

SENIORENPOLITISCHES GESAMTKONZEPT DER STADT KAUFBEUREN



Herausgeber:

Stadt Kaufbeuren

Seniorenbeauftragter

Kaiser-Max-Str. 1

87600 Kaufbeuren

1	PRÄAMBEL	1
2	GRUNDLAGEN	2
2.1	Gesetzliche Grundlagen	2
2.1.1	Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG	2
2.1.2	Altenhilfe im § 71 SGB XII	3
2.2	Zielsetzung	4
3	RAHMENBEDINGUNGEN	6
3.1	Demografischer Wandel im Alter	6
3.2	Bevölkerungsstand 2008 in Kaufbeuren	8
3.3	Bevölkerungsentwicklung in Kaufbeuren	10
3.4	Altersquotient in Kaufbeuren und Bayern	17
3.5	Verteilung der Altersgruppen in den Quartieren	19
4	HANDLUNGSFELDER	21
4.1	Allgemeines	22
4.1.1	Expertenbeteiligung.....	22
4.1.2	Seniorenbefragung.....	23
4.2	Wohnen zu Hause	24
4.3	Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung	45
4.3.1	Ist-Analyse.....	45
4.3.2	Ziele.....	50
4.3.3	Umsetzung und Maßnahmen	52
4.4	Öffentlichkeitsarbeit, Information und Beratung	53
4.4.1	Ist-Analyse.....	53
4.4.2	Ziele.....	59
4.4.3	Umsetzung und Maßnahmen	61
4.5	Präventive Angebote	63

4.5.1	Ist-Analyse.....	64
4.5.2	Ziele.....	69
4.5.3	Umsetzung und Maßnahmen	71
4.6	Gesellschaftliche Teilhabe	74
4.6.1	Ist-Analyse.....	76
4.6.2	Ziele.....	84
4.6.3	Umsetzung und Maßnahmen	87
4.7	Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren.....	89
4.8	Betreuung und Pflege.....	89
4.9	Unterstützung pflegender Angehöriger	89
4.10	Angebote für besondere Zielgruppen.....	89
4.11	Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung	89
4.12	Hospiz- und Palliativversorgung.....	90
4.12.1	Begriffsklärung:.....	90
4.12.2	Palliativnetzwerk	93
4.12.3	Allgemeine Palliativversorgung	95
4.12.4	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)	100
5	AUSBLICK: UMSETZUNG UND EVALUATION.....	103
6	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	103
7	LITERATURVERZEICHNIS.....	104
8	MITWIRKENDE	107
8.1	Arbeitsgruppe des Seniorenbeirates.....	107
8.2	Hinzugezogene Experten	108
8.3	Weitere Beteiligte	108
8.4	Verantwortlich für den Inhalt und Copyright:	109

9	ANHANG	110
9.1	Fragebogen.....	110
9.1.1	Seniorenbefragung Wohnen	110
9.1.2	Fragebogen Hospiz- und Palliativversorgung.....	114
9.2	Adressen	116



1 PRÄAMBEL

In Deutschland stellt der demografische Wandel eine große Herausforderung dar. Deshalb hat der Gesetzgeber die Kommunen verpflichtet, ein Seniorenpolitisches Gesamtkonzept zu erstellen. Es muss auf veränderte Bedürfnisse und Erwartungen reagiert und die Seniorenarbeit neu strukturiert werden. Neben der Bereitstellung von notwendigen ambulanten, teil- und vollstationären Diensten und Einrichtungen sind viele weitere Aspekte zu berücksichtigen. Politisches Ziel ist unter anderem, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ umzusetzen. Hierzu gehören Anpassungen in der Infrastruktur, neue Wohnangebote, ein funktionierendes Beratungssystem, Prävention, Freizeitgestaltung und gesellschaftliche Teilhabe, Aufbau von ehrenamtlichen Strukturen, Hilfestellungen für pflegende Angehörige, Angebote für besondere Bedürfnisse und Zielgruppen, die Koordination, Vernetzung und Steuerung von Angeboten und eine funktionierende Hospiz- und Palliativversorgung.

Im hier vorliegenden Seniorenpolitischen Gesamtkonzept werden für die Stadt Kaufbeuren zu den oben genannten Punkten Aussagen getroffen, Wege und Mittel aufgezeigt, wie die Ziele erreicht werden können und ein Zeitplan für die Umsetzung vorgeschlagen. Anhand dieses Konzeptes, das als weiter zu entwickelndes Projekt zu verstehen ist und immer wieder evaluiert werden muss, soll der Seniorenpolitik ein Leitfaden an die Hand gegeben werden. Die Umsetzung ist ein ständiger Prozess, bei dem Prioritäten gesetzt und gegebenenfalls Ziele neu formuliert werden müssen.

Der Seniorenbeirat und die Verwaltung der Stadt Kaufbeuren haben unter Einbindung von Senioren und Fachleuten aus verschiedenen Bereichen das Seniorenpolitische Gesamtkonzept erarbeitet und werden dieses fortentwickeln.



2 Grundlagen

Im folgenden Kapitel werden die Grundlagen für die Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes erläutert.

2.1 Gesetzliche Grundlagen

Ausgangspunkt für die Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes ist der Art. 69 AGSG. Hier werden auch Form und Inhalte näher beschrieben.

2.1.1 Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG

Der Wortlaut des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) „Art. 69 Bedarfsermittlung“ ist wie folgt:

„(1) Die nach den Art. 71, 72 und 73 zuständigen Aufgabenträger (Anm. des Verfassers: ambulante Einrichtungen, teilstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege und vollstationäre Einrichtungen) stellen im Benehmen mit den Gemeinden, den örtlichen und regionalen Arbeitsgemeinschaften der Pflegekassen, den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe und den Trägern der Pflegeeinrichtungen den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen fest.

(2) Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst.“¹

Die Aussagen des Absatz 1 sind im Vergleich mit dem früher gültigen AVPflegeVG (Ausführungsverordnung Pflegeversicherungsgesetz) gleich geblieben. Neu ist die im Absatz 2 getroffene Aussage, dass die Bedarfsermittlung Bestandteil eines integrati-

¹ Art. 69 AGSG vom 08.12.2006, zuletzt geändert am 22.07.2008



ven, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes ist. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist nun gesetzlich festgeschrieben. Die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen sind gefragt – mit Schwerpunkt ambulante Versorgung.

2.1.2 Altenhilfe im § 71 SGB XII

Im Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe) ist die Verpflichtung der Kreisfreien Städte zur „Altenhilfe“ unter § 71 wie folgt festgeschrieben:

„(1) Alten Menschen soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches Altenhilfe gewährt werden. Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

(2) Als Leistungen der Altenhilfe kommen insbesondere in Betracht:

- 1. Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird,*
- 2. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,*
- 3. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Aufnahme in eine Einrichtung, die der Betreuung alter Menschen dient, insbesondere bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes,*
- 4. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,*
- 5. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,*
- 6. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahe stehenden Personen ermöglichen.*

(3) Leistungen nach Absatz 1 sollen auch erbracht werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dienen.



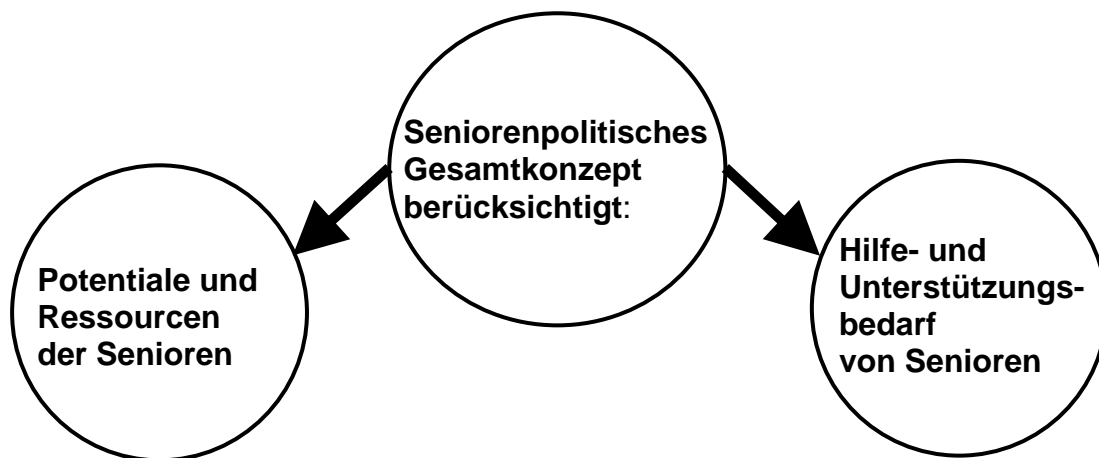
(4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich sind.¹²

2.2 Zielsetzung

Mit dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept wird individuell auf die Bedürfnisse der älteren Menschen der Stadt Kaufbeuren eingegangen. Für einzelne Handlungsfelder werden konkrete Vorschläge unterbreitet. Neue Konzepte und Angebote sollen angeregt und entwickelt werden. Dabei sind Ressourcen und örtliche Besonderheiten zu berücksichtigen und einzubeziehen.

Der bisherige Altenhilfeplan³ hatte nur den Hilfe- und Unterstützungsbedarf von Seniorinnen und Senioren im Blick. Im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept wird der Fokus erweitert indem zusätzlich Potentiale und Ressourcen der Seniorinnen und Senioren mit einbezogen werden. In den einzelnen Handlungsfeldern wird einerseits geprüft, wo die jüngeren, rüstigen Seniorinnen und Senioren ihre Kompetenzen einbringen können und sich an der Ausgestaltung aktiv beteiligen können. Andererseits wird dargestellt, welche Rahmenbedingungen erforderlich sind, damit die Versorgung der älteren Menschen mit zunehmendem Hilfebedarf gedeckt wird.

Bildlich lässt sich dies wie folgt darstellen:



² § 71 SGB XII vom 27.12.2003, zuletzt geändert 24.09.2008

³ Erste Fortschreibung des Altenhilfeplan der Stadt Kaufbeuren



Die Basis für die Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes bildet die Zusammenarbeit von Personen, die in den verschiedenen relevanten Bereichen arbeiten, sowie der Beteiligung von älteren Menschen, um umfassend Bedürfnisse und Wünsche benennen zu können.

In der Stadt Kaufbeuren leben überdurchschnittlich viele Personen mit Migrationshintergrund. In den einzelnen Handlungsfeldern wird dieser Tatsache Rechnung getragen, indem bei Bedarf die speziellen Bedürfnisse von Menschen, die aus einem anderen Kulturkreis kommen, berücksichtigt werden. Die Mitarbeit von Sprecherinnen und Sprechern verschiedener Bevölkerungsgruppen ist für die Erstellung dieser Handlungsfelder daher unerlässlich.

Als Leitlinie für die Seniorenarbeit in der Stadt Kaufbeuren zeigt das Seniorenpolitische Gesamtkonzept Handlungsfelder für die Stadtpolitik, aber auch für Verbände, Vereine, Institutionen und Investoren auf. Dazu gehört neben der Bestandsaufnahme des bereits Vorhandenen auch die Entwicklung von Ideen und Visionen, was zukünftig erreicht werden kann. Die Stadt Kaufbeuren will weiterhin ihre Vorreiterrolle in einer aktiven und zukunftsorientierten Seniorenpolitik und Seniorenarbeit beibehalten. Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept ist Mittel, dieses Ziel weiterhin konsequent umzusetzen.

Das Seniorenpolitische Gesamtkonzept wird einer ständigen Evaluation und Fortschreibung unterliegen. Die Handlungsfelder werden nach Priorität Schritt für Schritt erstellt. Je nach Aktualität können einzelne Punkte frühzeitig fortgeschrieben werden, andere dagegen haben länger Bestand. Das Expertengremium des Seniorenbeirates und die Verwaltung der Stadt Kaufbeuren werden gemeinsam mit den im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept benannten Gruppen und Trägern in einem ständigen Prozess Ziele evaluieren und gegebenenfalls eine Überarbeitung vornehmen.



3 Rahmenbedingungen

Vom Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung wurden für die Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes die regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für die Stadt Kaufbeuren 2006 bis 2026 verwendet. Das Einwohnermeldeamt der Stadt Kaufbeuren lieferte den Bevölkerungsstand 31.12.2008, unterteilt nach Stadtteilen, Geschlecht und Altersgruppen. Hierbei wurden nur die gemeldeten Erstwohnsitze berücksichtigt. Die Prognosen des Statistischen Landesamtes sind auf 100 gerundet.

3.1 Demografischer Wandel im Alter

Verschiedene Publikationen zum Thema demografischer Wandel im Alter machen deutlich, wie schwer es ist, Prognosen für die Morbidität im zunehmenden Alter zu erstellen. Daher sind sowohl Prognosen, die auf den steigenden Bedarf an Hilfen für kranke und pflegebedürftige ältere Menschen zugeschnitten sind, als auch Aussagen, wie lange ältere Menschen rüstig sind und Angebote wahrnehmen oder aktiv mitgestalten können, sehr schwierig.

In einer Studie, die sich mit der Häufigkeit von Krankenhausbehandlungen älterer Menschen und Pflegebedürftigkeit beschäftigt, wird dies sehr treffend beschrieben:

„Da in der Wissenschaft umstritten ist, ob Menschen bei einem Anstieg der Lebenserwartung künftig länger gesund und selbständig leben oder die gewonnenen Jahre vermehrt in Krankheit und Pflegebedürftigkeit verbringen, wurden sowohl für die Krankenhausbehandlungen als auch für die Pflegebedürftigen zwei Szenarien erstellt: In einem Szenario – Status-Quo-Szenario – wird die altersspezifische Erkrankungshäufigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit von heute zu Grunde gelegt und in einem zweiten Szenario – Szenario sinkende Behandlungs- bzw. Pflegequoten – wird unterstellt, dass sich die Wahrscheinlichkeit einer schweren Erkrankung bzw. des Ein-



tritts der Pflegebedürftigkeit mit der steigenden Lebenserwartung in eine höhere Altersklasse verschiebt“.⁴

Insgesamt wird die Zahl der Pflegebedürftigen ansteigen, unabhängig davon, welches der Szenarien zugrunde gelegt wird. Allerdings ist der Anstieg bei dem „Status-Quo-Szenario“ höher als beim „Szenario sinkende Pflegequoten“.

In den Ausführungen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes spielen diese Überlegungen eine entscheidende Rolle. Welche Angebote für welche Altersgruppen sind sinnvoll und wichtig? Wie weit muss die Altersgruppe der über 65-jährigen, für die das Seniorenpolitische Gesamtkonzept relevant ist, in weitere Altersgruppen unterteilt werden?

Bei der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes wurde ganz bewusst von der sonst üblichen Einteilung der Seniorinnen und Senioren ab 60 abgewichen, weil das gesetzlich vorgegebene Rentenalter auf 67 Jahre heraufgesetzt wurde. Somit ist es nicht nachvollziehbar, wenn 60-jährige, die noch voll im Erwerbsleben stehen (müssen) zu der Gruppe der Seniorinnen und Senioren gezählt werden. Ab 65 Jahren kann davon ausgegangen werden, dass mit verschiedenen Teilzeitmodellen viele aus dem aktiven Erwerbsleben ausgeschieden sind. Geht man von 10 bis 15 Jahren aus, die in dieser Altersphase bei guter Gesundheit verbracht werden, bildet diese Altersgruppe den Kreis der aktiven und rüstigen Seniorinnen und Senioren, die Angebote wahrnehmen und in ihrer (Frei-)Zeit andere im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements unterstützen können. Bei den über 80-jährigen wird der Hilfebedarf deutlich ansteigen. In Bayern sind 22,2 % der 80 – 84-jährigen in eine Pflegestufe eingruppiert, bei den 85 – 89-jährigen erhöht sich diese Zahl auf 41,3 %. Wie stark die Gebrechlichkeit im Alter ansteigt zeigt, dass letztlich fast 73 % aller über 89-jährigen eine Pflegestufe haben. Diese Gruppe wird dann auf mehr Versorgungsangebote und Pflege angewiesen sein und zunehmend weniger am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Allgemein lässt sich zu den Prognosen anmerken, dass langfristige Berechnungen, die über das Jahr 2020 hinausgehen, lediglich Modellcharakter haben. Die Einfluss-

⁴ Demografischer Wandel in Deutschland Heft 2, S. 4



größen (z. B. Wanderungsbewegung), welche die Prognose bestimmen, können auf keinen so langen Zeitraum verbindlich vorhergesagt werden.

Der Vergleich der Prognose des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Datenstand 31.12.2004, mit dem Ist-Stand vom 31.12.2007 ergibt teilweise sehr deutliche Abweichungen. So ist in der Altersgruppe der über 89-jährigen der Ist-Stand von 2007 um 11,8 % niedriger als vor 3 Jahren prognostiziert. Die Gruppe der 85 – 89-jährigen ist 2007 tatsächlich um 5,2 % höher als 2004 voraus berechnet.

3.2 Bevölkerungsstand 2008 in Kaufbeuren

Analog zum Pflegebedarfsplan⁵ werden der Bevölkerungsstand sowie die –entwicklung in folgenden Altersgruppen dargestellt:

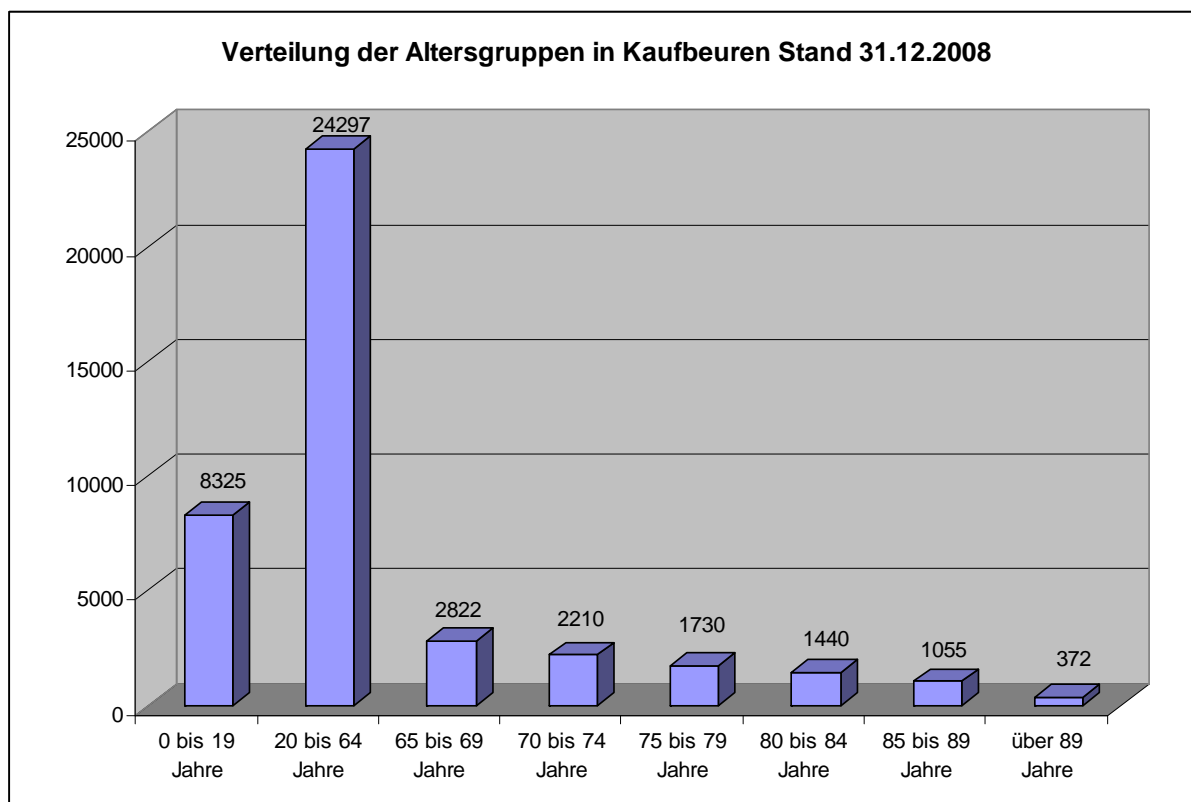
- 0 – 19 Jahren,
- 20 – 64 Jahren,
- 65 – 69 Jahren,
- 70 – 74 Jahren,
- 75 – 79 Jahren,
- 80 – 84 Jahren,
- 85 – 89 Jahren und
- über 89 Jahren

Diese Gliederung hat sich bewährt. Die für manche Vergleichsberechnungen erforderliche Zahl der Kinder und Jugendlichen (Altersgruppe 0 – 19 Jahre) und der Erwachsenen (20 – 64 Jahre) wird als großer Block dargestellt. Die für das Seniorenpolitische Gesamtkonzept relevanten Altersgruppen ab 65 Jahren, für welche die Hauptaussagen getroffen werden, sind detaillierter dargestellt.

⁵ Zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung für die Stadt Kaufbeuren



Die Bevölkerung der Stadt Kaufbeuren setzte sich zum Stichtag 31.12.2008 wie folgt zusammen: 42251 Einwohner⁶.



Quelle: Einwohnermeldeamt der Stadt Kaufbeuren

⁶ Datenquelle Einwohnermeldeamt der Stadt Kaufbeuren Datenstand 31.12.2008



3.3 Bevölkerungsentwicklung in Kaufbeuren

Die Bevölkerungsentwicklung bis 2026 in Kaufbeuren stellt sich wie folgt dar:

	0 – 19 Jahre	20 – 64 Jahre	65 – 69 Jahre	70 – 74 Jahre	75 – 79 Jahre	80 – 84 Jahre	85 – 89 Jahre	über 89 Jahre	Summe
2006	8436	24034	2870	1981	1817	1520	872	415	41945
2007	8329	24082	2834	2110	1765	1464	938	391	41913
2008	8224	24143	2783	2215	1728	1426	1000	358	41877
2009	8118	24239	2603	2397	1709	1419	990	368	41842
2010	7969	24465	2319	2560	1713	1407	963	409	41806
2011	7880	24612	2138	2675	1728	1388	926	453	41798
2012	7798	24662	2134	2642	1840	1349	896	471	41792
2013	7700	24677	2194	2595	1933	1324	876	483	41783
2014	7657	24657	2242	2434	2093	1315	873	481	41752
2015	7619	24634	2370	2176	2236	1327	870	486	41719
2016	7552	24643	2450	2015	2334	1345	862	487	41687
2017	7475	24638	2470	2016	2303	1433	838	480	41654
2018	7403	24644	2430	2073	2261	1509	826	476	41621
2019	7342	24613	2447	2120	2125	1637	826	476	41586
2020	7282	24558	2486	2240	1905	1753	843	480	41548
2021	7222	24462	2567	2313	1773	1829	861	479	41506
2022	7176	24324	2655	2333	1783	1803	921	468	41464
2023	7157	24162	2753	2300	1840	1769	973	465	41420
2024	7113	24000	2856	2319	1887	1668	1062	470	41374
2025	7082	23834	2931	2357	1992	1501	1143	486	41327
2026	7060	23633	2997	2434	2056	1407	1192	500	41279

Quelle: LfStaD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



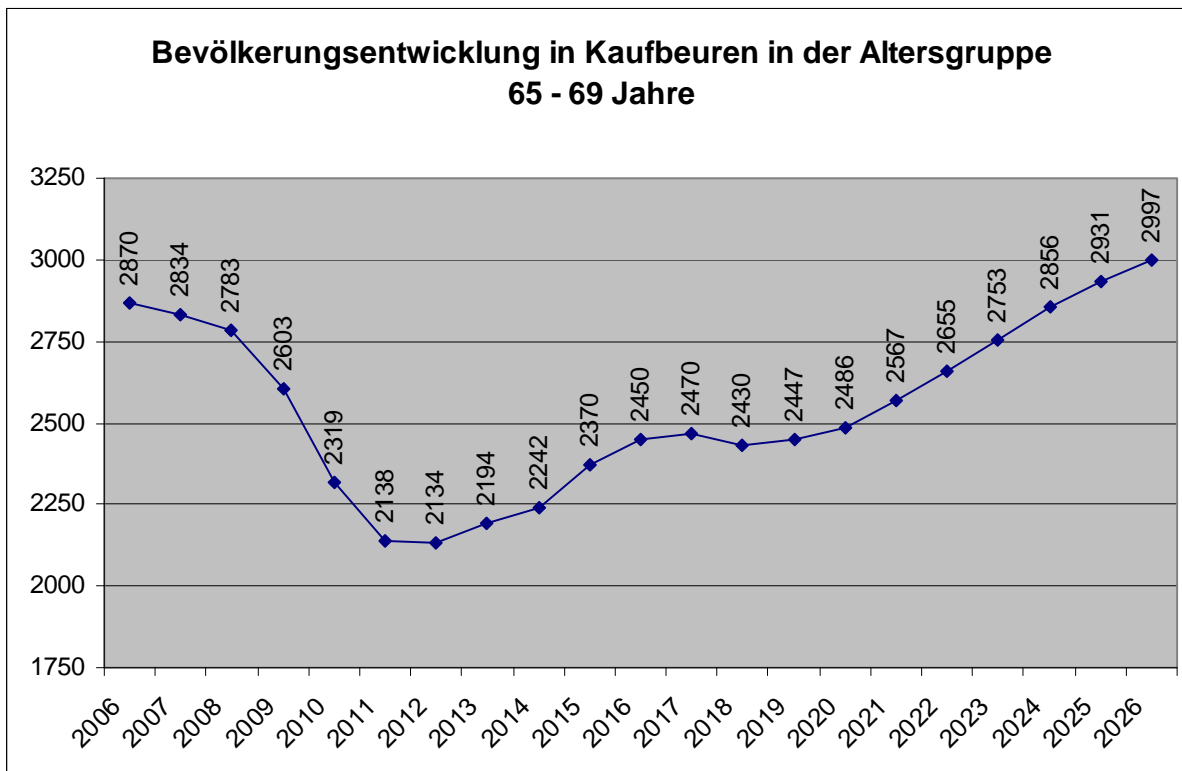
Laut Prognose des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung sinken die Einwohnerzahlen der Stadt Kaufbeuren bis 2026 geringfügig. Im Fokus des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes stehen vor allem die Personen im Alter ab 65 Jahren. Die relevanten Altersgruppen werden nochmals einzeln dargestellt.

