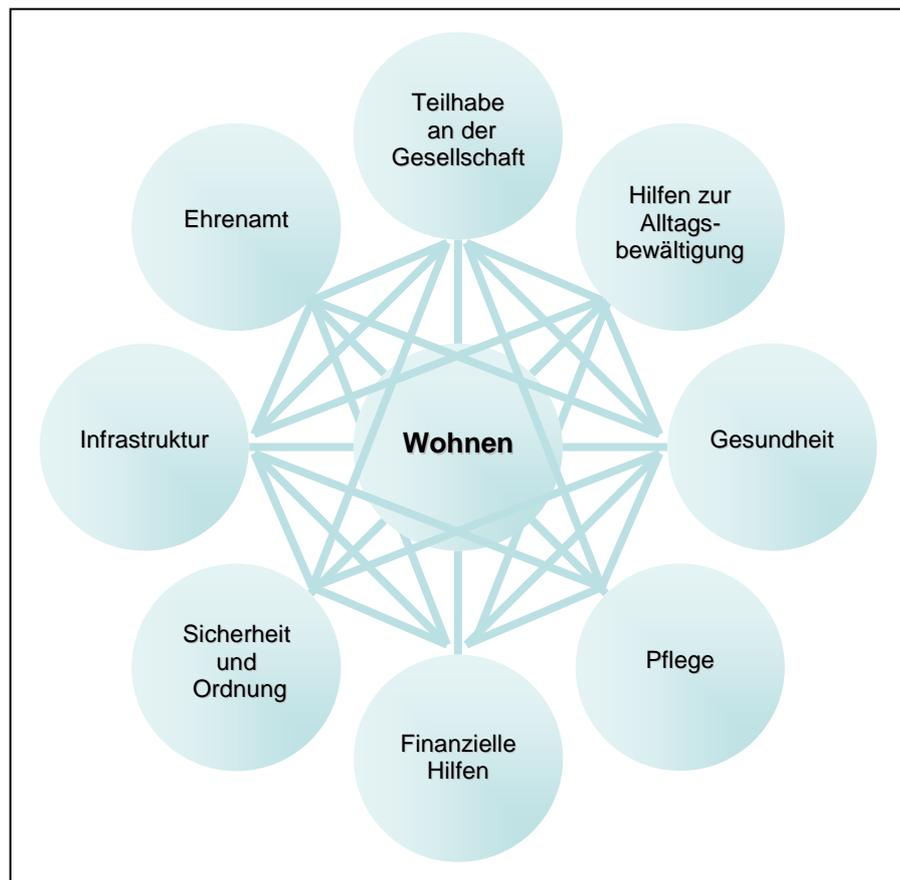




Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter*



Impressum

Herausgeber: Hansestadt Lübeck - Der Bürgermeister

Fachbereich Wirtschaft und Soziales
Bereich Soziale Sicherung

23539 Lübeck

Redaktion: Matthias Wulf, Detlef Schlichting

Auskünfte: Tel. (0451) 122-5170 und 122-4455

Druck: Zentrale Vervielfältigungsstelle der Hansestadt Lübeck

Auflage: ...

Inhaltsverzeichnis

1.	Einführung in das Thema	3
2.	Statistische Grundlagen	5
	2.1. Demographische Entwicklung in Lübeck	
	2.2. Sozialindikatoren	
3.	Erarbeitung des Konzeptes	8
	3.1. Grobkonzept	
	3.2. Arbeitsgruppen	
	3.3. Steuerungsgruppe	
4.	Handlungsfelder	11
	4.1. Wohnen	11
	4.1.1. Begrifflichkeit relevanter Wohnformen im Alter	
	4.1.2. Verknüpfung der Angebotssituation mit der Nachfragesituation	
	4.1.3. Gemeinschaftliche Wohnformen im Alter	
	4.1.4. Kommunales Förderprogramm für Altengerechtes Wohnen	
	4.1.5. Zentrale niedrigschwellige Informations-/ Wohnraumanpassungsstelle	
	4.1.6. Konkrete Handlungsempfehlungen	
	4.2. Infrastruktur (incl. Öffentlicher Personennahverkehr)	17
	4.2.1. Verkehrs- und Aufenthaltsbereiche im öffentlichen Raum	
	4.2.2. (Seniorengerechte) Lokale Einzelhandelsversorgung in den Wohnquartieren	
	4.2.3. (Seniorengerechte) Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen in den Wohnquartieren	
	4.2.4. Nutzbarkeit des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV)	
	4.2.5. Konkrete Handlungsempfehlungen	
	4.3. Sicherheit und Ordnung	25
	4.3.1. Einige Aspekte aus der Befragung	
	4.3.2. Konkrete Handlungsempfehlungen	
	4.4. Teilhabe an der Gesellschaft	26
	4.4.1. Freizeit- + Kulturangebote im Stadtteil	
	4.4.2. Angebote ausserhalb des Stadtteils	
	4.4.3. Soziale Kontakte	
	4.4.4. Konkrete Handlungsempfehlungen	

4.5. Ehrenamt/Bürgerschaftliches Engagement	28
4.5.1. Ehrenamtliche Freizeit- und Bildungsangebote	
4.5.2. Ehrenamtliches Engagement	
4.5.3. Ausbau der ehrenamtlichen Angebote	
4.5.4. Konkrete Handlungsempfehlungen	
4.6. Hilfen zur Alltagsbewältigung/Finanzielle Hilfen	31
4.6.1. Hilfen zur Alltagsbewältigung	
4.6.2. Finanzielle Hilfen	
4.6.3. Konkrete Handlungsempfehlungen	
4.7. Gesundheit	33
4.7.1. Seniorengesundheitsbericht	
4.7.2. Weitere Überlegungen	
4.8. Pflege	34
4.8.1. Beratung	
4.8.2. Ambulante Pflege	
4.8.3. Teilstationäre und stationäre Pflege	
4.8.4. Konkrete Handlungsempfehlungen	
4.9. Migration und Alter	38
4.10. Vernetzung/ Koordination	39
4.10.1. Grundsätzliche Anmerkung	
4.10.2. Konkrete Handlungsempfehlungen	
5. Projekt „Wir in St.Gertrud – zufrieden im Stadtteil“	41
6. Abschließende Bemerkung und Kurzdarstellung der Handlungsempfehlungen	42
6.1. Abschließende Bemerkung	
6.2. Kurzdarstellung der konkreten Empfehlungen zu den Handlungsfeldern	
6.3. Allgemeine Handlungsempfehlungen	
Einbezogene Berichte	47
Quellen	47
Anlagen	

1. Einführung in das Thema

Wir werden „weniger, bunter, älter“ - mit diesen drei Worten beschreibt der Autor Winfried Kösters in seinem gleichnamigen Buch treffend und positiv die Eckpunkte des demographischen Wandels. Die Zahl der Gesamtbevölkerung sinkt, der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung steigt ebenso wie der Anteil der älteren Menschen. Diese Entwicklung ist nicht umkehrbar und stellt die Kommunen vor besondere Herausforderungen. Der demographische Wandel wird dabei regional unterschiedlich verlaufen und sich in den verschiedenen Städten, Stadtteilen und -bezirken anders darstellen. Eine kleinräumige Betrachtung ist mit Blick auf die Entwicklung von Handlungsstrategien also zwingend erforderlich.

Vor diesem Hintergrund hat die Bürgerschaft der Hansestadt Lübeck mit Blick auf die ältere Bevölkerung in ihrer Sitzung am 24.11.2005 (Pkt. 4.3, Drs. Nr. 751) beschlossen, dass ein zukunftsorientiertes Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter* erstellt werden soll. Ziel des Konzeptes soll es sein, die Herausforderungen und Chancen des demographischen Wandels aktiv im Dialog mit den beteiligten Akteure/-innen zu gestalten und „...Orientierungsrichtlinien für die Weiterentwicklung der Altenhilfe und Perspektiven für zukünftiges kommunalpolitisches Handeln zur Verbesserung der Lebensbedingungen älterer Menschen in der Hansestadt Lübeck zu entwickeln.“

Ansatzpunkt des Gesamtkonzeptes *Leben und Wohnen im Alter* ist dabei eine ganzheitliche Betrachtung des Älterwerdens mit allen Facetten. Die Teilaspekte des Älterwerdens können nicht isoliert betrachtet werden, da sie zueinander in enger Verbindung und Abhängigkeit stehen. So wird beispielsweise ein altengerechtes Wohnen, ein möglichst langer Verbleib in der eigenen Wohnung im vertrauten Quartier nur möglich sein, wenn es entsprechende Rahmenbedingungen und Unterstützungsangebote im Wohnumfeld gibt. Daraus ergibt sich auch eine besondere Notwendigkeit der Vernetzung und Koordination der verschiedenen Angebote.

Die Lebenslagen älterer Menschen gestalten sich bei näherer Betrachtung sehr unterschiedlich. Ein zukunftsorientiertes Konzept muss sich daher an einem differenzierten Altersbild und an der Vielfalt unterschiedlicher Problemlagen, Bedürfnisse, Erwartungen und Ressourcen im Alter orientieren. Die nachrückenden Generationen haben konkrete Vorstellungen von einem selbstbestimmten und aktiven Leben und Wohnen im Alter.

Die Überlegungen zum Gesamtkonzept beginnen daher auch mit dem Personenkreis der über 50jährigen und enden bei den Hochbetagten mit grundsätzlich unterschiedlichen Frage- und Problemstellungen:

- Ein Ehepaar um die 50 ist sicherlich noch nicht alt, wird sich jedoch bei einem möglichen Umzug - die Kinder sind aus dem Haus - Gedanken darüber machen, dass die neue Wohnung und die Infrastruktur so gestaltet sind, dass sie dort alt werden können, ohne erneut umziehen zu müssen.
- Eine alleinstehende Frau um die 65 Jahre macht sich Gedanken darüber, wie sie Unterstützung bei der Versorgung und Pflege ihrer Eltern bekommen kann.
- Ein Ehepaar um die 70 Jahre überlegt, wie es sich sinnvoll ehrenamtlich engagieren kann.
- Ein 75jähriger alleinstehender, zunehmend hilfebedürftiger Mann wird sich Gedanken darüber machen, wie er den Alltag, das Einkaufen, das Saubermachen etc. mit Unterstützung bewerkstelligen kann.
- Eine 80jährige Frau macht sich Gedanken darüber, wo sie sich auf dem mühsamen Weg zum Einkaufen ausruhen kann und ob sie mit ihrem Rollator die Kantsteine überwinden kann. Zudem kommt sie monatlich kaum mit ihrem Geld über die Runden.
- Eine 85jährige alleinstehende Frau macht sich Gedanken, was sie gegen ihre Einsamkeit tun kann.
- Eine 90jährige pflegebedürftige Frau wird sich Gedanken darüber machen, wie sie eine ausreichende Unterstützung und Pflege erhalten kann und hat zugleich Sorge, dass dabei ihre Kinder finanziell belastet werden.

Diese praktischen Beispiele verdeutlichen die Komplexität des Themas und die Herausforderungen und Chancen, die damit verbunden sind. In der Hansestadt Lübeck gibt es bereits eine Vielfalt gezielter qualifizierter Angebote für ältere Menschen in den verschiedenen Handlungsfeldern, die durch den ganzheitlichen Ansatz des Gesamtkonzeptes Leben und Wohnen im Alter weiterentwickelt werden sollen.

2. Statistische Grundlagen

Die statistischen Zahlen zur demographischen Entwicklung und ausgewählte Sozialindikatoren, die Grundlage des zur Zeit in Arbeit befindlichen Armuts- und Sozialberichtes 2006 (Sozialatlas) sind, waren Ausgangspunkt für die Erarbeitung des Gesamtkonzeptes *Leben und Wohnen im Alter*. Im Folgenden werden beispielhaft einige Aspekte dargestellt.

2.1. Demographische Entwicklung in Lübeck

Die **Einwohner/-innenzahl** wird von rd. 215.983 im Jahre 2006 auf rd. 207.700 im Jahre 2020 zurückgehen. Dies entspricht einer Bevölkerungsabnahme von rd. drei Prozent.

Die Zahl der jährlichen Geburten wird von derzeit rd. 1.750 auf rund 1.650 im Jahre 2020 zurückgehen, da die Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter und die Zahl der Männer im zeugungsfähigen Alter weiter abnehmen wird.

Neben dem Rückgang der Einwohner/-innenzahlen sind die Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung von wesentlicher Bedeutung. Von 2006-2020 wird die Zahl der unter 18jährigen von rd. 34.000 auf rd. 30.000 abnehmen, die Zahl der über 65jährigen jedoch von rd. 46.600 (21,6% der Gesamtbevölkerung) auf rd. 50.000 (24,1% der Gesamtbevölkerung) zunehmen.

