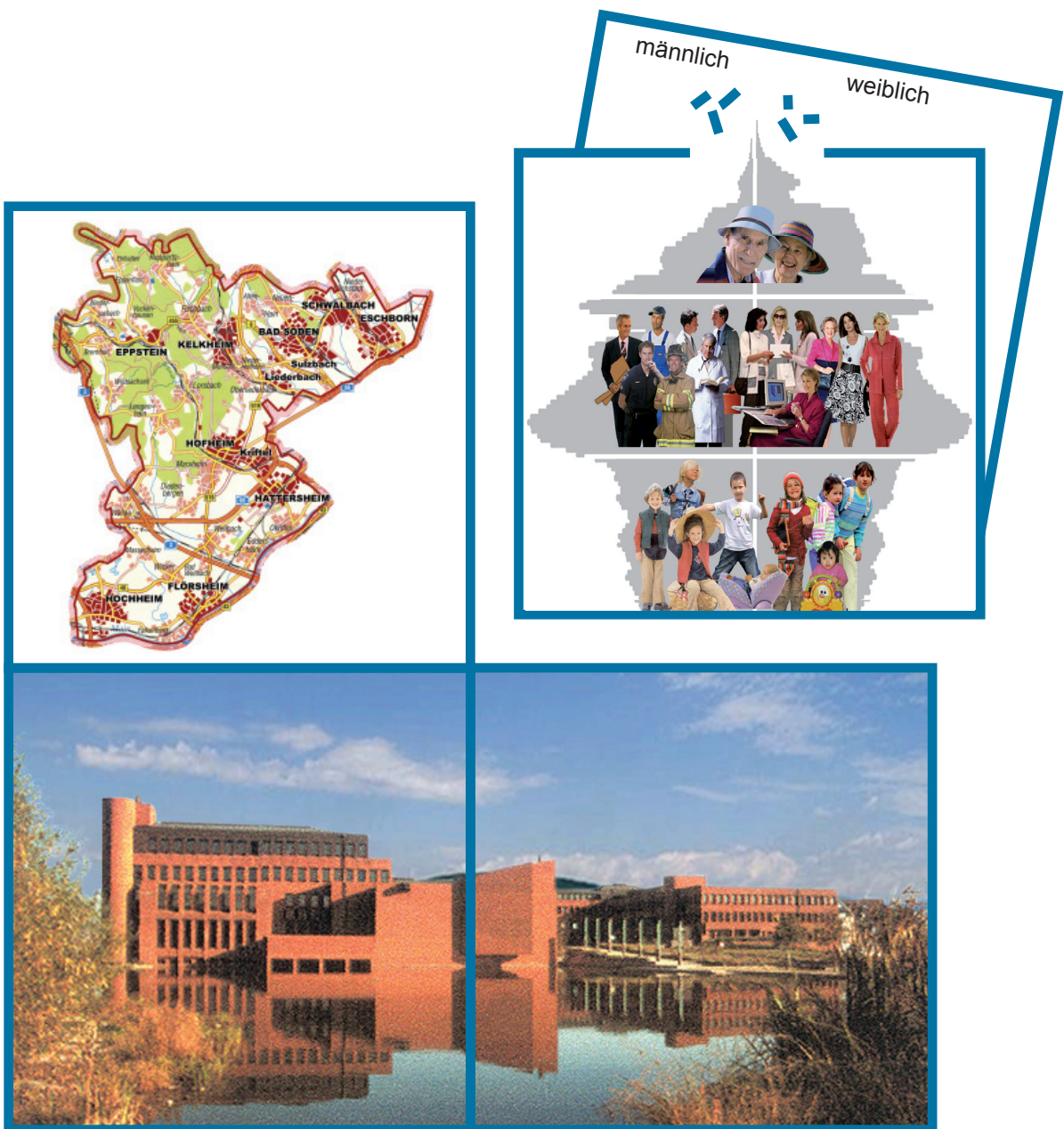


Altenhilfeplan

2012

für den Main-Taunus-Kreis



main-taunus-kreis



Liebe Bürgerinnen und Bürger,

der vorliegende Altenhilfeplan 2012 gibt einen Überblick über alle Daten und Fakten, die mit dem Älterwerden verbunden sind. Dazu gehört es, den Bereich der Altenhilfe und die Prognosen über die demographische Entwicklung mit der derzeitigen sozialen Infrastruktur für ältere Menschen in Zusammenhang zu bringen. Reichen die Angebote gegenüber der wachsenden Nachfrage aus und werden sie den unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht?

Altern beginnt nicht erst mit der Pflegebedürftigkeit oder dem Eintritt ins Hochbetagtenalter, sondern ist ein Prozess, der – individuell unterschiedlich – schon viel früher einsetzt.

Mit der drastischen Veränderung der Bevölkerungsstruktur gewinnen die älteren Jahrgänge auch im Main-Taunus-Kreis immer mehr an Bedeutung. Dieser Entwicklung begegnet man zunächst mit dem Ausbau „klassischer“ Altenhilfeeinrichtungen.

Der Altenhilfeplan zeigt auch, wie getreu dem Motto „ambulant vor stationär“ immer mehr ambulante Dienstleister die Betreuung und Pflege in der häuslichen Umgebung gewährleisten.

Politik und Gesellschaft sind aufgerufen, die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen. Zum Beispiel können alternative Wohnformen (wie das betreute Wohnen oder Servicewohnen) von alleinlebenden älteren Menschen in Anspruch genommen werden – wenn es ausreichend Angebote gibt!

Wir benötigen in Zukunft ein Umdenken beim Bauen: barrierefreie Wohnungen kommen allen Menschen zugute und sind eine Notwendigkeit insbesondere für diejenigen, die alleine leben und nicht mehr mobil sind.

Unser Ziel ist es, das Angebot für ältere Menschen „in der Fläche“ zu stärken, damit diese „vor Ort“ die Wahlfreiheit haben, wie sie im Alter leben möchten. Dem Ausbau der kommunalen Seniorenberatung hat der Main-Taunus-Kreis deshalb eine hohe Bedeutung beigemessen. Inzwischen sind in fast allen Kommunen Seniorenberatungsstellen eingerichtet, die sich dezentral um die Belange älterer Mitbürger kümmern und über die Daseinsvorsorge im Alter informieren.

Um das soziale Netzwerk weiter zu stärken, wurde im Oktober 2010 als einer der ersten in Hessen der Pflegestützpunkt des Main-Taunus-Kreises im Landratsamt eröffnet. Träger des neuen Angebotes sind der Main-Taunus-Kreis und die AOK Hessen. Die Einrichtung des Pflegestützpunktes geht dabei auf das Pflegeweiterentwicklungsgesetz zurück, wonach in jedem Landkreis und kreisfreier Stadt ein Pflegestützpunkt eingerichtet werden

soll. Zum Alltag der Pflegeberater gehören konkrete Fragestellungen („Wie beantrage ich eine Pflegestufe? Wann ist ein gesetzliches Betreuen notwendig? Welche Pflegedienste gibt es?“). Zu den Aufgaben gehört es, auch die bereits bestehenden Angebote zu vernetzen und zu koordinieren. Insbesondere sollen auch jüngere pflegebedürftige Menschen angesprochen werden, die bisher aufgrund ihres Alters durch alle Beratungsraster gefallen sind.

Grundlage für unsere Prognosen und Handlungsempfehlungen sind die Berichte über die Bevölkerungsentwicklung des Hessischen Statistischen Landesamtes sowie die Pflegestatistik des Landes. Zudem hat die Altenhilfeplanung eine Umfrage in den Pflegeeinrichtungen gestartet, um hier Aussagen über die qualitative und quantitative Versorgung treffen zu können.

Insgesamt ist festzustellen, dass die Versorgungsstruktur im Main-Taunus-Kreis relativ gut entwickelt ist. Nicht zu vergessen sind dabei auch die Familienangehörigen als größter „Pflegedienst“ sowie die Nachbarschaftshilfen und das ehrenamtliche Engagement. Diese Menschen wirken oft im Verborgenen und sie werden in Zukunft immer wichtiger werden. Den Qualifizierungsangeboten für Ehrenamtliche schenken wir deshalb besondere Aufmerksamkeit.

Mit diesem vorliegenden Altenhilfeplan möchten wir zu einer Diskussion rund um die Fragen des Älterwerdens und über die Rahmenbedingungen für ein selbstbestimmtes Leben im Alter beitragen. Jeder Vorschlag für eine weitere (bezahlbare) Verbesserung ist uns willkommen.



Hans-Jürgen Hielscher
Erster Kreisbeigeordneter

Vorwort des Dezernenten

Tabellenverzeichnis	7
Abbildungsverzeichnis	8

Kapitel 1

Einleitung	9
Planungsgrundlagen	
Gesetzlicher Auftrag	11
Methodische Grundlagen	11
Planungsgrundsätze	11
Begriffsdefinitionen	
„Älterer Mensch“	13
Die „dritte“ und „vierte“ Lebensphase	15
Soziale Armut	18

Kapitel 2

Soziodemographische Daten	
Methodische Anmerkung zu den Bevölkerungsvorausberechnungen	21
Altersstruktur – Entwicklung und Trendvorhersage	23
Aging-Index, Altenquotienten und Greying-Index	26
Altersgruppen ab 65 Jahren:	
Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung	28
Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung 2011	31
Pflegerstatistik	36
Arbeitsmarkt Pflege	38

Kapitel 3

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe	43
Pflegestützpunkt	46
Seniorenberatungsstellen in den Kommunen	49
Ambulante Angebote für Menschen mit Demenz	52
Ambulante Pflegedienste	56
Betreutes Wohnen Zuhause	62
Betreutes Wohnen mit Service	63
Ambulante Hospizbewegung	65
Stationäres Hospiz	67
Ambulant betreute Wohngemeinschaften	69
Tagespflege	71
Wohnstift	74
Kurzzeitpflege	75
Stationäre Dauerpflege	78

Kapitel 4

Perspektiven und Handlungsempfehlungen

Ehrenamt – Chance für Ältere Menschen	83
Resümee	85

Anhang

Literaturhinweise	89
--------------------------	----

Impressum

	Seite
Tab. 1: Unterschiede zwischen dem „Dritten“ und „Vierten“ Lebensalter	17
Tab. 2: Altersstruktur: Einwohnerzahlen und Anteile an der Bevölkerung	23
Tab. 3: Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung ab 65 Jahren	28
Tab. 4: Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung nach Geschlecht	30
Tab. 5: Bevölkerungsfortschreibung 2011 nach Personengruppen ab 65 Jahren	32
Tab. 6: Bevölkerungsfortschreibung nach Kommunen – Senioren	33
Tab. 7: Bevölkerungsfortschreibung nach Kommunen – Hochaltrige	35
Tab. 8: Leistungsempfänger im ambulanten und stationären Bereich nach SGB XI	36
Tab. 9: Zukünftiger Bedarf an Altenpfleger/innen bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Hessen	39
Tab. 10: Zukünftiger Bedarf an Gesundheits- und (Kinder-)KrankenpflegerInnen bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Hessen	40
Tab. 11: Seniorenberatungsstellen der Kommunen im Main-Taunus-Kreis	50
Tab. 12: Niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz im Main-Taunus-Kreis	55
Tab. 13: Bestand Ambulante Pflegedienste im Main-Taunus-Kreis	57
Tab. 14: Bestand Ambulante Pflegedienste außerhalb des Main-Taunus-Kreis	58
Tab. 15: Anbieter für Betreutes Wohnen zu Hause im Main-Taunus-Kreis	62
Tab. 16: Anzahl der Wohnungen mit Service im Main-Taunus-Kreis	63
Tab. 17: Bedarfsberechnung für Wohnungen mit Service im Main-Taunus-Kreis	64
Tab. 18: Ambulante Hospizvereine im Main-Taunus-Kreis	66
Tab. 19: Anbieter Ambulant betreute Wohngemeinschaften im MTK	69
Tab. 20: Bestand Tagespflegeplätze im Main-Taunus-Kreis	71
Tab. 21: Leistungen der Pflegekasse für Tagespflege	72
Tab. 22: Bestand Kurzzeitpflegeplätze im Main-Taunus-Kreis	76
Tab. 23: Bestand stationärer Pflegeplätze im Main-Taunus-Kreis	78
Tab. 24: Prognose der stationären Pflegeplätze im Main-Taunus-Kreis	81

	Seite
Abb. 1: Bevölkerungsentwicklung und -vorausberechnung MTK	23
Abb. 2: Entwicklung und Trendvorhersage: Anteile der Altersgruppen an der Bevölkerung	24
Abb. 3: Durchschnittsalter 1995 - 2011 MTK	25
Abb. 4: Durchschnittliche Lebenserwartung eines Neugeborenen nach Geschlecht	25
Abb. 5: Aging-Index / Zeitraum 1995 - 2030 MTK	26
Abb. 6: Altenquotient / Zeitraum 1995 - 2030 MTK	26
Abb. 7: Greying-Index / Zeitraum 1995 - 2030 MTK	27
Abb. 8: Bevölkerungsfortschreibung (1995 - 2010) und Trendentwicklung (2020 - 2030) nach Altersklassen	29
Abb. 9: Altersgruppen ab 65 Jahren nach Geschlecht 2010 und 2030	29
Abb. 10: Anteil an der Bevölkerung nach Geschlecht 2011	31
Abb. 11: Anteile Senioren (65-79 J.) an der Bevölkerung der Kommunen 2000 zu 2011	34
Abb. 12: Anteile Hochaltrige an der Bevölkerung der Kommunen 2000 zu 2011	34
Abb. 13: Pflegestatistik Main-Taunus-Kreis	36
Abb. 14: Pflegestatistik Hessen	36
Abb. 15: Zukünftiger Bedarf an Altenpfleger/innen bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im MTK	39
Abb. 16: Zukünftiger Bedarf an Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im MTK	40
Abb. 17: Fachkräfte im MTK nach Stellenumfang	41
Abb. 18: Fachkräfte im MTK nach Qualifikation	41
Abb. 19: Anzahl der Beratungen des Pflegestützpunktes	47
Abb. 20: Beratungsinhalte Pflegestützpunkt	48
Abb. 21: Anzahl der Menschen mit Demenz im Main-Taunus-Kreis	53
Abb. 22: Versorgung durch die Ambulanten Pflegedienste in den Kommunen	58
Abb. 23: Leistungsbereiche für Personen über 65 Jahre	59
Abb. 24: Altersstruktur der Patienten nach Leistungen SGB XI und SGB V	59
Abb. 25: Pflegestufen der Patienten	60
Abb. 26: Anzahl der Sterbebegleitungen Hospizvereine	66
Abb. 27: Anzahl der abgeschlossenen Sterbebegleitungen im Stationären Hospiz	68
Abb. 28: Pflegestufen Tagespflege	72
Abb. 29: Alter der Tagespflegegäste	73
Abb. 30: Pflegestufen Kurzzeitpflege	76
Abb. 31: Alter der Bewohner in der Kurzzeitpflege	77
Abb. 32: Belegung der Bewohner nach Einzugsgebiet	79
Abb. 33: Alter der Bewohner in stationären Alten- und Pflegeheimen	79
Abb. 34: Bewohner mit Demenz in stationären Alten- und Pflegeheimen im MTK	79
Abb. 35: Pflegestufen Bewohner in stationären Alten- und Pflegeheimen im MTK	80

Einleitung

**„Man kann nicht in die Zukunft schauen,
aber man kann den Grund für etwas
Zukünftiges legen –
denn Zukunft kann man bauen.“**

(Antoine de Saint-Exupéry)

Der demographische Wandel und die sich daraus ergebenden Prognosen zeigen, dass sich in vielen Landkreisen und Kommunen in der Bundesrepublik Deutschland das gesellschaftliche Leben verändern wird.

Der Main-Taunus-Kreis ist flächenmäßig der kleinste Landkreis der Bundesrepublik Deutschland. Er gehört jedoch zu den Landkreisen mit einer hohen Bevölkerungsdichte. Aufgrund dessen kommen auf ihn wichtige Entwicklungen und Veränderungen zu.

In den Prognosen zeichnet sich für den Main-Taunus-Kreis deutlich ab, dass in den nächsten Jahrzehnten mit einem überdurchschnittlichen Zuwachs an älteren Menschen zu rechnen ist. Gleichzeitig wird die Anzahl der jüngeren Menschen stark absinken. Daher wird sich die Alterspyramide deutlich verschieben.

Im Main-Taunus-Kreis werden besonders die Zahlen der pflegebedürftigen, sowie demenziell erkrankten älteren Menschen und der „Hochaltrigen“ (über 80-Jährige) stark ansteigen.

Durch die zukünftigen Veränderungen ergeben sich für den Main-Taunus-Kreis neue Anforderungen und Inhalte bezüglich der Unterstützungsangebote und der Infrastruktur für die älteren Menschen.

Der Altenhilfeplan bietet für alle Beteiligten wichtige Erkenntnisse für die Entwicklung der Seniorenarbeit in den Kommunen, der Politik und der Altenhilfe. Er hat die Funktion, eine Übersicht von vorhandenen Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten für ältere Menschen im Main-Taunus-Kreis zu geben.

Im Main-Taunus-Kreis wurde im Jahr 2008 (zum dritten Mal nach 1988 und 1998) der letzte konzeptionell wegweisende Altenhilfeplan vorgelegt. Auf diesem basierten viele kommunale Strukturentwicklungen im Main-Taunus-Kreis und die Inhalte der Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe.



Einleitung

Seitdem wurden der Pflegestützpunkt, die Fachstelle Demenz, die kommunalen Seniorenberatungsstellen und die Altenhilfeplanung als Unterstützungsangebote im Main-Taunus-Kreis geschaffen bzw. inhaltlich ausgebaut.

Die aktuelle Fortschreibung des Altenhilfeplanes führt wichtige Informationen bzw. perspektivische Empfehlungen zum Demographischen Wandel, zur Bevölkerungsentwicklung, zur häuslichen Versorgung, den ambulanten und stationären Angeboten und zur kommunalen Seniorenarbeit für den Main-Taunus-Kreis auf.

Außerdem soll der Altenhilfeplan eine Orientierung für die zukünftige Gestaltung der kommunalen Infrastruktur bieten, um somit den Bedürfnissen der älteren Generationen besser gerecht werden zu können.

Der Altenhilfeplan 2012 ist in vier Teilabschnitte aufgeteilt:

- Das **Kapitel 1** befasst sich mit der Planungsgrundlage für den Altenhilfeplan und ausgewählten Erkenntnissen bzw. Definitionen der Altersforschung
- Im **Kapitel 2** werden der demographische Wandel und die aktuellen Bevölkerungsdaten, die Pflegestatistik des Main-Taunus-Kreis und der Arbeitsmarkt Pflege dargestellt
- **Kapitel 3** bietet eine Übersicht über die wichtigsten vorhandenen Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten für ältere Menschen im Main-Taunus-Kreis
- Abschließend werden im **Kapitel 4** Handlungsempfehlungen und Perspektiven für die Weiterentwicklung im Main-Taunus-Kreis dargestellt.

Planungsgrundlagen

Gesetzlicher Auftrag

Der gesetzliche Auftrag für die Altenhilfeplanung leitet sich aus dem § 71 des Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) ab.

Darin wird festgelegt, dass der örtliche Sozialhilfeträger Altenhilfe leisten soll, die es älteren Menschen ermöglicht am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen.

Ferner ist in § 71 des Zwölften Sozialgesetzbuch Abs. 2 Nr. 1-6 (SGB XII) aufgeführt, dass die Altenhilfeplanung alle Lebensbereiche von Senioren betrachten soll. Es geht hierbei um unterschiedliche Beratungs- und Unterstützungsangebote, die dazu beitragen sollen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhindern, zu überwinden oder zu mildern¹.

Methodische Grundlagen

Grundlage für die Bedarfsanalysen und Handlungsempfehlungen des Altenhilfeplans bilden verschiedene Erhebungen und Berichte des Hessischen Statistischen Landesamtes und die Pflegestatistik der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, die im April 2011 erschienen ist.

Zusätzlich wurden die Erhebungen und Auswertungen des Hessischen Pflegemonitors (Stand 2011) als Grundlage für das Kapitel „Arbeitsmarkt Pflege“ verwendet.

Die Daten der ambulanten und stationären Einrichtungen im Main-Taunus-Kreis wurden durch eine eigene Erhebung in Form von Fragebögen abgefragt und ausgewertet.

Planungsgrundsätze

Die Lebenserwartung der Menschen steigt und die Bedürfnisse im Alter sind vielfältiger geworden. Daher müssen sich die Konzepte und Angebote auf diese Entwicklungen einstellen. Innovative und integrative Konzepte und passende Angebote sollen die „Pflegelastigkeit“ des Hilfesystems ablösen.

³ Zwölftes Sozialgesetzbuch – SGB XII (2005)

Planungsgrundlagen

Begriffe wie Bedarfsorientierung, aktive Teilhabe und Beteiligung am Alltag, Lebensqualität, Integration, Daseinsvorsorge, Prävention prägen zukünftig die Leitlinien. Es sollte daher die Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und das Gelingen des normalen Alltags im gewohnten Umfeld für die „Älteren“ Menschen unterstützt werden.

Eine Möglichkeit wäre es, eine Infrastruktur zu entwickeln, die sich an dem Bedarf der älteren Menschen orientiert, um somit möglichst viele Bereiche abzudecken.

Durch weitere Faktoren wie die Zunahme der Hochaltrigen und der Einpersonenhaushalte, die Vereinsamung der Menschen und die „Soziale“ Armut können sich die Entwicklungen in den nächsten Jahren verändern. Es ist daher wichtig, dass sich alle am Prozess Beteiligten auf die Zeichen einstellen und ihre Inhalte und Angebote anpassen.

Dazu bietet der Altenhilfeplan eine Darstellung des Bestandes und gibt Handlungsempfehlungen zu erforderlichen Maßnahmen.

Die Handlungsempfehlungen berücksichtigen folgende Prinzipien:

- ⇒ hohe Priorität einer bedarfsorientierten Hilfe
- ⇒ Wählbarkeit und Flexibilität von Leistungen und Diensten
- ⇒ gute Erreichbarkeit (Wohnortnähe)
- ⇒ umfassende Information und Beratung über die vorhandenen Angebote
- ⇒ Hilfen zur Prävention.

Begriffsdefinitionen

„Älterer Mensch“

***„Alt ist ein Mensch nicht,
wenn es an seinem Körper zu zwicken beginnt,
nicht, wenn das Treppensteigen schwer fällt,
nicht, wenn die Augen nicht mehr so recht wollen,
nicht, wenn sein Haar ergraut.
Alt ist ein Mensch, wenn er aufhört zu staunen
oder es überhaupt nicht gelernt hat,
wenn also seine Phantasie ergraut.“***

(Sir Peter Ustinov)

In der Literatur gibt es unterschiedliche Altersdefinitionen. So gibt es das biologische Alter und das Rentenalter, das an soziale Leistungssysteme gekoppelt ist. Auch in der Philosophie, Geschichte, Recht und Kunst finden sich weitere Definitionen über das Alter.

Da jeder Mensch körperlich anders altert und unterschiedliche Lebensstile lebt, sind die Definitionen des Alters unterschiedlich. In der Literatur wird der Beginn des biologischen Alters ab ca. 55 Jahre beschrieben. Das Rentenalter wird mit Austritt aus der beruflichen Phase festgelegt, wobei dies in der Regel mit 65 Jahren stattfindet.

Alter ist eingebettet in die gesellschaftliche Entwicklung und befindet sich dadurch ständig im Wandel. So erleben die aufeinanderfolgenden Generationen unterschiedliche Erfahrungen und Werte und nehmen diese mit ins Alter.

Die Problematik des Alters wird in unserer Gesellschaft vielfach verdrängt. Die Menschen möchten gerne „alt werden“, wobei sie jedoch nicht „alt sein“ wollen. Alter wird allzu oft mit einem Krankheitszustand gleichgesetzt und mit Müdigkeit, Einschränkungen und Hilflosigkeit verbunden.

Vor allem die junge Generation besetzt die Attribute von älteren Menschen zumeist eher negativ, wobei von ihnen auch immer mehr positive Eigenschaften zugeschrieben werden. Andere sehen den wachsenden Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung in erster Linie als Kostenfaktor.

Solange wir jedoch „Alter“ als Defizit verstehen, verbauen wir uns den Weg zu einer generations- und seniorengerechten Gesellschaft. Durch diese Haltung wird die Chance, die Ressourcen und Stärken des Anderen zu erkennen und zu nutzen, ausgeblendet.



Begriffsdefinitionen

„Älterer Mensch“

Damit werden die Möglichkeiten nur bedingt ausgeschöpft, denn besonders die älteren Menschen verfügen über ein großes Potential und über vielseitige Lebenserfahrung.

Eine mögliche Annäherung für mehr Verständnis und Akzeptanz zwischen Jung und Alt könnte bei gemeinsamen Begegnungen in den Kindergärten, Schulen, Altenheimen, Vereinen usw. entwickelt werden.

Begriffsdefinitionen

Die „dritte“ und „vierte“ Lebensphase

Die Lebensphasen unserer Gesellschaft kann man klassisch in drei fast gleichlange Phasen unterteilen:

- Das **erste** Drittel wird durch die Kindheit, Jugend, und Ausbildung bestimmt
- Das **zweite** Drittel wird durch die Berufstätigkeit oder Versorgung der Familie geprägt
- Das **dritte** Drittel wird als nachberufliche Lebensphase bezeichnet.

Der Beginn des Alters ist nicht genau anhand bestimmter Kennzahlen festzulegen, sondern ist eher als ein Entwicklungsprozess zu sehen. Die Lebensphasen gehen dabei allmählich ineinander über, die körperliche Konstitution sowie der soziale und berufliche Rahmen variieren bei jedem Einzelnen.

In den Industrieländern wird allgemein der Rentenbeginn als Schwelle zum Alter angesehen. Die Gerontologen unterscheiden bei fließenden Übergängen zwischen den „jungen Alten“ (etwa ab 55-75 Jahren) und den „Hochaltrigen bzw. Hochbetagten“ (ab etwa 75 bzw. 80 Jahren).

Das Bild der Älteren hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Den „Einheitsalten“ gibt es nicht. So hat Kurt Witterstätter¹ die Generation der Älteren in vier Typen eingeteilt, von denen eine Gruppe die aktiven neuen Alten sind, die nach den Erhebungen der Sozialforscher ein neues Selbstbewusstsein besitzen, das mit der traditionellen Rolle bricht. Sie haben gelernt, ihr Leben selbst zu organisieren. Kennzeichnend für diese Gruppe sind eine gute Ausbildung, aktives Freizeitverhalten, Kontaktfreudigkeit, kulturelle Interessen, Leistungs- und Verantwortungsbereitschaft, Lust auf neue Tätigkeitsfelder, wirtschaftliche Unabhängigkeit².

