wie man durch geschulte Pflegetechnik sich selbst körperlich schont, kann der Besuch eines Hauskrankenpflegekurses sinnvoll sein. Folgende Dienste bieten Hauskrankenpflegekurse für pflegende Angehörige an:

- Diakonisches Werk Würzburg: Kurse für Angehörige zur häuslichen Pflege (werden mehrmals im Jahr angeboten). Ergänzend zu den Kursen wird eine persönliche Schulung zur Pflege im häuslichen Umfeld angeboten;
- Caritas Sozialstation St. Kunigund, Aub;
- Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück, Bergtheim;
- Sozialstation Greußenheim;
- Bayerisches Rotes Kreuz, KV Würzburg;
- Ambulanter Pflegedienst Ilse Wirth, Uettingen;
- Paritätischer Pflegedienst, Güntersleben.

## **Entlastungsangebot für berufstätige pflegende Angehörige**

Der SeniorenService der AWO ist ein Dienstleistungsangebot für Unternehmen, die ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen wollen, die Angehörige betreuen bzw. pflegen. Zum Angebot gehört die Beratung und Information der Angehörigen und die Vermittlung von benötigten Hilfen. Ziel ist es, den Arbeitnehmer/innen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erleichtern. Die AWO bietet diese Dienstleistung auch für den Landkreis Würzburg an.

## **Entlastungsmöglichkeiten durch Kurzzeitpflege und Tagespflege**

Kurzzeitpflege und Tagespflege stellen wichtige Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige dar, deren Nutzung im Rahmen der Pflegeversicherung bezuschusst wird. Die Kurzzeitpflege wird häufig im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt genutzt oder wenn die pflegende Person verhindert ist (Krankheit oder Urlaub). Tagespflegeangebote stellen eine kontinuierliche Entlastung dar und können einzelne Tage in der Woche oder täglich (i. d. R. wochentags) besucht werden. Im Regelfall verfügen sie über einen Fahrdienst, der die Pflegebedürftigen zu Hause abholt und abends wieder nach Hause bringt.

Im Landkreis stehen in zehn Einrichtungen mit 131 Tagespflegeplätzen und 10 weitere Plätze in der landkreiseigenen Seniorenwohnanlage am Hubland in der Stadt Würzburg zur Verfügung. Fast alle stationären Pflegeheime im Landkreis bieten eingestreute Kurzzeitpflege an.

### 12.3 Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen

Die befragten Experten halten das Angebot an Entlastungsmöglichkeiten für die Angehörigen mehrheitlich nicht für ausreichend (vgl. Darstellung 12-7), bzw. sehen auf der Ebene mancher Gemeinden Defizite.

Darstellung 12-7: Bewertung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige aus Sicht der Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Nicht in allen Gemeinden	Eher nicht	Keine Einschätzung
Gemeinden (n=51)	17	*)	26	8
Dienste und Einrichtungen (n=38)	6	12	12	8
Seniorenbeauftragte (n=12)	1	1	5	5

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im **Workshop** wurden die bereits bestehenden Angebote positiv beurteilt. Hervorgehoben wurden hier die Beratungsangebote des Landkreises bzw. des Kommunalunternehmens und von HALMA e.V.. Die Arbeit der Nachbarschaftshilfen und der ambulanten Pflegedienste wurden als wichtige Entlastungsangebote genannt. Die bestehenden Betreuungsgruppen, Angehörigengruppen und Helferkreise wurden ebenfalls als wichtiges Angebot beurteilt.

Es wurde jedoch auch darauf hingewiesen, dass die ländlichen Bereiche des Landkreises (v. a. in den südlichen Gemeinden) noch unterversorgt seien. Hier seien zusätzliche Entlastungsangebote zu schaffen.

Defizite wurden v. a. noch in Hinsicht auf Information und Beratung für Angehörige gesehen. Hier wird, trotz bestehender Beratungsangebote, Bedarf an neutralen Beratungsangeboten gesehen. Um dies zu erreichen, wurden die Schaffung eines zentralen Pflegetelefons und die Schaffung von neutralen Anlaufstellen in den Gemeinden genannt (z.B. Sozialarbeiter, Seniorenvertreter).

Vor allem in den ländlichen Bereichen seien häufig noch tradierte Erwartungen an Angehörige vorherrschend. Zum einen besteht eine hohe Erwartungshaltung, dass Angehörige Pflege und Betreuung übernehmen und bewältigen, zum anderen sind v. a. demenzielle Erkrankungen häufig noch mit einem Tabu belegt. Angehörige tun

sich somit häufig schwer, bereits bestehende Hilfen anzunehmen. Die Experten im Workshop sahen daher einen besonderen Bedarf an psychosozialer Betreuung von Pflegenden, schwerpunktmäßig in den ländlichen Teilen des Landkreises.

## 12.4 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Wie die Bürgerbefragung zeigte, gibt es im Landkreis Würzburg ein hohes Potenzial an familiärer Unterstützung, weil doch sehr viele Ältere in der Nähe wohnende Kinder haben. Auch können pflegende Angehörige auf eine Reihe von **Entlastungsmöglichkeiten (Betreuungsgruppen, Helferkreise, Tagespflege) zurückgreifen**. Ein Ausbau dieser Angebote, v. a. in den ländlichen Bereichen, in denen es bisher keine entsprechenden Angebote gibt, ist wünschenswert (vgl. Handlungsfeld „Besondere Zielgruppen“).

Allerdings wäre durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit noch darauf hinzuwirken, dass **Angehörige über die Unterstützungsangebote im Landkreis besser informiert und vor allem einfühlsam motiviert werden, solche Hilfen auch anzunehmen**. Dies kann besonders gut auch an den Nahtstellen im Versorgungssystem geschehen: Durch umsichtige Beratung beim Entlassmanagement der Krankenhäuser und in den Praxen der Hausärzte, die häufig als erste Ratgeber eine Schlüsselstellung einnehmen.

Mit dem bestehenden Angebot von **HALMA e.V.** gibt es bereits ein qualifiziertes Beratungsangebot für pflegende Angehörige. Der **Aufbau des Pflegestützpunktes** sollte eine weitere Verbesserung des Beratungsangebots für pflegende Angehörige bringen. Um das Beratungsangebot für pflegende Angehörige besser zugänglich zu machen, sollten die Angebote des Pflegestützpunktes auch im Landkreis zugänglich sein bzw. **Außenstellen** geschaffen werden.

Ein gut ausgebautes Angebot an **Kurzzeit- und Tagespflege ist wichtig**, um pflegende Angehörige zu entlasten (vgl. Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“).

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Ausbau der niederschwelligen Betreuungsangebote, vor allem in Gemeinden, die noch nicht über ein derartiges Angebot verfügen	Träger sozialer Einrichtungen
Information der Hausärzte und anderer Schnittstellen über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, Hausärzte
Kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit über Beratungs- und Entlastungsangebote; breite Information	Landkreis, Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Erweiterung des Beratungsangebots für pflegende Angehörige durch Schaffung von Beratungsstrukturen im Landkreis	Landkreis, Pflegestützpunkt



## **13. Handlungsfeld Angebote für besondere Zielgruppen**

Es gibt ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger, die aufgrund ihrer spezifischen Lebens- und Betreuungssituation einer gesonderten Betrachtung bedürfen, und in ihrer Anzahl in Folge der demographischen Entwicklung künftig zunehmen werden.

Für den Landkreis Würzburg wurden differenziertere Informationen zu folgenden Zielgruppen eingeholt:

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

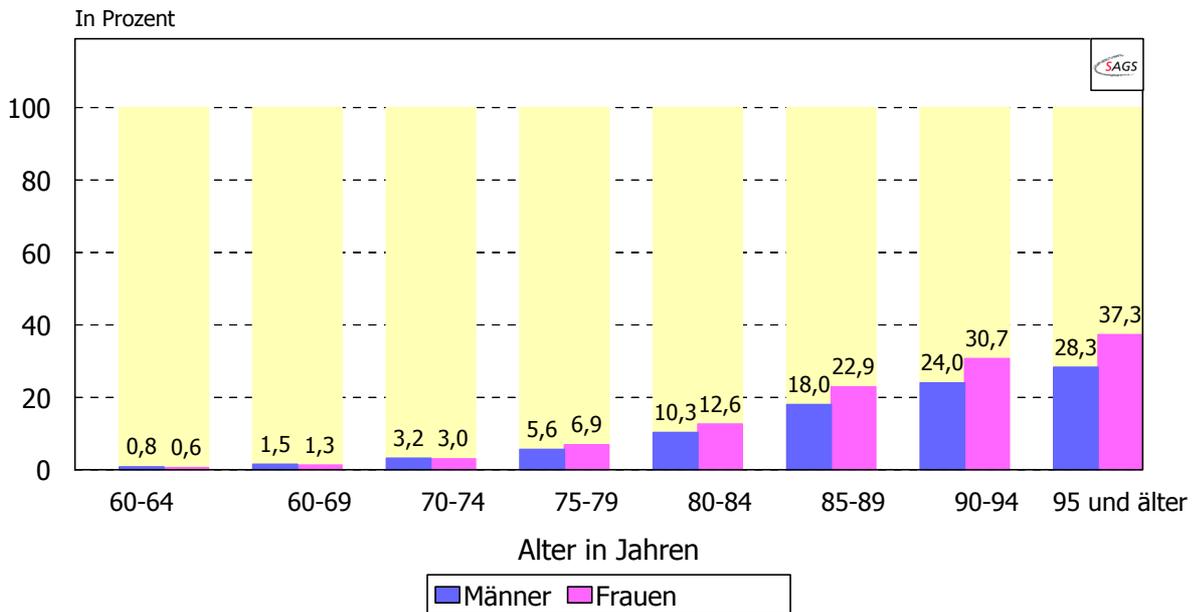
Da Menschen mit Demenzerkrankungen die größte Gruppe sind und gleichzeitig am intensivsten Pflege und Betreuung benötigen, wird im Folgenden hierauf der Schwerpunkt gelegt.

### **13.1 Gerontopsychiatrisch Erkrankte**

#### **Demenzkranke Personen**

Die Zahl der demenzkranken Personen wird, bedingt durch die allgemeine Steigerung der Lebenserwartung, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen. Die epidemiologische Situation der Demenzerkrankung in Westdeutschland des Jahres 2002 beschreibt, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht, die folgende Darstellung.

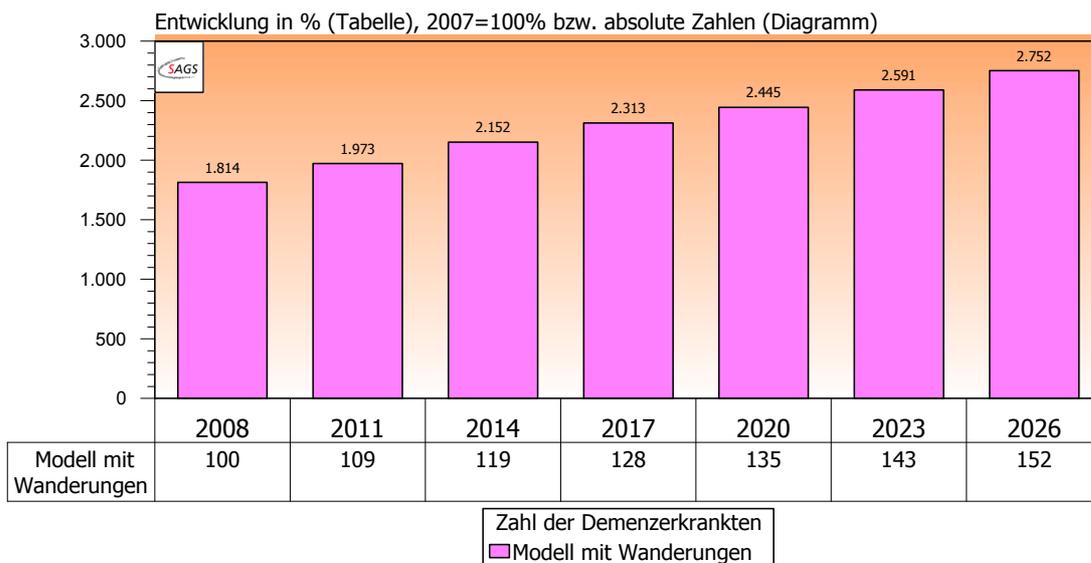
Darstellung 13-1: Anteil an Demenz Erkrankter an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

Wie die Darstellung 13-1 zeigt, steigt die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz mit dem Alter; Frauen sind davon noch stärker betroffen als Männer.

Darstellung 13-2: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Würzburg 2008 - 2026 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002

Die Zahl der demenzkranken Personen, die im Landkreis leben, dürfte nach diesen Ergebnissen bis zum Jahr 2020 auf rund 2.450 Personen zunehmen, bis 2026 sogar auf rund 2.750 Personen. Dies macht deutlich, dass die Schaffung zusätzlicher Angebote für demenzkranke Personen und deren Angehörige künftig eine vordringliche Aufgabe sein muss.

### **Weitere gerontopsychiatrische Erkrankungen**

Neben den Menschen mit Demenzerkrankungen gibt es weitere psychische Erkrankungen, die bei älteren Menschen gehäuft auftreten<sup>24</sup>:

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

### **Angebote für Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung im Landkreis Würzburg**

#### **Beratungsangebote**

#### **HALMA e.V. – Hilfe für alte Menschen im Alltag**

Der Trägerverein HALMA e.V. ist ein Zusammenschluss der Stadt Würzburg, des Kommunalunternehmens des Landkreises, fünf Würzburger Wohlfahrtsverbände, der Alzheimer Gesellschaft Würzburg / Unterfranken, der Stiftung Juliusspital und der Stiftung Bürgerspital zum Hl. Geist Würzburg.

HALMA e.V. betreibt eine Beratungsstelle für Ältere und pflegende Angehörige, deren Schwerpunkt die Beratung von Älteren mit einer psychischen Erkrankung ist (vgl. Handlungsfeld „Beratung und Öffentlichkeitsarbeit“). Um einen möglichst langen Verbleib der betroffenen Senior/innen zu Hause zu ermöglichen, arbeitet der Verein mit vorhandenen Einrichtungen und Diensten der Altenhilfe und der Psychiatrie zusammen. Daneben betreibt der Verein eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit, um für dieses Thema zu sensibilisieren und über bestehende Angebote zu in-

---

<sup>24</sup> Vgl. Hirsch, R.D., Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung bei alten psychisch kranken Menschen, in Kerbe. Forum für Sozialpsychiatrie, Heft 2, 2006, S. 4 ff

formieren und ist ferner Träger der Berufsfachschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe. Weiterhin leistet HALMA e.V. Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeiter/innen der angeschlossenen Verbände. HALMA e.V. bietet selber niedrigschwellige Betreuungsangebote an und unterstützt andere Träger beim Aufbau entsprechender Angebote.

Räumlicher Schwerpunkt der Arbeit ist die Stadt Würzburg, der Landkreis gehört aber auch zum Zuständigkeitsgebiet der Beratungsstelle.

### **Sozialpsychiatrischer Dienst und Tageszentren des BRK Würzburg**

Der Sozialpsychiatrische Dienst berät Menschen aller Altersgruppen mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen. Zum Einzugsgebiet der Beratungsstelle gehört auch das Gebiet des Altlandkreises Ochsenfurt. Neben der Beratungsstelle betreibt das BRK in Ochsenfurt, Würzburg und Kitzingen Tageszentren für seelische und soziale Gesundheit, die sich schwerpunktmäßig aber an eine jüngere Zielgruppe wenden. Um der wachsenden Anzahl der älteren Menschen mit einer psychischen Erkrankung gerecht zu werden, plant das BRK die Schaffung von tagesstrukturellen Angeboten und Betreutes Wohnen für diese Zielgruppe.

### **Klinische Versorgung**

Die Klinische Versorgung erfolgt i. d. R. in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin in Lohr am Main. Im Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, gibt es das Angebot einer Gedächtnisambulanz.

### **Betreuungs-, Entlastungs- und Informationsangebote für Erkrankte und deren Angehörige**

Liegen bestimmte Voraussetzungen vor, so erhalten Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45 b SGB XI eine monatliche Unterstützung zur Nutzung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, sofern sie in eine Pflegestufe eingestuft sind oder einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe 1 erreicht (§ 45 a Abs. 1 SGB XI). In Betreuungsgruppen (Gruppenangebot für demenziell Erkrankte) oder durch Helferkreise (Hausbesuche) werden Entlastungsangebote für pflegende Angehörige mit Unterstützung ehrenamtlicher Helfer durchgeführt. Voraussetzung dafür ist, dass die Ehrenamtlichen eine (bestimmten Vorgaben entsprechende) Schulung durchlaufen und unter fachlicher Anleitung arbeiten.

### **Betreuungsangebote im Landkreis**

- Caritas Würzburg, Caritas-Sozialstationen St. Totan für Reichenberg und Randersacker, St. Norbert für Rottendorf und Randersacker: ehrenamtlicher Helferkreis „Alltagsbegleiter“ zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten oder sonstigen psychischen Erkrankungen.
- Caritas-Sozialstation St. Stephanus Veitshöchheim: Betreuungsgruppe für Demenzkranke zur Entlastung pflegender Angehöriger.
- Diakonisches Werk Würzburg in Zusammenarbeit mit den Diakonievereinen Reichenberg, Thüngen und Uettingen: Entlastungsangebot „Der besondere Nachmittag“ durch ehrenamtliche Helfer.
- HALMA e.V.: Betreuungsgruppe für Demenzkranke mit Angehörigengruppe.
- HALMA e.V.: Helferkreis im häuslichen Bereich und stundenweise Entlastung für pflegenden Angehörige.
- Nachbarschaftshilfe Röttingen: Gesprächskreis und Betreuung Demenzkranke.
- BRK Kreisverband Würzburg: Niedrigschwellige Betreuung nach § 45, Selbsthilfegruppe für Angehörige von an Demenz erkrankten.
- Kirchengemeinde St. Petrus, Kirchheim: Betreuungsangebote für Demenzkranke.
- Der Paritätische Pflegedienst, Güntersleben: Angehörigentreffen.

### **Vortragsangebote für den Landkreis**

- Seniorenbegegnungsstätte Rottendorf: Vorträge;
- St. Elisabethenverein Neubrunn: Vorträge durch Fachkräfte und Ärzte;
- Diakonisches Werk Würzburg: Seminarangebot zum Thema Demenz für pflegende Angehörige.

### **Versorgung durch ambulante Dienste und stationäre Pflegeheime**

Alle befragten ambulanten Pflegedienste bieten Betreuungsleistungen für Demenzkranke an. In welchem Umfang dafür gerontopsychiatrische Fachkräfte vorhanden sind, ist nicht bekannt. Von zwölf Ambulanten Diensten, die im Landkreis vorhanden sind, liegen uns nähere Angaben zu ihren Kunden vor. Teilweise setzen diese Ehrenamtliche ein, um Betreuungsleistungen anbieten zu können. 816 Patienten dieser Dienste erhalten ambulante Pflegeleistungen nach SGB XI. 112, und somit rund 14 Prozent dieser Patienten, erhalten wiederum auf Grund eines erheblichen Bedarfs an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung zusätzliche Leistungen nach § 45 b SGB XI von den ambulanten Diensten.

In den stationären Pflegeheimen werden teilweise bis zu 50 % der Bewohner/innen mit demenziellen Erkrankungen gepflegt. Von zwölf stationären Pflegeheimen liegen

uns nähere Angaben vor. In diesen vollstationären Pflegeheimen wohnten zum Erhebungszeitpunkt 582 Bewohner/innen. 230 davon erhielten wiederum auf Grund eines erheblichen Bedarfs an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung zusätzliche Leistungen nach § 87 b SGB XI, bei weiteren 76 ist zu erwarten, dass sie diese Leistungen erhalten werden, wenn sie beantragt werden. Zusammen entspricht das einem Anteil von 52 %, in einzelnen Heimen sind es sogar bis zu 70 % der Bewohner/innen. Auffallend ist, dass eine Reihe von Pflegeheimen (sieben Einrichtungen sind bekannt) keine demenzkranken Personen aufnehmen können, bei denen eine Weglaufgefährdung besteht.

### **Planungen**

Im Pflegeheim Haus Franziskus (Ochsenfurt) entstehen im Neubau der Einrichtung zwei Wohngruppen für Demenzkranke mit jeweils 14 Plätzen. Ergänzend wird ein Demenzgarten geschaffen.

### **Koordination und Vernetzung**

Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Mainfranken ist ein Zusammenschluss verschiedener Akteure aus dem Arbeitsbereich der Gerontopsychiatrie aus der Stadt und dem Landkreis Würzburg und den Kreisen Main-Spessart und Kitzingen und vernetzt die Anbieter aus diesem Bereich (vgl. Handlungsfeld „Koordination und Vernetzung“).

## **13.2 Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen**

Im Workshop wurde die Arbeit von **HALMA e.V.**, v. a. die psychosoziale Angehörigenberatung, gelobt. Diese sei auch für den Landkreis ein wichtiges Angebot, das gut angenommen werde. Die Vernetzung mit dem ambulanten Pflegebereich funktioniert nach Aussage der Workshopteilnehmer gut, ist aber noch ausbaufähig. Die **niedrigschwelligen Betreuungsangebote verschiedener Träger** wurden ebenso positiv hervorgehoben. Diese seien aber in Hinblick auf die stetige Zunahme von Betroffenen auszubauen. Zusätzlicher Bedarf wurde in mehreren Bereichen gesehen. Zum einen wurden alternative Wohnformen für Demenzkranke bzw. andere gerontopsychiatrisch Erkrankte genannt, **um ein dieser Zielgruppe entsprechendes Wohn- und Pflegeangebot auszubauen**. Hier sei an Wohngruppen und Wohngemeinschaften zu denken. Vor allem Wohnangebote für relativ junge Demenzkranke fehlen nach Einschätzung der Workshopteilnehmer. Auch **Angebote der Tagesstrukturierung** für chronisch psychisch erkrankte Ältere seien nicht ausreichend. So wären die **Schaffung von Tageszentren** für Ältere psychisch

Kranke, sowie der Aufbau einer **gerontopsychiatrischen Tagesklinik** für Stadt und Landkreis wichtig.

Im Weiteren wird im Bereich der **Öffentlichkeitsarbeit bzw. Schulung** zum Thema Demenz nach wie vor Bedarf gesehen, um sowohl Betroffene wie auch die Öffentlichkeit für die Thematik zu sensibilisieren.

Die Wichtigkeit der Arbeit von **Ehrenamtlichen** in diesem Bereich der Seniorenarbeit wurde betont. Um eine Sicherstellung der Mitarbeit von bürgerschaftliche Engagierten zu gewährleisten, sind adäquate „Entlohnungssysteme“ bzw. Möglichkeiten / Maßnahmen der Wertschätzung zu entwickeln.

### **13.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung**

Grundlage zur Versorgung von Seniorinnen und Senioren mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist zunächst die Diagnostik der Erkrankung(en). Mit den beiden Kliniken in Lohr am Main und in Würzburg steht hier ein gutes Angebot zur Verfügung, dass allerdings aufgrund der demographischen Entwicklung künftig verstärkt nachgefragt werden wird.

Um die therapeutische Versorgung von gerontopsychiatrisch Erkrankten zu verbessern, sollte für den Landkreis und die Stadt Würzburg eine **gerontopsychiatrische Tagesklinik** in zentraler Lage geschaffen werden.

Auch die Krankenhäuser werden sich mit dem Thema „Demenz im Krankenhaus“ verstärkt auseinander setzen müssen. **Deshalb ist das bayernweite Konzept der Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. zu unterstützen.** In vorerst sieben Modellprojekten sollen Krankenhäuser dabei unterstützt werden, Patienten mit einer Alzheimererkrankung besser versorgen zu können. Dazu sollen die Krankenhäuser u. a. über „demenzgerechte“ Arbeitsabläufe, räumliche Gestaltung und spezielle Angebote beraten werden, Mitarbeiter/innen der Kliniken geschult werden, Angehörige auf den Aufenthalt im Krankenhaus vorbereitet und durch ehrenamtlich geschulte Personen begleitet und entlastet werden<sup>25</sup>.

Um der Pflege und Betreuung von gerontopsychiatrischen Patienten im ambulanten und stationären Bereich gerecht zu werden, **ist die Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich voranzutreiben.**

---

<sup>25</sup> Näher Informationen: Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Bayern e.V.  
[www.alzheimer-bayern.de](http://www.alzheimer-bayern.de)

Da alle **vollstationären Pflegeheime** erhebliche Anteile an demenziell erkrankten Bewohnern haben, müssen sich diese konzeptionell auf die Versorgung dieser Zielgruppe ausrichten.

Darüber hinaus ist die Bewältigung des Alltags, das Leben mit diesen Erkrankungen eine Herausforderung für **Betroffene und Angehörige**, die ohne Unterstützung von außen häufig nicht gemeistert werden kann. Aber ihre Betreuungssituation kann schnell instabil werden, weil die Pflege eines Demenzkranken sehr belastend ist (körperlich, psychisch, emotional und sozial) und pflegende Angehörige häufig nicht ausreichend informiert oder dafür geschult sind. Gleichzeitig ist die Annahme externer professioneller Hilfen für Viele noch immer mit hohen Barrieren verbunden.

**Im Hinblick auf die Unterstützung der Betroffenen und Angehörigen ist das Beratungsangebot personell auszubauen**, weil die Nachfrage kontinuierlich ansteigt. Dabei ist v. a. auch die Versorgung der Gemeinden zu berücksichtigen, die nicht im direkten Würzburger Umland liegen. Deshalb sollte der geplante Pflegestützpunkt auch eine Anlauf- und Beratungsstelle im Landkreis (z. B. in Ochsenfurt) aufbauen.

Um verlässliche und kontinuierliche Betreuungsangebote für zu Hause lebende Demenzerkrankte und Entlastungsangebote für Angehörige zu schaffen, sollten neben den **bestehenden solitären Tagespflegeangeboten** auch **eingestreuete Tagespflegeangebote in vollstationären Pflegeheimen geschaffen werden**.

Die **gerontopsychiatrischen Dienste (GPDi)** sollten sich in Zukunft verstärkt auch um psychische Erkrankungen Älterer (insbesondere auch im Hinblick auf Suchterkrankungen – Alkohol und Depressionen) kümmern und entsprechende Angebote aufbauen.

Die **niedrigschwelligen Betreuungsangebote, die im Landkreis bereits bestehen, sind gute und wichtige Entlastungsangebote für Angehörige. Diese sollten weiter ausgebaut werden**, v. a. in Gemeinden, in denen es bisher keine entsprechenden Angebote gibt. Hier ist auf ein wohnortnahes Angebot zu achten, da bei diesen Entlastungsangeboten für Angehörige eine gute Erreichbarkeit wichtig ist. Dabei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass einem Ausbau Grenzen gesetzt sind, da die gesetzlichen Vorgaben zur Einrichtung entsprechender Angebote und die Finanzierungsgrundlagen eine beliebige Ausweitung des Angebotes einschränken.

Der Bedarf an **Wohnangeboten für Senioren mit demenziellen bzw. anderen psychischen Erkrankungen**, die mit den notwendigen Pflege – und Betreuungsangeboten verbunden sind, wird zukünftig ansteigen. Deshalb ist der Aufbau von kleinteiligen Wohnangeboten, wie z. B. Ambulant betreute Wohngemeinschaften, im Landkreis wünschenswert. Solch ein kleinteiliges Wohnangebot ist ein Angebot für Betroffene und Angehörige, das auch **kleineren Gemeinden eine Möglichkeit gibt, entsprechende Versorgungsangebote aufzubauen.**

Es gilt künftig, pflegenden Angehörigen den **Zugang zu den vorhandenen Angeboten zu erleichtern.** Dies gelingt nicht nur durch die Bereitstellung entsprechender Angebote, sondern muss über eine intensive und kontinuierliche Aufklärungs- und Informationskampagne den Angehörigen so nahegebracht werden, dass sie die Unterstützung als sinnvolle Entlastung betrachten und diese auch rechtzeitig nutzen, ehe die Belastung durch die Pflege und Betreuung zu groß ist.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung einer gerontopsychiatrischen Tagesklinik	Bezirk Unterfranken
Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	Wohlfahrtsverbände, Träger stationärer Einrichtungen Ambulante Dienste
Konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter	Stationäre Pflegeheime
Unterstützung des Projektes „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“	Krankenhäuser
Verbesserung des Betreuungs- und Pflegeangebotes für früh betroffene Demenzkranke, z. B. durch den Aufbau einer speziellen Tagesbetreuung	Träger sozialer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Schaffung eingestreuter Tagespflegeangebote	Träger der vollstationären Pflegeheime
Weiterer Ausbau der klinischen Diagnosemöglichkeiten für gerontopsychiatrische Patienten an den Kliniken	Kliniken
Intensive Aufklärungs- und Informationstätigkeit über Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige von Demenzkranken und anderen gerontopsychiatrisch Erkrankten. Schaffung einer Anlauf- und Beratungsstelle im Landkreis	Landkreis, Kranken- oder Pflegekassen, Träger von sozialen Einrichtungen, Ambulante Dienste, Pflegerstützpunkt

Empfehlungen / Maßnahmen	Zuständigkeit
Ausbau von niedrighschwelligen Betreuungsangeboten in Gemeinden, in denen bisher kein Angebot besteht. Ziel ist, dass in jeder Gemeinde des Landkreises ein niedrighschwelliges Entlastungsangebot zur Verfügung steht, ggf. ist auch der Zusammenschluss mehrerer Gemeinden möglich	Träger sozialer Einrichtungen, Gemeinden
Ausbau des Wohnangebots für Menschen mit Demenz, z. B. durch Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften.	Gemeinden, Träger von sozialen Einrichtungen, Ambulanten Dienste, Initiatoren

### 13.4 Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Die Behindertenhilfe ist ein breites und eigenständiges sozialplanerisches Feld. Daher soll die Frage nach Angeboten für ältere Menschen mit Behinderung hier nur kurz gestreift werden. Alt gewordene Menschen mit Behinderung stellen vielfach eine neue Herausforderung dar, da in der Vergangenheit nur wenige Menschen mit Behinderung ein hohes Lebensalter erreicht haben. Für Pflege-, aber auch für Wohnkonzepte stellen sich hier nun neue Aufgaben. Dies ergibt sich daraus, dass viele Betroffene altersbedingt aus der Tätigkeit in einer Behindertenwerkstatt ausscheiden müssen und zugleich auch die damit gekoppelte Wohnmöglichkeit verlieren.