Die zu erwartende Entwicklung der Altersstruktur in Lübeck lässt sich für diesen Zeitraum in Kurzform wie folgt umschreiben: weniger Kinder, weniger Erwerbspersonen und mehr Alte. Die Zahl der so genannten jungen Alten (bis 75 Jahre) wird vorübergehend abnehmen. Mit dem Übergang der geburtenstarken Jahrgänge der Jahre 1934-1944 in die nächst höhere Altersgruppe wird die Zahl der 65-74 Jährigen abnehmen und die **Zahl der 75-84 Jährigen anwachsen**, und zwar von derzeit ca. 15.000 auf ca. 20.000 (9,6% der Gesamtbevölkerung) im Jahre 2020. Die Zahl der Älteren (über 65 Jahre) bezogen auf hundert Personen im erwerbsfähigen Alter (20-64 Jährige) wird von 1990 bis 2020 von 30 auf 40 ansteigen. Die **Altersgruppe der über 85 Jährigen wird um rund 25% steigen** von rd. 5.500 im Jahre 2005 auf rd. 7.200 im Jahre 2020 (Quelle: Hansestadt Lübeck, Abt. Statistik, Einwohnermelderegister und Bevölkerungsprognose 2006-2020).

Aussagen zur demographischen Entwicklung in den einzelnen Stadtteilen finden sich in der **Kleinräumigen Bevölkerungsprognose 2006-2020** für die Hansestadt Lübeck, die vom Bereich Logistik, Statistik und Wahlen erstellt wurde (siehe Anlage J.I.)

Zudem ist in diesem Zusammenhang auf den **Demographiemonitor** des Bereiches Logistik, Statistik und Wahlen der Hansestadt Lübeck zu verweisen, der auf der Internetseite der Hansestadt Lübeck zur Verfügung steht. Zur Beobachtung des demographischen Wandel wurde ein Indikatorenkatalog entwickelt, der die grundlegenden Aspekte und Entwicklungen zum demographischen Wandel in aussagekräftigen Kennziffern bündelt. Die 66 Indikatoren beziehen sich auf sechs Beobachtungsfelder, die die Dimensionen des demographischen Wandels bilden: Entwicklung der Einwohner/-innen, Familiengründung und Geburten, Alterung und Lebenserwartung, Zuwanderung und Heterogenisierung, Haushalts- und Lebensformen, Demographische Zukunft (Bevölkerungsprognose).

2.2. Sozialindikatoren

Die entwickelten Sozialindikatoren (siehe Anlage J.II.) weisen gleichsam auf Handlungsbedarfe mit Blick auf die ältere Generation hin. Neben den Folgen des demographischen Wandels (s.o.) verdeutlichen sie beispielsweise die steigende Zahl der **Ein-Personen-Haushalte** (50,5% aller Haushalte in Lübeck). Diese Tatsache ist vor allem für ältere Menschen mit Blick auf fehlende soziale Kontakte und steigenden Unterstützungsbedarf mit zunehmendem Alter von erheblicher Bedeutung.

Der Vergleich der Zahl der über 65-jährigen Sozialhilfebezieher/innen des Jahres 2002 mit der Zahl der über 65-jährigen **Grundsicherungsbezieher/innen** des Jahres 2006 zeigt eine Steigerung um ca. 66,5 % von 1.107 Personen auf 1.842 Personen. Dieser Anstieg ist sicherlich auch auf die vereinfachte Inanspruchnahme der Grundsicherungsleistungen gegenüber der Sozialhilfe zurückzuführen (Anspruch auf Grundsicherung an Stelle von Sozialhilfe besteht seit 2003, kein Unterhaltsrückgriff mehr auf die Kinder). Zum anderem dürfte der Anstieg aber auch darin begründet liegen, dass die erworbenen Rentenansprüche für die Sicherung des Lebensunterhalts häufig nicht ausreichen. Vor dem Hintergrund der hohen Zahl der Arbeitslosengeld II-Empfänger/-innen und einer wachsenden Anzahl älterer Einwohner/innen ist zu vermuten, dass die Zahl der Bezieher/innen von Grundsicherung weiter steigen wird.

Von diesem Problem sind **insbesondere die Frauen betroffen**, die wegen Nichterwerbstätigkeit oder nur geringer Erwerbstätigkeit nur unzureichende eigene Rentenansprüche erworben haben bzw. erwerben konnten. Von den über 65-jährigen Grundsicherungsempfänger/innen des Jahres 2006 waren zwei Drittel Frauen.

Mit Blick auf die Versorgung mit **Pflegeheimen und Pflegeplätzen** ist die Hansestadt Lübeck gut versorgt. Im Jahr 2006 standen rund 16 Pflegeplätze je hundert Einwohner/innen über 75 Jahren zur Verfügung. Auf den von Pflegebedarfsplan der Hansestadt Lübeck aus dem Jahre 2005 wird in diesem Zusammenhang verwiesen. Auf eine differenzierte Darstellung wird verzichtet.

Die **hausärztliche Versorgung** ist in den verschiedenen Stadtteilen und – bezirken sehr unterschiedlich ausgeprägt. Das primärärztliche Versorgungsangebot konzentriert sich stark auf die Innenstadt. Zu diesem Themenkomplex wird auf den Lübecker SeniorenInnen-Gesundheitsbericht aus dem Jahr 2004 vom Gesundheitsamt verwiesen.

3. Erarbeitung des Konzeptes

3.1. Grobkonzept und Zeitschiene

Die Federführung für die Erstellung des Konzeptes wurde dem Bereich Soziale Sicherung übertragen. Aufgrund der Komplexität des Themas war zunächst ein Grobkonzept zur Erstellung des Gesamtkonzeptes erforderlich (siehe Anlage K.I.). Im Grobkonzept wurden die thematischen Schwerpunkte und die Vorgehensweise zur Erarbeitung der Handlungsempfehlungen dargelegt.

Zu den Handlungsfeldern *Wohnen im Alter, Hilfen zur Alltagsbewältigung/Finanzielle Hilfen, Teilhabe an der Gesellschaft, Pflege, Gesundheit, Ehrenamt/Freiwilligenarbeit und Migration und Alter* wurde die Einrichtung von Arbeitsgruppen, zur Koordination der Abläufe, der inhaltlichen Steuerung sowie der Zusammenführung und Abstimmung der Ergebnisse der Arbeitsgruppen die Einrichtung einer Steuerungsgruppe vorgeschlagen.

Als Zeitrahmen für die Erarbeitung wurden 18 Monate veranschlagt.

Die Bürgerschaft hat das Grobkonzept zur Erstellung des Gesamtkonzeptes *Leben und Wohnen im Alter* am 29.06.06 einstimmig zur Kenntnis genommen (Beschluss über TOP 13.6, Dr. Nr. 109)

3.2. Arbeitsgruppen

An den Arbeitsgruppen, die interdisziplinär besetzt waren, haben sich 57 Vertreter/innen der Freien Wohlfahrtsverbände, Wohnungsunternehmen, verschiedener Vereine und Organisationen und der Verwaltung beteiligt. Insgesamt haben die Arbeitsgruppen in über 50 Sitzungen die nachfolgend dargelegten Ergebnisse und Empfehlungen erarbeitet.

Die Arbeitsgruppensitzungen haben zu einem Großteil abwechselnd in den unterschiedlichen Institutionen stattgefunden, womit bereits während der Erarbeitung des Konzeptes der Aspekt der Vernetzung und des Kennenlernens der verschiedenen Angebote verfolgt wurde.

Drei Arbeitsgruppen haben im Laufe der Bearbeitung der jeweiligen Thematik unterschiedliche Formen der Partizipation gewählt:

Die Arbeitsgruppen zu den Themen Gesellschaftliche Teilhabe/Sicherheit und Ordnung und zu ehrenamtlichen Angeboten und bürgerschaftlichem Engagement haben einen gemeinsamen Fragebogen entwickelt, mit dem Bürgerinnen und Bürger konkret befragt wurden.

Es handelte sich um eine anonyme Erhebung, die nicht repräsentativ ist. Der Erhebungszeitraum lief vom 16.7.2007 bis 25.9.2007. Insgesamt konnten 270 Fragebögen ausgewertet werden. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse sind für konkrete Handlungsempfehlungen verwertbar. Aus Kapazitätsgründen konnte leider keine geschlechtsspezifische Auswertung vorgenommen werden.

Es wurden beispielhaft zwei unterschiedliche Stadtbezirke ausgewählt (Holstentor Nord und Alt- Kücknitz), die sich von ihrer Lage zur Innenstadt, der Bevölkerungsstruktur sowie von erfolgten Maßnahmen, d.h. Geldzuwendungen im Rahmen „Soziale Stadt“, unterscheiden. Es kamen unterschiedliche Befragungsmethoden zum Tragen: gezielte Verschickung der Fragebögen an Vereinsmitglieder, Gruppen- und Einzelbefragungen sowie persönliche Weitergabe der Bögen. Durch die verschiedenen Ausgabestellen konnten unterschiedliche Zielgruppen erreicht werden. Die Verteilung erfolgte durch den Mieterverein Lübeck, kirchliche Träger, AWO, Nachbarschaftsbüros, Seniorenakademie, Frauenkommunikationszentrum Aranat e.V..

Auffällig war eine hohe und engagierte Beteiligung der Befragten. Das wurde als deutlicher Wunsch der BürgerInnen nach einer aktiven Partizipation an der eigenen Stadtteilgestaltung bewertet. Die Ergebnisse der Befragung fließen in die Themen Infrastruktur, Teilhabe an der Gesellschaft, Ehrenamt sowie Sicherheit und Ordnung ein.

Alle Ausführungen hinsichtlich der o.g. Stadtbezirke, die nachfolgend zu den einzelnen Handlungsfeldern getroffen werden, sind beispielhaft und exemplarisch auch für andere vergleichbare Stadtbezirke zu verstehen. Es sind daraus keine konkreten Handlungsempfehlungen für die für die Befragung ausgewählten Stadtbezirke abzuleiten.

Eine andere Form der Beteiligung wurde in der Arbeitsgruppe Wohnen gewählt. Hier wurde zur konkreten Nachfrage nach gemeinschaftlichen Wohnformen im Alter ein Fragebogen an Wohnungsunternehmen und andere Institution versendet und ausgewertet. Weitere Ausführungen und Ergebnisse hierzu werden unter Pkt. 4.3. differenziert dargestellt.

3.3. Steuerungsgruppe

In der Steuerungsgruppe waren die in der Bürgerschaft vertretenen Parteien, der Seniorenbeirat, das Frauenbüro und die Sprecher/-innen der o.g. Arbeitsgruppen beteiligt. Zudem als Gast eine Vertreterin des Projektes „Wir in St. Gertrud - zufrieden im Stadtteil“ (siehe auch Pkt. 5).

Die Steuerungsgruppe hat in 5 Sitzungen die Arbeitsgruppen bei der Erarbeitung des Gesamtkonzeptes kontinuierlich begleitet und die dargestellten Handlungsempfehlungen abgestimmt.

In der Steuerungsgruppe wurde festgelegt, dass zu den verschiedenen Themenschwerpunkten zunächst nur grundsätzliche Handlungsempfehlungen erarbeitet werden sollen. Die Benennung konkreter Bedarfe für die einzelnen Stadtteile bzw. -bezirke müssten dann in der Folge bei einer vertieften Bearbeitung auf Grundlage der aktuellen statistischen Daten erfolgen, wenn auf der Grundlage des Konzeptes ein konkreter Auftrag aus der Bürgerschaft erfolgt.

Es folgt nun die Darstellung der Arbeitsgruppenergebnisse und der Empfehlungen für die verschiedenen Handlungsfelder, die sich von den im Grobkonzept vorgegebenen Themen der Arbeitsgruppen löst und sie nachfolgend in den Punkten 4.1. bis 4.10. zusammenführt.

4. Handlungsfelder

4.1. Wohnen

Das Wohnen in seinen unterschiedlichsten Formen steht im Zentrum der konzeptionellen Betrachtung. Jeder Mensch *wohnt* und niemand *wohnt* soviel wie Senioren/-innen, vor allem über 75jährige verbringen den größten Teil des Tages in der eigenen Wohnung.

Im direkten Gespräch mit den Betroffenen wird fast durchgängig der Wunsch älterer Menschen deutlich, so lange wie möglich selbstbestimmt in der eigenen Wohnung und im vertrauten Umfeld zu verbleiben. Diesem Wunsch gilt es bei der Betrachtung des Themas Rechnung zu tragen.

Es muss also um ein ausreichendes Angebot altengerechter und barrierefreier Wohnungen gehen, wobei ältere Menschen und junge Familien gleichermaßen von entsprechenden baulichen Voraussetzungen profitieren würden (rollstuhl-, gehweggerecht = kinderwegerecht).

Mit Blick auf die Folgen des demographischen Wandels und die Sozialindikatoren (Vgl. Pkt. 2) wird zudem der Aspekt bezahlbarer altengerechter Wohnungen an Bedeutung gewinnen.