Erwartungsgemäß nimmt die Zahl der 0 - 19-jährigen und 20 - 64-jährigen ab. Eine signifikante Steigerung um über 400 Personen (= 23 %) ist in der Gruppe der 70 - 74-jährigen zu erkennen. Die Altersgruppe der 80 – 84-jährigen hat einen Rückgang um rund 100 Personen oder 7 % zu verzeichnen. Dagegen steigt die Zahl der 85 – 89-jährigen um rund 300 Personen oder 37 % an. Dies ist die deutlichste Veränderung bis 2026 in Kaufbeuren. Auch bei den über 89-jährigen ist ein starker Anstieg um 20 % bzw. fast 100 Personen zu verzeichnen.

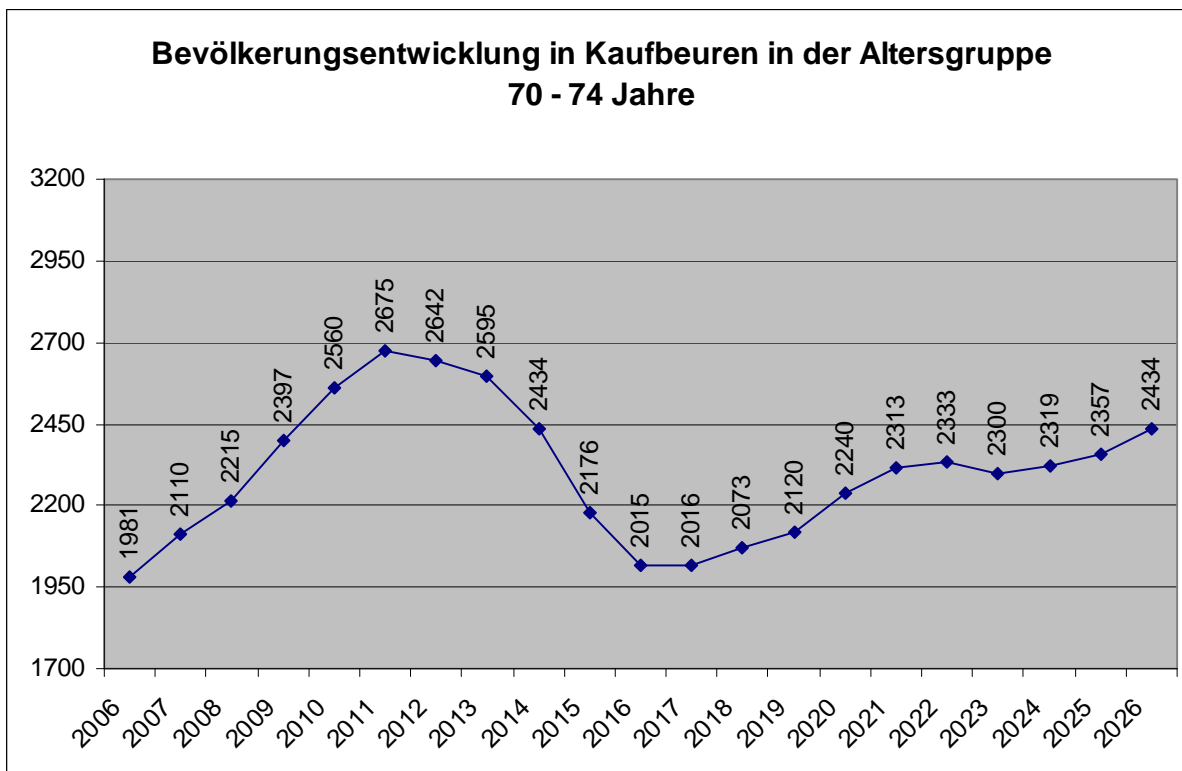
Die Gruppe der 65 – 79-jährigen (= eher aktive und rüstige Seniorinnen und Senioren) nimmt im Berechnungszeitraum um 12 % zu. Die Prognose für die über 80-jährigen (= steigender Hilfebedarf) steigt um 10 % an.

Bei der Betrachtung der Prognosen fällt auf, dass die Jahrgänge zwischen 1936 und 1941 die größte Gruppe darstellen, die sich als Block durch alle Tabellen schieben. In der Abbildung 65 – 69-jährige sind noch die darauf folgenden geburtenstarken Jahrgänge der 1950er und 1960er Jahre zu erkennen.

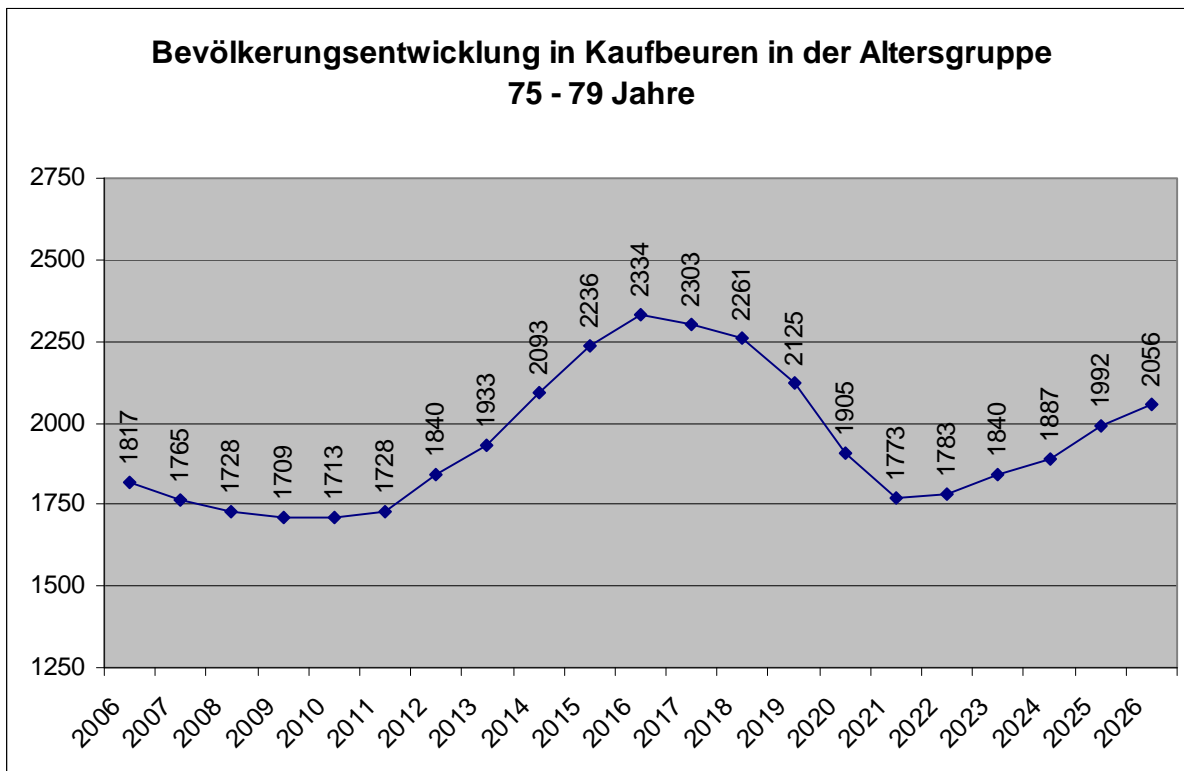
Die folgenden Grafiken veranschaulichen die Bevölkerungsentwicklung in den einzelnen Altersgruppen ab 65 Jahren:



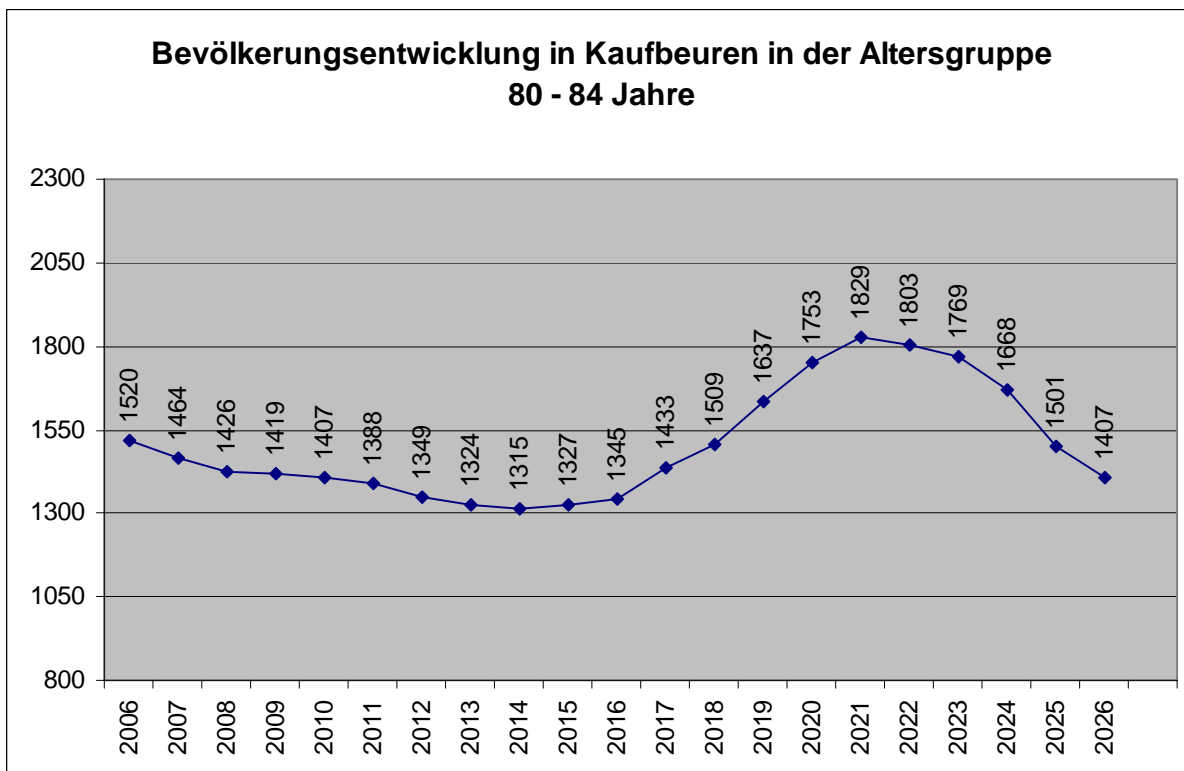
Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



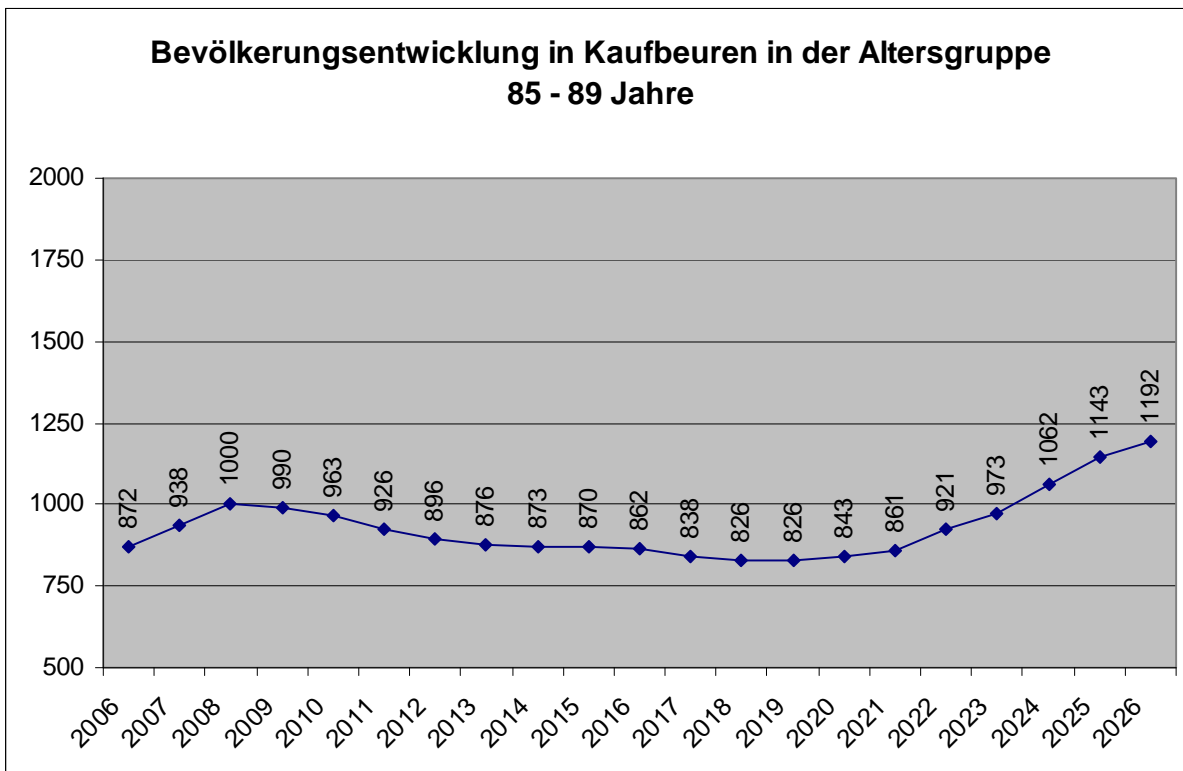
Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



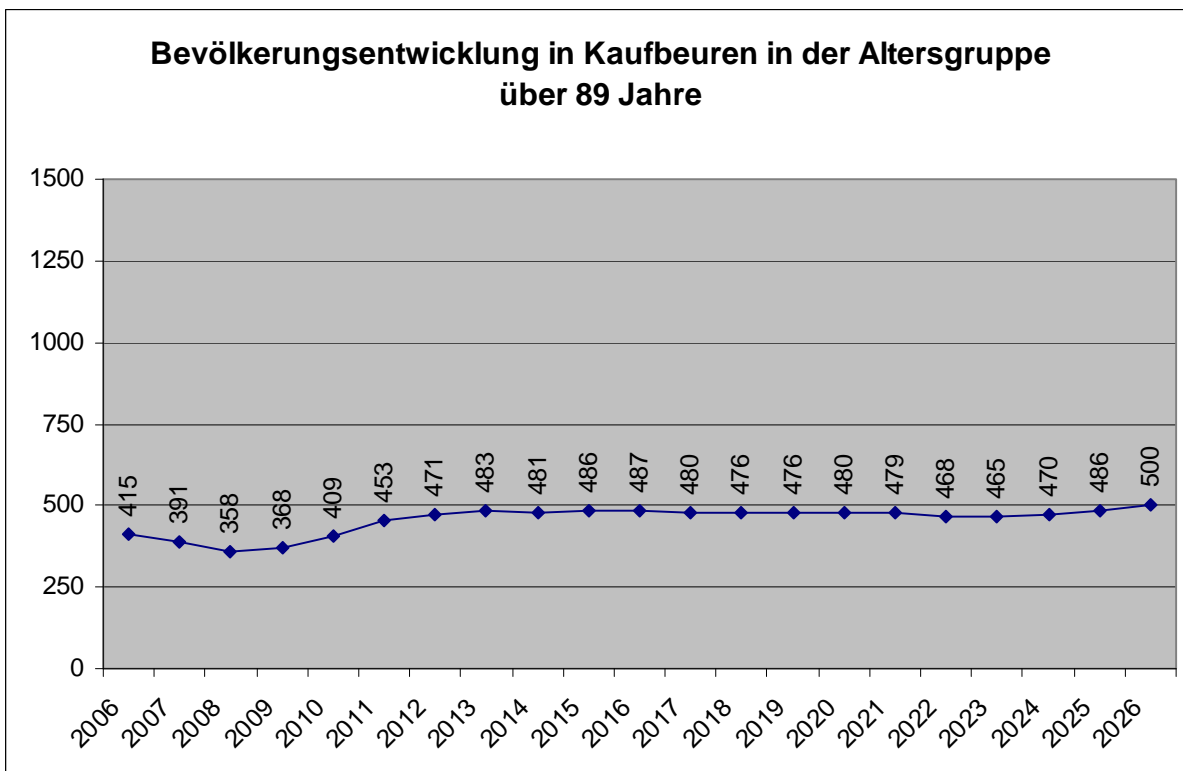
Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



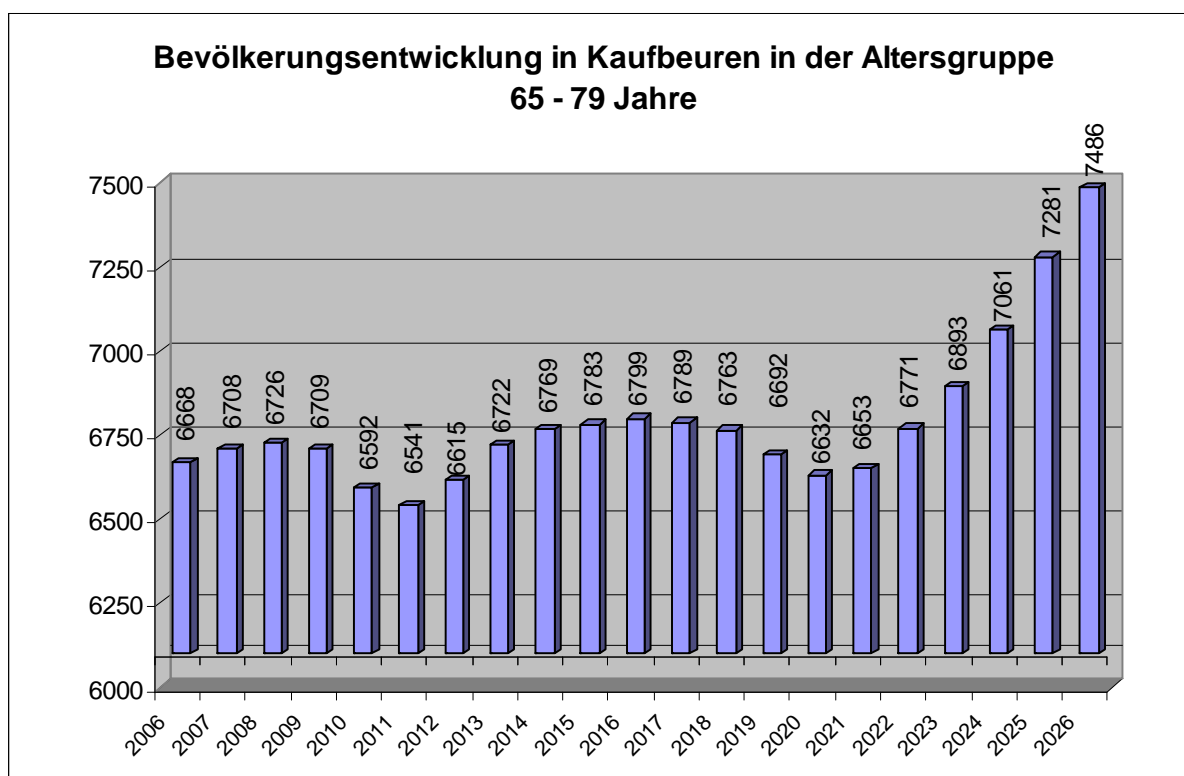
Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



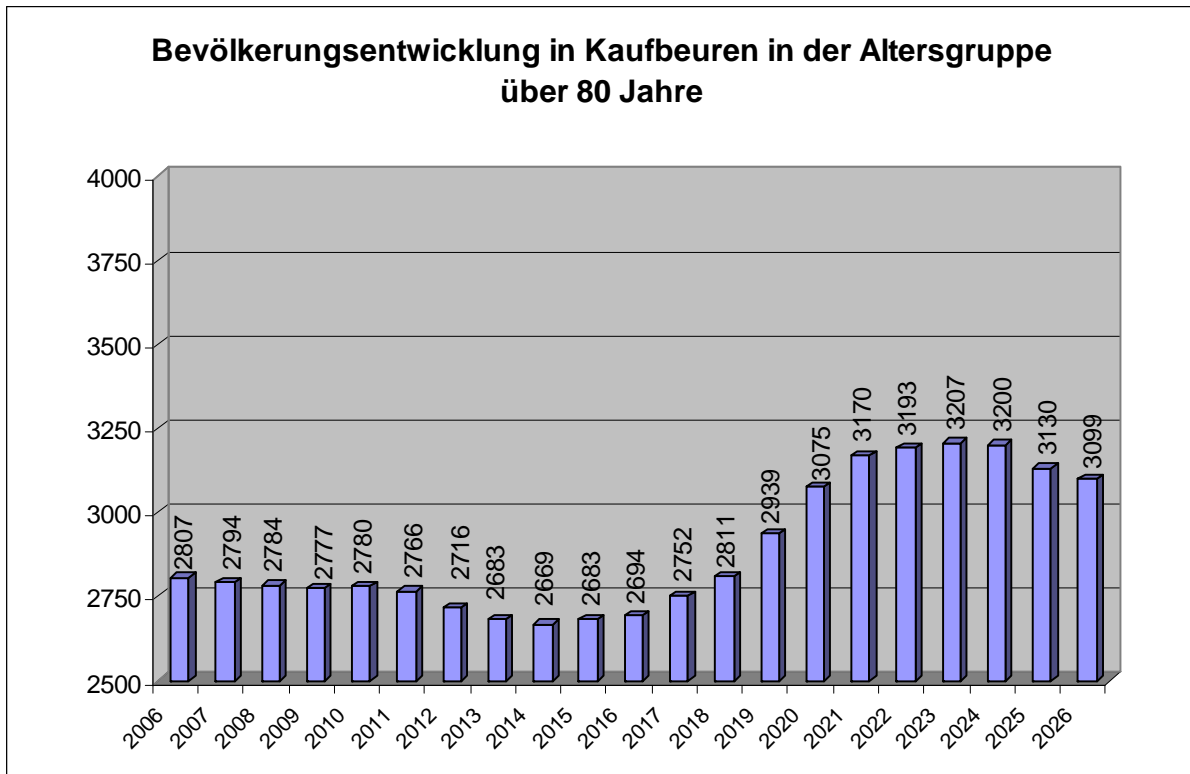
Der vergleichsweise hohe Anteil an 65 – 79-jährigen und deren Anstieg in den kommenden 20 Jahren hat durchaus positive Aspekte. Diese Altersgruppe ist überwiegend rüstig, aus dem Berufsleben ausgeschieden und verfügt über Zeit für ehrenamtliches Engagement. Dieses Potential wird bei den Planungen berücksichtigt und eingebunden. Zur Verdeutlichung dienen die folgenden grafischen Darstellungen.

Um wie in Punkt 2.2 beschrieben für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren mit Potentialen und Ressourcen und die Personen mit zunehmendem Hilfe- und Unterstützungsbedarf unterschiedliche Aussagen treffen zu können werden zwei Altersgruppen gebildet:

- die Gruppe der 65 – 79-jährigen, die als die eher aktiven eingeschätzt wird
- die Gruppe der über 80-jährigen, die hilfebedürftiger wird.



Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026

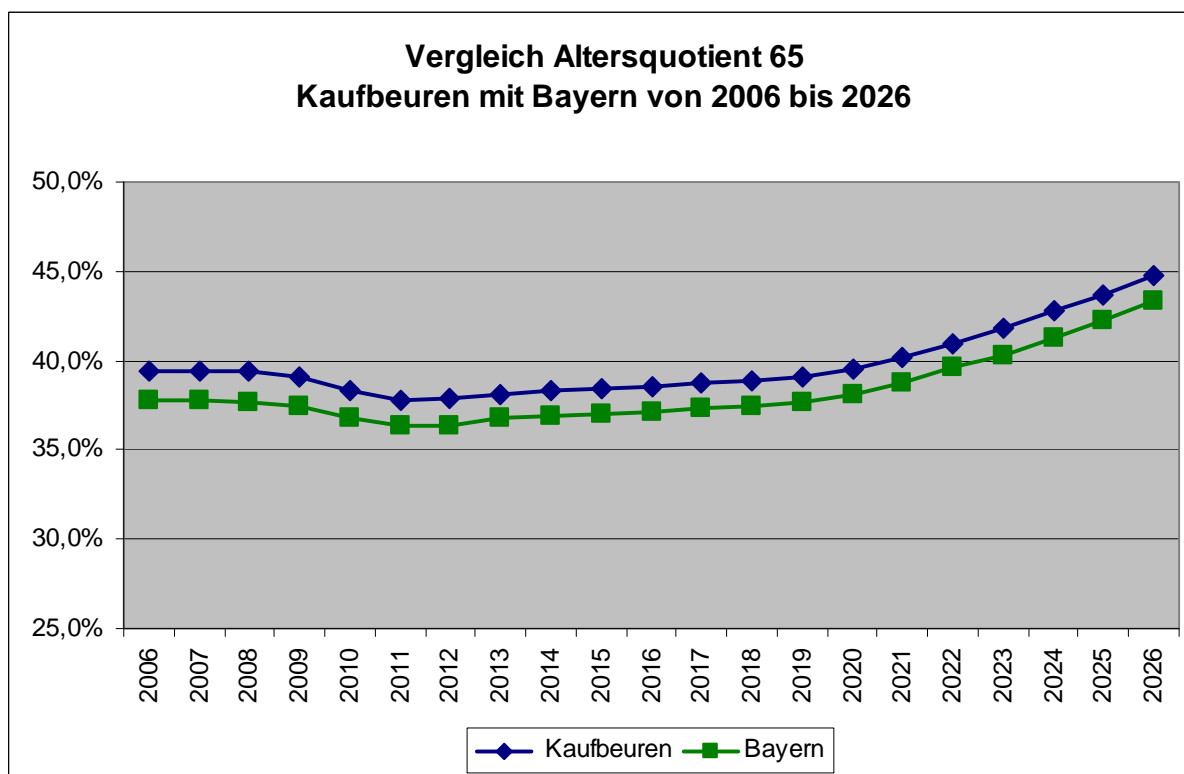


Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026



3.4 Altersquotient in Kaufbeuren und Bayern

Der Altersquotient ist ein wichtiger Hinweis darauf, wie sich die Anzahl der jüngeren Personen im Verhältnis zu den älteren verhält. Beim Altersquotient 65 wird die Zahl der über 64-jährigen durch die Zahl der 20 – 64-jährigen geteilt und in Prozent ausgedrückt. Dieser Altersquotient liegt in Kaufbeuren im Jahr 2006 bei 39,4 %. Im Vergleich dazu liegt der Altersquotient in Bayern bei 37,8 %. Dies zeigt, dass in Kaufbeuren knapp 2 % mehr ältere Menschen im Vergleich zu der jüngeren Bevölkerung leben. Dies hat Auswirkungen auf die Seniorenpolitik und –arbeit sowie die erforderlichen Angebote.