Zudem ist oft ihre familiäre Versorgung nicht mehr möglich, weil die Eltern behinderter Menschen selbst älter und pflegebedürftig werden oder versterben. Während sich bei der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderung, die bereits immer in Heimen gelebt haben, die Träger seit einiger Zeit verstärkt auf diese Situation einstellen und mit entsprechenden Angeboten reagieren, ist die Situation für solche Menschen mit Behinderung, die bislang immer in ihrer Familie gelebt haben, weitgehend ungelöst. Ziel weiterer Überlegungen sollte es jedoch sein, diese Menschen in ihrer vertrauten Umgebung zu belassen oder für sie wenigstens ortsnahe Versorgungsmöglichkeiten zu schaffen. Von drei Ambulanten Diensten im Landkreis ist uns bekannt, dass sie derzeit vereinzelt auch Menschen mit einer Behinderung pflegen. In den stationären Pflegeheimen tritt diese Personengruppe kaum in Erscheinung. Lediglich drei Pflegeheime berichteten, dass es im vergangenen Jahr Anfragen zur Aufnahme einzelner Menschen mit einer Behinderung gab.

### 13.5 Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen

Im Workshop wurde auf die gute Arbeit der Lebenshilfe hingewiesen, die mit rund 300 ehrenamtlich Tätigen Menschen mit einer geistigen Behinderung aller Altersgruppen versorgt.

### 13.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Alt gewordene Menschen mit Behinderungen, die bislang zuhause betreut und gepflegt wurden, sollten nach Möglichkeit in ihrer Gemeinde auch künftig wohnortnah versorgt werden. Da es bislang in den jeweiligen Gemeinden nur wenige Personen sind, muss es Ziel sein, diese soweit als möglich in die bestehenden Betreuungs- und Pflegeangebote zu integrieren. Je nach Art der Behinderung sind hier die entsprechenden baulichen oder konzeptionellen Anforderungen zu berücksichtigen.

Die Umsetzung des Artikels 19 UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) wird in der Konsequenz zur Folge haben, dass auch ältere Menschen mit Behinderungen stärker als bisher von ihren Wahlmöglichkeiten Gebrauch machen werden. Es ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach stationären Betreuungsformen daher in Zukunft weniger nachgefragt werden wird. Deshalb sind die beiden Grundsätze „Ambulant vor stationär“ und „Offen vor ambulant“ in den nächsten beiden Jahrzehnten vorrangig auf lokaler Ebene zu entwickeln. Dies gilt es auch in der neuen nationalen Umsetzung der UN-BRK entsprechend zu berücksichtigen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Berücksichtigung der Belange von alt gewordenen Menschen mit Behinderung und Integration in die bestehenden bzw. geplanten Angebote für Senioren	Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Schaffung von Wohn- und Tagesbetreuungsangeboten für Bewohner von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, die wegen Erreichung der Altersgrenze aus den Werkstätten ausscheiden müssen, möglichst wohnortnah	Träger der Behindertenhilfe, Bezirk
Verstärkte Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit zur Situation alt gewordener Menschen mit Behinderung	Träger sozialer Einrichtungen

## 13.7 Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Im Landkreis leben rund 600 Seniorinnen und Senioren (65 Jahre und älter), die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen<sup>26</sup>. Hinzu kommt eine nicht näher bezifferte Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund<sup>27</sup> (auch Aussiedler), die mittlerweile eingebürgert sind. Während der Anteil der Seniorinnen und Senioren an der Gesamtbevölkerung bei etwa 18 % liegt, beträgt er in der nicht-deutschen Bevölkerung derzeit nur rund 9 %. Dabei ist zu beachten, dass es sich bei den Menschen mit Migrationshintergrund um verschiedene Gruppen handelt, die unterschiedliche Voraussetzungen bzgl. der sprachlichen Kompetenz, Kenntnisse über Hilfesysteme, familiäre Traditionen und Vorstellungen zur Gestaltung des Lebens im Alter und bei Hilfebedürftigkeit haben.

### **Mehrere Gründe machen eine Auseinandersetzung mit diesem Thema nötig:**

- Da vor allem die ehemaligen Gastarbeiter, die in den 1960er und 70er Jahren nach Deutschland kamen, in den kommenden Jahren vermehrt das Rentenalter erreichen, ist künftig mit einer steigenden Zahl von Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft zu rechnen.
- Bei vielen älteren Migrant/innen und auch deren Angehörigen besteht ein erhebliches Informationsdefizit bezüglich des bestehenden Hilfesystems, Fragen der Finanzierung (z. B. Pflegeversicherung) Einrichtungen und Angebote etc.
- Der Zugang zu diesen Personengruppen ist häufig schwierig, zumal gängige Informationsmedien wie Informationsbroschüren und Printmedien von Vielen nicht gelesen werden.
- Sprachbarrieren erschweren (insbesondere die schriftliche) Information über Angebote wie auch den direkten Kontakt, wenn Angebote der Seniorenarbeit genutzt werden.
- Die Bereitschaft, Pflegebedürftige selber in den Familien zu versorgen oder Angebote der Seniorenarbeit zu nutzen, ist unterschiedlich ausgeprägt. Die-

---

<sup>26</sup> Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung 2008.

<sup>27</sup> Da die Verwendung von Begriffen wie „Ausländer“, „Migranten“ und „Zugewanderte“ zu großen Überschneidungen geführt hat und keine statistischen Vergleiche zuließen, hat man sich auf den Begriff des „Migrationshintergrundes“ geeinigt. Dazu gehören nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes Ausländerinnen und Ausländer, eingebürgerte Deutsche, als Deutsche geborene Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund und Aussiedlerinnen und Aussiedler.

ses Verhalten unterliegt aber einem Wandel, so dass in Zukunft möglicherweise mit einer stärkeren Nutzung von Hilfsdiensten zu rechnen ist.

Die Bestandserhebungen ergaben nur wenige Hinweise über die Wohn- und Lebenssituation von Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund im Landkreis Würzburg, wie diese bei Hilfebedürftigkeit versorgt werden und welche speziellen Probleme sie eventuell haben.

Nur wenige der befragten Ambulanten Dienste und auch wenige Stationäre Pflegeheimen gaben an, dass sie unter ihren Kunden (insgesamt 13 Personen mit Migrationshintergrund) bzw. Bewohner/innen (insgesamt 10 Personen) Menschen mit einem Migrationshintergrund haben.

Die befragten Beratungsstellen und andere Offene Angebote der Seniorenarbeit im Landkreis und in der Stadt machen unterschiedliche Erfahrungen mit Ratsuchenden mit einem Migrationshintergrund. Einige Einrichtungen geben an, auch von Migrant/innen aufgesucht zu werden. Darüber hinaus gibt es auch eine Reihe von Einrichtungen, die nur selten oder nie von Migrant/innen genutzt werden. Begründet wird dies mehrfach mit der Angabe, dass es in den kleineren Gemeinden kaum Migrant/innen gebe; andere gaben an, dass kein Kontakt zu diesen Bevölkerungsgruppen bestehe.

An dieser Stelle sei auf den Migrant-Wegweiser der Kolping-Akademie Würzburg hingewiesen, der zahlreiche Informationen zu sozialen Themen enthält, und in Broschürenform als auch via Internet vorliegt und zugänglich ist.

### **13.8 Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen**

Im Workshop wurde die Thematik der Versorgung von Älteren mit Migrationshintergrund nur gestreift. Von den diskutierenden Expert/innen wurde der Wunsch nach Konzepten für Menschen mit Migrationshintergrund geäußert, ohne dies aber weiter zu konkretisieren. Im Hinblick auf Pflegekräfte in der ambulanten Pflege und in den Pflegeheimen wurden allerdings Schulungen in kultursensibler Pflege gefordert.

### **13.9 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung**

Es ist davon auszugehen, dass in Zukunft die Zahl von älteren Menschen mit Migrationshintergrund ansteigt. Zusätzlich ändert sich auch die Pflegesituation in den Familien der Migrant/innen, da z. B. durch die zunehmende Berufstätigkeit von Frauen die Hilfe künftig vielfach nicht mehr nur durch die Familie erbracht werden kann. Wenngleich dies derzeit nicht quantifizierbar ist, ist davon auszugehen, dass

in Zukunft um diese Personengruppen vermehrt ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen genutzt werden.

Bei türkischen Migrant/innen ist ein Umzug in ein Pflegeheim deutlich problematischer als bei Migrant/innen aus der EU und dem russischen Kulturkreis. Statt eines stationären Altenheimes z. B. ausschließlich für türkische Migrant/innen, wäre es aus dem integrativen Gedanken heraus besser, die Altenpflege kultursensibler zu gestalten. Das bedeutet auch, dass die Pflegeheime sich zukünftig auch auf Migrant/innen einstellen sollen und müssen.

Besonders die pflegenden Angehörigen spielen bei der Versorgung der Älteren eine wichtige Rolle. Zum einen sprechen sie oft besser deutsch als die älteren Migrant/innen. Andererseits sind sie auch unmittelbar in die Pflege eingebunden. So sollten gerade sie über die Leistungen und Angebote für ältere Menschen besser informiert werden. Dies gelingt zum einen durch Informationsblätter, gegebenenfalls auch zwei- oder mehrsprachig, mit Informationen zu Pflege, Demenz und Hilfsangeboten, zum anderen durch eine bessere Kommunikation, Verbreitung und Publikation dieser Angebote. Der bereits bestehende Migranten-Wegweiser ist dabei ein gutes Kommunikationsmittel, das laufend durch Informationen zu Pflege, Betreuung etc. ergänzt werden könnte.

Die Kooperation zwischen stationären Einrichtungen, Sozialstationen, Sprachschulen, kirchlichen Einrichtungen, Kulturvereinen, ambulanten Diensten usw. und Multiplikatoren sollte intensiviert werden. Gerade Kirchen und Kulturvereine können mehr zur Sensibilisierung des Themas „Älter werden“ beitragen, indem sie Vorträge veranstalten oder Informationen bereitstellen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen/ Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulungen der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege	Ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Aus- und Fortbildungsträger, Pflegesschulen
Verstärkte Aufklärung und Information von Angehörigen	Träger sozialer Einrichtungen, Pflegestützpunkt

## **14. Handlungsfeld Steuerung, Kooperationen, Koordinationsstrukturen und Vernetzung**

Ziele von Kooperation und Vernetzungen sind es insbesondere, Doppelarbeit vorzubeugen, Prozesse effizienter zu gestalten und Informationen über träger- bzw. ressortübergreifende Aktivitäten auszutauschen. Auch die Vermittlung ratsuchender Bürgerinnen und Bürger an zuständige Fachstellen ist ein wichtiges Ziel einer guten Vernetzung.

Kooperations- und Vernetzungsstrukturen lassen sich systematisch untergliedern in:

- Vernetzung auf der **fachlichen Ebene**. Dies geschieht entweder innerhalb der jeweiligen Träger oder auch trägerübergreifend.
- Kooperation und Zusammenarbeit auf der **Fallebene**. Hier stimmen Dienstleister die Betreuung / Versorgung von Klienten ab.
- Kooperation und Vernetzung in einem **regional begrenzten Einzugsbereich**. Hier vernetzen sich unterschiedliche Einrichtungen, z. B. mit dem Ziel die jeweiligen Angebote besser aufeinander abzustimmen.
- Darüber hinaus sind hier noch die seit 2008 jährlich stattfindenden Seniorenwochen im Landkreis zu nennen, die u. a. ebenfalls dieses Ziel verfolgen.

### **14.1 Kooperations- und Vernetzungsstrukturen im Landkreis Würzburg**

#### **a) Vernetzung auf der fachlichen Ebene**

Die meisten sozialen Einrichtungen und Anbieter arbeiten mehr oder weniger intensiv mit Anderen zusammen, sei es zur Abstimmung des eigenen Angebotes mit den Angeboten anderer, sei es in einer fallbezogenen Zusammenarbeit, wenn es um Versorgungsarrangements für einzelne Klienten geht. Im Landkreis Würzburg sind es insbesondere folgende Arbeitskreise, die von besonderer Bedeutung sind.

#### **Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Stadt und Landkreis Würzburg**

Die ARGE ist ein Zusammenschluss der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege: Caritas Würzburg, Diakonie Würzburg, Arbeiterwohlfahrt (AWO), Bayerisches Rotes Kreuz (BRK), der Paritätische und Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (ZWST). Sie ist ein freiwilliger Zusammenschluss zur Abstimmung und Erfüllung von Aufgaben aus dem Sozialstaat. Sie bündelt gemeinsame Themen der

Betroffenen, nimmt Interessenvertretung wahr, initiiert neue Aufgabenfelder im sozialen Bereich und sichert Rahmenbedingungen der sozialen Arbeit.

### **Netzwerk Palliativmedizin Region Würzburg**

Das Palliativnetzwerk Region Würzburg dient dem Austausch, der Vernetzung und der Qualitätssicherung der Einrichtungen und der Angebote in der Region (vgl. Handlungsfeld „Hospiz- und Palliativversorgung“).

### **PSAG AK Gerontopsychiatrie**

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Mainfranken ist ein Gremium zur Planung und Koordination der psychiatrischen Versorgung in der Stadt Würzburg, den Landkreisen Würzburg, Kitzingen und Main-Spessart, sowie zur Verbesserung der Zusammenarbeit aller an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen in Mainfranken. Dabei soll die PSAG „...die Zusammenarbeit der Versorgungseinrichtungen stärken und Vorschläge zur Verbesserung der regionalen Versorgung erarbeiten und diese dem Planungs- und Koordinierungsausschuss bei der Bezirksverwaltung Unterfranken vorlegen“<sup>28</sup>. Die PSAG Mainfranken hat acht Arbeitskreise, darunter den Arbeitskreis Gerontopsychiatrie, der sich mit der Versorgungssituation von älteren Menschen ab 60 Jahren, die im Alter von demenziellen, depressiven oder wohnhafter Symptomatik betroffen sind, und ihren Angehörigen beschäftigt. Vertreter der Alten- und Pflegeheime, der ambulanten Dienste, der Krankenhäuser und der Beratungsstellen, Betreuer und Behördenvertreter sind in diesem Arbeitskreis vertreten, um eine vernetzte Zusammenarbeit zu gewährleisten. Die Treffen finden zwei- bis dreimal jährlich statt.

### **b) Kooperation und Vernetzung in einem regional begrenzten Einzugsbereich**

#### **PflegeNetz Ochsenfurt**

Das seit Anfang 2009 bestehende PflegeNetz Ochsenfurt ist ein Zusammenschluss aus Ambulanten und Stationären Einrichtungen, Sanitätshäusern, Apotheken, Physiotherapeuten, niedergelassenen Ärzten, der Main-Klinik Ochsenfurt und der AOK. Der Zusammenschluss schafft einen Rahmen, in dem sich unterschiedliche Berufsgruppen mit pflege- und gesundheitsrelevanten Themen auseinandersetzen; ferner werden Verbesserungspotenziale aufgedeckt und in Projektgruppen besprochen.

---

<sup>28</sup> Quelle: [www.psag-mainfranken.de](http://www.psag-mainfranken.de)

Angebote, z. B. Beratungsangebote, Präventionsangebote und Vorträge, werden aufeinander abgestimmt, und gemeinsam beworben.

### **Rottendorf: Arbeitsgemeinschaft Senioren**

In Rottendorf sind die verschiedenen Aktivitäten und Angebote für Senior/innen aufeinander abgestimmt und koordiniert. Neben einem Seniorenrat, der Seniorenbegegnungsstätte und einem ehrenamtlichen Arbeitskreis Altendienst gibt es eine Arbeitsgemeinschaft Senioren, die die Aktivitäten der einzelnen Anbieter aufeinander abstimmt und neue Angebote v. a. aus dem Bereich der Freizeitgestaltung und Begegnung initiiert. Der Arbeitsgemeinschaft gehören Vertreter von Caritas, AWO und BRK, ehrenamtlichen Vereinen und Initiativen, der örtlichen Pfarrei, Fraktionen der Parteien, der Seniorenbegegnungsstätte und der Gemeindeverwaltung Rottendorf an.

### **c) Seniorenwochen im Landkreis Würzburg**

Unter Federführung des Kommunalunternehmens Würzburg finden 2010 zum dritten Mal die Seniorenwochen des Landkreises statt. Kooperationspartner sind das Landratsamt, die Arbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrtspflege, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) und die Senioreneinrichtungen des Landkreises. In einer Vielzahl von Veranstaltungen wird die Generation 55plus angesprochen und über die Vereins- und Bildungsprogramme „Rund um das Älterwerden“ informiert. Es handelt sich somit um ein gemeinsames Angebot der Öffentlichkeitsarbeit, das sich in den vergangenen Jahren bereits bewährt hat und auf gute Resonanz gestoßen ist.

## **14.2 Beurteilung der Situation durch lokale Expert/innen**

Im **Workshop** gab es folgende Einschätzungen zu den Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen im Landkreis:

- Die Kooperation des Landkreises mit der Stadt auch in Hinblick auf die Erstellung und Abstimmung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes wurde positiv bewertet;
- Die Pflegeplatzbörse und die Seniorenwochen wurden als Vernetzungsinstrumente positiv gewürdigt;
- Die Kooperation teilstationärer Angebote und Ambulanter Pflegedienste funktioniert trägerübergreifend sehr gut, daneben wurde die Zusammenarbeit der Wohlfahrtsverbände in Hinblick auf die Abstimmung von ambulanten Leistungen gelobt;

- Die Kooperation in der PSAG und in anderen Vernetzungsgremien wird positiv hervorgehoben;
- Das PflegeNetz Ochsenfurt wurde ebenso als positives Beispiel genannt.

**Bedarf** wurde v. a. in folgenden Bereichen gesehen:

- Bestehende Kooperationen sollten beibehalten und gestärkt und dort ausgeweitet werden, wo noch keine Zusammenarbeit stattfindet;
- Auf der Ebene der Vereine bzw. Anbieter von Offenen Angeboten sollten Interessen gebündelt werden;
- Auf der Ebene der einzelnen Gemeinden wird eine engere Zusammenarbeit und Abstimmung der Angebote der unterschiedlichen Akteure gewünscht, v. a. auch im Bereich der Offenen Angebote. Dies geht mit dem Wunsch einher, die Vielfalt der Angebote besser bekannt zu machen (Öffentlichkeitsarbeit);
- Vom Landkreis werden verstärkte Bemühungen in Hinblick auf Koordination und Vernetzung gewünscht;
- Auf gemeindlicher Ebene sollten Angebote in Stützpunkten zusammen gefasst werden.

### **14.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung**

Bei effizienter Zusammenarbeit kann Vernetzung für alle Beteiligten – Diensten, Einrichtungen und Kunden - Vorteile bringen. Vernetzungsaktivitäten erfordern den Einsatz aller Akteure. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Dienste und Einrichtungen müssen von ihren Trägern hierfür freigestellt werden; dies bedeutet zeitlichen und damit finanziellen Aufwand für alle Institutionen. Auch aus diesem Grund ist auf eine effektive Vernetzungsarbeit zu achten. Es ist an dieser Stelle zu würdigen, dass sich die bereits dargestellten Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsaktivitäten im Landkreis gut entwickelt haben.

Aus unserer Sicht können in kleineren Gemeinden mit der **Schaffung von örtlichen Anlaufstellen** gute Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden, um die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu verbessern, die bestehenden Angebote besser zugänglich zu machen und diese auf die kleinräumigen örtlichen Bedingungen abzustimmen. Die bestehenden Vernetzungsstrukturen in Rottendorf und Röttingen stellen gute Beispiele dar, wie eine entsprechende Vernetzung organisiert sein kann. Dabei können sowohl Vernetzungsstrukturen auf der Ebene einer Gemeinde, aber ebenso gemeindeübergreifende Kooperationen sinnvoll sein. Dies ist jeweils von den kleinräumigen Anbieter- und Nutzerstrukturen abhängig und muss auf Ebene der Gemeinden bzw. in Abstimmung mit diesen entschieden werden. Das **Landratsamt** kann bei der Schaffung von Anlaufstellen eine steuernde Funktion

haben und die örtlichen Anlaufstellen vernetzen, mit dem Ziel, Angebote auf Landkreisebene aufeinander abzustimmen und z. B. einen Wissenstransfer über bestehende und neue Angebote, gesetzliche Veränderungen, Fördermöglichkeiten etc. sicher zu stellen.

Es ist grundsätzlich sinnvoll, wenn sich in den Gemeinden die Leiterinnen und Leiter der Seniorenangebote **ein oder zwei Mal pro Jahr treffen und sich austauschen**. Dabei sind insbesondere folgende Themen wichtig: Gesetzliche Neuerungen, Abstimmung von Angeboten, Planung von gemeinsamen Veranstaltungen, Beobachtung von Entwicklungen in der Gemeinde und im Landkreis, aber fachspezifisch auch Landkreis übergreifend. Diese Treffen sollten vom Landratsamt begleitet werden.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung von örtlichen bzw. regionalen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner installiert werden, die neben der Bürgerberatung auch vernetzende Aufgaben haben	Landkreis, Gemeinden
Vernetzung der örtlichen bzw. regionalen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, regionale Anlaufstellen
Aufbau von örtlichen Arbeitskreisen mit Begleitung durch den Landkreis; Treffen zum fachlichen Austausch	Landkreis, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste



## **15. Handlungsfeld Hospizdienste und Palliativversorgung**

### **15.1 Grundinformationen und Versorgungsangebote für die Landkreisbürgerinnen und -bürger**

Die Hospizbewegung nimmt sich Menschen jeden Alters an, die mit schwerer Krankheit, Verlust und Abschied leben müssen. Sterben und Trauer gehören unausweichlich zum Leben. Hospiz begleitet Menschen auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens und will ihnen dabei eine möglichst gute Lebensqualität erhalten. Dazu gehören unter anderem

- respektvoll begleitet zu werden,
- soziale Kontakte zu haben,
- mit den eigenen Bedürfnissen geachtet zu werden und
- möglichst schmerz- und beschwerdefrei zu sein.

Sterbebegleitung bedeutet, Sterbende und ihre Angehörigen zu unterstützen und ihnen beizustehen. Sie sind auf diesem Teil ihres Lebensweges nicht allein. „Hospizbewegung macht es sich zur Aufgabe, Menschen in der letzten Phase einer unheilbaren Krankheit zu unterstützen und zu pflegen, damit sie in dieser Zeit so bewusst und zufrieden wie möglich leben können“ - soweit der Grundgedanke der National Hospice Organization (USA).

Die Hospizbewegung ist für alle Menschen da, egal welcher Religion oder Weltanschauung sie angehören. Die eigenen Überzeugungen der Hospizbegleiter/innen stehen nicht im Vordergrund. Zur hospizlichen Begleitung gehört auch die Begleitung Trauernder.

Palliativversorgung als Überbegriff umfasst die Palliativmedizin und -pflege. „Palliativ“ bedeutet im übertragenen Sinne einen bergenden, beschützenden Umhang um lebensbedrohlich erkrankte Menschen und seine von schwerer Krankheit verursachten Beschwerden zu legen, besonders dann, wenn die Erkrankung nicht mehr spezifisch behandelbar ist. Ziel der Betreuung durch das medizinische und pflegerische Fachpersonal ist die Linderung von Beschwerden zur Verbesserung der Lebensqualität und um ein würdevolles Sterben zu ermöglichen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierte im Jahr 2002: „Palliativmedizin (Palliative Care) ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Familien, die mit den Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, un-

tadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art“.

### **Moderne Palliativmedizin:**

- ist ein Angebot für lebensbedrohlich Erkrankte und Nahestehende und für Menschen am Lebensende;
- zielt auf Linderung und vorausschauende Fürsorge;
- kümmert sich um körperliche, psychosoziale und spirituelle Nöte;
- ist qualifiziert für ethische Entscheidungsfindung und Kommunikation;
- legt Wert auf Assessment und Qualitätssicherung;
- begleitet und / oder hat zeitbegrenzte Aufträge.

Hospiz- und Palliativversorgung haben sich in Deutschland als zwei parallele Stränge entwickelt. Es gilt, sie nach dem Vorbild anderer Länder im Sinne einer guten und vernetzten Versorgung am Lebensende zusammenzuführen. Gesetzgeber wie auch Krankenkassen unterscheiden die allgemeine Hospiz- und Palliativversorgung von der spezialisierten.

Umfragen ergaben, dass 80 - 90 Prozent aller befragten Menschen in den westlichen Industriestaaten den Wunsch äußern, zu Hause sterben zu dürfen. Jedoch klaffen in Deutschland Wunsch und Wirklichkeit des Sterbens zu Hause weit auseinander. Nur 25 - 30 Prozent aller Menschen sterben in Deutschlands Städten tatsächlich zu Hause. Die anderen beenden ihr Leben in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Dies war früher anders, denn noch Anfang des letzten Jahrhunderts starben zirka 80 Prozent aller Menschen zu Hause.

#### **a) Ambulante Hospizdienste**

Die Hospizvereine „Hospizverein Würzburg e. V.“ mit dem ambulanten Hospiz- und Palliative Care Beratungsteam (Brückenteam der Palliativabteilung des Juliusspital Würzburg) und der Hospizarbeit „Malteser-Hilfsdienst e. V.“ sowie die „Hospizgruppe Gehörlose Unterfranken“ sind in Würzburg und Umgebung aktiv.

#### **Hospizreferat des Malteser Hilfsdienstes Würzburg**

Der Ambulante Hospizdienst des Malteser Hilfsdienstes e. V. ist in Stadt und Landkreis Würzburg aktiv. Ehrenamtliche Hospizhelfer betreuen sowohl Menschen zu Hause wie auch in Pflegeheimen. Vereinzelt werden auch Patienten in Kliniken betreut. Im Landkreis Würzburg gibt es in Aub, Ochsenfurt und Röttingen insgesamt 28 Hospizhelfer/innen, die 2009 37 Begleitungen durchgeführt haben. Darüber hinaus macht der Dienst Angebote zur Trauerbegleitung. Im Landkreis gibt es einen

regelmäßigen Trauertreff in Sommerhausen, außerdem stehen die Angebote in Würzburg für Landkreisbürger/innen zur Verfügung.

### **Hospizverein Würzburg e.V.**

Durch ehrenamtliche Hospizhelfer des Hospizverein Würzburg e. V., der 820 Mitglieder hat, wurden im Jahr 2008 in der Region Mainfranken - nach eigenen Angaben - 274 Menschen beim Sterben begleitet, davon 122 in der Stadt und 53 im Landkreis Würzburg. Weiterhin wurden 95 Personen in ihrer Trauer begleitet (73 aus der Stadt Würzburg und die weiteren aus der Region). Bisher gelingt es gut, Anfragen aus dem Landkreis zu befriedigen. Neben der Sterbebegleitung ist der Dienst auch in der Palliativberatung tätig. Dafür gibt es eine hauptamtliche Koordinatorin, die im häuslichen Umfeld Palliativberatung durchführt. Der Hospizverein stellt das aus zwei Mitarbeitern bestehende Brückenteam, das sowohl im häuslichen Bereich wie auch im Juliusspital tätig ist.