4.1.1. Begrifflichkeit relevanter Wohnformen im Alter

Es existieren eine Vielzahl von Begrifflichkeiten, Definitionen und Beschreibungen, die im Zusammenhang mit existenten und möglichen Wohnformen im Alter verwendet werden. Die Verwendung dieser Begrifflichkeiten erfolgt oft auf unterschiedlichen Maßstabs- und Verständnisebenen und damit weitgehend subjektiv. Mangels eines einheitlichen Begriffskatalogs fehlt folglich ein einheitlicher Sprachgebrauch. Ein Beispiel ist das Betreute Wohnen, das lange von Nachfragenden unterschiedlich definiert bzw. verstanden wurde. Der unklare Begriff lies Spielraum für Missverständnisse, die nachfragende Senior/-innen nicht selten nach Einzug in eine „betreute“ Wohnung enttäuscht zurückließen. Erst die im September 2006 erschienene DIN 77800 Betreutes Wohnen, die auch als Zertifizierungsgrundlage dient, hat Sicherheit für beide Seiten geschaffen.

Zielsetzung: Es gibt einen einheitlichen Katalog mit Definitionen und Beschreibungen der relevanten Wohnformen im Alter, der der weiteren Entwicklung des Konzeptes Wohnen und Leben im Alter zu Grunde liegt und der innerhalb der Verwaltung der Hansestadt Lübeck

bzw. von anderen Akteuren/-innen verwendet wird. Vorrangig werden vorhandene und bundesweit einheitlich benutzte Begriffe und Beschreibungen übernommen.

4.1.2. Verknüpfung der Angebotssituation mit der Nachfragesituation

a) Die 2004 erstellte Wohnungsmarktanalyse und -prognose Lübeck (bis 2020) enthält keine systematische Darstellung des Bestandes an altengerechten Wohnungen in der Stadt(region). Dies gilt sowohl für das Stadtgebiet insgesamt als auch für einzelne Lübecker Stadtteile oder etwa verschiedene Wohnformen. Die „neuen“ altengerechten Wohnformen (vgl. Nr. 4-6 des Definitionskataloges, Anlage A.I) werden gar nicht erwähnt.

b) Im Rahmen der Erstellung des ersten Konzeptpapiers „Wohnen im Alter – Wohnen mit Service“ wurde eine Befragung ausgewählter Wohnungsunternehmen durchgeführt. Es zeigte sich, dass es den befragten Unternehmen schwer fiel, ihre Bestände in Bezug auf spezielle Wohnangebote für ältere Menschen richtig einzuschätzen, so dass kaum verwertbare Ergebnisse zum tatsächlichen Angebot vorliegen. Diese wären zur weiteren Angebotsplanung bzw. die Steuerung durch die Hansestadt Lübeck dringend erforderlich. Die von dieser Arbeitsgruppe im Sommer 2007 vorgenommene Befragung zu den gemeinschaftlichen Wohnformen im Alter enthält auch eine Frage zur Einschätzung der derzeitigen Marktsituation altengerechter Wohnformen. Das Ergebnis ist in Anlage A.II mit dargestellt.

c) Eine Erhebung des Landes Schleswig-Holstein zum 31.Dezember 2007 soll u.a. Bestandsdaten der Sonderwohnform "Betreutes Wohnen/ Service-Wohnen" für die Hansestadt Lübeck enthalten. Diese Daten müssen in das Verfahren einer kommunalen Angebotserhebung eingebunden werden.

Zielsetzung: Eine möglichst umfassende Erhebung des vorhandenen Bestandes an Wohnformen für ältere Menschen (Basis: Begriffskatalog) verschafft einen Überblick über die derzeitige Angebotsstruktur. Auf dieser Basis kann eine (auch politische) Steuerung weiterer Aktivitäten stattfinden (z.B. Festlegung gegen weitere Standorte für stationäre Pflegeeinrichtungen). Die regelmäßige Erhebung und Bewertung der Marktsituation altengerechter Wohnformen im Stadtgebiet der Hansestadt Lübeck sichert die Evaluation.

4.1.3. Gemeinschaftliche Wohnformen im Alter

Es besteht eine konkrete Nachfrage nach gemeinschaftlichen Wohnformen im Alter, ohne dass bisher in Lübeck solche Projekte in nennenswertem Umfang realisiert wurden. Eine ständige Kommunikationsplattform für interessierte Senioren/-innen und -gruppen und potenzielle Investoren/Vermieter ist nicht vorhanden. Die Ursachen waren bisher nicht bekannt. Um Erkenntnisse über die Hemmnisse zu erlangen und die aktuelle Nachfragesituation sicher abschätzen zu können, wurde im Juli/August 2007 eine Befragung der Lübecker Wohnungsunternehmen, der Pflegeberatungsstelle sowie einiger Institutionen für Neue Wohnkonzepte durchgeführt (Auswertung ist als Anlage A.II. beigefügt).

Befragungsergebnis:

11 von 20 angeschriebenen Unternehmen/Einrichtungen haben an der Befragung teilgenommen. Dies entspricht einer Beteiligungsquote von 55 %. Grundsätzlich sind den Befragten Gemeinschaftliche Wohnprojekte bekannt. 7 Unternehmen / Einrichtungen hatten in den letzten 3 Jahren Kontakt mit Senioren/-innen und -gruppen, die sich die Realisierung eines gemeinschaftlichen Wohnprojektes wünschen. In 2007 waren es bislang 224 einzelne Anfragen, die insbesondere bei den Institutionen aufliefen, die kommerziell als Vermittler/-innen oder Entwickler/-innen tätig werden wollen (z.B. Silver Life). 5 Unternehmen/Einrichtungen planen gezielt für 2008/2009 die Realisierung eines oder mehrerer Wohnprojekte. 6 der Unternehmen / Einrichtungen planen keine Projekte für das gemeinschaftliche Wohnen im Alter. Ursachen sind u.a.: die Schwierigkeit, geeignete Wohnungen bzw. Häuser zu finden, die gleichermaßen Individual- und Gemeinschaftsflächen bieten; sich mit einer in Gründung befindlichen Gruppe auf ein bestimmtes Maß an Gemeinschaft zu einigen; Kooperationspartner/-innen zu finden, die sich beim Bau / Umbau auf die Gruppen mit den unterschiedlichsten Interessenlagen und finanziellen Hintergründen einlassen. Einigen Unternehmen / Einrichtungen fehlt es an fachlicher und kompetenter Begleitung bei der Realisierung dieser Projekte. 8 Unternehmen / Einrichtungen hätten konkret Interesse an der Einrichtung einer Informations- und Kommunikationsplattform zum Thema Leben und Wohnen im Alter / Gemeinschaftliche Wohnprojekte.

Zielsetzung: Existenz einer dauerhaften, professionellen und nicht-kommerziellen Informations- und Kommunikationsplattform, z.B. angeboten von der Verwaltung der Hansestadt Lübeck als neutraler Stelle (eventuell Einrichtung auf der Internetseite der Hansestadt Lübeck), um alle Beteiligten und Interessierten zu diesem Thema umfassend zu informieren und zusammenzubringen. Die Einführung eines Forums, einer Anlaufstelle und die Verbindung zu den Internetseiten der Lübecker Wohnungsunternehmen und anderer

Anbieter/-innen würden die Bedeutung unterstreichen. Es muss sichergestellt sein, dass die Plattform offen für alle Interessierten ist und eine unabhängige Steuerung / Moderation durch die Verwaltung der Hansestadt Lübeck erfolgt. Besonders wichtig sind die Aktualität der Plattforminhalte sowie das Vorhandensein konkreter Angebote und Projekte.

4.1.4. Kommunales Förderprogramm für Altengerechtes Wohnen

Das altengerechte Wohnen spielt lediglich in den Programmen der Wohnraumförderung des Bundes / Landes eine Rolle, eigene kommunale Programme zur Umsetzung einer individuellen kommunalen Politik der Förderung altengerechter Wohnformen oder Wohnraumanpassung wie in einigen anderen deutschen Städten existieren in Lübeck nicht (vgl. Anlage A.III). Damit besitzt die Verwaltung der Hansestadt Lübeck keine Möglichkeit, durch finanzielle Anreize das Wohnen im Alter in Lübeck zu fördern und die individuelle Ausgestaltung von Angeboten zu beeinflussen.

Einige deutsche Kommunen haben mittlerweile eigene Förderprogramme für das altengerechte Wohnen und/oder die Wohnungsanpassung aufgelegt. So gewährt z.B. die Stadt Essen Zuschüsse sowohl für Wohnungsbauvorhaben für ältere Menschen (Objektförderung) als auch für individuelle Wohnungsanpassungsmaßnahmen (Subjektförderung). Der Landkreis Hannover gewährt zinsvergünstigte Darlehen für den Neubau oder die Modernisierung altengerechter Mietwohnungen. Der Kreis der Berechtigten ist dabei auf Bewohner/-innen des Landkreises beschränkt.

Zielsetzung: Mit einem kommunalen Sonderprogramm soll die Hansestadt Lübeck in Kombination mit der sozialen Wohnraumförderung des Landes gezielt auf den Bau oder die Modernisierung altengerechter Wohnungen einwirken, sofern ein gewisser finanzieller Spielraum dafür geschaffen wird. Z.B. könnten auch nur bestimmte Ausstattungen gefördert werden (Gemeinschaftsräume, Pflegebäder etc.). Eine räumliche Einschränkung der Förderung auf ausgewählte geeignete Quartiere erscheint z.B. auf der Basis der Ergebnisse eines Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes (ISEK), wie es jetzt kurzfristig für Lübeck erarbeitet werden soll, sinnvoll und zielgerichtet (Stichwort: Schwerpunktquartiere für das Wohnen im Alter).

4.1.5. Zentrale niedrigschwellige Informations- / Wohnraumanpassungsstelle

Häufig kann ein Wohnungswechsel bzw. ein Umzug in eine betreute oder stationäre Einrichtung vermieden werden, wenn in der vorhandenen Wohnung Anpassungsmaßnahmen durchgeführt werden. Finanzielle Unterstützung dafür bieten z.B. Kranken- und Pflegekassen oder auch die Wohnungsvermieter/-innen selbst. Bislang existiert neben der Pflegeberatungsstelle keine zentrale Einrichtung, in der sowohl Mieter/-innen, Eigentümer/-innen als auch Vermieter/-innen sich über technische und finanzielle Möglichkeiten der Wohnraumanpassung umfassend und unverbindlich informieren können.

Zielsetzung: Eine zentrale Informationsstelle rund um das Wohnen im Alter und die Möglichkeiten der Wohnraumanpassung könnte das Ziel unterstützen, das lebenslange Wohnen in der eigenen Wohnung bzw. im angestammten Quartier zu befördern. Die Informationsstelle sollte dabei die Wohnungsanbieter/-innen mit der Verwaltung, finanzierenden Stellen und Anbieter/-innen von Ausstattungen und Hilfen vernetzen, dabei aber die Neutralität in der Beratung gegenüber den Betroffenen sichern.

4.1.6. Konkrete Handlungsempfehlungen

- I. Die Bürgerschaft erteilt der Verwaltung den Auftrag, einen **Katalog mit Begrifflichkeiten und Beschreibungen der relevanten Wohnformen im Alter** (eine von der Arbeitsgruppe erstellte Arbeitsgrundlage ist als Anlage A.I beigefügt) zu erarbeiten und führt einen Beschluss über diesen Katalog als Grundlage des Gesamtkonzeptes *Leben und Wohnen im Alter* herbei. Der Katalog wird in Lübeck allen Akteur/-innen und den Bürger/-innen zugänglich gemacht, z.B. durch Veröffentlichung auf der stadteigenen Internetseite. Sollten sich neue differenzierte Wohnformen oder Wohnangebote herausbilden, können diese im Katalog jeweils ergänzt bzw. überarbeitet werden.

- II. Die Bürgerschaft erteilt der Verwaltung den Auftrag, eine **systematische Erhebung der Marktsituation altengerechter Wohnformen in Lübeck** durchzuführen bzw. extern zu vergeben, um die vorhandenen Abweichungen zwischen tatsächlichen Angebot und tatsächlicher bzw. potentieller Nachfrage festzustellen und auf dieser Grundlage Vorschläge für die zukünftigen Planungen in den verschiedenen Lübecker Stadtteilen zu entwickeln. Ergebnisse könnten z.B. eigene kommunale Förderanreize, die Ausweisung von „Schwerpunktquartieren für das Altengerechte Wohnen“

innerhalb des noch zu erstellenden Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes (ISEK) oder eine Anpassung der Bauleitplanung (B-Pläne mit geeigneten Standorten für Wohnen im Alter) sein.