Quelle: LfStAD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026 und Altersquotient Bayern 2006 vom LfStAD



Altersquotient 65	Kaufbeuren	Bayern
2006	39,4%	37,8%
2007	39,5%	37,8%
2008	39,4%	37,7%
2009	39,1%	37,5%
2010	38,3%	36,8%
2011	37,8%	36,3%
2012	37,8%	36,4%
2013	38,1%	36,8%
2014	38,3%	36,9%
2015	38,4%	37,0%
2016	38,5%	37,1%
2017	38,7%	37,3%
2018	38,9%	37,4%
2019	39,1%	37,7%
2020	39,5%	38,1%
2021	40,2%	38,8%
2022	41,0%	39,6%
2023	41,8%	40,3%
2024	42,8%	41,3%
2025	43,7%	42,2%
2026	44,8%	43,3%

Quelle: LfStaD, Bevölkerungsvorausberechnung für Kaufbeuren 2006 – 2026 und Altersquotient Bayern 2006 vom LfStaD



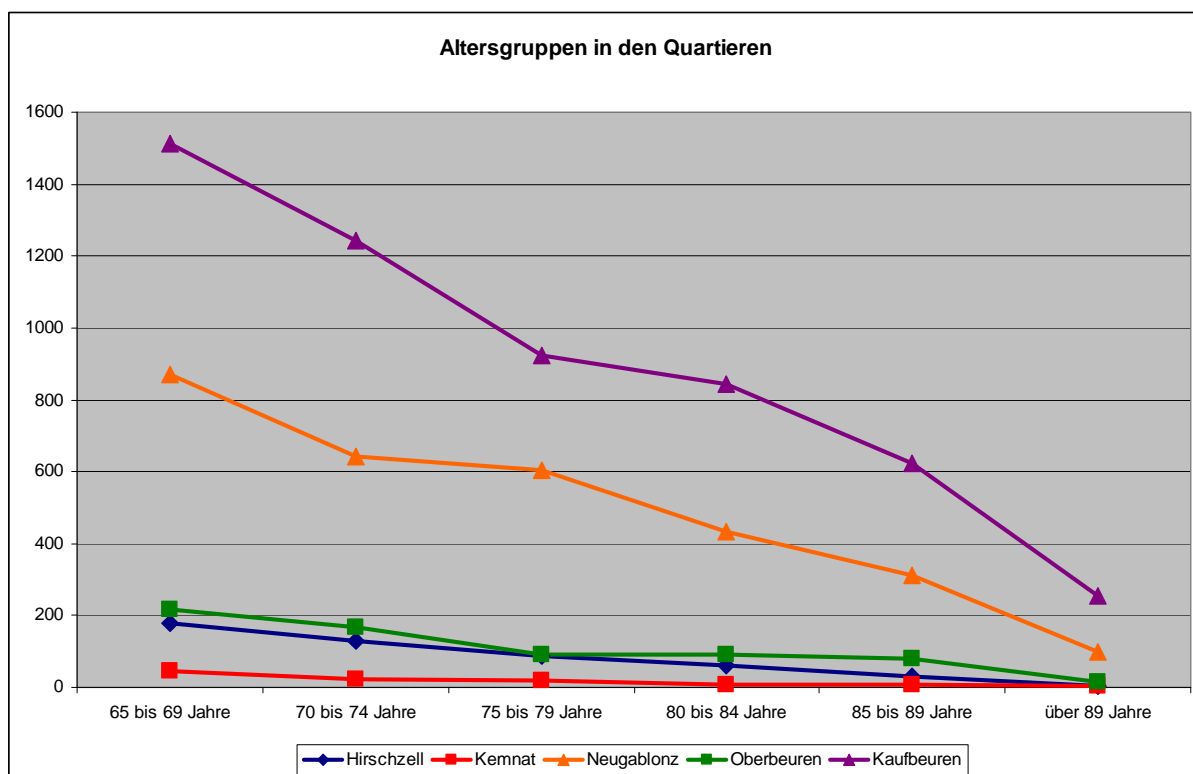
3.5 Verteilung der Altersgruppen in den Quartieren

Für Aussagen zu Angeboten und Strukturen in einer Stadt mit über 40000 Einwohnern ist es sinnvoll einzelne Quartiere gesondert zu betrachten. Die Gliederung erfolgte nach den bestehenden Stadtteilen:

- Kaufbeuren
- Neugablonz
- Oberbeuren
- Hirschzell
- Kemnat

Für diese Stadtteile mit teils eigenen Zentren und unterschiedlichen Strukturen wurden die Altersschichten gesondert betrachtet.

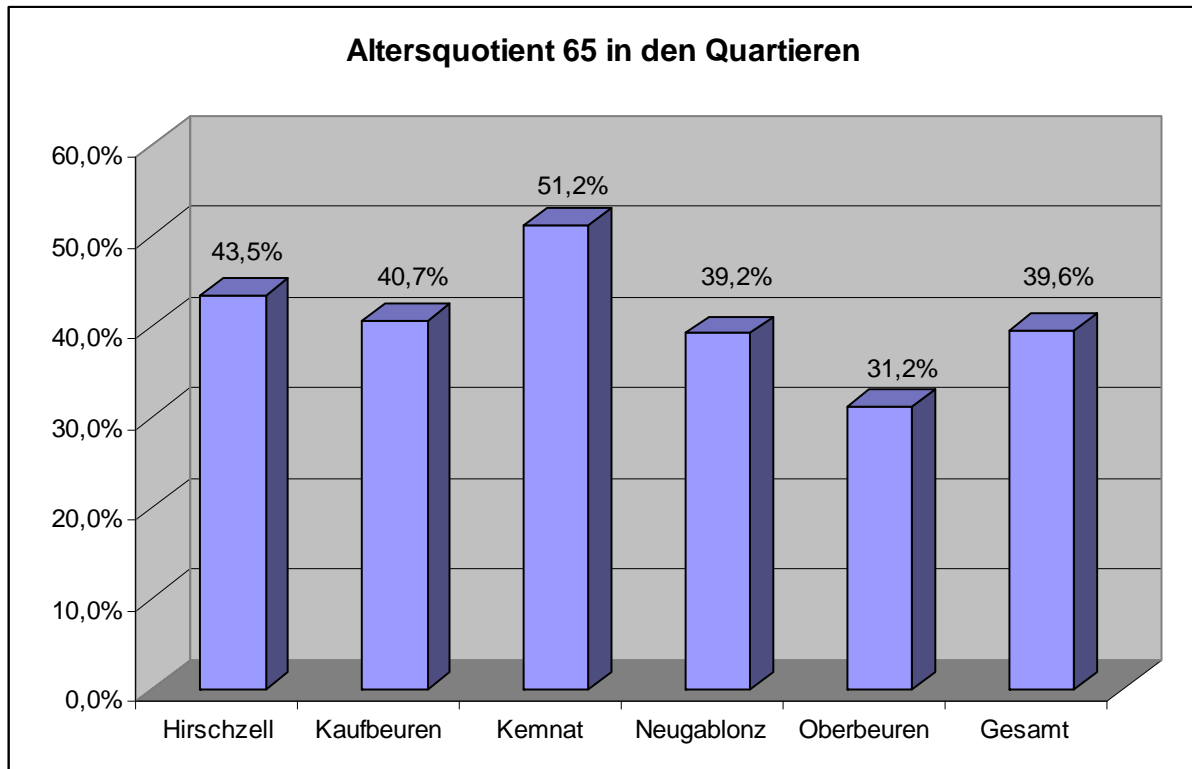
Die folgende Darstellung zeigt die Verteilung der einzelnen Altersgruppen in einer Grafik:



Quelle: Einwohnermeldeamt der Stadt Kaufbeuren, Stichtag 31.12.2008



Beachtlich ist, dass der Altersquotient in den einzelnen Quartieren sehr unterschiedlich ist.



Quelle: Einwohnermeldeamt der Stadt Kaufbeuren, Stichtag 31.12.2008

Kemnat hat mit 51,2 % den höchsten, Oberbeuren mit 31,2 % den niedrigsten Altersquotienten. Dies resultiert aus der relativ geringen Einwohnerzahl von Kemnat mit 405 Einwohnern, wovon 108 über 64 Jahre alt sind. Oberbeuren hat dagegen einen hohen Anteil junger Menschen.



4 Handlungsfelder

Auf den folgenden Seiten werden 11 zentrale Handlungsfelder des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes der Stadt Kaufbeuren dargestellt. Diese sind in folgende Bereiche gegliedert:

- Wohnen zu Hause
- Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung
- Öffentlichkeitsarbeit, Information und Beratung
- 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

Diese Handlungsfelder spiegeln die Bandbreite dieses Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes wieder. Überschneidungen und Querverweise unter den einzelnen Kapiteln wurden so weit wie möglich vermieden.



4.1 Allgemeines

Jedes Handlungsfeld beinhaltet folgende drei Punkte.

➤ **Ist-Analyse:**

Diese beinhaltet eine quantitative Beschreibung des aktuellen Standes zum Zeitpunkt der Festschreibung.

➤ **Zielbeschreibung:**

Die Angebote werden beurteilt. Diese Abschnitte beinhalten Anregungen und Verbesserungsvorschläge zu den Handlungsfeldern.

➤ **Umsetzung / Maßnahmen:**

Vorschläge wie die Ziele erreicht werden können, werden unterbreitet. Die an einer möglichen Umsetzung Beteiligten sind benannt und - nach Möglichkeit - ein Zeitplan vorgegeben. Gegebenenfalls werden Finanzierungsvorschläge gemacht.

Bei der Ausarbeitung der Handlungsfelder legte die Arbeitsgruppe großen Wert darauf, alle an dem Thema beteiligten Akteure der Stadt mit einzubeziehen. Ziel ist, bei der Umsetzung der Maßnahmen vorhandene Strukturen und Ressourcen zu nutzen, miteinander zu vernetzen und Synergieeffekte zu erreichen.

So weit möglich werden die Vorschläge differenziert nach den unterschiedlichen Quartieren aufgegliedert.

4.1.1 Expertenbeteiligung

Bei der Erstellung der einzelnen Handlungsfelder wurden Experten der jeweiligen Fachbereiche hinzugezogen. Der Arbeitskreis, der das Seniorenpolitische Gesamtkonzept der Stadt Kaufbeuren erstellt hat, erhielt in den einzelnen Punkten Unterstützung und Beratung um möglichst vielfältige Sichtweisen in die Ausführungen einzubeziehen.



4.1.2 *Seniorenbefragung*

Um die Ist-Situation, Bedürfnisse und Wünsche der Bürgerinnen und Bürger zu erfassen, wurden im Dezember 2009 über eine Zufallsauswahl 166 über 80-jährige ermittelt. Die Senioren wurden angeschrieben und nach Terminvereinbarung von Auszubildenden der Stadt Kaufbeuren befragt (Fragebogen siehe 9.1). 55 % erklärten sich zu einer Befragung bereit. Der häufigste Grund für die Nichtbeteiligung an der Befragung waren gesundheitliche Gründe. Dieser Punkt muss bei den Ergebnissen Berücksichtigung finden. Es ist davon auszugehen, dass diese Personen mit größeren Einschränkungen zurecht kommen müssen. Erkenntnisse dieser Befragung sind in die Ausführungen der folgenden Kapitel eingeflossen.



4.2 Wohnen zu Hause

Handlungsfeld 4.2 „Wohnen zu Hause“ wurde bereits am 23.02.2010 vom Stadtrat verabschiedet.



4.3 Integrierte Orts- und Entwicklungsplanung

In diesem Kapitel wird näher betrachtet, welche baulichen und städteplanerischen Gegebenheiten für die Seniorinnen und Senioren in der Stadt von Vor- bzw. Nachteil sind. Dies betrifft:

- Ausgestaltung von Wegen, Straßen und Plätzen (Barrierefreiheit)
- Zugang zu öffentlichen Einrichtungen und Gebäuden
- Erreichbarkeit von Geschäften und medizinischer Versorgung
- Öffentlicher Personennahverkehr
- Allgemeines

4.3.1 Ist-Analyse

Ausgestaltung von Wegen, Straßen und Plätzen

Kaufbeuren hat mit dem historischen Kopfsteinpflaster im Altstadtbereich einen schönen und ansprechenden Charakter. Allerdings ist dieser Straßenbelag für Gehbehinderte und Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrer sehr problematisch. Mit den so genannten Querungshilfen wurde nur eine geringe Erleichterung der Situation erreicht. Der neue Straßenbelag im Ringweg und in der Sedanstraße ist etwas besser begehbar.

Die Fußgängerzone ist für ältere und gehbehinderte Personen, die mit dem Bus zum Plärrer oder Rathaus kommen, teilweise schwer zu erreichen. Neben dem oben genannten Kopfsteinpflaster muss auch noch eine Steigung zur Schmiedgasse bzw. Kaiser-Max-Straße überwunden werden.

In Neugablonz ist das Stadtzentrum mit dem Neuen Markt gut erreichbar. Die Fußwege sind ausreichend breit, es gibt keine wesentlichen Hindernisse. Der Neue Markt wird als Stadtzentrum von Neugablonz derzeit umgestaltet.

Manche Straßen sind in Kaufbeuren in sehr schlechtem Zustand. Hier sind z. B. in Oberbeuren die Straße „Zum Guten Brunnen“ zu nennen, wo kein Gehweg vorhanden ist. Die steile Straße ist für ältere Menschen kaum gefahrlos begehbar, weil



Schlaglöcher und Unebenheiten viele Gefahrenquellen darstellen. In Hirschzell ist beispielsweise die Bärenseestraße äußerst reparaturbedürftig.

Zugang zu öffentlichen Einrichtungen und Gebäuden

Der Zugang zu den wichtigsten öffentlichen Gebäuden in der Stadt Kaufbeuren ist barrierefrei.

Folgende öffentliche Gebäude sind barrierefrei erreichbar:

- der Alt- und Neubau des Rathauses ist mit einem Aufzug erschlossen
- die Anlaufstelle der Stadt Kaufbeuren in Neugablonz
- das Finanzamt
- das Amtsgericht Kaufbeuren
- das Klinikum Kaufbeuren

Die Bahnsteige am Kaufbeurer Bahnhof, eine wichtige Einrichtung auch für ältere und gehbehinderte Menschen, sind nicht barrierefrei erreichbar. Nur mit Begleitung speziell geschulter Helferinnen und Helfer dürfen mobilitätseingeschränkte Personen die Gleise über einen Karrenweg im Osten des Bahnhofes überqueren.

Folgende Veranstaltungsräume und Museen sind barrierefrei:

- Stadtsaal (über Seiteneingang)
- Stadttheater (über Seiteneingang, WC im 1. OG nur über Treppe)
- Gablonzer Haus
- Seniorentreffs Baumgärtle und Kaffeetippl
- Hallenbad
- Freibad Kaufbeuren und Neugablonz
- Bücherei Kaufbeuren (über Seiteneingang) und Neugablonz
- Eisstadion
- Volkshochschule
- Kunsthaus Kaufbeuren
- Puppentheater
- Isergebirgs-Museum
- Kino
- Kart-Halle



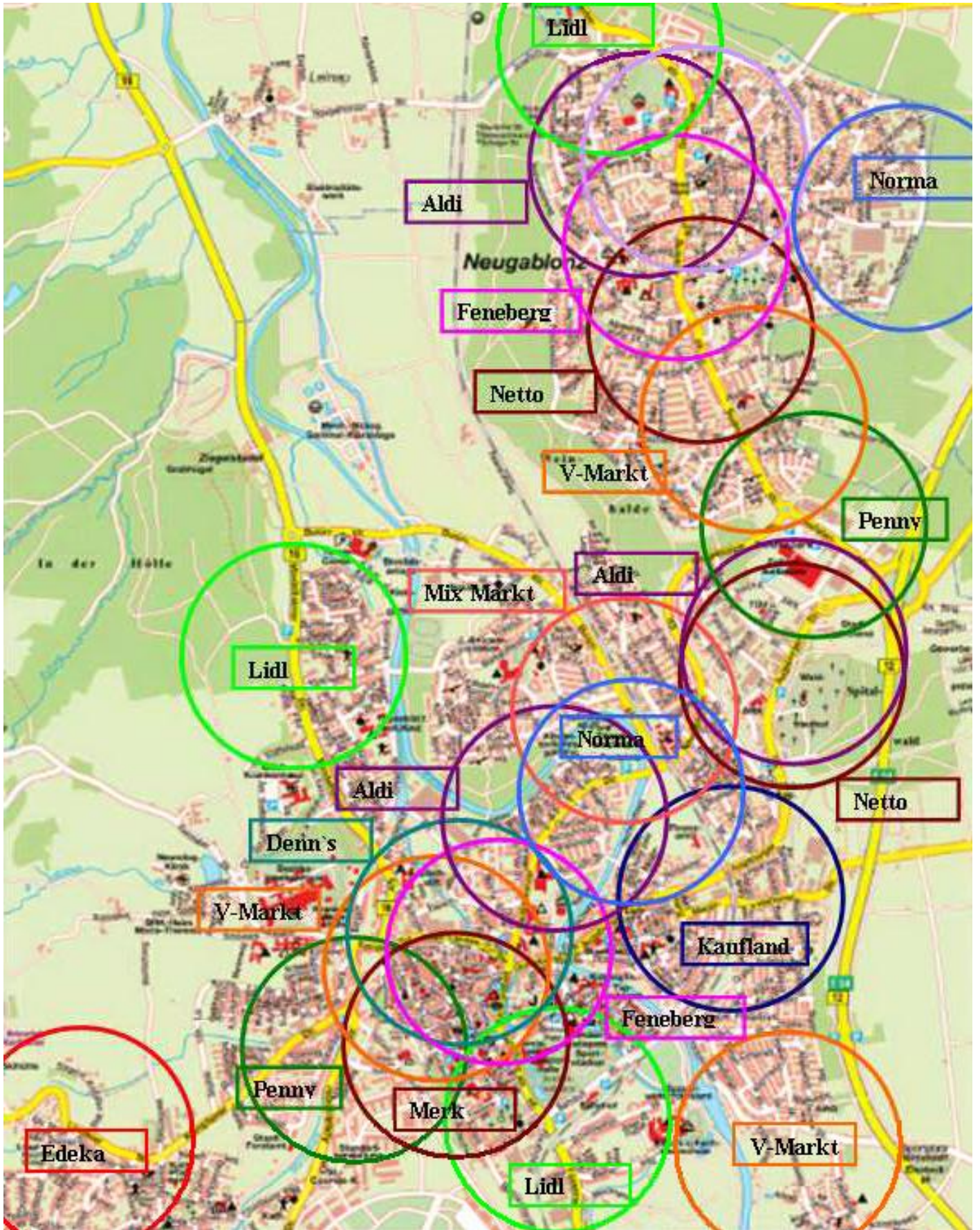
Einkaufsmöglichkeiten für die Grundversorgung des täglichen Bedarfs

Zieht man um die größeren Einkaufsmärkte im Stadtgebiet einen Kreis mit einem Radius von 500 m Luftlinie, so ist nahezu das gesamte Stadtgebiet sehr gut abgedeckt. In der Kernstadt von Kaufbeuren und im Zentrum von Neugablonz gibt es sogar deutliche Überschneidungen. Die tatsächlichen Entfernungen können etwas variieren, da z. B. durch den Straßenverlauf oder auch natürliche Barrieren (z. B. Afraberg, Wertach, Bahnlinie) die Wege verlängert werden. Die Bewohnerinnen und Bewohner mancher Stadtteile sind deshalb auf einen bestimmten Einkaufsmarkt in ihrer Nähe festgelegt. Dieser bietet aber in der Regel das gesamte Sortiment für den täglichen Bedarf an.

In manchen Bereichen der Stadt fehlen Einkaufsmöglichkeiten für Lebensmittel, was besonders von älteren, nicht mehr so mobilen Personen als Mangel empfunden wird. In Neugablonz trifft dies für den nördlichen Bereich des Gablonzer Rings, die Region westliche Hüttenstraße, Friedlandstraße und Sonnige Lehne mit Marschowitzer Straße zu. Die „Fliegerhorstsiedlung“, das Wohngebiet „Mösle“, Hirschzell Siedlung zwischen Burgfrieden und Lindenstraße sowie der südliche Teil von Hirschzell sind ebenfalls weit vom nächsten Lebensmittelmarkt entfernt. Vom „Bienenberg“ aus ist der Discounter beim Bahnhof die nächste Einkaufsmöglichkeit. Der „Haken“ hat lediglich einen Drogeriemarkt und eine Bäckereifiliale mit eingeschränkter Öffnungszeiten. Kemnat verfügt über gar keine Einkaufsmöglichkeit.

Trotz relativ guter Infrastruktur wird vor allem von älteren Menschen im Bereich der Kaiser-Max-Straße eine Einkaufsmöglichkeit für Lebensmittel vermisst. Betrachtet man die Karte, so decken Denn`s, Feneberg, Reformhaus Merk und der V-Markt dieses Gebiet ab.

Die folgende Karte zeigt die Versorgungsstruktur in Kaufbeuren. Die Kreise beschreiben einen Radius von 500 m um bestehende Lebensmittelmärkte.





Medizinische Versorgung:

Durch das neu geschaffene Medi-Center in der Gutenbergstraße können nahezu alle ärztlichen Fachrichtungen in barrierefreien Praxen erreicht werden. Eine Anbindung an die Linien des ÖPNV stadtauswärts fehlt jedoch. Die Zufahrt für Krankentransporte ist dort schlecht geregelt.

In der Nähe von Arztpraxen gibt es gerade in der Innenstadt und im Medi-Center nur kostenpflichtige Parkplätze, was von vielen Arztbesucherinnen und Arztbesuchern als Mangel angesehen wird. Im Gegenzug wird durch die Parkgebühr verhindert, dass Dauerparker die Plätze blockieren.

Der Zugang zu einigen Arztpraxen im Stadtgebiet ist nicht barrierefrei. Dadurch wird älteren und gehbehinderten Patientinnen und Patienten der Arztbesuch erheblich erschwert oder im Extremfall ein Wechsel der / des langjährigen und vertrauten Hausärztin bzw. -arztes erzwungen.

Apotheken sind überwiegend barrierefrei zugänglich und bieten in der Regel, teilweise gegen Gebühr, einen Lieferservice an.

Öffentlicher Nahverkehr

Am Bahnhof Kaufbeuren gibt es Hublifte um Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, das Ein- und Aussteigen in die Züge zu ermöglichen. Für diesen kostenfreien Service ist eine spezielle Anforderung bei der Bahn nötig. Die Bahnsteige sind nicht barrierefrei.

Die Stadtbusse sind in Kaufbeuren mit Neigetechnik ausgestattet, so dass Personen mit Bewegungseinschränkungen diese gut nutzen können. Der zentrale Busbahnhof (Plärrer) ist behindertengerecht ausgestattet. Bushaltestellen sind teilweise nicht barrierefrei.

Die Erreichbarkeit einzelner Stadtteile am Abend bzw. am Wochenende ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln schwierig, weil die Busse nach 19.00 Uhr und am Wochenende, samstags ab 14.00 Uhr, nur noch sehr eingeschränkt oder gar nicht mehr fahren. In diesen Zeiten kann ein so genannter „Ruf-Bus“ bestellt werden. Die Buchung ist per Telefon oder Internet bis maximal eine Stunde vor Fahrtwunsch möglich. Weil



das Angebot zu wenig bekannt ist und viele Seniorinnen und Senioren vor den Anmeldeformalitäten zurückschrecken wird der Rufbus von vielen Älteren nicht genutzt.

Des Weiteren sind gerade in Neugablonz Wohnviertel sehr weit von der Buslinie entfernt. Dies betrifft z. B. den südwestlichen Teil von Neugablonz (Bereich Friedlandstraße, Rehgrund,...) und den Osten (Bereich Dessestraße,...). Hier müssen auch noch Steigungen von bzw. zur Bushaltestelle überwunden werden, was die Erreichbarkeit nochmals einschränkt.

Allgemeines

Banken und Sparkassen sind barrierefrei erreichbar.

Im Jahr 2009/2010 wurde im Rahmen des Modellprojektes „Aktiv im Alter“ an verschiedenen Standorten die 1000-Wünsche Box aufgestellt. Seniorinnen und Senioren konnten hier Wünsche und Anregungen mitteilen. Davon beziehen sich über 20 Prozent aller ausgefüllten Karten auf allgemeine Verkehrsthemen. Probleme mit zu kurzen Schaltzeiten an Fußgängerampeln wurden am häufigsten genannt. Ebenfalls wurde bemängelt, dass sich Seniorinnen und Senioren beim Überqueren der Straße sehr gehetzt und unsicher fühlen. Beispiele sind unter anderem die Ampeln der Josef-Landes-Straße, Ganghoferstraße und Spittelmühlkreuzung.

Ein weiterer kritischer Punkt sind die Kanten zwischen Rad- und Fußweg, wie z. B. in der Neugablonzer Straße. Diese hervorstehende Abgrenzung stellt eine Gefahr für Radfahrerinnen und Radfahrer dar, weil es dadurch zu schweren Stürzen kommen kann.