Da die nachberufliche Phase im Laufe der Zeit immer länger wurde und die älteren Menschen nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben bis ins hohe Alter unterschiedliche Lebensphasen durchlaufen, unterscheidet man mittlerweile zwischen der „dritten“ und „vierten“ Lebensphase.

Damit soll eine bessere Differenzierung erreicht werden, da sich ein Mensch mit 60 Jahren in einer anderen biographischen Phase befindet als mit 80 Jahren.

¹ Sozialwissenschaftler, Schwerpunkt Gerontologie

² Kurt Witterstätter, (2003) „Soziologie für die Altenarbeit- soziale Gerontologie“

Begriffsdefinitionen

Die „dritte“ und „vierte“ Lebensphase

Die „dritte“ Lebensphase

Sie meint die Spanne zwischen dem Ende der Berufs- oder Familienphase und dem Beginn der vierten Lebensphase. Diese kann in Einzelfälle schon mit 55 Jahren eintreten. In der Literatur findet man dazu unterschiedliche Einteilungen. Die Einteilung der Zeiträume geht von 55-75 Jahre oder 60-80 Jahre.

In der „dritten“ Lebensphase sind die meisten älteren Menschen noch „relativ“ gesund und aktiv. Somit ist sie gekennzeichnet durch eine steigende Lebenserwartung und die berechtigten Erwartungen Älterer an Aktivität und Lebensqualität im Alter.

Da die wichtigen Lebensaufgaben wegfallen, werden neue Inhalte gesucht. So waren im Jahr 2004 laut Studien der Bundesregierung 40 % der 56-65-Jährigen und 31 % der 66-75-Jährigen ehrenamtlich engagiert³.

Die „vierte“ Lebensphase

Die „vierte“ Lebensphase umfasst hochaltrige Menschen ab etwa 75 Jahre. Man spricht von dieser Phase, wenn die Bewältigung des Alltags zum zentralen Thema geworden ist. Häufig nimmt dann die körperliche Mobilität ab und es müssen vermehrt Hilfeleistungen in Anspruch genommen werden.

Zusätzlich nehmen auch die nach außen gerichteten Aktivitäten und das ehrenamtliche Engagement deutlich ab. So waren es im Jahr 2004 nur noch 18 % der Hochaltrigen die sich ehrenamtlich engagiert haben⁴.

Die „vierte“ Lebensphase wird eher als ein nach innen gerichteter Abschnitt beschrieben, bei dem es wichtig ist „Bilanz“ zu ziehen, das eigene Leben zu deuten und mit sich ins „Reine“ zu kommen.

³ Pressemitteilung Statistisches Bundesamt (September 2004)

⁴ Pressemitteilung Statistisches Bundesamt (September 2004)

Begriffsdefinitionen

Die „dritte“ und „vierte“ Lebensphase

In der Literatur wird besonders das „vierte“ Lebensalter noch eher negativ beschrieben. Im Gegensatz zur „dritten“ Lebensphase, welche als

„sehr positiv und als Zeit der persönlichen Erfüllung und des Sinnerlebens⁵

(Laslett)⁴

bezeichnet wird, zeigt sich innerhalb der „vierten“ Lebensphase eine gegenläufige Entwicklung (siehe Abbildung Baltes & Smith 1999)⁶.

Tab. 1: Unterschiede zwischen dem „dritten“ und „vierten“ Lebensalter

Das „dritte“ Alter (ca. 60-80 Jahre) ist u.a. gekennzeichnet durch:

- Hohe Verhaltenskompetenz
- Geringe Morbidität (Krankheitshäufigkeit)
- Wenig Verlusterfahrungen (außer Rollenverlust)
- Gute Kompensationsmöglichkeiten

Das „vierte“ Alter (ca. ab 80 Jahre) ist u.a. gekennzeichnet durch:

- Funktionseinbußen, erhöhtes Risiko der Hilfsbedürftigkeit
- Erhöhtes Risiko der Multimorbidität
- Häufung von Verlusterfahrungen
- Geringere Anpassungsfähigkeit

(Baltes & Smith 1999)

Was die allgemeine Lebenszufriedenheit im Alter betrifft, so kann festgestellt werden, dass sich ältere Menschen seelisch und körperlich meist wohler fühlen als üblicherweise angenommen.

Mit zunehmendem Alter dominiert allerdings vermehrt der Wunsch immer jünger sein zu wollen. Die meisten möchten zwar alt werden, aber nicht alt sein. Von etwa 60 bis 80 gibt es viele Gründe für eine Art Aufbruchstimmung. Die „jungen Alten“ werden körperlich und geistig reger und immer mehr „Hochbetagte“ erklären, dass sie sich nicht alt fühlen.

Da die Anzahl der älteren Menschen in der „dritten“ und „vierten“ Lebensphase kontinuierlich ansteigen wird, kommt ihnen in der Gesellschaft eine größere Bedeutung zu. Sie stellen eine große Anzahl von Menschen dar, die über ein kreatives und soziales Potential, vereint mit viel Lebenserfahrung, verfügen.

⁵ Peter Laslett, „Das dritte Alter - Historische Soziologie des Alterns“ (Orig.-Titel: A fresh map of life, 1989), Juventa-Verlag, München 1995

⁶ Baltes, P. B., & Smith, J. (1999). „Multilevel and systematic analyses of old age: Theoretical and empirical evidence for a fourth age“, In V. L. Bengtson & Schaie, K. W. (Hg.). Handbook of Theories of Aging. New York: Springer

Begriffsdefinitionen

Soziale Armut

In den 80er Jahren galt die Armut im Alter als ein überwundenes Problem. Dies hat sich seit dem durch ökonomische und politische Entwicklungen verändert. Die Sorge, dass die „Armutsriskiken“ für alte Menschen in der Zukunft anwachsen, wird immer größer.

Arm ist nach wissenschaftlicher Definition, wer weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens zur Verfügung hat. Im Jahr 2011 waren das 848 Euro im Monat für einen Alleinstehenden¹.

Als Ursachen für diese Entwicklung werden, u.a. lange Arbeitslosenzeiten, prekäre Beschäftigungsverhältnisse, die schwache Entwicklung der Real- bzw. Mindestlöhne, das abfallende Rentenniveau und die Entwicklung des demographischen Wandels mit seiner stetig ansteigenden Zahl an älteren Menschen, angesehen. Diese Veränderungen werden sich auf die Struktur der Einkommen nach Einkommensart, das Einkommensniveau und die Einkommensverteilung auswirken².

Rund ein Drittel geben die Senioren für den Bereich Wohnen aus, mit steigendem Lebensalter steigt dieser Wert auf 38,5 %. Für Verkehr und Mobilität geben die „jungen Alten“ rund 14,6 % aus, die Hochaltrigen noch 8,7 %. Für Freizeit werden im Durchschnitt 11,4 % ausgegeben, für Gesundheit 4,2 %.

„Lückenhafte Erwerbsbiografien, Einschnitte in den Versorgungssystemen und zunehmende Eigenverantwortung in Gesundheitsversorgung und Altersvorsorge lassen die Prognosen für zukünftige ältere Generationen weniger günstig ausfallen“³.

Durch die zunehmende Ungleichheit des Einkommens wird die Schere zwischen Arm und Reich im Alter immer größer, wobei niedrige Renten allein nicht zwangsläufig mit Armut gleichgesetzt werden können. Dies wird sich besonders bei der Gruppe der alleinstehenden älteren Frauen deutlich auswirken⁴.

Im Jahr 2011 lag bundesweit die Armutsquote bei 13,3 % der über 65-Jährigen Rentner und Pensionäre. Damit nahm die Zahl der „armen“ älteren Menschen seit 2005 um ca. 500.000 (3,1 %) zu⁵.

¹ Vgl. WSI „innovations report“ 20.09.2012

² Vgl. Deutsches Zentrum für Altersfragen (2011)

³ Vgl. WSI „innovations report“ 16.09.2011

⁴ Vgl. Deutsches Zentrum für Altersfragen (2011)

⁵ Vgl. WSI „innovations report“ 20.09.2012

Begriffsdefinitionen

Soziale Armut

Nicht erfasst sind dabei die Menschen unter 65 Jahren, die vorzeitig in Ruhestand gegangen sind, eine Erwerbsminderungsrente beziehen oder Menschen die keine Leistungen (trotz Anspruch) beziehen. Daher spricht man zusätzlich von einer „verdeckten Armut“ bei Älteren, denn laut der Erhebungen beziehen nur ca. 40 % der Anspruchsberechtigten tatsächliche Leistungen.

Im Main-Taunus-Kreis bezogen im Jahr 2011 insgesamt 1.005 Personen ab 65 Jahre Leistungen nach Sozialgesetzbuch XII (SGB XII). Damit stieg diese Altersgruppe seit 2007 bis 2011 um 244 Personen (32,1 %) an⁶.

Aktuell wird die Situation und Entwicklung bundesweit in den politischen Gremien und in der Öffentlichkeit aufgegriffen und diskutiert, um eventuelle adäquate Lösungsmöglichkeiten zu finden.

Es bleibt daher abzuwarten, welche ökonomischen und politischen Entwicklungen sich daraus ergeben und welche Effekte dadurch perspektivisch erzielt werden können.

⁶ Vgl. Sozialbericht des Main-Taunus-Kreis 2011



Soziodemographische Daten

Methodische Anmerkung zu den Bevölkerungsvorausberechnungen:

Die Bevölkerungsvorausberechnungen sind keine „Vorhersage“, sondern machen auf Tendenzen aufmerksam. Ein Entwicklungstrend trifft aber nur dann zu, wenn auch die gesetzten Vorannahmen bei der Berechnung eintreffen. Solche sind zum Beispiel Annahmen zur Entwicklung der Wanderungsbewegungen, Geburtenhäufigkeit und Sterblichkeit. Der tatsächliche Verlauf hängt aber auch wesentlich von ökonomischen, ökologischen und politischen Gegebenheiten und Entwicklungen ab. Vor allem ist die räumliche Bevölkerungsbewegung sehr schwierig einzuschätzen.

Dies gilt insbesondere je kleinräumiger die Vorausberechnungen sind und je weiter sie in die Zukunft reichen. Prognosen¹ für Teilräume zeigen aber auch, dass der demographische Wandel nicht gleichmäßig verlaufen wird und sich die jetzt schon bestehenden regionalen Ungleichheiten vermutlich noch verstärken werden. Von arbeitsplatzbedingten Zuwanderungen werden auch in Zukunft Regionen mit einer günstigen Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage profitieren. Bei den wohnungsbedingten Wanderungen werden sich attraktive Wohn- und Infrastrukturangebote positiv auf die Anziehungskraft einer Region auswirken.

In südhessischen Räumen ist bis 2020 nur noch in den großen kreisfreien Städten und im Main-Taunus-Kreis mit einem Bevölkerungszuwachs zu rechnen. In den übrigen hessischen Verwaltungsbezirken wird die Bevölkerungszahl laut Prognose mehr oder weniger stark sinken. Bis 2030 ist allein für die Stadt Frankfurt mit einem Zuwachs zu rechnen. Aber unabhängig davon, ob eine Region wächst oder schrumpft, die Alterung der Bevölkerung wird alle Regionen, wenn auch mit unterschiedlicher Intensität und Geschwindigkeit, betreffen.

Das Alter birgt das Risiko hilfe- und pflegebedürftig zu werden. Ab einem Alter von 75 Jahren steigt der Anteil der Pflegebedürftigen deutlich an². Hier gilt es besonders die Hochaltrigen (ab 80 Jahren) im Blick zu behalten, da sie in der stationären Dauerpflege eine nicht unerhebliche Rolle spielen.

Von großer Bedeutung für die Altenplanung ist die Entwicklung der Anzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter bzw. die Entwicklung des Fachkräfteangebots in der Altenpflege. Die Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf das Erwerbspotential (Deckung des Fachkräftebedarfs) sind allerdings nicht nur von der quantitativen Entwicklung, sondern auch von verschiedenen anderen Faktoren abhängig. Zu nennen sind hier beispiels-

¹ Quelle: Die zugrundeliegenden Bevölkerungszahlen für die Auswertungen – Hessisches Statistisches Landesamt, Statistische Berichte, Bevölkerung in Hessen 2060, Bevölkerungsvorausberechnung bis 2030 auf Basis 31.12.2008

² Quelle: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Hessen, Hessisches Sozialministerium – Hessen Agentur 2009

Soziodemographische Daten

Methodische Anmerkung zu den Bevölkerungsvorausberechnungen:

weise die Erwerbsbeteiligung verschiedener Personengruppen, die Übereinstimmung von Qualifikationsanforderungen und vorhandenen Qualifikationen, die regionale Passung von Angebot und Nachfrage, die Ausgestaltung von Arbeitsbedingungen, technologischer Fortschritt und die Anpassung der Arbeitskräftenachfrage an ein rückläufiges Arbeitskräfteangebot.

In diesem Kapitel werden ausgesuchte soziodemographische Daten zum Thema Alterung für den Main-Taunus-Kreis vorgestellt. Es werden Informationen darüber bereitgestellt, wie groß der Bevölkerungsanteil der älteren Bevölkerung heute schon ist und welche Entwicklungen in der Zukunft zu erwarten sind. Die im Folgenden dargestellten statistischen Ergebnisse stellen die Einrichtungen im Main-Taunus-Kreis vor neue Aufgaben.

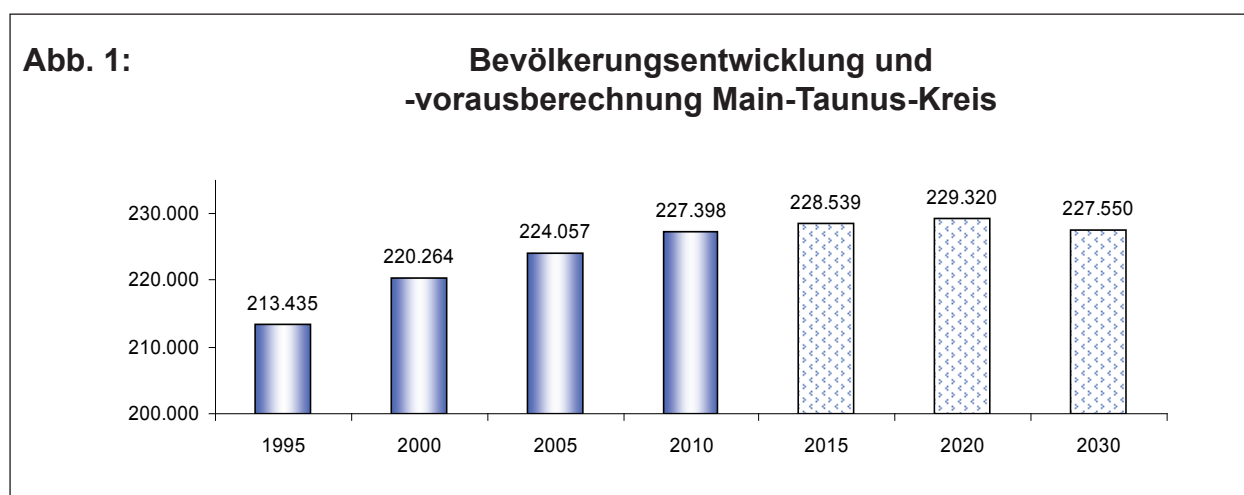
Soziodemographische Daten

Altersstruktur – Entwicklung und Trendvorhersage

Tab. 2: Altersstruktur: Einwohnerzahlen und Anteile an der Bevölkerung¹

Alter	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2030
unter 20 Jahren	41.881	43.005	44.245	44.488	43.732	42.736	41.244
20 bis 64 Jahren	141.149	142.618	137.677	135.758	134.817	134.728	127.006
ab 65 Jahren	30.405	34.641	42.135	47.152	49.990	51.856	59.300
Insgesamt	213.435	220.264	224.057	227.398	228.539	229.320	227.550
unter 20 Jahren	19,6 %	19,5 %	19,7 %	19,6 %	19,1 %	18,6 %	18,1 %
20 bis 64 Jahren	66,1 %	64,8 %	61,5 %	59,7 %	59,0 %	58,8 %	55,8 %
ab 65 Jahren	14,3 %	15,7 %	18,8 %	20,7 %	21,9 %	22,6 %	26,1 %

Die Bevölkerung des MTK wächst bis 2020 weiter an und sinkt erst zum Jahr 2030 wieder auf etwa das heutige Niveau. Langfristig wird die Bevölkerung schrumpfen und gleichzeitig stark altern. Der Anteil der Personen unter 20 Jahre im MTK wird dabei in nur geringem Maße sinken.



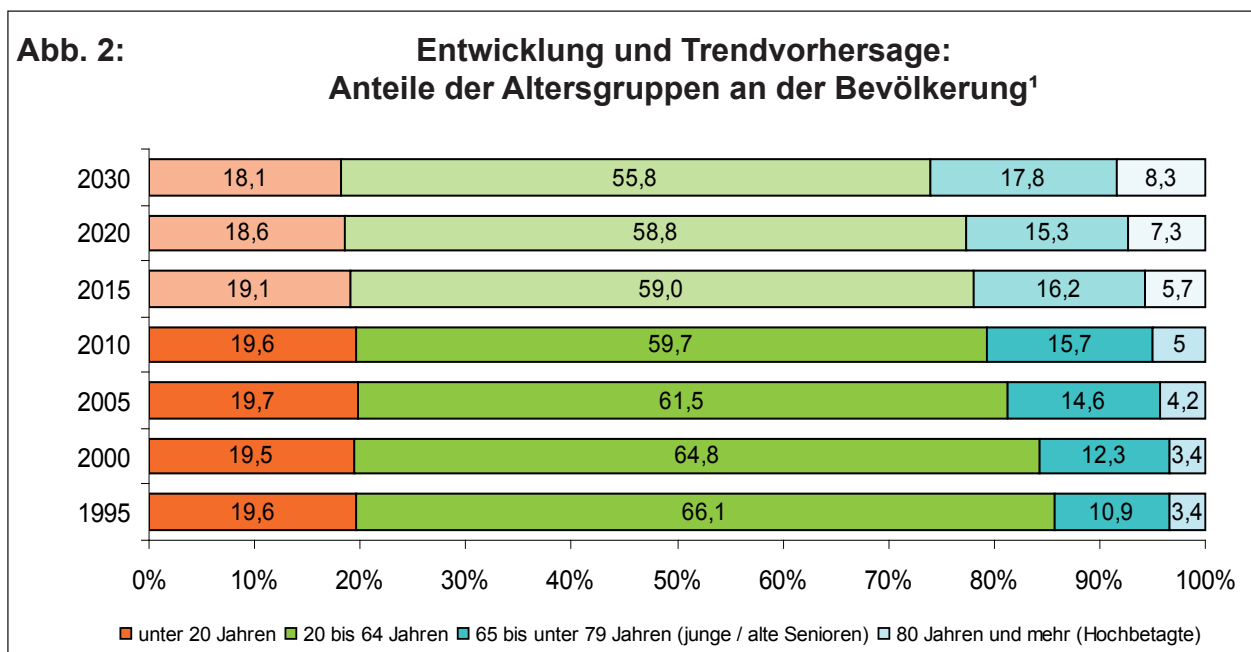
¹ **Bevölkerungsfortschreibung:** Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden / Trendvorhersage: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, 2010: Bevölkerung in Hessen 2060 – Ergebnisse der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung bis 2030 auf der Basis 31.12.2008

Anteile an der Bevölkerung: eigene Berechnung auf Grundlage der Daten vom Hessischen Statistischen Landesamt, Wiesbaden

Soziodemographische Daten

Altersstruktur – Entwicklung und Trendvorhersage

Mit der demographischen Entwicklung einher geht jedoch auch eine Verringerung der Zahl der mittleren Altersgruppe (20 bis 64-Jährigen), die für die Übernahme pflegerischer Tätigkeiten in Frage kommt. Die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter soll erst einmal von 2012 bis zum Jahr 2020 nur um rund 1.000 Personen sinken. Allerdings wird diese Zahl für die mittlere Altersgruppe dann im Jahr 2030 nur noch bei 127.006 Personen liegen. Das sind 8.752 Personen (-6,4 %) weniger als im Jahr 2010. Bei der Altersgruppe der ab 65-Jährigen ist eine weitere Zunahme um 12.148 Personen (25,8 %) zu erwarten. Im Jahr 2030, so die Trendvorhersage, wird der Anteil der ab 65-Jährigen bei 26,1 % liegen (Rang 6 von 26 in Hessen).



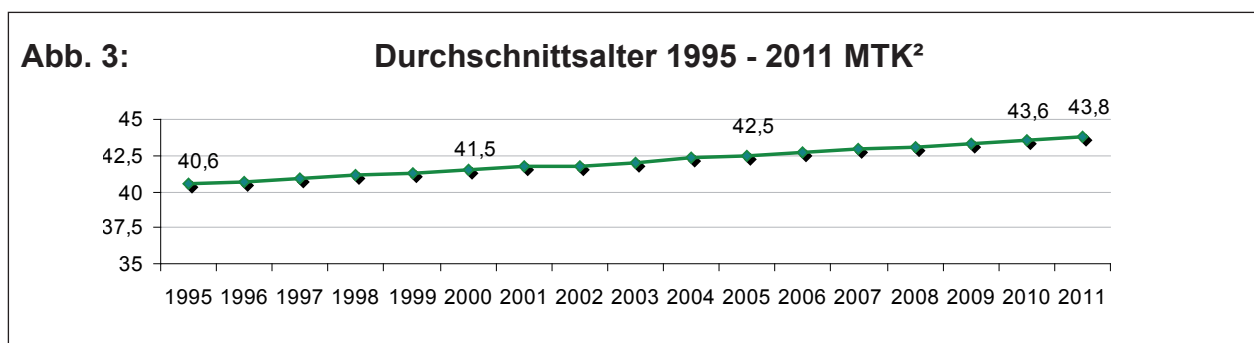
¹ **Bevölkerungsfortschreibung:** Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden / Trendvorhersage: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, 2010: Bevölkerung in Hessen 2060 – Ergebnisse der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung bis 2030 auf der Basis 31.12.2008

Anteile an der Bevölkerung: eigene Berechnung auf Grundlage der Daten vom Hessischen Statistischen Landesamt, Wiesbaden

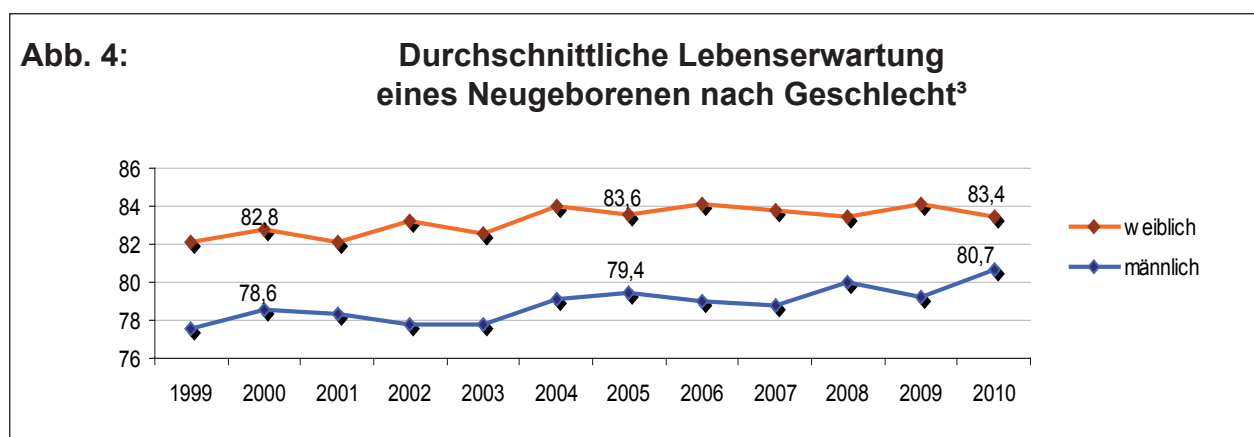
Soziodemographische Daten

Altersstruktur – Entwicklung und Trendvorhersage

Das Durchschnittsalter im MTK stieg bisher alle fünf Jahre um rund ein Jahr an. Der Main-Taunus-Kreis liegt 2011 mit einem Durchschnittsalter von 43,8 Jahren gering über dem Hessendurchschnitt von 43,6 Jahren. Der Durchschnittsalter der Bevölkerung steigt auch in Zukunft weiter an. Im Jahr 2030, laut Trendvorhersage, soll es im MTK mit 46,5 Jahren unter dem Landeschnitt von 47,4 Jahren liegen.



In den letzten 11 Jahren hat sich die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern und Frauen etwas angenähert. Es bleibt abzuwarten, ob sich dieser Trend durch die neuen Lebensumstände weiter fortsetzen wird. Verschiedenste Einflussfaktoren spielen hier eine Rolle, wie Friedenszeit, materieller Wohlstand, Arbeitsbedingungen, Wohnsituation, Ernährungslage, Stress etc.



² Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden

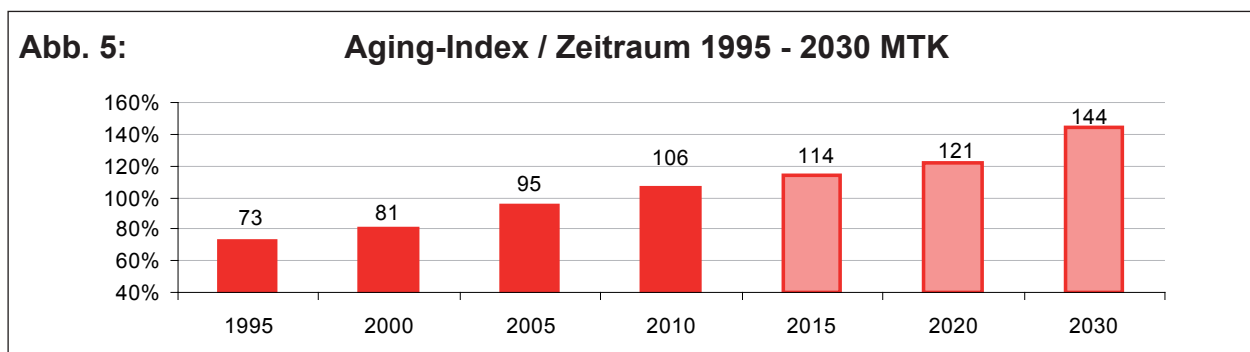
³ Quelle: Hessische Kreiszahlen, Statistisches Landesamt, Wiesbaden – Berechnet auf Grund von abgekürzten Sterbetafeln mit Sterbewahrscheinlichkeiten nach der Farrschen Methode

Soziodemographische Daten

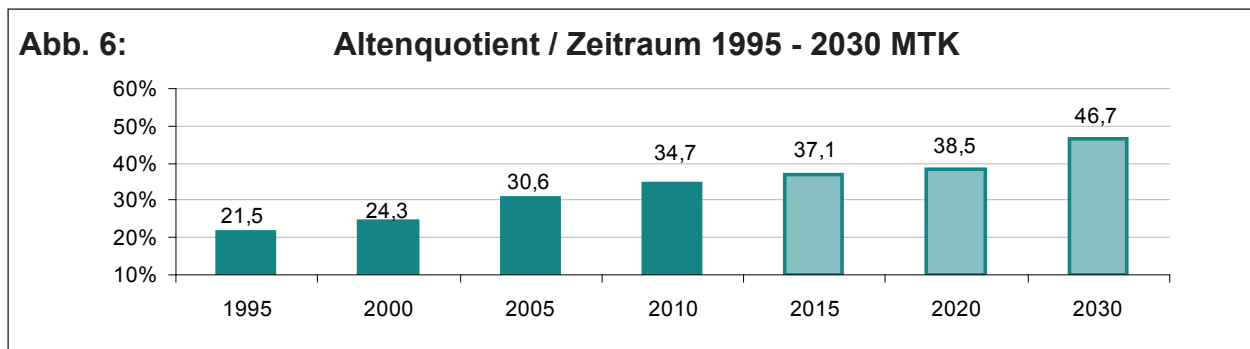
Aging-Index, Altenquotienten und Greying-Index

Zwar hat sich die Zahl und Struktur der Einwohner im MTK auch in der Vergangenheit deutlich verändert. Wurde dieser Wandel bisher eher als schleichende Veränderung wahrgenommen, so wird sich diese in Zukunft deutlich beschleunigen.

Da der **Aging-Index**¹ die jungen und älteren Menschen direkt in Bezug setzt, eignet er sich gut für die Darstellung der Alterung. Der Aging-Index gibt das Verhältnis von X älteren Menschen ab 65 Jahren zu 100 jungen Menschen unter 20 Jahren wieder. Der Wert von 106 für das Jahr 2010 sagt zum Beispiel aus, dass 100 junge Menschen im Alter bis 20 Jahren 106 Senioren gegenüberstehen. Dieses Bild eines nahezu ausgewogenen Verhältnisses wird sich in der Zukunft deutlich wandeln. Im Jahr 2030 werden im MTK, laut Prognose, in etwa 144 Senioren auf 100 junge Menschen im Alter bis 20 Jahren treffen.



Mit der demographischen Entwicklung geht aber auch eine Verringerung der Zahl der mittleren Altersgruppe einher, die für die Übernahme der pflegerischen Tätigkeiten in Frage kommt. Der **Altenquotient**² misst nun das Zahlenverhältnis zwischen der Bevölkerung im Rentenalter ab 65 Jahren zu derjenigen im Erwerbsalter ab 20 bis unter 64 Jahren (potentielles Fachkräfteangebot).



¹ Aging-Index: Anzahl der älteren Menschen (ab 65-Jahren) / Anzahl der Jüngeren (unter 20-Jährigen) x 100. Er ist kein Index im eigentlichen Sinn, sondern ein Indikator

² Altenquotient: Anzahl der 65-Jährigen/Anzahl der 20- bis unter 65-Jährigen x 100

Soziodemographische Daten

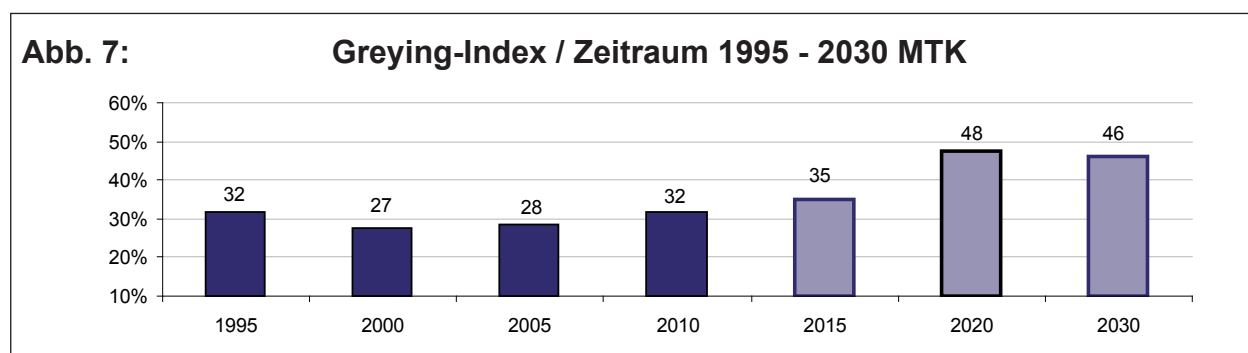
Aging-Index, Altenquotienten und Greying-Index

Ein Wert von 34,7 im Jahr 2010 sagt zum Beispiel aus, dass 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 34,7 Senioren gegenüberstehen. Eine Steigerung des Indikators weist unmittelbar auf eine demographische Alterung der Bevölkerung hin.

So kamen im Jahr 2000 auf 100 Personen im Alter von 20 bis unter 65 Jahre 24,3 Personen im Rentenalter ab 65 Jahre. 2030 dürfte der Altenquotient fast das Doppelte betragen. Mehr als 46,7 Personen im Rentenalter sollen dann auf 100 Personen im Erwerbsalter treffen. Mit der demographischen Entwicklung geht also auch eine Verringerung der Zahl der erwerbsfähigen Menschen einher, die dann die pflegerischen Tätigkeiten für eine höhere Anzahl von älteren Menschen übernehmen müssen.

Im Jahr 2030 liegt der Altenquotient für den MTK, laut Prognose, bei 46,7 % und würde damit den Rang 6 von 26 in Hessen belegen. Für das Land Hessen soll er in 2030 bei 48,7 % liegen. Die regionalen Unterschiede verstärken sich deutlich. Der geringste Altenquotient 2030 ist mit 34,6 in Frankfurt zu erwarten und der höchste Wert wird mit 63,7 für den Werra-Meißner-Kreis prognostiziert.

In der unteren Darstellung wird nun der Fokus auf die Hochaltrigen gelegt, Personen ab einem Alter von 80 Jahren. Diese Altersgruppe spielt in der stationären Dauerpflege eine nicht unerhebliche Rolle. Der **Greying-Index**³ ist in der Zeitreihe ein Maß für die demographische Alterung innerhalb der Altenbevölkerung. Er bildet das Zahlenverhältnis der Hochbetagten (ab 80 Jahren) zu den „jüngeren und älteren Senioren“ 65 bis unter 80 Jahren ab. Der Greying-Index gibt z.B. für das Jahr 2010 das Verhältnis von 32 Hochbetagten ab 80 Jahren zu 100 Senioren ab 65 bis unter 80 Jahren wieder.



Im Jahr 2020 werden laut Vorhersage 48 Hochbetagte 100 Senioren im Alter von 65 bis unter 80 Jahren gegenüberstehen. Dies entspricht einer Erhöhung des Greying-Index zwischen 2010 und 2020 um 50 %.

³ Greying-Index: Anzahl der ab 80-Jährigen und älteren / Anzahl der 65- bis unter 80-Jährigen x 100. Er ist kein Index im eigentlichen Sinn, sondern ein Indikator

Soziodemographische Daten

Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung

Tab. 3: Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung ab 65 Jahren¹

Alter	1995	2000	2010	2020	2030	Veränderung 2030 zu 2010	
						absolut	in %
65 bis unter 70	10.172	10.980	13.287	12.525	16.674	3.387	25,5 %
70 bis unter 75	8.217	9.211	13.824	11.811	13.408	-416	-3,0 %
75 bis unter 80	4.727	7.005	8.664	10.783	10.478	1.814	20,9 %
80 bis unter 85	4.137	3.612	6.188	9.562	8.597	2.409	38,9 %
85 bis unter 90	2.264	2.547	3.581	4.604	5.966	2.385	66,6 %
90 und älter	888	1.286	1.608	2.571	4.177	2.569	159,8 %
Ab 65 und älter	30.405	34.641	47.152	51.856	59.300	12.148	25,8 %

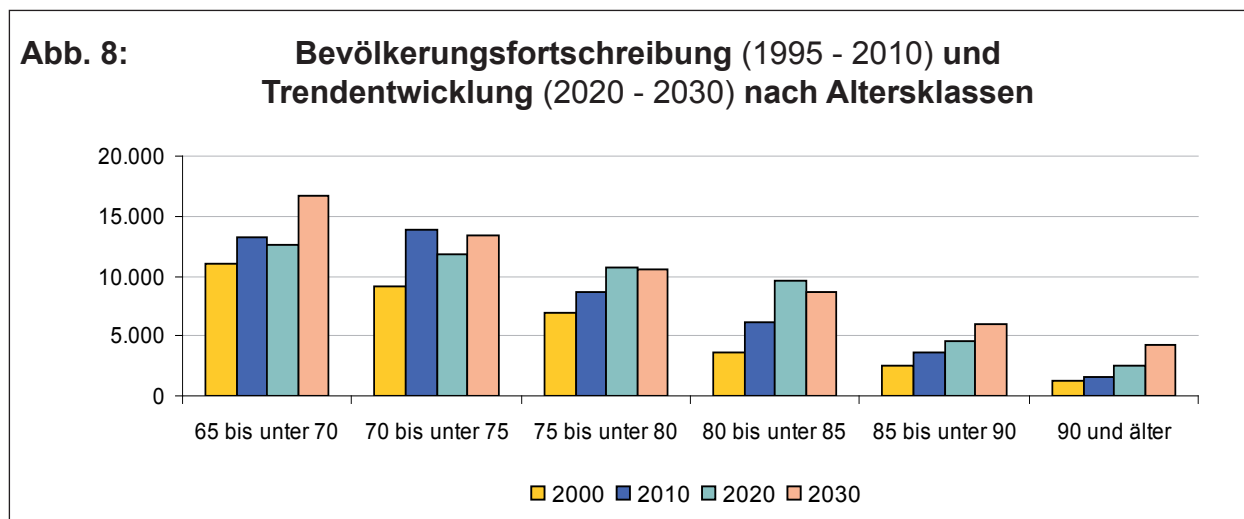
- Die Zahl der ab 65-Jährigen steigt von 2010 bis zum Jahr 2030 um gut ein Viertel an. Bis zum Jahr 2030 sollen die ab 65-Jährigen um 12.148 Personen auf 59.300 Personen ansteigen.
- Insbesondere steigt die Zahl der Hochaltrigen. Gegenüber dem Basisjahr 2010 wird bis 2030 ein Anstieg der sog. Hochbetagten (ab 80-Jährigen) um 7.363 (64,7%) auf 18.740 Personen prognostiziert.
- In weiteren 20 Jahren von 2010 auf 2030, so die Trendvorhersage für den Main-Taunus-Kreis, wird alleine die Altersgruppe ab 90 Jahren um 2.569 Personen (+159,8 %) ansteigen.

¹ Bevölkerungsfortschreibung: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden

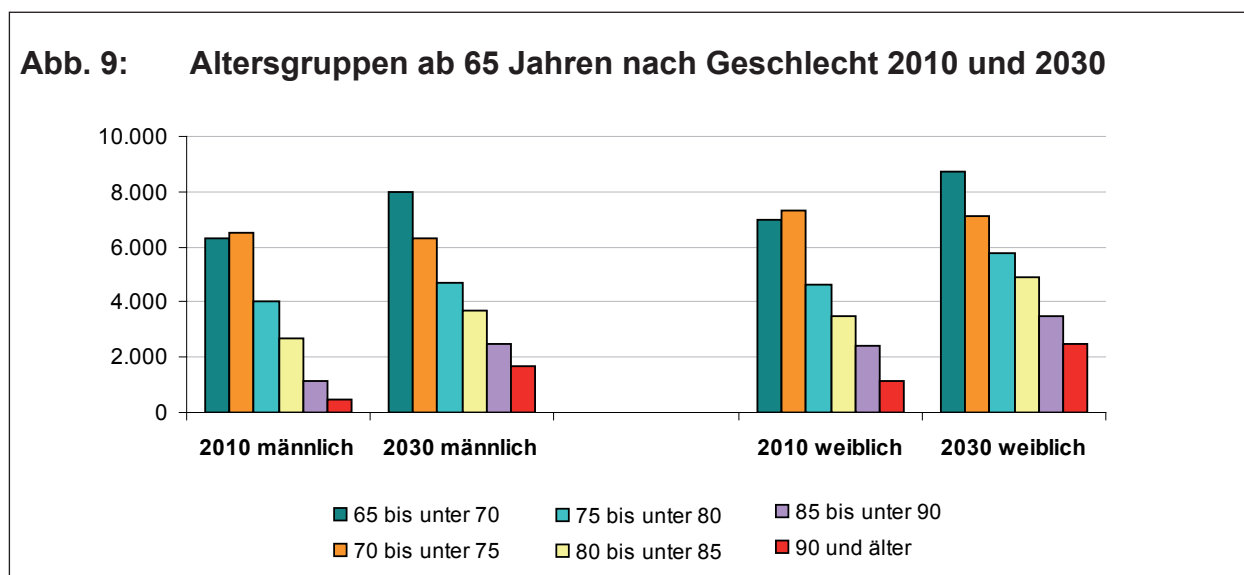
Trendvorhersage: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, 2010: Bevölkerung in Hessen 2060 – Ergebnisse der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung bis 2030 auf der Basis 31.12.2008

Soziodemographische Daten

**Altersgruppen ab 65 Jahren:
Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung**



Im Jahr 2010 gab es einen Überhang von 4.854 weiblichen Personen ab 65 Jahren gegenüber männlichen Personen. Dieser Trend wird sich, der Prognose zu Folge, weiter fortsetzen. Im Jahr 2030 soll dieser Überschuss weiblicher Personen auf 5.656 ansteigen.



Soziodemographische Daten

Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung

Tab. 4: Bevölkerungsfortschreibung- und vorausberechnung nach Geschlecht¹

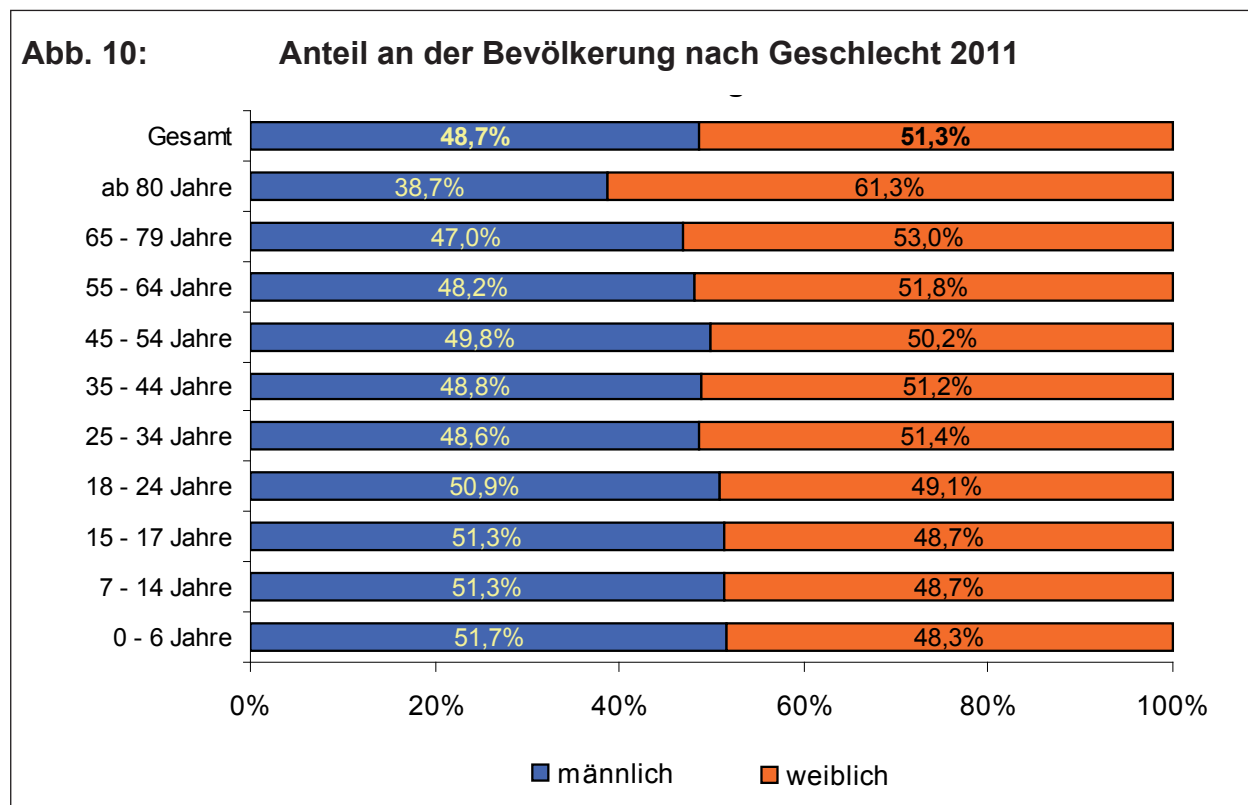
weiblich				Veränderung 2010 bis 2020		Veränderung 2010 bis 2030	
Alter	2010	2020	2030	absolut	in %	absolut	in %
65 bis unter 70	6.997	6.611	8.719	-386	-5,5 %	1.722	24,6 %
70 bis unter 75	7.308	6.359	7.119	-949	-13,0 %	-189	-2,6 %
75 bis unter 80	4.658	5.929	5.755	1.271	27,3 %	1.097	23,6 %
80 bis unter 85	3.506	5.393	4.901	1.887	53,8 %	1.395	39,8 %
85 bis unter 90	2.409	2.672	3.498	263	10,9 %	1.089	45,2 %
90 und älter	1.125	1.601	2.486	476	42,3 %	1.361	121,0 %
ab 65 Jahren	26.003	28.565	32.478	2.562	9,9 %	6.475	24,9 %
männlich							
65 bis unter 70	6.290	5.914	7.955	-376	-6,0 %	1.665	26,5 %
70 bis unter 75	6.516	5.452	6.289	-1.064	-16,3 %	-227	-3,5 %
75 bis unter 80	4.006	4.854	4.723	848	21,2 %	717	17,9 %
80 bis unter 85	2.682	4.169	3.696	1.487	55,4 %	1.014	37,8 %
85 bis unter 90	1.172	1.932	2.468	760	64,8 %	1.296	110,6 %
90 und älter	483	970	1.691	487	100,8 %	1.208	250,1 %
ab 65 Jahren	21.149	23.291	26.822	2.142	10,1 %	5.673	26,8 %

¹ Bevölkerungsfortschreibung: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden

Trendvorhersage: Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, 2010: Bevölkerung in Hessen 2060 – Ergebnisse der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung bis 2030 auf der Basis 31.12.2008

Soziodemographische Daten

Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung 2011¹



Der Anteil der weiblichen Bevölkerung im Jahr 2011 ist in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen mit gut 61 % stark überhöht. Diesem Anteil steht nur ein Anteil von fast 39 % der männlichen Bevölkerung gegenüber.

Auch der weibliche Anteil der ab 65- bis 79-Jährigen liegt mit 53 % höher. Die Ursachen liegen vor allem in der höheren Lebenserwartung der Frauen und den aufgrund der Weltkriege kleineren Jahrgänge der männlichen Personen.

¹ **Bevölkerungsfortschreibung:** Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, 2012 / Anteile an der Bevölkerung: eigene Berechnung auf Grundlage der Daten vom Hessischen Statistisches Landesamt, Wiesbaden 2012

Soziodemographische Daten

Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung 2011¹

Tab. 5: Bevölkerungsfortschreibung 2011 nach Personengruppen ab 65 Jahren

2011	65 bis unter 70	70 bis unter 75	75 bis unter 80	80 bis unter 85	85 bis unter 90	90 und älter	Gesamt ab 65 J.
männlich	5.816	6.641	4.378	2.722	1.281	551	21.389
weiblich	6.434	7.560	5.012	3.534	2.435	1.237	26.212
deutsch	11.129	13.399	8.956	6.065	3.623	1.693	44.865
nicht deutsch	1.121	802	434	191	93	95	2.736
insgesamt	12.250	14.201	9.390	6.256	3.716	1.788	47.601

Der Anteil der älteren Nichtdeutschen stieg in der Vergangenheit an. Lag der Anteil der Nichtdeutschen ab 65 Jahren 1995 noch bei 2,3 % (698 Personen), so liegt er 2011 bereits bei 5,7 % (2.736 Personen).

Darüber hinaus steigt auch der Anteil der älteren Personen ab 65 Jahren mit Migrationsstatus. Dieser lag nach Angaben des Mikrozensus 2010² bei gut 9 % für die regionale Anpassungsschicht (Hochtaunuskreis, Main-Taunus-Kreis, Rheingau-Taunus-Kreis).

¹ **Bevölkerungsfortschreibung:** Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, 2012 / Anteile an der Bevölkerung: eigene Berechnung auf Grundlage der Daten vom Hessischen Statistischen Landesamt, Wiesbaden 2012

² **Quelle:** Hessisches Statistisches Landesamt, Mikrozensus in Hessen, Ausgabe 2012

Soziodemographische Daten

Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung 2011¹

Die demographische Entwicklung verläuft auf kommunaler Ebene höchst unterschiedlich. Auch die Alterung der Bevölkerung betrifft alle Regionen mit unterschiedlichem Ausmaß und Geschwindigkeit. Im MTK waren im Dezember 2011 mit 20,8 Prozent gut ein Fünftel aller Einwohner älter als 64 Jahre. Für eine gezielte Altenhilfeplanung ist es jedoch wichtig zu wissen, wie die ältere Bevölkerung im Vergleich über das Kreisgebiet verteilt ist.

Zunächst werden die Anteile der jungen und älteren Senioren (65 bis 80 Jahren) dargestellt. Bei der Betrachtung der Anteile der jungen und älteren Senioren im Jahr 2011 zeigt sich, dass es in einzelnen Kommunen Konzentrationen gibt.

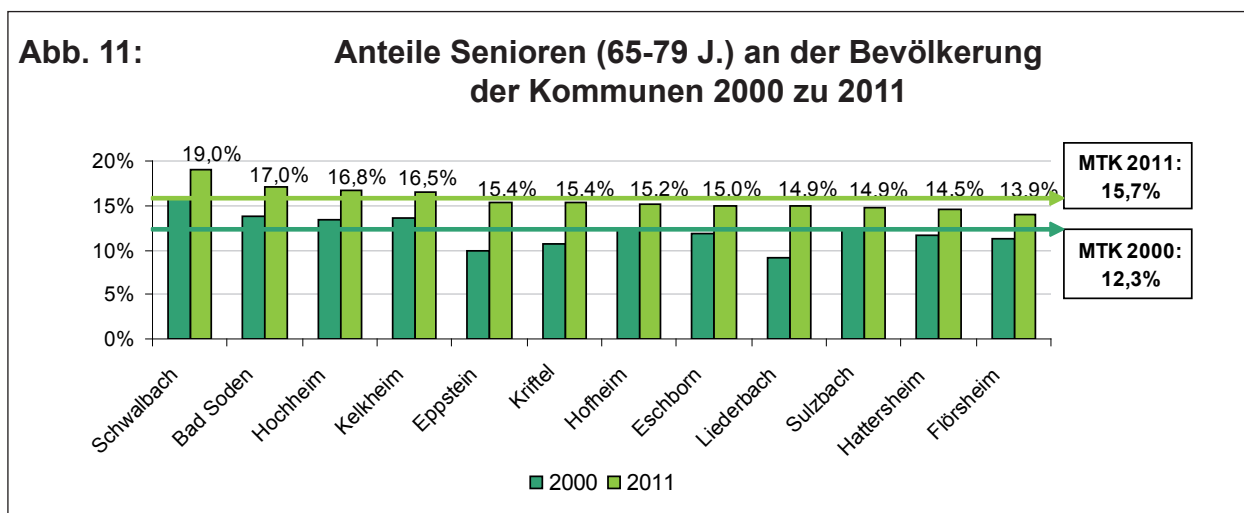
Tab. 6: Bevölkerungsfortschreibung nach Kommunen – Senioren

Senioren	65 bis unter 80		Veränderung zu 2000		Anteil in % – 65 bis unter 80		
	2000	2011	absolut	in %	2000	2011	
Bad Soden	2.838	3.701	863	30,4 %	Bad Soden	13,7 %	17,0 %
Eppstein	1.339	2.041	702	52,4 %	Eppstein	9,8 %	15,4 %
Eschborn	2.326	3.140	814	35,0 %	Eschborn	11,8 %	15,0 %
Flörsheim	2.179	2.838	659	30,2 %	Flörsheim	11,3 %	13,9 %
Hattersheim	2.899	3.748	849	29,3 %	Hattersheim	11,7 %	14,5 %
Hochheim	2.257	2.847	590	26,1 %	Hochheim	13,4 %	16,8 %
Hofheim	4.598	5.831	1.233	26,8 %	Hofheim	12,3 %	15,2 %
Kelkheim	3.648	4.625	977	26,8 %	Kelkheim	13,6 %	16,5 %
Kriftel	1.135	1.675	540	47,6 %	Kriftel	10,6 %	15,4 %
Liederbach	745	1.320	575	77,2 %	Liederbach	9,2 %	14,9 %
Schwalbach	2.235	2.816	581	26,0 %	Schwalbach	15,7 %	19,0 %
Sulzbach	997	1.259	262	26,3 %	Sulzbach	12,2 %	14,9 %
MTK	27.196	35.841	8.645	31,8 %	MTK	12,3 %	15,7 %

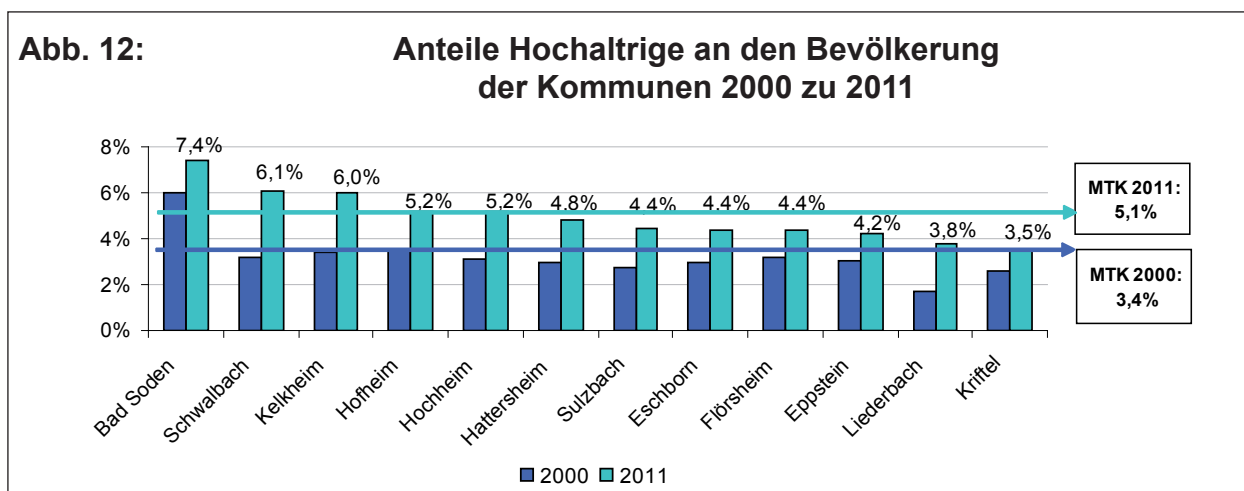
Soziodemographische Daten

Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung 2011¹

Einen höheren Anteil von jungen und älteren Senioren (Personen ab 65 bis 79 Jahren) haben Kommunen wie z.B. Schwalbach (19,0 %) und Bad Soden (17,0 %). Ein niedrigerer Anteil an Senioren findet sich in Flörsheim (13,9 %) und Hattersheim (14,5 %).