III. Einrichtung eines eigenen **kommunalen Förderprogramms** zur Erweiterung und qualitativen Verbesserung des Wohnungsangebotes für ältere Menschen, das insbesondere auf die Möglichkeit der Pflege in der eigenen Wohnung ausgerichtet ist (Einsparmöglichkeiten gegenüber der Kostenübernahme in stationären Einrichtungen zur Gegenfinanzierung gegenrechenbar). Eine Kopplung an das neue Wohnraumförderungsgesetz des Landes Schleswig-Holstein (ab 2008) ist sinnvoll. Es ist zu prüfen, welche Bedingungen und Bindungen mit der finanziellen Unterstützung verknüpft werden müssen.

IV. Einrichtung einer **zentralen Beratungsstelle für Wohnungsanpassungsmaßnahmen** angeknüpft an die bestehende Pflegeberatungsstelle der Hansestadt Lübeck. Einbindung weiterer Akteur/-innen aus den Bereichen Pflege, Pflegehilfsmittel, Wohnungswirtschaft etc., um die Finanzierung des Betriebs auf eine breitere Basis zu stellen. Sammlung und Veröffentlichung von Best-Practice-Beispielen aus dem norddeutschen Raum.

Die Informationsstelle sollte niedrigschwellig z.B. als „normales Ladengeschäft“ ausgestaltet werden und an einem stark frequentierten und einfach auch per ÖPNV erreichbaren Standort liegen (Innenstadt, Marli, Umgebung Bahnhof). Eine Dauerausstellung von Umbaubeispielen, Ausstattungen und Hilfen, die das Wohnen in der eigenen Wohnung nach Anpassung ermöglichen, könnte zum Ausprobieren bereitgehalten werden (z.B. altengerecht ausgestattetes Badezimmer, Treppenlift). Das Thema „Wohnen im Alter“ könnte dabei durch eine offene, freundliche Gestaltung öffentlich positiv thematisiert werden.

In Anlage A.IV sind weitere Ausführungen zu einer möglichen Konzeption beigefügt.

4.2. Infrastruktur (inkl. Öffentlicher Personennahverkehr)

Eine Wohnung, selbst wenn sie altersgerecht ausgestattet ist, bildet für älter werdende Menschen ohne begleitende Maßnahmen allein noch keine ausreichende Voraussetzung, ihr Alltagsleben weiterhin aktiv und selbstbestimmt zu führen. Besonders Menschen im fortgeschrittenen Alter (die sog. „Hochbetagten“) weisen aufgrund altersbedingter oder gesundheitlicher Beeinträchtigungen einen sehr eingeschränkten Aktionsradius auf. Deshalb verbringen sie den größten Teil ihrer Zeit in der Wohnung bzw. im direkten Wohnumfeld / Wohnquartier und haben andere Anforderungen an die Gestaltung und Funktion derselben als jüngere Menschen. Angesichts des erklärten Zieles, älteren Menschen in Lübeck den Verbleib in der eigenen Wohnung lange und auch im Falle einer Pflegebedürftigkeit zu ermöglichen, ist es deshalb unerlässlich, bei der Gestaltung des Wohnumfeldes und des öffentlichen Raumes in den Wohnquartieren die funktionalen Anforderungen und individuellen Gestaltungswünsche älterer Menschen zu berücksichtigen. Dabei kommt der Kommune die Schlüsselfunktion zu, da sie die Planungshoheit über den öffentlichen Raum und z.B. durch die Bauleitplanung auch über Privatflächen besitzt.

Auch eine gute Anbindung mit dem Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) zum Stadtzentrum und anderen wichtigen Zielen (z.B. Bahnhof, Krankenhaus) sowie eine sichere fußläufige Anbindung an Versorgungseinrichtungen des täglichen und periodischen Bedarfs (Einkaufen, Arzt etc.) gehören zu den erforderlichen Standort- und Strukturmerkmalen von altengerechten Wohnungen.

Im Rahmen der Befragung in den Stadtbezirken Alt-Kücknitz und Holstentor-Nord wurden Aussagen zur Versorgungsinfrastruktur und aber auch der Erreichbarkeit öffentlicher Einrichtungen getroffen. Die Einschätzung „gute“ oder „schlechte“ Erreichbarkeit ist dabei in beiden Stadtbezirken in etwa ausgeglichen, wobei die Bewertung in Kücknitz tendenziell etwas negativer ausfällt. Einige Beispiele: In Holstentor-Nord gibt es zwei Postfilialen, die an der nördlichen Peripherie dieses Stadtteils liegen. Die geringe Ausstattung mit Bankfilialen konzentriert sich im Bereich des Bahnhofs. In Alt-Kücknitz gibt es nur eine Postfiliale, die im Sky-Markt angesiedelt ist und über ein eingeschränktes Serviceangebot verfügt. So ist es beispielsweise nicht möglich, Geld von seinem Postbankkonto hier abzuheben. Öffentliche Toiletten gibt es in Holstentor-Nord nicht. In Kücknitz ist eine Anlage vorhanden.

Eine barrierefreie Informationstechnik ist gleichsam wichtig. Sie ermöglicht ein Leben in der Gemeinschaft und hilft, Selbstständigkeit zu bewahren, Persönlichkeit zu entfalten und teil zu haben an Bildung und Kultur. Es ist festzuhalten, dass ein großes Bedürfnis besteht,

insbesondere herkömmliche Infrastrukturen in den Bereichen Information, Kommunikation und Dienstleistungen weiterhin in Anspruch nehmen zu können. Im Rahmen vorhandener Möglichkeiten sollte in diesem Bereich ein Schwerpunkt gesetzt und darauf geachtet werden, dass Postfilialen, Bankfilialen und Briefkästen in ausreichender Anzahl mit bedarfsorientierter Ansiedlung und barrierefreier Erreichbarkeit in den untersuchten Stadtteilen und Quartieren vorgehalten werden. Das Vorhandensein beispielsweise nur einer Postfiliale in Kücknitz mit eingeschränktem Service ist unzureichend. Die Anordnung von zwei Postfilialen in dichtem Abstand zueinander an der Peripherie des Stadtteils Holstentor-Nord ist ebenfalls unzureichend und entfaltet keine flächendeckende Wirkung. Aufgrund der Häufigkeit von Beanstandungen im Rahmen der durchgeführten Fragebogenaktion ist es überragend wichtig, dass ein dichtes und wohnortnahes Netz an Briefkästen vorhanden ist. Des Weiteren ist der Wunsch nach einer Erweiterung des Angebotes an öffentlichen Toilettenanlagen als deutliches Signal zu erkennen, so dass die vorhandenen Angebote überprüft und bedarfsorientiert ausgeweitet werden sollten.

Im Zusammenhang mit der Infrastruktur ist auch auf das Aktionsprogramm **Mehrgenerationenhäuser** des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hinzuweisen. Die Mehrgenerationenhäuser fördern das Miteinander und den Austausch der Generationen und schaffen ein nachbarschaftliches Netzwerk familiennaher und generationenübergreifender Dienstleistungen unter Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements. Die zweite und letzte Ausschreibungsphase im Aktionsprogramm wurde Anfang Oktober 2007 erfolgreich abgeschlossen. In Lübeck werden nach jetzigem Stand 2 Mehrgenerationenhäuser entstehen.

4.2.1. Verkehrs- und Aufenthaltsbereiche im öffentlichen Raum

Wohnumfeld, Straßen- und Grünräume sind an vielen Stellen im Stadtgebiet unübersichtlich gestaltet und dadurch für in der Bewegungs-, Orientierungs- und Reaktionsfähigkeit eingeschränkte ältere Menschen schwierig zu benutzen. Stolpergefährliche Wege (Erhaltungszustand) und ungeeignete Straßenquerungen (z.B. hohe Bordsteine, kurze Ampelphasen, breite Straßenräume) schließen ältere Menschen mit Bewegungseinschränkungen von der Nutzung städtischer Verkehrsräume und damit von vielen Aktivitäten des Alltags aus. Dies gilt unabhängig davon, ob noch eine eigene Wohnung oder eine Seniorenwohneinrichtung bewohnt wird.

Die Befragung in Alt-Kücknitz und Holstentor-Nord ergab, dass in beiden Stadtteilen die Menschen überwiegend mit dem Bus, mit dem Fahrrad oder zu Fuß unterwegs sind. Im Bereich von Fahrrad- und Fußwegen wird bemängelt, dass Bodenbeläge glatt und rutschig, Ampelphasen zu kurz und Bürgersteige an zu wenigen Stellen abgesenkt sind. Des Weiteren erschweren Unebenheiten durch abgesackte Gehwegplatten oder Pflastersteine die Benutzung von Rollatoren.

Zielsetzung: Öffentliche Wege und Flächen müssen überschaubar und einsehbar gestaltet werden, zur Orientierungshilfe sollten auch für Fußgänger/-innen und Radfahrer/-innen gut lesbare und klare Beschilderungen bzw. Symbole installiert werden. Im Wohnumfeld, in den Straßenräumen und in den Grünflächen müssen soweit wie möglich Barrieren jeglicher Art verhindert werden. Insbesondere sollen dazu gesicherte und einfach nutzbare Straßenquerungen (Ampeln, Mittelinseln, Verengungen etc.) angelegt sowie Geschwindigkeitsbegrenzungen in Wohnquartieren ausgewiesen werden.

Bei Fuß- und Fahrradwegen sollten rutschfeste und Rollator-taugliche Beläge verwendet werden.

Die mangelnde **Pflege öffentlicher Flächen**, eine fehlende soziale Kontrolle in städtischen Flächen (insbesondere dicht bewachsenen Grünräumen) sowie die reduzierte Beleuchtung in den Abendstunden erzeugen bei vielen älteren Menschen subjektive Unsicherheitsgefühle, die sie bei der Nutzung bestimmter Räume oder Flächen – wenn auch nur temporär – einschränken (siehe auch Pkt. 4.3.)

Zielsetzung: Öffentliche Wege und Flächen müssen in einem angemessenen Pflegezustand gehalten werden. Die Zuordnung von Nutzungen in Außenflächen sowie die ausreichende Beleuchtung von zentralen Räumen und Achsen in öffentlichen Bereichen erzeugen ein Sicherheitsgefühl, das älteren Menschen die Nutzung auch in Tagesrandzeiten ermöglicht.

Das ungenügende Angebot an nicht-kommerziellen **Aufenthalts-, Ruhe- und Aktivitätsflächen**, insbesondere in zentralen städtischen Bereichen ohne spezielle Naherholungsangebote, ist für ältere, noch mobile Menschen unbefriedigend, da sie mehr Zeit als andere Bevölkerungsgruppen im öffentlichen Raum verbringen können.

Im Rahmen der o.g. Befragung wurden in Holstentor-Nord öffentliche Ruheplätze vermisst bzw. als zu spärlich vorhanden beanstandet. In Kücknitz sind sie offensichtlich in ausreichender Zahl vorzufinden. Die vorhandenen öffentlichen Ruheplätze werden häufig als unzureichend beleuchtet, mit zu wenigen Sitzmöglichkeiten ausgestattet sowie als unsauber und unzureichend gepflegt beschrieben. Große Bedenken werden geäußert, sofern Konzepte zur Reduzierung von Beleuchtungseinrichtungen umgesetzt werden sollten.

Zielsetzung: Auf öffentlichen Flächen müssen ausreichend Aufenthalts-, Ruhe- und Sitzmöglichkeiten vorhanden sein, die der körperlichen Erholung, der Kontemplation sowie der Kommunikation dienen. Bei der Ausstattung ist dabei auf ausreichende Beleuchtungseinrichtungen und barrierefreie Sitzmöglichkeiten zu achten. Im Hinblick auf die in der Befragung bemängelte Sauberkeit im Bereich der öffentlichen Ruheplätze und die notwendige Pflege wäre zu prüfen, ob umfeld- oder projektbezogene (unkonventionelle) Formen sozialen Engagements initiiert, gefördert und durch geeignete Maßnahmen unterstützt werden könnten.

Für ältere Menschen, die sich sportlich betätigen möchten, sollten Sport- und Aktionsmöglichkeiten zur freien Benutzung im öffentlichen Raum angeboten werden. Beispiele aus anderen Städten (z.B. Playfit-Seniorenspielplatz im Preußenpark, Berlin) könnten, nachdem sie sich bewährt haben, übernommen werden.