### **b) Palliative Care Teams (PCT)**

#### **Angebote in Anbindung an die Palliativstation des Juliusspitals**

Der Hospizverein Würzburg e.V. ist Anstellungsträger des Ambulanten Hospiz- und Palliative Care Beratungsteams. Dieses Palliative Care Beratungsteam, genannt Brückenteam, arbeitet mit der Palliativabteilung des Juliusspital Würzburg zusammen. Zwei weitere speziell ausgebildete Fachkräfte koordinieren die Anfragen zur Aufnahme in die Palliativabteilung und bereiten andererseits eine mögliche Entlassung in die gewohnte häusliche Umgebung vor. Dies geschieht in enger Absprache mit dem Team der Palliativabteilung.

Seit November 2005 gibt es in der Stiftung Juliusspital einen ergänzend geleiteten Ambulanten Palliativdienst. Seit April 2010 ist dieser Dienst um eine Palliativ Care Pflege erweitert worden. Im Laufe des Jahres 2010 erhofft die Palliativabteilung in der Stiftung Juliusspital einen kompletten SAPV-Vertrag mit den Krankenkassen abzuschließen.

#### **Angebote in Anbindung an das Interdisziplinäre Zentrum Palliativmedizin des Universitätsklinikums Würzburg**

Im Oktober 2009 nahm der Konsiliardienst des Interdisziplinären Zentrums Palliativmedizin am Universitätsklinikum Würzburg seine Arbeit auf. Nach einer ersten Phase mit Konsil- und Liaisondienst in den verschiedenen Kliniken des Universitätsklinikums, werden inzwischen darüber hinaus auch folgende Aufgaben übernommen:

Telefonische Beratung von Patienten, Angehörigen, Ärzten und Pflegediensten; Beratung von Patienten und Angehörigen über Hilfsmittel und Pflegeeinstufung; Information über Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Verfügung für schwere Krankheit; ressourcenorientierte Entlassplanung; Unterstützung und Schulung von Angehörigen; Hausbesuche im Einzelfall; Vernetzung mit ambulanten Einrichtungen und Unterstützungsangeboten; Vermittlung und Koordination von ehrenamtlichen Hospizhelfern.

Zwischen dem 01.10.2009 und dem 20.6.2010 wurden 281 Anfragen bearbeitet. 166 Konsile dienten der Übernahmeplanung, in 4 Fällen wurde die weitere Versorgung organisiert und 6 Patienten wurden auf der anfragenden Station unterstützend teilversorgt. 34 Ratsuchende wurden einmalig beraten (Info über Stationsangebot, Patientenverfügung, Maßnahmen zur Symptomlinderung). Im Dokumentationszeitraum wurden 12 Patienten im häuslichen Bereich besucht. 7 zumeist mehrfache Kontakte dienten der Beratung / Versorgungscoordination und in 5 Fällen erfolgte eine ambulante unterstützende Teilversorgung. Im Rahmen der Entlassvorbereitungen wurden 10 Patienten explizit die Mitbetreuung durch die Integrierte Gesundheitsversorgungs-Ärztin (IGV) des Juliusspitals angeboten (Information, Flyer mitgegeben, Hausarzt vorab informiert), 2 Patienten machten von diesem Angebot Gebrauch.

Im Juni 2010 wurde der Konsiliardienst zu einem Palliative Care Team (PCT) erweitert. Im PCT arbeiten erfahrene Ärzte mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin sowie zwei speziell qualifizierte Pflegekräfte. Bei Bedarf wird das Team durch eine Psychologin, das Ernährungsteam und die Seelsorge ergänzt. Ab August 2010 wird das Team in Kooperation und mit finanzieller Unterstützung des Malteser Hilfsdienst e.V. um eine Hospizfachkraft ergänzt. Damit werden auch in größerem Umfang Hausbesuche möglich.

### **c) Ambulante Versorgung zu Hause und vollstationäre Versorgung in den Pflegeheimen**

Die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags der Ambulanten Dienste. Sieben der Ambulanten Dienste im Landkreis sind nach eigenen Angaben auch in der Palliativpflege tätig, der Ambulante Pflegedienst Inge Würth aus Uettingen gibt an, Hospizarbeit zu leisten.

Im Caritas Seniorenzentrum St. Thekla und im Haus St. Clara in Würzburg stehen insgesamt fünf Hospizappartements zur Verfügung. Diese wurden auf Grund der Nachfrage in und um Würzburg eingerichtet, und werden durch die Hospizhel-

fer/innen der Malteser bzw. des Hospizvereins Würzburg betreut. Ab Oktober 2010 kommt ein weiteres Appartement in der Seniorenwohnanlage am Hubland hinzu. Die Finanzierung dieser Betten erfolgt über den normalen Pfl egetagesatz. Die Leistungen eines stationären Hospizes können hier jedoch nicht in vollem Umfang erbracht werden.

Viele Pflegeheime im Landkreis arbeiten mit den Hospizgruppen zusammen. Die Hospizhelfer/innen begleiten Bewohner/innen der Heime und arbeiten mit dem Heimpersonal zusammen.

#### **d) Stationäre Palliativmedizin**

##### **Stiftung Juliuspital Würzburg – Palliativstation und Palliativakademie**

Die Stiftung Juliuspital Würzburg eröffnete im Jahr 2001 die erste Palliativstation in Unterfranken und zugleich die Akademie für Palliativmedizin, -pflege und Hospizarbeit. Nach Angaben der Stiftung sollte von Anfang an eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis im Bereich der Hospiz- und Palliativarbeit umgesetzt werden.

Die Kooperationspartner der Akademie sind der Hospizverein Würzburg e. V. und das Hospizreferat des Malteser Hilfsdienstes e. V. der Diözese Würzburg. Durch diese Zusammenarbeit wird die Nähe zur täglichen Praxis der Hospizarbeit sichergestellt. Die Wünsche und der Bedarf für Fort- und Weiterbildung werden aufgegriffen und fließen in der Idee der „Palliative Care“ zusammen.

Die Palliativakademie kooperiert mit der Katholischen Akademie Domschule Würzburg, dem Caritasverband der Diözese Würzburg sowie der Psychosozialen Beratungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V. bei der Durchführung von Einzelveranstaltungen und Projekten.

##### **Interdisziplinäres Zentrum Palliativmedizin an dem Universitätsklinikum Würzburg**

Am 14. Oktober 2009 wurde am Universitätsklinikum Würzburg das Interdisziplinäre Zentrum Palliativmedizin eröffnet. Die Zielgruppe dieser multiprofessionellen und interdisziplinären Behandlung auf der neuen Station sind volljährige Patienten mit einer nichtheilbaren, weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung, die an komplexen Schmerzen oder anderen Beschwerden leiden. Die Station hat neun Betten in Einzelzimmern mit Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige, einen Wohnraum sowie einen Raum der Stille.

Die stationäre Aufnahme setzt eine ärztliche Indikation voraus (Einweisung bzw. interne Zuweisung). Das Interdisziplinäre Zentrum Palliativmedizin gehört organisatorisch zur Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und arbeitet im Netzwerk Palliativmedizin Region Würzburg mit allen Leistungsträgern zusammen. Der Konsiliardienst / das Palliative Care Team steht allen Kliniken des Universitätsklinikums und den Lehrkrankenhäusern zur Verfügung. Zwei Ärzte und derzeit eine speziell ausgebildete Fachkraft beraten die primär behandelnden Teams und koordinieren die stationären Aufnahmen sowie die Entlassungen in den ambulanten Bereich. Nach der Entlassung sind telefonische Beratungen möglich, im Einzelfall auch Hausbesuche.

### **Ziele der spezialisierten Palliativbehandlung:**

- Besserung körperlicher Beschwerden oder psychisch-seelischer, sozialer und spiritueller Probleme (Schmerz-, Ernährungs- und Symptomeinstellung);
- Verbesserung der Lebensqualität;
- Entlassung in das ambulante Umfeld.

### **Palliativmedizinischer Dienst der Missionsärztlichen Klinik**

In der Missionsärztlichen Klinik gibt es einen palliativmedizinischen Dienst, der jährlich etwa 90 Patienten versorgt. Die Leistungen werden über die Krankenkasse abgerechnet (Zusatzentgelt, OPS-Ziffer palliativmedizinische Komplexbehandlung).

### **e) Palliativnetzwerk Region Würzburg**

Das Palliativnetzwerk Region Würzburg wurde am 30.04.2008 gegründet und dient dem Austausch, der Vernetzung und der Qualitätssicherung der Einrichtungen und der Angebote in der Region. Inhaltliche Themen und Schwerpunkte des Netzwerkes sind die Aktivitäten der Einrichtungen, Fragen zur Dokumentation, Entlassvorbereitungen, Patientenverfügungen, stationärer Hospizbettenbedarf sowie Fallvorstellungen.

Im Netzwerk sind vertreten (Stand Mai 2010):

- Palliativstation Stiftung Juliusspital;
- Brückenteam Stiftung Juliusspital;
- Hospizverein Würzburg;
- Malteser Hospizdienst;
- IV-Arzt Stiftung Juliusspital;
- Palliativakademie Stiftung Juliusspital;
- Palliativmedizin Missionsärztliche Klinik;
- Palliativzentrum Universitätsklinik;

- Palliativteam PCT Universitätsklinikum;
- Kinderpalliativmedizin;
- Schmerztagesklinik des Universitätsklinikum;
- Sprecher der ambulanten Dienste der Freien Wohlfahrtsverbände;
- Katholische Seelsorge;
- Evangelische Seelsorge;
- Niedergelassener Onkologe;
- Zwei Vertreter der niedergelassenen Würzburger Hausärzte.

## **15.2 Beurteilung der Situation durch örtliche Expertinnen und Experten**

Im Workshop wurde die Arbeit der Hospizdienste ausdrücklich gelobt. Den bestehenden Hospizdiensten gelinge eine flächendeckende Versorgung des Landkreises und die Koordination der Aufgaben funktioniere gut. Die ehrenamtlich getragene Hospizarbeit sei ein wichtiger Aspekt der sozialen bzw. psychologischen Betreuung der Menschen im Landkreis und auch die von professioneller Seite durchgeführte medizinische und pflegerische Palliativversorgung sei wichtig für die Menschen im Landkreis.

Das stationäre Palliativangebot und die bestehenden Hospizappartements in Würzburg wurde positiv hervorgehoben. Wünschenswert sei es, wenn auch in Pflegeheimen im Landkreis Hospizappartements eingerichtet würden, um eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten.

Daneben wurde Bedarf hinsichtlich zweier Aspekten gesehen. Zum einen gibt es nach wie vor einen hohen Bedarf an Öffentlichkeitsarbeit, um die Themen Sterben und Trauer zu enttabuisieren. Dazu gehört die Thematisierung ethischer Fragen wie auch praktische Informationen zur Patientenverfügung etc. Außerdem besteht in der Öffentlichkeit ein hoher Informationsbedarf bezüglich der Möglichkeiten der Hospiz- und Palliativversorgung, damit diese Angebote auch diejenigen erreichen, die sie benötigen. Zum anderen wurde der Bedarf gesehen, die palliativmedizinische Versorgung zu Hause zu stärken, auch durch die Fortbildung von Ärzten und Pflegepersonal.

Darstellung 15-1: Bewertung der Angebote im Bereich Hospiz und Palliativversorgung durch die örtlichen Experten

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	5	*)	34	12
Dienste und Einrichtungen (n=38)	10	10	9	9
Seniorenbeauftragte (n=12)	1	2	2	7

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

### 15.3 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung

Für die Betreuung von Sterbenden und unheilbar kranken Menschen gibt es bereits eine Vielzahl wichtiger Angebote im Landkreis und in der Stadt Würzburg. So ist die **Arbeit der beiden Hospizdienste sehr positiv zu bewerten** ebenso wie auch die **Palliativversorgung durch die Kliniken und Pflegedienste**. Hier sind im Raum Würzburg gute Strukturen vorzufinden.

Die Aufgabe der Förderung der ambulanten Hospiz- und Beratungsdienste und stationären Hospizbetten ist rechtlich eigentlich als Aufgabe der Krankenkassen nach SGB V und der Pflegekassen nach SGB XI, jedoch nicht als Aufgabe der Kommunalverwaltung zu sehen.

Die Förderung dieser ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsteams ist daher allgemein als unzureichend einzustufen. **Die weitere Finanzierung dieser Leistungen der Brückenteams und der ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsteams ist sehr schwierig und gleichzeitig eine zusätzliche, hohe Herausforderung und Belastung für die ehrenamtlichen Hospizmitarbeiter**. Diese Aussage trifft auch auf die Hospizarbeit der Malteser Hilfsdienste e. V. und das Palliative Care Team des Interdisziplinären Zentrum Palliativmedizin am Universitätsklinikum Würzburg zu.

Die Umsetzung der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) für die Stadt und den Landkreis Würzburg wäre wünschenswert. Dabei könnten unterschiedliche Träger eingebunden werden.

Nach Einschätzung von Experten besteht in Bayern, im Verhältnis zu anderen Bundesländern, ein Defizit an stationären Hospizplätzen. Dies gilt insbesondere auch für jüngere und alleinlebende Menschen. Für die Region Stadt und Landkreis Würzburg sowie den Regierungsbezirk Unterfranken ergibt sich nach einer analogen Berechnung, auf Grundlage der Bedarfszahlen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, folgende Einschätzung, die für einen Minimal- und einen Maximalwert berechnet wurde:

Darstellung 15-2: Bedarf an stationären Hospizbetten

	<b>Bedarf Hospizbetten</b>
Landkreis Würzburg	4-5
Stadt Würzburg	3-4
Bezirk Unterfranken	33-44

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Berechnung erfolgt anhand der von der deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin herausgegebenen, ständig aktualisierten Übersicht, basierend auf Daten des „Wegweisers Hospiz & Palliativmedizin“ (Stand 30.06.2009). Für die stationären Hospize wird von einem Bedarf von 25min bis 30max Betten / 1 Mio. Einwohner ausgegangen. Für den Landkreis Würzburg bedeutet dies, dass ein Minimalbedarf von 4 bis maximal 5 Hospizbetten besteht. Für die Stadt Würzburg (133.500 Einwohner) bedeutet dies, dass ein Bedarf von 3 bis zu 4 Hospizbetten besteht. Im Regierungsbezirk Unterfranken ist von einem Minimalbedarf von 33 bis maximal 44 Hospizbetten auszugehen.

Die Expert/innen unter den Palliativmedizinern in der Region gehen davon aus, dass mit den demographischen Veränderungen der Anteil der hochaltrigen Menschen mit Tumoren und Demenz zunehmen wird, sodass unter Berücksichtigung dieser und weiterer Variablen zukünftig **ein noch größerer Bedarf an stationären Hospizbetten** angenommen werden kann. Die Zahl der zu erwartenden Sterbefälle wird im Landkreis Würzburg bis 2020 um 17 % und bis 2030 (gegenüber 2010) um 26 % zunehmen. Für die Stadt Würzburg ist anhand der Sterbetafeln bis zum Jahr 2020 mit einer Zunahme um 10 % und bis zum Jahr 2030 mit einer Zunahme um zirka 20% der Sterbefälle jeweils im Verhältnis zu 2010 zu rechnen. Dies bedeutet, dass für Stadt und Landkreis zusammengenommen mit einem zusätzlichen Bedarf

bis 2020 von mindestens 2 bis 3 Plätzen, bis zum Jahr 2030 mindestens 3 bis 4 Plätzen an stationären Hospizbetten zu planen wäre<sup>29</sup>.

Die **Errichtung weiterer Hospizappartements - z. B. in Pflegeheimen** - ist wünschenswert und bedarf der engen Abstimmung aller beteiligten Einrichtungen und Organisationen. Für den Bezirk Unterfranken wird von den Betreibern der Hospize eine dezentrale, heimatnahe Versorgung bevorzugt. Dies würde auch, da „nur“ die Tagessätze einer stationären Einrichtung berechnet werden, zur Kostenreduzierung beitragen. Über die Qualität der Versorgung können hier keine weiteren Aussagen getroffen werden. Unbestritten bleibt die Auffassung der Palliativmediziner, dass für die Versorgung in den stationären Hospizappartements ein angemessener Stellenschlüssel sowie eine entsprechende Qualifikation sowohl der Ärzte als auch des Pflegepersonals absolut notwendig sind.

Nach Ansicht der Mediziner in den Palliativstationen ist für die Region im **Bereich der stationären Palliativversorgung ein ausreichendes Angebot** vorhanden. Ein Bedarf für ein zentrales stationäres Hospiz in Würzburg wird insbesondere für jüngere Single-Patienten gesehen, die an einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung versterben werden. Finalerkrankte und sterbende geriatrische Patienten sollten weiterhin vorwiegend im häuslichen Bereich oder heimatnah in Pflegeheimen versorgt werden. Dazu muss allerdings die **hospizlich-palliative Kultur in den Pflegeheimen deutlich weiterentwickelt werden** (dezentrale Hospizbetten mit entsprechendem Fachpersonal). Bei komplexen Symptomen ist auch eine Versorgung geriatrischer Patienten im (zentralen) stationären Hospiz sinnvoll. Für die Entwicklung einer hospizlich-palliativen Kultur in Pflegeheimen kann ein zentrales stationäres Hospiz ein wesentlicher Impulsgeber sein. Insofern befürwortet das Netzwerk die Einrichtung eines zentralen stationären Hospiz in Würzburg bei gleichzeitiger Förderung der hospizlich-palliativen Kultur in Pflegeheimen (dezentrale Hospizbetten).

---

<sup>29</sup> Basis: Bevölkerungsprognose Sterbetafel Stadt Würzburg, Statistisches Landesamt München, 09/2009, eigene Berechnung Beratungsstelle für Senioren und Menschen mit Behinderung (BSB) / SAGS

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Errichtung eines zentralen stationären Hospiz bei gleichzeitiger Schaffung von Hospizappartements in stationären Pflegeheimen im Landkreis	Träger, Hospizdienste
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospizvereine
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens und Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen, Hospizdienste
Umsetzung einer Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)	Träger

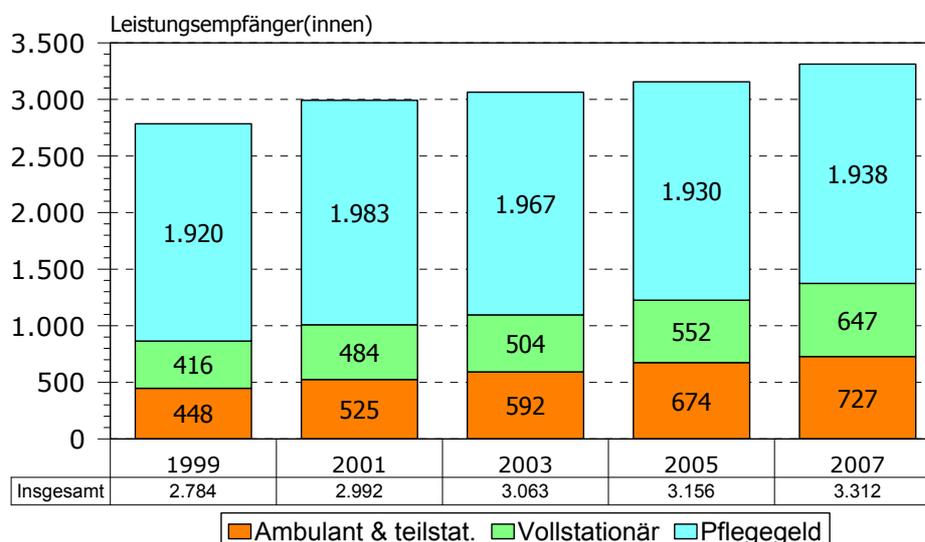


## 16. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Betreuung und Pflege sind zentrale Bereiche, wenn es um die Versorgung älterer Bürgerinnen und Bürger geht. Standen früher vor allem die Stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Pflegebedarfsplanung, so hat sich dies inzwischen geändert<sup>30</sup>. Die ausreichende und angemessene Versorgung mit Ambulanten Diensten ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass dem sowohl vom Gesetzgeber als auch von der ganz überwiegenden Zahl der betroffenen älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger gewünschten möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld Rechnung getragen werden kann. Weiterhin bieten Tages- und Kurzzeitpflege Entlastungsmöglichkeiten vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für Diejenigen, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

Zielsetzung ist es, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass dem im Gesetz verankerten Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ künftig stärkeres Gewicht zukommt. Den Erhebungsergebnissen vorangestellt ist nochmals ein Blick in die amtliche Pflegestatistik.

Darstellung 16-1: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Würzburg 1999 - 2007

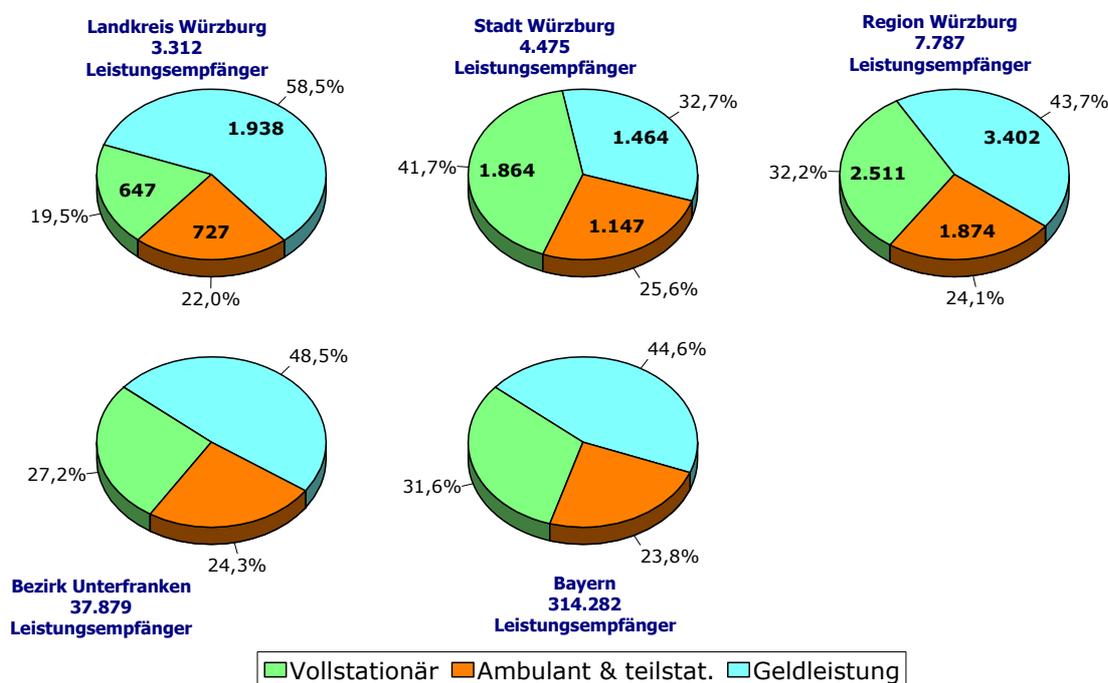


Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

<sup>30</sup> Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

Die Inanspruchnahme von Pflegegeldleistungen im Landkreis Würzburg nahm bis 2001 zunächst um 63 Personen zu, sank dann jedoch bis 2005 bis auf 1.930 und stieg dann wieder leicht an. Die Leistungen im vollstationären Bereich dagegen stiegen seit 1999 kontinuierlich an und erreichten 2007 mit 647 Empfängern ihren Höhepunkt (Steigerung von 56 Prozent). Auch die Leistungen im ambulanten und teilstationären Bereich wuchsen von 1999 kontinuierlich von 448 um 279 Personen bis auf 727 Personen im Jahr 2007 (Steigerung von 62 Prozent) an.

Darstellung 16-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2007, Vergleich Bayern, Regierungsbezirk Unterfranken, Region Würzburg, Stadt und Landkreis Würzburg



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Darstellung 16-2 zeigt, dass zunächst die Verteilung der Pflegeleistungen in der Region Würzburg (Kreisfreie Stadt und Landkreis) kaum von den Werten Gesamtbayerns abweicht. Im Vergleich mit dem Regierungsbezirk Unterfranken ist in der Region Würzburg im Bereich der ambulanten Pflege kaum eine Abweichung festzustellen, der Anteil der Pflegegeldempfänger liegt jedoch knapp fünf Prozentpunkte unter, der Anteil der vollstationären Pflege rund fünf Prozentpunkte über dem Wert Gesamtbayerns.

Auffällig sind jedoch die großen Unterschiede innerhalb der Region Würzburg, wenn man die Aufteilung der Leistungen im Landkreis Würzburg mit den Werten der Kreisfreien Stadt Würzburg vergleicht. Die Anteile der ambulanten und teilsta-

tionären Leistungen weichen in beiden Fällen zunächst kaum voneinander ab. Der Anteil der Pflegegeldempfänger ist jedoch mit 58,5 % um knapp 26 Prozent deutlich höher als in der Stadt (32,7%). Umgekehrt dazu ist der Anteil der vollstationären Dauerpflege in der Stadt mehr als doppelt so hoch als im Landkreis. Dies spricht dafür, dass die Alten- und Pflegeheime der Kreisfreien Stadt die Pflegebedürftigen des Landkreises in großem Umfang mitversorgt. Dieser Aspekt wurde in der Pflegebedarfsplanung bereits aufgegriffen und vertieft (vgl. Teil A, Kap. 4).

## **16.1 Ambulante Dienste im Landkreis Würzburg**

### **Bestand an Ambulanten Diensten und den von ihnen betreuten Personen**

Im Rahmen der Erstellung der Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Würzburg wurde Mitte 2009 eine Erhebung bei den Ambulanten Diensten der Altenhilfe im Landkreis durchgeführt. Der Fragebogen dafür wurde von der Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern (AfA und SAGS) erarbeitet.

Da wichtige Strukturdaten in der amtlichen Pflegestatistik nur für die als pflegebedürftig eingestuften Kunden der Ambulanten Dienste vorliegen, lag ein Hauptinteresse bei der schriftlichen Befragung darauf, Angaben zu erhalten, die in der amtlichen Statistik nicht verfügbar sind. Dabei geht es zum einen um Kunden, die SGB V Leistungen, d.h. medizinische Sachleistungen, erhalten, aber auch um Kunden, bei denen nur Pflegebesuche durchgeführt werden.

Den Diensten wurden Fragen zu aktuellen Angeboten und künftigen Planungen gestellt. Auch wurde ein gesonderter Erhebungsbogen mit Informationen über den Bestand und die Struktur der derzeitig betreuten Personen beigelegt. Der Stichtag für alle Angaben war der 01. Juli 2009.

Angeschrieben wurden insgesamt 22 im Landkreis Würzburg tätige Ambulante Dienste. Zwei im benachbarten Landkreis Main-Spessart und ein in der kreisfreien Stadt Würzburg befindliche Anbieter wurden ebenfalls im Rahmen der Bestandserhebung berücksichtigt. Die Beteiligung an der Befragung der Ambulanten Pflegedienste fiel für den Landkreis Würzburg im Vergleich zu anderen Landkreisen unterdurchschnittlich aus. Von den angeschriebenen Ambulanten Diensten beteiligten sich zwölf an der Befragung und gaben die Zahl der von ihnen betreuten Personen an. Zehn Dienste beteiligten sich auch trotz mehrmaliger telefonischer und schriftlicher Bitte und Nachfrage nicht an der Erfassung.