Hier werden die Anteile der Hochaltrigen (Personen ab 80 Jahren) jeweils für alle Kommunen des Main-Taunus-Kreises dargestellt. Vor allem in Bad Soden (7,4 %), Schwalbach (6,1 %) und Kelkheim (6,0 %) finden sich höhere Anteile Hochaltriger Einwohner. Kriftel (3,5 %) und Liederbach (3,8 %) haben dagegen einen eher niedrigen Anteil an ab 80-Jährigen Personen.



¹ **Bevölkerungsfortschreibung:** Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden, 2012 / Anteile an der Bevölkerung: eigene Berechnung auf Grundlage der Daten vom Hessischen Statistischen Landesamt, Wiesbaden 2012

Soziodemographische Daten

Altersgruppen ab 65 Jahren: Bevölkerungsfortschreibung 2011¹

Fünf Prozent aller Einwohner, die im Main-Taunus-Kreis leben, sind über 80 Jahre alt. In den letzten 11 Jahren hat die Bevölkerung der Hochaltrigen im Main-Taunus-Kreis um 4.315 Personen zugenommen. Dies entspricht einer prozentualen Zunahme um 58 %. In einigen Kommunen hat sich die Anzahl der Hochaltrigen Einwohner verdoppelt.

Tab. 7: Bevölkerungsfortschreibung nach Kommunen – Hochaltrige

Hochaltrige	80 und älter		Veränderung zu 2000		Anteil in % – 80 und älter		
	2000	2011	absolut	in %	2000	2011	
Bad Soden	1.241	1.601	360	29,0 %	Bad Soden	6,0 %	7,4 %
Eppstein	417	560	143	34,3 %	Eppstein	3,1 %	4,2 %
Eschborn	579	909	330	57,0 %	Eschborn	3,0 %	4,4 %
Flörsheim	617	897	280	45,4 %	Flörsheim	3,2 %	4,4 %
Hattersheim	736	1.222	486	66,0 %	Hattersheim	3,0 %	4,8 %
Hochheim	522	883	361	69,2 %	Hochheim	3,1 %	5,2 %
Hofheim	1.342	2.004	662	49,3 %	Hofheim	3,6 %	5,2 %
Kelkheim	904	1.682	778	86,1 %	Kelkheim	3,4 %	6,0 %
Kriftel	274	386	112	40,9 %	Kriftel	2,6 %	3,5 %
Liederbach	140	334	194	138,6 %	Liederbach	1,7 %	3,8 %
Schwalbach	451	905	454	100,7 %	Schwalbach	3,2 %	6,1 %
Sulzbach	222	377	155	69,8 %	Sulzbach	2,7 %	4,4 %
MTK	7.445	11.760	4.315	58,0 %	MTK	3,4 %	5,1 %

Soziodemographische Daten

Pflegestatistik

Die Pflegestatistik wird seit Dezember 1999 von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder erhoben. Es sollen dadurch Daten über das Angebot und der Nachfrage nach pflegerischer Versorgung gewonnen werden.

Für den Main-Taunus-Kreis bietet die Pflegestatistik die Möglichkeit, die eigenen Werte mit denen der anderen Hessischen Landkreise und den Zahlen für das Land Hessen zu vergleichen. Die Höhe der Versorgungsquote ist gekoppelt mit den Kosten, die vom Sozialhilfeträger für stationäre Heimpflege getragen werden müssen.

Tab. 8: Leistungsempfänger im ambulanten und stationären Bereich nach SGB XI¹

	MTK gesamt	Hessen gesamt	Versorgungsquote MTK	Versorgungsquote Hessen
Ambulante Pflege	1.117	40.440	23 %	22 %
Stationäre Pflege	1.072	46.386	22 %	25 %
Pflegegeldempfänger	2.766	100.067	55 %	53 %
gesamt	4.955	186.893		

Abb. 13: Pflegestatistik Main Taunus Kreis¹

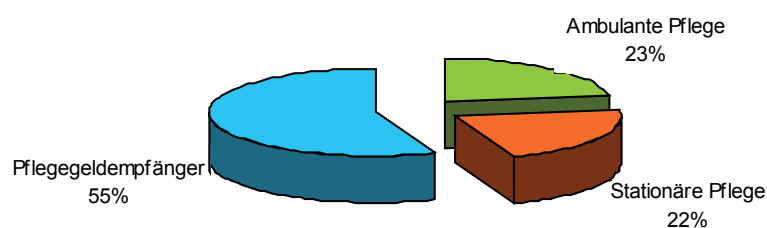
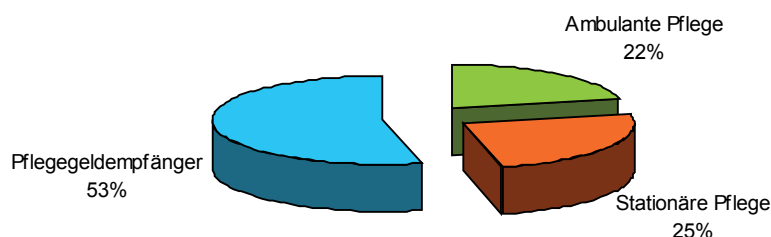


Abb. 14: Pflegestatistik Hessen¹



¹ Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Pflegestatistik 2009 – Kreisvergleich

Soziodemographische Daten

Pflegestatistik

Handlungsempfehlungen

Die Zahlen von 2006 zu 2009 haben sich für den Main-Taunus-Kreis nur leicht verändert. So hat sich der Anteil der ambulanten Pflege um 3 % verringert.

Der Main-Taunus-Kreis ist bei der stationären Versorgungsquote im Landesdurchschnitt Hessen mit nur 22 % überdurchschnittlich gut platziert. In anderen hessischen Landkreisen liegt die Versorgungsquote bei bis zu 34 % der Pflegebedürftigen und verursacht erhebliche Kosten für die Sozialhilfeträger.

Bei dem Anteil der ambulanten Versorgung bestätigt sich die Leitlinie des Main-Taunus-Kreis „ambulante Versorgung vor stationärer Versorgung“. Der Wert liegt über dem Hessischen Durchschnittswert und ist deutlich höher als bei vielen hessischen Landkreisen.

Auch bei den Geldleistungen ist der Main-Taunus-Kreis im Gegensatz zu anderen Landkreisen gut aufgestellt.

Dies bedeutet für den Main-Taunus-Kreis, dass er in solchen Fällen nur die reinen Geldleistungen für die Versorgung übernimmt. Diese sind wesentlich niedriger als die anderen Pflegekosten, da die Pflege von Familienangehörigen und nicht von ambulanten Pflegediensten übernommen werden. Bei den ambulanten Pflegediensten werden noch die Personalkosten und Sachkosten anteilig mit eingerechnet und daher sind sie höher.

Soziodemographische Daten

Der Arbeitsmarkt Pflege

Der Dienstleistungssektor bzw. Arbeitsmarkt für Pflegekräfte erhält durch die demographische Entwicklung eine immer größere Bedeutung. Die Menschen werden immer älter und der Versorgungsbedarf besonders im Pflegebereich benötigt eine Vielzahl unterschiedlicher Leistungsangebote und eine wachsende Anzahl an Pflegefachkräften.

Der hessische Pflegemonitor befragte im Frühjahr 2011 zum dritten Mal alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe, Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken in Hessen. Dabei wurden die aktuellen und zukünftigen Bedarfe an Pflegekräften (Vollzeitstellen) in den hessischen Regionen abgefragt und analysiert.

Nachdem die Saldenwerte der Pflegekräfte 2006 positive Werte erreichten, wendete sich die Situation ab dem Jahr 2008. So hat sich die Nachfrage nach Pflegekräften 2008 im Vergleich zu 2006 fast verdoppelt, d.h. in keinem der in Betracht kommenden Pflegeberufe konnte die Gesamtnachfrage der Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege gedeckt werden (vgl. Hessischer Pflegemonitor 2011). Dieser Trend hat sich auch im Jahr 2010 fortgesetzt. So besteht seit dem vor allem ein erheblicher Fachkräftemangel in der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege.

Besonders die Einrichtungen der Altenhilfe wurden laut Erhebung mit massiven Stellenbesetzungsproblemen konfrontiert. So konnten nur 3-4 von 10 offenen Vollzeitstellen der AltenpflegerInnen in den ambulanten Diensten und 4 von 10 offenen Stellen in den stationären Pflegeeinrichtungen besetzt werden (vgl. Hessischer Pflegemonitor 2011).

Als Ergebnis der Studie¹ ergibt sich für das Land Hessen im Beschäftigungssektor Altenhilfe gegenüber dem Beschäftigungsstand 2009 bis zum Jahr 2025 ein Erweiterungsbedarf von 3.355 (**32,4 %**) an Vollzeitstellen in der Altenpflege und 2.133 (**33,3 %**) in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege².

Für den MTK bedeutet dies, dass der Erweiterungsbedarf bis zum Jahr 2025 auf 132 (**58,4 %**) Vollzeitstellen in der Altenhilfe und 102 (**58,6 %**) in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege ansteigt³. Damit nimmt der Bedarf an Pflegekräften im MTK deutlich zu und liegt weit über dem Durchschnittswert des Landes Hessen.

¹ Anmerkung der Redaktion:

Die folgenden Tabellen stellen die einzelnen Landkreise auszugsweise mit den höchsten und tiefsten Werten aus der Erhebung des Pflegemonitors dar. Auf die komplette Auflistung aller Landkreise wird aus Platzgründen verzichtet

In der Erhebung sind nur die Vollzeitstellen von den bereits vorhandenen Einrichtungen im Main-Taunus-Kreis aufgeführt. Die nach dem Stichtag geplanten oder eröffneten Einrichtungen im Main-Taunus-Kreis werden erst in den nächsten Abfragen und Auswertungen des Pflegemonitors berücksichtigt

² Auszüge Hessisches Sozialministerium - Hessischer Pflegemonitor Stand 2011

³ Auszüge Hessisches Sozialministerium - Hessischer Pflegemonitor Stand 2011

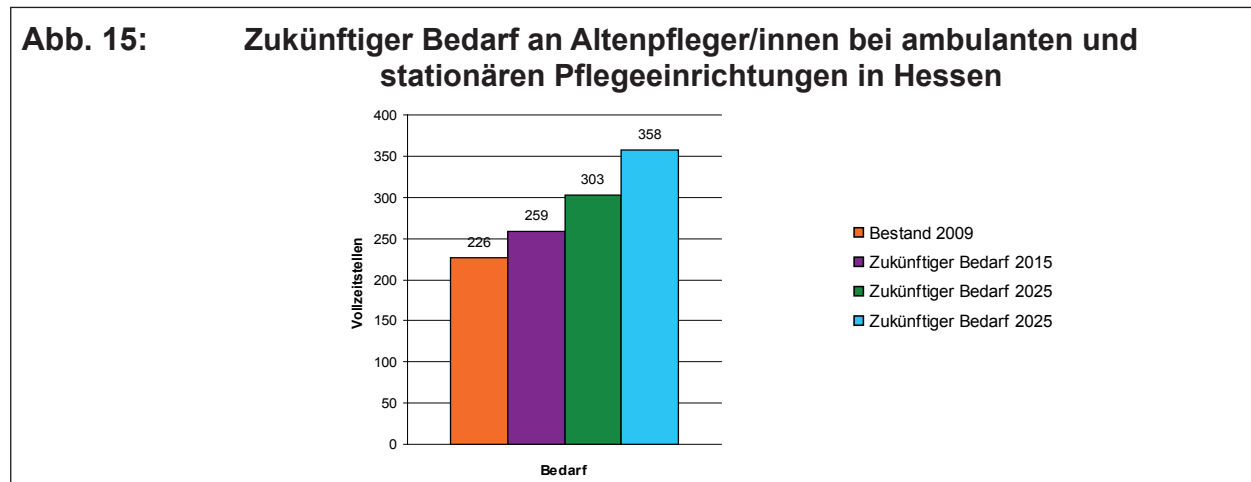
Soziodemographische Daten

Der Arbeitsmarkt Pflege

Tab. 9: Zukünftiger Bedarf an Altenpfleger/innen bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Hessen

Landkreise	Bestand 2009	Zukünftiger Bedarf 2015	Erweiterungsbedarf 2015	Zukünftiger Bedarf 2020	Erweiterungsbedarf 2020	Zukünftiger Bedarf 2025	Erweiterungsbedarf 2020	Erweiterungsbedarf 2025
Landkreis Offenbach	309	363	54	425	116	500	191	61,8 %
Main-Taunus-Kreis	226	259	33	303	77	358	132	58,4 %
Darmstadt-Dieburg	265	304	39	354	89	419	154	58,1 %
Vogelsbergkreis	217	229	12	246	29	261	44	20,3 %
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	271	278	7	295	24	317	46	17 %
Werra-Meißner-Kreis	352	360	8	382	30	409	57	16,2 %
Hessen gesamt	10.345	11.055	710	12.173	1.828	13.700	3.355	32,4 %

(Auszug einzelner Landkreise aus der Erhebung Hessischer Pflegemonitor Stand 2011)



(Hessischer Pflegemonitor Stand 2011)

Soziodemographische Daten

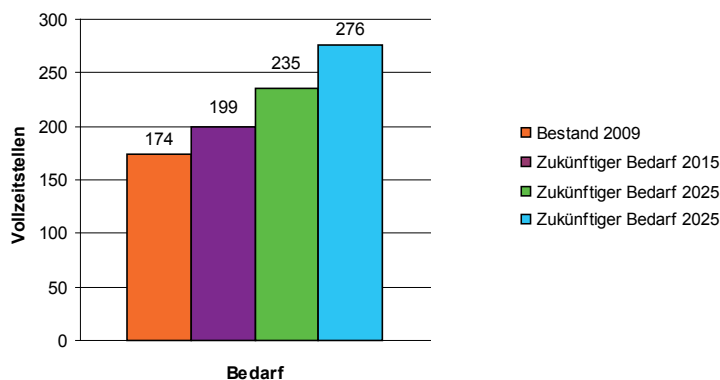
Der Arbeitsmarkt Pflege

Tab. 10: Zukünftiger Bedarf an Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Hessen

Landkreise	Bestand 2009	Zukünftiger Bedarf 2015	Erweiterungsbedarf 2015	Zukünftiger Bedarf 2020	Erweiterungsbedarf 2020	Zukünftiger Bedarf 2025	Erweiterungsbedarf 2020	Erweiterungsbedarf 2025
Landkreis Offenbach	246	290	44	339	93	394	148	60,2 %
Main-Taunus-Kreis	174	199	25	235	61	276	102	58,6 %
Landkreis Bergstrasse	206	238	32	278	72	325	119	57,8 %
Vogelsbergkreis	123	130	7	139	16	147	24	19,5 %
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	90	93	3	98	8	105	15	16,7 %
Werra-Meißner-Kreis	130	133	3	141	11	150	20	15,4 %
Hessen gesamt	6.398	6.875	477	7.601	1.203	8.531	2.133	33,3 %

(Auszug einzelner Landkreise aus der Erhebung Hessischer Pflegemonitor Stand 2011)

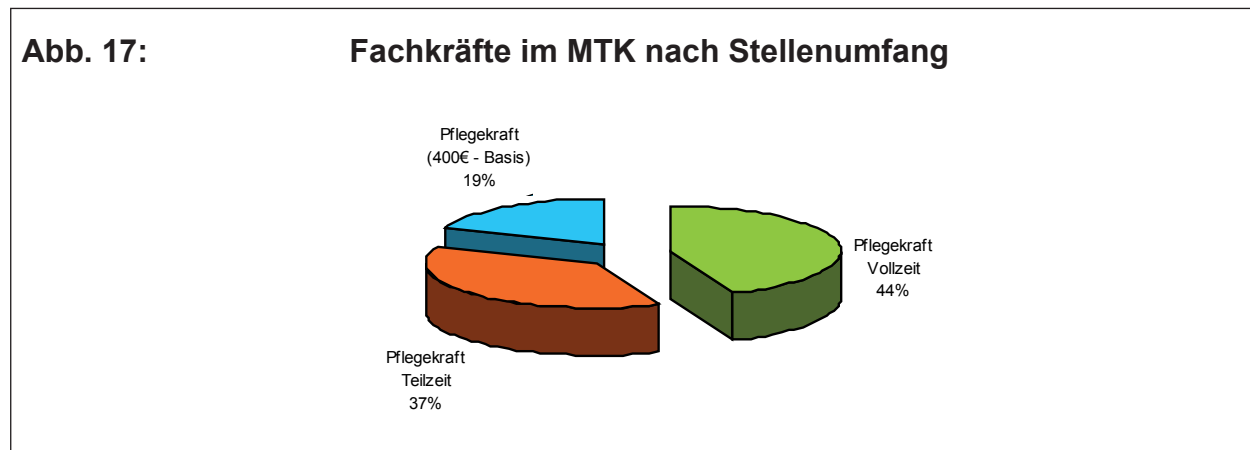
Abb. 16: Zukünftiger Bedarf an Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/innen bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im MTK



(Hessischer Pflegemonitor Stand 2011)

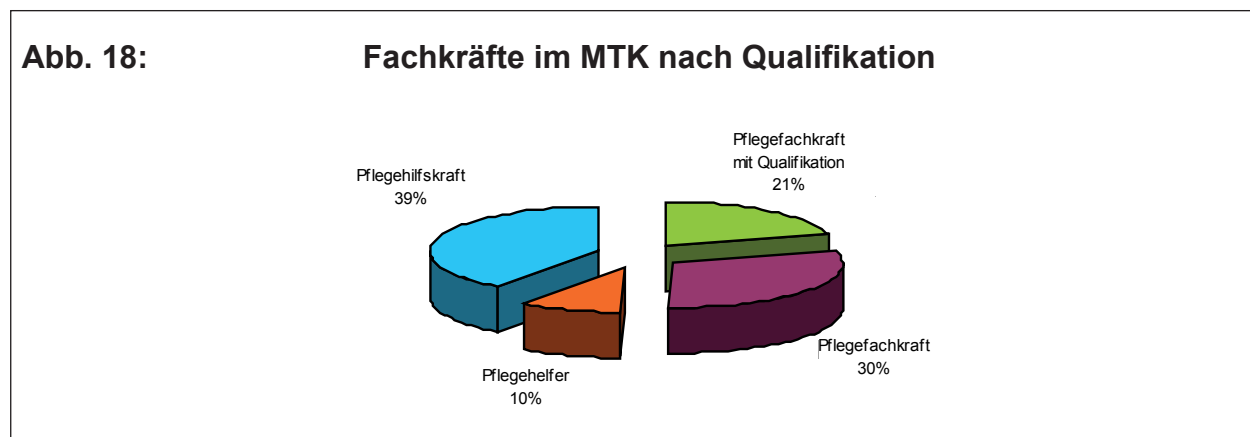
Soziodemographische Daten

Der Arbeitsmarkt Pflege



(eigene Erhebung und Auswertung Stand 31.8.2012)

Anhand der Auflistung kann man erkennen, dass der Anteil der Vollzeitstellen in der Altenpflege lediglich 44 % beträgt. Der Rest wird durch Teilzeit- und Aushilfsstellen abgedeckt. Die Personalauslastung liegt laut Rückmeldung der ambulanten und stationären Anbieter der Altenhilfe des Main-Taunus-Kreis aktuell bei 98 % .



(eigene Erhebung und Auswertung Stand 31.8.2012)

Die Abbildung zeigt, dass fast die Hälfte (49 %) der Mitarbeiter in ambulanten und stationären Einrichtungen im Main-Taunus-Kreis aus Pflegehelfern und Pflegehilfskräften besteht, wobei 21% der Pflegefachkräfte eine Zusatzqualifikation haben.

Soziodemographische Daten

Der Arbeitsmarkt Pflege

Handlungsempfehlung:

Die zukünftige Entwicklung des weiteren Bedarfes an Pflegekräften im Main-Taunus-Kreis bleibt abzuwarten. Die Rückmeldungen der abgefragten Einrichtungen und ambulanten Dienste zeigten, dass für das Jahr 2011 eine personelle Auslastung zu 98 % vorlag. In der Auflistung wurden jedoch auch die Teilzeit- und Aushilfskräfte mit eingerechnet. Daher werden die nächsten Jahre zeigen, ob sich die vom Pflegemonitor errechneten Prognosen an Vollzeitstellen der Pflegekräfte im Main-Taunus-Kreis bestätigen werden.

Inwieweit die Öffnung des Arbeitsmarktes für die ausländischen Pflegefachkräfte eine Entspannung auf den hiesigen Arbeitsmarkt bringen wird, ist noch nicht absehbar. Die geschätzten Zahlen der Zuwanderung von ausländischen Pflegefachkräften nach Deutschland bis zum Jahr 2020 liegen bei bis zu 100.000 Personen.

Der Main-Taunus-Kreis ist sich dieser schwierigen Lage bewusst. So wurde im Mai 2011 gemeinsam mit den ambulanten und stationären Anbietern im Kreishaus eine Pflegebörse durchgeführt.

Um ein größeres Interesse für den Pflegeberuf zu wecken, sollte schon frühzeitig an den Schulen dafür geworben werden. Um ihn außerdem attraktiver zu machen, müssten die Entgelte und Arbeits- bzw. Ausbildungsbedingungen verbessert werden.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe

Die Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe ist ein Fachdienst im Amt für Arbeit und Soziales. Sie wurde im Jahr 2000 eingerichtet und umfasst folgende Aufgabengebiete:

- Allgemeine Auskunft und Beratung
- Förderung von Qualifizierungsmaßnahmen, niedrigschwelligen Betreuungsangeboten für Menschen mit Demenz und Fachstellen
- Behindertenfahrdienst
- Erstellung von Broschüren
- Organisation und Durchführung von Fortbildungen
- Fachaufsicht für das Versicherungsamt
- Pflegestützpunkt
- Altenhilfeplanung

Dem Main-Taunus-Kreis obliegt die Zuständigkeit für die Bedarfsplanung erforderlicher Pflegeeinrichtungen nach Maßgabe des Hessischen Rahmenplans. Die Altenhilfeplanung fasst den Bestand aller ambulanten und stationären Einrichtungen, Dienste, Veranstaltungen sowie Strukturen der Altenhilfe zusammen. Sie kann Empfehlungen abgeben, initiiert Projekte, Dienste und setzt sich für eine optimale Seniorenpolitik im Sinne der kommunalen Daseinsvorsorge ein.

Nach § 71 des Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) soll die Altenhilfe dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern. Alte Menschen sollen die Möglichkeit erhalten am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen sowie in Würde und selbstbestimmt ihren Lebensabend zu gestalten¹.

Die Inhalte der Altenhilfe sind vorrangige Planungsaufgaben wie z.B.:

- Fortschreibung und Umsetzung des Altenhilfeplanes
- Erstellung von statistischen Kennzahlen
- Weitergabe von Informationen
- Fachberatung
- Vernetzung
- Austausch und Verhandlungen mit Kommunen, (Freien) Trägern, Initiativen, Ehrenamtlichen Gruppen und Politischen Gremien.

¹ Zwölftes Sozialgesetzbuch – SGB XII (2005)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe

Dabei sind der Austausch und die Zusammenarbeit mit den Kommunen (Stadtverwaltung oder Trägern) wichtige Bausteine, da viele Ideen und Projekte in den meisten Fällen nur gemeinsam umsetzbar sind.

Auch die Zusammenarbeit mit Freien Trägern, Wohlfahrtsverbänden, Ehrenamtlichen Gruppen und privaten Anbietern von Dienstleistungen sind ein wichtiger Bestandteil, denn die Altenhilfeplanung unterstützt fachlich die Entwicklung und Umsetzung von innovativen Projekten.

Diese innovativen Projekte können durch die Fördermittel des Main-Taunus-Kreises anteilig finanziell bezuschusst werden. Dazu kann bei der Fachstelle ein entsprechender Antrag auf Förderung nach den §§ 45 a bis d Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI) gestellt werden².

Die Altenhilfeplanung ist Bestandteil der bestehenden Netzwerke. Durch die Teilnahme an den Arbeitskreisen, Foren und Runden Tischen der Kommunen sowie Fachveranstaltungen und Fortbildungen finden umfangreiche und inhaltliche Austausche statt.

Die wichtigsten Netzwerke sind:

- Arbeitskreis „Älter werden“ im Main-Taunus-Kreis
- Arbeitskreis der Seniorenberatungsstellen
- Fachgruppe Demenz
- Runde Tische der Kommunen
- Arbeitskreis der hessischen Altenhilfeplaner
- Kreispflegekonferenz (Geschäftsführung durch Altenhilfeplanung)

Neben der Erstellung und Aktualisierung der Broschüren „Seniorenwegweiser“ und „Mit Rat und Tat“ werden von der Fachstelle aktuelle Informationen und Entwicklungen über das Internet/Intranet an die Netzwerke und interessierte Bürger des Main-Taunus-Kreises weitergegeben und diskutiert. Zusätzlich bietet die Fachstelle jährlich Fortbildungsseminare an. In diesen Tagesveranstaltungen werden von verschiedenen ReferentenInnen Themen aus dem Seniorenbereich für interessierte Bürger und Fachleute angeboten.