4.2.2. (Seniorenrechte) Lokale Einzelhandelsversorgung in den Wohnquartieren

Der Wandel der Vertriebsstrukturen im (Lebensmittel)Einzelhandel hat zu einem Rückgang der Zahl der Ladengeschäfte in Wohnquartieren geführt. Kleinere Einzelhandelsmärkte in Wohn- und Mischlagen mit geringen Verkaufsflächen sowie spezialisierte Einzelhändler/-innen (z.B. Schuster/-innen, Fleischer/-innen) wurden aufgegeben, an ihrer Stelle traten großflächige Discounter und Verbrauchermärkte mit standardisierten Angeboten. Negative Folge der Konzentration solcher neuen Angebote an wenigen verkehrsgünstig gelegenen und teilweise sog. „nicht integrierten Standorten“ im Stadtgebiet ist die erschwerte Erreichbarkeit für Haushalte ohne PKW-Nutzung. Die Anfahrtswege aus den Wohnquartieren sind relativ lang und zeitaufwändig, führen oft über großräumige Parkplatzflächen in den Vorbereichen der Märkte (Gefahrenzonen) und benachteiligen dadurch einkaufende Fußgänger/-innen und Radfahrer/-innen. In den Wohnquartieren selbst sind wichtige Kommunikations- und Marktplätze verloren gegangen, die das soziale Leben bereichern haben. Betrachtet man dies als einen wichtigen Aspekt von Wohnqualität, so haben Wohnungsbestände in Quartieren, die ihre Einzelhandelsversorgungsstruktur verloren haben, im direkten Vergleich mit anderen Standorten einen Qualitäts- und Wertverlust erlitten.

Hoch betagte ältere Menschen, die keinen PKW besitzen oder nicht mehr führen können und die körperlich eingeschränkt sind, sind auf eine wohnungsnaher Einkaufsmöglichkeit für Waren des täglichen Bedarfs (z.B. Lebensmittel) angewiesen. Angebotene „Liefer-Services“ können dies zwar teilweise kompensieren, führen jedoch in der Folge zu Kommunikationsverlusten und verstärken damit tendenziell die Vereinsamung.

Zielsetzung: Eine quartiersnahe und einfach erreichbare Versorgung mit Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs ist eine Grundvoraussetzung für die Erhaltung bzw. Etablierung von Wohnstandorten für ältere Menschen. Der Einfluss auf die Ansiedlung von Einzelhandelsangeboten ist begrenzt, da die Anbieter/-innen selbst durch den harten Konkurrenzkampf um Kundinnen und Kunden zu bestimmten Handlungsweisen gezwungen werden. Dennoch sollte im Rahmen der Bauleitplanung versucht werden, die Ansiedlung in zentralen Stadtteilbereichen zu steuern und weitere großflächige Ansiedlungen an den Stadträndern zu verhindern. Investition in den öffentlichen Raum in noch vorhandenen Subzentren der Stadtteile können die Rahmenbedingungen schaffen, unter denen auch kleinere Anbieter und selbständige Gewerbetreibende bereit sind, zu investieren (z.B. Umgestaltung Hansering in St. Lorenz-Süd, Ansiedlung eines Discounters im Stadtteilzentrum Buntekuh).

4.2.3. (Senioren gerechte) Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen in den Wohnquartieren

Die ärztliche und medizinische Versorgung in den einzelnen Stadtteilen Lübecks besitzt eine sehr unterschiedliche Qualität. Quantitative oder qualitative Bestandsaufnahmen zu den vorhandenen Einrichtungen, Praxen und Dienstleistungen sind nicht vorhanden. Der Gesundheitsmarkt unterliegt derzeit einem starken Wandel, einige der Entwicklungen haben dabei eine erhebliche Raumbedeutsamkeit für die Stadt(teil)entwicklung. Zu nennen ist z.B. die Tendenz zu sog. „Gesundheitszentren“, also zentralisierten Standorten ärztlicher Dienstleistungen (Apotheken, Ärztinnen/Ärzte etc.), die die bekannte flächenhafte Versorgung zunehmend verdrängen. Bekannte realisierte Projekte in Lübeck befinden sich in Moisling (Oberbüssauer Weg) und im Hochschulstadtteil (im Bau).

Im Zusammenhang mit der Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen ist auch auf den Lübecker SeniorInnen-Gesundheitsbericht (siehe Pkt. 4.7.) und die Sozialindikatoren (siehe Pkt.2.2.) zu verweisen.

Zielsetzung: Eine flächendeckende Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen in den Wohnquartieren ist Voraussetzung für die Geeignetheit für das Wohnen im Alter. Die Anforderungen an eine senioren gerechte Infrastruktur von Gesundheitsdienstleistungen sollten auf der Grundlage der in **Anlage B.I** beigefügten Übersicht entwickelt und im Weiteren als Grundlage für räumliche und quartiersbezogene Entscheidungen Anwendung finden. Eine Bestandsaufnahme bildet die Basis für weitere Planungen.

4.2.4. Nutzbarkeit des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV)

Der ÖPNV besitzt für die Mobilität älterer Menschen auch in Lübeck eine besonders hohe Bedeutung (Senioren/-innen über 60 Jahre machen ein Viertel der Jahresabonnent/-innen des Stadtverkehrs aus). Trotz der Verbesserungen der letzten Jahre gibt es nach wie vor auch schlecht zugängliche Haltestellen ohne Sitz- und Unterstellmöglichkeit sowie nicht für Menschen mit Einschränkungen (Sehen, Hören, Bewegung) ausgestattete Fahrzeuge und Haltestellen. Das häufige, abrupte Anfahren und Bremsen der Busse auf Lübecks Straßen bedeutet gerade für ältere Menschen eine Beeinträchtigung bei der Nutzung des ÖPNV, eine Verbesserung des Verkehrsflusses für Busse durch gezielte Bevorzugung brächte einen Qualitätsgewinn – auch für alle anderen Nutzer/-innen.

Zielsetzung: Haltestellen sind grundsätzlich so zu gestalten, dass sie barrierefrei erreichbar, bereits aus größerer Entfernung zu erkennen und abends beleuchtet sind.

Sehbehinderungen könnten besser berücksichtigt werden u.a. durch gut lesbare Fahrpläne (Großschrift), deutliche Ansagen an Fahrzeugen (innen und außen). Haltepunkte der Fahrzeugtüren könnten erkennbar gemacht werden, z.B. durch taktile Standortmarkierungen. Der vom Stadtverkehr veranstaltete erste Seniorentag (10. Oktober 2007) sollte in verschiedenen Stadtteilen wiederholt, die Erkenntnisse öffentlich zugänglich gemacht werden.

4.2.5. Konkrete Handlungsempfehlungen

- I. Es werden auf Stadtebene regelmäßig **organisierte Rundgänge** mit älteren Menschen veranstaltet, bei denen eine ständig **fortzuschreibende "Mängelliste"** für die Gestaltung des öffentlichen Raums nach einer offenen Kriterienliste aufgestellt wird. Diese wird spätestens im Rahmen anstehender Veränderungen von der Verwaltung berücksichtigt und abgearbeitet. Mit den Betroffenen bzw. deren Vertreter/-innen können so die tatsächlich wahrgenommenen Barrieren in der Reihenfolge ihrer Priorität beseitigt werden, ohne dass ein dogmatischer Katalog zur Anwendung kommen muss, der aus finanziellen Gründen nicht flächendeckend umgesetzt werden kann. Veranstalter/-innen solcher Rundgänge können die Verwaltung (z.B. Bereich Planen und Bauen, Nachbarschaftsbüros), die Polizei oder der Seniorenbeirat sein. Vorrangig sind zentrale Bewegungsachsen zu begehen. Im Rahmen des Programms „Soziale Stadt Lübeck-Buntekuh“ könnte ein erster solcher „Barrierefrei-Spaziergang“ kurzfristig in den Verkehrs- und Grünachsen des Stadtteils

BunteKuh durchgeführt, vom Quartiersmanagement inhaltlich begleitet und vom Fachbereich Planen und Bauen auf die Realisierbarkeit der Vorschläge ausgewertet werden.

- II. Modellhaft sollten auf ausgewählten **städtischen Flächen** (geeignet sind Grünanlagen oder besonders auch zur Aufgabe vorgesehene Kinderspielplätze) einige **Angebote für Sport und Aktivitäten älterer Menschen** geschaffen, begleitet und ausgewertet werden. Für die Finanzierung der Ausstattung sollten (themenbezogene) Sponsor/-innen gewonnen werden, um die Ausgaben gering zu halten. Vorrangig sind Flächen in Quartieren auszuwählen, in denen viele ältere Menschen leben. Der Seniorenbeirat ist in die Gestaltung einzubinden.
- III. Seniorenrelevante Fragen sollten bei der **Ausstattung von Grünflächen** mit Sitzplätzen und ausreichender Beleuchtung berücksichtigt werden. Dabei sollten neue Ideen für die Pflege der Grünflächen entwickelt werden (z.B. Bündnis für Sauberkeit oder Bürgerbeteiligung).
- IV. Zudem sollten **Fahrrad- und Fußwege** unter dem Gesichtspunkt einer barrierefreien Benutzbarkeit (z. B. abgesenkte Bürgersteige, rutschfeste Bürgersteigbeläge, Ampelphasen) überprüft und bedarfsgerecht verändert werden
- V. Aufnahme und Analyse der noch bestehenden Subzentren in Stadtteilen mit einem hohen Anteil älterer Menschen in Bezug auf ihr Versorgungsangebot. Darstellung möglicher Versorgungsdefizite und Defizite in der Gestaltung des öffentlichen Raums in diesen Bereichen. **Entwicklung und Beschluss von Instrumenten zur Erhaltung und Aufwertung der Subzentren** in Partnerschaft mit privaten Eigentümer/-innen. Thematisierung der **wohnnahen Versorgung** und deren Bedeutung angesichts eines zunehmenden Anteils älterer Menschen bei den relevanten Akteuren (z.B. Einzelhandelsbegleitausschuss, lokale Vertreter der Discounter).
- VI. Entwicklung eines **Versorgungskonzeptes für öffentliche Einrichtungen** am Bedarf der Bewohner/innen orientiert; dabei ist Barrierefreiheit zu berücksichtigen.
- VII. Die Bürgerschaft beauftragt die Verwaltung mit der Erarbeitung eines **Zielstandards für eine wohnquartiersbezogene, seniorengerechte Infrastruktur**; die Erarbeitung soll interdisziplinär und unter Einbeziehung relevanter Akteur/innen **erfolgen**. Dieser

Zielstandard bildet die Grundlage des Verwaltungshandelns, z.B. der Stadtentwicklungsplanung. Schwerpunkte bilden Wohnquartiere, in denen zuvor ein signifikantes Defizit festgestellt wurde oder die besonders für das Wohnen im Alter entwickelt werden sollen.

- VIII. Alle Anforderungen an Barrierefreiheit sind konsequent auch im ÖPNV durchzusetzen. Die Haltestellen und Fahrzeuge sind weiter an die Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen. Dringend erforderlich ist das Anheben des Kantsteines an weiteren wichtigen Haltestellen, damit Personen mit Kinderwagen, Rollstuhl und Rollator bequem ein- und aussteigen können. Das Personal ist zu schulen und mit der "Erfahrungswelt" älterer Menschen vertraut zu machen. Das **Angebot des Stadtverkehrs** sollte grundsätzlich hinsichtlich seiner "Problemstellen" für ältere Menschen geprüft werden. Die Landesverkehrsservicegesellschaft (LVS) Schleswig-Holstein untersucht zurzeit die Auswirkungen des demographischen Wandels auf den ÖPNV. Der Nahverkehrsplan ist auf die in Kürze vorliegenden Ergebnisse hin zu überprüfen und ggf. fortzuschreiben. Eine Bevorzugung des ÖPNV im Straßenraum sichert die Attraktivität und hängt ältere Menschen nicht auch noch in der Verkehrsmittelwahl ab.
- IX. Die Verwaltung der Hansestadt Lübeck prüft und organisiert die Konzeption, die Einrichtung und den Betrieb einer **Informations- und Kommunikationsplattform zum Thema „Gemeinschaftliches Leben und Wohnen im Alter“** durch einen neutralen, nicht kommerziell orientierten Anbieter/-innen. Einbindung aller am Thema Interessierten und Beteiligten. Vorbild könnten die kommunalen Beratungsangebote für Baugruppen in den Städten Hamburg (Agentur für Baugemeinschaften der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt) und Stuttgart (Internetportal des Amtes für Stadtplanung und Stadterneuerung) sein.

4.3. Sicherheit und Ordnung

Das Thema Sicherheit und Ordnung spielt für ältere Menschen eine besondere Bedeutung und ist eine wesentliche Voraussetzung, um vor allen in den Abendstunden und der dunklen Jahreszeit die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen (Vgl. auch Pkt. 4.4).

4.3.1. Einige Aspekte aus der Befragung

Im Rahmen der o.g. Befragung in den Stadtbezirken Holstentor-Nord und Alt-Kücknitz wurde deutlich, dass sich über die Hälfte der Befragten in ihrem Stadtteil sicher fühlt. Das gilt für alle Altersgruppen. Da hochaltrige Menschen ihre Wohnungen in den Abendstunden erfahrungsgemäß nicht so oft verlassen, dürfte sich die Aussage, dass sie sich in ihrem Stadtbezirk sicher fühlen, relativieren. Nach Auskunft von Polizeibeamten/-innen der zuständigen Polizeireviere handelt es sich vorwiegend um eher ruhige Stadtteile. Soweit Unsicherheitskriterien benannt werden, geht es regelmäßig um lautstarke und randalierende Jugendliche sowie um eine allgemeine Angst zur dunklen Tageszeit vor Fremden und vor Personen mit erkennbarem Migrationshintergrund.