4.3.2 Ziele

Generell ist auf eine barrierefreie Ausgestaltung von Straßen, Plätzen und öffentlichen Gebäuden zu achten. Dies ist besonders bei Neu- und Umbaumaßnahmen wichtig.

Die Erschließung der Altstadt für Personen mit Gehbehinderung wird problematisch bleiben. Die Querungshilfen bieten nur bedingt eine Erleichterung. Der Zugang zur



Fußgängerzone und zu Teilen der Altstadt bleibt beschwerlich. Bei Umbau- und Sanierungsmaßnahmen ist besonders darauf zu achten, dass benutzerfreundlichere Straßenbeläge verwendet und Barrieren beseitigt werden. Pflasterbeläge müssen so ausgewählt werden, dass Rollstühle und Gehwägen mit kleinen (Vorder-)Rädern nicht in Spalten von Pflastersteinen stecken bleiben können und die Benutzerinnen und Benutzer nicht allzu sehr durchgerüttelt werden.

Nachdem die wichtigsten öffentlichen Gebäude auch für Personen mit Mobilitätseinschränkungen zugänglich sind, besteht hier kein besonderer Handlungsbedarf. Im Stadttheater ist der Einbau einer Behindertentoilette im Erdgeschoss dringend erforderlich.

Die Errichtung von Lebensmittelmärkten in Bereichen mit schlechter Infrastruktur für die Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs ist wünschenswert.

Die Zufahrt für Krankentransporte am Medi-Center sollte verbessert werden.

Wenn der Bahnhof saniert wird, muss darauf geachtet werden, dass sowohl der Zugang zu den Bahnsteigen als auch diese selbst barrierefrei ausgestaltet werden. Am Bahnhofsvorplatz sollen Bussteige besser ausgeschildert werden, so dass klar erkennbar ist, welche Linie wo abfährt.

Werden Straßen im Bereich von Bushaltestellen neu gestaltet ist zu berücksichtigen, dass sie für die Busse mit Neigetechnik nutzbar sind. Inwiefern Straßen, die momentan sehr weit vom ÖPNV-Netz entfernt sind, besser erschlossen werden können, ist zu prüfen. Die Möglichkeiten des Ruf-Busses und die Anmeldemodalitäten sollten besser bekannt gemacht werden.

Bei der Erschließung neuer Baugebiete ist auf eine Anbindung an die Versorgung des täglichen Lebens zu achten. Baulücken mit guter Infrastruktur sollten bevorzugt geschlossen werden.



4.3.3 Umsetzung und Maßnahmen

Der Einbau einer Behindertentoilette im Stadttheater muss weiter verfolgt werden.

Bei Straßensanierungen in der Altstadt ist darauf zu achten, dass das Kopfsteinpflaster in einem durchgängigen Bereich mit großflächigeren Steinen ersetzt wird, so dass eine „Fahrspur“ für Rollstühle und Geh- und Kinderwagen entsteht.

Für eine Ansiedlung von Geschäften stehen wirtschaftliche Überlegungen im Vordergrund. Eventuell wäre die Errichtung eines so genannten CAP-Marktes eine Möglichkeit, am Bienenberg oder im Haken eine Einkaufsmöglichkeit zu schaffen. Daher sind mit den möglichen Trägern eines CAP-Marktes weitere Gespräche zu führen. Von Seiten der Stadt soll dieses Vorhaben unbedingt unterstützt werden.

Bei Planungen zum ÖPNV ist darauf zu achten, dass möglichst alle Wohngebiete an das Busnetz angeschlossen werden. Der Geschäftsführer der Verkehrsgesellschaft Kirchweihthal weist darauf hin, dass für Änderungen und Ergänzungen in der Linienführung von Bussen erst ausführliche Bedarfserhebungen erstellt werden müssen um eine Auslastung sicherzustellen. Diese müsste für die in der Ist-Analyse benannten Bereiche in Neugablonz erstellt werden bevor eine neue Linienführung denkbar ist. Auf die Möglichkeiten des Ruf-Busses muss verstärkt hingewiesen werden.

Von Seiten der Stadt sind Gespräche mit der Bahn zu führen, damit ein barrierefreier Umbau des Bahnhofes baldmöglichst umgesetzt wird.

Bei der Erschließung neuer Baugebiete ist die Anbindung an eine gute Infrastruktur zu berücksichtigen.

Die Bussteige am Bahnhofsvorplatz sollten besser gekennzeichnet werden, damit klar ersichtlich ist, wo welcher Bus in welche Richtung abfährt.

Der Ruf-Bus muss mit Handzetteln, Infobroschüren und durch verschiedene Medien besser bekannt gemacht werden.



4.4 Öffentlichkeitsarbeit, Information und Beratung

Dieses Handlungsfeld beschäftigt sich mit den verschiedenen Informations- und Beratungsstellen in Kaufbeuren. Ebenso wichtig ist jedoch zu betrachten, wie die Informationen zu den Bürgerinnen und Bürgern gelangen und wie die entsprechenden Stellen auf ihr Angebot aufmerksam machen. Die örtliche Presse, kostenlose Wochenzeitungen, das Seniorenmagazin „Wertachbote“, Informationsbroschüren und Flyer, Schaukästen, Internet, sowie Mundpropaganda und persönliche Empfehlungen bieten vielfältige Möglichkeiten.

4.4.1 Ist-Analyse

4.4.1.1 Formen der Öffentlichkeitsarbeit

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten der Öffentlichkeitsarbeit. Viele Stellen machen über Handzettel auf ihr Programm aufmerksam. Teilweise wird über die lokale Presse auf Angebote und Veranstaltungen hingewiesen. Einige Institutionen sind inzwischen über das Internet präsent.

Der früher vom Seniorenbeirat und der Stadtverwaltung herausgegebene Seniorenwegweiser „Älter werden in Kaufbeuren“ wird nicht mehr aufgelegt, da die Fülle der Informationen nicht ausreichend darstellbar ist und die Angaben in Teilen sehr schnell veraltet waren. Um aktuell zu bleiben wäre eine nahezu jährliche Neuauflage erforderlich. Der dafür entstehende Aufwand wird in keinem Verhältnis zum Nutzen eines solchen Ratgebers gesehen. Alternativ kann die Aufgabe der Datensammlung an einen Verlag gegeben werden. Dies hätte allerdings zur Folge, dass ein Seniorenwegweiser mit erheblichem Werbeanteil entsteht und die Sachinformationen dadurch eher in den Hintergrund gerieten. Eine solche Form wurde bisher abgelehnt.

Als sinnvolle Alternative zu einem Seniorenwegweiser wird mit dem Wertachboten vom Seniorenbeirat und der Stadtverwaltung vierteljährlich eine kostenlose Seniorenzeitung aufgelegt, in der Initiativen und Organisationen ihre Arbeit darstellen und im Veranstaltungskalender auf ihre Angebote aufmerksam machen können. Damit kann flexibel auf aktuelle Themen reagiert werden und die Informationen sind somit nicht veraltet. Der Wertachbote ist an verschiedenen öffentlichen Stellen erhältlich



und wird sehr gut nachgefragt. Weiter werden vom Seniorenbüro mit kleiner, regelmäßig aktualisierter Auflage, themenspezifische Broschüren wie z. B. „Heime in Kaufbeuren“ und „Ambulante Versorgung“ herausgegeben. Hier können sich Senioren gezielt über Sachthemen informieren.

Weitere Möglichkeiten der Öffentlichkeitsarbeit sind Angebote mit Fach- und Informationsvorträgen. Hierbei können sich Beratungsstellen präsentieren und wichtige Mitteilungen verbreiten.

Über eigene Hauszeitungen machen vor allem Seniorenheime auf aktuelle Ereignisse aufmerksam, berichten über ihre Aktivitäten und informieren über ihre Angebote.

Mit Multiplikatorenschulungen können Leitungspersonen und Vereinsvorständen von Seniorengruppen spezielle Informationen zu bestimmten Themen und Fachgebieten vermittelt werden. Dies geschieht zum Beispiel bei Tagungen für Leiterinnen und Leiter von Seniorengruppen, die der Seniorenbeirat in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbüro durchführt.

4.4.1.2 Kommunale Seniorenarbeit

Über das **Seniorenbüro der Stadt Kaufbeuren** wird allgemeine Seniorenberatung zu allen Themen, die das Älter werden betreffen, angeboten. Dies sind z. B. Pflegebedürftigkeit, Hilfsmittel, finanzielle Hilfen, Wohnungsanpassung, psychosoziale Probleme und Freizeitangebote für ältere Menschen. Ziel der Beratung ist, erste Auskünfte zu erteilen sowie den Ratsuchenden einen Überblick über das Angebot an Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Aufgrund der knappen personellen Ausstattung ist eine längerfristige Begleitung nur in besonderen Ausnahmefällen möglich. Bei Bedarf wird an zuständige Fachstellen verwiesen.

Die Seniorenberatung findet im Seniorenbüro oder bei Bedarf im häuslichen Umfeld der Ratsuchenden statt.

Durch regelmäßige Informationsschreiben an Seniorenclubs, Informationsbroschüren und umfangreiche Gremien- und Netzwerkarbeit wird der Bekanntheitsgrad der Seniorenberatung gefördert. Auf der Homepage der Stadt ist das Seniorenbüro vertreten.



Der **Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren** ist ein ehrenamtliches Gremium, das sich aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Interessengruppen der Seniorenarbeit zusammensetzt. Darüber hinaus entsenden die vier größten Stadtratsfraktionen je ein Mitglied als ständige Vertretung im Seniorenbeirat.

Vom Seniorenbeirat werden keine Sprechstunden angeboten. Als Beratungsgremium für den Stadtrat und die Verwaltung befasst er sich mit den Belangen der Kaufbeurer Seniorinnen und Senioren und der Vernetzung der Seniorenarbeit. Anliegen und Anregungen werden entgegengenommen und nach entsprechender Prüfung weiter verfolgt. Als Ansprechpartner der verschiedenen Seniorengruppen unterstützt der Seniorenbeirat diese in ihrer täglichen Arbeit. An der Erstellung von Gutachten, wie z. B. des Pflegebedarfsplanes und des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes ist der Seniorenbeirat als wichtiges Expertengremium beteiligt. Der Wertachbote entstand auf Initiative des Seniorenbeirates. Diese vierteljährlich erscheinende kostenlose Seniorenzeitung bietet viele Informationen, Rat, Hilfe und einen umfangreichen Veranstaltungskalender. Bei der Mitgestaltung verschiedener Informationsbroschüren für ältere Menschen der Stadt ist der Seniorenbeirat in der Öffentlichkeitsarbeit aktiv. Der Seniorenbeirat hat eine eigene Homepage (www.senioren.kaufbeuren.de) die mit aktuellen Seniorenthemen, dem Wertachboten online und interessanten Links Informationen bereithält.

Der Seniorenbeirat hat keine eigene Geschäftsstelle, sondern wird über das Rathaus und das Seniorenbüro nach außen vertreten.

In Zusammenarbeit mit dem Polizeipräsidium Schwaben Süd/West (Kempten) werden seit vielen Jahren Präventionsvorträge zum Thema Sicherheit von Seniorinnen und Senioren gehalten. Unter dem Motto „**Senioren helfen Senioren**“ halten von der Polizei geschulte Ehrenamtliche bei Seniorengruppen und Verbänden Vorträge zu verschiedenen für ältere Menschen relevante Sicherheitsthemen wie z. B. „Verhalten bei Haustürgeschäften, Kaffeefahrten, Trickdiebe und Betrüger“. Das Angebot, das es in Kaufbeuren schon seit dem Jahr 2000 gibt, wird immer noch sehr gut nachgefragt.



Mit persönlichen Beratungen und Vorträgen informiert die **Betreuungsstelle** der Stadt Kaufbeuren zu den Themen Vorsorgevollmacht sowie Betreuungs- und Patientenverfügung. Bei Fragen zu bestehenden Betreuungen und zum Betreuungsrecht werden Auskünfte gegeben. Flyer, die Vorsorgemappe und das Internet ergänzen das Informationsangebot. Mit zahlreichen Vorträgen bei Seniorengruppen wird auf die Thematik aufmerksam gemacht.

Der **Bezirk Schwaben** bietet als überörtlicher Sozialhilfeträger einmal monatlich im Rathaus Kaufbeuren eine Außensprechstunde zum Thema Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen und Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung an. Die Sprechzeiten werden über die Tageszeitung und Flyer veröffentlicht.

Die **FQA** (Fachstelle Pflege und Behinderteneinrichtungen - Qualitätssicherung und Aufsicht, früher Heimaufsicht) berät Bewohnerinnen und Bewohner von Alten-, Pflege- und Behindertenheimen sowie deren Angehörige und Bezugspersonen. Über Außensprechstunden, einem Hinweis im Heimvertrag und die Homepage der Stadt Kaufbeuren wird auf das Angebot hingewiesen.

Die Abteilung Arbeit und Soziales mit den Fachbereichen **Grundsicherung, Hilfe zur Pflege** und **Wohngeldstelle** bietet Seniorinnen und Senioren mit geringem Einkommen Information, Beratung und Hilfestellung bei der Beantragung von entsprechenden Sozialleistungen.

Die **Rentenberatung** bietet allgemeine Informationen zur Rente, hält entsprechende Antragsformulare bereit, gibt Hilfestellungen beim Ausfüllen und Beglaubigungen für Rentenangelegenheiten. Als besonderes Angebot gibt es in Kaufbeuren einmal monatlich einen Sprechtag in russischer Sprache, bei dem Ratsuchende, die keine ausreichenden Deutschkenntnisse haben, mit einem russischsprechenden Rentenberater ihre Ansprüche klären können. Antragsformulare gibt es ebenso in verschiedenen Sprachen, so dass Personen mit Migrationshintergrund beim Ausfüllen der Vordrucke die Fragen besser verstehen können.



4.4.1.3 Seniorenarbeit von Fachstellen, Verbänden und Vereinen

Folgende Fachstellen sind im Bereich der Seniorenarbeit tätig:

Ambulante und stationäre Einrichtungen bieten vor allem Beratung in Bezug auf Pflege, Hilfsmittel, Finanzierung und Weitervermittlung zu Fachberatungsstellen an. Die Beratung richtet sich vorrangig an Kunden oder Bewohner der Institutionen.

Über das **Bezirkskrankenhaus** gibt es vielfältige Beratungs- und Unterstützungsangebote für Personen mit (alters-)psychiatrischen Erkrankungen, selbstverständlich auch für deren Angehörige. Die Beratungsstelle wird überwiegend von ehemaligen Patientinnen und Patienten angenommen. Nur selten wenden sich andere Ratsuchende direkt an das BKH.

Die **Blaue Blume Schwaben** bietet als „Zentrum für psychische Gesundheit im Alter“ allgemeine Seniorenberatung mit dem Schwerpunkt psychiatrische Probleme und Erkrankungen älterer Menschen an. Darüber hinaus ist die vom bayerischen Sozialministerium geförderte „Fachstelle für pflegende Angehörige“ dort integriert. Hier können sich Personen informieren, die einen Angehörigen pflegen und hierbei Unterstützung, Rat und Hilfe brauchen.

Die **Offene Behindertenarbeit** bietet Hilfe und Unterstützung bei Fragen in Zusammenhang mit körperlichen Einschränkungen. Diese Beratung ist für alle Altersgruppen offen, wird aber auch stark von Seniorinnen und Senioren in Anspruch genommen.

Mit festen Ansprechpartnern vor Ort bieten aktuell in Kaufbeuren die AOK, die BARMER GEK und die LKK ihren Versicherten **Pflegeberatung der Pflegekassen** an. Die übrigen gesetzlichen Kassen erfüllen den im Pflegeversicherungsgesetz verankerten Auftrag über Call-Center bzw. dezentrale Berater.

Versicherte privater Pflegekassen können über ein Call-Center eine Pflegeberatung durch die „Compass Private Pflegeberatung“ vor Ort anfordern.

Kassen, die eine Pflegeberatung anbieten, weisen ihre Versicherten bei Bedarf auf das Angebot hin oder leiten Anfragen intern weiter. Über ein kostenloses Servicetele-



fon des „Pflegeservice Bayern“ können gesetzlich Versicherte erste Informationen im Sinne der Pflegeberatung erhalten. Bei Bedarf wird an die zuständigen Pflegeberater der entsprechenden Kassen weitervermittelt.

Der **Sozialdienst des Klinikums** führt während der Krankenhausbehandlung viele Beratungen durch, welche die weitere häusliche oder pflegerische Versorgung von Patienten betrifft. In der Regel wird der Sozialdienst bei Bedarf von der Station vermittelt. Patientinnen und Patienten sowie Angehörige können sich jedoch auch eigenständig an den Sozialdienst wenden.

Folgende Verbände und Vereine bieten Beratungen für Senioren an:

Die **Arbeiterwohlfahrt** bietet über die Ortsgruppen allgemeine Seniorenberatung an. Dies wird vorrangig von Mitgliedern in Anspruch genommen, steht aber grundsätzlich allen Bürgerinnen und Bürgern offen. Die Angebote werden über den Verband in den Ortsgruppen bekannt gemacht.

Zum **Beratungsnetz Pflege Kaufbeuren** haben sich das Seniorenbüro der Stadt Kaufbeuren, die „Beratungsstelle für pflegende Angehörige“ der Blauen Blume Schwaben, sowie die Pflegeberatung von „AOK“ und „Compass Private Pflegeberatung“ zusammengeschlossen. Mit unterschiedlichen fachlichen Schwerpunkten werden bei Bedarf (nach Schweigepflichtbefreiung) Informationen unbürokratisch ausgetauscht und vernetzt. Ziel ist, für Kundinnen und Kunden Wege zu verkürzen und Entscheidungen schneller zu treffen. Durch einen gemeinsamen Flyer wird auf das Angebot aufmerksam gemacht.

BRK, Caritas und **Diakonie** haben in ihren Fachberatungsstellen (Familien- und Eheberatung, Sozialpsychiatrischer Dienst, Sucht, Schulden, Vereinsbetreuung...) Schnittstellen in die Seniorenberatung. Die Angebote werden über die Tageszeitung und Informationsbroschüren sowie Weiterempfehlungen bekannt gemacht.

Der **VdK** bietet vorrangig für die Mitglieder seines Verbandes allgemeine Seniorenberatung an. Informationen werden über Informationsbroschüren sowie die Ortsgruppen und deren Sprecherinnen und Sprecher weitergegeben.



Vita Kaufbeuren e. V. bietet für Betroffene und Angehörige spezielle Beratungs- und Hilfsangebote mit dem Bezug zu Demenz. Mit Flyern und Vorträgen wird auf das Angebot hingewiesen.

Kirchen und religiöse Glaubensgemeinschaften bieten für ihre Gemeindeangehörigen umfangreiche Beratungs- und Hilfsangebote. Seelsorgerinnen und Seelsorger sind gerade für ältere Menschen wichtige Ratgeber, die wegen vielfältiger Notlagen aufgesucht werden.

Ebenso dürfen bei dieser Aufzählung **Ärztinnen und Ärzte** nicht fehlen. Obwohl Arztpraxen keinesfalls Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren sind, werden oftmals Hausärztinnen und –ärzte bei Problemen als erste um Rat gefragt.

Zuletzt sind noch **Selbsthilfegruppen** und **spezielle Gruppen und Verbände** zu nennen, die für ihre Mitglieder spezifische Beratungen anbieten. Der Kontakt erfolgt in der Regel über ein spezielles Anliegen bzw. Bedürfnis. Die Öffentlichkeitsarbeit ist sehr unterschiedlich gestaltet.

4.4.2 Ziele

In diesem Handlungsfeld werden drei große Ziele gesehen.

4.4.2.1 Öffentlichkeitsarbeit

Den Wertachboten sollten noch mehr Initiativen und Einrichtungen nutzen um auf ihre Angebote aufmerksam zu machen.

Mit themenspezifischen kleinen Broschüren kann flexibel auf weitere Beratungsfelder eingegangen werden. Denkbar sind Themenhefte wie z. B. „Seniorengerechtes Wohnen“.

Gemeinsam mit der regionalen Presse kann nach Möglichkeiten gesucht werden, wie die Angebote besser in der Lokalzeitung aber auch in kostenlosen Anzeigenblättern bekannt gemacht werden können. Bei der Expertenrunde betonte der Vertreter der Allgäuer Zeitung, dass die Bereitschaft der örtlichen Presse sehr groß ist, aus der



Vereinsarbeit zu berichten. Allerdings müssen entsprechende Artikel von den Gruppen geliefert werden. Sehr hilfreich wäre, wenn die Berichte nicht mehr allzu sehr redaktionell bearbeitet werden müssten.

Viele Seniorinnen und Senioren suchen erst Hilfe, wenn sie alleine überhaupt nicht mehr zurecht kommen. Übergreifendes Ziel aller Angebote der Seniorenarbeit muss daher sein, Beratungsmöglichkeiten bekannter zu machen. Oftmals könnte durch frühzeitige Informationsweitergabe die Situation von älteren Menschen wesentlich verbessert werden.

Gleichzeitig muss die Hemmschwelle, Rat, Hilfe und Unterstützung anzunehmen, herabgesetzt werden. Oftmals bestehen unbegründete Befürchtungen, die Eigenständigkeit zu verlieren, wenn man sich mit seinen Nöten an eine Beratungsstelle wendet. Auch das Eingeständnis, selbst nicht mehr zurecht zu kommen, ist für viele schwierig.

Mit Vorträgen können allgemeinverständlich Informationen weitergegeben werden. Die Angebote an Fachvorträgen sollten erweitert und über die kommunale Seniorenarbeit Kontakt zu Referenten hergestellt werden. Die Vortragsreihen des Projektes „Senioren helfen Senioren“ sollen weiterhin bekannt gemacht werden um ältere Menschen besser vor Betrügereien zu schützen und das subjektive „Sicherheitsgefühl“ zu steigern.

Multiplikatorenschulungen sind ein wichtiges Instrument der Informationsweitergabe. Diese müssen auf jeden Fall weiter aufrechterhalten werden.

4.4.2.2 Vernetzung

Bereits bestehende Strukturen der Vernetzung sollten weiter auf- und ausgebaut werden. Bestehende Beratungsinstitutionen sollten ihre Angebote und Aufgabenschwerpunkte miteinander abstimmen.

Der Aufbau des „Beratungsnetz Pflege Kaufbeuren“ wird als Schritt in die richtige Richtung gesehen. Von der bayerischen Staatsregierung war die Implementierung von Pflegestützpunkten mit räumlichem Zusammenschluss aller beteiligten Bera-



tungsstellen vorgesehen. In einer Stadt mit rund 44.000 Einwohnern ist die dezentrale Lösung des „Beratungsnetz Pflege Kaufbeuren“ wesentlich sinnvoller, weil bewährte Strukturen mit unterschiedlichen fachlichen Schwerpunkten beibehalten werden und auf Anfragen sehr flexibel reagiert werden kann. Für die Ratsuchenden bleibt die Möglichkeit der Auswahl bei welcher Fachstelle sie sich beraten lassen.

4.4.2.3 Aufsuchende Seniorenberatung

Hausbesuche sind aus zwei Aspekten wichtig:

- es können Personen erreicht werden, die Schwierigkeiten haben ihr Umfeld zu verlassen
- die Beratung im häuslichen Umfeld bietet oftmals einen vertieften Einblick in die Probleme und Lebensweise der Ratsuchenden. Somit kann die Beratung besser an die individuellen Bedürfnisse angepasst werden

Aus zeitlichen Gründen werden die Hausbesuche immer auf ein Minimum beschränkt sein. Trotzdem muss die Möglichkeit der aufsuchenden Seniorenberatung auf jeden Fall beibehalten werden.

4.4.3 Umsetzung und Maßnahmen

Der Seniorenbeirat kann als Vermittler zur regionalen Presse auftreten. Mit Kursen zum Thema Kontaktpflege, Werbung und Informationsweitergabe können Verantwortliche geschult werden, wie sie effektive Pressearbeit gestalten. Eine 2007 vom Seniorenbeirat zum Thema „Öffentlichkeitsarbeit“ durchgeführte Tagung für Seniorengruppenleiterinnen und -leiter war z. B. ein voller Erfolg. Eine regelmäßige Wiederholung wäre denkbar.

Mit Handzetteln und Informationsbroschüren ist vermehrt auf die Beratungsangebote aufmerksam zu machen. Diese Flyer können auch in sonstigen Anlaufstellen (Arztpraxen, Pfarrämter, usw.) ausgelegt werden. Im Wertachboten sollte stärker auf das Angebot der Beratungsstellen aufmerksam gemacht werden.

Das Internet muss vermehrt als Datenquelle genutzt werden. Über Links können die einzelnen Stellen auf das Angebot der anderen Beratungsstellen verweisen.



Die Vernetzung von Einrichtungen der Seniorenarbeit wird über das „Beratungsnetz Pflege Kaufbeuren“ hinaus weiter ausgebaut. Hierbei werden bestehende Vernetzungsstrukturen, wie z. B. das Netzwerk Altenhilfe & Gerontopsychiatrie und das Palliativnetzwerk, einbezogen. Über gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit, Flyer und Querverweise im Internet wird auf die Kooperationen aufmerksam gemacht.

Über das Seniorenbüro kann ein Referentenpool für verschiedene Themen aufgebaut werden. Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter von Seniorengruppen können daraus zu bestimmten Themen Referentinnen und Referenten vermittelt bekommen. Über Rundschreiben an Seniorengruppen kann über neue Angebote und Vorträge informiert werden.



4.5 Präventive Angebote

Der Begriff Präventive Angebote ist sehr weit gefasst und kann vielfältig ausgelegt werden. Um Überschneidungen mit anderen Handlungsfeldern, insbesondere „Gesellschaftliche Teilhabe“, zu vermeiden, wird bei diesem Kapitel vorrangig auf Angebote eingegangen, die helfen altersspezifische physische und psychische Einschränkungen und Erkrankungen zu vermeiden oder deren Auftreten möglichst lange hinauszuschieben.