² Elftes Sozialgesetzbuch - SGB XI (2006)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe

Mit dem Behindertenfahrdienst bietet die Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe in Zusammenarbeit mit der Main-Taunus-Verkehrsgesellschaft mbH (MTV) einen kostenlosen Fahrdienst für außergewöhnlich gehbehinderte Bürgerinnen und Bürger des Main-Taunus-Kreises an.

Durch die bedarfsgerechten Fahrdienste wird ein gewisser Ausgleich für die mit schweren Behinderungen verbundenen Nachteile bei der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft geschaffen. Die auf Antrag mögliche Teilnahme am Fahrdienst ist dabei nicht vom Lebensalter abhängig. Sind die Bedingungen für die Teilnahme an den kostenlosen Fahrdiensten erfüllt, wird die Teilnahmeberechtigung erteilt. Jeder TeilnehmerInnen erhält dann ein Fahrscheinheft mit 48 Fahrscheinen, das ein Jahr Gültigkeit besitzt. Im Jahr 2011 nahmen 57 Personen im Main-Taunus-Kreis den kostenlosen Behindertenfahrdienst in Anspruch.

Die bisherigen Inhalte, Anfragen und Aufträge der Altenhilfeplanung kamen von Gremien des Main-Taunus-Kreis, den Kommunen und von Bürgern. Zusätzlich wurden in Gremien und Arbeitskreisen verschiedene Präsentationen und Vorträge zu unterschiedlichen Themen gehalten.

Auch Verhandlungsgespräche mit Kommunen, Trägern, Anbietern von Pflegeangeboten und den sich anschließenden Vereinbarungen bilden einen wichtigen Bestandteil der Altenhilfeplanung, denn über diese Vereinbarungen kann zum Teil eine Entlastung der öffentlichen Kassen erzielt werden.

Die aktuelle Fortschreibung des Altenhilfeplanes ist ein wichtiger Bestandteil der Altenhilfeplanung. Sie bietet für alle Beteiligten wichtige Erkenntnisse für die Entwicklung der Seniorenarbeit in den Kommunen, der Politik und der Altenhilfeplanung.

Außerdem soll er eine Orientierung für die Gestaltung von kommunaler Infrastruktur bieten, um somit den Bedürfnissen der älteren Generationen gerecht werden zu können.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Pflegestützpunkt Main-Taunus-Kreis

Die Einrichtung eines Pflegestützpunktes (PSP) erfolgte auf der gesetzlichen Grundlage des § 92c SGB XI Pflege-Weiterentwicklungsgesetz.

Mit der Einrichtung von Pflegestützpunkten soll ein umfassendes Angebot von Beratung und Unterstützung in allen Fragen rund um die Pflege – neutral und qualitätsgesichert – vorgehalten werden.

Die gesetzliche Grundlage für Hessen ist der Rahmenvertrag für die Arbeit und Finanzierung von Pflegestützpunkten vom 15.05.2009. Diese sieht vor, dass in jedem Landkreis bzw. jeder kreisfreien Stadt ein Pflegestützpunkt eingerichtet werden soll, der in gemeinsamer Trägerschaft von Kassen und Kommunen – mit maximal zwei Vollzeitstellen – paritätisch besetzt ist.

Für die statistischen Erhebungen soll ein einheitliches Dokumentationssystem für das Land Hessen eingeführt werden.

Der Pflegestützpunkt Main-Taunus-Kreis besteht seit dem 01.08.2010. Die offizielle Einweihung fand am 14.10.2010 statt. Die Träger sind der Main-Taunus-Kreis als Kommune und die AOK Hessen als einrichtungsbeauftragte Kasse.

Die Zielgruppen des Pflegestützpunktes sind:

- Alle Personen (altersunabhängig) die von Pflegebedürftigkeit bedroht sind
- Pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige
- Pflegenden

Die Aufgaben des Pflegestützpunktes sind:

- Kostenlose und trägerunabhängige Auskunft und Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen und Hilfeangeboten
- Koordinierung der in Betracht kommenden Unterstützungsangebote, einschließlich der Hilfestellung bei Inanspruchnahme von Leistungen
- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote; Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Diensten
- Erfassung und Darstellung der Leistungsangebote
- Bedarfsermittlung
- Erkennen und Schließen von Versorgungslücken in Kooperation mit der Altenhilfeplanung.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

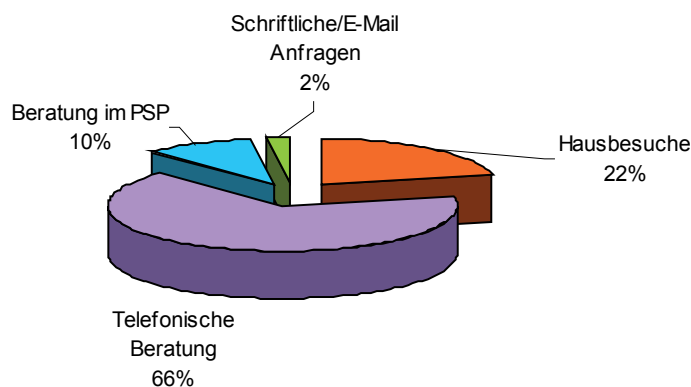
Pflegestützpunkt Main-Taunus-Kreis

Der Aufgabenschwerpunkt der Kasse ist die Pflegeberatung nach § 7 a Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI). Seit dem 2. Januar 2009 hat jeder Bürger einen Rechtsanspruch darauf. Dazu gehört auch die Beratung zu präventiven, kurativen, rehabilitativen und medizinischen Hilfen nach dem Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V).

Aufgabenschwerpunkt der Kommune ist die Koordination (Caremanagement). Dazu gehören die Erfassung und Darstellung der Leistungsangebote und die Vernetzung vorhandener Strukturen bzw. deren Ergänzung.

Außerdem gehört die Mitwirkung bei der Einzelfallhilfe (Casemanagement) zu Sachverhalten nach den Sozialgesetzbüchern Eins bis Zwölf (SGB I bis XII), außer SGB V und XI, zu den Aufgaben.

Abb. 19: Anzahl der Beratungen des Pflegestützpunktes
(im Zeitraum von 01.08.2010 - 31.12.2011)

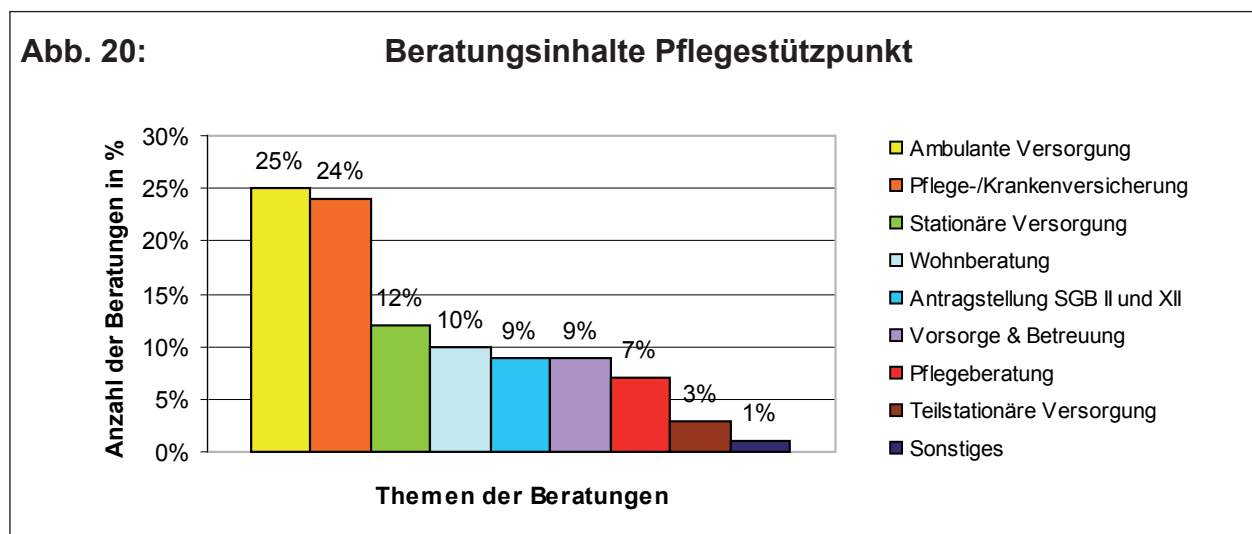


(Eigene Erhebung PSP-MTK Stand 31.12.2011)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Pflegestützpunkt Main-Taunus-Kreis

Im Zeitraum vom 01.08.2010 - 31.12.2011 wurden 550 Personen beraten. Dies zeigt, dass das Angebot des Pflegestützpunktes gut angenommen wird. Die Beratungsfragen umfassen eine Vielzahl von unterschiedlichen Inhalten.



(Eigene Erhebung PSP-MTK Stand 31.12.2011)

Handlungsempfehlungen

Im Gegensatz zu anderen Landkreisen hat sich der MTK als einer der Ersten dazu entschlossen einen Pflegestützpunkt einzurichten und umzusetzen. Damit hat er frühzeitig ein weiteres wichtiges Instrument für die Beratung der Menschen im MTK geschaffen.

Der Pflegestützpunkt bietet besonders für die Betroffenen unter 65 Jahren eine wichtige Anlaufstelle.

Die Entwicklung des Demographischen Wandels zeigt, dass dieses Beratungsangebot durch den Pflegestützpunkt und deren Vernetzungsmöglichkeiten perspektivisch einen wichtigen Baustein bilden wird.

Um den Pflegestützpunkt in der Öffentlichkeit noch bekannter zu machen, nehmen die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes regelmäßig an Veranstaltungen und Arbeitskreisen in den Kommunen teil.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Seniorenberatungsstellen in den Kommunen

Seniorenberatung in den Kommunen umfasst persönliche Hilfen für ältere Menschen und deren Angehörige durch Information, Beratung und Begleitung. Durch die „kommunale“ Beratung soll die Lebensqualität und weitgehende selbstständige Lebensführung von älteren Menschen erhalten bleiben.

So werden ältere Menschen und pflegende Angehörige vorrangig bei der Erhaltung des häuslichen Milieus bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit begleitet. Außerdem gehören die Koordination der Altenhilfe vor Ort und die Mitgestaltung bei der Entwicklung der Altenarbeit in den jeweiligen Kommunen zum Aufgabengebiet der Seniorenberatungsstellen.

Aufgaben

- Bedarfsermittlung unter Einbeziehung der Betroffenen
- Flexible, verbindliche, trägerneutrale Beratung und Vermittlung von Diensten
- Aufzeigen von Unterstützungsmöglichkeiten
- Aufsuchende Beratung
- Hilfeplanerstellung und Prozessbegleitung (Casemanagement)
- Umsetzung bzw. Koordination der vereinbarten Hilfeleistungen (Leistungssteuerung)
- Unterstützung und Beratung bei Finanzierungen oder bei Antragsstellung
- Vernetzung und Koordinierung von professionellen, ehren- und nebenamtlichen Strukturen der jeweiligen Kommunen
- Dokumentation und Evaluation der Beratungen.

Ziele

- Nachhaltige und bedarfsgerechte Versorgung älterer Menschen bei Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit
- Erhaltung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung
- Hilfe zur Selbsthilfe und Unterstützung bei eigenverantwortlichen Entscheidungen
- Förderung der aktiven Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Beratung und Entlastung der pflegenden Angehörigen.

Bestand

Für die Personalbemessung der Beratungs- und Koordinierungsstellen bestehen keine allgemeinverbindlichen Bedarfsanhaltswerte.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Seniorenberatungsstellen in den Kommunen

Der Kreis lehnt sich daher an die Empfehlung des Instituts für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) und an Erfahrungswerte anderer Landkreise, die bereits über flächendeckende Beratungs- und Koordinierungsstellen verfügen, an. Eine Besetzung erfolgt dort in jeder Kommune in Relation zur Anzahl der Einwohner über 65 Jahre.

Als Personalbedarf empfehlen wir:

- ⇒ 1/2 Stelle bei bis zu 2.000 Menschen > 65 Jahre
- ⇒ 2/3 Stelle bei 2.000 bis 4.000 Menschen > 65 Jahre
- ⇒ 1 Stelle bei 4.000 bis 6.000 Menschen > 65 Jahre

(Der Personalbedarf orientiert sich ausschließlich an der Beratungs- und Koordinierungsleistung. Offene Altenarbeit ist nicht eingerechnet.)

Nach der Kreisempfehlung ergibt sich folgendes Bild:

Tab. 11: Seniorenberatungsstellen der Kommunen im Main-Taunus-Kreis

Kommune / Stadt	Einwohner > 65 Jahre	Bedarf	Bestand 2012
Bad Soden	5.302	1 Stelle	1 Stelle
Eppstein	2.601	2/3 Stelle	keine Stelle
Eschborn	4.049	1 Stelle	2 Stellen
Flörsheim	3.735	2/3 Stelle	2/3 Stelle
Hattersheim	4.970	1 Stelle	1 Stelle
Hochheim	3.730	2/3 Stelle	1/2 Stelle
Hofheim	7.835	1 Stelle	2 Stellen
Kelkheim	6.307	1 Stelle	1 Stelle
Kriftel	2.061	2/3 Stelle	1/4 Stelle
Liederbach	1.654	1/2 Stelle	1/4 Stelle
Schwalbach	3.721	2/3 Stelle	1 2/3 Stellen
Sulzbach	1.636	1/2 Stelle	1/4 Stelle
MTK gesamt	47.601		

(Einwohner > 65 Stand 31.12.2011 Hessisches Statistisches Landesamt)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Seniorenberatungsstellen in den Kommunen

Das Angebot der Beratungsstellen in den Kommunen ist seit 2008 fast flächendeckend für den Main-Taunus-Kreis ausgebaut worden. So verfügen mittlerweile 11 von 12 Städten und Gemeinden über Seniorenberatungsstellen.

Die Stadt Flörsheim wird als vorletzte Kommune ab dem 01.12.2012 eine Seniorenberatungsstelle einrichten.

Arbeitskreis Seniorenberatung

Im Jahr 2007 hat sich der Arbeitskreis „Seniorenberatung“ gebildet. In diesem sind die Fachkräfte der Seniorenberatungsstellen der Kommunen, des Pflegestützpunktes, der Altenhilfeplanung, der Fachstelle Demenz und des Gesundheitsamtes vertreten. Der Arbeitskreis trifft sich einmal im Monat und tauscht sich zu aktuellen Themen aus. Zusätzlich werden bei Bedarf zu wichtigen Inhalten und Entwicklungen Referenten in den Arbeitskreis eingeladen.

Im Jahr 2012 wurden von den Teilnehmern des Arbeitskreises und der Altenhilfeplanung einheitliche Erfassungskriterien für die Seniorenberatungsstellen der Kommunen erarbeitet. Diese sollen für die nächste Fortschreibung des Altenhilfeplanes vergleichbare und verbindliche Kennzahlen ermöglichen.

Handlungsempfehlungen

Durch die Seniorenberatungsstellen soll in den Kommunen der bedarfsgerechte Aufbau von niedrigschwelligen Angeboten (Betreuungsgruppen, Entlastungsangebote für Angehörige) und die Förderung von selbstbestimmter Lebensführung im Alter gestärkt werden.

Der Main-Taunus-Kreis und die Kommunen haben frühzeitig die Notwendigkeit und Vorteile der Seniorenberatung in den Kommunen erkannt.

So fördert der Main-Taunus-Kreis die Seniorenberatungsstellen – anteilig je nach Stelenumfang – mit einer Fördersumme von 133.250 €. Der Restanteil der Personalkosten muss von den Kommunen getragen werden.

Die Rückmeldungen der Beratungsstellen zeigen, dass die Beratungsangebote durchweg sehr gut angenommen werden. Auch die Kommunen, die noch zusätzliche Stellen eingerichtet haben, melden durchweg eine gute Auslastung.

Um die Seniorenberatungsstellen in den Kommunen für den Main-Taunus-Kreis flächendeckend sicherzustellen, werden der Stadt Eppstein weiterführende Gespräche durch die Altenhilfeplanung angeboten.



Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Angebote für Menschen mit Demenz

Die Merkmale einer Demenz sind vor allem Defizite in den kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten der Erkrankten. Diese Defizite stellen hohe Anforderungen an die Betreuung und Pflege.

Die Wahrscheinlichkeit an einer Demenz zu erkranken nimmt mit steigendem Lebensalter deutlich zu. Es ist aufgrund der demographischen Entwicklung in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mit einem deutlichen Anstieg demenzerkrankter Menschen zu rechnen.

„Weltweit sind etwa 35 Millionen Menschen von Demenzerkrankungen betroffen, zwei Drittel davon in Entwicklungsländern. Bis 2050 wird die Zahl auf voraussichtlich 115 Millionen ansteigen, besonders dramatisch in China, Indien und Lateinamerika“.¹

In Deutschland leben ca. 1,4 Millionen Menschen mit Demenz, wobei jede dritte Person über 90 Jahre davon betroffen ist. Nach Hochrechnungen der Alzheimer Gesellschaft wird die Anzahl bis 2050 auf ca. 3,0 Millionen Menschen ansteigen.²

Im Main-Taunus-Kreis betrug die Zahl der Menschen mit Demenz im Jahr 2011 3.380. Nach den aktuellen Hochrechnungen steigen die Zahlen bis 2020 auf 3.682 und im Jahr 2030 auf 4.210. Damit wird sich die Anzahl der Menschen mit Demenz bis zum Jahr 2030 um ca. 25 % erhöhen (vgl. Abb. 21).

Etwa 70 % der Menschen mit Demenz werden von Familienangehörigen in Privathaushalten betreut. Dies bedeutet für die pflegenden Angehörigen eine große Beanspruchung. Dabei sind die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz individuell so verschieden, dass unterschiedlichste Unterstützungsformen benötigt werden.³

Die Betreuung dieser Menschen stellt die Altenpflege vor neue Herausforderungen. Hier steht nicht die Versorgung somatischer Pflegebedürftigkeit im Vordergrund, sondern ein besonderer Pflege- und Betreuungsaufwand. Viele Anbieter und Einrichtungen haben sich darauf eingerichtet und halten spezielle Angebote für Menschen mit Demenz vor.

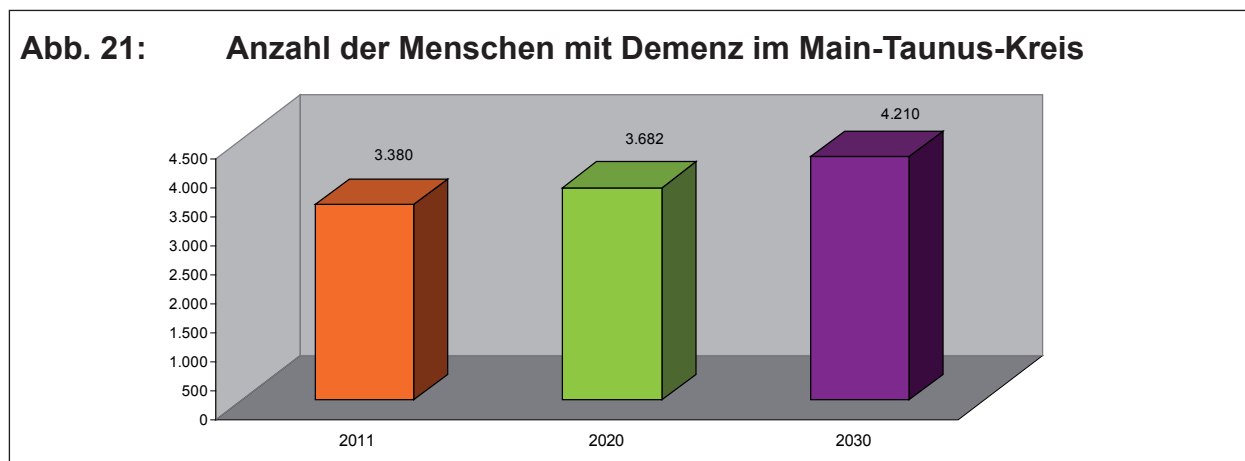
¹ Alzheimer Gesellschaft „Demenz: Zusammen leben“ 2012

² Alzheimer Gesellschaft Pressemitteilung „Jedes Jahr 40.000 Demenzkranke mehr in Deutschland“ 2012

³ Deutscher Verein „Prävention und Rehabilitation vor und bei Pflege umsetzen“ Berlin 2011

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Angebote für Menschen mit Demenz



(eigene Berechnung nach Kriterien der Alzheimer Gesellschaft auf Grundlage von Prof. Dr. Bickel)⁴

Fachstelle Demenz

Die Fachstelle Demenz des Caritasverbandes Main-Taunus hat – nach Abschluss der Vereinbarungen mit dem Main-Taunus-Kreis als Kooperationspartner – ihre Tätigkeit im Herbst 2008 aufgenommen.

Vorangegangen war eine dreijährige Förderphase des Landesprojektes „Netzwerk Demenz“. Um die dort gesammelten Erfahrungen zu nutzen und die begonnenen Aktivitäten weiterzuführen, wurde sie als zentrale Anlaufstelle für alle demenzbezogenen Themen eingerichtet.

Ihre Schwerpunkte liegen auf den Bereichen Beratung, Vernetzung, Schulung und Qualifizierung, Projekt- und Öffentlichkeitsarbeit.

Dazu gehören unter anderem die Inhalte⁵:

- Demenz- Webseite für den Main-Taunus Kreis
- Infomappe zum Thema Demenz für Angehörige und Fachkräfte
- Fachtag Demenz
- Kooperation und Netzwerkarbeit
- Schulungen und Qualifizierungsseminare für Fachkräfte und Pflegende Angehörige
- Projekte (Demenzkranken Patienten im Akutkrankenhaus, Demenzfreundliche Kommunen Hochheim und Hofheim und Bildungsurlaub Demenz)
- Erhebung von Daten

⁴ Der Prävalenzwert für die Berechnung wurde auf 7,1 % festgelegt

⁵ Ausführliche Erläuterungen der Inhalte siehe Fachstelle Demenz
Online: www.caritas-main-taunus.de oder www.netzwerk-demenz-mtk.de

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Angebote für Menschen mit Demenz

Die Fachstelle Demenz hat im Jahr 2011 insgesamt 128 Personen in der Sprechstunde oder im Rahmen von Hausbesuchen beraten. Etwa 20 % wurden über einen längeren Zeitraum begleitet. Die wichtigsten Beratungsinhalte und Fragen waren zu den Themen Pflege, Überlastung der Angehörigen, Finanzierung, Unterstützungsangebote und niedrigschwellige Hilfen.

Die Fachstelle Demenz wird – gemäß der Vereinbarungen zwischen dem Main-Taunus-Kreis und dem Caritasverbandes Main-Taunus – durch den Main-Taunus-Kreis finanziell unterstützt.

Im Jahr 2011 unterstützte der Main-Taunus-Kreis die Fachstelle Demenz mit 43.545 Euro

Niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz im MTK

Die niedrigschwelligen Betreuungsangebote bieten den pflegenden Angehörigen eine zeitliche Entlastung und ermöglichen den Menschen mit Demenz ein positives Gemeinschaftserlebnis. Sie bieten eine stundenweise Betreuung für Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Angehörigen an. Diese finden teilweise auch ohne die Angehörigen statt, so dass sich die pflegenden Angehörigen eine Pause von der Pflege nehmen können, denn vielfach führt die pflegerische Verantwortung die Angehörigen an den Rand der Erschöpfung.

Die Anzahl der niedrigschwelligen Angebote für Menschen mit Demenz und deren pflegenden Angehörigen hat sich seit 2008 deutlich erhöht.

Der Main-Taunus-Kreis förderte die niedrigschwelligen Betreuungsangebote im Rahmen des Pflegeleistungsergänzungsgesetzes (PflEG) im Jahr 2011 anteilig mit 19.000 Euro.

Das Gesetz zur Ergänzung von Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf (PflEG) sieht eine Anteilfinanzierung zu gleichen Teilen zwischen Land oder Kommunen und Pflegekasse vor.

Daher wurden von der Pflegekasse im Jahr 2011 ebenfalls anteilig 19.000 Euro für die niedrigschwelligen Angebote zur Verfügung gestellt.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Angebote für Menschen mit Demenz

Tab. 12: Niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz im Main-Taunus-Kreis

Ort	Projektname	Träger	Inhalt
Eschborn	Betreuung zu Hause	Evangelisches Seniorenbüro	Stundenweise Betreuung von Demenzkranken
Eschborn	Nachbarschaftshilfe Hand in Hand	Evangelische Andreaskirche	Stundenweise Betreuung von Demenzkranken
Eschborn	Gesprächskreis für Pflegende Angehörige	Evangelische Andreaskirche	Gesprächskreis jeden 1. Mittwoch
Eschborn	„Auszeit“	Evangelisches Seniorenbüro	Betreuungsangebot zur Entlastung pflegender Angehöriger
Hattersheim	Cafe Pustebume	Ökumenische Diakonie	Betreuung von Menschen mit Demenz
Hattersheim	Demenzgruppe	AWO-MTK	Betreuung von Menschen mit Demenz und Gedächtnistraining
Hattersheim	AWO-Sozialstation	AWO-MTK	Stundenweise Betreuung von Demenzkranken
Hochheim	„Aus-Zeit“	EVIM	Betreuung von Menschen mit Demenz
Hofheim	Freiräume	Caritas-Verband Main-Taunus	Ehrenamtliche Betreuung von Demenzkranken
Hofheim	Treffpunkt Demenz	Caritas-Verband Main-Taunus	Selbsthilfegruppe für Angehörige jeden 1. Donnerstag

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)

Handlungsempfehlungen

Die Anzahl der Menschen mit Demenz wird durch die ansteigende Lebenserwartung und mit der Zunahme älterer und hochbetagter Menschen anwachsen. Daher muss es die vorrangige Aufgabe aller Beteiligten sein, die Angehörigen in ihrer Betreuungsaufgabe stärker zu entlasten und zu unterstützen. Die niedrigschwelligen Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz, an den verschiedenen Standorten und mit den differenzierten Angeboten, bilden dafür eine gute Voraussetzung. Die Angehörigen werden stundenweise entlastet und damit wird ein Verbleib in der häuslichen Umgebung gesichert. Durch sie können Heimaufenthalte hinausgezögert oder vermieden werden.