Darstellung 16-3: Im Landkreis Würzburg tätige Ambulante Dienste

Name des Dienstes		Sitz des Dienstes
<b>Ambulante Dienste, die überwiegend im Landkreis tätig sind</b>		
1	Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Altertheim	Altertheim
2	Caritas Sozialstation St. Kunigund e.V.	Aub
3	Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbruck e.V.	Bergtheim
4	Häuslicher Pflegedienst Gerhard Barufke*)	Bergtheim-Dipach
5	Dorfhelferinnenstation Würzburg*)	Bergtheim-Opferbaum
6	Caritas Sozialstation St. Burkhard e.V.	Greußenheim
7	Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbruch e.V.*	Hausen b. Würzburg
8	Caritas Sozialstation St. Kilian*)	Höchberg
9	Seniorenzentrum Höchberg*)	Höchberg
10	Mobiler Therapie- und Pflegedienst Uta Knobloch*)	Kürnach
11	BRK Sozialstation Ochsenfurt	Ochsenfurt
12	Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Reichenberg	Reichenberg / Uengershausen
13	Ambulanter Pflegedienst Tina Freudenberger*)	Remlingen
14	Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Thüngen	Thüngen**)
15	Der Paritätische Bayern	Unterpleichfeld
16	Sozialstation Unterpleichfeld*	Unterpleichfeld
17	Ambulante Pflege Uettingen*	Uettingen
18	Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Uettingen	Uettingen
19	Ambulanter Pflegedienst Ilse Wirth	Uettingen
20	Caritas Sozialstation St. Stephanus	Veitshöchheim
21	Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg	Würzburg***)
22	Häuslicher Pflegedienst M. Köhler*	Zellingen-Retzbach**)

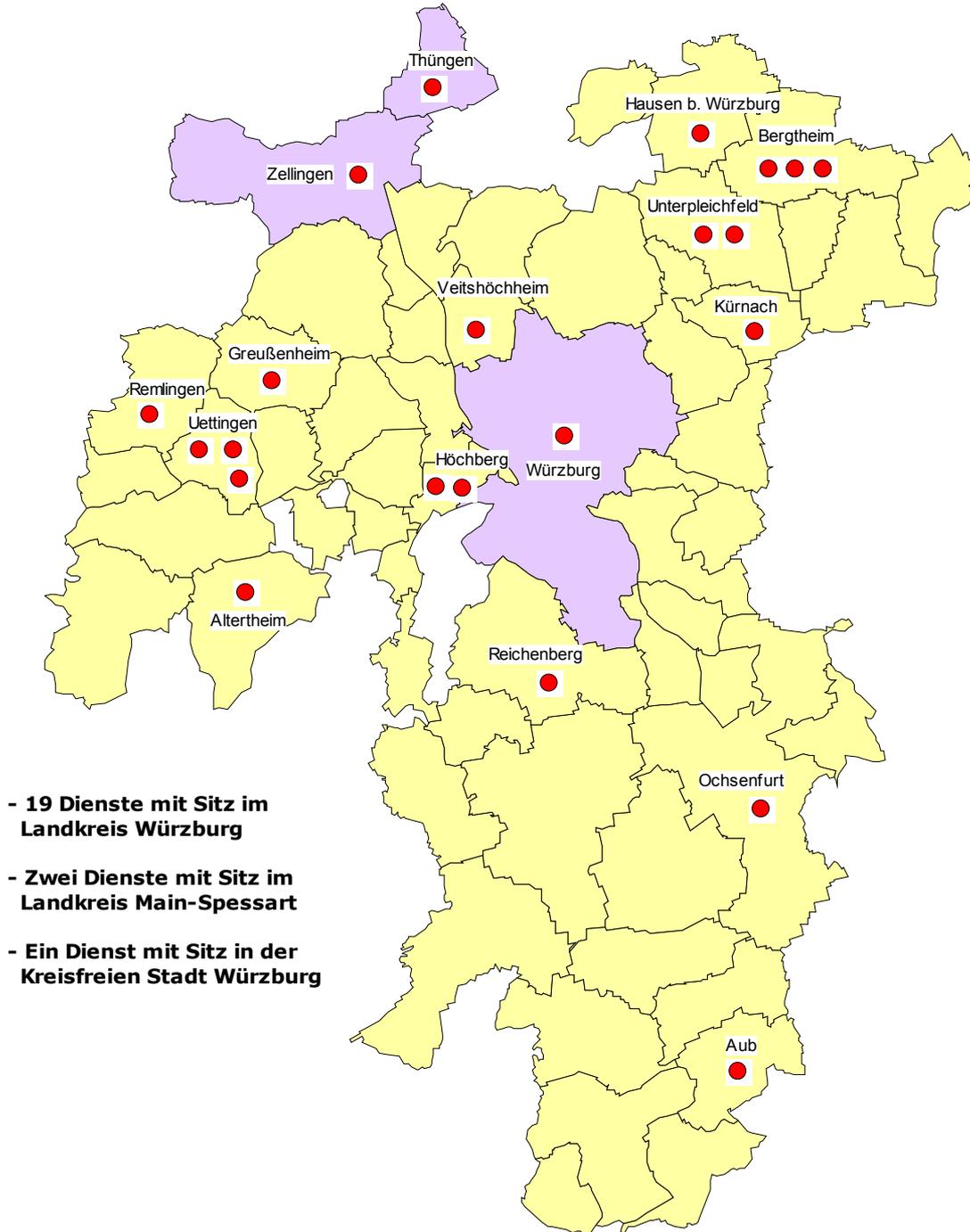
\*) Kein Rücklauf

\*\*) Landkreis Main-Spessart

\*\*\*) Kreisfreie Stadt Würzburg

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-4: Regionale Verteilung der vorwiegend im Landkreis Würzburg tätigen Ambulanten Dienste



Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-5: Anzahl der Kunden Ambulanter Dienste<sup>31</sup>

<b>Name des Dienstes</b>	<b>Kunden insgesamt</b>	<b>Davon: SGB XI-Leistungen</b>	<b>Davon: nur SGB V-Leistungen</b>	<b>Davon: Pflegebesuche 2009</b>
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Altertheim	<b>60</b>	24	3	33
Caritas Sozialstation St. Kunigund	<b>320</b>	71	54	195
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbruck e.V.	<b>316</b>	68	63	185
Caritas Sozialstation St. Burkhard e.V.	<b>497</b>	95	107	295
BRK Sozialstation Ochsenfurt	<b>367</b>	84	54	229
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Reichenberg	<b>112</b>	32	10	70
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Thüngen*)	<b>75</b>	38	9	28
Der Paritätische Bayern	<b>351</b>	129	21	68
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Uettingen	<b>75</b>	26	8	41
Ambulanter Pflegedienst Ilse Wirth	<b>44</b>	11	21	12
Caritas Sozialstation St. Stephanus	<b>400</b>	170	60	170
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg**)	<b>184</b>	68	28	88
<b>Gesamt</b>	<b>2.668</b>	<b>816</b>	<b>438</b>	<b>1.414</b>

\*) Landkreis Main-Spessart

\*\*\*) Kreisfreie Stadt Würzburg

Quelle: AfA / SAGS 2010

Von den zwölf Diensten, die Angaben dazu machten, wurden zum Stichtag insgesamt 2.668 Patienten versorgt. Aufgrund fehlender Zahlen von zehn Diensten kann keine Vollständigkeit der landkreisweiten Zahlen gewährleistet werden. Dennoch dürfte trotz fehlender Angaben eine Tendenz erkennbar sein. Etwas mehr als die

<sup>31</sup> Hierbei kann jedoch nicht garantiert werden, dass in den Angaben der Ambulanten Dienste ausschließlich Kundinnen und Kunden innerhalb des Landkreises aufgelistet sind.

Hälfte erhält Geldleistungen der Pflegeversicherung, so dass hier die Ambulanten Dienste regelmäßige Pflegeberatungen durchführen. Rund 30 Prozent der Kunden erhalten Pflegeleistungen und hauswirtschaftliche Versorgung nach SGB XI, rund 16 Prozent Pflegeleistungen auf Basis der gesetzlichen Krankenversicherung – SGB V.

### **Analyse der Strukturdaten von Kunden ambulanter Dienste**

Die Ambulanten Dienste wurden gebeten, zu ihren Kunden aus dem Landkreis nähere Angaben zu machen (ohne Patienten mit Pflegebesuchen nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Neun Ambulante Dienste gaben über 610 ihrer Kunden mit Wohnort im Landkreis Würzburg nähere Auskünfte. Obwohl die Dienste oftmals auch Kunden in der Stadt Würzburg sowie in den angrenzenden Landkreisen versorgen, gingen in die Auswertung jedoch nur die Daten der Landkreisbewohnerinnen und Landkreisbewohner ein.

Erfragt wurden Alter, Geschlecht, Wohnsituation (wohnt der Kunde alleine?), Pflegestufe und Wohnort der Kunden. Es liegen nicht alle erfragten Daten für jeden Kunden vollständig vor. Darunter sind sowohl diejenigen Kunden, die Leistungen von der Pflegeversicherung beziehen, als auch Kunden, die Behandlungspflege nach SGB V erhalten oder aber Privatzahler sind. Somit sind unter den Kunden der Ambulanten Dienste auch solche, die lediglich hauswirtschaftliche Hilfen und keine pflegerischen Leistungen erhalten.

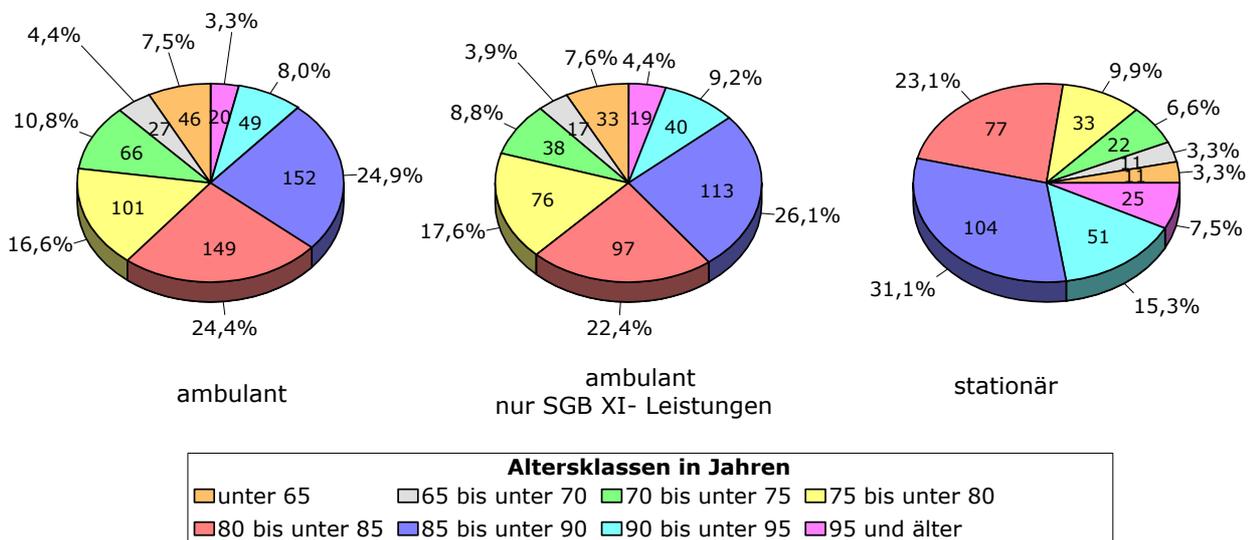
**Altersstruktur der Kunden**

Darstellung 16-6a: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär  
(vgl. dazu auch Abschnitt „Vollstationäre Pflege“)

Altersklassen in Jahren	Ambulante Pflege				Stationäre Pflege	
	absolut	in Prozent	Davon nur SGB XI-Leistungen	in Prozent	absolut	in Prozent
unter 65	46	7,5	33	7,6	11	3,3
65 bis unter 70	27	4,4	17	3,9	11	3,3
70 bis unter 75	66	10,8	38	8,8	22	6,6
75 bis unter 80	101	16,6	76	17,6	33	9,9
80 bis unter 85	149	24,4	97	22,4	77	23,1
85 bis unter 90	152	24,9	113	26,1	104	31,1
90 bis unter 95	49	8,0	40	9,2	51	15,3
95 und älter	20	3,3	19	4,4	25	7,5
<b>Gesamt</b>	<b>610</b>	<b>100,0</b>	<b>433</b>	<b>100,0</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-6b: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär



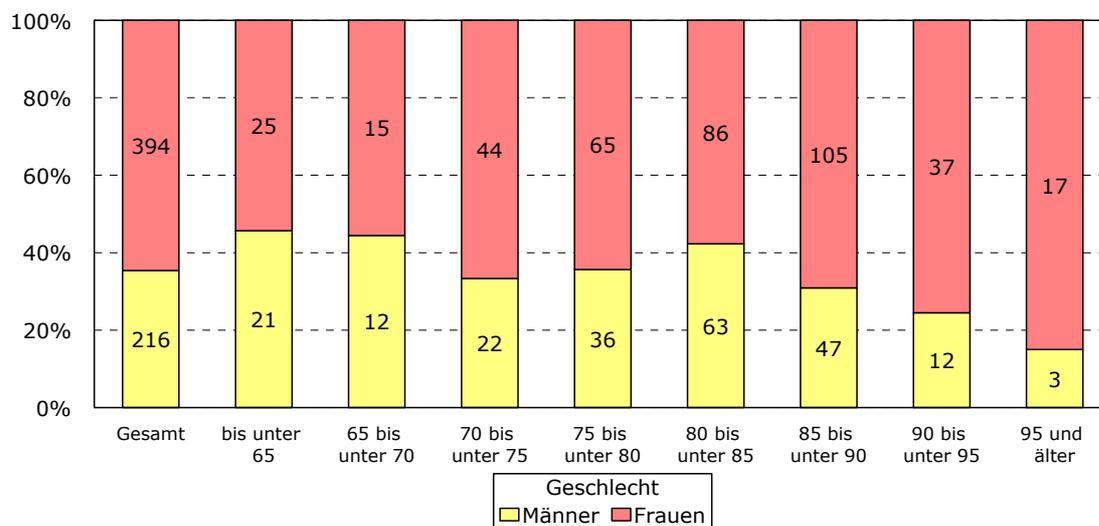
Quelle: AfA / SAGS 2010

Fast die Hälfte der 610 von den Ambulanten Pflegediensten gemeldeten Kunden ist zwischen 80 und 90 Jahre alt, lediglich rund elf Prozent sind 90 Jahre und älter. Betrachtet man ausschließlich die Empfänger von SGB XI-Leistungen (ohne „keine Pflegestufe“), sind diese Werte fast identisch. Der Anteil Hochaltriger (über 90 Jahre) liegt bei den Ambulanten Diensten bei 11,3 % (nur SGB XI-Leistungsempfänger

13,6 %) und ist damit deutlich niedriger als im stationären Bereich (knapp 23 Prozent) deutlich höher. Vergleicht man die Anteile der verschiedenen ausgewiesenen Altersgruppen im ambulanten und dem stationären Bereich der Pflege im Landkreis, werden weitere Unterschiede sichtbar: Im ambulanten Bereich ist der Altersdurchschnitt mit 79,5 Jahren (80,1 Jahre bei SGB XI-Leistungsempfängern) niedriger als im stationären Bereich mit 83,9 Jahren. Es zeigt sich, dass die Chance, im häuslichen Umfeld zu verbleiben, im höheren Alter geringer wird.

### Geschlechterverteilung der Kunden

Darstellung 16-7: Geschlechterverteilung der Kunden Ambulanter Dienste

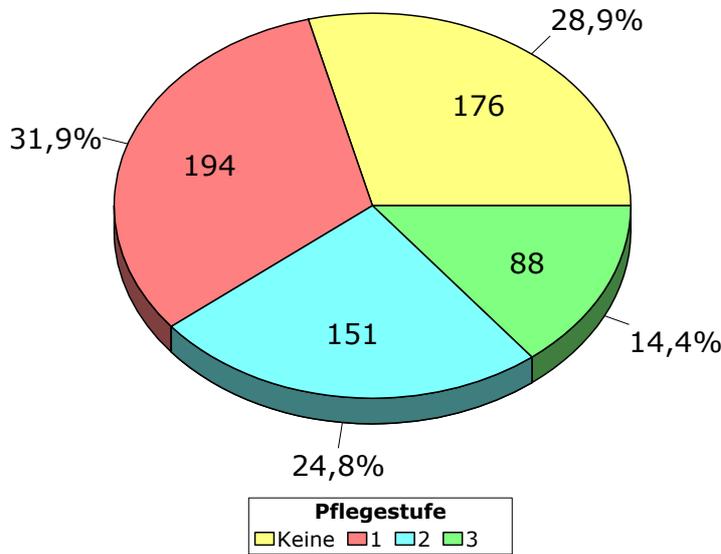


Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Zunahme des Frauenanteils bei den Kunden der Ambulanten Dienste resultiert aus dem für die gegenwärtige Altersbevölkerung „typischen Pflegemodell“: Die Ehefrauen, die im statistischen Durchschnitt fünf Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, sind sie in vielen Fällen der überlebende Teil und benötigen im höheren Alter selbst Hilfe, die in vielen Fällen schließlich nur durch Ambulante Dienste erbracht werden kann.

**Pflegestufen der Kunden**

Darstellung 16-8a: Pflegestufen der Kunden Ambulanter Pflegedienste



Quelle: AfA / SAGS 2010, eine Person mit Pflegestufe 0

Darstellung 16-8b: Pflegestufen der Kunden Ambulanter Pflegedienste

<b>Pflegestufe</b>	<b>absolut</b>	<b>In Prozent</b>
Keine	176	28,9
1	194	31,9
2	151	24,8
3	88	14,4
<b>Gesamt</b>	<b>609</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010, eine Person mit Pflegestufe 0

Rund 29 Prozent der Kunden haben keine Pflegestufe. Sie erhalten SGB V-Leistungen, d.h. medizinische Sachleistungen, die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht werden, bzw. auch Leistungen, die privat bezahlt werden. Die Verteilung der Leistungen für Personen mit Pflegestufe zeigt das typisches Bild für den ambulanten Bereich: Einstufungen in die Pflegestufe 3 (hier rund 14 Prozent) haben außerhalb von Stationären Pflegeeinrichtungen nur einen geringen Anteil an den als pflegebedürftig eingestuften Personen insgesamt. Das weist darauf hin, dass eine pflegerische Versorgung von Personen mit Pflegestufe 3 im häuslichen Bereich an Grenzen stößt.

Darstellung 16-8c: Vergleich der Pflegestufen der ambulant betreuten Personen nach eigener Erhebung und den Angaben der Pflegestatistik von 2008

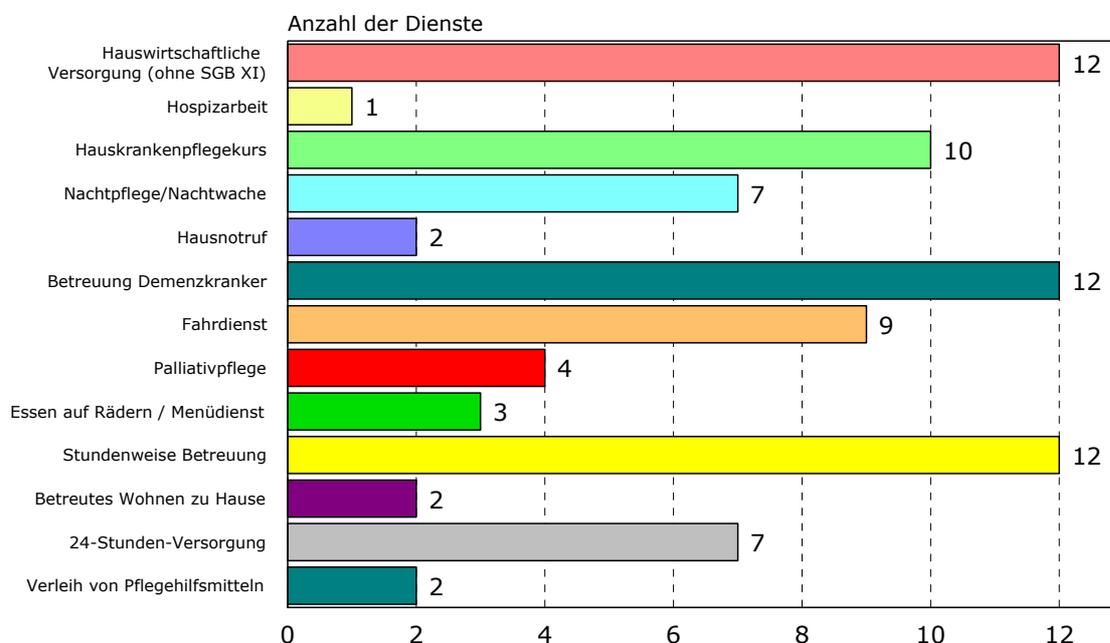
Pflegestufe	Eigene Erhebung		Pflegestatistik 2008	
	Nur SGB XI-Leistungen absolut	in Prozent	Nur SGB XI-Leistungen absolut	in Prozent
1	194	44,8	271	44,8
2	151	34,9	220	36,4
3	88	20,3	114	18,7
<b>Gesamt</b>	<b>433</b>	<b>100,0</b>	<b>605</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die selbst erhobenen Zahlen weichen nur geringfügig von den Daten der offiziellen Pflegestatistik von 2008 ab (vgl. Darstellung 16-8c). Diese Ähnlichkeiten sind ein Hinweis darauf, dass die vorliegende Stichprobe durchaus aussagekräftig ist.

### Das Angebotsspektrum der Ambulanten Pflegedienste

Darstellung 16-9: Leistungen der Ambulanten Pflegedienste



Angaben von 12 Diensten

Quelle: AfA / SAGS 2010, Basis: 12 Dienste

Darstellung 16-9 beinhaltet die Angaben der zwölf Ambulanten Dienste, die sich an der Bestandserhebung im Landkreis Würzburg beteiligt haben. Wie die Darstellung zeigt, gibt es neben der Grundpflege und der Behandlungspflege im Rahmen des SGB XI ein breites Spektrum von weiteren Leistungen, die von den Ambulanten Pflegediensten erbracht werden. Diese Leistungen reichen von Hauskrankenpflegediensten bis hin zum Verleih von Pflegehilfsmitteln. Bei dem Angebot von Hausnotruf, Fahrdiensten und Menüdiensten handelt es sich teilweise nur um Vermittlungsleistungen. Die Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück leistet zudem außerklinische Intensivpflege und Familienpflege.

### **Geplante Veränderungen der Angebote**

Zwei Dienste planen zum Erhebungszeitpunkt die Erweiterung ihres Angebotspektrums. Die Caritas Sozialstation St. Stephanus in Veitshöchheim plante eine Betreuungsgruppe für Demenzkranke zur Entlastung pflegender Angehöriger, was inzwischen realisiert wurde. In Eibelstadt wurde mittlerweile die geplante Sozialstation des BRK eröffnet.

### **Hauswirtschaftliche Versorgung**

Neben der Pflege sind hauswirtschaftliche Versorgungsangebote ein wichtiges ergänzendes Angebot für ältere Menschen, insbesondere dann, wenn keine Angehörigen im näheren Umfeld leben. Bei einer Einstufung in eine Pflegestufe werden Kosten für eine hauswirtschaftliche Grundversorgung durch die Pflegekasse übernommen. Sonst ist dies nur in Ausnahmefällen (Familienpflege nach SGB V) möglich.

Im August 2009 wurden von zwölf Pflegediensten 86 Kunden hauswirtschaftlich versorgt, bei denen diese Leistungen nicht im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert sind, sondern von den Kunden selbst bzw. von der Krankenversicherung bezahlt werden.

### **Personalsituation Ambulanter Dienste**

Bei den zwölf befragten Ambulanten Diensten arbeiteten zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 213 Pflegekräfte, was rechnerisch rund 112,53 Vollzeitstellen entspricht. Folgende Darstellung zeigt, wie sich diese Gesamtzahl an Pflegemitarbeitern auf die unterschiedlichen Funktionsbereiche aufteilt.

Darstellung 16-10: Pflegepersonal der Ambulanten Dienste nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen

<b>Pflegepersonal</b>	<b>Anzahl der Personen</b>	<b>Vollzeitstellen insgesamt</b>
Pflegedienstleitung	13	9,19
Pflegefachkräfte (examinert)	157	84,68
Pflegehilfskräfte	43	19,66
<b>Gesamt</b>	<b>213</b>	<b>112,53</b>

Angaben von 12 Diensten

Quelle: AfA / SAGS 2010

Auch eine Vielzahl von Personen ist von den Ambulanten Diensten ehrenamtlich engagiert. Bei elf befragten Anbietern sind insgesamt 131 Ehrenamtliche tätig, 98 davon gegen eine Aufwandsentschädigung. Eingesetzt werden diese in den Bereichen (Alltags-)Betreuung und Pflege, Begleitdienste und hauswirtschaftliche Hilfen. Lediglich ein Dienst (Ambulanter Pflegedienst Ilse Wirth) beschäftigte ausschließlich Hauptamtliche.

Die Qualität der Arbeit eines Ambulanten Pflegedienstes hängt zu einem großen Teil von der Qualifikation der Mitarbeiter ab. Insofern wurde auch der Frage nachgegangen, ob es schwierig sei, Personal mit einer bestimmten Qualifikation zu finden. Insgesamt stellt sich die personelle Situation der Ambulanten Pflegedienste im Landkreis negativ dar. Alle zwölf befragten Ambulanten Dienste gaben an, Probleme beim Finden von geeignetem Fachpersonal zu haben, vor allem bei der Suche nach examinierten Pflegefachkräften (12 Nennungen). Pflegehilfskräfte werden von sieben Diensten genannt, Pflegekräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung von zwei Diensten. Ein Dienst nennt Probleme bei der Suche nach Ehrenamtlichen.

### **Versorgung von Kunden mit psychischen Erkrankungen und einem erweiterten Leistungsbedarf**

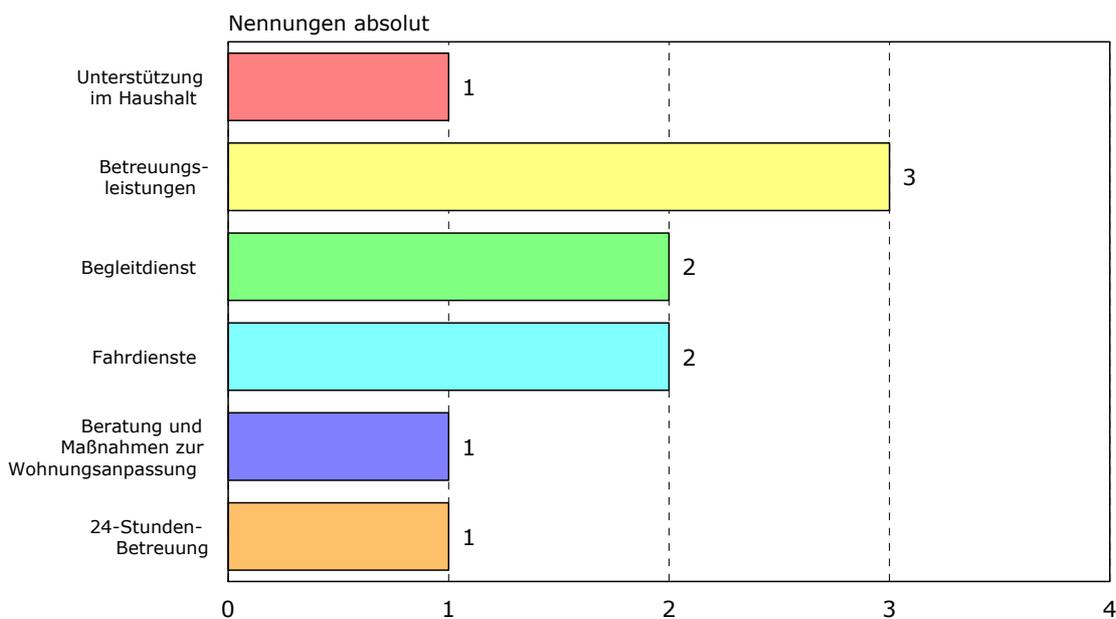
112 Kunden der zwölf Dienste erhalten zusätzliche Leistungen aufgrund eines erheblichen Bedarfs an Betreuung und Beaufsichtigung nach § 45 a SGB XI. Zwei Ambulante Dienste betreuen zudem insgesamt vier Kunden mit geistiger Behinderung.

Lediglich drei Dienste können trotz des großen Angebotsspektrums von Kunden benötigte und nachgefragte Hilfeleistungen nicht adäquat vermitteln (vgl. Darstellung 16-11). Drei Dienste gaben an, dass einige der Kunden zusätzliche Betreuungsleistungen benötigen. Jeweils zwei der befragten Dienste erwähnten, dass Begleit-

dienste bzw. Fahrdienste Beratung nachgefragt werden. Des Weiteren wurden mit jeweils einer Nennung genannt:

- Beratung und Maßnahmen zur Wohnungsanpassung;
- Unterstützung im Haushalt.

Darstellung 16-11: Benötigte zusätzliche Unterstützungsangebote, die nicht adäquat vermittelt werden



Quelle: AfA / SAGS 2010

### Ablehnung von Kunden

Die Ambulanten Dienste wurden auch gefragt, ob es in den letzten vier Wochen vor dem Stichtag (01. Juli 2009) dazu gekommen sei, Kunden zur Neuaufnahme ablehnen zu müssen. Bei keiner der zwölf befragten Dienste war dies der Fall.

### Allein lebende Personen

Für die Versorgung älterer allein lebender Personen in ihrer häuslichen Umgebung ist die Hilfe von Ambulanten Diensten (zusätzlich zur Pflege und Betreuung durch Angehörige) von wesentlicher Bedeutung. Bei Alleinlebenden ist die Versorgung im Vergleich zu Personen, die mit anderen zusammen leben, aufwändiger und stößt zudem schneller an Grenzen. Oftmals wird neben der pflegerischen Versorgung eine kontinuierliche Betreuung über den Tag nötig, die auch der Ambulante Dienst durch mehrere Besuche im Laufe des Tages nicht oder nur schwer und mit hohen Kosten verbunden gewährleisten kann.

Von den 610 Kunden der Ambulanten Dienste, über die hier Informationen vorliegen, leben 158 alleine (25,9 %), 452 (74,1 %) mit anderen Personen, in der Regel mit (Ehe-)Partner und / oder Kindern zusammen. Das macht aber auch deutlich, dass trotz dieser möglicherweise erschwerten Bedingungen allein lebende und pflegebedürftige Personen von Ambulanten Diensten durchaus zu Hause versorgt werden können.