Zielsetzung: Das Sicherheitsempfinden durch gezielte Maßnahmen stärken.

Generationenübergreifende Projekte fördern und Voraussetzungen schaffen, damit Bewohner/-innen in Ihren Quartieren zusammen kommen, sich treffen und miteinander kommunizieren, Vorurteile und Ängste abbauen können.

4.3.2. Konkrete Handlungsempfehlung:

- I. Stärkung der Sicherheitsempfindung durch Einsatz von **Kontaktbeamten/-innen** als „Schutzmann/-frau zum Anfassen“ und Ansprechpartner vor Ort.
- II. Durchführung **generationenübergreifender Projekte**, um Vorurteile und Ängste abzubauen.

4.4. Teilhabe an der Gesellschaft

Altengerechte Wohnungen, eine entsprechende Infrastruktur und die Stärkung des Sicherheitsempfindens verlieren an Wirkung und Bedeutung, wenn es nicht gleichermaßen gelingt, die Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft sicher zu stellen.

Im Bundesaltenplan wird die Förderung der Teilhabe an der Gesellschaft als wichtiger Baustein zur Verhinderung von Einsamkeit und Isolation älterer Menschen hervorgehoben. Die Einbindung älterer Menschen soll durch entsprechende Angebote gefördert werden. Die hohe Zahl der 1-Personen-Haushalte (Vgl. Pkt.2.2.) macht deutlich, wie wichtig entsprechende Angebote zur Teilhabe an der Gesellschaft sind. Die Notwendigkeit wird durch die Einschätzung der Fachleute im Rahmen der Bearbeitung des Themas Gesundheit noch bekräftigt, wonach Einsamkeit als krankmachender Faktor zu werten ist (Vgl.Pkt.10).

Aus der oben beschriebenen Fragebogenaktion, die in zwei beispielhaften Stadtteilen durchgeführt wurde, haben sich folgende Aspekte zum Thema Teilhabe an der Gesellschaft ergeben:

4.4.1. Freizeit- + Kulturangebote im Stadtteil

In Alt-Kücknitz sind vielfältige, vornehmlich ehrenamtlich organisierte Angebote vorhanden, aber nicht hinreichend bekannt. Die bekannten bzw. genutzten Angebote werden als gut erreichbar und finanziell erschwinglich erachtet. Der Kreis der Interessierten fokussiert sich auf die 60-75 Jährigen.

Auch in Holstentor-Nord sind vielzählige, vornehmlich ehrenamtlich organisierte Angebote vorhanden, was sich in der subjektiven Wahrnehmung der Befragten jedoch eher nicht widerspiegelt. Die genutzten Angebote werden als finanziell erschwinglich und eher gut erreichbar empfunden.

Zielsetzung: Der Bekanntheitsgrad der tatsächlich vielzähligen Angebote in den Stadtteilen/-bezirken sollte durch entsprechende Maßnahmen noch erhöht werden.

4.4.2. Angebote ausserhalb des Stadtteils

In Alt-Kücknitz werden die Angebote außerhalb des Stadtteils überwiegend nicht in Anspruch genommen. Die Gründe hierfür liegen möglicherweise in einer erhöhten Stadtteilidentität wegen Randlage bzw. der Entfernung (Stichwort Herrentunnel). Bei entsprechender Organisation, z.B. Fahrdienst u.ä. wird eine deutliche Zunahme der Bereitschaft sichtbar, auch stadtteilferne Angebote wahrzunehmen (über alle Altersklassen verteilt).

Von den Bewohnerinnen und Bewohner in Holstentor-Nord werden die Angebote außerhalb des Stadtteils genutzt, wohl auch wegen der vorhandenen räumlichen Nähe zur Innenstadt.

Im Gegensatz zu Alt-Kücknitz besteht eine deutlich reduzierte Bereitschaft, trotz entsprechender Organisation (Mobilitätshilfen), weitere Angebote zu nutzen. Stark ausgeprägt sind hier die nachbarschaftlichen Kontakte/Beziehungen im Stadtteil.

Zielsetzung: Organisation von Fahrdiensten, -gemeinschaften, Begleitservice

4.4.3. Soziale Kontakte

Bei der Befragung wurde deutlich, dass in Alt-Kücknitz die sozialen Kontakte zur Nachbarschaft, neben denen zur Familie und zu Freunden offensichtlich sehr ausgeprägt sind.

Zielsetzung: Durch die ausgeprägten sozialen Kontakte besteht ein weiteres Aktivierungspotential zur Erhöhung der Mobilität und der Teilhabe der SeniorInnen an Freizeit- + Kulturangeboten.

4.4.4. Konkrete Handlungsempfehlungen

- I. Organisationen, Vereine, Verbände im Stadtteil sollten ihre **Angebote** übergreifend **abstimmen, planen und besser kommunizieren** (Plakatierung, Schaukästen an frequentierten Orten/Begegnungsstätten). Die in der gesetzgeberischen Planung befindlichen Pflegestützpunkte könnten hierbei eine entsprechende (kleinräumliche) Funktion wahrnehmen. (siehe auch Pkt. Vernetzung und Koordination)
- II. Erhöhung der Mobilität durch **Organisation von Fahrdiensten, -gemeinschaften, Begleitservice**, um die Teilnahme an Freizeit- und Kulturangeboten zu ermöglichen

4.5. Ehrenamt/Bürgerschaftliches Engagement

Das bürgerschaftliches Engagement ist mit Blick auf ein selbstbestimmtes, mitverantwortliches Älterwerden und die Teilhabe an der Gesellschaft von großer Bedeutung. Nach dem Ausstieg aus dem Berufsleben stellt sich für viele die Frage, wie die eigenen Fähigkeiten, Kompetenzen und Erfahrungen im Alter erfüllend gestaltet und sinnvoll eingebracht werden können. Dabei spielen Aspekte wie soziale Kontakte und Selbstbestätigung aber auch Gemeinwohlorientierung und der Wunsch nach Mitgestaltung der eigenen Lebenswelt eine wesentliche Rolle.

Die Bereitschaft älterer Menschen für ein bürgerschaftliches Engagement ist sehr hoch. Diese Bereitschaft gilt es mit dem wachsenden gesellschaftlichen Bedarf nach bürgerschaftlichem Engagement in Einklang zu bringen.

Es gibt in der Hansestadt Lübeck bereits eine große Zahl ehrenamtlicher Angebote von bzw. für Senioren/-innen, aber auch generationenübergreifende Projekte. In diesem Zusammenhang wird auf den Bericht Seniorenkompetenzpool (siehe unter *Einbezogene Berichte*) verwiesen.

Aus der oben beschriebenen Fragebogenaktion, die in zwei beispielhaften Stadtteilen durchgeführt wurde, haben sich folgende Aspekte zum Thema Ehrenamt/Bürgerschaftliches Engagement ergeben:

4.5.1. Ehrenamtliche Freizeit- und Bildungsangebote

In Holstentor-Nord gibt es vielfältige Angebote, die gezielt für Seniorinnen und Senioren gemacht werden. Sie werden häufig ehrenamtlich durchgeführt und sind daher für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen kostengünstig. In der Regel finden diese Angebote in Seniorentreffs statt, die in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände oder der evangelischen Kirche sind. Zusätzlich werden Kurse durch die Seniorenakademie und die Volkshochschule angeboten. Auch Angebote von Sportvereinen und des Nachbarschaftsbüros sind vorhanden.

Allerdings scheinen häufig Informationen über vorhandene Angebote im Stadtteil zu fehlen bzw. ist die Zielgruppe nur schwer zu erreichen.

Ältere Menschen, die noch mobil sind, nützen gerne und häufig die kulturellen Angebote in der angrenzenden Innenstadt.

Die Menschen in Alt-Kücknitz nutzen vor allem folgende ehrenamtlich organisierte Angebote: Flohmärkte, Kleiderbörsen, Angebote der Kirchengemeinde, der AWO und der Sportvereine, Altentagesstätten und Besuchsdienste. Die Angebote sind kostengünstig und in der Regel gut zu erreichen. Überwiegend werden Angebote im Stadtteil genutzt. Oft ist den Nutzer/-innen nicht bewußt, daß die Angebote ehrenamtlich organisiert sind.

Zielsetzung: Die Angebotsvielfalt sollte erhalten werden, um gerade auch hochaltrigen Menschen die wohnortnahe Teilnahme zu ermöglichen. Eine zentrale Infomöglichkeit über aktuelle Angebote für Senioren und Seniorinnen im Stadtteil schaffen.

4.5.2. Ehrenamtliches Engagement

Obwohl der überwiegende Teil der Befragten in Holstentor-Nord angab, gute Kontakte zu den Nachbarinnen und Nachbarn zu haben, engagieren sich nur wenige Menschen ehrenamtlich im Stadtteil. Dies kann z. B. daran liegen, dass ehrenamtliche Tätigkeitsfelder nicht ausreichend bekannt sind, die vorhandenen Projekte nicht interessant genug erscheinen oder weil es keine ausreichende hauptamtliche Begleitung und Unterstützung für ehrenamtliches Engagement gibt.

In Alt-Kücknitz arbeiten Senioren und Seniorinnen, die sich ehrenamtlich engagieren, im Stadtteil selbst. Ähnlich wie bei der Nutzung ehrenamtlicher Angebote gibt es Informationsdefizite hinsichtlich der Möglichkeiten ehrenamtlichen Engagements.

Zielsetzung: Die Einrichtungen für Senioren und Seniorinnen im Stadtteil sollten sich gegenseitig über ihre ehrenamtlichen Tätigkeitsfelder informieren. Sie würden so eine erste Information vor Ort ermöglichen. Außerdem sollte auch in diesem Zusammenhang eine zentrale Infomöglichkeit genutzt werden (siehe auch Pkt. 4.).

Das ehrenamtliche Engagement sollte durch hauptamtliche Kräfte, die die Einarbeitung und Schulung übernehmen unterstützt werden (z.B. Stundenanteile in den Nachbarschaftsbüros und bei den Freien Trägern).

Die Freiwilligen-Agentur sollte ausgebaut werden, damit eine gezielte Beratung von Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren wollen, möglich ist. Wichtig sind Beratungsstunden in den entlegeneren Stadtbezirken, die 1 - 2 mal monatlich vor Ort angeboten werden können.

4.5.3. Ausbau der ehrenamtlichen Angebote

Die älteren Menschen in Holstentor-Nord wünschen sich zusätzlich zu den Angeboten, die für sie außerhalb ihrer Wohnung gemacht werden, spezielle Angebote, die ihnen den Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen. Gedacht wird hierbei an Fahrdienste, Begleitdienst, Einkaufshilfen, Besuchsdienste und Unterstützung im Krankheitsfall (siehe auch Pkt. 4.6.).

Gerade finanziell nicht so gut gestellte ältere Menschen benötigen in diesen persönlichen Bereichen Unterstützung, die für sie nicht zur finanziellen Belastung werden darf. 2006 lebten in Holstentor Nord fast 200 Menschen über 55 Jahre, die arbeitslos waren. Es ist zu erwarten, dass diese Menschen eine niedrige Rente beziehen werden. Die Gruppe der älteren Menschen, die Grundsicherung beziehen und damit mit wenig Geld auskommen müssen, wird weiter wachsen.

Es gibt in Holstentor-Nord Angebote für Fahrdienst und Besuchsdienst z.B. durch das DRK oder die Vorwerker Diakonie. Diese sind aber nicht speziell auf diesen Stadtbezirk ausgerichtet und daher nur in kleinem Umfang verfügbar.

In Alt-Kücknitz fehlen vernetzte Informationen über ehrenamtliche Angebote im Stadtteil.

Im Rahmen der Erarbeitung des Gesamtkonzeptes wurde deutlich, dass es eine Vielzahl verschiedener ehrenamtlicher Angebote gibt, deren Verteilung auf die einzelnen Stadtteile jedoch sehr unterschiedlich ist.

Gerade bei ehrenamtlichen Angeboten ist der direkte Stadtteilbezug von großer Bedeutung. Es sollten vorhandene Institutionen (z.B. Kirchengemeinden, Seniorentreffs) genutzt werden, um BewohnerInnen der Stadtteile anzuwerben / zu motivieren.

Zielsetzung: Es besteht ein großer Bedarf an Angeboten wie Einkaufs - und Begleitdiensten. Viele der Dienste können mit hauptamtlicher Unterstützung ehrenamtlich aufgebaut werden. Hierzu können die guten Nachbarschaftskontakte im Stadtteil/-bezirk genutzt und unterstützt werden. So kann eine engere Bindung an den Stadtteil/-bezirk entstehen, die gerade für ältere Menschen, die nicht mehr so mobil sind, von großer Wichtigkeit ist. In die Überlegungen sollten auch die Wohnungsbauunternehmen mit einbezogen werden, die ein Interesse daran haben, älteren, langjährigen Mietern und Mieterinnen den Verbleib in ihrem Wohnraum möglichst lange zu ermöglichen.