Der Ausbau von niedrigschwelligen Angeboten und die Förderung der Angebote, sowie der Fachstelle Demenz durch den Main-Taunus-Kreis, ist daher dringend zu empfehlen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Pflegedienste

Die ambulanten Pflegedienste bieten in ihrem Leistungskatalog neben der Alten- und Krankenpflege auch noch eine Vielzahl von unterschiedlichen Zusatzleistungen an. Zu diesen können auch Hauswirtschaftliche Dienste, stundenweise Betreuung und Begleitung, Behindertenfahrdienst, Home Sitting bei Abwesenheit, Sterbebegleitung oder Kursangebote (z.B. Pflegekurse) gehören.

Die Verantwortung und Zuständigkeit für die ambulanten Pflegedienste liegt bei der Pflegekasse. Eine regelmäßige Überprüfung und Bewertung wird durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen durchgeführt und die Ergebnisse werden an beteiligten Institutionen weitergeleitet.

Die Pflegedienste vereinbaren mit den jeweiligen Landesverbänden der zuständigen Pflegekassen das Versorgungsgebiet nach § 72 Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI). Diese müssen in diesem festgelegten Versorgungsgebiet pflegen und dürfen keine Leistungserbringung ablehnen. Die Pflegedienste können über diese Versorgungsgebiete hinaus ihre Leistungen anbieten, sofern sie die Versorgung vor Ort gewährleisten können und dadurch keine höheren Kosten (z. B. Hausbesuchs- oder Fahrtkostenpauschale) entstehen. Eine Bedarfsanalyse für die Anzahl von Pflegediensten pro Region gibt es nicht, da der Bedarf entsprechend des Pflegeversicherungsgesetzes (Pflege VG) durch den Pflegemarkt geregelt wird.

Bestand im MTK

Im Main-Taunus Kreis gab es 2008 insgesamt 23 im Main-Taunus-Kreis ansässige Pflegedienste und 8 Pflegedienste in den angrenzenden Städten und Landkreisen, die ihr Versorgungsgebiet auf den Main-Taunus-Kreis ausgeweitet haben.

Diese Zahl hat sich 2011 auf 30 im Main-Taunus-Kreis ansässige Pflegedienste und 12 Pflegedienste in den angrenzenden Städten und Landkreisen erhöht (vgl. Tab. 13).

In der Tabelle 13 sind alle Pflegedienste aufgeführt die für den Main-Taunus-Kreis einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben und der Main-Taunus-Kreis seine Zustimmung zu den Versorgungsverträgen mit den Versorgungsgebieten gegeben hat.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Pflegedienste

Tab. 13: Bestand Ambulante Pflegedienste im Main-Taunus-Kreis

Sitz	Pflegedienste im Main-Taunus-Kreis	Träger
Bad Soden	Ökumenische Diakoniestation Vortaunus	Diakonie
Bad Soden	Pflegestation Schwester Barbara	privat
Eppstein	Pflegedienst Lilie	privat
Eschborn	Ambulanter Pflegedienst Ambrella	privat
Eschborn	Ökumenische Diakoniestation Eschborn und Schwalbach	Diakonie
Eschborn	Sozialzentrum für Familien-, Kranken- und Altenpflege	privat
Flörsheim	Caritas-Sozialstation Flörsheim und Hochheim	Caritas
Flörsheim	Häusliche Alten- Kranken und palliative Pflege Lazarus	privat
Hattersheim	AWO Sozialstation	Arbeiterwohlfahrt
Hattersheim	German Pflegedienst GmbH	privat
Hattersheim	Ökumenische Diakoniestation Hattersheim und Kriftel	Diakonie
Hattersheim	Aktiv Pflege team	privat
Hochheim	Pflegedienst Blum & Kurz	privat
Hofheim	Aditus Pflege team	privat
Hofheim	Ambulanter Kranken-Pflegedienst Ritter	privat
Hofheim	Ambulanter Pflegedienst Oase	privat
Hofheim	Caritas-Diakonie Sozialstation Hofheim und Eppstein	Caritas / Diakonie
Hofheim	Drehpunkt Sozialstation Hofheim und Eppstein	verbandlich
Hofheim	Pflegedienst Peukert	privat
Kelkheim	Care for You	privat
Kelkheim	Caritas Sozialstation Kelkheim	Caritas
Kelkheim	DRK Sozialstation Kelkheim	DRK
Kelkheim	Diakonie Sozialstation Kelkheim	Diakonie
Kelkheim	Doc`s Pflegedienst	privat
Kelkheim	Pflegedienst Domus	privat
Kelkheim	Pflegedienst „Pflege mit Herz“	privat
Kriftel	Pflegedienst Ute Bayer	privat
Liederbach	Ambulanter Pflegedienst Sonja	privat
Liederbach	Häusliche Krankenpflege Benno Fiebiger	privat
Schwalbach	Ambulanter Pflegedienst Schwalbach	privat

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Pflegedienste

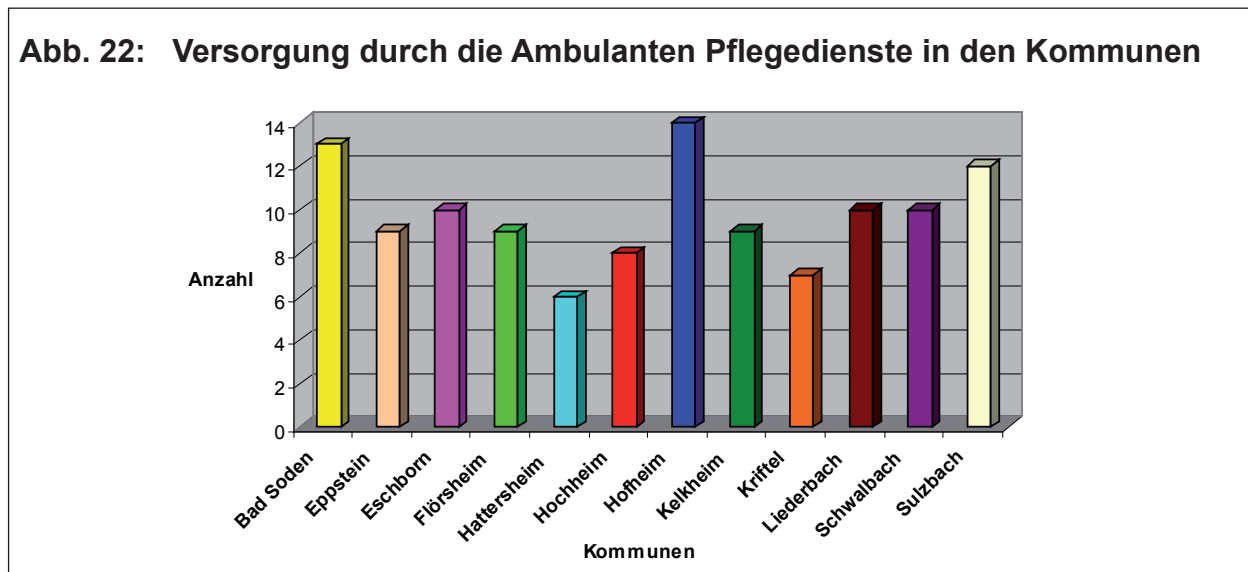
Tab. 14: Bestand Ambulante Pflegedienste außerhalb des Main-Taunus-Kreis

Sitz	Pflegedienste außerhalb des Main-Taunus-Kreis	Träger
Frankfurt	Ambulanter Krankenpflegedienst „AKD Bossi“	privat
Kronberg	Blütezeit – Ihr Pflorgeteam	privat
Niedernhausen	Die Pflege-Profis – Häusliche Krankenpflege	privat
Oberursel	Besko – Intensiv Ambulante Krankenpflege	privat
Raunheim	Gesundheits- und Pflegedienst Stefan Schmidt	privat
Rüsselsheim	Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Thomas Rehbein	privat
Steinbach	Ambulanter Pflegedienst Ute Sam	privat
Wiesbaden	Ambulanter Pflegedienst Betreuen, Plegen und Versorgen	privat
Wiesbaden	Appelt & Co Mobile Kranken- und Altenpflege	privat
Wiesbaden	Ambulanter Pflegedienst Julia	privat
Wiesbaden	Pflegedienst Lichtblick	privat
Wiesbaden	Leben im Alter – Pflege Daheim	privat

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)

Anzahl der Pflegedienste in den einzelnen Kommunen

Die ambulanten Dienste sind im Main-Taunus-Kreis regional gut verteilt, Versorgungslücken sind auch im Jahr 2011 nicht zu verzeichnen (vgl. Abb. 22).



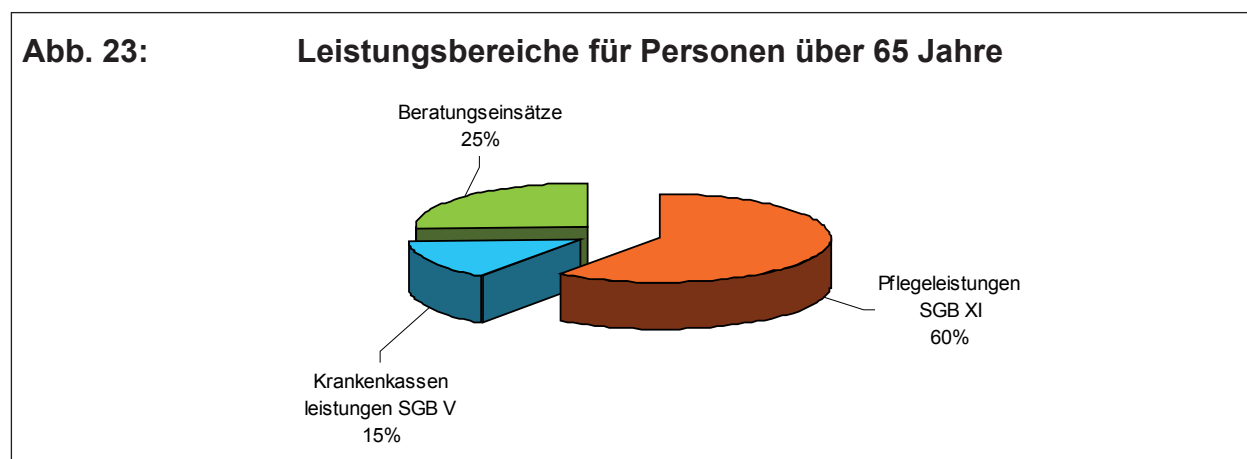
(Eigene Erhebung PSP-MTK Stand 31.12.2011)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Pflegedienste

Leistungsbereiche für Personen ab 65 Jahre

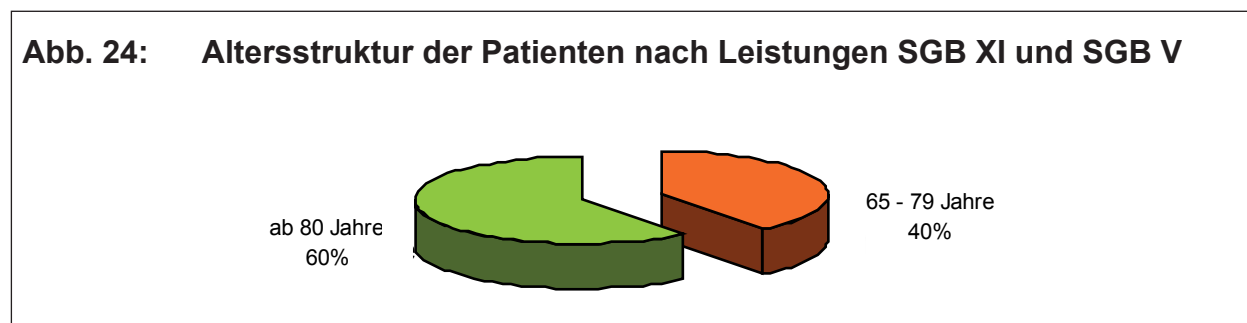
Der Leistungskatalog der Dienste orientiert sich primär an der somatischen Pflege. Zeitintensive Betreuung kann derzeit unter den gegenwärtigen finanziellen Rahmenbedingungen des Elften Sozialgesetzbuches (SGB XI, Pflegeversicherungsgesetz) und des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V Gesetzliche Krankenversicherung) nicht über die Kassen abgerechnet werden.



(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Vergleicht man die Zahlen aus 2008 mit den erhobenen Zahlen von 2011, so kann man erkennen, dass die Pflegeleistungen nach SGB XI von 42 % auf 60 % angestiegen sind. Der Wert der Beratungseinsätze hat sich dagegen von 38 % auf 25 % reduziert. Auch die Krankenkassenleistungen (Behandlungspflege) nach SGB V sind von 20 % auf 15 % zurückgegangen.

Altersstruktur der Pflegebedürftigen nach SGB XI und SGB V



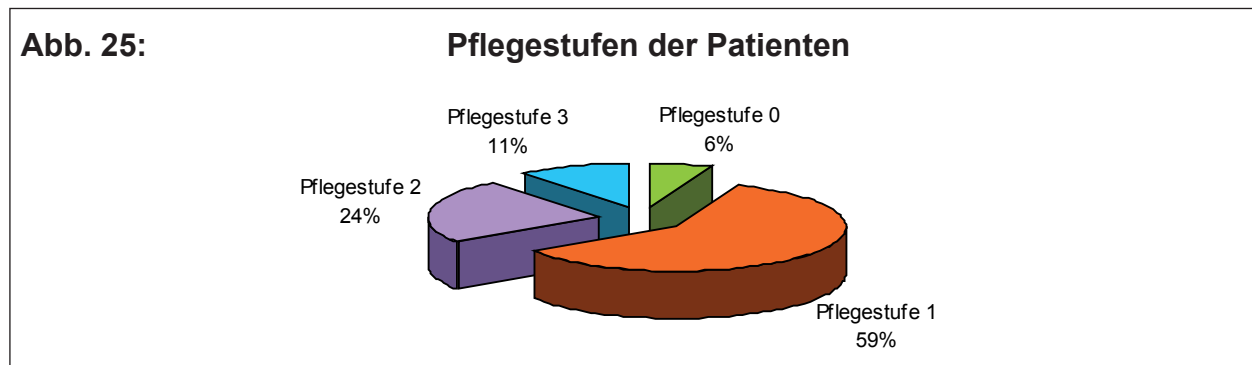
(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Die Zahl der über 80-Jährigen bildet den überwiegenden Anteil der Patienten. Diese Zahl wird sich nach den Hochrechnungen für die nächsten Zeiträume weiterhin erhöhen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Pflegedienste

Einstufung der Patienten



(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Im Gegensatz zu den Zahlen von 2008 haben sich die Patienten mit der Pflegestufe 1 von 45 % auf 59 % erhöht. Der Wert der Beratungseinsätze hat sich dagegen von 38 % auf 25 % reduziert. Auch die Krankenkassenleistungen (Behandlungspflege) nach SGB V sind von 20 % auf 15 % zurückgegangen.

Handlungsempfehlungen

Der Main-Taunus-Kreis verfügt über eine gute und flächendeckende Versorgung durch ambulante Pflegedienste. Im Moment versorgen insgesamt 42 ambulante Pflegedienste pflegebedürftige Menschen

Damit wird dem Grundsatz des Main-Taunus-Kreises „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen und somit dem Wunsch der pflegebedürftigen Menschen, ein eigenständiges Leben im häuslichen Umfeld führen zu können, entsprochen.

Die Pflegedienste werden in regelmäßigen Abständen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen überprüft. Dadurch werden auffallende Qualitätsmängel festgestellt und können beseitigt werden.

Die Aufgaben und Inhalte der Pflegedienste werden durch die unterschiedlichen Bedürfnisse der älteren Menschen immer vielfältiger. Daher ist eine Weiterbildung und Spezialisierung des Pflegepersonals weiterhin wichtig.

Die Problematik der 24-Stunden-Pflege in Privathaushalten durch Arbeitskräfte aus den osteuropäischen Ländern ist zu beachten. Im Gegensatz zu den ambulanten Pflegediensten gibt es keine Kontrolle und Überprüfung der Qualitätsstandards für Vermittlungsagenturen von osteuropäischen Arbeitskräften.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Pflegedienste

Daher ist es für den Bürger schwierig zwischen den Angeboten der „seriösen“ und „nicht-seriösen“ Agenturen zu unterscheiden.

Zusätzlich gibt es immer noch eine Anzahl von „illegalen“ Arbeitskräften in Privathaushalten, wobei diese nicht nur die Hauswirtschaft und Betreuung, sondern auch teilweise die Behandlungspflege übernehmen. Da ihnen dazu jedoch die medizinische Anerkennung in Deutschland fehlt, ist dies sehr kritisch zu sehen.

Die Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe des Main-Taunus-Kreises ist sich der Thematik bewusst und wird darüber weiterhin öffentlich informieren. Perspektivisch soll zu dem Thema eine Fachveranstaltung für Fachkräfte und interessierte Bürger angeboten werden.

Darüber hinaus wird das Thema in die Kreispflegekonferenz eingebracht und diskutiert.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Betreutes Wohnen zu Hause

Betreutes Wohnen zu Hause kommt dem Wunsch vieler älterer Menschen entgegen, im Alter die eigene Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erhalten und sich eine gewisse Unabhängigkeit von den Angehörigen zu bewahren.

Dabei organisiert und koordiniert ein ambulanter Dienst verschiedene Hilfen nach Bedarf und stellt einen festen Ansprechpartner für die Kunden und Ihre Angehörigen zur Verfügung.

Die älteren Menschen werden regelmäßig (monatlich, wöchentlich oder auch täglich) persönlich oder telefonisch von dem Mitarbeiter des ambulanten Dienstes zu Hause kontaktiert. Zudem wird ein Hausnotrufgerät zur Verfügung gestellt, das die Sicherheit gibt, im Notfall schnell Hilfe zu erhalten.

Im Main-Taunus-Kreis bieten 7 Pflegedienste das „Betreute Wohnen zu Hause“ an, wobei sich die Leistungen und Preise beim jeweiligen Anbieter unterscheiden.

Tab. 15: Anbieter für Betreutes Wohnen zu Hause im Main-Taunus-Kreis

Ort	
Eppstein	Ambulanter Pflegedienst „Lilie“
Hattersheim	Germann Pflegedienst
Hofheim	Drehpunkt-Sozialstation Hofheim-Eppstein
Kriftel	Pflegedienst Ute Bayer
Liederbach	Ambulanter Pflegedienst Sonja
Wiesbaden	Appelt & Co Mobile Kranken- und Altenpflege
Wiesbaden	Pflegedienst Julia

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)

Planung und Prognose

Die Nachfrage nach dem Angebot hält sich laut den Rückmeldungen der ambulanten Pflegedienste in Grenzen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Betreutes Wohnen mit Service

In Einrichtungen, die sich als Betreute Wohnanlage oder Service-Wohnen bezeichnen, wohnen die Mieterinnen und Mieter in abgeschlossenen Wohnungen in einer Wohnanlage und führen ihren Haushalt selbstständig. Zusätzliche Leistungen werden durch den Träger als Grundservice oder Wahlservice angeboten. Die genaue Ausgestaltung der Verträge und Kosten ist unterschiedlich, da bisher keine verbindlichen Standards vorgegeben sind.

Bestand

Im Jahr 2011 befanden sich im Main-Taunus-Kreis 9 betreute Wohnanlagen mit insgesamt 405 Wohnungen. Im Vergleich zum Jahr 2006 bedeutet dies ein Anstieg von 47 Wohnungen durch die gleichen 9 Betreiber.

Die Wohnungen sind in der Regel für 1-2 Personenhaushalte konzipiert.

Tab. 16: Anzahl der Wohnungen mit Service im Main-Taunus-Kreis

Ort	Name der Einrichtung	Wohnungen
Bad Soden	Seniorenresidenz im Musikerviertel Bad Soden	80
Bad Soden	Taunus Residenzen Service Wohnen	22
Eschborn	EVIM Service Wohnen für Senioren Eschborn	19
Flörsheim	Betreutes Wohnen Christian-Georg-Schütz-Park	38
Hattersheim	EVIM Service Wohnen für Senioren Hattersheim	100
Hochheim	EVIM Service Wohnen für Senioren Hochheim	34
Hofheim	Seniorenresidenz „Bei der Wiesenmühle“	48
Kelkheim	K & S Seniorenresidenz Kelkheim	40
Schwalbach	EVIM Service Wohnen für Senioren Schwalbach	24
Gesamt		405

(AOK-Liste Stand 2011)

Der Main-Taunus-Kreis liegt mit den bestehenden 405 Wohneinheiten im Bereich des Bundesdurchschnitts. In der Auflistung des Altenhilfeplans von 2008 (mit dem Bestand der Wohnungseinheiten aus dem Jahr 2006) hat sich ein Berechnungsfehler eingeschlichen. Daher wurden die Zahlen aufgrund der neuen Berechnungsgrundlage angeglichen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Betreutes Wohnen mit Service

Da die Wohnungen für 1-2 Personenhaushalte ausgelegt sind, berechnen sich die Zahlen für den Bestand der Wohnungen 2011 aus deren Anzahl (405) x 1,6 % und die Zahlen für den Bedarf aus der Einwohnerzahl über 65 Jahre (47.601) x 1,6 %.

Prognose

Die nachstehende Prognose in Tab. 17 veranschaulicht den errechneten Bedarf für diese Wohnform.

Tab. 17: Bedarfsberechnung für Wohnungen mit Service im Main-Taunus-Kreis

Prognosejahr Stand	Einwohner über 65 Jahre	Bestand Wohnungen	Bedarf	Fehlbedarf Wohnungen
2006	41.467	573	663	90
2011	47.601	648	762	114
2020	49.566	761	793	22

(eigene Erhebung Stand 2011)

In den nächsten Jahren sind neue Einrichtungen im Main-Taunus-Kreis geplant. Daher wird sich die Zahl der Wohnungen mit Serviceleistungen noch erhöhen und somit der errechnete Fehlbedarf bis 2020 reduzieren.

Handlungsempfehlungen

Der Bedarf nach günstigem Wohnraum ist im Main-Taunus-Kreis generell gegeben.

Das Betreute Wohnen mit Service bietet den älteren Menschen die Möglichkeit, eine Wohnform in Anspruch zu nehmen, die den Unterstützungsbedarf durch bedarfsgerechte Serviceleistungen anbietet.

Damit können sie länger in ihrer eigenen Wohnung leben. Somit wird dem Wunsch entsprochen, so lange wie möglich eigenständig leben zu können.

Der geplante Ausbau der Wohnungen deckt auch perspektivisch noch nicht den errechneten Bedarf ab und stellt somit ein weiteres Handlungsfeld dar.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Hospizbewegung

Die Hospizbewegung lehrt, Sterben und Tod als einen Teil des Lebens zu betrachten. So helfen Hospizgruppen dabei, dass Menschen ihren letzten Lebensabschnitt in angemessener Weise gestalten und menschenwürdig sterben können.

Die ehrenamtlichen Helfer erleichtern durch ihre Tätigkeit die Situation von Sterbenden und trauernden Menschen. Die Hospizbewegung möchte außerdem dazu beitragen, dass solche Themen wie Sterben, Tod und Trauer in unserer Gesellschaft wieder einen Platz erhalten und nicht weiter als „Tabu“ verdrängt werden.

Viele Menschen haben den Wunsch in ihrer vertrauten Umgebung zu sterben. Die Realität zeigt jedoch etwas anderes, denn die meisten Menschen sterben in Krankenhäusern oder anderen stationären Einrichtungen.

Die ambulante Hospizarbeit richtet sich an Menschen, die zu Hause oder in einem Pflegeheim leben. Sie wird von ehrenamtlichen Helfern der Hospizvereine und -gruppen angeboten. Diese werden in Schulungen auf die Inhalte vorbereitet. Zusätzlich ist eine enge Zusammenarbeit mit dem Palliative-Care-Team der Kliniken wichtig.

Die ehrenamtlichen Helfer der Hospizgruppen bieten Begleitung und Beratung an und tragen dafür Sorge, dass eine gezielte ganzheitliche Versorgung gemeinsam mit dem Palliative-Care-Team stattfindet.

Auch die Trauerbegleitung von Angehörigen ist ein wesentlicher Bestandteil der Hospizarbeit. Die Hospizgruppen bieten für trauernde Menschen Trauerbegleitung in Gruppen- und Einzelangeboten an.

Für den Main-Taunus-Kreis ist die Hospizbewegung ein wichtiges Unterstützungsangebot für sterbende und trauernde Menschen. Daher werden die Hospizvereine vom Main-Taunus-Kreis im Jahr anteilig mit einer Summe von 25.000 € gefördert.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulante Hospizbewegung

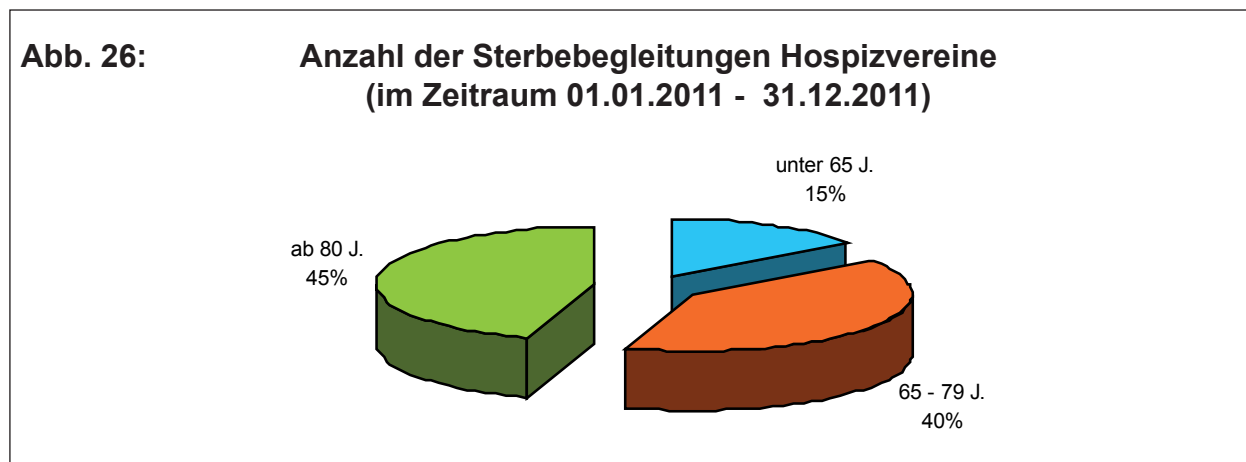
Bestand

Im Main-Taunus-Kreis bestehen fünf Hospizvereine mit insgesamt 131 Hospizhelfer/innen.