## **16.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Würzburg**

Insgesamt wird im Landkreis Würzburg von fast allen vollstationären Pflegeeinrichtungen Kurzzeitpflege angeboten. Die Kurzzeitpflegeplätze sind jedoch in allen Häusern eingestreut und werden meist nur bei Verfügbarkeit angeboten. Das hat zur Folge, dass die Kurzzeitpflegeplätze bei steigender Belegung im stationären Sektor in zunehmendem Maße nicht mehr zur Verfügung stehen. Für die pflegenden Angehörigen stellt sich dabei das Problem, dass eingestreute Plätze im Regelfall nicht im Voraus gebucht werden können, so dass es kaum möglich ist, einen Urlaub fest zu planen.

Insgesamt wurden im gesamten Jahr 2008 nach Angaben von sechs Einrichtungen im Landkreis 181 Personen in der Kurzzeitpflege untergebracht.

Alle Stationären Einrichtungen, die Kurzzeitpflege anbieten, nehmen auch Demenzerkrankte auf. Vier von ihnen jedoch nur unter der Bedingung, dass keine Weglauftendenz vorliegt.

Darstellung 16-12: Anzahl der Anfragen und der Kurzzeitpflegegäste 2008

<b>Einrichtung</b>	<b>Ort</b>	<b>Zahl der Gäste 2008</b>	<b>Anfragen in den letzten vier Wochen</b>
Seniorenheim Gollachtal	Aub	45	10
BRK Pflegestation Casteller Platz	Gerbrunn	7	0
Seniorenzentrum Arche Höchberg	Höchberg	30	6
Haus Franziskus Ochsenfurt	Ochsenfurt	33	10
Main-Pflege Curvita	Ochsenfurt	62	8
Seniorenzentrum Rimpar	Rimpar	k.A.	1
BRK Zentrum am Dreschplatz	Rottendorf	4	3
Seniorenzentrum Taubertal	Röttingen	k.A.	k.A.
Seniorenzentrum Arche „Am Schloss“ *)	Giebelstadt	k.A.	k.A.
Phönix Senioren- und Pflegezentrum „Zwei Linden“*)	Giebelstadt	k.A.	k.A.
Haus Fuchsenmühle medicari	Ochsenfurt	k.A.	k.A.
Caritas Seniorenheim St. Hedwig	Veitshöchheim	k.A.	k.A.
<b>Gesamt</b>		<b>181</b>	<b>38</b>

\*) Zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht in Betrieb

Quelle: AfA / SAGS 2010

In den vier Wochen vor dem Erhebungsstichtag wurden 38 Anfragen nach einem Kurzzeitpflegeplatz an sieben Einrichtungen gerichtet. Diese große Zahl von Anfragen weist auf ein weiteres Problem hin: Pflegende Angehörige müssen oft in mehreren Einrichtungen anfragen, um einen geeigneten Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten, d.h., einen Platz in dem gewünschten Zeitrahmen. Ohne eine zentrale Koordination ist dies ein oft mühsames Unterfangen.

Drei Stationäre Einrichtungen gaben an, dass sie in diesem Jahr Interessenten ablehnen mussten, insgesamt waren dies 46 Kunden. Da Kurzzeitpflege oft zu den typischen Urlaubszeiten (Ostern, Pfingsten, August und Weihnachten) in Anspruch genommen wird, kommt es zwangsläufig zu Engpässen, wenn der Bedarf nicht durch ausreichende feste Kurzzeitpflegeangebote bewältigt wird und eingestreute Plätze gerade nicht zur Verfügung stehen, um die saisonale Spitzennachfrage abzufedern. Dabei sind die Angehörigen oftmals gezwungen, bei mehreren Einrichtungen anzufragen.

### 16.3 Tagespflege im Landkreis Würzburg

Im Landkreis Würzburg werden insgesamt 141 Tagespflegeplätze angeboten. Dabei befinden sich 28 in Alten- und Pflegeheimen, 97 in eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 16-13).

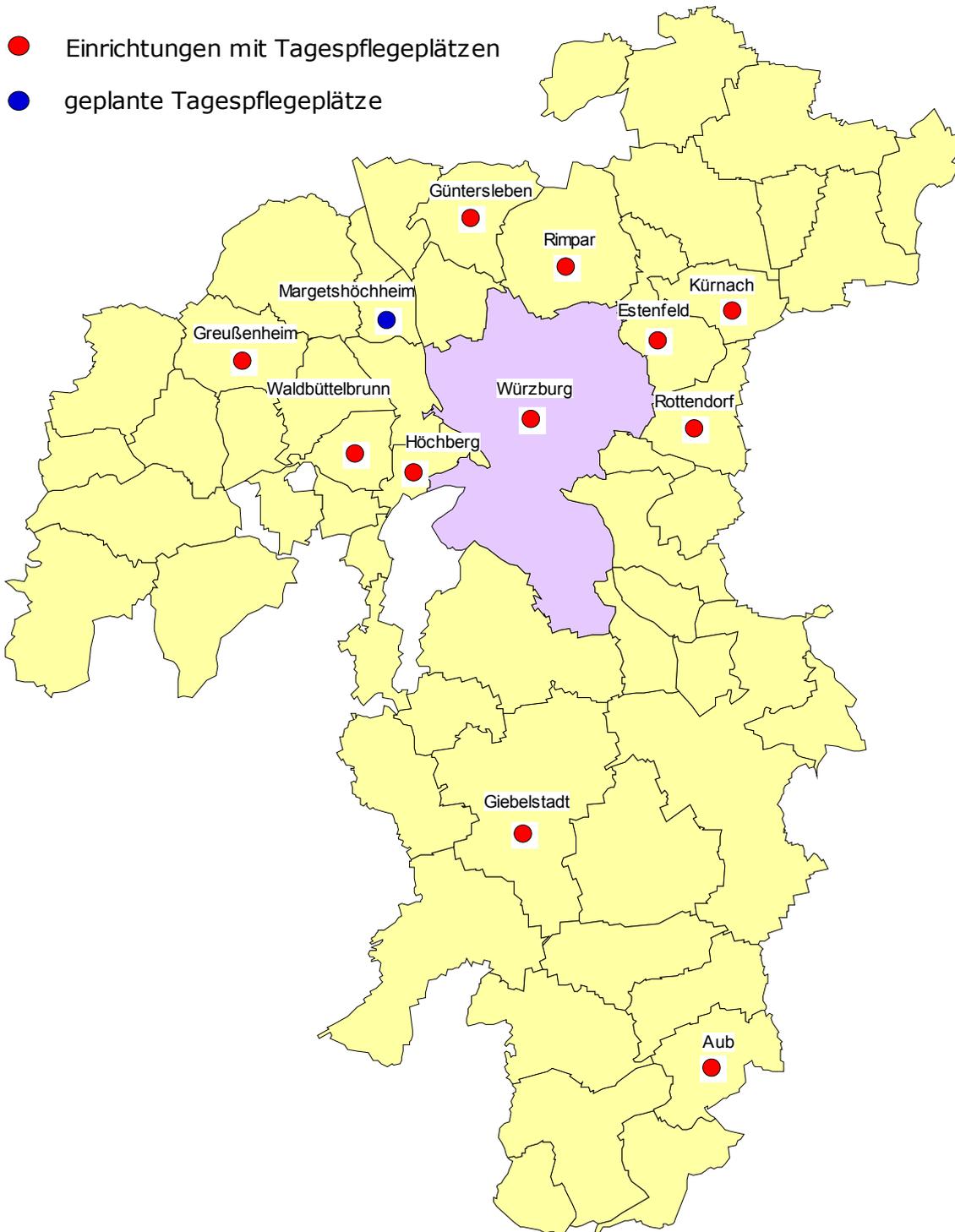
Darstellung 16-13: Tagespflegeangebote im Landkreis Würzburg I

Einrichtung	Ort	Plätze	Öffnungszeiten / Ausschlusskriterium / Fahrdienst
<b>Tagespflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen</b>			
Seniorenheim Gollachtal	Aub	6	5 Tage pro Woche Fahrdienst wird angeboten
Seniorenzentrum Arche („Am Schloss“*)	Giebelstadt	6	5 Tage pro Woche Fahrdienst wird angeboten
Seniorenzentrum Arche Höchberg	Höchberg	4	5 Tage pro Woche Fahrdienst wird angeboten
Tagespflege im BRK Seniorenzentrum am Dreschplatz	Rottendorf	12	5 Tage pro Woche keine ansteckenden Krankheiten Fahrdienst wird angeboten
Seniorenzentrum „Arche am Seeweg“	Waldbüttelbrunn	6	5 Tage pro Woche Fahrdienst wird angeboten
Seniorenwohnanlage am Hubland	Würzburg	10	5 Tage pro Woche Fahrdienst wird angeboten
<b>Tagespflegeplätze in eigenständigen Einrichtungen</b>			
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Estenfeld	Estenfeld	17	5 Tage pro Woche keine Weglauftendenz Fahrdienst wird angeboten
Tagespflege Vinzentinum Sozialstation St. Burkard e.V.	Greußenheim	18	6 Tage pro Woche keine Weglauftendenz, kein Bettlägerigkeit Fahrdienst wird angeboten
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Güntersleben	Güntersleben	15	5 Tage pro Woche keine Weglauftendenz, keine Aggressionen Fahrdienst wird angeboten
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Kürnach	Kürnach	22	5 Tage pro Woche Fahrdienst wird angeboten
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Rimpar	Rimpar	25	5 Tage pro Woche Fahrdienst wird angeboten
<b>Gesamtzahl der Plätze</b>		<b>141</b>	

\*) Zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht eröffnet

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-14: Tagespflegeangebote im Landkreis Würzburg II



Quelle: AfA / SAGS 2010

Bei Betrachtung der regionalen Verteilung ist ersichtlich, dass fast ausschließlich der Norden des Landkreises mit Tagespflegeeinrichtungen versorgt ist. Dies hat zur Folge, dass vor allem Bedürftige aus dem Süden des Landkreises täglich weite Fahrten auf sich nehmen müssen.

Alle Einrichtungen bieten einen Fahrdienst an, so dass die Pflegebedürftigen die Möglichkeit haben, von zu Hause abgeholt und wieder nach Hause gebracht zu werden. Dies ist für viele eine wichtige Voraussetzung, um Tagespflege überhaupt nutzen zu können, wenn keine anderweitige Fahrmöglichkeit bestehen. Solche Angebote tragen maßgeblich zur Entlastung pflegender Angehöriger bei.

In der Regel sind die Tagespflegestätten an fünf Tagen in der Woche geöffnet, die Einrichtung in Greußenheim sogar an sechs Tagen. Häufig nutzen einige Pflegebedürftige nicht die ganze Woche das Angebot, weshalb einzelne Plätze im Laufe der Woche von mehreren Pflegebedürftigen genutzt werden können. Die Einrichtungen in Greußenheim, Estenfeld und in Kürnach können der Nachfrage nach Tagespflege nicht gerecht werden, die vorhandenen Plätze reichen nicht aus, um die Nachfrage zu befriedigen. Die Einrichtungen in Güntersleben, Rimpfard und Rottendorf hingegen können der Nachfrage gerecht werden und haben zum Erhebungszeitpunkt einzelne freie Plätze.

In den meisten Einrichtungen gibt es Einschränkungen bei der Aufnahme von interessierten Gästen. Meist können Pflegebedürftige mit (hochgradiger) Weglauftendenz nicht aufgenommen werden. Des Weiteren werden vorliegende Aggressionen, Bettlägerigkeit und ansteckenden Erkrankungen als Ausschlusskriterien genannt.

### **Planungen**

In Margetshöchheim entsteht derzeit eine Betreute Wohnanlage, in die auch eine Tagespflege integriert wird. Betreiber der Tagespflege wird die Caritas Sozialstation Greußenheim sein. Etwa ab Mitte 2011 werden in dieser neuen Einrichtung rund 18 zusätzliche Plätze zur Verfügung stehen.

## **16.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Würzburg**

Im Rahmen der Erstellung der Pflegebedarfsplanung für den Landkreis wurde im Juli 2009 eine Erhebung bei den stationären Einrichtungen des Landkreises Würzburg durchgeführt. Angeschrieben wurden die 13 im Landkreis angesiedelten Einrichtungen, neun Einrichtungen beteiligten sich an der Erhebung. Die „Seniorenwohnanlage am Hubland“ in Würzburg, die vom Landkreis getragen wird, wurde bei der Auswertung nicht berücksichtigt.

Darstellung 16-15: Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Würzburg

<b>Name der Einrichtung</b>		<b>Ort</b>	<b>Zahl der Plätze</b>
1	Seniorenheim Gollachtal	Aub	63
2	Bayerisches Rotes Kreuz – Pflegestation Casteller Platz	Gerbrunn	26
3	Seniorenzentrum Arche Höchberg	Höchberg	38
4	Haus Franziskus Ochsenfurt	Ochsenfurt	126
5	Main-Pflege Curvita	Ochsenfurt	36
6	Haus Fuchsenmühle medicari*)	Ochsenfurt	87
7	Seniorenzentrum Rimpar	Rimpar	15
8	Seniorenzentrum Rottendorf	Rottendorf	30
9	Seniorenzentrum Taubertal	Röttingen	116
10	Haus St. Hedwig*)	Veitshöchheim	94
11	Alten- und Pflegeheim St. Aurelia*)	Zell am Main	95
12	Alten- und Pflegeheim „Mein Blick“*)	Zell am Main	32
13	Seniorenzentrum Arche am Seeweg	Waldbüttelbrunn	38
<b>Gesamtzahl der Plätze 2009</b>			<b>796</b>

\*) Kein Rücklauf

Quelle: AfA / SAGS 2010

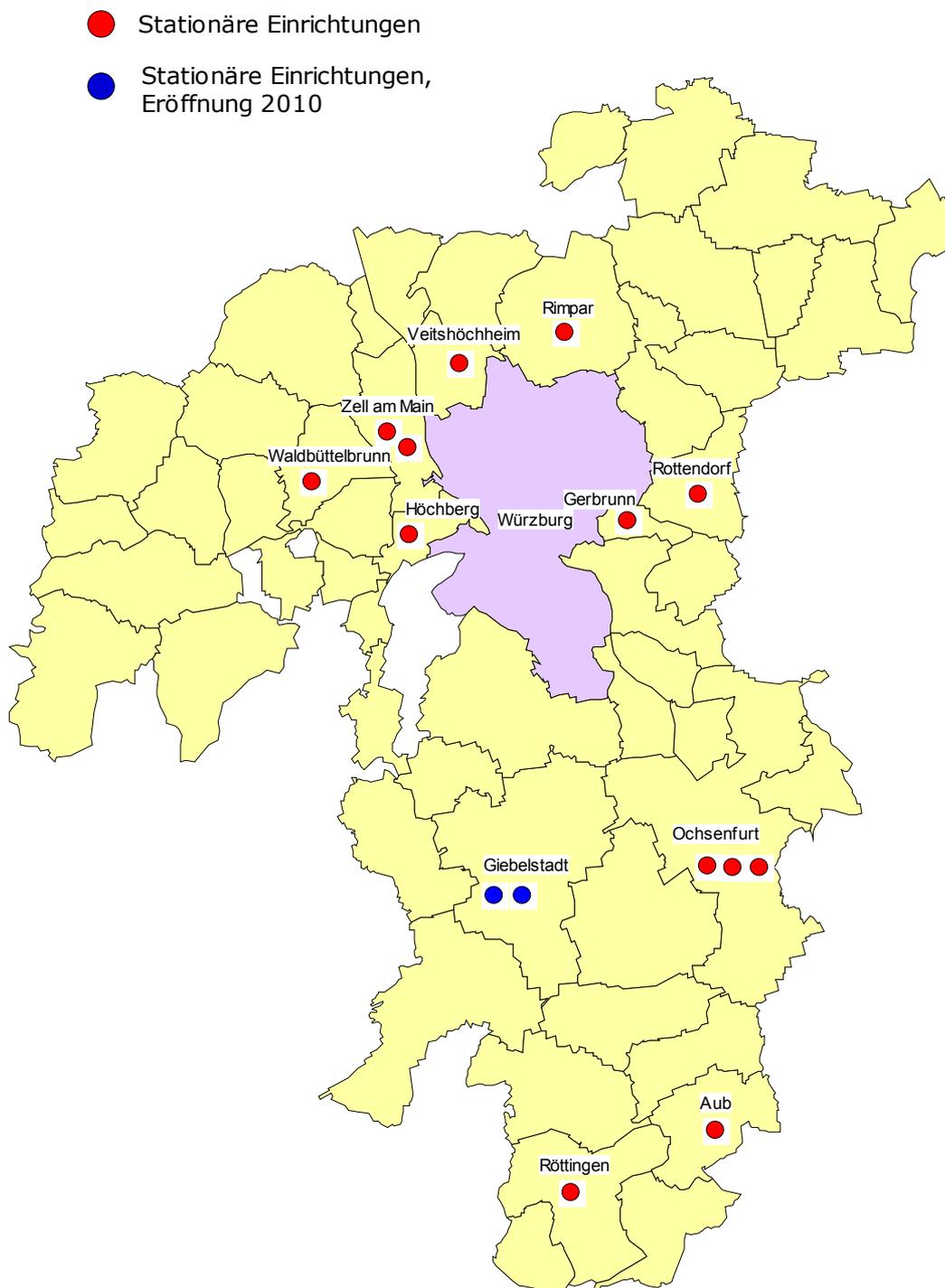
Darstellung 16-16: Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Würzburg  
– Neu

<b>Eröffnungen 2010</b>			
14	Seniorenzentrum Arche „Am Schloss“	Giebelstadt	38
15	Phönix Senioren- und Pflegezentrum „Zwei Linden“	Giebelstadt	112
<b>Gesamtzahl</b>			<b>150</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Zwei Einrichtungen in Giebelstadt befanden sich zum Zeitpunkt der Erhebung noch im Bau. Es handelt sich dabei um das Seniorenzentrum Arche „Am Schloss“ und das Phönix Senioren- und Pflegezentrum „Zwei Linden“, die Mitte 2010 eröffnet wurden. Insgesamt stehen durch diese Eröffnung 2010 dem Landkreis 150 weitere Pflegeplätze zur Verfügung.

### Darstellung 16-17: Vollstationäre Einrichtungen der Altenpflege im Landkreis Würzburg



Quelle: AfA / SAGS 2010

**Auswertung der Strukturdaten der stationären Alten- und Pflegeheime**

Im Landkreis Würzburg gibt es zum 01. Juli 2009 insgesamt 796 Pflegeplätze, mit den durch die beiden Neueröffnungen in Giebelstadt entstandenen 150 Plätzen seit Mittel 2010 insgesamt 946 Plätze zur Verfügung. Das Alten- und Pflegeheim St. Aurelia in Zell a. Main bietet neben 77 vollstationären Pflegeplätzen auch 18 Plätze im beschützenden Bereich an.

Darstellung 16-18: Vorhandene Plätze in der stationären Dauerpflege sowie im geschlossenen / beschützenden Bereich

Einrichtung	Ort	Vollstationäre Pflegeplätze (lt. Versorgungsvertrag)	Geschlossener / beschützender Bereich (mit eigenem Versorgungsvertrag)	Plätze gesamt
Seniorenheim Gollachtal	Aub	63	-	<b>63</b>
Bayerisches Rotes Kreuz – Pflegestation Casteller Platz	Gerbrunn	26	-	<b>26</b>
Seniorenzentrum Arche Höchberg	Höchberg	38	-	<b>38</b>
Haus Franziskus Ochsenfurt	Ochsenfurt	126	-	<b>126</b>
Main-Pflege Curvita	Ochsenfurt	36	-	<b>36</b>
Haus Fuchsenmühle medicari	Ochsenfurt	87	-	<b>87</b>
Seniorenzentrum Rimpar	Rimpar	15	-	<b>15</b>
Seniorenzentrum Rottendorf	Rottendorf	30	-	<b>30</b>
Seniorenzentrum Taubertal	Röttingen	116	-	<b>116</b>
Haus St. Hedwig	Veitshöchheim	94	-	<b>94</b>
Seniorenzentrum Arche am Seeweg	Waldbüttelbrunn	38	-	<b>38</b>
Alten- und Pflegeheim St. Aurelia	Zell am Main	77	18	<b>95</b>
Alten- und Pflegeheim „Mein Blick“	Zell am Main	32	-	<b>32</b>
<b>Insgesamt</b>		<b>778</b>	<b>18</b>	<b>796</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-19: Gemeldete Plätze und Belegung in Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern zum Stichtag 15. Dezember 2008

<b>Landkreis Würzburg</b>	<b>Einrichtungen</b>	<b>Plätze</b>	<b>Bewohner</b>	<b>Auslastung in Prozent</b>
Aub	1	63	59	<b>93,7</b>
Gerbrunn	1	28	24	<b>85,7</b>
Höchberg	1	38	34	<b>89,5</b>
Ochsenfurt	3	247	226	<b>91,5</b>
Rimpar	1	15	14	<b>93,3</b>
Röttingen	1	116	113	<b>97,4</b>
Rottendorf	1	30	30	<b>100,0</b>
Veitshöchheim	1	94	91	<b>96,8</b>
Waldbüttelbrunn	1	38	30	<b>78,9</b>
Zell am Main	2	127	108	<b>85,0</b>
<b>Gesamt</b>	<b>13</b>	<b>796</b>	<b>729</b>	<b>91,6</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Nach Zahlen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung waren zum 15. Dezember 2008 729 der 796 Plätze belegt, was einer Auslastungsquote von 91,6 % entspricht.

Die im Rahmen der Bestandserhebung im Juli 2009 erfassten Platzzahlen der Einrichtung Gerbrunn weichen im Vergleich zu den statistischen Zahlen von 2008 um zwei Plätze ab. Ebenso wurde in Ochsenfurt nach eigener Erhebung zwei Plätze mehr erfasst. Dies ändert jedoch nichts an der Gesamtzahl von 796 Plätzen.

### **Planungen**

Das Haus Franziskus soll bis Herbst 2011 durch einen Neubau mit 84 Plätzen ersetzt werden. Dabei sind sechs Wohngruppen mit jeweils 14 Plätzen geplant, inklusive zweier Wohngruppen für Demenzkranke. Zudem ist die Gestaltung eines Demenzgartens vorgesehen. Bei Fertigstellung des Neubaus soll nach Abriss des alten Gebäudes an dieser Stelle eine Wohnanlage mit insgesamt 22 Mietwohnungen zum „Betreuten Wohnen“ entstehen (Eröffnung voraussichtlich im Herbst 2012).

Darstellung 16-20: Geplante bauliche Veränderungen im stationären Bereich

<b>Einrichtung</b>	<b>Ort</b>	<b>Geplante Veränderungen</b>
Seniorenheim Gollachtal	Aub	Modernisierung
BRK Pflegestation Casteller Platz	Gerbrunn	Erweiterung und Umbau
Haus Franziskus	Ochsenfurt	Neubau
Main-Pflege Curavita	Ochsenfurt	Anbau Aufenthaltsraum

Quelle: AfA / SAGS 2010

### **Informationen zu den Bewohnern der Alten- und Pflegeheime**

Im Rahmen der Bestandserhebung wurden auch die Stationären Einrichtungen gebeten, detaillierte Angaben zu ihren Bewohnerinnen und Bewohnern zu machen, die zum Stichtag 01. Juli 2009 in den Einrichtungen gepflegt und betreut wurden. Erfragt wurden hierbei Alter, Geschlecht, Betreuungsbeginn, Pflegestufe sowie Wohnort vor dem Heimeinzug. Acht Stationäre Einrichtungen machten konkrete Angaben zu insgesamt 334 Personen.

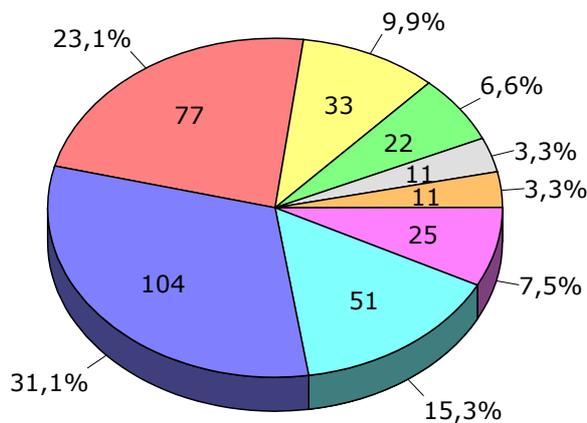
### **Altersstruktur**

Darstellung 16-21a: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime (Stand 01. Juli 2009)

<b>Altersklassen in Jahren</b>	<b>Bewohner der Alten- und Pflegeheime</b>	
	<b>absolut</b>	<b>in Prozent</b>
unter 65	11	3,3
65 bis unter 70	11	3,3
70 bis unter 75	22	6,6
75 bis unter 80	33	9,9
80 bis unter 85	77	23,1
85 bis unter 90	104	31,1
90 bis unter 95	51	15,3
95 und älter	25	7,5
<b>Gesamt</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-21b: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime



Altersklassen in Jahren			
unter 65	65 bis unter 70	70 bis unter 75	75 bis unter 80
80 bis unter 85	85 bis unter 90	90 bis unter 95	95 und älter

Quelle: AfA / SAGS 2010

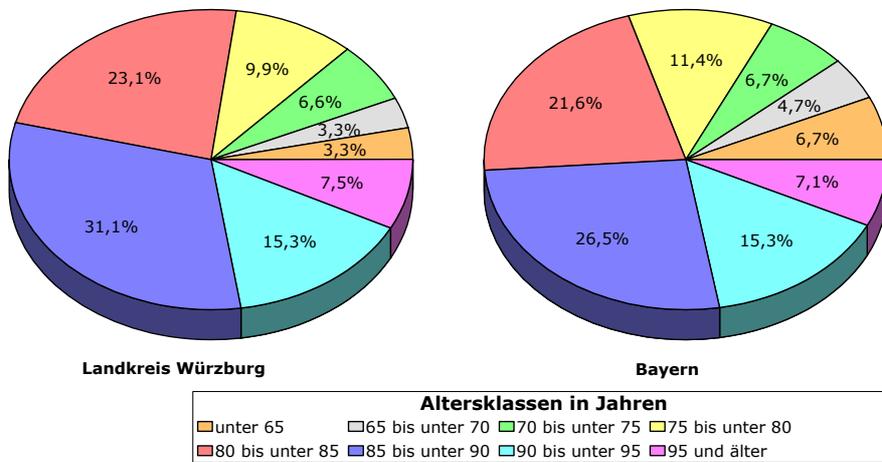
Der Großteil aller Bewohnerinnen und Bewohner der Stationären Einrichtungen – immerhin fast 77 Prozent – ist bereits über 80 Jahre alt, fast 23 Prozent sogar 90 Jahre und älter. Nur rund sieben Prozent sind jünger als 70 Jahre.

Darstellung 16-22a: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Stationären Alten- und Pflegeheime

Altersklassen in Jahren	Landkreis Würzburg		Bayern
	absolut	in Prozent	in Prozent
unter 65	11	3,3	6,7
65 bis unter 70	11	3,3	4,7
70 bis unter 75	22	6,6	6,7
75 bis unter 80	33	9,9	11,4
80 bis unter 85	77	23,1	21,6
85 bis unter 90	104	31,1	26,5
90 bis unter 95	51	15,3	15,3
95 und älter	25	7,5	7,1
<b>Gesamt</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Darstellung 16-22b: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Stationären Alten- und Pflegeheime im Landkreis Würzburg und Bayern



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung 2007

Vergleicht man die Altersstruktur aller Bewohnerinnen und Bewohner mit den Pflegeplätzen im Landkreis Würzburg und den gesamt-bayerischen Werten, wie in den Darstellungen 16-24, so zeigen sich leichte Abweichungen. Der Anteil der 80 bis 85-Jährigen und älter ist mit fast 54 Prozent deutlich höher als der bayerische Wert mit rund 48 Prozent. Dementsprechend weicht der Anteil der unter 80 Jährigen mit fast sieben Prozentpunkten von den Werten Bayerns deutlich ab.