Die Selbstverantwortlichkeit der Einzelnen wird angesprochen. Der Wert präventiver Angebote für die Erhaltung der Gesundheit muss erkannt werden. Seniorinnen und Senioren sollen aktiviert und motiviert werden, die vorhandenen Möglichkeiten zu nutzen.

Prävention hat unterschiedliche Zielgruppen. Bei Hochaltrigen steht im Vordergrund Fähigkeiten zu erhalten, um ein möglichst langes Verbleiben in der Wohnung zu ermöglichen und gesundheitliche Einschränkungen zu kompensieren. „Jüngeren“ Seniorinnen und Senioren soll mit präventiven Angeboten ein erfüllter und unbeschwerter Ruhestand ermöglicht werden. Eine kritische Zeit ist der Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand. Die Tagesstruktur, das Gefühl gebraucht zu werden und Sozialkontakte werden oftmals deutlich reduziert. Präventive Maßnahmen müssten hier im Grunde schon in den letzten Jahren der Berufstätigkeit einsetzen. Im „Informationsdienst altersfragen“ ist hierzu folgendes zu lesen: *„Ältere Beschäftigte sind gut beraten, ihre außerberuflichen persönlichen Beziehungen zu pflegen, da sie im Ruhestand einen zentralen Stellenwert für ihre soziale Integration haben werden. Die bislang im Rentenalter wachsende Bedeutung der Beziehungen zu den Familienmitgliedern der jüngeren Generation, namentlich den Kindern und Enkelkindern, wirft für die Zukunft Fragen auf, wenn ein steigender Anteil Älterer ohne Kinder und Enkelkinder in das dritte und vierte Lebensalter gelangt...“*

Gesundheitliche Interventionen konnten (und sollten) mit Blick auf das Gesundheitsverhalten von Personen im Ruhestand geplant und durchgeführt werden. Körperliche Aktivität und gesunde Ernährung sind die besten Präventionsmöglichkeiten gegen das Fortschreiten bereits bestehender (chronischer) Erkrankungen, das Auftreten weiterer Krankheiten und das Eintreten von Pflegebedürftigkeit. Diese Erkenntnisse



*in Alltagswissen zu überführen, in Motivation und Zielsetzung zu kanalisieren und in Verhaltensänderung umzusetzen, sollte das Anliegen entsprechender Interventionen sein.*⁷

Aufgabe der kommunalen Seniorenpolitik ist, Anreize für die Teilnahme an präventiven Angeboten zu schaffen.

4.5.1 Ist-Analyse

Bei der Ist-Analyse werden zwei Bereiche aufgegriffen. Dies sind die vorhandenen zahlreichen Angebote verschiedenster Anbieter und Vereine. Zweitens die Vermittlungsstellen, welche über präventive Angebote informieren, Kontakte herstellen und koordinieren. Sie sind bereits im Handlungsfeld 4.4 „Öffentlichkeitsarbeit, Information und Beratung“ benannt und werden hier wegen ihrer großen Bedeutung für die präventiven Maßnahmen nochmals aufgenommen.

Die Aufzählung der Angebote stellt nur eine Auswahl ohne Anspruch auf Vollständigkeit dar.

4.5.1.1 Angebote

Sportliche Angebote:

Der Deutsche Olympische Sportbund definiert folgende Chancen für die Seniorinnen und Senioren, wenn sie Bewegung und Sport als „Altersvorsorge“ betreiben:

„Aktivität und ein ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein verzögern den Altersprozess und haben viele positive Auswirkungen auf den menschlichen Organismus wie:

- *die Prävention und Abmilderung von Krankheiten*
- *die Senkung von Risikofaktoren*
- *die Stärkung psychosozialer Gesundheitsressourcen*
- *die Ausprägung sozialer Kompetenzen*
- *die Steigerung geistiger Leistungsfähigkeit*
- *die Stärkung von Muskulatur und Skelettstabilität*
- *u. v. m.*⁸

⁷ Deutsches Zentrum Altersfragen 2008



Durch die sportliche Betätigung, die in der Regel in Gruppen stattfindet, werden auch Sozialkontakte gefördert. Damit kann der Vereinsamung entgegengewirkt und die psychische Gesundheit gefördert werden.

In Kaufbeuren gibt es eine Reihe von Sportangeboten für Seniorinnen und Senioren. Mit dem Behinderten- und Seniorensportverein gibt es einen speziellen Verein für die Zielgruppe „Seniorinnen und Senioren“. Die beiden „großen“ Turnvereine TV-Kaufbeuren und TV-Neugablonz haben ein umfangreiches Programm für Ältere. Unter anderem gibt es z. B. Tanzangebote und eine Tischtennis-Seniorengruppe mit eigenem Spielbetrieb. Viele Vereine haben eine eigene Seniorenabteilung. Zahlreiche Sport- und Fitnessstudios haben die Seniorinnen und Senioren als Zielgruppe erkannt und spezielle Kurse für die ältere Generation entwickelt.

Ein wichtiger Anbieter im Bereich der Seniorengymnastik ist das Bayerische Rote Kreuz. Mit acht Gymnastikgruppen und einem Seniorentanzangebot werden von ausgebildeten Übungsleiterinnen und Übungsleitern vielfältige Kurse in verschiedenen Stadtteilen geboten. Es gibt keine festen Anmeldungen, die Teilnehmer können individuell zu den Veranstaltungen kommen.

Selbsthilfegruppen, wie z. B. die Rheumaliga, bieten ein für einen bestimmten Personenkreis auf besondere Erkrankungen abgestimmtes Bewegungsprogramm.

Im Seniorentreff Baumgärtle treffen sich Tai Chi – Qi Gong Gruppen und in der Blauen Blume Schwaben werden Bewegungs- und Entspannungskurse angeboten. Die Volkshochschule hat ein spezielles Seniorenprogramm mit zahlreichen Präventionskursen.

Der Seniorenbeirat bietet von Frühjahr bis Herbst einmal monatlich leichte geführte Wanderungen (ca. 1,5 bis 2 Stunden) an. Vom Deutschen Alpenverein und dem Wanderverein gibt es eigene Seniorengruppen.

Krankenkassen bieten ein sehr umfangreiches Präventionsangebot zu den Themen Bewegung, Ernährung und Entspannung an. Versicherte der jeweiligen Krankenkassen

⁸ DOSB: Netzwerkarbeit im Sport S. 7



se können diese Kurse kostenlos oder gegen eine geringe Pauschale besuchen. Ein Teil der Angebote richtet sich speziell an Seniorinnen und Senioren.

Außerhalb von Vereinen und Organisationen gibt es zahlreiche Gelegenheiten sich zu bewegen und die eigene Gesundheit zu fördern. Hierzu zählen der Trimm-Dich-Pfad, Langlaufloipen, verschiedene Wander- und Radwege die zum Teil miteinander vernetzt sind, der Bunte Garten, das Trümmergelände und der neu geschaffene Begegnungsgarten zwischen Stadtsaal und Dominikuskirche mit Sport und Bewegungsgeräten für Jung und Alt. Weiter laden zwei Freibäder und ein Hallenbad zur sportlichen Betätigung ein. Besonders das einmal wöchentlich im Hallenbad stattfindende Seniorenschwimmangebot mit ermäßigten Eintrittspreisen für Seniorinnen und Senioren soll die ältere Generation zum Schwimmen motivieren.

Kognitive Angebote:

Im „Internetcafe für Senioren und Menschen mit Behinderung“ können Computerkurse belegt werden. Die vom Seniorenbeirat getragene Einrichtung bietet darüber hinaus die Möglichkeit, unter fachkundiger Anleitung in ungezwungener Atmosphäre erste „Gehversuche“ am Computer zu unternehmen, sich unter Gleichgesinnten zu treffen und Erfahrungen auszutauschen.

Die Volkshochschule bietet ein Seniorenprogramm mit speziellen, auf die Bedürfnisse und Wünsche von Älteren zugeschnittenen, Kursen an. Dies sind zum Teil sehr anspruchsvolle Seminare wie z. B. das „Studium Generale“, bei dem wissenschaftliche und gesellschaftliche Themen aufbereitet werden.

Im Selbsthilfereich der Blauen Blume Schwaben gibt es ein umfangreiches präventives Angebot, um die geistige Beweglichkeit zu bewahren. Über das BRK werden zwei Gedächtnistrainingsgruppen angeboten. Darüber hinaus bestehen verschiedene weitere Gedächtnistrainingsgruppen, die zum Teil von kirchlichen Gruppen initiiert, teilweise auf private Initiative gegründet wurden.

Die vom Seniorenbeirat initiierte Seniorentheatergruppe „Spätzünder“ ist beispielhaft für geistige und körperliche Aktivität von Seniorinnen und Senioren. Jährlich wird ein



Theaterstück einstudiert und im Stadttheater aufgeführt. Hier wird geistige Fitness und Geselligkeit in vorbildlicher Art und Weise miteinander kombiniert.

Vorträge und Informationen:

Es gibt von verschiedenen Anbietern in Kaufbeuren Vorträge und Informationen zum Thema Gesundheit und Prävention.

„Geniall“, der Zusammenschluss von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Allgäu, bietet monatlich Vorträge zu Gesundheitsthemen an. Weitere Vorträge werden von Krankenkassen, Vereinen und Verbänden angeboten.

In diesem Zusammenhang sind auch Informationsveranstaltungen der Betreuungsbehörde zur Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung zu nennen. Mit Vorträgen bei Seniorengruppen werden die Gäste aufgefordert, Vorsorge für Situationen zu treffen, in denen sie in ihrer Geschäftsfähigkeit durch Unfall, Krankheit und Alter eingeschränkt sind.

Auch die im Handlungsfeld 4.4 genannten Vorträge zum Schutz vor (Trick-)Betrug und Diebstahl können als präventive Maßnahmen angesehen werden. In den regelmäßig stattfindenden Versammlungen der Seniorengruppen werden Referate zu verschiedenen Inhalten gehalten, „Gesundheit“ und „Vorsorge“ sind beliebte Themen.

Über die Katholische Erwachsenenbildung und weitere kirchliche Gruppen werden Glaubensseminare und Vorträge organisiert. Dies dient dem gesellschaftlichen Zusammenhalt und vermittelt Gemeinschaftsgefühl und ist somit für die Gesunderhaltung von großer Bedeutung.

Therapeutische und Medizinische Angebote:

Hierunter fallen z. B. Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennung, Risikoeinschätzungen zur Sturzgefahr, das frühzeitige Erkennen von Demenz und spezielle Rehabilitationsgymnastik. Auch Gesundheitskurse von VHS und Krankenkassen gehören zu diesem Punkt. Diese Kurse müssen von Therapeutinnen und Therapeuten bzw. Ärztinnen und Ärzten geleitet werden.



In Kaufbeuren können alle relevanten Vorsorgeuntersuchungen problemlos vorgenommen werden, da entsprechende Einrichtungen vorhanden sind. Die Diagnostik reicht von sämtlichen medizinischen Fachbereichen wie z. B. Radiologie über Gastroenterologie bis hin zur Diagnostik psychiatrischer Erkrankungen wie z. B. Demenz und Depression. Ein Großteil dieser Untersuchungen kann bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden. Darüber hinaus bieten das Klinikum und das Bezirkskrankenhaus vielfältige Untersuchungsmöglichkeiten.

Die Versorgung durch Therapeutinnen und Therapeuten kann in Kaufbeuren als gut bezeichnet werden. Sämtliche Fachgebiete wie z. B. Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie sind hier vertreten. Termine können innerhalb vertretbarer Wartezeiten vereinbart werden.

Gesellschaftliche Teilhabe:

Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben kann in vielen Bereichen als präventive Maßnahme angesehen werden. Wenn Vereinsamung vermieden und aktiv am Leben teilgenommen wird, wirkt sich das positiv auf die psychische und physische Gesundheit aus. Dieser Punkt wird im Handlungsfeld 4.6 „Gesellschaftliche Teilhabe“ ausführlich behandelt.

4.5.1.2 Vermittlungsstellen

Seniorinnen und Senioren, die an präventiven Angeboten teilnehmen möchten, können sich bei verschiedenen Stellen informieren. Eine Möglichkeit ist, sich direkt an die Veranstalter zu wenden. Dies setzt jedoch die Kenntnis der Angebote voraus. Informationen zu den verschiedenen Betätigungsfeldern geben:

Das Seniorenbüro der Stadt Kaufbeuren:

Hier bekommen Seniorinnen und Senioren einen Überblick über verschiedene Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe und sie werden zu präventiven Angeboten beraten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über zahlreiche Adressen und vermitteln ggf. an die entsprechenden Stellen weiter.



Mehrgenerationenhaus:

Das Mehrgenerationenhaus ist Anbieter verschiedener präventiver Freizeitaktivitäten für Seniorinnen und Senioren. Personen, die sich ehrenamtlich betätigen möchten, können sich an die dort angesiedelte Freiwilligenbörse „Knotenpunkt“ wenden. Bürgerschaftliches Engagement wird hier gefördert. Gleichzeitig kann ehrenamtliche Tätigkeit eine sinnstiftende wichtige Aufgabe im Ruhestand sein.

Beratungsnetz Pflege Kaufbeuren:

Die im Beratungsnetz Pflege zusammengeschlossenen Partner informieren Interessentinnen und Interessenten über präventive Angebote.

Krankenkassen:

Alle Krankenkassen fördern bestimmte präventive Angebote. Die regional ansässigen Kassen bieten teilweise ein sehr umfangreiches eigenes Kursangebot mit individueller Beratung für ihre Versicherten.

Kaufbeuren Aktiv:

Das Koordinationszentrum Kaufbeuren Aktiv unterstützt das bürgerschaftliche Engagement in Kaufbeuren. Mit Projektmitteln, die über Kaufbeuren-Aktiv generiert werden, sollen neue Ideen und Anregungen verwirklicht werden. Bei Kaufbeuren-Aktiv sind unter anderem die Projekte „Lernen vor Ort“ und das „Koordinierungszentrum bürgerschaftliches Engagement“, beide auch unter präventivem Gesichtspunkt interessant, angesiedelt.

4.5.2 Ziele

Die große Angebotsvielfalt muss erhalten bleiben. Gruppen, die ein umfangreiches und gutes Angebot bereitstellen, sind weiterhin in ihrer (Vereins-)Arbeit zu unterstützen. Von überörtlichen Trägern und Partnern, wie z. B. dem Deutschen Olympischen Sportbund, der Informationen und Anregungen speziell für die Vernetzung von Seniorensportangeboten bietet, können neue Ideen für den Ausbau der bestehenden Möglichkeiten gewonnen werden.



Verstärkt sollte auf die Aus- und Weiterbildung von Übungsleiterinnen und –leitern geachtet werden. Nur wenn genügend Personen zur Verfügung stehen, die Übungsstunden anbieten können, ist es möglich, an verschiedenen Orten Angebote zu machen und die Zahl der Kurse zu erhöhen. Gerade in der Gruppe der jüngeren Seniorinnen und Senioren könnten Personen gefunden werden, die sich ausbilden lassen. Für die Trainerinnen und Trainer eröffnet sich durch diese Tätigkeit zusätzlich eine kleine Hinzuverdienstmöglichkeit, sie fördert die eigene Gesundheit und Fitness und bietet eine sinnvolle Betätigung im Ruhestand mit vielen sozialen Kontakten.

Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit sind die Angebote noch bekannter zu machen. Die verschiedenen Anlaufstellen für Senioren (Seniorentreffs, Seniorenbüro, Begegnungsstätten, etc.) sollen mit Plakaten und Handzetteln informieren und ggf. auch Seniorinnen und Senioren direkt ansprechen.

Die Teilnahme an Angeboten soll so einfach wie möglich gestaltet werden. Die Verpflichtung, gleich einem Verein beitreten zu müssen um einen bestimmten Kurs besuchen zu können, schreckt eher ab. Freie Teilnahmebedingungen, wie z. B. bei der Seniorengymnastik des BRK, sind sicher förderlich, da sich die Personen nicht binden müssen.

Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Beratungsstellen müssen auf die Bedeutung der präventiven Angebote hingewiesen werden. Über diese Stellen könnten neue Interessentinnen und Interessenten für entsprechende Angebote gewonnen werden.

Die Gruppe der 65 – 69-jährigen wird nach den Hochrechnungen in Kaufbeuren von 2011 bis 2026 deutlich zunehmen. Diese Personengruppe ist in der Regel noch relativ rüstig, muss aber den Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand bewältigen. Hier sind die Seniorengruppen gefordert. Viele Vereine haben Nachwuchssorgen. Mit speziellen Angeboten könnten „junge Rentnerinnen und Rentner“ frühzeitig in eine Seniorengruppe integriert werden. Mit den Leiterinnen und Leitern von Seniorengruppen können gemeinsame Strategien entwickelt werden, wie die „jungen“ Seniorinnen und Senioren besser in bestehende Verbände eingebunden werden können.



Hochaltrige Seniorinnen und Senioren brauchen vermehrt Angebote, wie z. B. Sturzprophylaxe und Ernährungsberatung, um ein möglichst langes Verbleiben im eigenen Zuhause zu gewährleisten. Diese Kurse sollten direkt auf die Bedürfnisse dieses Personenkreises zugeschnitten sein. Da mit zunehmendem Alter auch die Mobilität abnimmt, wird das Erreichen von Veranstaltungsorten erschwert. Daher sind Konzepte zu entwickeln, um Zugangsmöglichkeiten zu erleichtern. Gegebenenfalls könnten in Stadtteilen mit hohem Seniorenanteil in geeigneten Räumen spezielle Schulungen für Personen mit eingeschränkter Mobilität angeboten werden. Dafür ist dann eine entsprechende Werbung erforderlich um Interesse zu wecken.

Es ist zu überprüfen, wie Personen, die sich bisher an präventiven Angeboten nicht beteiligt haben, zum Mitmachen motiviert werden können. Eine Analyse könnte Gründe für die Verweigerung z. B. von Sturzprophylaxe aufdecken. Darauf basierend ist mit gezielten Maßnahmen zu versuchen, die Hinderungsgründe zu beseitigen und eine Teilnahme zu erreichen.

In Zusammenarbeit zwischen Seniorenbüro, Mehrgenerationenhaus, Krankenkassen, Kaufbeuren-Aktiv, Volkshochschule, Sport- und Seniorengruppen können neue Kursangebote ausgearbeitet werden. Über die Seniorengruppen kann eine Bedarfsabfrage gestartet werden. Die verschiedenen Anbieter müssen ihre Angebote besser miteinander abstimmen, vernetzen und gemeinsam eine Strategie zur Bedarfsdeckung entwickeln.

Kaufbeuren hat noch eine gute Versorgungsdichte mit Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten. Aufgrund des bundesweit zu erwartenden Ärztemangels sollten Anreize geschaffen werden, wie die Stadt für Medizinerinnen und Mediziner attraktiv gestaltet werden kann um das gute Angebot weiterhin zu halten.

4.5.3 Umsetzung und Maßnahmen

Präventive Angebote müssen besser öffentlich bekannt gemacht werden. Dies kann über die Veranstaltungshinweise in der örtlichen Presse, den Wertachboten sowie mit Handzetteln und Plakaten geschehen. Mit Vorführungen oder Einlagen bei Seniorenveranstaltungen können z. B. Gymnastik- oder Tanzgruppen neue Mitglieder wer-



ben. Berichte über Aktivitäten sind geeignet, neue Interessentinnen und Interessenten anzusprechen. Daher sind im Wertachboten regelmäßige Artikel über präventive Angebote einzuplanen. Einrichtungen, die von Seniorinnen und Senioren oder Angehörigen besucht werden, sollten Informationsbroschüren zu Veranstaltungen und Aktivitäten für ältere Menschen auslegen.

Die Hemmschwellen für die Teilnahme an präventiven Angeboten müssen so gering wie möglich gehalten werden. Gemeinsam mit Besuchsdiensten, Nachbarschaftshilfe, ambulanten Diensten und sonstigen Hilfenetzen sind gerade Personen, die sich verstärkt zurückziehen, in gemeinsame Aktionen zu integrieren. Gegebenenfalls muss hierfür auch eine anfängliche Begleitung angeboten werden, da viele ältere Menschen Bedenken haben, sich alleine in eine für sie neue Gruppe zu begeben.

Kaufbeuren-Aktiv kann als Koordinationszentrum in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeauftragten und dem Mehrgenerationenhaus einen Tätigkeitsschwerpunkt auf die Seniorenarbeit legen. So können neue Projekte des bürgerschaftlichen Engagements erarbeitet werden.

Im Stadtgebiet gibt es verschiedene Treffpunkte, die sich für Seniorenangebote eignen. Diese Räume sollten für präventive Angebote kostenfrei bzw. zum Selbstkostenpreis (Heizungspauschale, Reinigung) angeboten werden, so dass für die Nutzerinnen und Nutzer die Wege möglichst kurz sind und an verschiedenen Veranstaltungsorten Kurse stattfinden können. In der Praxis funktioniert dies teilweise sehr gut, muss jedoch weiterhin aufrechterhalten und ausgebaut werden.

Für eine größere Angebotsvielfalt müssen entsprechend geschulte Übungsleiterinnen und -leiter zur Verfügung stehen. Daher ist gerade bei der Gruppe der jüngeren und rüstigen Seniorinnen und Senioren verstärkt Werbung zu machen, um ausgebildete Kursleiterinnen und -leiter zu gewinnen.

Die Sportvereine und Initiatoren von Präventions- und Gesundheitsprogrammen stimmen ihre Konzepte miteinander ab und vernetzen sich untereinander.



Seniorenbeirat und Seniorenbüro entwickeln Strategien, wie jüngere Seniorinnen und Senioren an Vereine und Gruppen gebunden werden können. Gruppenleiterinnen und –leitern sollen diese zur Verfügung gestellt werden. Überörtliche Kompetenzzentren, wie die Landesseniorenvertretung Bayern (LSVB), Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros (BAS) und weiteren Organisationen bieten weitere hilfreiche Kursangebote zu diesem Themenbereich.



4.6 Gesellschaftliche Teilhabe

Die gesellschaftliche Teilhabe ist eng mit den präventiven Angeboten und dem bürgerschaftlichen Engagement verbunden. Hierbei geht es um Begegnungs-, Beteiligungs- und Bildungsangebote für Seniorinnen und Senioren am öffentlichen und politischen Leben.

Das Projekt „Potenzial^e des Alters“, eine Kooperation des Institutes für Gerontologie der Universität Heidelberg und der Körber-Stiftung, hat im November 2010 zum Symposium „Politische und gesellschaftliche Partizipation Älterer“ eingeladen. Bei der von Politikerinnen und Politikern, Verbandsvertreterinnen und -vertretern sowie internationalen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern besuchten Veranstaltung wurde folgender Zehn-Punkte-Katalog, dessen Inhalt in diesem Kapitel als Richtschnur eine wichtige Rolle spielt, als Handlungsempfehlung erarbeitet:

„1. Partizipation Älterer braucht differenzierte Altersbilder. Ältere Menschen dürfen nicht als homogene Gruppe gesehen und angesprochen werden. Statt das Alter zu diskriminieren, brauchen wir ein Bild vom Alter, das sowohl die Potenziale als auch die Verletzlichkeit dieser Lebensphase widerspiegelt.

2. Ältere Menschen wollen partizipieren. Ältere Menschen mischen sich in den letzten Jahren verstärkt ein: Ihr bürgerschaftliches Engagement wächst messbar, auch der politische Protest in Deutschland wird älter... Mit dem Eintritt der '68er' in die Rente definiert eine Generation das Alter neu und gestaltet politische Partizipation auf anderen Wegen als vergangene Kohorten. Es braucht eine Gesellschaft, die sich dieser Verantwortungsübernahme öffnet – und die Mitgestaltung Älterer wünscht und akzeptiert.

3. Gesellschaftliche und politische Partizipation braucht Rahmenbedingungen. Der Staat stärkt die Partizipation Älterer, indem er politische Beteiligungsverfahren ermöglicht, Ältere zur Teilhabe ermutigt, eine engagementfreundliche Infrastruktur schafft sowie die Stabilität sozialer Netze sichert. Der Einbezug und die Mitbestimmung von (älteren) Bürgern und Bürgerinnen sollte von Verwaltungen nicht als 'lästige Pflicht', sondern als Chance gesehen werden: Ältere sind Experten und Expertinnen für ihre eigenen Angelegenheiten, sie entwickeln auch innovative Lösungen...



4. Der zentrale Handlungsraum für die Partizipation Älterer ist die Kommune.

Die Mitgestaltung Älterer findet vor allem vor Ort statt. Ältere können dort am wirksamsten eingreifen, wo sie sich auskennen und direkt betroffen sind. Entscheidungsträger sind aufgerufen, Angebote zur Beteiligung Älterer in der Kommune zu schaffen und gewählten Seniorenvertretungen Handlungsspielräume zu eröffnen. Sie sollten auch offen sein für neue Formen der Bürgerbeteiligung...

5. Die Partizipation Älterer kann nicht Lückenbüßerfunktion haben für gesellschaftliche Bruchstellen.

Politik sollte die Verantwortungsübernahme Älterer nicht auf eine Lückenbüßerfunktion zur Übernahme staatlicher Aufgaben reduzieren, sondern ihre kreativen Ressourcen in gesellschaftliche Gestaltungs- und Reformprozesse einbeziehen.

6. Partizipation ist eine Frage der Chancengleichheit:

Die gesellschaftliche und politische Beteiligung Älterer ist abhängig von Bildung, sozialem Status und der Gesundheit – ältere Menschen brauchen Bildungsangebote und Zugänge zu sozialer Sicherung um zu partizipieren.

7. Ältere Menschen können zur Partizipation befähigt werden.

Für die Wahrnehmung politischer und gesellschaftlicher Verantwortung in Mitbestimmungsgremien und Beteiligungsprozessen können Ältere durch Vorbilder, Qualifizierung, Anerkennung oder Netzwerke motiviert und befähigt werden...