Es erscheint sinnvoll, diese ehrenamtlichen Dienste an bereits vorhandene Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren, die ehrenamtlich arbeiten, anzugliedern.

Es ist denkbar, beispielsweise Langzeitarbeitslose über 50 Jahre in ihren sozialen Kompetenzen zu unterstützen/zu schulen, um ihnen ehrenamtliche Tätigkeiten in ihrem Quartier anzubieten.

4.5.4. Handlungsempfehlungen

- I. Voraussetzung für den weiteren Ausbau von verlässlichen ehrenamtlichen Strukturen in den Stadtbezirken ist eine dauerhafte **hauptamtliche Begleitung**.
- II. Schaffung einer zentralen, **wohnnahen Infomöglichkeit** über aktuelle Angebote für Senioren und Seniorinnen in jedem Stadtbezirk.
- III. In jedem Stadtbezirk wird ein/e Anbieter/in von Seniorenangeboten gesucht, der hauptverantwortlich die **Vernetzung der Einrichtungen und Angebote** für Senioren/-innen im Stadtbezirk vorantreibt. Durch die Nutzung vorhandener Einrichtungen fallen geringere Kosten an, die von der Hansestadt übernommen werden müssen.
- IV. Ausbau der **Freiwilligen Agentur**, um die stundenweise Beratung von Ehrenamtlichen in den Stadtteilen zu gewährleisten.
- V. **Beteiligung der Wohnungsbaugesellschaften** beim Ausbau von ehrenamtlichen Diensten zur Schaffung von Rahmenbedingungen, die den längeren Verbleib im eigenen Wohnraum ermöglichen.

4.6. Hilfen zur Alltagsbewältigung/Finanzielle Hilfen

Die Hilfen zur Alltagsbewältigung und finanzielle Hilfen sind wichtige Bausteine für einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung. Durch rechtzeitige Beratung, Unterstützung und Vermittlung entsprechender Hilfen wie z.B. Grundsicherung, Essen auf Rädern, Haushilfe, Hausnotruf, Unterstützung beim Einkauf bis hin zur Vermittlung häuslicher Pflege etc. kann mit einem verhältnismäßig geringen Einsatz eine große Entlastung und vor allem Stabilisierung erreicht werden. Werden diese Hilfen nicht

rechtzeitig in Anspruch genommen, so sind häufig kostenintensivere (stationäre) Maßnahmen die Folge.

4.6.1. Hilfen zur Alltagsbewältigung

Vor dem Hintergrund der hohen Zahl der 1-Personen-Haushalte (Vgl. Pkt 2.2.) sind Hilfen zur Alltagsbewältigung elementar. Einer rechtzeitig einsetzenden Beratung, Unterstützung und Vermittlung entsprechender Hilfen kommt insofern eine große Bedeutung zu, um der Verfestigung und Zuspitzung einer Notlage entgegenzuwirken. Wichtig ist vor diesem Hintergrund ein möglichst niedrighschwelliger Zugang zu den verschiedenen Hilfsangeboten, die deutlich für die älteren Menschen erkennbar sein müssen.

In diesem Zusammenhang wurde im Rahmen der Erarbeitung des Konzeptes darauf hingewiesen, dass die Namensgebung der einzelnen Beratungs- und Unterstützungsangebote auf Ansprache und Erreichung der Zielgruppe überprüft werden sollte. Beispielhaft wurde das städtische Angebot der Erwachsenenhilfe im Bereich Soziale Sicherung benannt, das mit seiner aufsuchenden Sozialarbeit Beratung, Unterstützung und Vermittlung von Hilfen anbietet, im Namen und Profil für ältere Menschen möglicherweise nicht deutlich genug als adäquates Hilfsangebot zu erkennen ist.

Erforderlich sind auch schnelle unbürokratische Hilfen wie Besuchs- und Begleitdienste. Gleichsam sollte gegenseitige Unterstützung in der Familie und die Nachbarschaftshilfe gefördert werden.

4.6.2. Finanzielle Hilfen

Finanzielle Hilfen für ältere Menschen sind von immer größerer Bedeutung, da die erworbenen Rentenansprüche für die Sicherung des Lebensunterhalts häufig nicht ausreichen (Vgl. Pkt. 2.2.). Auch in diesem Zusammenhang muss ein niedrighschwelliger Zugang zu den entsprechenden Antragstellen sichergestellt werden. Angebote wie Sozialkaufhäuser und „Lübecker Tafel“ gewinnen an Bedeutung.

4.6.3. Konkrete Handlungsempfehlungen

- I. **Vernetzung und Koordination** der bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote, auch durch kontinuierliche gegenseitige Information der Akteure/-innen in den Stadtteilen und – bezirken. (siehe auch Pkt. 4.10.)
- II. Verbesserung der **Erreichbarkeit und Nutzung der Angebote** beispielsweise durch Schaffung einer zentralen Anlaufstelle für Seniorinnen und Senioren (siehe auch Pkt. 4.10.), Informationsbroschüren, Überprüfung der Namensgebung und des Profils der Angebote etc.

4.7. Gesundheit

Zum Thema Gesundheit kann auf den aktuellen Lübecker SeniorInnen-Gesundheitsbericht des Gesundheitsamtes der Hansestadt Lübeck aus dem Jahre 2004 verwiesen werden. Die dort erarbeiteten Handlungsempfehlungen wurden bei der Erarbeitung des Gesamtkonzeptes Leben und Wohnen im Alter durch die Beteiligten Institutionen, Verbände etc. bekräftigt. Zudem gab es weitere Überlegungen.

4.7.1. Lübecker SeniorInnen-Gesundheitsbericht

Im aktuellen Seniorengesundheitsbericht des Gesundheitsamtes der Hansestadt Lübeck wurden folgende Handlungsempfehlungen dargelegt:

- **Prävention von Übergewicht** zur Verminderung von Folgeerkrankungen wie z.B. Herz-Kreislauferkrankungen und Diabetes mellitus im Alter.
- **Unfallprävention** zur Vermeidung von Verletzungen und gesundheitlichen Folgen im Alter.
- Verbesserung der **Versorgung der gerontopsychiatrisch erkrankten Senioren/innen.**

- **Wohnortnahe** bzw. erreichbare **haus- und fachärztliche Versorgung** im Alter.
(siehe auch Pkt. 5.4. Infrastruktur)

4.7.2. Weitere Überlegungen

Im Rahmen der Konzepterarbeitung wurde konkret empfohlen, die **Präventionsmaßnahmen in den Stadtteilen** in Kooperation mit den Wohnungsunternehmen, Altentreffs etc. zu organisieren. Ausgangspunkt war dabei die Überlegung, wie man die Zielgruppen in die Angebote bekommt, die sie wirklich benötigen und sie nicht von sich heraus wahrnehmen.

Weiterhin wurde mit Blick auf die hohe Zahl der Ein-Personen-Haushalte festgestellt, dass **Einsamkeit ein krankmachender Faktor** ist. In diesem Zusammenhang ist der Aspekt Teilhabe an der Gesellschaft von besonderer Bedeutung (siehe auch Pkt. 4.4.).

4.8. Pflege

Die ambulante und stationäre Pflege sowie eine qualifizierte Beratung gewinnen mit Blick auf den Anstieg des Anteils der über 85jährigen an der Gesamtbevölkerung (Vgl. Pkt. 2.1.) und des zunehmenden Unterstützungs- und Pflegebedarfes in dieser Altersgruppe immer mehr an Bedeutung. Eng damit verbunden ist die Frage der Entlastung und Unterstützung pflegender Angehöriger, die dann in der Regel selbst bereits über 60 Jahre alt sind.

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die geplante Reform der Pflegeversicherung (Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung)„, die auf ein besseres Zusammenwirken der Teilsysteme und Kostenträger, eine verbesserte Beratung und Vernetzung (siehe auch Pkt. 4.10.) und die Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements (siehe Pkt. 4.5.) hinwirken will.

Der Vorrang ambulant vor stationär im Bereich der Pflege wird nur umzusetzen sein, wenn es entsprechend ausreichende Angebote an Wohn- und Unterstützungsformen für alle Stufen des Älterwerdens gibt.

Im Zusammenhang mit den Themenkomplexen ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege wird auch auf den Pflegebedarfsplan der Hansestadt Lübeck aus dem Jahre 2005 verwiesen.

4.8.1. Beratung

Zur Zeit wird auf Bundesebene an einer **Reform der Pflegeversicherung** gearbeitet (Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung). Wichtige Eckpfeiler sind dabei die geplanten **Pflegestützpunkte**, durch die eine angemessene Beratung sichergestellt werden soll.

Zielsetzung: Die Kommune und die tätigen Pflegeverbände sollten bei der Entwicklung der Pflegestützpunkte und des Aufgabengebietes der geplanten Pflegeberater/in unter Einbeziehung der gewachsenen und vorhandenen Strukturen ihre Handlungsspielräume ausschöpfen, zumal durch die Hilfe zur Pflege im Rahmen des SGB XII eine direkte Betroffenheit vorliegt.

Zu diesen gewachsenen Strukturen gehört die **Pflegeberatungsstelle der Hansestadt Lübeck**, die sich in den zurückliegenden Jahren fest etabliert hat. Sie bietet eine umfassende, neutrale und trägerunabhängige Beratung und Unterstützung bei allen Fragen und Problemen im Zusammenhang mit der Organisation von Pflege. Ihre Öffentlichkeitsarbeit sensibilisiert für die Themen Älterwerden, Krankheit und Pflegebedürftigkeit.

Zielsetzung: Es muss in diesem Zusammenhang daher um die Bestandssicherung der trägerunabhängigen Pflegeberatungsstelle in der Hansestadt Lübeck gehen.

4.8.2. Ambulante Pflege

Der Informationsbedarf für die sogenannte „**24-Stunden Pflege**“ bzw. der Notwendigkeit von stunden- oder nächteweiser Entlastung von pflegenden Angehörigen nimmt zu. Die ambulanten Pflegedienste können entsprechendes Personal nicht vorhalten. Auf Grund von mangelnder Planungssicherheit ist es schwierig, entsprechende Vorhaltestrukturen aufzubauen. Eine verlässliche Planungssicherheit unter gleichzeitiger Vernetzung könnte Abhilfe schaffen. Durch ehrenamtliches Engagement wie beim Helferkreis der Alzheimer Gesellschaft oder dem Tandem Projekt der Diakonie ist das Problem nicht aufzufangen.

Zielsetzung: Es sollte eine grundsätzliche Bedarfsermittlung und der Aufbau von Entlastungssystemen für pflegende Angehörige erfolgen.

Grundsätzlich muss die Frage der **Anerkennung und Honorierung für pflegende Angehörige** thematisiert werden. Rund 70 % der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Die pflegenden Angehörigen, zumeist Frauen, sind einer hohen Belastung ausgesetzt. Folgen sind häufig der Verlust von sozialen Kontakten, gesundheitliche Belastungen und, bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit, finanzielle Einbußen (siehe auch Pkt.2.2.).

Zielsetzung: Die Finanzierung von Entlastungsmöglichkeiten sowie von Austausch und Selbsthilfe der Betroffenen ist erforderlich.

Die Finanzierung von Pflegeassistenz und die zukünftige Möglichkeit der Anwendung eines persönlichen Budgets bei der Organisation der Pflege ist in Lübeck zu wenig ausgeprägt.

Zielsetzung: Eine entsprechende Broschüre könnte hierüber aufklären und zur **Förderung selbstbestimmter Pflege** beitragen.

Es gibt zur Zeit wenig Erfahrungen mit Finanzierungsmöglichkeiten im Rahmen des SGB XII für **wohngruppenorientierte Betreuungskonzepte** im ambulanten Bereich, wie bspw. der Entwicklung von Betreuungspauschalen für Wohngemeinschaften, die Inanspruchnahme von ambulanter Hilfe zur Pflege im Rahmen des § 61 ff. SGB XII oder Altenhilfe im Rahmen des § 71 SGB XII.

Zielsetzung: In diesem Zusammenhang sollte eine Klärung und Ausschöpfung der Finanzierungsmöglichkeiten erfolgen.

4.8.3. Teilstationäre und stationäre Pflege

Im Pflegebedarfsplan der Hansestadt Lübeck aus dem Jahr 2005 wird eine weitere Schaffung von **Pflegeplätzen** für nicht erforderlich gehalten (Vgl. auch Pkt. 2.2).