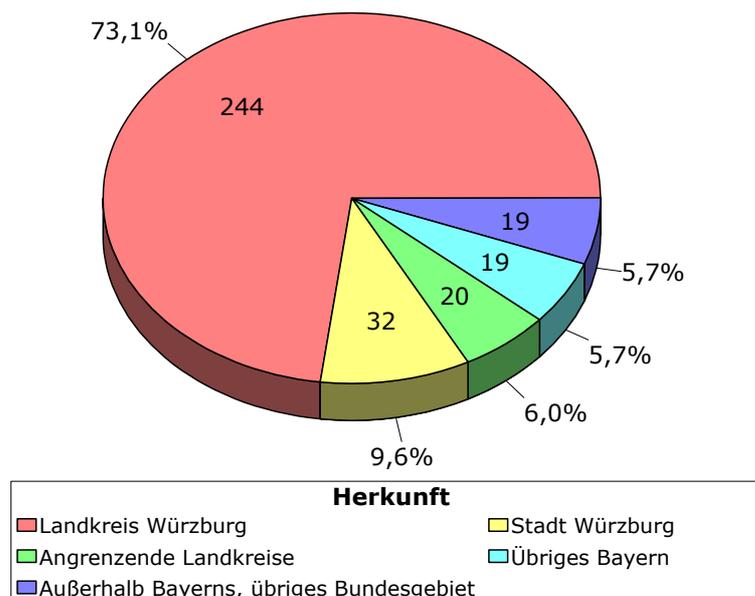
## Herkunft der Bewohner

Darstellung 16-23a: Herkunft der Heimbewohner

Herkunft	Bewohner der Alten- und Pflegeheime	
	absolut	in Prozent
Landkreis Würzburg	244	73,1
Stadt Würzburg	32	9,6
Angrenzende Landkreise <sup>32</sup>	20	6,0
Übriges Bayern	19	5,7
Außerhalb Bayerns, übriges Bundesgebiet	19	5,7
<b>Gesamt</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-23b: Herkunft der Heimbewohner



Quelle: AfA / SAGS 2010

Knapp 83 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen stammen aus der Region Würzburg, davon rund 73 Prozent aus dem Landkreis selbst. In den angrenzenden Landkreisen lebten zuvor sechs Prozent. Lediglich 11,4 % stammen

<sup>32</sup> Angrenzende Landkreise sind: Main-Spessart, Schweinfurt, Kitzingen, Neustadt a. d. Aisch – Bad Windsheim

aus dem weiteren Umfeld. Hierbei handelt es sich oftmals um Seniorinnen und Senioren, deren Kinder in der Region leben.

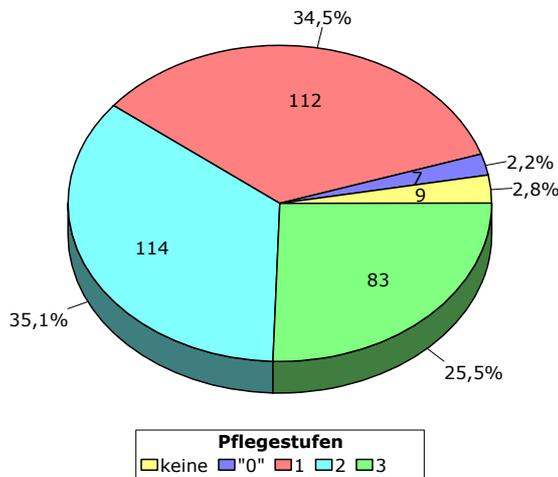
**Pflegestufen der Bewohner**

Darstellung 16-24a: Pflegestufen der Bewohner im Landkreis Würzburg

Pflegestufe	Bewohner der Alten- und Pflegeheime im Landkreis Würzburg	
	absolut	in Prozent
Keine	9	2,8
0	7	2,2
1	112	34,5
2	114	35,1
3	83	25,5
<b>Gesamt</b>	<b>325</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010, keine Angabe: 9 Personen

Darstellung 16-24b: Pflegestufen der Bewohner im Landkreis Würzburg



Quelle: AfA / SAGS 2010, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung 2008

Bei Betrachtung der Einrichtungen der Altenhilfe fällt auf, dass knapp 97 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegebereiche eine Pflegestufe haben. Besonders auffällig ist der niedrige Anteil der Personen (noch) ohne Pflegestufe. Dies mag mit der niedrigen Stichprobe zusammenhängen, da nur acht der insgesamt 13 Einrichtungen im Landkreis Angaben zu ihren Bewohnerinnen und Bewohnern machten.

Darstellung 16-25a: Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant  
(SGB XI-Leistungen)

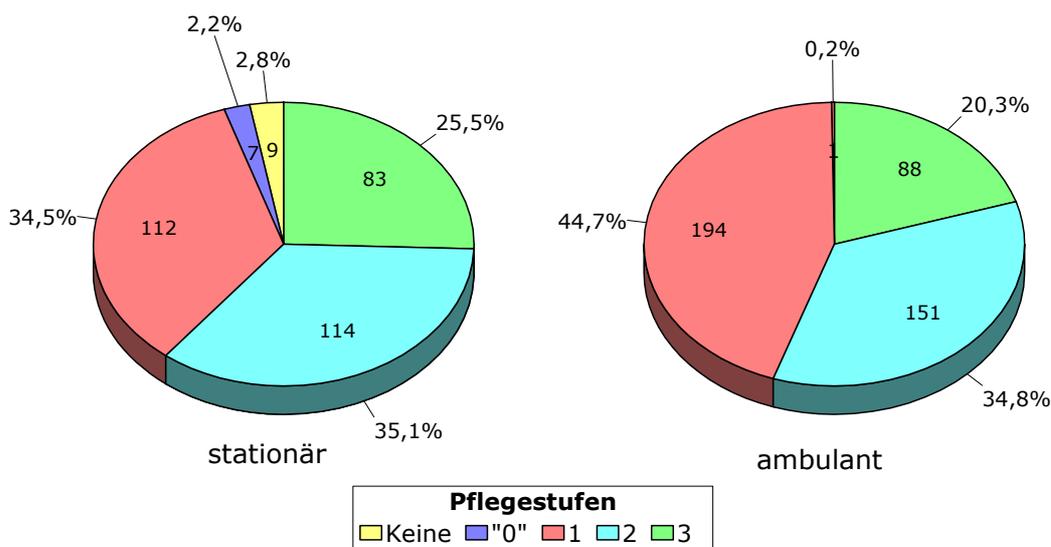
Pflegestufe	Stationär		Ambulant	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Keine	9	2,8	*)	-
„0“	7	2,2	1	0,2
1	112	34,5	194	44,7
2	114	35,1	151	34,8
3	83	25,5	88	20,3
<b>Gesamt</b>	<b>325</b>	<b>100,0</b>	<b>434</b>	<b>100,0</b>

Stationär: 9 Personen ohne Angabe

\*) Im ambulanten Bereich 176 Personen ohne Pflegestufe (SGB V-Leistungen)

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-25b: Vergleich Pflegestufen stationär und ambulant



Quelle: AfA / SAGS 2010

Der Vergleich der Pflegestufen der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit denen der ambulant gepflegten Patienten zeigt jedoch große Unterschiede. Ein Blick auf die Zahlen macht deutlich, dass in den Stationären Einrichtungen vermehrt Menschen mit einer hohen Pflegebedürftigkeit leben. 60 Prozent der stationären Bewohnerinnen und Bewohner hat bereits Pflegestufe 2 oder 3. Bei den ambulant Betreuten hat knapp 45 Prozent Pflegestufe 1; bei den Stationären Einrichtungen ist dies mit 34,5 % etwa jeder Dritte.

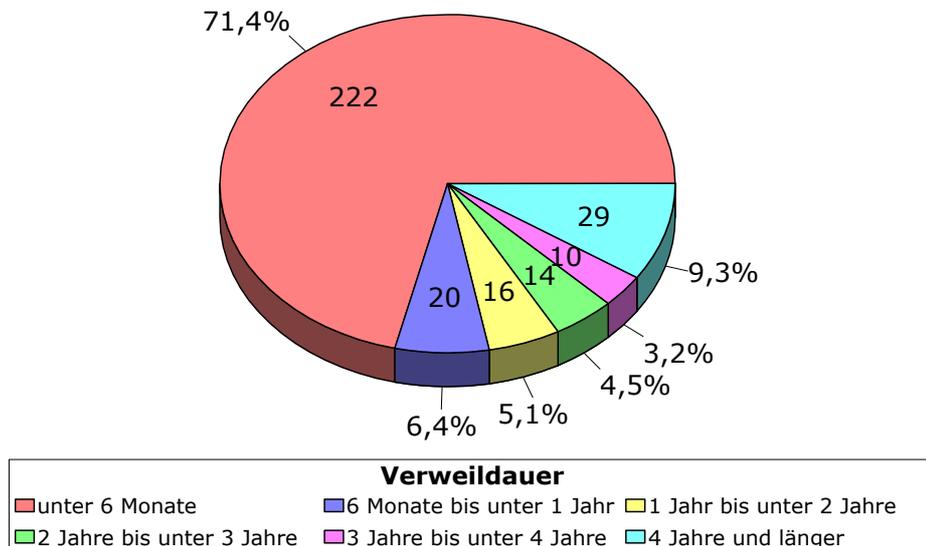
**Verweildauer**

Darstellung 16-26a: Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner

Verweildauer	Anzahl	in Prozent
unter 6 Monate	222	71,4
6 Monate bis unter 1 Jahr	20	6,4
1 Jahr bis unter 2 Jahre	16	5,1
2 Jahre bis unter 3 Jahre	14	4,5
3 Jahre bis unter 4 Jahre	10	3,2
4 Jahre und länger	29	9,3
<b>Gesamt</b>	<b>311</b>	<b>100,0</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung 16-26b: Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner



Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Darstellungen 16-26a und b zeigen die Verweildauer der Menschen, die im Zeitraum Januar bis Dezember 2008 in den Heimen verstarben oder wieder auszogen. Es wird deutlich, dass ein großer Teil von über 70 Prozent nur für eine kurze Zeit (bis zu sechs Monaten) in den Heimen lebte. Integriert sind zum Teil auch Kurzzeitpflegegäste, die nach ihrem (kurzen) Aufenthalt wieder zu Hause gepflegt werden. Der hohe Anteil an Bewohnerinnen und Bewohner mit kurzen Aufenthaltszeiten belastet die Einrichtungen stark, da die Vorbereitungen für den Einzug (Beratungsgespräche, Heimvertrag, Aufnahme der Informationen über den Bewohner etc.) und die Eingewöhnungsphase in der Zeit nach dem Einzug sowohl für die Bewohner als auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehr belastend sind. Eine weitere Ver-

kürzung der durchschnittlichen Aufenthaltszeiten, die allgemein angenommen wird, dürfte diese Belastungen in Zukunft weiter erhöhen.

### **Personalsituation**

Wie auch im ambulanten Bereich, haben nach eigenen Angaben alle neun an der Bestandserhebung beteiligten Stationären Einrichtungen Schwierigkeiten, den Personalbedarf zu decken. So werden vor allem examinierte Pflegefachkräfte (sieben Nennungen) sowie Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzqualifikation (fünf Nennungen) gesucht. Des Weiteren wurden Leitungskräfte genannt (vier Nennungen) sowie Pflegehilfskräfte (zwei Nennungen).

Auch im stationären Bereich wird die Arbeit zum Teil auch von Ehrenamtlichen geleistet. Fünf Einrichtungen gaben an, insgesamt 82 Ehrenamtlich zu beschäftigen, zehn davon gegen eine Aufwandsentschädigung. Eingesetzt werden diese hauptsächlich im Bereich soziale Betreuung und Beschäftigung wie z.B. Spaziergänge, Kirchgänge, Spielen und Unterhaltung.

## **16.5 Einschätzung der Pflege und Betreuung im Landkreis durch lokale Expert/innen**

Die Versorgungsangebote wurden von den Expertinnen und Experten der Gemeinden, der Ambulanten Dienste, Stationärer Einrichtungen und Anbietern der Offenen Seniorenarbeit sowie von den Seniorenbeauftragten wie folgt eingeschätzt:

Darstellung 16-27: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich  
Ambulante Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	46	*)	3	2
Dienste und Einrichtungen (n=38)	29	2	0	7
Seniorenbeauftragte (n=12)	6	1	0	5

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht“ wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Das Angebot an Ambulanten Pflegediensten wird von den örtlichen Expertinnen und Experten sehr gut bewertet. Fast alle Befragten sehen den gesamten Landkreis gut versorgt. Lediglich sechs beklagen ein Angebotsdefizit.

Darstellung 16-28: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	16	*)	29	6
Dienste und Einrichtungen (n=38)	10	8	12	8
Seniorenbeauftragte (n=12)	6	1	0	5

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Die Bewertung der Versorgungssituation im Bereich Kurzzeitpflege stellt sich ambivalent dar. Vertreter der Gemeinden schätzen die Versorgungssituation mangelhaft ein, wohingegen die Seniorenbeauftragten die Lage mehrheitlich positiv einschätzen.

Darstellung 16-29: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	23	*)	23	5
Dienste und Einrichtungen (n=38)	11	15	7	5
Seniorenbeauftragte (n=12)	6	1	0	5

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Im Bereich der Tagespflege herrscht unter den Expertinnen und Experten keine einheitliche Meinung. Die Seniorenbeauftragten bewerten die Versorgungssituation weitgehend positiv, die Dienste und Einrichtungen dagegen eher negativ. 23 Vertre-

terinnen und Vertreter der Gemeinden schätzen die Lage negativ ein, der gleiche Anteil jedoch positiv.

Darstellung 16-30: Einschätzung der Versorgungssituation im Bereich  
Stationäre Pflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

<b>Reichen die Angebote aus?</b>	<b>Eher ja</b>	<b>Nicht in allen Gemeinden</b>	<b>Eher nicht</b>	<b>Keine Einschätzung</b>
Gemeinden (n=51)	13	*)	31	7
Dienste und Einrichtungen (n=38)	23	7	2	6
Seniorenbeauftragte (n=12)	6	1	0	5

\*) Die Gemeinden konnten in der Befragung nur zwischen den Antwortmöglichkeiten „Eher ja“ und „Eher nicht) wählen

Quelle: AfA / SAGS 2010

In Bezug auf das Angebot an Stationären Einrichtungen herrschen unterschiedliche Meinungen, ob der Landkreis ausreichend versorgt sei. Vertreterinnen und Vertreter der Gemeinden sind großteils der Meinung, dass ein Mangel an Stationären Einrichtungen vorherrsche. Die Dienste und Einrichtungen sowie die Seniorenbeauftragten dagegen sehen den Landkreis ausreichend versorgt.

Im Workshop wurde der Bereich Pflege und Betreuung ausführlich diskutiert. Im Bereich der ambulanten Pflege wurde die gute, flächendeckende Versorgung genannt. Die guten trägerübergreifenden Kooperationen wurden betont, jedoch eine Verbesserung der Koordination in diesem Bereich gefordert. Auch die Kirchen, Gemeinden und Nachbarschaftshilfen seien gut in die Arbeit eingebunden.

Trägerübergreifende Überleitungspflege funktioniert nach Meinung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer im südlichen Landkreis sehr gut, müsse jedoch in der Kreisfreien Stadt Würzburg und im nördlichen Landkreis deutlich verbessert werden.

Des Weiteren wurde ein weiterer Ausbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote gefordert sowie die Schaffung alternativer Wohnformen als „Schnittstelle zwischen ambulant und stationär“. Auch die Zusammenarbeit zwischen der Kreisfreien Stadt Würzburg und dem Landkreis sowie zwischen den Pflegeanbietern und den Ambulanten Sozialen Diensten seien zu verbessern.

## **16.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlung**

Unter Abwägung aller Argumente und auch im Bezug auf die Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung in Teil A, Kapitel 4 ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein guter Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, weiterhin zu Hause wohnen bleiben kann. Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen (vgl. Kapitel 1) wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen; dies gilt ebenso auch für Träger, Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Zu denken ist dabei u. a. an Tagespflege (in Margetshöchheim ist die Errichtung von zusätzlichen 18 Tagespflegeplätzen geplant) und Tagesbetreuungsangebote, Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige insbesondere von demenziell Erkrankten, Bau von barrierefreien Wohnungen, Aufbau von verlässlichen häuslichen Betreuungsangeboten und Sicherstellung der örtlichen Versorgungsmöglichkeiten für mobilitätsbehinderte Personen im höheren Alter. Zusätzlich sind die Angebote im stationären Pflegebereich durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte in Richtung auf Hausgemeinschaften stärker auf demenzkranke Personen auszurichten und im Rahmen eines konzeptionellen Ausbaus zu regionalen Pflege- und Betreuungszentren zu entwickeln. Soweit sich durch die damit verbundenen Modernisierungsmaßnahmen die Zahl der angebotenen Plätze verringert, ist die Bedarfsdeckung zu überprüfen und gegebenenfalls ein Ausgleich zu schaffen.

In Anbetracht der Zunahme der Empfänger von Pflege- und Betreuungsleistungen und dem Mangel an Pflegepersonal im stationären und ambulanten Bereich, ist auch auf die Notwendigkeit der Rekrutierung und Ausbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“. Dabei sollte angesichts der hohen Kapazitäten in der Stadt Würzburg ein Ausbau von stationären Pflegeplätzen bevorzugt im Landkreis erfolgen (vgl. Pflegebedarfsplanung, Teil A, Kapitel 4)	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege (vor allem im Süden), Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten v. a. für Menschen mit Demenz und /oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren
Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Hochaltrige, z. B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30 % liegt	Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Gemeinden, Private Investoren



## **C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick**

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept (SPGK) ermöglicht eine Gesamtschau der Angebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger im Landkreis Würzburg, differenziert nach elf zentralen Handlungsfeldern. Diese werden in diesem Konzept zwar idealtypisch getrennt betrachtet und analysiert, wobei allerdings dabei stets mitzudenken ist, dass es zwischen ihnen Berührungspunkte und auch Überlappungen gibt. Besonders augenscheinlich wird dies z. B. bei den beiden Handlungsfeldern „Gesellschaftliche Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement“.

Neben der Vielzahl von Einrichtungen, Angeboten, Diensten und Initiativen, die im Landkreis bereits vorhanden sind und durch großes Engagement von haupt- und ehrenamtlich Tätigen getragen werden, wurden durch die Analyse auch die Bereiche deutlich, in denen es (noch) Verbesserungsbedarfe gibt, bzw. die für die kommenden Jahre neue Fragestellungen und Aufgaben mit sich bringen werden. Dafür wurden eine Reihe von Maßnahmen und Empfehlungen entwickelt, die sowohl in ihrer Umsetzung als auch in der Zuständigkeit ganz verschieden und unterschiedlich anspruchsvoll und beanspruchend sind.

Nicht nur Quantitäten spielen für die künftigen Veränderungen in diesen Bereichen eine wichtige Rolle. Auch und gerade qualitativen Aspekten kommen – nicht zuletzt den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen folgend – beim strukturellen Um- und Ausbau der „Pflegerlandschaft“ im Landkreis Würzburg eine zentrale Bedeutung zu. Wichtig zu betonen ist in diesem Kontext auch die vielfach enge Verflechtung in diesen Bereichen mit der Stadt Würzburg, die ja zeitlich parallel ein eigenes Seniorenpolitisches Gesamtkonzept erarbeitet hat. Zwischen beiden Konzepten gibt es ganz bewusst viele Berührungspunkte. Die bisherige und ebenso künftig vorgesehene Zusammenarbeit dieser beiden Gebietseinheiten hat sich insbesondere auch in einer in vielen Teilen für beide als Region erarbeitete und bereits verabschiedete Pflegebedarfsprognose niedergeschlagen. Erinnerung sei hier nochmals explizit an den Grundsatz „Ambulant vor Stationär“, der ja letztlich einen Paradigmenwechsel einleitete.

Dafür ist es u. a. notwendig, dass der Landkreis eigene Leitlinien für die künftigen Aktivitäten auf dem Gebiet der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik entwickelt. Diese haben sozusagen einen „übergeordneten“ Stellenwert und sind zentral und handlungsleitend für alle zukünftigen Aktivitäten in diesen Bereichen. Sie sollen dazu dienen, eine zukunfts-, ziel- und ergebnisorientierte Seniorenarbeit im Landkreis Würzburg zu ermöglichen und zu befördern. Insofern sind die Diskussion und Entwicklung dieser Leitlinien explizit Gegenstand politischer Beratungen und auch Beschlussfassungen, also eine Aufgabe, der sich die Politik u. E. zügig und intensiv annehmen sollte.

### C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Sicherlich können nicht alle in diesem Konzept empfohlenen Maßnahmen und Empfehlungen gleichzeitig begonnen werden. Deshalb schlagen wir vor, eine Prioritätensetzung vorzunehmen. Dabei könnte es sich anbieten, die Schwerpunkte zunächst insbesondere auf diejenigen Handlungsfelder zu legen, die u. a. auch in den beiden Workshops, die Untersuchung begleitenden Veranstaltungen und den Sitzungen des Begleitgremiums eine wichtige, ja eigentlich zentrale Rolle spielen. Es sind dies im Einzelnen speziell die folgenden beiden Bereiche:

- Unterstützung Pflegender Angehöriger; Beratung; Information etc.;
- Wohnen zu Hause; Tagespflege (vor allem im Süden des Landkreises, aber auch generell).

Zur Umsetzung sind dann des Weiteren noch die jeweiligen Zuständigkeiten, Zeithorizonte und eventuell auch entstehende Kosten zu beachten und zu kalkulieren.

Sozusagen „quer“ zu den meisten bzw. vielen der Handlungsfelder verlaufen Problem- und Fragestellungen, die als die Bereiche Fahrmöglichkeiten, Transport, ÖPNV und Öffentlichkeitsarbeit, Information und Vernetzung zu identifizieren sind. Dies ist nicht zuletzt auch den überwiegend ländlichen Strukturen des Landkreises Würzburg geschuldet. Es würde sich in diesem Kontext anbieten, die bislang breit ge- und verstreuten vielfältigen Informationen wieder in einer Broschüre für den Landkreis und die Stadtebene gemeinsam zu bündeln, um den Interessierten und Suchenden einen raschen Überblick zu vermitteln. Der „Seniorenwegweiser 2006“ bedürfte somit dringend einer Aktualisierung. Neben einer in regelmäßigen Abständen (jährlich oder zweijährig) zu überarbeitenden Druckversion, ist dabei auch an einen analogen und praktisch kontinuierlich zu aktualisierenden Internetauftritt zu denken. Dieser könnte in großen Teilen mit dem „Seniorenportal – Pflegeplatzbörse“ des Landkreises und dabei sehr stark – oder dann letztlich auch vollständig – mit dem ebenfalls bereits existierenden „Seniorenportal-Mainfranken“ (<http://www.seniorenportal-mainfranken.de>) verknüpft sein.

Durch diese zusätzliche neutrale Informationsquelle haben vorrangig Senioren die Möglichkeit in Ihren Wohnungen zu bleiben und sich benötigte Leistungen dazu zu kaufen. Der Umzug in ein Pflegeheim kann dadurch entfallen bzw. verzögert werden. Ein Umzug ins „Betreute Wohnen“ ist nicht notwendig. Die Umsetzung des Sprichworts „einen alten Baum verpflanzt man nicht“ sowie die Durchführung der Gesetzborgabe des SGB 11 „ ambulant vor stationär“ kann dadurch unterstützt werden.

Nutzer dieses Portals werden u.a. Senioren, deren Angehörige, Betreuer, Mitarbeiter der Sozialämter, der Städte und Landkreise, Seniorenbetreuer von karitativen und privaten Einrichtungen, amb. Dienste, Krankenhäuser, Pflegeberater etc. sein<sup>33</sup>.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen hängt zweifelsohne nicht nur vom Landkreis und den Trägern sozialer Einrichtungen ab. Vielmehr müssen die Ergebnisse und Maßnahmeempfehlungen nunmehr auch auf der Ebene der 52 kreisangehörigen Städte und Gemeinden breit diskutiert und umgesetzt werden. Dazu bedarf es natürlich auch der Unterstützung durch den Landkreis, der mit dem SPGK sozusagen die Basis und den Rahmen für die weiteren Aktivitäten liefert. Eine besondere Bedeutung kommen dabei der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) – der früheren Heimaufsicht - im Landratsamt Würzburg und natürlich dem Kommunalunternehmen zu.

Wenngleich viele der in diesem Konzept vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zwar nicht völlig kostenneutral sind und vor allem von der Idee, Bereitschaft und Begeisterung leben, so ist doch in diesem abschließenden Kapitel nochmals explizit darauf hinzuweisen, dass es natürlich vielfach finanzielle Grenzen im Hinblick auf einen fachlich und sachlich gerechtfertigten und sinnvollen Ausbau von entsprechenden Angeboten, Diensten und Einrichtungen gibt, die nicht zuletzt an den gesetzlichen Vorgaben liegen.

In einem ersten Schritt ist es nun wichtig, die Gemeinden, und hier vor allem die Seniorenbeauftragten, die Seniorenbeiräte und Bürgermeisterinnen und Bürgermeister, aber nach Möglichkeit natürlich auch den jeweils gesamten Gemeinderat, über die Inhalte und Ergebnisse des Konzepts breit zu informieren und von der Sinnhaftigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen und Empfehlungen zu überzeugen.

Die Städte und Gemeinden sollten dann mit Unterstützung und in Zusammenarbeit mit dem Landkreis jeweils für sich erarbeiten, wie das Seniorenpolitische Gesamtkonzept, bzw. die darin getroffenen Empfehlungen und Maßnahmen, umgesetzt werden können. Dafür ist es erforderlich, die jeweils spezielle Situation in den Gemeinden zu berücksichtigen und die Vorschläge mit Blick auf ihre örtliche Umsetzbarkeit zu überprüfen. Für diese Aktivitäten und Unterstützungsleistungen

---

<sup>33</sup> 20. Informationsschreiben vom 05.03.2010.

## C. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

müssen von Seiten des Landkreises ausreichende personelle Kapazitäten bereitgestellt werden. Auch lokale Bestandsaufnahmen sind dafür sinnvoll. Dabei sollten stets auch die Bürgerinnen und Bürger, aber auch Vereine, Verbände, Nachbarschaftshilfen, ehrenamtlich Tätige etc. mit einbezogen werden.

Nicht alle Maßnahmen bedürfen aber einer „individuellen“ gemeindebezogenen Lösung. Vielmehr ist es mitunter sicherlich sinnvoll, dass auch die Städte und Gemeinden sich bei manchen Maßnahmen Kooperationspartner (z.B. Nachbargemeinden, regionale Verbände) suchen, mit denen gemeinsame Lösungen gefunden werden können. Regionale Besonderheiten spielen dabei sicherlich eine wichtige Rolle und sollten eine entsprechende Berücksichtigung finden. Und natürlich gilt dies auch für die Kreisfreie Stadt Würzburg.

Da das Seniorenpolitische Gesamtkonzept für den Landkreis Würzburg sozusagen ein „lernendes Konzept“ ist, ist bereits jetzt an ein die Umsetzungen begleitendes Monitoring zu denken. Auch die Ausarbeitung eines Evaluationskonzepts, das die ergriffenen bzw. bereits umgesetzten Maßnahmen und Empfehlungen des SPGK anhand von vorab erarbeiteten und definierten Wirkungszielen und Erfolgskriterien misst, erachten wir als sinnvoll und notwendig. Zu denken ist in diesem Kontext auch an die Einrichtung einer festen und plural besetzten Arbeitsgruppe (dies könnten u. E. auch die Mitglieder des bisherigen Begleitgremiums sein), die sich zirka zweimal im Jahr trifft und sich u. a. auch mit diesen Themen und Ergebnissen beschäftigt (Organisation durch und Federführung beim Kommunalunternehmen / Landratsamt). Weitere Inhalte ihrer Arbeit wären z. B. die Diskussion aktueller – auch gesetzlicher – Entwicklungen und Veränderungen im Bereich der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik und ihre Implikationen für den Landkreis und die Region Würzburg.

Zu berücksichtigen ist bei Allem, dass das Thema „ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger und ihre Lebenswelten, Betreuung und Pflege etc.“ in Zukunft in (noch) stärkerem Maße auf der gesellschaftspolitischen Agenda stehen wird und muss, was allein schon aus der heute bereits absehbaren künftigen demographischen Entwicklung resultiert. Etwas anders und zugespitzter formuliert: Es ist schon heute ein „Zukunftsthema“ auch im Landkreis Würzburg.



# **Anhang A**

## Maßnahmen und Empfehlungen im Überblick

Dieser Anhang beinhaltet nunmehr eine Art „synoptische Zusammenschau“ aller in diesem Bericht vorgestellten Maßnahmen und Empfehlungen zur inhaltlichen Ausgestaltung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts im Landkreis Würzburg. Diese ist inhaltlich geordnet und folgt dem Aufbau des Berichts.

Die Maßnahmen und Empfehlungen haben natürlich ausdrücklich den Charakter von Vorschlägen, wobei die Maßnahmen tendenziell eher in der Gestaltungs- und Umsetzungsmacht des Landkreises liegen. Die Empfehlungen sind primär im Hinblick auf die Gemeinden und die anderen Akteure zu sehen. Nichtsdestotrotz gilt, dass eine enge und konstruktive Zusammenarbeit bei der Umsetzung dieser Maßnahmen und Empfehlungen generell zwischen allen Akteuren sinnvoll und notwendig ist.

Der Anhang wendet sich somit an die eilige Leserin bzw. den eiligen Leser, die / der einen raschen Überblick zu den aus der Untersuchung und seinen vielfältigen empirischen Grundlagen und handlungsorientierten Resultaten gewinnen möchte. Dies ersetzt – inhaltlich verstanden – allerdings nicht die Lektüre der einzelnen Kapitel, die die Grundlagen und Ergebnisse im Detail vorstellen und vergleichend analysieren.