8. Partizipation schafft Lebensqualität.

In der verantwortlichen Mitgestaltung entfaltet sich eine Persönlichkeit – auch im Alter. Teilhabe vervollständigt den Menschen, sie bedeutet für Ältere soziale Einbindung, ihre Lebensqualität steigt. Sich als Teil des öffentlichen Raumes zu erleben, wirkt sich auf die emotionale und kognitive Entwicklung aus. Diese Entwicklungsfähigkeit verlieren auch ältere Menschen nicht.

9. Zu den Motiven für die Partizipationsbereitschaft älterer Menschen zählt die Generativität.

Ältere Menschen wollen sich auch deshalb gesellschaftlich beteiligen, weil sie etwas Bleibendes hinterlassen und ihr Wissen und ihre Kompetenzen für kommende Generationen nutzbar machen möchten. Ihr Handeln entspricht damit dem Prinzip der Generativität. Die Partizipation Älterer ist nicht nur Interessensvertretung in eigener Sache. Es lohnt sich, die Expertise und Mitgestaltung Älterer vor Ort in alle städteplanerischen Maßnahmen und zum Nutzen aller Generationen einzubinden...

10. Die Partizipation Älterer bedeutet für Entscheidungsträger, Macht abzugeben.

Ältere an Planungs- und Gestaltungsprozessen zu beteiligen, bedeutet



*mehr als punktuelle Umfragen oder Anhörungen. Es geht auch darum, älteren Menschen Kontrollfunktion über den ganzen Prozess einzuräumen.*⁹

Wichtig ist, diese, von einer Expertengruppe verfassten Ziele, auf die Bedingungen in Kaufbeuren zu transferieren. Zu beachten ist, dass diese Standpunkte vorrangig auf die aktive Teilhabe ausgerichtet sind. Bei der gesellschaftlichen Teilhabe muss jedoch auch die Möglichkeit der passiven Beteiligung an Angeboten und Aktivitäten berücksichtigt werden.

Im Zuge der zunehmenden Zahl der Single-Haushalte, Abnahme der Großfamilien und steigender Individualisierung hat die gesellschaftliche Teilhabe einen immer größeren Stellenwert. Bestehen wenig familiäre Bindungen, so sind Außenkontakte von großer Bedeutung. Beim Handlungsfeld 4.5 „Präventive Angebote“ wurde angesprochen, wie wichtig es im Ruhestand ist, eine Aufgabe zu haben und damit das Gefühl, gebraucht zu werden. Bei Hochaltrigen nimmt durch einen immer kleiner werdenden Freundes- und Bekanntenkreis sowie zunehmende Pflegebedürftigkeit die Gefahr der Vereinsamung deutlich zu. Hier müssen Konzepte entwickelt werden, um dieser Entwicklung entgegen zu wirken. Zu berücksichtigen ist auch, welche Zugangsmöglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe bestehen, bzw. was diese verhindert. Wo können Personen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, schwer pflegebedürftig zu Hause leben und / oder mit sonstigen Einschränkungen zurechtkommen müssen, am gesellschaftlichen Leben aktiv oder passiv teilhaben? Im Handlungsfeld 4.10 „Angebote für besondere Zielgruppen“ wird hier nochmals detailliert eingegangen, einzelne Punkte sollten jedoch auch hier einfließen.

4.6.1 Ist-Analyse

Wie die Thesen in der Einleitung zeigen, ist gesellschaftliche Teilhabe viel mehr als nur das Schaffen von Treffpunkten. Im Folgenden wird in der Ist-Analyse unter den Begriffen „Begegnungsstätten“, „Institutionen und Verbände“, „Seniorenpolitik“ sowie „Informationsmedien“ dargestellt, welche Angebote und Möglichkeiten der aktiven und passiven gesellschaftlichen Partizipation es für Ältere in Kaufbeuren gibt.

⁹ Körber-Stiftung 2011



4.6.1.1 Begegnungsstätten:

Seniorentreffs, Begegnungsstätten und Stadtteilbüros haben verschiedene Funktionen. Grundsätzlich sind sie Versammlungsstätten, in denen sich ältere Menschen zum geselligen Beisammensein treffen. Hier können aktuelle Ereignisse diskutiert, Erfahrungen ausgetauscht und gemeinsame Ziele besprochen werden. Die Veranstaltungsräume stehen darüber hinaus für weitere Zwecke zur Verfügung. So werden Gruppenräume angeboten, z. B. für (Vorstands-)Sitzungen von kleineren Vereinen, die keine eigenen bzw. geeigneten Räume haben. Für Gruppen externer Anbieter (Gymnastik, Gedächtnistraining, Tai-Chi,...), Stammtische usw. werden kostenlos oder zum Selbstkostenpreis Räume zur Verfügung gestellt.

Die Träger der Treffs sind grundsätzlich für neue Initiativen und Ideen von engagierten Seniorinnen und Senioren offen. In den Begegnungsstätten besteht durch aktive Mitarbeit die Möglichkeit sich ehrenamtlich zu engagieren.

In Kaufbeuren gibt es mit der **Blauen Blume Schwaben**, der **Begegnungsstätte der AWO** und dem **Seniorentreff Baumgärtle** mit **Mehrgenerationenhaus** vier Begegnungsstätten im Bereich der Altstadt.

Die Zielgruppe der Blauen Blume sind ältere Menschen mit psychischer Erkrankung. Neben dem Behandlungszentrum gibt es einen großen „Selbsthilfebereich“, in dem sich Seniorinnen und Senioren aus Kaufbeuren regelmäßig zu gemeinsamen Aktivitäten treffen. In der Begegnungsstätte der AWO finden regelmäßige Kaffee- und Tanznachmittage statt. Im Baumgärtle wird ein Mittagstisch und Cafebetrieb für Seniorinnen und Senioren angeboten. Außerdem stehen Räume für verschiedene Gruppen zur Verfügung.

Das **Internetcafe des Seniorenbeirates** ist ein weiterer beliebter Treffpunkt für Computerinteressierte. (Näheres siehe unter Institutionen und Verbände.)

Darüber hinaus bieten das **Seniorenheim Heinzelmannstift** und das **Alten- und Pflegeheim der Hospitalstiftung** ein Begegnungscafe für die Bewohnerinnen und Bewohner mit Angehörigen, aber auch für Gäste. Das **Espachstift** plant mit der Erweiterung des Betreuten Wohnens ebenfalls ein „Seniorencafe“.



In Neugablonz sind der **Seniorentreff Koffejetippl** und das **IN-Haus** wichtige Begegnungsstätten für Seniorinnen und Senioren. Im Koffejetippl steht das gesellige Beisammensein im Vordergrund. Es wird ein Mittagstisch mit Cafebetrieb angeboten. Das Haus der Initiative Neugablonz bietet vielen Vereinen und Gruppen einen Veranstaltungsraum. Die Räume sind nahezu täglich mit vielfältigen Aktivitäten belegt.

Ein Gemeinschaftsraum des **Gablonzer Siedlungswerks** in einer Wohnanlage in der Hüttenstraße kann ebenfalls von Gruppen für Seniorennachmittage genutzt werden.

In Neugablonz gibt es außerdem ein **Stadtteilbüro** mit **Quartiermanagement**. Ziel des Quartiermanagements ist, gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern in Zusammenarbeit mit Einrichtungen, Vereinen und Politik die Lebensqualität vor Ort zu verbessern. Im Stadtteilbüro gibt es Informationen über Projekte und Angebote für den jeweiligen Bezirk. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner nehmen Wünsche und Anregungen entgegen, bieten erste Hilfestellungen und vermitteln bei Bedarf an Fachdienste weiter. Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements werden hier ebenfalls aufgezeigt.

Im Haken werden über das **Stadtteilbüro** im **Jakob-Brucker-Haus** unter dem Motto „Integration-Aktiv“ speziell Migrantinnen und Migranten angesprochen. Es soll aber auch Begegnungs- und Beratungsstelle für alle Einwohnerinnen und Einwohner des Stadtteiles sein. Im „**Apfelkern**“, dem Stadtteilbüro in der sogenannten „Fliegerhorstsiedlung“ und im Stadtteilbüro am „**Bienenberg**“ werden die gleichen Ziele verfolgt.

Die übrigen Stadtteile verfügen über keinen ausgewiesenen Gemeinschaftsraum für Seniorinnen und Senioren. Überwiegend kirchlich orientierte, aber auch andere Seniorengruppen nutzen **Pfarrzentren und –heime** als Treffpunkt. In manchen **Gaststätten** gibt es ebenfalls geeignete Versammlungsräume.

4.6.1.2 Institutionen und Verbände:

Verschiedene Institutionen und Verbände ermöglichen Seniorinnen und Senioren die aktive und passive gesellschaftliche Teilhabe. Veranstaltungen können als Gast be-



sucht werden. Diese Initiativen benötigen jedoch durchwegs ehrenamtliche Unterstützung, so dass hier viele Möglichkeiten bestehen sich mit seinen Fähigkeiten und Kenntnissen zu engagieren. Bei regelmäßiger Teilnahme an Veranstaltungen von Vereinen wird eine Mitgliedschaft erwünscht bzw. gefordert. Dies kann unter Umständen einen Hinderungsgrund für die gesellschaftliche Teilhabe darstellen.

Seniorengruppen:

Kirchlich-religiöse Angebote, Interessenverbände, Freizeit- sowie Heimatgruppen stellen einen großen Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe in Kaufbeuren dar. Die Gruppen treffen sich regelmäßig. Bei solchen Zusammenkünften werden neben dem gemütlichen Beisammensein Informationen, Vorträge sowie Hinweise auf aktuelle Themen weitergegeben. Die Vereinsleitung ist gefordert, auf die Wünsche und Interessen der Mitglieder einzugehen. Seniorengruppen bieten vielen aktiven älteren Menschen, die sich bürgerschaftlich engagieren wollen, sinnvolle Betätigungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten. Weniger aktive Seniorinnen und Senioren erleben in diesen Zusammenschlüssen Geselligkeit. Je nach Interessenlage kann unter verschiedenen Angeboten ausgewählt werden. Die Stadt Kaufbeuren unterstützt die Seniorengruppen, indem für jeden Gast einer Veranstaltung ein Förderbetrag an den Verein ausbezahlt wird.

Wohlfahrtsverbände und Vereine:

Die in Kaufbeuren tätigen Wohlfahrtsverbände **AWO, BRK, Caritas, Diakonie, Johanniter** und **VdK** betreiben eine sehr aktive Seniorenarbeit. Regelmäßige Treffen, Fahrten, Ausflüge aber auch spezielle Angebote für bestimmte Zielgruppen, wie Seniorengymnastik oder die z. B. von **Vita Kaufbeuren e. V.** angebotenen Betreuungsnachmittage für Demenzkranke, bieten ein vielfältiges Programm. Auch in diesen Gruppen ist sowohl die aktive Mitarbeit als auch die passive Teilnahme möglich. Die Verbände sind darüber hinaus oftmals auch noch auf politischer Ebene engagiert und vertreten dort die Interessen ihrer Mitglieder.

Pfarrgemeinden und kirchliche Träger:

Nahezu alle **kirchlichen Gruppen** haben spezielle Seniorennachmittage und Veranstaltungen für ihre älteren Mitglieder in ihrem Programm. Dies fördert die gesellschaftliche Teilhabe und wirkt der Vereinsamung und Isolation entgegen. Aber nicht



nur die Gemeinschaftsveranstaltungen, sondern auch Geburtstags- und Krankenbesuche sind wichtiger Bestandteil des Gemeindelebens. Das bürgerschaftliche Engagement der Kirchen wirkt in sehr viele gesellschaftliche Bereiche hinein und bietet Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, ihre zur Verfügung stehende Zeit sinnvoll einzubringen.

Bildungseinrichtungen:

Eine wichtige Bildungseinrichtung, in der viel Gemeinschaft und gemeinsame Interessen gepflegt werden, ist das vom Seniorenbeirat initiierte **Internetcafe für Senioren und Menschen mit Behinderung**. Dort erhalten interessierte Ältere Hilfestellungen im Umgang mit den neuen Medien. Schrittweise werden die Gäste an die Bedienung von Computer, Handy usw. herangeführt und mit deren Möglichkeiten vertraut gemacht. Dieses Angebot ist in vielfacher Hinsicht wichtig für die gesellschaftliche Teilhabe: Seniorinnen und Senioren können mit ihren Kindern, Enkeln, Verwandten und Bekannten per Internet weltweit kommunizieren, bleiben geistig rege, sind über technische Neuerungen informiert, können die Möglichkeiten der Computer für gesellschaftliche und politische Aktivitäten nutzen und kommen mit Gleichgesinnten in Kontakt. Derzeit finden sieben Ehrenamtliche, die als Kursleiterinnen und –leiter sowie als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner tätig sind, im Internetcafe eine Aufgabe, können ihr Fachwissen weitergeben und sind mit anderen an Computern interessierten Personen vernetzt. Weitere Freiwillige helfen im sonstigen Betriebsablauf des Internetcafes aktiv mit. Als neues wichtiges Projekt wurde das „mobile Internetcafe“ entwickelt. Hier gehen die Tutorinnen und Tutoren des Internetcafes, mit Laptop und Beamer ausgestattet, zu pflegebedürftigen älteren Menschen nach Hause bzw. in Pflegeheime. So kann sogar bettlägerigen Seniorinnen und Senioren die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden. Die ersten Erfahrungen waren so positiv, dass sich die Initiatoren einig sind, das Projekt des mobilen Internetcafes auf jeden Fall weiterzuführen.

Die schon in vorangegangenen Handlungsfeldern genannte **VHS** spielt bei der gesellschaftlichen Teilhabe eine wichtige Rolle. Teilweise existieren Kurse (z. B. Sprachen), die regelmäßig über viele Jahre von den gleichen Seniorinnen und Senioren belegt werden und sich inzwischen verselbständigt haben. In den Semesterferien werden diese Gruppen auf privater Basis weitergeführt, so dass über das ganze Jahr



hindurch regelmäßige Treffen stattfinden. Durch die Vielfalt der Angebote werden Seniorinnen und Senioren mit den verschiedensten Interessen angesprochen. Es gibt zahlreiche Kursleiterinnen und –leiter die im Ruhestand, sozusagen nachberuflich, noch als Dozentinnen und Dozenten an der VHS tätig sind. Dies ist ein Beispiel, wie nach Ausscheiden aus dem Erwerbsleben Wissen und Erfahrung weitergegeben werden kann.

Besuchsdienste:

In Kaufbeuren gibt es eine Vielzahl verschiedener Besuchsdienste. Die Kirchen organisieren Geburtstags- und Kranken(-haus)besuche für Seniorinnen und Senioren ihrer Gemeinde. Das Seniorenbüro der Stadt Kaufbeuren hat im Jahr 2005 einen im gesamten Stadtgebiet tätigen nicht konfessionsgebundenen Besuchsdienst initiiert. Die evangelische Kirche hat zusätzlich einen speziellen Besuchsdienst für Aussiedlerinnen und Aussiedler ins Leben gerufen. Alle diese Initiativen haben gemein, dass sie versuchen, durch Kontakt zu Älteren deren Vereinsamung entgegenzuwirken. Dauerhafte regelmäßige Besuche haben gegenüber Kranken- und Geburtstagsbesuchen den Vorteil, dass ein langfristiger Kontakt aufgebaut wird. Die ehrenamtliche Person trifft sich in der Regel einmal wöchentlich mit einer Seniorin oder einem Senior. Diese Besuche können für beide Seiten (Besucherin und Besucher wie Besuchte und Besuchter) sehr wichtig werden. Es entstehen oftmals Kontakte, die mit der Zeit weit über das oberflächliche Gespräch hinausgehen. Die Besucherinnen und Besucher werden zur wichtigen Bezugs- und Vertrauensperson. Im Sinne der präventiven Maßnahmen haben Besuchsdienste noch einen positiven Nebeneffekt. Durch den regelmäßigen Kontakt sind es oftmals Besucherinnen und Besucher, die bei den Besuchten kritische Veränderungen wie z. B. eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder sonstige bedenkliche Situationen erkennen und daraufhin Unterstützung und Hilfe anfordern.

Hospizbegleitung:

Gesellschaftliche Teilhabe endet erst mit dem Tod. Der Hospizverein und der Hospiz- und Beratungsdienst der Katholisch-Evangelischen Sozialstation setzen ehrenamtliche Hospizbegleiterinnen und –begleiter ein. Diese kümmern sich speziell um Sterbende, bieten Begleitung sowie Gespräche oder sind einfach nur da. Auch für Angehörige ist dieses Angebot eine große Entlastung, da sie mit kompetenten Ansprech-



partnern über ihre Gefühle sprechen und / oder zwischendurch etwas Zeit für sich haben können. Für Schwerstkranke ist es von großer Bedeutung in der letzten Lebensphase nicht alleine zu sein. Im Handlungsfeld 4.12 „Hospiz- und Palliativversorgung“ wird darauf noch näher eingegangen.

4.6.1.3 Seniorenpolitik:

In der Stadt Kaufbeuren gibt es verschiedene Möglichkeiten, sich als älterer Mensch politisch zu betätigen. Die Parteien haben in der Regel Seniorengruppen, die speziell die Interessen der älteren Bevölkerung vertreten. Im Seniorenbeirat wird fraktionsübergreifend eng mit Stadtrat und Verwaltung zusammengearbeitet. Verschiedene Verbände und Seniorengruppen pflegen enge Kontakte zu politischen Mandatsträgern und können so direkt Informationen und Wünsche weitergeben. In der Verwaltung gibt es seit 1992 einen hauptamtlichen Seniorenbeauftragten. Als fester Bestandteil der Bürgerversammlungen wurde 2010 eine eigene Nachmittagsveranstaltung – speziell für die Seniorinnen und Senioren – eingeführt.

Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren:

Der Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren stellt ein wichtiges Element der Partizipation als Verbindungsglied zwischen Seniorinnen und Senioren, Verwaltung und Kommunalpolitik dar. Die vier größten Fraktionen des Stadtrates entsenden je eine Vertreterin oder einen Vertreter in den Seniorenbeirat. Dadurch ist der Rückhalt und Informationsaustausch mit der Kommunalpolitik gegeben. Zehn Mitglieder werden von den Leiterinnen und Leitern der Kaufbeurer Seniorengruppen gewählt. Der Seniorenbeirat bildet somit ein Spiegelbild der verschiedenen in der regionalen Seniorenarbeit vertretenen Institutionen und Vereine. Weiter sind der Abteilungsleiter Arbeit und Soziales sowie der Seniorenbeauftragte ständige Mitglieder in diesem Gremium. Das Komitee ist Ansprechpartner für die älteren Menschen, Organisator von verschiedenen Veranstaltungen und Expertenforum für Sach- und Fachthemen, die Ältere betreffen. Werden seniorenspezifische politische Entscheidungen getroffen, so wird der Seniorenbeirat von Stadtrat und Verwaltung beteiligt und angehört. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass der Beirat über Eingaben an Stadtrat und Verwaltung die Kommunalpolitik mitgestaltet. An der Erstellung von Gutachten wie z. B. dem Pflegebedarfsplan, Altenhilfeplan und dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept wirkt der Seniorenbeirat aktiv mit. Der Seniorenbeirat ist Mitglied in der Landessenio-



renvertretung Bayern (LSVB). Über diese politisch aktive und anerkannte Vereinigung ist Kaufbeuren mit anderen Seniorenbeiräten vernetzt.

Seniorenbeauftragter und Seniorenbüro der Stadt Kaufbeuren:

Der Seniorenbeauftragte ist Ansprechpartner für die Seniorinnen und Senioren in Kaufbeuren. Für alle Fragen, die das Älter werden und das Alter betreffen, bietet der Seniorenbeauftragte Seniorinnen und Senioren sowie Angehörigen von Älteren Beratung und Informationen an. Häufig richten sich Fragen nach Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe, um der zunehmenden Einsamkeit und Isolation entgegenzuwirken. Aber auch Möglichkeiten des ehrenamtlichen Engagements werden hier nachgefragt. Der Seniorenbeauftragte ist weiter Ansprechpartner für die Leiterinnen und Leiter von Seniorengruppen. Durch individuelle Hilfestellungen und Beratungen für die Verantwortlichen, fachliche Begleitung, das Knüpfen und Vermitteln von Kontakten, regelmäßige Informationsweitergabe und vieles mehr wird deren Arbeit unterstützt und gefördert. In enger Abstimmung mit Seniorenbeirat, Mehrgenerationenhaus, Freiwilligenbörse „Knotenpunkt“ und Kaufbeuren Aktiv werden vom Seniorenbeauftragten Angebote für Seniorinnen und Senioren angeregt, miteinander abgestimmt, vernetzt und damit die Möglichkeiten vielfältiger gesellschaftlicher Teilhabe unterstützt. In enger Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat werden gemeinsame Veranstaltungen geplant und durchgeführt, Konzepte bewertet, Trends und Entwicklungen beobachtet und gegebenenfalls neue Maßnahmen vorgeschlagen. Die Vernetzung von Beratungsangeboten, wie z. B. das Beratungsnetz Pflege, wurde vom Seniorenbeauftragten geplant. An der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das viele Anregungen und Ideen für die zukünftige Seniorenarbeit enthält und der Pflegebedarfsplanung für die Stadt Kaufbeuren ist der Seniorenbeauftragte maßgeblich beteiligt. Verschiedene Aktivitäten wie z. B. ein stadtteilübergreifender und nicht konfessionsgebundener Besuchsdienst für Seniorinnen und Senioren wurden vom Seniorenbeauftragten initiiert. In diesem und weiteren Projekten bietet das Seniorenbüro auch die Möglichkeit sich ehrenamtlich zu engagieren.

Die gesamte Seniorenarbeit der Stadt Kaufbeuren wird über das Seniorenbüro koordiniert. Dazu gehören die organisatorische Unterstützung des Seniorenbeirates bei gemeinsamen Projekten und Veranstaltungen. Als Anlaufstelle für die älteren Bürger-



rinnen und Bürger ist das Seniorenbüro ein fester Bestandteil der Stadtverwaltung, der sehr gut frequentiert und als Fachstelle anerkannt ist.

4.6.1.4 Informationsmedien:

Wertachbote:

Als Informationsbroschüre für Seniorinnen und Senioren wurde der Wertachbote schon in mehreren Handlungsfeldern genannt. Die vierteljährlich erscheinende Seniorenzeitung, herausgegeben von Seniorenbeirat und Verwaltung, gibt viele Informationen zur gesellschaftlichen Teilhabe. Der Wertachbote greift ebenso aktuelle Themen auf. Vereine haben die Möglichkeit sich vorzustellen und über Aktivitäten zu berichten. Der Veranstaltungskalender zeigt sehr übersichtlich die Vielfalt der verschiedenen Angebote für ältere Menschen auf.

Durch den Wertachboten können sich Seniorinnen und Senioren über redaktionelle Beiträge und Leserbriefe zu verschiedenen Themen äußern. In den überwiegend von Älteren geschriebenen Artikeln und Berichten wird viel Wissen und Erfahrung weitergegeben, Standpunkte werden vertreten und Neues angestoßen. Die Vielzahl der Zuschriften zeigt, dass viele Seniorinnen und Senioren diese Gelegenheit nutzen. Darüber hinaus bietet das Redaktionsteam Interessenten die Möglichkeit, sich an der Entstehung dieser Seniorenzeitung ehrenamtlich zu beteiligen.

Vereinsbroschüren, Rundschreiben und Heimzeitungen:

Vereine haben, gerade wenn es sich um überregionale Verbände handelt, Mitgliederzeitungen und Vereinsbroschüren. Hier wird über aktuelle Themen berichtet. Mit Rundschreiben werden Vereinsangehörige über Jahresplanungen und Zusammenkünfte informiert. Teilweise gibt es von den Pflegeheimen eigene Hauszeitungen, in denen über Ereignisse aus der Einrichtung, deren Feste und Veranstaltungen informiert wird.

4.6.2 Ziele

Die breit gefächerten Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe sollen erhalten bleiben und weiter ausgebaut werden. Für Stadtteile mit hohem Seniorenanteil ist zu prüfen, ob vorhandene Versammlungs- und Treffpunkte ausreichen oder zusätzliche



Räume gefunden bzw. neue Angebote geschaffen werden müssen. Stadtteilbüros und Quartierkonzepte sollen in die Überlegungen einbezogen werden. Eine engere Zusammenarbeit und Abstimmung der Angebote ist erstrebenswert. Das Quartiermanagement kann Seniorinnen und Senioren als zusätzliche Zielgruppe ansprechen. Hier ist an Begegnungsnachmittage, Freizeitangebote und vieles mehr, auch im Sinne eines guten Kontaktes zwischen Migrantinnen und Migranten sowie „Einheimischen“, zu denken.

Vielfältige Angebote sind wichtig, damit die unterschiedlichen Interessen der Älteren angesprochen werden können. Besonders Gruppen und Vereine, die auf keine Unterstützung eines überregionalen Partners oder Wohlfahrtsverbandes zurückgreifen können, müssen in ihrer für das Gemeinwesen wichtigen Tätigkeit unterstützt werden. Die finanzielle Förderung der Seniorengruppen muss auf jeden Fall bestehen bleiben.

Das Seniorenbüro und der Seniorenbeirat sind als Vermittlungsstelle zwischen Verwaltung, Stadtrat und Bürgerinnen und Bürger unverzichtbar. So können Wünsche und Bedürfnisse von älteren Menschen schnell erfasst und Lösungsmöglichkeiten gesucht werden. Den Seniorinnen und Senioren sind Wege und Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie Wünsche und Anregungen unbürokratisch an Entscheidungsträgerinnen und -träger weitergeben können. Bürgerversammlungen für Seniorinnen und Senioren sind beispielsweise ein geeignetes Mittel um ältere Menschen auf niedrigschwellige Weise zu erreichen.

Wenn sich neue Gruppen bilden oder Interessenten Bedarf für eine neue Gruppe anmelden, ist dieses Bestreben von Seniorenbüro und Seniorenbeirat tatkräftig zu unterstützen.