Tab. 18: Ambulante Hospizvereine im Main-Taunus-Kreis

Ort	Name
Bad Soden	Hospizverein „Die Quelle“
Eschborn	Ambulanter Hospizverein „Lichtblick“
Flörsheim	Hospizverein „Lebensbrücke“
Hofheim	HORIZONTE Hospizverein
Kelkheim	Hospizverein „Weg-Begleiter“

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)



(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Im Jahr 2011 wurden insgesamt 129 Sterbebegleitungen durchgeführt. Zusätzlich wurden 54 Einzelberatungen und 4 Trauergruppen für Angehörige angeboten.

Viele Betroffene Menschen fühlten sich durch die Begleitung Helfer der Hospizvereine sehr entlastet und unterstützt. Sie waren froh, dass sie die Hilfe (trotz anfänglicher Bedenken) angenommen hatten.

Da der Umgang mit dem Thema Sterben oder Tod in unserer Gesellschaft noch weitgehend ein Tabu-Thema ist, müssen die Hospizvereine ihre Inhalte und Angebote in der Öffentlichkeit und bei den Bürgern weiterhin vorstellen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Stationäres Hospiz

Ein Stationäres Hospiz ist eine Pflegeeinrichtung für Schwerstkranke und Sterbende, deren verbleibende Lebenszeit absehbar ist (ca. 3 bis 6 Monate) und die aus verschiedenen Gründen nicht in ihrer häuslichen Umgebung versorgt werden können.

Stationäre Hospize bieten für die sterbenden Menschen rund um die Uhr und jeden Tag eine medizinisch-pflegerische, psychosoziale und seelsorgliche Begleitung an.

Der Tagesablauf im Stationären Hospiz ist (ähnlich wie zuhause) durch das Aufwachen und die Körperpflege am Morgen, durch die Mahlzeiten und die abendliche Versorgung vor dem „Zubettgehen“ strukturiert.

Die sterbenden Menschen dürfen jederzeit Besuch bekommen und es sind auch (Dauer-) Übernachtungen der Angehörigen möglich. Es dürfen alle Räume (außer die Zimmer der anderen Bewohner und das Dienstzimmer) im Stationären Hospiz genutzt werden. So ist auch die Küche für Jeden zugänglich, um z.B. die Lieblingsspeisen zuzubereiten.

Die Gespräche, die sich in den Räumen entwickeln, haben einen nicht zu unterschätzenden Wert. Manchmal lernen sich dort Angehörige kennen, die sich dann gezielt wieder verabreden, um sich gegenseitig zu unterstützen.

Besonderheiten im Stationären Hospiz sind

- **Verabschiedung:** Einmal im Monat treffen sich die Mitarbeiter, um den Verstorbenen der vergangenen vier Wochen zu gedenken. Es wird eine Art Andacht gehalten und die Namen werden verlesen, dabei werden Erinnerungen an den Verstorbenen und seine Zeit im Haus ausgetauscht. Für jeden Verstorbenen wird eine Kerze entzündet, damit ist er dann endgültig „entlassen“
- **Gedenkbuch:** Darin ist für jeden Bewohner eine Doppelseite reserviert. Diese kann von den Angehörigen (z.B. mit Fotos aus „guten Tagen“) gestaltet werden. Hier steht der Name des Verstorbenen, auch wenn es keinen Grabstein gibt (wie bei einer anonymen Bestattung)
- **Angehörigennachmittag:** Die Mitarbeiter organisieren einmal im Monat ein Treffen für die Angehörigen, die ca. sechs Wochen zuvor einen Trauerfall im Stationären Hospiz erlebten. Dies dient dem nochmaligen Austausch über die gemeinsam erlebte Zeit
- **Gedenkgottesdienst:** Er findet einmal pro Halbjahr gemeinsam mit dem Ambulanten Hospizdienst statt, wobei alle betroffenen Angehörigen dazu eingeladen sind.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Stationäres Hospiz

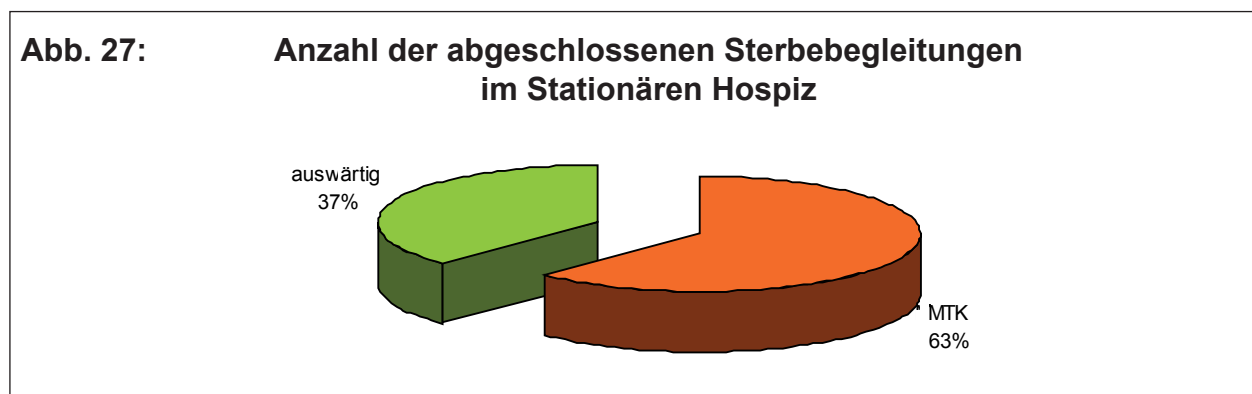
Die Mitarbeiter in Stationären Hospizen sind überwiegend examinierte Kranken- und Altenpflegekräfte. Sie verfügen meistens über eine längere Berufserfahrung und haben teilweise die Fortbildung Palliative Care oder die Fachweiterbildung Palliativ- und Hospizpflege absolviert. Zusätzlich werden bestimmte Grundhaltungen im Umgang mit Menschen (z.B. die Achtung der Würde des Einzelnen) vorausgesetzt.

Die Betreuung der sterbenden Menschen wurde meist schon im Vorfeld von ehrenamtlichen Hospizhelfern übernommen. Dadurch sind sie ein Bestandteil bei der Pflege der Personen.

Es findet ein Austausch mit dem Personal der Stationären Hospize und den Angehörigen statt. In einigen Fällen gehören die ehrenamtlichen Hospizhelfer auch zu den Teams der Stationären Hospize.

Im Main-Taunus-Kreis gibt es seit Oktober 2010 das Stationäre Hospiz Lebensbrücke in Flörsheim am Main.

Es wurden dort insgesamt 112 abgeschlossene Sterbebegleitungen durchgeführt. Davon kamen 2/3 der Menschen aus dem Main-Taunus-Kreis.



(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Mit der Einrichtung des Stationären Hospizes ist im Main-Taunus-Kreis ein weiteres wichtiges Unterstützungsangebot für die Bürger geschaffen worden. Damit kann den sterbenden Menschen ein angemessener und würdevoller Tod ermöglicht werden.

Der Main-Taunus-Kreis hat das Stationäre Hospiz mit einer einmaligen Spende von 15.000 € unterstützt. Zusätzlich hat die Main-Taunus-Stiftung eine Spende von 10.000 € an das Stationäre Hospiz übergeben.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind eine professionelle und alternative Wohnform zum Pflegeheim. Ihr Ziel ist es, den Menschen mit Demenz ein Leben in einem häuslich-familiären orientierten Umfeld, zu ermöglichen.

Bei Ambulant betreuten Wohngemeinschaften handelt es sich um Mietwohnungen oder Häuser, in dem 6-10 pflegebedürftige bzw. hilfebedürftige ältere Menschen (meist mit Demenz) zusammenleben. Dabei verfügt jeder Bewohner über einen eigenen Wohn-/Schlafbereich und das Alltagsleben findet weitgehend in einem oder mehreren Gemeinschaftsräumen und einer dazugehörigen Küche statt.

Durch die Kleinräumigkeit und familiäre Atmosphäre wird dem Bewohner ermöglicht den Tagesablauf – nach seinem Bedarf – zu gestalten. Die Betreuung wird durch das Personal stundenweise oder rund um die Uhr sichergestellt. Je nach Bedarf übernimmt und unterstützt das Betreuungspersonal die Organisation des Gruppenlebens.

Weitere individuelle Hilfe- und Pflegeleistungen werden durch ambulante Dienste erbracht. Neben der professionellen Unterstützung findet auch die Mithilfe durch die Angehörigen und Ehrenamtlichen Helfer statt.

Die entsprechenden Kosten für die Mieter sind von dem persönlichen Pflegebedarf und der Höhe der Miete (Zimmergröße und Anteil der Gemeinschaftsfläche) abhängig. Die Verträge über die Miete, Betreuung und pflegerische Versorgung werden getrennt abgeschlossen.

Bestand

Tab. 19: Anbieter Ambulant betreute Wohngemeinschaften im MTK

Ort	Strasse	Anbieter
Bad Soden	Robert-Stolz-Str. 1	Pflegestation Schwester Barbara
Bad Soden	Königsteiner Str. 62	Pflegestation Schwester Barbara
Flörsheim-Weilbach	Frankfurter Str. 2	ASB Hessen

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)

Die Auslastung der Einrichtungen ist unterschiedlich und schwankend. Die Zahl der Bewohner in den jeweiligen Einrichtungen liegt zwischen 5-8 Personen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Handlungsempfehlungen

Das Angebot der ambulant betreuten Wohngemeinschaften stellt eine sinnvolle Ergänzung zum klassischen Versorgungsangebot der stationären Altenhilfe dar. Ihr Ziel ist es, den eigenständigen Menschen ein weitgehend selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und dabei die Wünsche nach Individualität, Gemeinschaftssinn und angemessener Versorgungssicherheit im Alltag zu berücksichtigen.

Bisher liegt der Versorgungsbedarf zwischen 50 % bis 80 %. Um die Auslastung weiter zu erhöhen müssen die Anbieter ihr Versorgungsangebot in der Öffentlichkeit noch bekannter machen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Tagespflege

Die Tagespflege ist ein teilstationäres Angebot für Menschen, die tagsüber nicht in ihrer Wohnung versorgt und betreut werden können. Neben einer qualifizierten Pflege (einschließlich der sozialen Betreuung) und gemeinsamen Mahlzeiten werden viele Aktivitäten zum Erhalt der Selbständigkeit, wie zum Beispiel „Snoezelen“, gemeinsame Spaziergänge, Musiktherapie, Gymnastik, Psychomotorik- oder Gedächtnistraining angeboten.

Die Tagespflegeeinrichtungen bieten ihre Dienste bis zu 7 Tage in der Woche an. Die Gäste werden vormittags von den Fahrdiensten zu Hause abgeholt und nach der Betreuung am späten Nachmittag wieder zurückgebracht.

Die pflegenden Angehörigen können tagsüber durch das Tagespflegeangebot für mehrere Stunden entlastet werden und erhalten Beratung in allen Fragen rund um die Pflege.

Bestand Tagespflege

Im Jahr 2006 wurden im Main-Taunus-Kreis 75 Plätze für Tagespflege in 7 Einrichtungen angeboten. Diese Zahl ist im Jahr 2011 auf 87 Plätze in 8 Einrichtungen angestiegen. Die Plätze stehen sowohl in eigenen kleinen Einrichtungen (Solitäreinrichtungen) als auch in einigen Pflegeheimen zur Verfügung.

Tab. 20: Bestand Tagespflegeplätze im Main-Taunus-Kreis

Ort	Name der Einrichtung	Anzahl der Plätze
Solitäreinrichtungen		
Eschborn	Tagespflege im Sozialzentrum	8
Eschborn	Haus Amun-Re	15
Kelkheim	DRK Tagespflegeeinrichtung	12
Schwalbach	Seniorenzentrum Schwalbach – Sulzbach	12
Pflegeheime		
Bad Soden	Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth	4
Flörsheim	Laurentius-Münch-Haus	12
Hattersheim	Seniorenzentrum Hattersheim	12
Hochheim	Seniorenzentrum Hochheim	12
Gesamt		87

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Tagespflege

Leistungen der Pflegekasse für Tagespflege im Monat

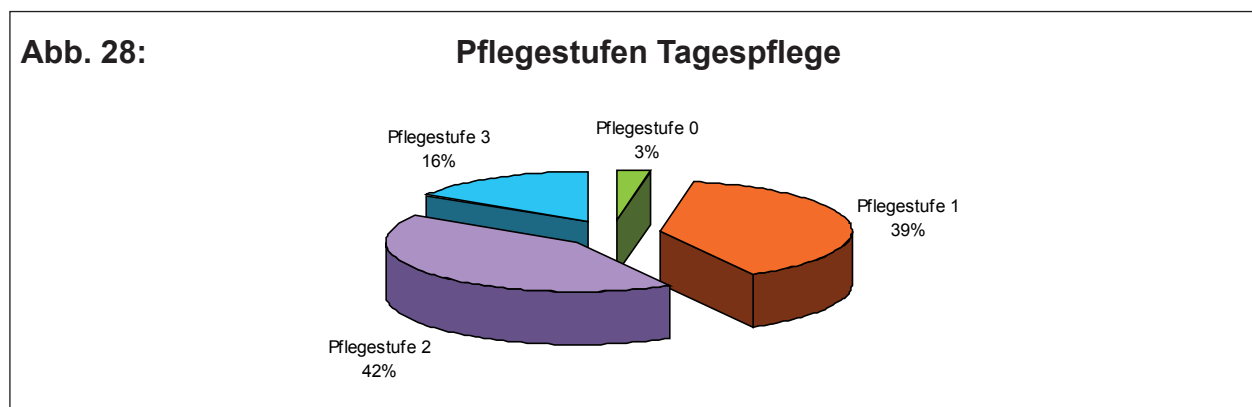
Tab. 21: Leistungen der Pflegekasse für Tagespflege

Pflegestufe	2008	2011	2012
Stufe 1	420 €	440 €	450 €
Stufe 2	980 €	1.040 €	1.100 €
Stufe 3	1.470 €	1.510 €	1.550 €

(eigene Zusammenstellung Stand 30.06.2012)

Der höchstmögliche Gesamtanspruch kann sich bei Kombination der Leistungen von häuslicher und teilstationärer Pflege auf das 1,5 fache des bisherigen Betrages erhöhen.

Aufteilung der Pflegestufen bei der Tagespflege



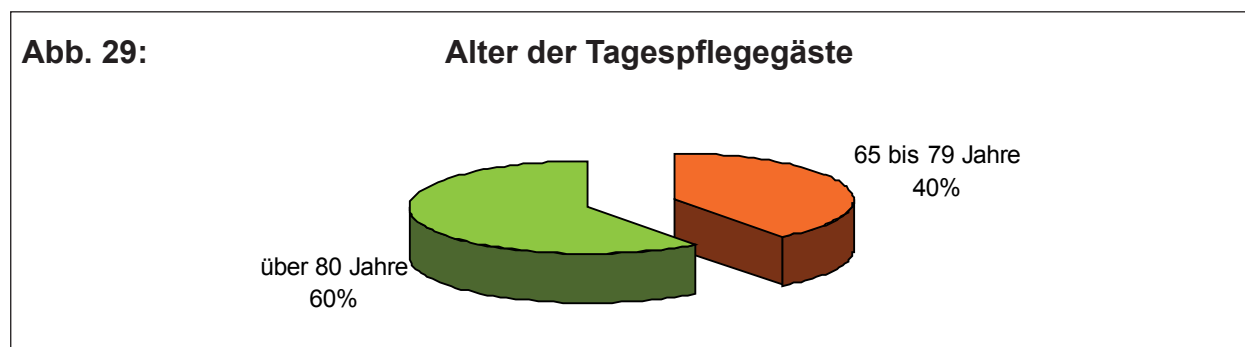
(eigene Erhebung und Auswertung Stichtag 31.12.2011)

Vergleicht man die Zahlen 2011 mit denen aus 2006 so stellt man fest, dass es mittlerweile in der Tagespflege auch Gäste mit der Pflegestufe 3 gibt. Die Zahl der Pflegestufen 0 (-8 %), 1 (-7 %) und 2 (-1 %) sind 2011 dagegen gefallen, wobei die Pflegestufen 1 und 2 mit zusammen 81 % weiterhin deutlich überwiegen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Tagespflege

Alter der Tagespflegegäste



(eigene Erhebung und Auswertung Stichtag 31.12.2011)

Der Altersdurchschnitt der Gäste in der Tagespflege hat sich 2011 im Gegensatz zu 2006 weiter erhöht. Die Zahl der über 80-Jährigen stieg von 53 % auf 60 %. Damit nähert man sich dem Altersdurchschnitt der Stationären Dauerpflege weiter an.

Handlungsempfehlungen

Die Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen ist zum Teil sehr unterschiedlich. Sie reicht von 42 % bis zu 93 %, wobei die Solitäreinrichtungen deutlich besser ausgelastet sind als die Tagespflegeplätze in den Altenpflegeeinrichtungen.

Nach Rückmeldungen der Einrichtungen werde die Tagespflege in einzelnen Kommunen noch zögerlich angenommen. Das die Tagespflegegäste nur an bestimmten Tagen kommen, führt in den Einrichtungen teilweise zu einem hohen administrativen Aufwand.

Grundsätzlich ist die Tagespflege ein wichtiger Bestandteil des Pflegeangebotes. Sie trägt vor allem zur Entlastung der pflegenden Angehörigen bei und bietet ein umfangreiches und abwechslungsreiches Angebot für die Tagespflegegäste.

Damit gehört die Tagespflege zu dem umfangreichen Versorgungsangebot im Main-Taunus-Kreis und rundet das Pflegeangebot ab.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Wohnstift

Bei dem Konzept des Wohnstifts geht es um die Koppelung von Wohn- und Betreuungsangeboten. Die Mieter leben in der Wohnanlage in ihren abgeschlossenen Wohnungen und werden durch Serviceleistungen der hausinternen Dienste (tägliches Mittagessen, Reinigung) entlastet.

Im Bedarfsfall kann die Pflege durch den hausinternen Pflegedienst in der eigenen Wohnung organisiert werden.

Da die Mieter über den Mietvertrag verpflichtet sind, diese im vornherein vertraglich vereinbarten Serviceleistungen abzunehmen, unterscheidet sich dieses Angebot zu dem Betreuten Wohnen mit Serviceleistungen.

Zusätzlich ist bei Abschluss eines Mietvertrages ein Wohndarlehen zu entrichten, wobei sich die Höhe nach der Größe des Appartements richtet. Das Wohndarlehen ist mittels Treuhandvertrag über Grundschulden, Bürgschaften oder vergleichbare Sicherheiten zu entrichten. Zur Besicherung wird ein Treuhandvertrag abgeschlossen

Im Main-Taunus-Kreis bietet das Wohnstift Augustinum in Bad Soden 370 Wohneinheiten an.

Grundsätzlich ist das Wohnstift ein Altenwohnsitz für gehobene Ansprüche.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Kurzzeitpflege

Eine Kurzzeitpflege bedeutet eine zeitlich befristete vollstationäre Pflege im Heim während eines begrenzten Zeitraumes, wobei maximal vier Wochen pro Jahr von der Pflegekasse finanziell unterstützt werden. Die Kurzzeitpflege soll den pflegenden Angehörigen zu einer Erholungsphase verhelfen.

Eine Kurzzeitpflege kommt dann in Betracht,

- wenn die Pflege zu Hause vorübergehend nicht möglich ist, weil zum Beispiel die Pflegeperson wegen Krankheit, Urlaub oder aus anderen Gründen „ausfällt“
- die Voraussetzungen für die häusliche Pflege in der Wohnung geschaffen werden müssen, z.B. ein Umzug ansteht oder die Wohnung baulich angepasst werden muss
- um nach einem Krankenhausaufenthalt den Patienten so weit zu stabilisieren, dass er wieder alleine zu Hause zurechtkommt oder Angehörige beziehungsweise ein ambulanter Pflegedienst die Pflege übernehmen können.

Ist die Pflege zuhause nicht mehr möglich, kann ein Kurzzeitpflegeplatz als Zwischenlösung dienen, bis ein Platz im Pflegeheim gefunden ist.

Die Anzahl der Anbieter und Plätze ist im Vergleich zu 2006 deutlich angestiegen. So hat sich die Zahl der Anbieter von 6 auf 13¹ erhöht und die Anzahl der Plätze von 60 auf 112. Dabei bieten einzelne Pflegeheime eingestreute Plätze an, d.h. sie nehmen bei Bedarf (im Notfall) Heimbewohner befristet auf.

¹ Taunus-Residenzen in Bad Soden wurden als eine Einrichtung gezählt

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Kurzzeitpflege

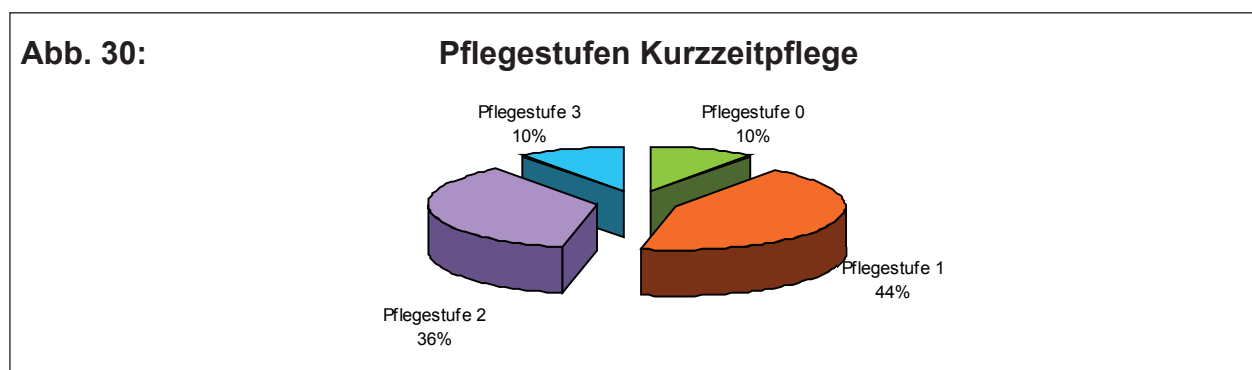
Kurzzeitpflegeplätze im Main-Taunus-Kreis

Tab. 22: Bestand Kurzzeitpflegeplätze im Main-Taunus-Kreis

Ort	Name der Einrichtung	Anzahl der Plätze
Bad Soden	Taunus Residenzen	12
Bad Soden	Taunus Residenzen Phase F	3
Bad Soden	Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth	1
Eppstein	Seniorenresidenz Main-Taunus-Kreis gGmbH	3
Flörsheim	Seniorenresidenz Eduard Schwerzel	8
Flörsheim	Laurentius-Münch-Haus	16
Hattersheim	Seniorenzentrum Hattersheim	14
Hochheim	Seniorenzentrum Hochheim	6
Hofheim	Haus Maria Elisabeth	7
Hofheim	Stiftung Martha-Else-Haus	6
Kelkheim	K & S Seniorenresidenz Kelkheim	14
Kelkheim	AWO „Haus Mainblick“	4
Liederbach	AWO „Haus am Park“	6
Schwalbach	Seniorenzentrum Schwalbach/Sulzbach	12
Gesamt		112

(AOK-Liste Stand September 2011)

Pflegestufen Kurzzeitpflege



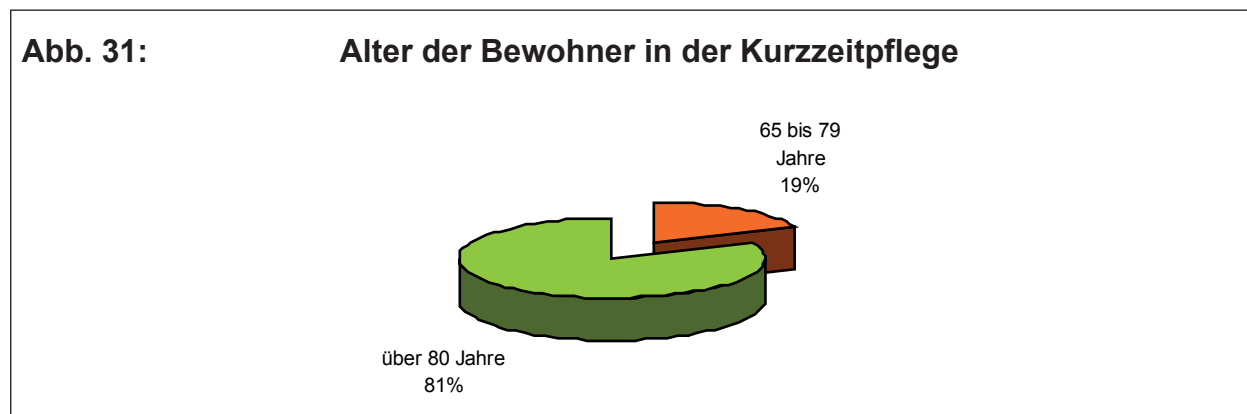
(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Im Jahr 2006 wurden die Zahlen nicht abgefragt. Daher können die Zahlen nicht verglichen werden. Es zeigt sich jedoch deutlich, dass ältere Menschen mit den Pflegestufen 2 und 3 mit 80 % deutlich den größten Anteil stellen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Kurzzeitpflege

Alter der Bewohner



(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Das Alter der Menschen über 80 Jahre liegt mit 81 % damit 4 % über dem Wert der stationären Dauerpflege und mit 21 % deutlich über dem Wert der Tagespflege. Dies bedeutet, dass die Einrichtungen und das Pflegepersonal dadurch einen erhöhten Pflegebedarf leisten müssen.

Handlungsempfehlungen

Die Auslastung der Kurzzeitpflegeeinrichtungen reicht von 62 % bis zu 86 %, wobei die Einrichtungen sehr unterschiedlich belegt werden. Die Anzahl der Kurzzeitpflegebewohner schwankt in den Einrichtungen zwischen 8 und 947 Personen.

Grundsätzlich ist die Kurzzeitpflege ein wichtiger Bestandteil als Pflegeangebot. Sie trägt vor allem zur Rehabilitation nach einem Krankenhausaufenthalt bei. Außerdem gibt sie den Pflegenden eine Übergangszeit, um weiterführende Maßnahmen für die Betroffenen einzuleiten oder kann für die Angehörigen eine Auszeit der Pflege ermöglichen.

Durch die relativ hohen Kosten und die weiteren verbliebenen Verbindlichkeiten des Alltags (z.B. Miete, Umlagen, Strom) wird die Kurzzeitpflege teilweise nur zögerlich angenommen.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Stationäre Dauerpflege

Pflegebedürftige und chronisch kranke ältere Menschen können in Altenpflegeheimen eine umfassende Pflege, Betreuung und Versorgung in Anspruch nehmen.