### Integrierte Orts- und Entwicklungplanung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Fahr- und Verkehrssicherheitstraining für Ältere initiieren	Fahrschulen, Gemeinden
Fahrradwege für Senioren auf ihre Sicherheit überprüfen	Gemeinden
Nahversorgung, z.B. durch Dorfläden, sichern	Gemeinden
Durchführung von Ortsbegehungen mit Betroffenen in den Gemeinden	Gemeinden
Aufbau von innerörtlichen Leerstandskatastern mit dem Ziel der Schaffung barrierefreien Wohnungen und sozialer Infrastruktur	Gemeinden

## Wohnen zu Hause

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** empfehlen wir:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung eines flächendeckenden Angebots der Wohnberatung, auch als zugehendes Angebot Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Wohnungsanpassung in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen	Landkreis, Pflegekassen, Pflegestützpunkt
Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Wohnangeboten durch Aufklärung und Beratung der Bauherren und Architekten schon bei Bauanfragen für Neubauten	Gemeinden
Förderung gemeinschaftsorientierter Wohnangebote durch Begleitung von Initiativen	Gemeinden, Landkreis
Aufbau von Angeboten des „Betreuten Wohnens zu Hause“ in den kreisangehörigen Gemeinden. Hierzu gibt es vom Bayerischen Sozialministerium eine Anschubfinanzierung	Gemeinden, Ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfen
Ausbau des Angebots von ehrenamtlichen Hilfen im Alltag.	Gemeinden, Anbieter
Ausbau von professionellen Angeboten von hauswirtschaftlichen Hilfen	Anbieter
Ausbau von Fahrdiensten im Landkreis, Verbesserung der Erreichbarkeit von Veranstaltungen etc. durch Hol- und Bringdienste	Gemeinden , Vereine, Anbieter von Veranstaltungen

## Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Sicherstellung einer neutralen Beratung zu Seniorenfragen im Landkreis	Landkreis, Pflegestützpunkt
„Barrierefreie“ Gestaltung von Informationsmedien	Landkreis, Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Flächendeckender Aufbau von Ansprechpartnern in den Gemeinden, z. B. durch die Benennung von Seniorenbeauftragten, soweit noch nicht vorhanden	Gemeinden
Ernennung eines Seniorenbeauftragten bzw. Wahl eines zentralen Seniorenbeirats auf Landkreisebene	Landkreis

## Präventive Angebote

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Verstärkung der Angebote zur Sturzprävention (auch teilträumlich und im ambulanten Bereich) und Gedächtnistraining, insbesondere bei Hochbetagten und mobilitätseingeschränkten Personen die zu Hause leben	Kranken- und Pflegekassen, Kursanbieter
Stärkung des Bewusstseins für präventive Angebote bei der Bevölkerung. Eine Bündelung der Angebote, z. B. auf kommunaler Ebene in Form von gemeinsamer Öffentlichkeitsarbeit, ist hierzu ein Ansatz	Gemeinden, Anbieter, Pflegestützpunkt

## Gesellschaftliche Teilhabe

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Differenzierung der Angebote hinsichtlich der Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen, insbesondere für Hochbetagte und Personen mit Mobilitätseinschränkungen, aber auch für jüngere aktive Senioren. Hierzu sollten entsprechende Begegnungsangebote aufgebaut werden	Gemeinden, Anbieter der Offenen Seniorenarbeit, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege
Schaffung von Hol- und Bringdiensten zu Veranstaltungen	Anbieter der Offenen Seniorenarbeit
Ernennung von Seniorenbeauftragten bzw. Wahl von Seniorenbeiräten in allen Gemeinden	Landkreis, Gemeinden
Vernetzung der kommunalen Seniorenvertreter auf Landkreisebene	Landkreis, Gemeinden
Ernennung eines Seniorenbeauftragten bzw. Wahl eines zentralen Seniorenbeirats auf Landkreisebene	Landkreis

## Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung einer gemeinsamen Koordinationsstelle für das Ehrenamt für Landkreis und Stadt Würzburg	Landkreis, Träger
Ausbau und Würdigung ehrenamtlichen Engagements	Landkreis, Gemeinden, Träger
Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände

## Unterstützung pflegender Angehöriger

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Ausbau der niederschweligen Betreuungsangebote, vor allem in Gemeinden, die noch nicht über ein derartiges Angebot verfügen	Träger sozialer Einrichtungen
Information der Hausärzte und anderer Schnittstellen über die Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige; Auslegen von Informationsmaterial in den Arztpraxen	Landkreis, Hausärzte
Kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit über Beratungs- und Entlastungsangebote; breite Information	Landkreis, Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Erweiterung des Beratungsangebots für pflegende Angehörige durch Schaffung einer Beratungsstelle im Landkreis	Landkreis, Pfleigestützpunkt

## Angebote für besondere Zielgruppen

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung einer gerontopsychiatrischen Tagesklinik	Bezirk Unterfranken
Weiterbildung der Pflegekräfte im stationären und im ambulanten Bereich im Hinblick auf die Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	Wohlfahrtsverbände, Träger stationärer Einrichtungen Ambulante Dienste
Konzeptionelle und bauliche Ausrichtung der stationären Pflegeheime auf die Bedürfnisse Demenzerkrankter	Stationäre Pflegeheime
Unterstützung des Projektes „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“	Krankenhäuser
Verbesserung des Betreuungs- und Pflegeangebotes für früh betroffene Demenzkranke, z. B. durch den Aufbau einer speziellen Tagesbetreuung	Träger sozialer Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände
Schaffung eingestreuter Tagespflegeangebote	Träger der vollstationären Pflegeheime
Weiterer Ausbau der klinischen Diagnosemöglichkeiten für gerontopsychiatrische Patienten an den Kliniken	Kliniken
Intensive Aufklärungs- und Informationstätigkeit über Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige von Demenzkranken und anderen gerontopsychiatrisch Erkrankten. Schaffung einer Anlauf- und Beratungsstelle im Landkreis	Landkreis, Kranken- oder Pflegekassen, Träger von sozialen Einrichtungen, Ambulante Dienste, Pflegestützpunkt
Ausbau von niedrighwelligen Betreuungsangeboten in Gemeinden, in denen bisher kein Angebot besteht. Ziel ist, dass in jeder Gemeinde des Landkreises ein niedrighwelliges Entlastungsangebot zur Verfügung steht, ggf. ist auch der Zusammenschluss mehrerer Gemeinden möglich	Träger sozialer Einrichtungen, Gemeinden
Ausbau des Wohnangebots für Menschen mit Demenz, z. B. durch Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften.	Gemeinden, Träger von sozialen Einrichtungen, Ambulanten Dienste, Initiatoren

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Berücksichtigung der Belange von alt gewordenen Menschen mit Behinderung und Integration in die bestehenden bzw. geplanten Angebote für Senioren	Gemeinden, Träger sozialer Einrichtungen
Schaffung von Wohn- und Tagesbetreuungsangeboten für Bewohner von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, die wegen Erreichung der Altersgrenze aus den Werkstätten ausscheiden müssen, möglichst wohnortnah	Träger der Behindertenhilfe, Bezirk
Verstärkte Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit zur Situation alt gewordener Menschen mit Behinderung	Träger sozialer Einrichtungen

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen/ Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Einbindung von Multiplikatoren in den Wissenstransfer zu Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Landkreis, Gemeinden, Wohlfahrtsverbände
Unterstützung einer kultursensiblen Altenpflege in der ambulanten und stationären Pflege; Schulungen der Pflegekräfte in kultursensibler Pflege	Ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Aus- und Fortbildungsträger, Pflegesschulen
Verstärkte Aufklärung und Information von Angehörigen	Träger sozialer Einrichtungen, Pflegestützpunkt

## Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Schaffung von örtlichen bzw. regionalen Anlaufstellen für Seniorenfragen, insbesondere in den ländlich strukturierten Gemeinden. Hier sollten feste Ansprechpartner installiert werden, die neben der Bürgerberatung auch vernetzende Aufgaben haben	Landkreis, Gemeinden
Vernetzung der örtlichen bzw. regionalen Anlaufstellen mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Abstimmung von regional auftretenden Bedarfen und Angeboten	Landkreis, regionale Anlaufstellen
Aufbau von örtlichen Arbeitskreisen mit Begleitung durch den Landkreis; Treffen zum fachlichen Austausch	Landkreis, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste

## Hospiz- und Palliativversorgung

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Errichtung eines zentralen stationären Hospiz bei gleichzeitiger Schaffung von Hospizappartements in stationären Pflegeheimen im Landkreis	Träger, Hospizdienste
Weiterentwicklung der Sterbebegleitung und der Palliativpflege in den Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Diensten, u. a. durch Fortbildung des Pflegepersonals	Träger, Hospizvereine
Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zur Implementierung des Hospiz- und Palliativgedankens und Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen	Landkreis, Träger sozialer Einrichtungen, Hospizdienste
Umsetzung einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)	Träger

## Betreuung und Pflege

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor:

<b>Empfehlungen / Maßnahmen</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „Ambulant vor Stationär“. Dabei sollte angesichts der hohen Kapazitäten in der Stadt Würzburg ein Ausbau von stationären Pflegeplätzen bevorzugt im Landkreis erfolgen (vgl. Pflegebedarfsplanung, Teil A, Kapitel 4)	Landkreis, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege (vor allem im Süden), Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise	Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf	Einrichtungsträger, Stationäre Einrichtungen, Altenpflegeschule, Kostenträger (im Rahmen Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der Stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten v. a. für Menschen mit Demenz und /oder weiteren gerontopsychiatrischen Erkrankungen	Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investoren
Schaffung vermehrter Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Hochaltrige, z. B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20-30 % liegt	Gemeinden, Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Gemeinden, Private Investoren

# **Anhang B**

# **Einrichtungen, Dienste etc. mit Adressen**

## Anhang

### Adressliste

#### Ambulante Dienste / Haushaltnahe Dienstleistungen

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Altertheim	Lindenstraße 24	97237	Altertheim	09307 553
Caritas Sozialstation St. Kunigund e.V.	Hauptstr. 31	97239	Aub	09335 90122
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V.	Raiffeisenstr. 2	97241	Bergtheim	09367 988790
Häuslicher Pflegedienst Gerhard Barufke	Kantstr. 13	97241	Bergtheim	09384 620
Caritas Sozialstation St. Burkhard e.V.	Birkenfelder Straße 1	97259	Greußenheim	09369 8575
Caritas Sozialstation St. Kilian	Herrenweg 12	97204	Höchberg	0931 40243
Seniorenzentrum Höchberg	Martin-Luther-Str. 3	97204	Höchberg	0931 60064-0
Mobiler Therapie- und Pflegedienst Uta Knobloch	Kitzinger Straße 33	97359	Schwarzach am Main	09324 99550
BRK Sozialstation Ochsenfurt	Uffenheimer Straße 15	97199	Ochsenfurt	09331 222221
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Reichenberg	Birkenweg 6	97234	Reichenberg	09366 7185
Ambulanter Pflegedienst Tina Freudenberger	Marktplatz 7	97280	Remlingen	0160/96496404

Anhang B

Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Thüngen	Am Sonnenhang 23	97289	Thüngen	09360 889
Der Paritätische Pflegedienst	Weinbergstr. 5	97261	Güntersleben	09365 881007
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg, Außenstation Uettingen	Würzburger Straße 1	97292	Uettingen	09369 8548
Ambulanter Pflegedienst Ilse Wirth	Mittlere Stämmig 18	97292	Uettingen	09369 2768
Caritas Sozialstation St. Stephanus	Kirchstr. 36	97209	Veitshöchheim	0931 9701809
Ambulanter Pflegedienst des Diakonischen Werks Würzburg	Friedrich-Ebert-Ring 27a	97072	Würzburg	0931 354780
Caritas Sozialstation St. Norbert (für Gerbrunn und Rottendorf)	Mainaustr. 45a	97082	Würzburg	0931 4522865
Caritas Sozialstation St. Totnan (für Randersacker und Reichenberg)	Berner Str. 33	97084	Würzburg	0931 60514
Häuslicher Pflegedienst M. Köhler	Krautgartenstr. 21	97225	Zellingen	09364 4356

**Wohnangebote für Senioren**

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Seniorenwohnanlage Casteller Platz	Casteller Platz 1	97218	Gerbrunn	0931 355580
Seniorenzentrum Arche Höchberg	Martin-Lutherstr. 3	97204	Höchberg	0931 49702512
Seniorenwohnen am Schlossberg – Wohnen im Alter gGmbH	Kirchgasse 5	97234	Reichenberg	0931 6006166
Seniorenzentrum Rimpar	Brunnenstraße 3	97222	Rimpar	09365 88980
BRK Seniorenwohnen Rottendorf	Am Dreschplatz 7	97228	Rottendorf	09302 98780
Betreutes Wohnen Waldbüttelbrunn	Karl-Lott-Str. 3	97297	Waldbüttelbrunn	

**Tagespflegeplätze**

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Seniorenheim Gollachtal	Bahnhofstr. 16	97237	Aub	09335 979
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Estenfeld	Friedrich-Ebert-Str. 6	97230	Estenfeld	09305 993492
Seniorenzentrum Arche „Am Schloss“	Untere Kirchgasse 3	97232	Giebelstadt	0931 600640
Tagespflege Vinzentinum	Heinrich Horn Platz 7a	97259	Greußenheim	09369 982991
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Güntersleben	Weinbergstr. 5	97261	Güntersleben	09365 881162
Seniorenzentrum Arche Höchberg	Martin-Lutherstr. 3	97204	Höchberg	0931 49702512
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Kürnach	Theodor-Heuss-Str. 8	97273	Kürnach	09367 985869
Caritas Sozialstation St. Gregor Fährbrück e.V. – Tagespflege Rimpar	Brunnenstr. 3	97222	Rimpar	09365 1246
Tagespflege im BRK Seniorenzentrum am Dreschplatz	Am Dreschplatz 7	97288	Rottendorf	09302 9878500
Seniorenzentrum „Arche am Seeweg“	Seeweg 15	97297	Waldbüttelbrunn	0931 600640
Seniorenwohnanlage am Hubland	Zeppelinstr. 67	97074	Würzburg	0931 80090

**Stationäre Pflegeeinrichtungen**

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Seniorenheim Gollachtal	Bahnhofstraße 16	97239	Aub	09335 9790
Bayerisches Rotes Kreuz – Pflegestation Casteller Platz	Casteller Platz 1	97218	Gerbrunn	0931 355580
Seniorenzentrum Arche „Am Schloss“	Untere Kirchgasse 3	97232	Giebelstadt	0931 600640
Phönix Senioren- und Pflegezentrum „Zwei Linden“	Ludwig-Pfeuffer-Ring 8	97232	Giebelstadt	09334 970050
Seniorenzentrum Arche Höchberg	Martin-Lutherstr. 3	97204	Höchberg	0931 49702512
Haus Franziskus Ochsenfurt	Uffenheimerstr. 16.	97199	Ochsenfurt	09331 87720
Main-Pflege Curvita	Am Greinberg 25	97199	Ochsenfurt	09331 9081700
Haus Fuchsenmühle medicari	Fuchsenmühle 1	97199	Ochsenfurt	09331 9010
Seniorenzentrum Rimpar	Brunnstr. 3	97222	Rimpar	09365 88980
Seniorenzentrum Rottendorf	Am Dreschplatz 7	97228	Rottendorf	09302 9878500
Seniorenzentrum Taubertal	Poststr. 8	97285	Röttingen	09338 98070
Haus St. Hedwig	Würzburger Straße 79	97209	Veitshöchheim	0931 970050
Seniorenzentrum Arche am Seeweg	Seeweg 15	97297	Waldbüttelbrunn	0931 600640
Alten- und Pflegeheim St. Aurelia	Hauptstraße 168	97299	Zell am Main	0931 46464050
Alten- und Pflegeheim „Mein Blick“	Hauptstraße 116-122	97299	Zell am Main	0931 46464050

**Hospiz- / Palliativversorgung**

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Hospizreferat des Malteser Hilfsdienstes Würzburg	Mainaustraße 45	97082	Würzburg	0931 4505225
Hospizverein Würzburg e.V.	Neutorstr. 9	97070	Würzburg	0931 53344
Palliativstation des Juliusspitals	Juliuspromenade 19	97070	Würzburg	0931 3932290
Palliativmedizin Universitätsklinikum Würzburg	Josef-Schneider-Str. 2	97080	Würzburg	0931 20128861
Palliativmedizinischer Dienst der Missionsärztlichen Klinik	Salvatorstr. 7	97074	Würzburg	0931 7910

**Betreutes Wohnen zu Hause**

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Wohnen plus - Betreutes Wohnen zu Hause	Raiffeisenstr. 2	97241	Bergtheim	09367 9887930
N.O.R.M.A.L. Betreutes Wohnen zu Hause	An den Bergtannen 7	97265	Hettstadt	0931 2056261

**Fahrdienste**

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Der Paritätische Pflegedienst	Weinbergstr. 5	97261	Güntersleben	09365 881007
BRK KV Würzburg – Außenstelle Ochsenfurt	Uffenheimer Straße 15	97199	Ochsenfurt	0931 80080
Malteser Hilfsdienst e.V.	Mainaustr. 45	97082	Würzburg	0931 4505222
Johanniter Unfallhilfe e.V.	Waltherstr. 6	97074	Würzburg	

**Beratungsangebote**

<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>	<b>Telefon</b>
Pflegeberatung Landkreis Süd	Birkenweg 6	97234	Reichenberg / Uengershausen	0151 188609090 09366 7185
Pflegeberatung Landkreis Nord	Am Sonnenhang 23	97289	Thüngen	0151 188609080 09360 889
Evang. Sozialstation Diakonisches Werk Würzburg	Friedrich Ebert Ring 27a	97072	Würzburg	0931 354780
BRK Kreisverband Würzburg	Zeppelinstraße 3	97074	Würzburg	0931 800080
Die Johanniter Regionalverband Unterfranken	Waltherstraße 6	97074	Würzburg	0931 796280
Malteser Hilfsdienst in der Diözese Würzburg	Mainaustraße 45	97082	Würzburg	0931 4505222
Caritas für Stadt und LK Würzburg	Randersackerer Str. 25	97082	Würzburg	0931 796130

Anhang B

Pflegehotline Würzburg. Ein Service der Caritas	Randersackerer Str. 25	97082	Würzburg	0180 20 97070
Kirchlich allgemeine Sozialarbeit KASA – Diakonisches Werk Würzburg	Friedrich-Ebert-Ring 24	97072	Würzburg	0931 8048747
Paritätischer Wohlfahrtsverband	Weinbergstr. 5	97261	Güntersleben	0931 354010
Berater/in für Altersfragen – Evangelisches Dekanat Würz- burg	Am Zwinger 3c	97070	Würzburg	0931 354120
HALMA e.V.	Berliner Platz 8	97080	Würzburg	0931 284357
Pflegeberatung des Kommunal- unternehmens des LK Würzburgs	Zeppelinstr. 67	97074	Würzburg	0800 0001027

# Anhang C

## Einteilung der Gemeinden nach Gemeindegröße / Einwohner (Clusterbildung)

Für eine differenzierte Betrachtung und zur besseren Vergleichbarkeit wurden die kreisangehörigen Gemeinden in Größenklassen - so genannte „Gemeindecluster“ - aufgeteilt. Bezogen auf ihre Funktionen nach dem Landesentwicklungsprogramm Bayern erscheint eine Aufteilung in 4 - Gruppen sinnvoll<sup>34</sup>:

Darstellungen zu den Gemeindegrößenklassen

<b>Gemeinde</b>	<b>Einwohner</b>	<b>4 Cluster</b>
Gerbrunn	6.444	1
Höchberg	9.399	1
Ochsenfurt	11.248	1
Rimpar	7.752	1
Veitshöchheim	9.967	1
Estenfeld	4.771	2
Giebelstadt	5.024	2
Güntersleben	4.384	2
Kürnach	4.483	2
Reichenberg	4.025	2
Rottendorf	5.302	2
Waldbüttelbrunn	5.045	2
Zell a.Main	4.242	2
Altertheim	2.071	3
Bergtheim	3.433	3
Eibelstadt	2.807	3
Eisingen	3.629	3
Gaukönigshofen	2.467	3
Hausen b.Würzburg	2.372	3
Helmstadt	2.612	3
Hettstadt	3.671	3
Kirchheim	2.184	3
Kist	2.433	3
Kleinrinderfeld	2.132	3
Leinach	3.179	3
Margetshöchheim	3.232	3
Neubrunn	2.176	3
Randersacker	3.435	3
Theilheim	2.482	3
Thüngersheim	2.665	3

---

<sup>34</sup> Die Grenzen der Gruppenbildung sind natürlich fließend, d.h. an den Schnittstellen kann – abhängig von Struktur und Funktion der Gemeinde – auch ein Vergleich mit der nächsthöheren /-niedrigeren Kategorie sinnvoll sein.

<b>Gemeinde</b>	<b>Einwohner</b>	<b>4 Cluster</b>
Unterpleichfeld	2.791	3
Waldbrunn	2.599	3
Aub	1.516	4
Bieberehren	952	4
Bütthard	1.293	4
Eisenheim	1.328	4
Erlabrunn	1.625	4
Frickenhausen a.Main	1.257	4
Gelchsheim	801	4
Geroldshausen	1.301	4
Greußenheim	1.600	4
Holzkirchen	924	4
Oberpleichfeld	1.078	4
Prosselsheim	1.201	4
Remlingen	1.518	4
Riedenheim	763	4
Röttingen	1.650	4
Sommerhausen	1.661	4
Sonderhofen	813	4
Tauberrettersheim	851	4
Uettingen	1.887	4
Winterhausen	1.488	4
<b>Landkreis Würzburg</b>	<b>159.963</b>	

Quelle: AfA / SAGS 2010

## Gemeindegrößenklassen im Landkreis Würzburg



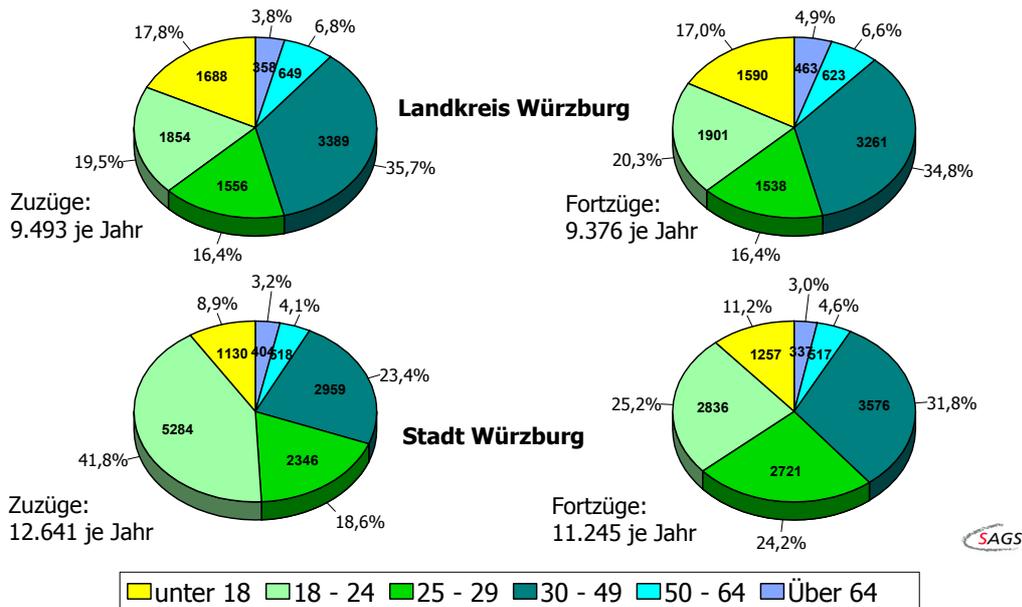
Quelle: AfA / SAGS 2010

# **Anhang D**

# Darstellungen und Tabellenanhänge aus der Pflegebedarfsprognose und den Handlungsfeldern (Teil B)

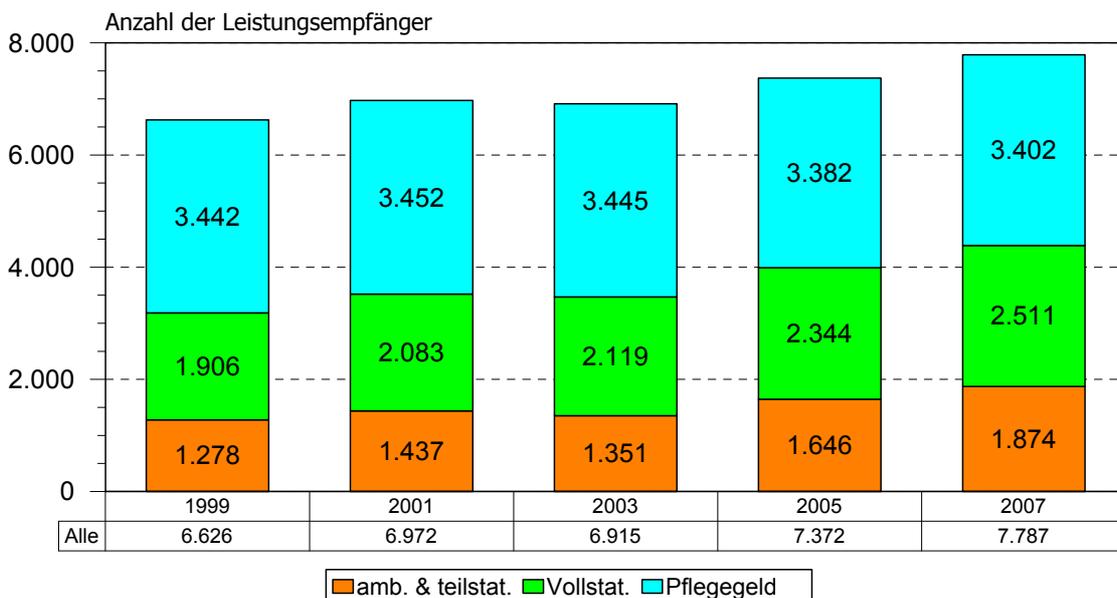
Darstellungen zu Kapitel 4 - Pflegebedarfsprognose

Altersverteilung der Zu- und Fortzüge im Jahresmittel, 2000-2007 im Landkreis Würzburg im Vergleich zur Stadt Würzburg



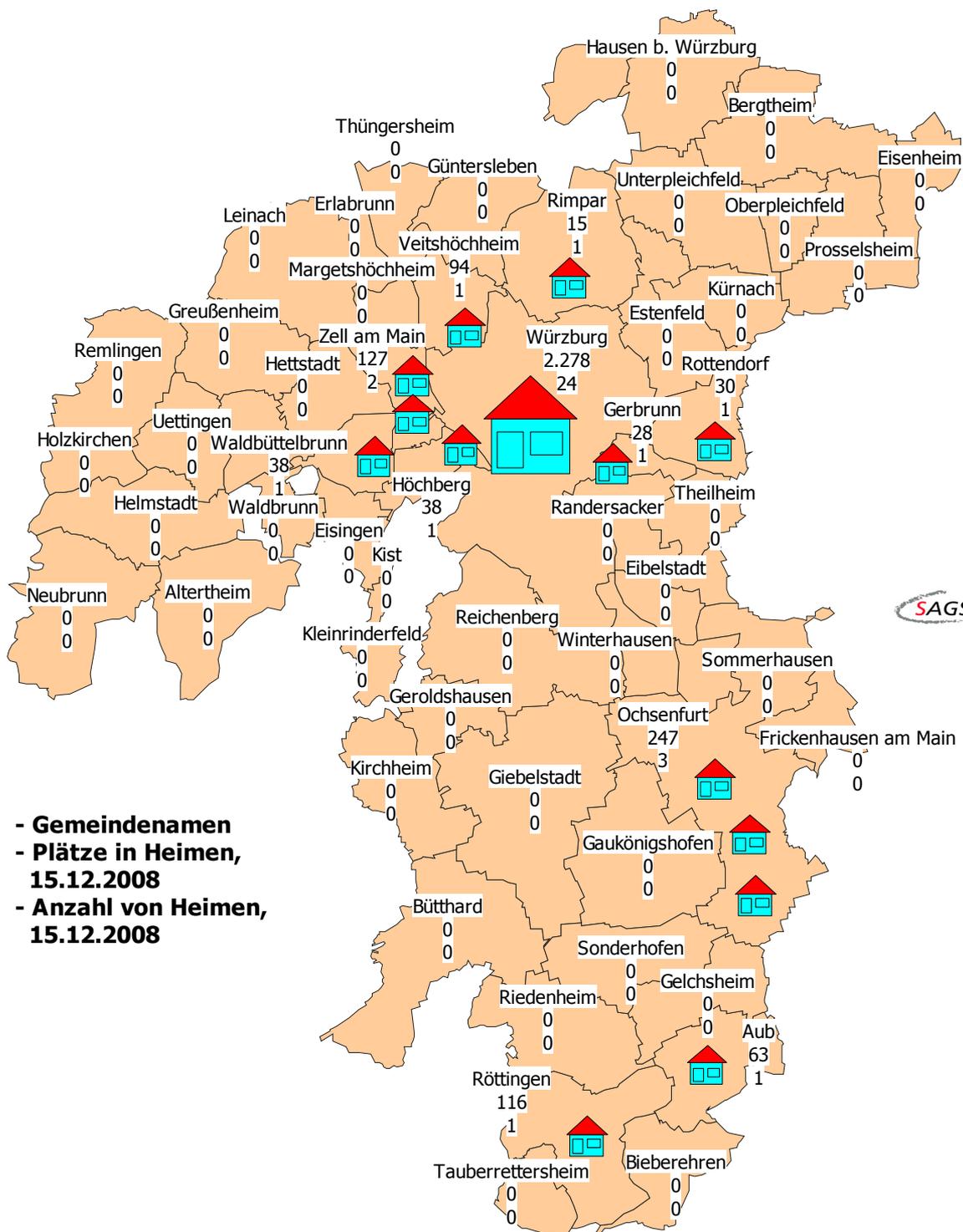
Quelle: AfA / SAGS 2010

Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach der Art der Leistung in der Region Würzburg 1999 - 2007