Die Wünsche und Bedürfnisse nach gesellschaftlicher Teilhabe unterscheiden sich bei den Älteren teilweise erheblich. So nehmen jüngere und rüstige Seniorinnen und Senioren oft eher aktive Rollen ein, während Hochaltrige eher das Bedürfnis nach Gesellschaft und Kontakt haben. Mitbestimmung ist jedoch für beide Gruppen wichtig. Nur die Art der Umsetzung unterscheidet sich. Von Seiten der Seniorenpolitik



sollen Maßnahmen entwickelt werden wie beide Gruppen ihre Interessen vertreten können.

Konfessionsübergreifende Besuchsdienste müssen weiter ausgebaut werden. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste soll verbessert werden. Regelmäßig stattfindender Informationsaustausch stärkt diese Gruppe und ermöglicht Kooperationen und Vernetzung. Für die Seniorinnen und Senioren ist es wichtig unabhängige Anbieter zu haben, weil sich viele im Alter nicht mehr an einen Verein binden wollen. Mit überkonfessionellen Angeboten können Hemmschwellen herabgesetzt werden.

Über Projekte wie z. B. EFI (Erfahrungswissen für Initiativen – www.efi-programm.de) können ehrenamtliche Helferinnen und Helfer geschult und ausgebildet werden. Als sogenannte „*seniorTrainerinnen*“ übernehmen die ausgebildeten Personen Verantwortung im Gemeinwesen, leiten Gruppen und initiieren neue Projekte. Um die Seniorenverbände in Kaufbeuren zu stärken, muss besonders auf die Schulung und Weiterbildung der Gruppenleiterinnen und –leiter Wert gelegt werden. Gemeinsam müssen Seniorenbeirat, Seniorenbüro und Vereinsvorstände Konzepte entwickeln, wie neue Mitglieder für Vereine gefunden und die Attraktivität der Angebote für Personen, die in Ruhestand gehen, gesteigert werden kann.

Das Seniorenbüro und der Seniorenbeirat stehen für Seniorinnen und Senioren, die sich engagieren, Verantwortung übernehmen oder Informationen zu Angeboten haben wollen, als Ansprechpartner zur Verfügung und vermitteln ggf. an entsprechende Ausbildungsstellen.

Seniorinnen und Senioren sollen mehr in Entscheidungen einbezogen werden. Die Fachkompetenz der älteren Generation und das Erfahrungswissen muss stärker genutzt werden. Wenn Ältere sich ernst genommen fühlen sind sie auch eher bereit, Verantwortung zu übernehmen, was letztlich dem Gemeinwesen in verschiedenster Form zugute kommt.

Entscheidend für die Gesellschaftliche Teilhabe ist, dass die Seniorinnen und Senioren die Angebote auch erreichen können. Es ist nicht möglich in jedem Stadtteil alles anzubieten. Daher müssen die Bedingungen, wie Gäste die Angebote erreichen



können, verbessert werden. Hier ist vorrangig darauf zu achten, dass die Veranstaltungsorte mit dem ÖPNV erreichbar sind und die Veranstaltungszeiten entsprechend terminiert werden. Als weiterer Schritt kann geprüft werden, unter welchen Umständen und zu welchen Bedingungen ein Hol- und Bringdienst für Veranstaltungen geschaffen werden kann.

4.6.3 Umsetzung und Maßnahmen

In Stadtteilen mit keinen oder wenig Angeboten für Seniorinnen und Senioren werden zumindest punktuell Veranstaltungen durchgeführt. Vereine und / oder kirchliche Gruppen werden von Seniorenbeirat und Seniorenbüro als Veranstalter angesprochen.

Stadtteilbüros, Quartiermanagement und Träger von Seniorenbegegnungsstätten arbeiten enger zusammen, stimmen Angebote und Zielgruppen ab. So kann eine von allen unerwünschte Konkurrenz vermieden werden. Die Stadtteilbüros erweitern ihre Angebote auf die Zielgruppe ältere Bürgerinnen und Bürger. In Zusammenarbeit mit Seniorenbüro und Seniorenbeirat werden bestehende Seniorengruppen in die Arbeit dieser Begegnungsstätten eingebunden.

Die Stadtpolitik und Verwaltung binden weiterhin den Seniorenbeirat und Verantwortliche aus der Altenhilfe konsequent in Entscheidungsprozesse ein. Eine frühzeitige Beteiligung und Anhörung wird zum Standard.

Mit regelmäßigen Konferenzen tauschen sich die Anbieter der Altenhilfe in Kaufbeuren aus und stimmen ihre Angebote miteinander ab. Dies betrifft sowohl die Institutionen als auch die Vorsitzenden von Vereinen und Gruppen. Gemeinsam werden Konzepte entwickelt und neue Angebote auf den Bedarf von Seniorinnen und Senioren abgestimmt.

Die Tagungen für Leiterinnen und Leiter von Seniorengruppen werden mindestens einmal jährlich von Seniorenbeirat und Seniorenbüro angeboten um den Ehrenamtlichen in der Seniorenarbeit neue Impulse und Anregungen zu geben.



Der Seniorenbeauftragte steht mit regelmäßigen Beratungen für Seniorinnen und Senioren, die sich engagieren wollen, aber auch Älteren, die sich über Angebote informieren wollen, zur Verfügung. Bei Bedarf wird an entsprechende Gruppen weitervermittelt. Werden Versorgungslücken erkannt, so entwickelt er mit dem Seniorenbeirat eine Lösungsmöglichkeit. Bei sämtlichen Initiativen und Angeboten wird die Zielgruppe genau analysiert um den Bedarf sachgerecht zu decken.

Die Vernetzung der Besuchsdienste wird mit einem jährlich stattfindenden Erfahrungsaustausch der Verantwortungsträgerinnen und -träger weiterhin gefördert. Angebote werden miteinander abgestimmt. Bei Bedarf können Wünsche nach regelmäßigen Besuchen, die z. B. von einem Krankenbesuchsdienst nicht geleistet werden können, an einen anderen Besuchsdienst mit entsprechenden Kapazitäten weitervermittelt werden.

In Zusammenarbeit mit Kaufbeuren-Aktiv und Bildung-Aktiv sind neue Konzepte der Qualifizierung von Ehrenamtlichen zu entwickeln. Somit können neue Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Seniorenangebote gefunden werden. Interessentinnen und Interessenten, die sich als Vereinsvorstand weiterbilden wollen, erhalten Informationen, wo entsprechende Schulungen angeboten werden.

Bürgerversammlungen für Seniorinnen und Senioren werden als fester Bestandteil beibehalten. Die Sitzungen des Seniorenbeirates sind öffentlich – die Bürgerinnen und Bürger werden mehr über die Arbeit dieses Gremiums informiert. Das Interesse an der Mitbestimmung kann so weiter gefördert werden.

Wenn sich zunehmend abzeichnet, dass Seniorinnen und Senioren Veranstaltungsorte nicht erreichen können, müssen ggf. in Zusammenarbeit mit Bus- oder Taxiunternehmen Fahrdienste eingerichtet werden. Hierfür ist jedoch erst eine entsprechende Bedarfsanalyse erforderlich.



FOLGENDE HANDLUNGSFELDER WERDEN NOCH ERSTELLT UND SIND NICHT TEIL DIESER VORLAGE:

4.7 Bürgerschaftliches Engagement von und für Seniorinnen und Senioren

4.8 Betreuung und Pflege

4.9 Unterstützung pflegender Angehöriger

4.10 Angebote für besondere Zielgruppen

4.11 Steuerung, Kooperation, Koordination und Vernetzung



4.12 Hospiz- und Palliativversorgung

Durch die Hospiz- und Palliativversorgung soll eine umfassende Begleitung und Betreuung Sterbender umgesetzt werden. Ebenso wichtig ist es, Angehörigen bei Fragen, Nöten und Sorgen kompetente Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zur Seite zu stellen. Diese Aufgaben werden von einem interdisziplinären Team unter Einbeziehung von speziell geschulten Ehrenamtlichen erbracht. Ziel ist möglichst viel Lebensqualität zu erhalten und Schmerzen wirksam zu lindern. Die Behandlung ist nicht mehr auf Heilung und Genesung ausgerichtet, sondern auf eine Linderung der Krankheitssymptome, psychosoziale Begleitung und würdevolle Gestaltung der verbleibenden Lebenszeit. Eine weitere wichtige Aufgabe ist die Begleitung der Angehörigen.

In der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend veröffentlichten „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ steht im Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod: *„Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben“*. Weiter ist dazu ausgeführt: *„Es soll alles getan werden, um den Sterbeprozess für Sie so würdevoll und erträglich wie möglich zu gestalten, Personen, die Sie in der letzten Phase Ihres Lebens behandeln und begleiten, sollen Ihre Wünsche beachten und so weit wie möglich berücksichtigen. Dazu gehört, dass wirkungsvolle Maßnahmen und Mittel gegen Schmerzen und andere belastenden Symptome angewendet werden. Wenn Sie es wünschen, soll Ihnen psychologische oder seelsorgerliche Sterbebegleitung vermittelt werden. Unabhängig davon, ob Sie zu Hause, im Krankenhaus, in einem Hospiz, Pflege- oder Seniorenwohnheim sterben, sollten seitens der Institutionen alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, damit dies in einer Umgebung geschieht, die Ihren Vorstellungen von einem würdevollen Sterben am ehesten entspricht...“*¹⁰

4.12.1 Begriffsklärung:

Im folgenden Kapitel werden verschiedene Begriffe verwendet, die hier kurz näher definiert werden.

¹⁰ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2009



Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)

Unter der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung wird die Basisversorgung zusammengefasst, die den Großteil der Sterbenden im ambulanten Bereich begleitet. Leistungserbringer sind ambulante Pflegedienste, Hausärztinnen und -ärzte und Hospizdienste. Eine gesetzliche Regelung oder Definition der AAPV gibt es nicht. Der Expertenkreis „Palliativmedizin und Hospizarbeit“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit hat folgende Definition erstellt:

„Die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) kümmert sich um Patienten und ihr soziales Umfeld, bei denen sich das Lebensende abzeichnet und deren ausgeprägtes Leiden einen regelmäßigen und hohen Zeitaufwand in der pflegerischen, ärztlichen, psychosozialen und spirituellen Betreuung sowie in der Kommunikation mit ihnen und ihren Angehörigen erfordert. Das bestehende Bezugssystem des Patienten und die Leistungen der in ihrer palliativen Kompetenz gestärkten beruflichen und ehrenamtlichen Begleitung reichen aus, um den Patienten in seiner vertrauten Umgebung ausreichend und entsprechend seinen Bedürfnissen zu versorgen.“¹¹

Hospiz

„In Deutschland ist ein stationäres Hospiz eine vom Krankenhaus oder Seniorenheim unabhängige Pflegeeinrichtung, in der Schwerstkranke mit absehendem Lebensende betreut werden. Wenn ein Sterbender nicht zu Hause gepflegt werden kann und keine Behandlung im Krankenhaus (besser auf einer Palliativstation) benötigt, bietet das stationäre Hospiz Geborgenheit und kompetente Betreuung.“¹²

Palliative-Care

„Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“ (WHO 2002¹³)

¹¹ Bayer. Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit

¹² Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

¹³ Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin – Definitionen Stand 15.01.2009



Palliative-Care Team

Dies ist ein multiprofessionelles Team (Palliativmedizinerinnen und -mediziner, Palliativpflegefachkraft, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter), das im Sinne eines bedarfsorientierten Case Management im ambulanten oder stationären Bereich Hospiz- oder Palliativleistungen anbietet. Das Palliative-Care Team muss eine rund-um-die-Uhr Erreichbarkeit gewährleisten. Eine enge Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Primärversorgung wie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Pflegedienste, Krankenhäuser und Heime sowie Einrichtungen der Hospizbewegung muss sichergestellt sein.

Palliativstation

„Die Palliativstation ist eine Abteilung in oder an einem Krankenhaus. Sie ist spezialisiert auf die Behandlung, Betreuung und Begleitung von Palliativpatienten. Charakteristisch für die Palliativstation ist das multiprofessionelle Team aus hierfür qualifizierten Ärzten, Pflegern, Sozialarbeitern, Seelsorgern, Psychologen und weiteren Therapeuten, ergänzt durch ehrenamtliche Hospizhelfer. Auf der Palliativstation können medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Probleme wechselnde Priorität haben. Deshalb sind Kommunikation und Zusammenarbeit von besonderer Bedeutung. Die Palliativstation arbeitet vernetzt mit medizinischen Zentren, Krankenhausabteilungen, Hausärzten, ambulanten Pflege- und Hospizdiensten, stationären Hospizen und anderen geeigneten Einrichtungen. Ziel ist es, krankheits- und therapiebedingte Beschwerden zu lindern und wenn möglich, die Krankheits- und Betreuungssituation der Betroffenen so zu stabilisieren, dass sie wieder entlassen werden können.“¹⁴

Palliative Therapie

„Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist palliative Therapie die umfassende und aktive Behandlung von Patienten, deren Erkrankung einer kurativen Therapie nicht mehr zugänglich ist, und für die das Behandlungsziel die bestmögliche Lebensqualität für sie selbst und ihre Angehörigen ist.“¹⁵

¹⁴ www.dgpalliativmedizin.de – Definition Palliativstation

¹⁵ www.hospiz.net – Definition Palliative Therapie



Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Im Sozialgesetzbuch V ist im § 37 b folgendes geregelt:

„(1) Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Die Leistung ist von einem Vertragsarzt oder Krankenhausarzt zu verordnen. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination insbesondere zur Schmerztherapie und Symptomkontrolle und zielt darauf ab, die Betreuung der Versicherten nach Satz 1 in der vertrauten Umgebung des häuslichen oder familiären Bereichs zu ermöglichen; hierzu zählen beispielsweise Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und der Kinder- und Jugendhilfe. Versicherte in stationären Hospizen haben einen Anspruch auf die Teilleistung der erforderlichen ärztlichen Versorgung im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung...

(2) Versicherte in stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne von § 72 Abs. 1 des Elften Buches haben in entsprechender Anwendung des Absatzes 1 einen Anspruch auf spezialisierte Palliativversorgung...¹⁶“

Der § 132 d SGB V regelt die Details zur Vertragsgestaltung und Ausgestaltung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung.

In der am 12. März 2008 in Kraft getretenen Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung ist die Umsetzung der SAPV geregelt.

4.12.2 Palliativnetzwerk

4.12.2.1 Ist-Analyse

Im Jahr 2009 hat sich ein Palliativnetzwerk gegründet, um für die Region Kaufbeuren-Ostallgäu Strukturen zur verbesserten Palliativversorgung aufzubauen.

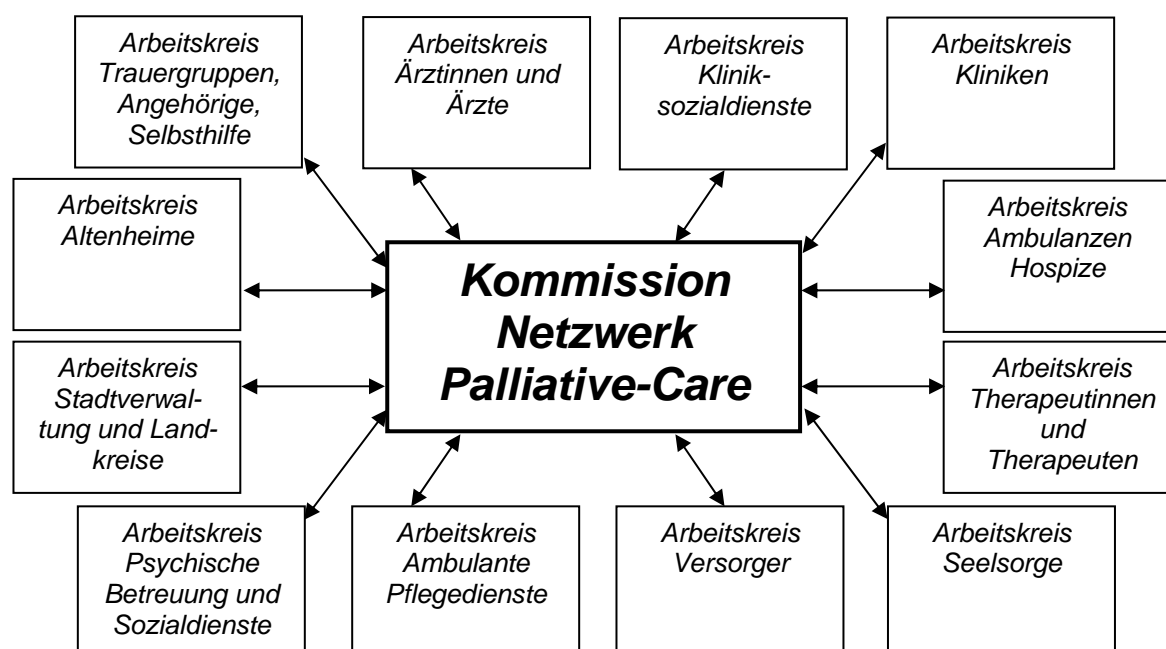
¹⁶ § 37 b SGB V vom 20.12.1988, zuletzt geändert am 30.07.2009



Über eine sogenannte Kommission sollen Sprecherinnen und Sprecher von Arbeitsgruppen verschiedener Professionen Ergebnisse und Anfragen untereinander austauschen, die verschiedenen Interessen bekannt machen sowie gemeinsame Ziele und Lösungsansätze erarbeiten. Pro Jahr sollen drei bis vier Kommissionssitzungen stattfinden.

Die Arbeitsgruppen bestimmen die Häufigkeit ihrer Treffen selbst und benennen je eine Sprecherin bzw. einen Sprecher.

Die Struktur dieses Netzwerkes lässt sich wie folgt darstellen:



Der Austausch der Beteiligten der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung soll gefördert werden.

4.12.2.2 Ziele

Über die Kommission sollen Versorgungslücken aufgedeckt und gemeinsame Lösungen erarbeitet werden. Darüber hinaus ist mit einer verstärkten Öffentlichkeitsarbeit auf die Anliegen Schwerstkranker aufmerksam und die Unterstützungsmöglichkeiten bekannt zu machen. Angebote sollen miteinander abgestimmt werden. Durch den Austausch verschiedener Berufsgruppen können Anforderungen untereinander besser koordiniert werden. Im Gespräch ist in der Region Kaufbeuren-Ostallgäu ein



SAPV-Team mit 24-Stunden-Bereitschaft und flächendeckender allgemeiner Palliativversorgung zu etablieren. Weiter soll geprüft werden, inwiefern für die Region ein Hospiz errichtet werden kann.

4.12.2.3 Umsetzung und Maßnahmen

Im Palliativnetzwerk können spezifische Fragestellungen aufgearbeitet werden. Die Expertengruppen können über die Kommission Angebote abstimmen, Versorgungslücken aufdecken und gemeinsam eine Verbesserung der Hilfestruktur anstreben.

4.12.3 Allgemeine Palliativversorgung

Wie in der Definition schon benannt, ist im Bereich der allgemeinen Palliativversorgung das gesamte Hilfesystem zusammengefasst, das Sterbende im ambulanten, aber auch im stationären Bereich (Alten- und Pflegeheime) betreut und versorgt. In Kaufbeuren ist hier ein vielfältiges Angebot vorhanden.

4.12.3.1 Ist-Analyse

Ambulante Pflegedienste

Bei einer Kurzbefragung von zehn ambulanten Pflegediensten mit Hauptsitz in Kaufbeuren gaben sieben eine Rückmeldung. Davon arbeiten alle mit dem Hospizverein Kaufbeuren-Ostallgäu oder dem Hospiz- und Palliativberatungsdienst der Katholisch-Evangelischen Sozialstation zusammen.

Lediglich ein ambulanter Pflegedienst in Kaufbeuren beschäftigt Fachkräfte mit Palliative-Care Weiterbildung. Eine Mitarbeiterin eines anderen Pflegedienstes befindet sich derzeit in der Ausbildung.

Drei der befragten ambulanten Dienste gaben an, mit der Palliativstation des Klinikums zusammenzuarbeiten. Der Informationsaustausch und die Gestaltung der Überleitung wurden von sehr gut bis ausreichend beurteilt.

Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund

Grundsätzlich sind die vorhandenen Angebote für alle Bevölkerungsgruppen offen. Trotzdem wurde festgestellt, dass bei besonderen kulturellen Gewohnheiten die An-



gebote nicht immer passend sind. Es gibt aber keinen Überblick, was von welchen Bevölkerungsgruppen gewünscht wird bzw. erforderlich wäre.

Hospizverein Kaufbeuren-Ostallgäu

Der Hospizverein Kaufbeuren-Ostallgäu hat seinen Hauptsitz in Kaufbeuren. Von diesem wird durch zwei Pflegefachkräfte mit Palliative-Care Weiterbildung Palliativberatung angeboten. Diese Beratung erstreckt sich sowohl auf den häuslichen als auch den stationären Bereich sowie eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Hausärztinnen und -ärzten. Ausgebildete ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer begleiten Schwerstkranke und Sterbende als auch deren Angehörige. Für Angehörige Verstorbener werden Trauerbegleitung und Trauergruppen angeboten.

Hospiz- und Palliativberatungsdienst der Katholisch-Evangelischen Sozialstation

Die Katholisch-Evangelische Sozialstation bietet über den angeschlossenen Hospiz- und Palliativberatungsdienst mit vier Palliative-Care Fachkräften ergänzend zur Pflege Palliativberatung an. Der Dienst ist sowohl im häuslichen Umfeld als auch in stationären Einrichtungen tätig. Die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ist selbstverständlich. Geschulte ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer werden für die Begleitung Schwerstkranker und Sterbender eingesetzt. Des Weiteren gibt es eine Trauergruppe und Kurse für Ärztinnen und Ärzte.

Die Beratungen des Hospizvereins und des Hospiz- und Palliativberatungsdienstes sind kostenfrei.

Palliativstation im Klinikum

Im Klinikum Kaufbeuren werden aktuell 6 Betten im Rahmen einer Palliativstation unter anästhesiologischer Leitung angeboten. Nach Abschluss der Umbaumaßnahmen am Klinikum ist eine Erweiterung auf acht bis zehn Betten geplant. Die Abteilung arbeitet multiprofessionell und multidisziplinär mit den medizinischen Abteilungen der Klinik zusammen. Das Team besteht aus Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften und wird durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Seelsorge, Sozialberatung, Ergo- und Musiktherapie ergänzt. Die Zusammenarbeit mit dem Hospizverein Kaufbeuren-Ostallgäu und dem Hospiz- und Palliativberatungsdienst der Katholisch-Evangelischen Sozialstation gewährleistet den Übergang in die ambulante Versorgung.



Ehrenamtliche Hospizhelferinnen und –helfer sind in der Palliativstation regelmäßig im Einsatz.

Pflegeheime

Die Heime arbeiten eng mit dem Hospizverein sowie dem Palliativ- und Beratungsdienst zusammen. Eine Befragung ergab, dass die Kooperation in Bezug auf personelle Ressourcen und Präsenz von 80 % als sehr gut bzw. gut eingestuft wird. Pflegeheime bieten eine hohe Fachlichkeit in der Betreuung sterbender älterer Menschen. In den Pflegeheimen sind auch Fachkräfte mit Palliative-Care Weiterbildung beschäftigt.

Seelsorge

In Bezug auf die Seelsorge wurden die Strukturen der evangelischen und katholischen Kirche sowie der islamischen Glaubensgemeinschaft näher betrachtet.

Bei der evangelischen Kirche gehört die Hospiz- und Palliativbegleitung als seelsorgerische Aufgabe in den Zuständigkeitsbereich der jeweiligen Pfarrer der Gemeinde. Über das Seelsorgezentrum ist ein weiterer Pfarrer als spezieller Ansprechpartner für diesen Aufgabenkreis benannt, der bei Bedarf hinzugezogen werden kann.

Die katholischen Kirche hat die seelsorgerische Begleitung den jeweiligen Pfarreien zugeordnet.

Gemeindevorsteher der islamischen Glaubensgemeinschaft kümmern sich um Sterbende bzw. deren Angehörige. Bei der Befragung war auffallend, dass von dieser Gruppe das Sterben institutionalisiert wird, d. h. Sterbende nach Möglichkeit ins Krankenhaus gebracht werden. Der Gedanke der Sterbebegleitung im häuslichen Umfeld ist eher fremd.

Stationäres Hospiz

Derzeit gibt es in Kempten und Augsburg ein stationäres Hospiz. Die Entfernung wird vor allem von Angehörigen als zu weit empfunden. Daher werden die Hospize von Personen aus Kaufbeuren kaum angenommen. Der Chefarzt der Palliativstation am Klinikum, PD Dr. Bernd Hartmann, äußerte in der Expertenrunde zum Thema, dass



nach einer Recherche des Sozialdienstes des Klinikums ein Bedarf für Hospizplätze für unter 60-jährige in der Region besteht. Vom Palliativnetzwerk wird in einer ersten internen Stoffsammlung Bedarf für ein Hospiz in der Region (einschließlich dem süd-östlichen Bereich des Landkreis Unterallgäu) gesehen.

Versorger

Sanitätshäuser und Apotheken gewährleisten die bedarfsgerechte Versorgung mit Hilfs- und Pflegemitteln. Dies trifft auch auf den speziellen Hilfsmittelbedarf Sterbender zu.

4.12.3.2 Ziele

Die Arbeit der ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfer soll weiter ausgebaut werden, um möglichst viele Begleitungen im häuslichen Umfeld aber auch in stationären Einrichtungen (Pflegeheimen) leisten zu können.

Die Angebote der ambulanten Palliativversorgung müssen noch weiter bekannt gemacht werden. Es bestehen immer noch viele Unsicherheiten und Berührungängste mit dem Thema Tod und Sterben. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Pflegepersonal sollten Patientinnen und Patienten sowie Angehörige über bestehende Angebote der begleitenden Palliativ- und Hospizversorgung besser informieren.