Tab. 23: Bestand stationärer Pflegeplätze im Main-Taunus-Kreis

Ort	Name der Einrichtung	Anzahl der Plätze
Bad Soden	Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth	53
Bad Soden	Taunus Residenzen	219
Eppstein	Seniorenresidenz Main-Taunus-Kreis	95
Flörsheim	Laurentius-Münch-Haus	66
Flörsheim	Seniorenresidenz Eduard Schwärzel	87
Hattersheim	Seniorenzentrum Hattersheim	69
Hochheim	Seniorenzentrum Hochheim	49
Hofheim	Maria-Droste-Haus	15
Hofheim	Stiftung Martha-Else-Haus	97
Hofheim	Haus Maria-Elisabeth	72
Kelkheim	AWO „Haus Mainblick“	105
Kelkheim	K & S Seniorenresidenz Kelkheim	147
Liederbach	AWO „Haus am Park“	124
Schwalbach-Sulzbach	Seniorenzentrum Schwalbach-Sulzbach	72
Gesamt		1.270

(AOK-Liste Stand September 2011)

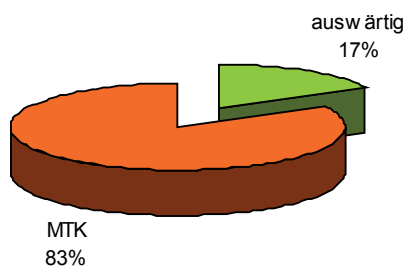
Damit ist die Anzahl der stationären Pflegeplätze von 2008 bis 2011 um 55 Plätze angestiegen. In den nächsten Jahren wird sich die Zahl noch erheblich weiter erhöhen (siehe Abschnitt Planung/Prognose).

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Stationäre Dauerpflege

Einzugsgebiet der Bewohner

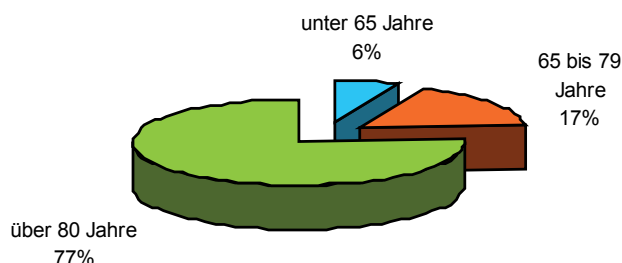
Abb. 32: Belegung der Bewohner nach Einzugsgebiet¹



Im Vergleich zum Jahr 2008 hat sich die Zahl der älteren Menschen in den Altenpflegeheimen, die ihren Wohnsitz vor ihrem Einzug im Main-Taunus-Kreis hatten, bis zum Jahr 2011 um 12 % erhöht. Damit hat ist die Zahl der Bewohner, die vorher außerhalb des Main-Taunus-Kreis gelebt haben, von 29 % auf 17 % gefallen.

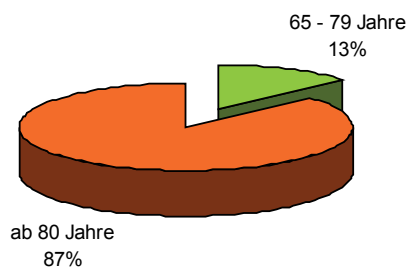
Alter der Bewohner

Abb. 33: Alter der Bewohner in stationären Alten- und Pflegeheimen¹



Bewohner mit Demenz

Abb. 34: Bewohner mit Demenz in stationären Alten- und Pflegeheimen im MTK¹



¹ eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

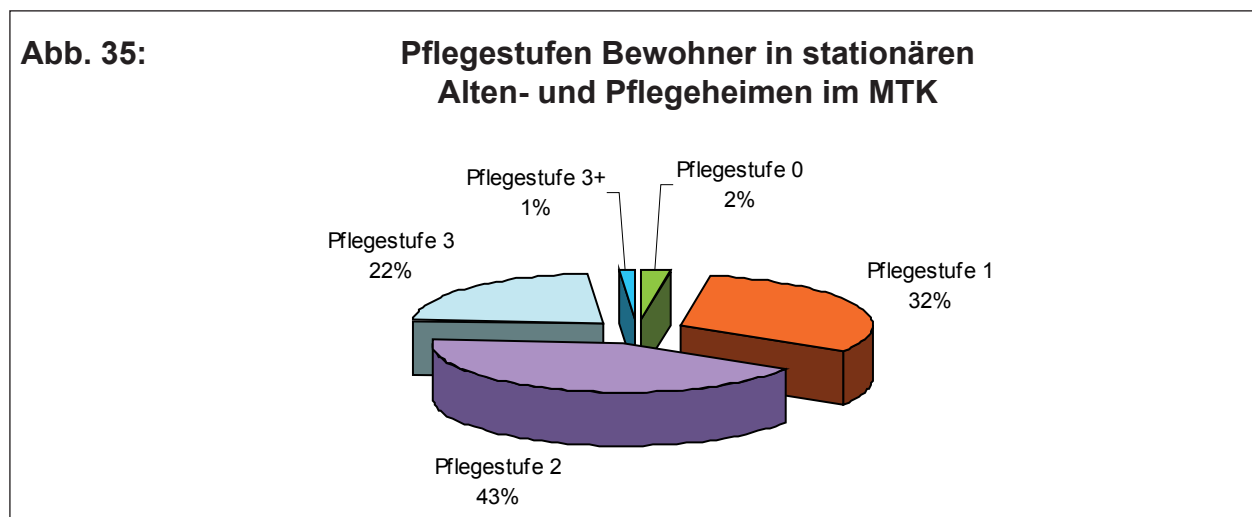
Stationäre Dauerpflege

Die Tendenz der ansteigenden Aufnahme hochaltriger, schwerstpflegebedürftiger und an Demenz erkrankten Bewohnern hat sich seit 2008 fortgesetzt. Besonders zu beachten ist, dass die Zahl der Bewohner mit Demenz ab 80 Jahre mit 87 % sehr hoch ist.

Die Anzahl der Bewohner mit Demenz in den stationären Alten- und Pflegeheimen macht einen Anteil von 24 % der Gesamtbewohner aus.

Dies stellt die Einrichtungen und das Pflegepersonal vor hohe Herausforderungen.

Pflegestufen der Bewohner



(eigene Abfrage und Erhebung Stand 31.12.2011)

Die Zahl der älteren Menschen, denen keine Pflegestufe zugeordnet wurde, ist in den vergangenen Jahren um 3 % zurückgegangen. Dabei handelt es sich weiterhin um Personen, die aufgrund besonderer Bedarfslagen, die von den Einstufungskriterien der Pflegeversicherung nicht erfasst sind, den beschützenden Rahmen eines Pflegeheimes benötigen.

Da der überwiegende Anteil von Heimbewohnerinnen und Bewohnern auch 2011 in die Pflegestufe 2 oder 3 eingestuft ist, wird dem Trend weiterhin entsprochen, dass Pflegeheimplätze erst bei höherer Pflegebedürftigkeit in Anspruch genommen werden.

Die Zahl der Bewohner in den Pflegeeinrichtungen, die als Härtefälle eingestuft wurden, hat sich von 2008 - 2011 von 4 auf 12 Personen erhöht, wobei dies jedoch nur einem Anteil von 1 % der pflegebedürftigen Bewohner entspricht.

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Stationäre Dauerpflege

Man geht von einem Härtefall aus, wenn ein außergewöhnlich hoher und intensiver Pflegeaufwand erforderlich ist, der das übliche Maß der Pflegestufe 3 weit übersteigt. Darunter fallen zum Beispiel Patienten im Wachkoma, mit schwerer Demenz oder im Endstadium von Tumorerkrankungen.

Planung und Prognose

In Deutschland gibt es keine allgemeingültigen Bedarfsanhaltswerte für stationäre Pflegeplätze. Für die Berechnungen der Pflegeplätze im Main-Taunus-Kreis wird der vom Hessischen Sozialministerium festgelegte Bedarfsanhaltswert von 2,5 % festgelegt, wobei dieser nur den Mindestbedarf benennt.

Tab. 24: Prognose der stationären Pflegeplätze im Main-Taunus-Kreis

Prognose-jahr	Einwohner 65 Jahre und älter	Bestand Pflegeplätze ¹	Bedarf Pflegeplätze 2,5 %	Überhang
2006	43.704	1.215	1.093	+122
2011	47.601	1.270	1.190	+80
2020	49.566	1.625	1.239	+ 386

(eigene Berechnung Stand 31.08.2012)

Die Zahl der Pflegeplätze wird sich durch die geplanten oder im Bau befindlichen Einrichtungen (Kriftel, Hofheim und Eschborn) deutlich erhöhen. In Hattersheim wurde die Seniorenresidenz im April 2012 eröffnet.

¹ inkl. 15 Plätze Maria-Droste-Haus, Hofheim (Stand 2011)

Angebote und Unterstützung für ältere Menschen im MTK

Stationäre Dauerpflege

Handlungsempfehlungen

Der Main-Taunus-Kreis verfügt über ein umfangreiches Angebot für stationäre Pflegeplätze. In den nächsten Jahren wird sich der Überhang der Pflegeplätze durch die neuen Einrichtungen deutlich erhöhen. Daher ist ein weiterer Ausbau der Heimplätze nicht zu empfehlen.

Immer mehr ältere Menschen können sich ein Leben in einem Alten- und Pflegeheim erst dann vorstellen, wenn ihre Pflegebedürftigkeit von den ambulanten Pflegediensten oder durch die Familie und Angehörigen nicht mehr ausreichend versorgt werden können.

Diese Tendenz ist in den vorangegangenen Abschnitten deutlich belegt. Sie zeigen, dass die Bewohner in Pflegeeinrichtungen immer älter werden und der Anteil der Bewohner mit einer (fortschreitenden) Demenz ansteigt.

Dies stellt die Pflegeeinrichtungen und das Pflegepersonal vor besondere Herausforderungen, wobei sich viele Pflegeeinrichtungen im Main-Taunus-Kreis schon darauf eingerichtet haben, indem sie besondere Wohn- und Betreuungskonzepte speziell für Bewohner mit Demenz anbieten.

Grundsätzlich empfiehlt sich für alle stationären Einrichtungen, ihre Konzepte und Angebote so auszugestalten, dass ein differenziertes Pflegeangebot vorhanden ist, das auch spätere Anpassungen an veränderte Nachfrage erlaubt und sich somit den unterschiedlichen Bedarfen der Bewohner anpasst.

Perspektiven und Handlungsempfehlungen

Ehrenamt – Chance für Ältere Menschen

Die demographische Entwicklung stellt die Gesellschaft seit mehreren Jahren vor große Herausforderungen. Besonders der Anstieg der Lebenserwartung führt dazu, dass immer mehr Zeit nach der Erwerbszeit zur Verfügung steht.

Für diese nachberufliche Phase werden heute von Soziologen noch weitere 25 Jahre angesehen, die in der individuellen Lebensplanung aktiv gefüllt werden müssen. Für diesen Personenkreis bietet das Ehrenamt viele Einsatzfelder, sei es beispielsweise im sozialen oder auch im kulturellen Bereich. Gerade in der Seniorenarbeit wird das Ehrenamt in der Zukunft eine immer bedeutendere Rolle spielen. Dazu gibt es im Main-Taunus-Kreis ein gutes soziales Netz an Nachbarschaftshilfen, Besuchsdiensten und ehrenamtliche Organisationen. Dadurch werden gute Voraussetzungen für ältere Menschen geschaffen, die im Alltag Unterstützung benötigen.

Der Main-Taunus-Kreis muss sich auf die Menschen: „Alt, Allein und Arm“ künftig noch mehr einstellen. Nur mit professionellen Helfern wird dies in Zukunft nicht mehr zu leisten sein.

Der Ausbau des ehrenamtlichen Engagements ist deshalb einerseits eine Chance für Menschen, die eine sinnstiftende Tätigkeit suchen sowie andererseits eine willkommene Hilfe für diejenigen, die im Alter auf helfende Hände angewiesen sind. Die Zahl junger Menschen, die eine pflegerische Aufgabe übernehmen können, nimmt in Zukunft zudem weiter ab.

Es gibt inzwischen sechzehn Nachbarschaftshilfen, die sich unter dem Motto: „Helfen vor der Haustür“ für die sozialen Belange in ihrem Umfeld einsetzen. Auch Besuchsdienste, sei es in den Krankenhäusern oder in privaten Einzelinitiativen, tragen dazu bei das soziale Miteinander in dem direkten Nahbereich zu unterstützen.

Der Main-Taunus-Kreis unterstützt den Ausbau des ehrenamtlichen Engagements durch eine Vielzahl von Qualifizierungsangeboten. Dabei ist es das Ziel das bürgerschaftliche Engagement auf der kommunalen Stufe (z.B. im Bereich der Pflege und Betreuung sowie in der Hospizbegleitung oder Seniorenbegleitung) auf- und auszubauen.

Ehrenamtliche Organisationen und Initiativen vor Ort können sich dabei an die Allgemeine Seniorenhilfe des Main-Taunus-Kreises wenden und werden dazu entsprechend beraten.

Ein Beispiel ist z.B. das Projekt „Freiräume“ des Caritasverbandes. Hier werden mit Unterstützung des Kreises und der Pflegekassen ehrenamtlich Tätige in der Demenzbetreuung qualifiziert, damit sie im häuslichen Bereich stundenweise Menschen mit Demenz betreuen können.

Perspektiven und Handlungsempfehlungen

Ehrenamt – Chance für Ältere Menschen

Sie bieten damit den Angehörigen, die oft Tag und Nacht für die Menschen mit Demenz da sind, eine wirksame Entlastung. Fortlaufende Supervisionen der Ehrenamtlichen gehören mit zu dem Erfolg dieses Projektes. Die Fördermöglichkeiten für Weiterbildung passen sich immer mehr den gesellschaftlichen Gegebenheiten und den Fortbildungswünschen an, so dass auch Initiativen – ohne etablierte Träger – Qualifizierungsangebote wahrnehmen können.

Der Main-Taunus-Kreis wird auf diese Entwicklung mit der Ausweitung von weiteren sozialen Diensten und der Förderung von ehrenamtlichem Engagement reagieren, damit der „Generationenvertrag“ als gesamtgesellschaftliche Aufgabe nicht ins Wanken gerät.

Perspektiven und Handlungsempfehlungen

Resümee

Der Main-Taunus-Kreis ist derzeit mit seinen Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten für ältere Menschen vielseitig aufgestellt. Die gut ausgebauten ambulanten und stationären Angebote bieten ausreichende Beratungs- und Entlastungsmöglichkeiten für ältere Menschen. Damit wurden die Zeichen des demographischen Wandels frühzeitig aufgegriffen und daher zunächst eine gute Basis bzw. ein breit gefächertes Unterstützungsangebot aufgebaut.

Die Beratungs- und Unterstützungsangebote durch die Seniorenberatungsstellen in den Kommunen, dem Pflegestützpunkt, der Fachstellen Demenz und Allgemeinen Seniorenhilfe werden von den älteren Menschen sehr gut angenommen. Die finanzielle und inhaltliche Unterstützung durch den Main-Taunus-Kreis sind eine gute Grundlage, die Ziele und Angebote – gemeinsam mit den Kommunen – umzusetzen. Auch die zahlreichen und ausreichenden ambulanten und stationären Angebote bieten den Bürgern im Main-Taunus-Kreis eine vielfältige und individuelle Unterstützung und Entlastung.

Das ehrenamtliche Engagement mit seinem umfangreichen Angebot bietet älteren Menschen und pflegenden Angehörigen vielfältige Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten. Die finanzielle Förderung durch den Main-Taunus-Kreis bietet eine wichtige Basis, diese Projekte und Ideen voranzutreiben und in die Praxis umzusetzen.

Die ansteigende Zahl der stationären Pflegeplätze muss kritisch beobachtet werden. Der bereits bestehende Überhang an stationären Pflegeplätzen wird durch neue Einrichtungen weiter ansteigen. Dies kann für die Betreiber aller Einrichtungen ein großes finanzielles Risiko bedeuten. Zusätzlich ist zu beachten, dass ältere Menschen die Entscheidung in ein stationäres Pflegeheim zu ziehen, immer später treffen.

Durch die ansteigende Anzahl der Einrichtungen kann ein Verdrängungseffekt im stationären Pflegemarkt entstehen. Die „neuen“ Einrichtungen sind meist größer und moderner ausgestattet. Dies kann für die „älteren“ Einrichtungen bedeuten, dass sie sich eventuell konkurrenzfähiger und bedarfsgerechter präsentieren müssen.

Die weitere Entwicklung des Arbeitsmarktes der Pflegefachkräfte spielt ebenfalls eine wichtige Rolle. Ein Beruf in der Altenpflege ist für viele junge Menschen, wegen den Arbeitsbedingungen und der geringen Bezahlung, nicht attraktiv genug.

Diese Entwicklungen können für die Einrichtungen zu wirtschaftlichen und pflegerischen Problemen führen, denn eine Einrichtung kann nur dann wirtschaftlich effektiv ausgelastet sein und im vollen Umfang pflegen, wenn ausreichend Pflegepersonal für die Bewohner vorhanden ist.

Perspektiven und Handlungsempfehlungen

Resümee

Die Prognose des Pflegemonitors sagt deutlich einen zukünftig stärkeren Bedarf an Pflegekräften voraus. Im Moment behelfen sich die ambulanten und stationären Anbieter mit Teilzeitkräften. Zusätzlich sind fast 50 % des Personals Pflegehelfer oder Pflegehilfskräfte. Dies ist im Interesse der Bürger kritisch zu sehen.

Um den Pflegeberuf für junge Menschen interessant zu gestalten ist es notwendig, gute und attraktive Arbeitsbedingungen zu schaffen. Nur so kann sichergestellt werden, dass in Zukunft genügend Menschen sich für einen Beruf in der professionellen Pflege entscheiden und qualifizierte Mitarbeiter auch langfristig in dem Pflegeberuf bleiben.

Unabhängig davon, ob in der Pflege in Einrichtungen oder in ambulanten Diensten. Im Hinblick auf den drohenden Fachkräftemangel in der Pflege und die wachsende Zahl an pflegebedürftigen Menschen wird dies eine der zentralen Aufgaben der kommenden Jahre sein.

Weiterhin ist damit zu rechnen, dass eine steigende Zahl älterer Menschen auch im Main-Taunus-Kreis in sozialer Armut lebt. Zum einen wird mit einer Dunkelziffer der sogenannten versteckten Altersarmut gerechnet, zum anderen zeigen aber auch die aktuellen Zahlen aus dem Sozialbericht, dass die Anzahl der Menschen die im Alter Sozialleistungen beziehen, weiter ansteigt.

Bei einer Fortdauer dieser Entwicklung ist auch mit steigenden Kosten für den Main-Taunus-Kreis zu rechnen. Die Rente reicht zum Lebensunterhalt für immer mehr ältere Menschen nicht aus. Ihnen bleibt dann nur die Möglichkeit, Grundsicherungsleistungen in Anspruch zu nehmen.

Die Entwicklung der Menschen ab 65 Jahre, die Leistungen nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) im Main-Taunus-Kreis beziehen, werden jährlich im Sozialbericht des Main-Taunus-Kreises dargestellt. In der nächsten Fortschreibung des Altenhilfeplans werden sie ausführlicher analysiert.

Die Situation der ambulanten Pflegedienste wird künftig schwieriger zu steuern sein, da sie mittlerweile deutschlandweit pflegen dürfen (sofern keine höheren Kosten entstehen). Es bleibt abzuwarten, inwieweit sich dies auf den Pflegemarkt auswirkt.

Besonders kritisch ist die Situation bei den Vermittlungsagenturen von Kräften für eine 24-Stunden-Betreuung. Da es bisher noch keine klaren gesetzlichen Regelungen und Kontrollinstanzen gibt, ist die Unterscheidung zwischen „seriösen“ und „nicht seriösen“ Anbietern nicht immer transparent.

Perspektiven und Handlungsempfehlungen

Resümee

Die Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe wird die Thematik der 24-Stunden-Betreuung weiterhin beobachten und über Veränderungen öffentlich informieren. Geplant ist dazu eine entsprechende Fachveranstaltung.

Außerdem bietet die Fachstelle Allgemeine Seniorenhilfe für ältere Menschen Informationen und Beratung zu allen Themen rund um die Pflege. Darüber hinaus werden aktuelle Themen aufgegriffen die sich in dem jährlichen Fortbildungsprogramm wiederfinden. Die Teilnahme steht allen Bürgerinnen und Bürgern offen. Gerne nehmen wir hier auch Anregungen für weitere interessante Seminare und Inhalte auf.

AOK Hessen (2011): „*Vertragspartnerlisten Vollstationäre Pflege, Teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege, Ambulante Pflegedienste, Wohnen mit Service*“, Eschborn

Baltes, P. B., & Smith, J. (1999): „*Multilevel and systematic analyses of old age: Theoretical and empirical evidence for a fourth age*“, In V. L. Bengtson & Schaie, K. W. (Hg.). Handbook of Theories of Aging. New York: Springer

Becker, Irene (2012): „*Finanzielle Mindestsicherung und Bedürftigkeit im Alter*“, erschienen in Zeitschrift für Sozialreform 2/2012

Berlin Institut für Bevölkerung und Entwicklung (2011): „*Demenz-Report*“. Wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten können. Berlin.
Online verfügbar (Stand 01.12.2011): www.berlin-institut.org

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2005): Sozialgesetzbuch II und XII Textausgabe, Berlin

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2008): Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI und SGB V) – Soziale Pflegeversicherung – Textausgabe, Berlin

Deutsches Zentrum für Altersfragen (2011): „*Die materielle Sicherung im Alter und Altersarmut*“, Schwerpunktheft von Informationsdienst Altersfragen 02/2011, Berlin

Dickmeis, Herta und Schramm Nadine (2006): „*enkel dich fit – ein Modell als Antwort auf gesellschaftliche Veränderungen*“, Berlin
Online verfügbar (Stand 01.10.2012): www.gemeinschaftlicheswohnen.de

Dreßke, Stefan (2005): „*Sterben im Hospiz*“ – Der Alltag in einer alternativen Pflegeeinrichtung. Campus-Verlag, Frankfurt am Main

Hessisches Sozialministerium (2009): „*Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Hessen*“, Hessen Agentur Wiesbaden

Hessisches Sozialministerium (2011): Hessischer Pflegemonitor, Wiesbaden

Hessisches Statistisches Landesamt (2010): „*Bevölkerung in Hessen bis 2060*“, Wiesbaden

Hessisches Statistisches Landesamt (2010): „*Bevölkerungsvorausberechnung in Hessen von 2008 bis 2030*“, Wiesbaden

Hessisches Statistisches Landesamt (2011): „*Hessische Kreiszahlen*“, Wiesbaden

Hessisches Statistisches Landesamt (2012): „*Mikrozensus in Hessen*“, Wiesbaden

Landkreis Offenbach – Leitstelle Älter Werden (2011):
„*Die älter werdende Gesellschaft – Altenplan – 2. Fortschreibung*“, Dietzenbach

Laslett, Peter (1995): „*Das dritte Alter – Historische Soziologie des Alterns*“ (Orig.-Titel: *A fresh map of life*, 1989), Juventa-Verlag, München

Main-Taunus-Kreis – Amt für Arbeit und Soziales (2010): „*Seniorenwegweiser*“, eigene Broschüre, Hofheim (über mediaprint WEKA infoverlag Mering aufgelegt)

Main-Taunus-Kreis – Amt für Arbeit und Soziales (2012): „*Mit Rat und Tat*“, eigene Broschüre, Hofheim (im Kreishaus des Main-Taunus-Kreis aufgelegt)

Petrich, Dorothea (2011): „*Einsamkeit im Alter*“, erschienen in *Jenaer Schriften zur Sozialwissenschaft* Band Nr. 6, Jena

Schipper, Dörte (2010): „*Den Tagen mehr Leben geben*“, Bastei Lübbe Verlag, Bergisch Gladbach

Stadt Chemnitz – Sozialamt (2011): „*Leitlinien – Standards – Trends für eine altersspezifische Daseinsvorsorge und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Senioren in Chemnitz*“, Chemnitz

Stadt Darmstadt – Sozialverwaltung (2006): „*Selbstbestimmt Älterwerden in Arheilgen*“, gemeinsam mit der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg erstellt

Stadt Leipzig – Sozialamt (2012): „*3. Altenhilfeplan Stadt Leipzig*“, Leipzig

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2009): „*Pflegestatistik*“ – Kreisvergleich, Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (September 2004): Pressemitteilung „*Ehrenamtliches Engagement im Alter*“, Wiesbaden

Student J.-C., Napiwotzky, A. (2007): „*Palliative Care – wahrnehmen – verstehen – schützen*“, Buch und DVD, Thieme, Stuttgart

Student, J.-C., Mühlum, A., Student, U. (2007): „*Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care*“, Ernst Reinhardt UTB, München

Witterstätter, Kurt (2003): „*Soziologie für die Altenarbeit- soziale Gerontologie*“, Lambertus Verlag, Freiburg

WSI „innovations report“ (16.08.2011): „*Ältere Generationen finanziell gut aufgestellt – Schere zwischen arm und reich klafft weiter*“, Online verfügbar (Stand 01.10.2012): www.inovations-report.de

WSI „innovations report“ (20.09.2012): „*Starker Anstieg zwischen 2010 und 2011 – WSI: Altersarmut wächst bereits seit Jahren*“, Online verfügbar (Stand 01.10.2012): www.inovations-report.de

Impressum:

Herausgeber:

Main-Taunus-Kreis
Der Kreisausschuss
Amt für Arbeit und Soziales
Am Kreishaus 1-5
65719 Hofheim

Wir bedanken uns bei allen Beteiligten für Ihre Mitarbeit, die die Erstellung der Fortschreibung des Altenhilfeplans ermöglicht haben.

Ergänzende Informationen:

Die Berichte des Amtes für Arbeit und Soziales sind auf den Seiten des Main-Taunus-Kreises zu finden und können als PDF-Dokumente heruntergeladen werden.

- Altenhilfeplan 2012 – www.mtk.org/Altenhilfeplan
- Sozialbericht 2011 – www.mtk.org/Sozialbericht

Fragen und Anregungen sind erwünscht und werden von der Redaktion gerne angenommen.

Kontakt / Bezug des Altenhilfeplans 2012:

seniorenhilfe@mtk.org oder Tel.: 06192 201-1468

Erstellungsdatum: Oktober 2012