Quelle: AfA / SAGS 2010

**Anzahl der Heime, 15.12.2008**

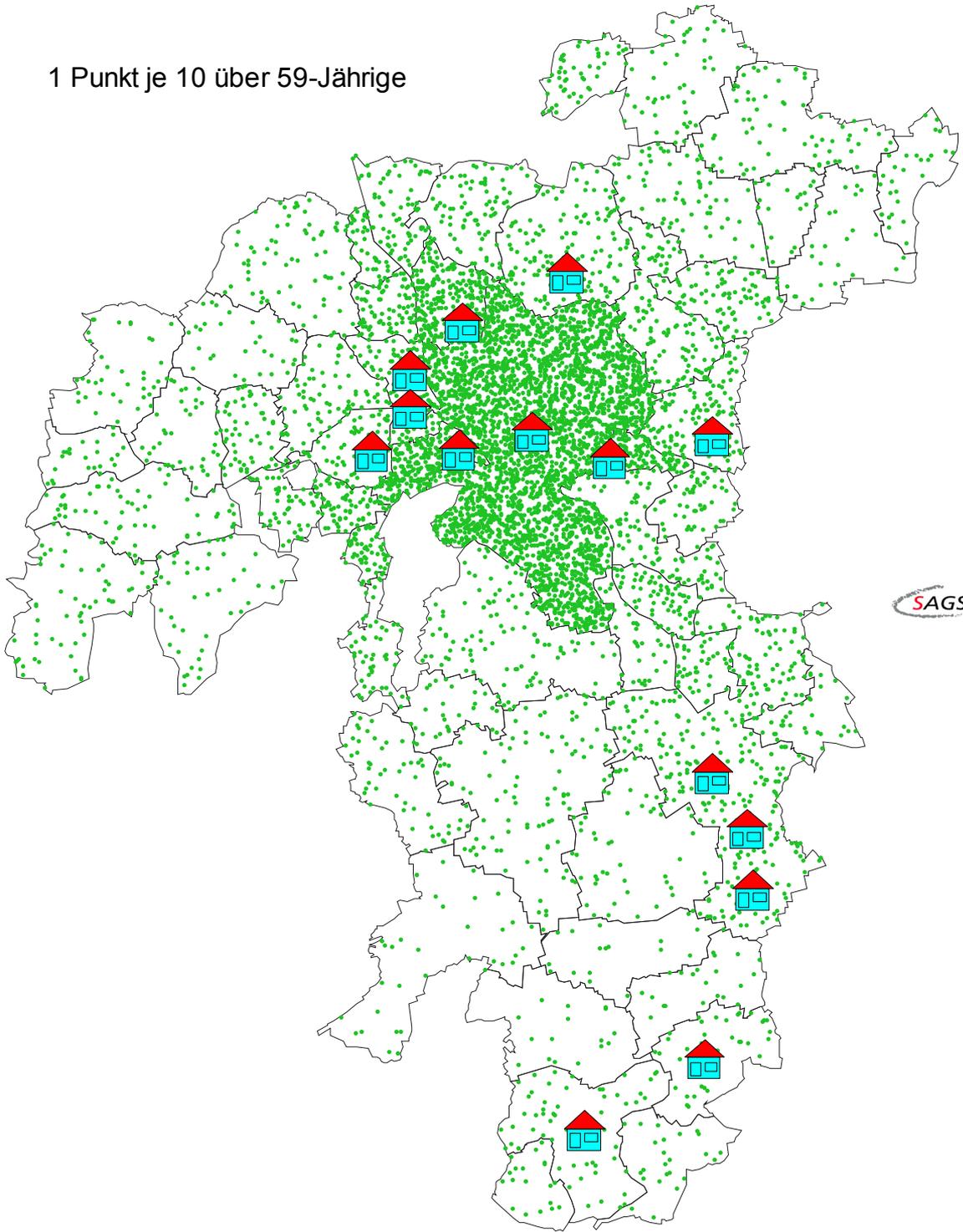


- **Gemeindenamen**
- **Plätze in Heimen, 15.12.2008**
- **Anzahl von Heimen, 15.12.2008**

Quelle: SAGS 2010

Quelle: AfA / SAGS 2010

1 Punkt je 10 über 59-Jährige



Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung D-1: Tabelle Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung (Kapitel B.1): Welche der folgenden Themen, die speziell auch Ältere betreffen, sehen Sie für Ihre Gemeinde als problematisch an?

<b>Gemeinde</b>	<b>Anbin- dung an den ÖPNV</b>	<b>Probleme mit der Nahver- sorgung</b>	<b>Abwande- rung jün- gerer Ein- wohner</b>	<b>Fehlende soziale Infra- struktur</b>	<b>Anderes</b>
Altertheim	X	X			
Aub	X				
Bergtheim	X	X			
Bieberehren		X			
Eibelstadt	X				
Eisenheim	X	X		X	
Eisingen					
Erlabrunn	X	X			
Estenfeld					
Gaukönigshofen	X				
Gerbrunn					
Geroldshausen		X			
Greußenheim	X				X
Güntersleben					
Hausen bei Würz- burg	X	X			
Hettstadt		X		X	
Höchberg					
Holzkirchen	X	X	X		
Kirchheim	X	X	X	X	
Kist	X	X			X
Kleinrinderfeld	X				
Kürnach				X	X
Leinach	X	X	X	X	
Margetshöchheim			X		
Bütthard	X	X			
Gelchsheim		X	X		
Giebelstadt		X	X		
Helmstadt	X				X
Neubrunn	X		X		
Rimpar	X	X			
Oberpleichfeld	X	X		X	
Ochsenfurt					

Anhang D

<b>Gemeinde</b>	<b>Anbin- dung an den ÖPNV</b>	<b>Probleme mit der Nahver- sorgung</b>	<b>Abwande- rung jün- gerer Ein- wohner</b>	<b>Fehlende soziale Infra- struktur</b>	<b>Anderes</b>
Prosselsheim		X	X		
Randersacker	X	X			
Reichenberg	X				
Remlingen					
Riedenheim	X	X			
Rottendorf					
Röttingen	X		X		
Sommerhausen					
Sonderhofen	X	X	X		
Tauberretters- heim	X				
Theilheim	X	X		X	
Thüngersheim	X	X			
Uettingen					
Unterpleichfeld					
Veitshöchheim		X			
Waldbrunn		X	X		
Waldbüttelbrunn		X			
Winterhausen		X			
Zell am Main					
<b>Landkreis</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>4</b>

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung D-2: Tabelle Wohnen zu Hause (Kapitel B.2): Individuelle Hilfen (Organisierte Nachbarschaftshilfen / Professionelle Dienste)

Name	Ort	Kleinere Hilfen im Haushalt	Regelm. Hauswirtsch. Unterstützung	Unterstützung bei Formalitäten	Fahrdienste	Begleitedienste	Besuchsdienste	Sonstiges
Nachbarschaftshilfe im Evang.-Luth. Pfarramt Giebelstadt	Giebelstadt	x				x	x	
NBH Hettstadt	Hettstadt	x		x	x		x	
NBH St. Mathäus	Höchberg	x		x	x		x	Vorübergehende Betreuung, Betreuung bei Krankenhausaufenthalt
NBH St. Mathäus	Höchberg	x		x	x		x	Vorübergehende Betreuung, Betreuung bei Krankenhausaufenthalt
St. Elisabethenverein	Neubrunn			x	x		x	
Seniorenbegegnungsstätte Rottendorf	Rottendorf			x	x		x	
NBH der VG Röttingen	Röttingen	x	x	x	x		x	
Helfernetzwerk „Winterhausen“	Winterhausen	x	x	x				
Malteser Hilfsdienst e.V.	Würzburg				x		x	Auch im Landkreis tätig
BRK Besuchsdienst	Würzburg					x	x	Auch im Landkreis tätig

Quelle: AfA / SAGS 2010

## Anhang D

Darstellung D-3: Tabelle Wohnen zu Hause (Kapitel B.2): Individuelle Hilfen (Kirchengemeinden und Seniorenkreise etc.)

Name	Ort	Kleinere Hilfen im Haushalt	Regelm. Hausw. Unterstützung	Unterstützung bei Formalitäten	Fahrdienste	Begleitdienste	Besuchsdienste	Sonstiges
Kirchengemeinde St. Laurentius	Darstadt				x		x	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Kirchengemeinde St. Andreas	Erlabrunn						x	
Kirchengemeinde St. Mauritius	Estenfeld				X		X	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Kirchengemeinde Hl. Schutzengel	Gaukönigshofen						x	
Nachbarschaftshilfe im Evang.-Luth. Pfarramt Giebelstadt	Giebelstadt	x				x	x	
Kirchengemeinde St. Josef	Giebelstadt							
Kirchengemeinde Helmstadt	Helmstadt						x	
NBH Hettstadt	Hettstadt	x		x	x		x	
NBH St. Mathäus	Höchberg	x		x	x		x	Vorübergehende Betreuung, Betreuung bei Krankenhausaufenthalt
Kirchengemeinde St. Norberg	Höchberg	x			x	x	x	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Kirchengemeinde Hopferstadt	Hopferstadt						x	
Kirchengemeinde St. Petrus – Der Fels	Kirchheim	x			x	x	x	Fahrdienste nur in Einzelfällen

<b>Name</b>	<b>Ort</b>	<b>Kleinere Hilfen im Haushalt</b>	<b>Regelm. Hausw. Unterstützung</b>	<b>Unterstützung bei Formalitäten</b>	<b>Fahrdienste</b>	<b>Begleitdienste</b>	<b>Besuchsdienste</b>	<b>Sonstiges</b>
Kirchengemeinde St. Martin	Kleinrinderfeld						x	
Pfarrgemeinde Kürnach	Kürnach	x				x	x	
Diakoniegruppe Leinach	Leinach	x				x	x	
Kirchengemeinde St. Johannes	Margetshöchheim	x					x	
Caritashelferkreis St. Johannes	Margetshöchheim	x			x	x	x	
St. Elisabethenverein	Neubrunn			x	x		x	
Pfarrei St. Georg	Neubrunn				x		x	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Pfarrei Maria Himmelfahrt	Neubrunn-Böttigheim				x		x	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Evang.-Luth.-Pfarramt Obereisenheim	Obereisenheim				x		x	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Kirchengemeinde St. Johannes d. Täufer	Ochsenfurt – Hohenstadt						x	
Kirchengemeinde St. Johannes	Ochsenfurt-Großmannsdorf				x		x	
Seniorenkreis St. Bartholomäus	Prosselsheim				x		x	Hilfen nur im Einzelfall
Kirchengemeinde St. Stephanus	Randersacker				x		x	
Evang.-Luth.-Kirchengemeinde Reichenberg	Reichenberg				x		x	

Anhang D

<b>Name</b>	<b>Ort</b>	<b>Kleinere Hilfen im Haushalt</b>	<b>Regelm. Hausw. Unterstützung</b>	<b>Unterstützung bei Formalitäten</b>	<b>Fahrdienste</b>	<b>Begleitdienste</b>	<b>Besuchsdienste</b>	<b>Sonstiges</b>
Seniorenbegegnungsstätte Rottendorf	Rottendorf			x	x		x	
Kirchengemeinde St. Vitus	Rottendorf	x				x	x	
NBH der VG Röttingen	Röttingen	x	x	x	x		x	
Kirchengemeinde Röttingen	Röttingen				x	x	x	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Kirchengemeinde Sommerhausen	Sommerhausen						x	
Pfarrgemeinde Erzengel Michael	Thüngersheim	x		x	x	x	x	
Kirchengemeinde St. Laurentius	Unterpfeichfeld				x		x	Fahrdienste nur in Einzelfällen
Kuratie Hlg. Dreifaltigkeit und Pfarrgemeinde St. Vitus	Veitshöchheim						x	
Evang.-Luth.-Kirchengemeinde Veitshöchheim	Veitshöchheim						x	
Kirchengemeinde St. Bartholomäus	Waldbüttelbrunn				x	x		
Helfernetzwerk „Winterhausen“	Winterhausen	x	x	x				
Evang.-Luth.-Kirchengemeinde Wintershausen	Wintershausen						x	

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung D-4: Tabelle Präventive Angebote (Kapitel B.4): Sportvereine mit gesonderten Präventions- und Rehabilitationssportangeboten<sup>35</sup>

<b>Anbieter</b>	<b>Ort</b>	<b>Angebot</b>
SV Bieberehren 1946 e.V.	Bieberehren	Seniorengymnastik
SV Bütthard 1947 e.V.	Bütthard	Seniorenturnen Wirbelsäulengymnastik Therapeutisches Tanzen
TSV Eibelstadt	Eibelstadt	Senioren-sport, Rückenfit
ASV Untereisenheim 1926 e.V.	Eisenheim	Wirbelsäulengymnastik Seniorengymnastik
TSV Erlabrunn 1847 e.V.	Erlabrunn	Damengymnastik Wirbelsäulengymnastik Senioren-Tennis
TSG Estenfeld 1962 e.V.	Estenfeld	Wirbelsäulengymnastik Seniorenturnen
TSV Frickenhausen 1893 e.V.	Frickenhausen	<b>Übungsgruppe Damen / Herren ab 50</b> Altersturner Herz-sportgruppe Diabetikersportgruppe „Die 5 Esslinger“ (Bewegungsprogramm zur Vorbeugung von Stürzen und Osteoporose) Bewegungskurs bei Osteoporose und Arthrose
Tennisclub Gaukönigshofen	Gaukönigshofen	Tennis Sondertraining
SV Gelchsheim 1920 e.V.	Gelchsheim	Gymnastik ab 50
TSV 1877 Gerbrunn e.V.	Gerbrunn	Gymnastik 50plus
SV Geroldshausen 1937 e.V.	Geroldshausen	Seniorengymnastik
SpVgg Giebelstadt e.V.	Giebelstadt	Seniorengymnastik
TSV Güntersleben 1905 e.V.	Güntersleben	Rücken & Co. Seniorengymnastik
DJK-TG Hausen 1948	Hausen b. Würzburg	Seniorengymnastik
TG Höchberg 1962 e.V.	Höchberg	Wirbelsäulengymnastik
TV Kirchheim 1951 e.V.	Kirchheim	Seniorengymnastik
TTC Kist / Würzburg e.V.	Kist	Wirbelsäulengymnastik
SpVgg Leinach 1960 e.V.	Leinach	Seniorengymnastik Rückengymnastik
SG Margetshöchheim 06 e.V.	Margetshöchheim	Seniorengymnastik
SV Böttigheim e.V.	Neubrunn	Wirbelsäulengymnastik
FV Sportfreunde Neubrunn e.V.	Neubrunn	Wirbelsäulengymnastik, Koronarsport

<sup>35</sup> Berücksichtigt wurden nur Sportvereine die sich an der Erhebung beteiligten, bzw. Vereine mit eigenem Internetauftritt .

Anhang D

<b>Anbieter</b>	<b>Ort</b>	<b>Angebot</b>
TSV Goßmannsdorf 1896 e.V.	Ochsenfurt	Wirbelsäulengymnastik
TV Ochsenfurt 1862 e.V.	Ochsenfurt	Seniorengymnastik Präventive Rückenschule Aqua-Fitness Koronarsport
TSV Prosselsheim e.V.	Prosselsheim	Vitalgymnastik für Senioren
DJK Rieden 1947 e.V.	Rieden / Hausen b. Würzburg	Wirbelsäulengymnastik
SV Maidbronn 1964 e.V.	Rimpar	Seniorengymnastik „Im Alter fit, mach mit“ Männergymnastik Fit ü 50
ASV Rimpar 1894 e.V.	Rimpar	Koronarsport Wirbelsäulengymnastik
TSV 1869 Rottendorf e.V.	Rottendorf	Schongymnastik / Osteoporosegymnastik Wirbelsäulengymnastik Seniorengymnastik
VfR Burggrumbach 1949 e.V.	Unterpleichfeld	Seniorengymnastik Stuhlgymnastik Schongymnastik
TG Veitshöchheim 1877 e.V.	Veitshöchheim	Vitalgymnastik / Osteoporosegymnastik Wirbelsäulengymnastik Aqua-Power Herzsport
TV Veitshöchheim 1928 e.V.	Veitshöchheim	Seniorengymnastik
TTC Waldbrunn 1979 e.V.	Waldbrunn	Wirbelsäulengymnastik
DJK Waldbüttelbrunn e.V.	Waldbüttelbrunn	Wirbelsäulengymnastik
Reit- und Fahrfreunde Wintershausen e.V.	Winterhausen	Geländereitstunden für Senioren Longereitstunden für Senioren Einzelreitstunden für Senioren
TG Zell 1862 e.V.	Zell	Seniorengymnastik Rückenschule

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung D-5: Tabelle Präventive Angebote (Kapitel B.4): Präventions- und Rehabilitationsangebote der Anbieter der offenen Seniorenarbeit

<b>Anbieter</b>	<b>Ort</b>	<b>Angebot</b>
Seniorentreffen 60+ Unteraltertheim	Altertheim	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Seniorenkreis Oberaltertheim	Altertheim	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Seniorenkreis Bergtheim	Bergtheim	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Seniorenkreis Dipbach	Bergtheim	Vorträge zum Thema Gesundheit
Seniorenkreis Bütthard	Bütthard	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Seniorenkreis Untereisenheim	Eisenheim	Sportgruppen (Gymnastik, Tanzen) Vorträge zum Thema Gesundheit
Kath. Pfarramt St. Andreas	Erlabrunn	Sportgruppen
Kath. Pfarramt Hl. Schutzengel	Gaukönigshofen	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Seniorenclub Spätlese der Kolpingsfamilie Güntersleben e.V.	Güntersleben	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Kath. Pfarramt St. Sixtus	Hettstadt	Vorträge im Bereich Gesundheit und Prävention
Kath. Pfarramt St. Norbert	Höchberg	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Nachbarschaftshilfe Neubrunn	Neubrunn	Vorträge und Kursangebote im Bereich Gesundheit und Prävention
Seniorenkreis Obereisenheim	Obereisenheim	Sportgruppen (Seniorentanz) Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Evang.-luth. Pfarramt Obereisenheim	Obereisenheim	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit Sportgruppen
Kath. Pfarramt Großmannsdorf	Ochsenfurt	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Kath. Pfarramt Tüchelhausen	Ochsenfurt	Sportgruppen
Kath. Pfarramt Hohestadt	Ochsenfurt	Sportgruppen
Seniorenkreis Prosselsheim	Prosselsheim	Sportgruppen Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Kath. Pfarramt St. Stephanus	Randersacker	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit Sportgruppen
Seniorenbegegnungsstätte Rottendorf (Caritasverband)	Rottendorf	Kursangebote im Bereich Gesundheit und Prävention
Kath. Pfarramt St. Vitus	Rottendorf	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Nachbarschaftshilfe Röttingen	Röttingen	Kursangebote im Bereich Gesundheit und Prävention

Anhang D

<b>Anbieter</b>	<b>Ort</b>	<b>Angebot</b>
Kath. Pfarramt St. Kilian und Gefährten	Röttingen	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit Sportgruppen
Seniorenteam Theilheim	Theilheim	Kursangebote im Bereich Gesundheit und Prävention
Kath. Pfarramt St. Laurentius	Unterpleichfeld	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Kath. Pfarramt St. Vitus	Veitshöchheim	Sportgruppen
Kath. Pfarramt Waldbüttelbrunn	Waldbüttelbrunn	Vorträge / Kurse zum Thema Gesundheit
Altenhelfernetzwerk „Winterhausen“	Winterhausen	Kursangebote im Bereich Gesundheit und Prävention
Evang.-luth. Pfarramt Winterhausen	Winterhausen	Sportgruppen

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung D-6: Tabelle Gesellschaftliche Teilhabe (Kapitel B.5): Angebote der Begegnung- und Freizeitgestaltung (Angebote der Kirchengemeinden)

Name Kirchengemeinde	Ort	Seniorenclub / Nachmittage	Sonstige Be- gegnungsmöglic hkeiten	Sonstige regel- mäßige Gruppen	(Jahreszeitli- che) Feste	Vorträge (Reise, Kultur)	Kurse (Weiter- bildung)	Ausflüge	Sportgruppen	Sonstige Veran- staltungen
Kirchengemeinde Hopferstadt	Ochsenfurt	X			X	X		X		
St. Georg	Tüchelshausen				X					
St. Laurentius	Darstadt	X			X				X	Advents- feiern
St. Norbert	Höchberg	X			X	X	X	X		
Kath. Pfarramt St. Vitus	Veitshöchheim	X		Canasta- Runde	X			X	X	
St. Stephanus	Randersacker	X			X	X		X	X	
St. Johannes	Margetshochheim	X								
St. Bartholomäus	Prosselsheim	X								
St. Laurentius	Unterpleichfeld	X			X	X		X		Dekanats- altenarbeit
St. Bartholomäus	Waldbüttelbrunn	X			X	X		X		
St. Johannes	Ochsenhausen	X			X			X		
St. Johannes d. Täufer	Ochsenfurt	X			X			X	X	
Pfarrei Maria Himmelfahrt	Neubrunn- Böttigheim	X			X			X		
Pfarrei St. Georg	Neubrunn	X			X			X		
Helmstadt-Holzkirchhausen	Helmstadt	X						X		

Anhang D

Name Kirchengemeinde	Ort	Seniorenclub / Nachmittage	Sonstige Be- gegnungsmöglic hkeiten	Sonstige regel- mäßige Gruppen	(Jahreszeitli- che) Feste	Vorträge (Reise, Kultur)	Kurse (Weiter- bildung)	Ausflüge	Sportgruppen	Sonstige Veran- staltungen
St. Andreas	Erlabrunn	X							X	
St. Petrus – Der Fels	Kirchheim	X								
St. Martin	Kleinrinderfeld	X			X					
St. Mauritius	Estenfeld	X						X		
St. Vitus	Rottendorf	X				X		X		
Evang.-Luth. Pfarramt Obereisenheim	Obereisenheim	X			X	X		X	X	
Evang.-luth. Kirchengemeinde Ochsen- furt	Ochsenfurt	X			X			X		
Evang.-luth. Kirchengemeinde Reichenberg	Reichenberg	X			X					Beichtgot- tesdienst
Evang.-luth. Kirchengemeinde Winterhausen	Winterhausen	X				X		X	X	
Evang.-luth. Kirchengemeinde Sommerhausen	Sommerhausen	X								
St. Kilian und Gefährten	Röttingen	X	Volkslie- der singen		X	X		X		Gottes- dienste mit Kranken- salbung
Hl. Schutzengel	Gaukönigshofen	X		Strickkreis, Frauenbund	X					
St. Josef	Giebelstadt	X								
Evang.-luth. Pfarrgemeinde Veitshöch- heim	Veitshöchheim	X			X					
Evang.-luth. Pfarramt Auferstehungskir- che	Würzburg	X						X		
Kath. Pfarramt Zell	Zell	X				X				

Quelle: AfA / SAGS 2010

Darstellung D-7: Tabelle Gesellschaftliche Teilhabe (Kapitel B.5): Angebote der Begegnung- und Freizeitgestaltung  
(Angebote der Seniorenkreis / Seniorenclubs)

<b>Name des Seniorenkreises / Clubs</b>	<b>Ort</b>	<b>Seniorenclub / Nachmittage</b>	<b>Sonstige regelmäßige Gruppen</b>	<b>(Jahreszeitliche) Feste</b>	<b>Vorträge (Reise, Kultur)</b>	<b>Kurse (Weiterbildung)</b>	<b>Ausflüge</b>	<b>Sportgruppen</b>	<b>Sonstige Veranstaltungen</b>
Seniorenkreis St. Bartholomäus	Prosselsheim	X		X	X		X	X	X
Seniorenkreis St. Sixtus Hettstadt	Hettstadt	X	SPD-Seniorencafé (für alle), Frauenbund, Tanzkreis						
Seniorenclub der kath. Kirchengemeinde Helmstadt	Helmstadt	X							
Seniorenkreis der evang. Kirchengemeinde Obereisenheim	Obereisenheim	X		X	X		X	X	
Aktiv 50plus	Kürnach	X			X		X		
Seniorenkreis Bütthard	Bütthard	X					X		
Seniorenclub Spätlese	Güntersleben	X			X	X	X		
Seniorenstammtisch Tauberrettersheim	Tauberrettersheim	X							X
Seniorenkreis Waldbrunn	Waldbrunn	X		X			X		

Anhang D

<b>Name des Seniorenkreises / Clubs</b>	<b>Ort</b>	<b>Seniorenclub / Nachmittage</b>	<b>Sonstige regelmäßige Gruppen</b>	<b>(Jahreszeitliche) Feste</b>	<b>Vorträge (Reise, Kultur)</b>	<b>Kurse (Weiterbildung)</b>	<b>Ausflüge</b>	<b>Sportgruppen</b>	<b>Sonstige Veranstaltungen</b>
60+ Plus	Altertheim	X			X				
Seniorenkreis der Kath. Pfarrei Maria Himmelfahrt	Eisenheim	X			X		X	X	
Seniorenkreis der Evang. Kirchengemeinde Oberaltertheim	Oberaltertheim	X			X		X		
Seniorenkreis der Kath. Pfarrgemeinde St. Bartholomäus	Bergtheim	X			X		X		
Seniorenclub Geroldshausen-Moos	Geroldshausen	X							
Seniorenclub Dipbach	Dipbach	X					X		

Quelle: AfA / SAGS 2010

# **Anhang E**

## Mitglieder des Begleitgremiums

Das Kommunalunternehmen des Landkreises Würzburg:

- Dr. Alexander Schraml, Vorstand,  
alexander.schraml@kommunalunternehmen.de,  
alexander.schraml@freenet.de
- Martin Leynar, martin.leynar@kommunalunternehmen.de

Stadt Würzburg:

- Robert Scheller, sozialreferat@stadt.wuerzburg.de
- Volker Stawski, volker.stawski@stadt.wuerzburg.de

Arge der Wohlfahrtsverbände:

- Reinhold Weißenseel (BRK), weissenseel@kvwuerzburg.brk.de
- Guntram Scheller (AWO), scheller.guntram@awo-wuerzburg.de
- Matthias Fenger (Caritas), m.fenger@caritas-weurzburg.org
- Hendrik Lütke (Diakonie), luetke.stp@diakonie-wuerzburg.de

HALMA:

- Ursula Weber, info@halmawuerzburg.de

Seniorenvertretung Stadt Würzburg:

- Klaus Honsel, khonsel@googlemail.com
- Renate Strauß, reate.wbg@t-online.de

Kreisverband des Bayerischen Gemeindetages:

- Bgm. Alfred Endres, alfred.endres@waldbuetelbrunn.de

Zentrum Bayern Familie und Soziales – Regionalstelle Würzburg:

- Waltraud Asbahr, w.asbahr@t-online.de

Bezirk Unterfranken:

- Erhard Windisch, e.windisch@bezirk-unterfranken.de

Gesundheitsamt Würzburg:

- Paul Justice, [p.justice@lra-wue.bayern.de](mailto:p.justice@lra-wue.bayern.de)

Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände:

- Guido Schramm, [guido.schramm@by.aok.de](mailto:guido.schramm@by.aok.de)



# Anhang F

## **Liste der beteiligten politischen Gremien**

- Aufsichtsrat der Senioreneinrichtungen des Landkreises Würzburg gGmbH,
- Verwaltungsrat des Kommunalunternehmens des Landkreises Würzburg,
- Bürgermeister der Gemeinden im Landkreis Würzburg,
- Kreistag des Landkreises Würzburg.