Um eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten, ist es wünschenswert, dass sich weitere Pflegefachkräfte im Bereich Palliative-Care weiterbilden.

Die Palliativstation sollte als eigenständige Station mit entsprechend qualifiziertem Personal auf zehn bis zwölf Plätze erweitert werden.

Eine engere Zusammenarbeit zwischen Palliativstation und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten soll nach Planung des Klinikums angestrebt werden. Die Überleitung vom stationären in den ambulanten Bereich muss eine hohe Qualität aufweisen. Ein ambulanter palliativ-medizinischer Konsiliardienst ist denkbar, der neben den Hausärztinnen und -ärzten beratend tätig ist. Die seelsorgerische und spirituelle Begleitung von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen soll über den stationären Aufenthalt hinaus gewährleistet werden.



Aufgrund der Aussagen der Expertenrunde ist zu prüfen, ob die Errichtung eines Hospizes für die Region sinnvoll ist. Der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV) geht von 50 Palliativ- und Hospizbetten pro 1 Million Einwohner aus. Diese aus dem Jahr 2003 stammende Zahl sollte überprüft werden. Es gibt immer mehr Einpersonenhaushalte, wo die Versorgung durch Angehörige nicht gewährleistet ist. Der Wunsch, nicht im Krankenhaus zu sterben, hat in den letzten Jahren auch durch verbesserte Informationen über stationäre Hospize und Hospizarbeit zugenommen.

Das Integrationsforum sollte sich mit Konzepten für die Palliativversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund auseinandersetzen und gegebenenfalls Versorgungslücken an das Palliativnetzwerk melden. Hierzu gehört auch eine Bedarfserhebung, welche Strukturen für die Begleitung Sterbender aus anderen Kulturen erforderlich sind.

Trauerarbeit und Trauerbegleitung sind sehr wichtig. Dieser Bereich ist weiter auszubauen. Wenn weitere Gruppierungen, wie die evangelische Kirche, hierzu Angebote bereitstellen, ist dies zu begrüßen. Die Anbieter sollten ihre Arbeit im entsprechenden Arbeitskreis des Palliativnetzwerkes miteinander abstimmen.

In der Expertenrunde zur Hospiz- und Palliativversorgung wurde der Wunsch geäußert, die Transparenz unter den Anbietern im ambulanten Bereich zu stärken und die Vernetzung zu verbessern.

4.12.3.3 Umsetzung und Maßnahmen

Die ehrenamtliche Arbeit hat einen großen Stellenwert. Daher müssen weiterhin ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer gewonnen werden. Entsprechende Maßnahmen zur Gewinnung Freiwilliger sind zu unterstützen.

Das Seelsorgezentrum der evangelischen Kirche Kaufbeuren kann im Rahmen der Fort- und Weiterbildungsangebote qualifizierte Schulungen in der Trauerbegleitung durchführen und über die dafür zuständige Pfarrstelle eine ergänzende Trauergruppe anbieten.



Sowohl der Hospizverein als auch der Hospiz- und Palliativberatungsdienst sind stark auf Öffentlichkeitsarbeit angewiesen. Diese kann durch die kommunale Seniorenarbeit unterstützt werden, indem bei Veranstaltungen und Veröffentlichungen Platz für Informationen der Hospizarbeit geboten wird.

Bei steigendem Bedarf müssen zusätzliche Fachkräfte im Bereich Palliative-Care weitergebildet werden. Hierfür sind von Seiten der Politik Anreize zu schaffen, damit die Ausbildungskosten auch refinanziert werden können.

Die Überleitung zwischen stationären Einrichtungen und dem ambulanten Bereich muss weiter optimiert werden, um einen reibungslosen Übergang zwischen Klinik und häuslichem Umfeld bzw. Heim zu gewährleisten. Das Klinikum sollte Strukturen schaffen, damit eine fachliche Unterstützung der hausärztlichen Versorgung durch einen Konsiliardienst der Palliativstation erfolgen kann.

Eine Entscheidung für die Errichtung eines Hospizes muss auf höherer politischer Ebene unter Einbeziehung verschiedener Gremien getroffen werden.

Wenn ein besonderer Bedarf für Menschen mit Migrationshintergrund vom Integrationsforum festgestellt wird, ist in den Arbeitskreisen des Palliativnetzwerks nach Möglichkeiten zu suchen wie dieser Bedarf gedeckt werden kann.

4.12.4 Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung bietet ergänzend zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung ein Angebot für Sterbende mit speziellem Hilfebedarf. Es wird derzeit davon ausgegangen, dass 10 % aller Palliativpatientinnen und -patienten eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung benötigen.

4.12.4.1 Ist-Analyse

Der im § 37 b SGB V definierte Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) hat zur Folge, dass dieses Angebot flächendeckend bereitgestellt werden muss. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz empfiehlt pro 250.000 Einwohnerinnen und Einwohner ein sogenanntes Palliative-Care Team einzurichten, das



eine 24-Stunden Erreichbarkeit sicherstellen muss. Dies bedeutet für die Stadt Kaufbeuren, dass nur in Zusammenarbeit mit den Anbietern aus dem Ostallgäu und den angrenzenden Regionen des Unterallgäus sowie des Landkreises Landsberg ein solches Palliative-Care Team aufgestellt werden kann. Dem steht gegenüber, dass ein Radius von 30 km vom Sitz des Palliative-Care Teams nur in Ausnahmefällen überschritten werden sollte.¹⁷ In Bayern werden von den Krankenkassen Verträge für einen SAPV-Stützpunkt für Regionen mit ca. 125000 Personen mit mindestens vier rechnerischen Vollzeitstellen abgeschlossen.

Versicherte haben einen Anspruch auf SAPV. Bei Bedarf ist eine Einzelabrechnung mit der Krankenkasse für Leistungen der SAPV nach entsprechender ärztlicher Verordnung möglich, auch wenn diese nicht von einem entsprechenden Stützpunkt angeboten wird.

4.12.4.2 Ziele

Eine realistische Versorgung im vom Gesetzgeber geforderten Rahmen scheint für Kaufbeuren über ein eigenes Palliative-Care Team nicht umsetzbar, da das Einzugsgebiet (nicht mehr als 30 km Aktionsradius) zu klein wäre. Darüber hinaus sind die Rahmenbedingungen zum jetzigen Stand kaum erfüllbar. Beispielsweise stehen nicht genügend fachlich ausgebildete Palliativmedizinerinnen und Mediziner zur Verfügung. Daher wird eine Versorgung Schwerstkranker durch Palliativmedizinerinnen und -mediziner der Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren im Rahmen der so genannten „Integrierten Versorgung“ nach § 140 a SGB V bzw. in Kooperation mit einem SAPV-Stützpunkt vorgeschlagen. Wenn die Mitarbeiterzahl des SAPV-Teams auf vier rechnerische Vollzeitkräfte reduziert wird, ist eine Kooperation mit einer Klinik unumgänglich, da von dort flexibler durch ärztliches Personal Bereitschaftsdienste abgedeckt werden können. Die pflegerische und psychosoziale Betreuung kann über ambulante Dienste, Heime und die vorhandenen Strukturen des Hospizvereins und des Hospiz- und Palliativberatungsdienstes in Zusammenarbeit mit weiteren Fachdisziplinen wie z. B. der Seelsorge, bereitgestellt werden.

¹⁷ vgl. Gemeinsame Hinweise von DHPV und DGP zur Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gemäß §§ 37b, 132d und 92 SGB V und Eckpunkte für einen Mustervertrag (Stand 28.11.2008)



4.12.4.3 Umsetzung und Maßnahmen

Es ist anzustreben, für Kaufbeuren in Kooperation mit den Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren einen SAPV-Stützpunkt zu etablieren um eine möglichst optimale Versorgung Sterbender zu schaffen. Für Absprachen sind die Strukturen des Palliativnetzwerkes zu nutzen. Die Beteiligten können gemeinsam ein ineinander greifendes Versorgungsnetz schaffen, wo die Angebote aufeinander abgestimmt sind und sich die benötigten unterschiedlichen Professionen ergänzen.



5 Ausblick: Umsetzung und Evaluation

TEXT WIRD NACH FERTIGSTELLUNG ALLER HANDLUNGSFLEDER ERSTELLT

6 ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AAPV	Allgemeine ambulante Palliativversorgung
AGSG:	Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze
AVPflegeVG:	Verordnung zur Ausführung des Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)
BAS	Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros
DGP	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V., Berlin www.dgpalliativmedizin.de
DHPV	Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V., Berlin www.hospiz.de
EFI	Erfahrungswissen für Initiativen (www.efi-programm.de)
FQA:	Fachbereich Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (früher Heimaufsicht)
LfStaD:	Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung
LSVB	Landesseniorenvertretung Bayern
PflegWoqG:	Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz)
SAPV:	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (§ 37 b SGB V)
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB IX:	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB XI:	Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
SGB XII:	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
WHO:	World Health Organization – Weltgesundheitsorganisation



7 LITERATURVERZEICHNIS

- AMG Generali Holding AG, Aachen, Engagementatlas 2009
- Bayerisches Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 346/2008: Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz)
- Bayerisches Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 942/2006: Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)
- Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung: Bevölkerungsprognose Stadt Kaufbeuren 2006 – 2026 VarW1a-2006
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Freiwilligensurvey Bayern 2009 – Ergebnisse und Trends
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Kommunale Seniorenpolitik Teil 1, Teil 2
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Seniorenpolitisches Konzept
- Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit: allgemeine ambulante Palliativversorgung (Internet)
- Bertelsmann Stiftung: Demografie Wegweiser
- Bundesanzeiger 2008, S. 911, Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung
- Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz, Empfehlungen für die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach § 37 b Abs. 3 SGB V
- Bundesgesetzblatt I 1988, S. 2477, Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
- Bundesgesetzblatt I 1994, S. 1014, Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
- Bundesgesetzblatt 2001, S. 1046, Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
- Bundesgesetzblatt 2001 I, S. 3022, Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2007): Regionale Alterung in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der Binnenwanderungen



- Demografischer Wandel in Deutschland Heft 2 (2008): Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Statistisches Bundesamt (Hrsg.), Statistische Ämter des Bundes und der Länder,
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin – Definitionen Stand 31. Oktober 2003
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin – SAPV-Glossar Stand 15.01.2009
- Deutsches Zentrum Altersfragen (2008): Informationsdienst altersfragen Heft 01 Januar/Februar 2008, Clemens Tesch-Römer und Heribert Engstler „Der Übergang in den Ruhestand: Konsequenzen für die Gesundheit und das soziale Netz“
- Deutsches Zentrum Altersfragen (2009): Informationsdienst altersfragen Heft 06 November/Dezember 2009, Warner Lisa Marie „Wer anderen hilft, der hilft auch sich selbst – Wie helfen Zufriedenheit und Gesundheit fördern kann.“
- DIN CERTO (2009): Zertifizierungsprogramm Barrierefreie Planungen, Bauten und Produkte
- DOSB (2010): Netzwerkarbeit im Sport aufgezeigt am Sport der Älteren
- Genesis – Online: Onlineportal des Statistischen Bundesamtes
- Gerontologische Reihe (2006): Betreutes Wohnen zu Hause
- Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) vom 08. Dezember 2006
- Körper-Stiftung 2011: Potenzial^e des Alters: Politische und gesellschaftliche Partizipation Älterer Symposium in der Körper-Stiftung Dokumentation und Handlungsempfehlungen
- Koordinationsstelle Wohnen zu Hause: Konzepte, Initiativen und Visionen fürs Alter
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA): diverse Veröffentlichungen
- Landeshauptstadt München und Bayerische Architektenkammer (2006): Wohngemeinschaft Demenz
- Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministerium des Inneren: Arbeitsblätter „Bauen und Wohnen für Behinderte“ Nr. 2, Barrierefreie Wohnungen, 2001
- Oberste Baubehörde im bayerischen Staatsministerium des Inneren (1992): Ein Leitfaden für Architekten, Fachingenieure und Bauherren zur DIN 18025, Teil 1 und 2, Vergleichende Betrachtung und Erläuterungen
- Stadt Kaufbeuren, Erste Fortschreibung des Altenhilfeplans der Stadt Kaufbeuren, Oktober 2001



- Stadt Kaufbeuren: Statistik Kommunal 2006 – 2009
- Stadt Kaufbeuren: 2. Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung für die Stadt Kaufbeuren, Januar 2007
- Verein Stadtteilarbeit (2005): Wohnen im Alter – am liebsten zu Hause
- WHO, 2002: www.who.int/cancer/palliative/definition/en/



8 Mitwirkende

Die Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes war nur durch die Mitarbeit vieler Beteiligter möglich, die mit ihrem Fach- und Erfahrungswissen viele Informationen gebündelt haben. Durch den regionalen Bezug der hinzugezogenen Experten konnten wichtige Aussagen, die sich direkt auf die Stadt Kaufbeuren beziehen, getroffen werden.

8.1 Arbeitsgruppe des Seniorenbeirates

Ein herzliches Dankeschön den Mitgliedern der Arbeitsgruppe des Seniorenbeirates bei der Stadt Kaufbeuren, die bei der Erstellung des Altenhilfeplanes mitgewirkt hat. Durch ihren Sachverstand und die Erfahrungen haben sie maßgeblich zum Gelingen dieses Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes mitgewirkt. Der Arbeitsgruppe gehören an:

- Frau Marianne Baur, Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren
- Frau Ingrid Bischoff, Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren
- Frau Sonja Goldemund, Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren
- Frau Helga Ilgenfritz, Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren
- Herr Johannes Keppeler, Stadt Kaufbeuren
- Herr Peter Kloos, Stadt Kaufbeuren
- Herr H. Jürgen Rohner, VdK
- Herr Karl-Heinz Wenzel, Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren



8.2 Hinzugezogene Experten

In diversen Arbeitskreisen und Arbeitsrunden haben an der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes eine Vielzahl von Experten aus den verschiedensten Fachgebieten mitgewirkt. Ihnen an dieser Stelle vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

- Hubert Eibner Handlungsfeld 4.2, 4.4 und 4.12
- Josef Eberhard Handlungsfeld 4.2
- Gerhard Heiligensetzer Handlungsfeld 4.2
- Gerhard Stolzenberger Handlungsfeld 4.2
- Eva Ziegler Handlungsfeld 4.2 und 4.4
- Dirk Elies Handlungsfeld 4.3
- Manfred Pfefferle Handlungsfeld 4.3
- Jürgen Schlamber Handlungsfeld 4.3
- Claudia Teodorovic Handlungsfeld 4.3
- Markus Bär Handlungsfeld 4.4
- Ursula Geiger Handlungsfeld 4.4
- Johanna Ivan Handlungsfeld 4.4
- Angelika Ulrich Handlungsfeld 4.4 und 4.12
- Wolfgang Vater Handlungsfeld 4.4
- PD Dr. Bernd Hartmann Handlungsfeld 4.12
- Andreas Knie Handlungsfeld 4.12
- Betti Miedtank Handlungsfeld 4.12
- Markus Pferner Handlungsfeld 4.12
- Erich Wittlinger Handlungsfeld 4.12

8.3 Weitere Beteiligte

- Die Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes der Stadt Kaufbeuren wurde fachlich von Frau Sabine Wenng, Institut Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) GbR, München, begleitet. Ihr an dieser Stelle vielen Dank für die Unterstützung und gute Zusammenarbeit.



- Beim lokalen Bürgerforum wurden am 19.09.2009 Leiterinnen und Leiter von Seniorengruppen zu Wünschen und Erwartungen an die Seniorenarbeit in Kaufbeuren befragt. Die Ergebnisse dieser Tagung sind mit in die Ausführungen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes eingeflossen.
- 92 Seniorinnen und Senioren, die an der Seniorenbefragung teilgenommen haben.
- Auszubildende der Stadt Kaufbeuren, die die Seniorenbefragung durchgeführt haben.

8.4 Verantwortlich für den Inhalt und Copyright:

Stadt Kaufbeuren, Seniorenbeauftragter

Kaiser-Max-Str. 1

87600 Kaufbeuren

Ansprechpartner:

Johannes Keppeler, Tel 08341/8338



9 Anhang

9.1 Fragebogen

9.1.1 Seniorenbefragung Wohnen

1. Wohnen:

1.1. Objektive Wohnsituation

1.1.1. Wie viele Personen gehören zu dem Haushalt in dem Sie leben?

- 1- Person
 2- Personen
 3- Personen
 4- u. mehr Personen

1.1.2. Wie viele Zimmer umfasst der Haushalt in dem Sie leben?

- 1 Zimmer-Appartement
 1 Zimmer, Küche, Bad
 2 Zimmer, Küche, Bad
 3 Zimmer und mehr, Küche, Bad
 auf einer Ebene
 mehrere Ebenen

1.1.3. Wie wird Ihr/e Wohnung / Haus beheizt?

- Einzelöfen (Holz, Kohle, Öl)
 Einzelöfen (Gas-, Elektro-, zentrale Ölversorgung)
 Zentralheizung

1.1.4. Wie hoch sind die monatlichen Belastungen für das Wohnen inklusive Nebenkosten?

- keine
 unter 200 €
 200 – 300 €
 301 – 400 €
 401 – 500 €
 501 – 600 €
 601 – 700 €
 701 – 800 €
 über 800 €

1.1.5. Wie ist der Zugang zu den Wohnräumen vom nächstgelegenen Gehsteig?

- barrierefrei oder Aufzug, der ohne Stufen erreichbar ist
 1 – 3 Stufen
 Treppen (1. Stock)
 Treppen (2. Stock) und mehr

1.1.6 Bitte geben Sie an, ob Sie von Ihrer Wohnung aus die unten aufgeführten Orte (Lebensmittelladen, Geldinstitut ...) zu Fuß, mit dem Auto, mit dem Bus oder eventuell gar nicht erreichen können. Falls Sie eine der aufgeführten Institutionen nicht benötigen, kreuzen Sie dies bitte in der letzten Spalte an.

<u>Folgenden Institutionen erreiche ich:</u>	zu Fuß	mit dem Auto	mit dem Bus	gar nicht	benötige ich nicht
Lebensmittelladen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geldinstitut/Geldautomat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Post/Postagentur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apotheke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturelle Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altenstätte oder Altenclub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaststätte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cafe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bushaltestelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mehrfachnennungen möglich



1.2. Subjektive Bewertung der Wohnsituation

1.2.1. Was beanstanden Sie an der Wohnung / dem Haus?

- viel Arbeit, weil zu groß
 keine Zentralheizung, schlechte Beheizung
 Treppensteigen (Stufen, Türschwellen)
 kein Balkon / Terrasse
 Sonstiges _____
 keine Beanstandungen
 Mehrfachnennungen möglich

1.2.2. Was beanstanden Sie an der Lage Ihrer/es Wohnung / Hauses?

- Verkehrslärm
 große Entfernung zum Einkaufen
 große Entfernung zu Bekannten und Verwandten
 weit abgelegen / zu einsam
 keine Beanstandungen
 Sonstiges _____
 Mehrfachnennungen möglich

1.2.3. Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Kriterien für die Wohnsituation?

	sehr wichtig	→	wichtig	→	nicht wichtig
Nachbarschaft in gleicher Altersgruppe	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Nachbarschaft in mehreren Generationen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Pflege gut möglich	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
gut erreichbare Infrastruktur	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1-Zimmer-Apartment	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1-Zimmer, Küche, Bad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2-Zimmer, Küche, Bad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3- und mehr Zimmer, Küche Bad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ruhige Lage	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zentrale Lage	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Sonstiges _____	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Mehrfachnennungen möglich

2. Hauswirtschaftliche Versorgung und Versorgungsbedarf

2.1. Welche Tätigkeiten können von Ihnen oder anderen Mitgliedern Ihres Haushaltes erledigt werden?

- Wohnung / Haus aufräumen
 Wohnung / Haus reinigen
 Fenster putzen
 Vorhänge aufhängen
 Bad putzen
 Wäsche waschen
 Wäsche bügeln
 Geschirr spülen
 beheizen (inklusive Brennmaterial holen)
 Zubereitung von Frühstück
 Zubereitung von Mittagessen
 Zubereitung von Abendessen
 Gartenarbeit / Schneeräumen
 Müll wegbringen
 Einkaufen
 Mehrfachnennungen möglich

2.2. Wie oft pro Woche erhält Ihr Haushalt Hilfe bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten?

- nie (weiter bei 3.)
 unregelmäßig / je nach Bedarf
 bis zweimal
 bis viermal
 mehr als viermal



2.3. Von wem erhalten Sie diese Hilfe?

- Angehörige
- Bekannte
- private Haushaltshilfe
- Nachbarschaftshilfe
- ambulante Dienste

3. Pflegebedürftigkeit und pflegerische Versorgung

3.1. Erhalten Sie pflegerische Versorgung?

Wenn ja, durch wen

- ambulanter Dienst
- Angehörige
- sonstige Hilfen

3.2. Haben Sie die Pflegestufe?

- keine
- I
- II
- III

3.3. Was würde Ihnen den Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung erschweren?

- Aus der eigenen Wohnung / Haus ausziehen
 - Verlust der nachbarschaftlichen Kontakte
 - finanzielle Situation wegen der Heimkosten
 - sich in Abhängigkeit begeben
- Mehrfachnennungen möglich

4. Sozialkontakte

4.1. Objektive Kontaktsituation

4.1. Wie oft pro Woche haben Sie persönlichen Kontakt zu Personen, die außerhalb Ihres Haushaltes wohnen?

- nie
- bis zu 1 mal
- 2 - 3 mal
- 4 - 5 mal
- 6 - 10 mal
- über 10 mal

4.2. Mit wem bestehen die Kontakte?

- Kinder / Verwandte
 - Nachbarn / Bekannte
 - Arzt
 - während des Einkaufens
- Mehrfachnennungen möglich

4.3. Besuchen Sie Veranstaltungen von Vereinen oder Gruppen (z. B. Frauenbund)?

- regelmäßig
- unregelmäßig
- gar nicht

4.4. Besuchen Sie kulturelle Veranstaltungen (z. B. Theater, Konzert, Kino)?

- regelmäßig
- unregelmäßig
- gar nicht

4.5. Wenn gar nicht: warum?

- zu viele Leute
- mir gefallen die Angebote nicht
- zu laut
- der Veranstaltungsort ist schlecht / nicht erreichbar
- Begleit-/Fahrdienst fehlt
- sonstiges _____



4.6. Wie oft haben Sie pro Woche telefonische Kontakte?

- nie
 bis zu 3 mal
 4 - 5 mal
 6 - 10 mal
 über 10 mal
 keine Angaben

4.7. Mit wem haben Sie telefonische Kontakte?

- Familie
 Verwandte
 Freunde
 sonstige Kontakte
 Mehrfachnennungen möglich

5. Allgemeine Informationen

5.1. Wie alt sind Sie?

- 80 - 84 Jahre
 85 - 89 Jahre
 90 Jahre und älter

5.2. Geschlecht

- weiblich
 männlich

5.3. Zu wie vielen Kindern haben Sie Kontakt?

- keine Kinder

	regelmäßig	unregelmäßig	nie
1 Kind			
2 Kinder			
3 Kinder			
4 Kinder			
mehr als 4 Kinder			

5.4. Innerhalb welcher Zeit können die Kinder, zu denen Sie Kontakt haben, Sie besuchen?

- bis 30 Minuten
 bis 2 Stunden
 2 bis 4 Stunden
 länger als 4 Stunden
 Mehrfachnennungen möglich

5.5. In welchem Stadtteil wohnen Sie?

- Hirschzell
 Kaufbeuren
 Kemnat
 Neugablonz
 Oberbeuren

6. Allgemeine Fragen

Was wünschen Sie sich als Seniorin/Senior in Kaufbeuren?



9.1.2 Fragebogen Hospiz- und Palliativversorgung

Im Rahmen der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes bitten wir Sie zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Gibt es in Ihrer Einrichtung / Dienst eigens ausgebildete Fachkräfte mit Palliative-Care Weiterbildung?

ja nein

wenn ja: wie viele rechnerische Vollzeitkräfte? _____

2. Arbeiten Sie mit externen Hospizdiensten zusammen?

ja nein

wenn ja: mit wem? _____

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit in Bezug auf:

- die personellen Ressourcen?

sehr gut gut ausreichend eher schlecht schlecht

- die Präsenz?

sehr gut gut ausreichend eher schlecht schlecht

- den Begleitungsumfang?

sehr gut gut ausreichend eher schlecht schlecht

3. Arbeiten Sie mit der Palliativstation des Klinikums Kaufbeuren-Ostallgäu zusammen?

ja nein

wenn ja: Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit in Bezug auf

- den Informationsaustausch?

sehr gut gut ausreichend eher schlecht schlecht

- die Gestaltung der Überleitung?

sehr gut gut ausreichend eher schlecht schlecht

4. Halten Sie die vorhandenen Kapazitäten der Palliativstation des Klinikums Kaufbeuren-Ostallgäu für ausreichend?

ja nein



9.2 Adressen

- Stadt Kaufbeuren, Abteilung Arbeit und Soziales, Kaiser-Max-Str. 1,
87600 Kaufbeuren, Tel. 437-346
- Seniorenbüro der Stadt Kaufbeuren, Baumgarten 32,
87600 Kaufbeuren, Tel. 8338, E-Mail: senioren@kaufbeuren.de
- Seniorenbeirat bei der Stadt Kaufbeuren, Kaiser-Max-Str. 1,
87600 Kaufbeuren, E-Mail: seniorenbeirat@kaufbeuren.de
- Blaue Blume Schwaben, Prinzregentenstraße 9,
87600 Kaufbeuren, Tel. 9661240, E-Mail: info@blaue-blume-schwaben.de
- AOK Pflegeberatung, Josef-Landes-Straße 32
87600 Kaufbeuren, Tel. 431-264, E-Mail: angelika.ulrich@by.aok.de
- VdK Sozialverband Kreisverband Ostallgäu, Ludwigstraße 3
87600 Kaufbeuren, Tel. 96624-0, E-Mail: kv-ostallgaeu@vdk.de