Einige Heime bauen zur Zeit ihre Kapazitäten aus bzw. schaffen vermehrt Einzelzimmer im Rahmen von Modernisierungen. In Ostholstein entsteht ein großer Neubau einer Pflegeeinrichtung, die Platzzahlen werden um 100 verdoppelt. Fachlich wünschenswert wären hingegen neue Betreuungsformen wie die Schaffung von wohngruppenorientierten Angeboten im stationären Bereich.

Zielsetzung: Hier wäre die Entwicklung von kommunalen Steuerungsmechanismen in Kooperation mit den Randgemeinden bei Bau und Erweiterung von stationären Pflegeeinrichtungen erforderlich.

In diesem Zusammenhang ist auch auf eine **Versorgungslücke** bei dem Angebot für ältere Menschen hinzuweisen, die zwar „Heimpflegebedürftig“ sind, aber nicht unter die Regelungen der Pflegeversicherung fallen (**Pflegestufe 0**).

Aus Gründen der Transparenz sollten sowohl die Jahresberichte der **Heimaufsicht** als auch die Berichte über die einzelnen stationären Einrichtungen veröffentlicht werden.

Hinsichtlich der stationären **Versorgung Demenzerkrankter** im Krankenhaus besteht gleichsam eine Versorgungslücke, Die Krankenhausstrukturen sind nicht auf die Besonderheiten der Behandlung von akut erkrankten Demenzerkrankten ausgerichtet, desorientierte und verhaltensauffällige Betroffene sind nicht adäquat versorgt (siehe auch Pkt. 4.7.). Mit Blick auf die steigenden Zahl demenzerkrankter Menschen wird zudem auf die Aktion Demenz e.V. hingewiesen, die praktische Vorschläge für lokale Aktivitäten erarbeitet hat (siehe Anlage H.I.). Es bestehen deutliche Schnittstellen zu den Themen Wohnen, Infrastruktur und Teilhabe an der Gesellschaft.

Jüngere Pflegebedürftige sind in Lübeck gezwungen, sich in Pflegeheime einzufügen, die ausschließlich auf die Bedürfnisse überwiegend hochaltriger Menschen eingestellt sind. Die Schaffung einer adäquaten Wohnform ist erforderlich.

4.8.4. Konkrete Handlungsempfehlungen

- I. Einflussnahme auf die Ausführung der neuen **Pflegegesetzgebung**
- II. Bestandssicherung der **trägerunabhängige Pflegeberatungsstelle** in der Hansestadt Lübeck
- III. Bedarfsermittlung von sogenannter „**24-Stunden Pflege**“ bzw. der Notwendigkeit von stunden- oder nächteweiser Entlastung von pflegenden Angehörigen
- IV. Anerkennung und Honorierung der **pflegenden Angehörigen** durch die Kommune

- V. Die **selbstbestimmte Pflege** sollte stärker gefördert werden.
- VI. Klärung und Ausschöpfung von Finanzierungsmöglichkeiten im Rahmen des SGB XII für **wohngruppenorientierte Betreuungskonzepte** im ambulanten Bereich
- VII. Es sollten Wohnangebot für **jüngere Pflegebedürftige** geschaffen werden.
- VIII. Entwicklung von kommunalen **Steuerungsmechanismen** in Kooperation mit den Randgemeinden bei Bau und Erweiterung von stationären Pflegeeinrichtungen.
- IX. Eine Erweiterung des Angebots für Menschen mit „Heimpflegebedürftigkeit“ bei **Pflegestufe 0** ist erforderlich.
- X. Die **Berichte der Heimaufsicht** sollten im Sinne einer verbesserten Transparenz veröffentlicht werden.
- XI. Die Schaffung einer allgemeinmedizinischen Krankenhausstation speziell für **Demenzerkrankte** ist erforderlich.

4.9. Migration und Alter

Es ist zu erwarten, dass immer mehr Menschen mit Migrationshintergrund auch ihr Rentenalter in Deutschland verbringen werden. Im Rahmen der Erarbeitung des Gesamtkonzeptes wurden dabei besonders folgende Fragestellungen aufgeworfen:

- Wie wird die ambulante und stationäre Pflege für Menschen mit Migrationshintergrund sichergestellt?
- Teilhabe am sozialen Leben: Nutzen Menschen mit Migrationshintergrund die vorhandenen Angebote? Sind differenzierte bzw. modifizierte Angebote erforderlich?

In der Steuerungsgruppe wurde vorgeschlagen, Aspekte zum Thema „Migration und Alter“ bei der Fortschreibung des Gesamtkonzeptes und der vertieften Bearbeitung der einzelnen Handlungsempfehlungen jeweils zu berücksichtigen und den Vorstand des Forums für Migrantinnen und Migranten in der Folge kontinuierlich zu beteiligen.

Das Thema Migration und Alter sollte nicht isoliert, sondern im Rahmen der ganzheitlichen Betrachtung des Themas und der einzelnen Handlungsfelder betrachtet werden.

4.10. Vernetzung und Koordination

4.10.1. Grundsätzliche Anmerkung

Bei der Darstellung der Arbeitsgruppenergebnisse wurde deutlich, dass eine Vielzahl der Handlungsfelder und Angebote in Verbindung und Abhängigkeit zueinander stehen. Durch eine adäquate Vernetzung, Koordination und möglicherweise auch Kooperation kann eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung und Transparenz der Angebotsstruktur erreicht werden, von der die Nutzer/-innen, die beteiligten Institutionen und das Netzwerk gleichermaßen profitieren können.

Auch im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben wird zunehmend auf die Bedeutung dieses Aspektes abgezielt.

Zum Thema Vernetzung/Koordination kamen dann folgerichtig aus den verschiedenen Arbeitsgruppen konkrete Handlungsempfehlungen. Dabei ist festzuhalten, dass in Lübeck in den verschiedenen Arbeitsebenen bereits ein hoher Grad an Vernetzung und Koordination besteht (Runde Tische in den Stadtteilen, AG Freie Wohlfahrtsverbände, AK Ehrenamt, Pflegekonferenz etc.), den es durch konkrete Koordination und ggf. Kooperation zu optimieren gilt.

4.10.2. Konkrete Handlungsempfehlungen

- I. Organisationen, Vereine, Verbände im Stadtteil sollten ihre **Angebote** übergreifend **abstimmen, planen und koordinieren**. Die in der gesetzgeberischen Planung befindlichen Pflegestützpunkte könnten hierbei eine entsprechende (kleinräumliche) Funktion wahrnehmen.
- II. Schaffung einer **zentralen, wohnortnahen Infomöglichkeit** über aktuelle Angebote für Senioren und Seniorinnen in jedem Stadtbezirk.

- III. **In jedem Stadtbezirk** soll ein/e Anbieter/in von Seniorenangeboten gesucht werden, der hauptverantwortlich die **Vernetzung der Einrichtungen und Angebote** für Senioren im Stadtbezirk vorantreibt. Durch die Nutzung vorhandener Einrichtungen fallen geringere Kosten an, die von der Hansestadt übernommen werden müssen.
- IV. Die **Öffentlichkeitsarbeit der Pflegekonferenz** sollte verstärkt werden. Dort sind viele Kompetenzen an einem Tisch. Die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur und das Erkennen von Versorgungslücken kann von hier in die Kommunalpolitik getragen werden. Auch die Pflegereform zielt auf eine stärkere Vernetzung.

5. Projekt „Wir in St.Gertrud – zufrieden im Stadtteil“

Zeitgleich mit der Erarbeitung des Gesamtkonzeptes Leben und Wohnen im Alter wurde von der Schwesternschaft der DRK in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck – Geriatriezentrum – und dem Lübecker Bauverein in Kooperation mit der Diakonie Lübeck Pflege gGmbH, der Hansestadt Lübeck und dem Seniorenbeirat als Kooperationspartner das quartierbezogene Projekt „Wir in St.Gertrud – zufrieden im Stadtteil“ gestartet.

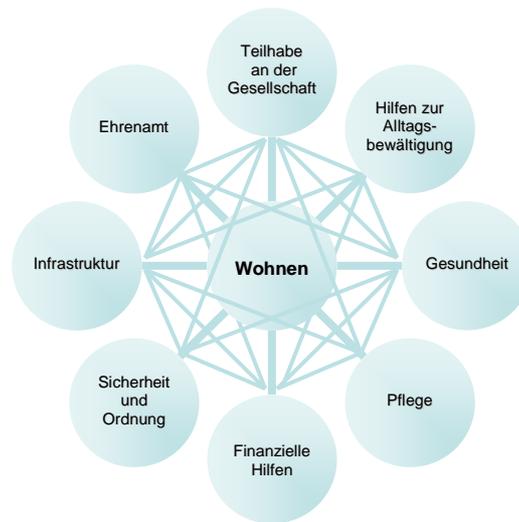
Ziel des Projektes ist, die Lebens- und Wohnsituation in St.Gertrud so zu gestalten, dass Bewohnerinnen und Bewohner aller Altersgruppen zufrieden in ihrem Stadtteil wohnen und leben. Erreicht werden soll dies durch die Entwicklung, Aktivierung, Organisation, Koordination und Durchführung von Angeboten zur Gestaltung und Bewältigung des Lebens.

Es wurde eine Befragung im Stadtteil durchgeführt, die in Zusammenarbeit mit der Thomas-Mann-Schule ausgewertet wurde. Ein weiterer Baustein des Projektes ist ein Tauschring, der mit einer Auftaktveranstaltung im November 2007 gestartet wurde. Im Tauschring sollen sich Menschen zusammenschließen, die sich gegenseitig helfen, Fähigkeiten werden gegen Fähigkeiten getauscht.

Der Bereich Soziale Sicherung und die DRK-Schwernerschaft sind in den jeweiligen Steuerungs- bzw. Lenkungsgruppe im Sinne der Koordination und Kooperation vertreten..

6. Abschließende Bemerkung und Kurzdarstellung der Handlungsempfehlungen

6.1. Abschließende Bemerkung



Die Arbeitsergebnisse und Handlungsempfehlungen verdeutlichen die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Betrachtung des Themas. Das zentrale Thema *Wohnen* muss zwingend in ein Netz unterschiedlichster und aufeinander abgestimmter Infrastruktur-, Beratungs-, Unterstützungs-, Kommunikations- und Präventionsangebote eingebunden sein, um so die Voraussetzungen für einen möglichst langen Verbleib älterer Menschen in der eigenen Wohnung im vertrauten Wohnquartier zu schaffen. Dabei müssen die unterschiedlichen Problemlagen, Bedürfnisse, Erwartungen und Ressourcen aller Altersstufen berücksichtigt werden, damit ein selbstbestimmtes aber auch mitverantwortliches Leben im Alter gelingen kann.

Die daraus resultierende Verbesserung der Lebensbedingungen für ältere Menschen ist dabei auch als Standortfaktor für die Hansestadt Lübeck zu sehen.

Die ganzheitliche und quartiersbezogene Herangehensweise an das Konzept und die erarbeiteten Handlungsfelder und Empfehlungen stehen in allen wesentlichen Punkten in Übereinstimmung mit der aktuellen Fachdiskussion und den Grundsatzpapieren auf Bundes- und Landesebene.

6.2. Kurzdarstellung der konkreten Empfehlungen zu den Handlungsfeldern

(Anm.: Die Aufzählung in römischen Zahlen ist nicht als Prioritätensetzung zu verstehen.)

Wohnen (Vgl. Pkt. 4.1.6.)

- I. Erstellung eines Katalogs mit Begrifflichkeiten und Beschreibungen der relevanten Wohnformen im Alter
- II. Systematische Erhebung der Marktsituation altengerechter Wohnformen in Lübeck
- III. Einrichtung eines kommunalen Förderprogramms
- IV. Einrichtung einer zentralen Beratungsstelle für Wohnungsanpassungsmaßnahmen

Infrastruktur (Vgl. Pkt. 4.2.5)

- I. Auf Stadtteilebene Rundgänge mit fortzuschreibender "Mängelliste" für die Gestaltung des öffentlichen Raums organisieren.
- II. Modellhafte und zielgruppenspezifische Angebote für Sport und Aktivitäten älterer Menschen auf städtischen Flächen schaffen.
- III. Seniorenrelevante Fragen bei der Ausstattung von Grünflächen mit Sitzplätzen und ausreichender Beleuchtung berücksichtigen.
- IV. Fahrrad- und Fußwege überprüfen und bedarfsgerecht verändern
- V. Entwicklung und Beschluss von Instrumenten zur Erhaltung und Aufwertung der Subzentren in Partnerschaft mit privaten Eigentümern. Thematisierung der wohnortnahen Versorgung.
- VI. Erstellung eines Versorgungskonzept für öffentliche Einrichtungen.
- VII. Zielstandards für eine wohnquartiersbezogene, seniorengerechte Infrastruktur; unter Einbeziehung relevanter Akteure/-innen.
- VIII. Angebot des Stadtverkehrs grundsätzlich hinsichtlich seiner "Problemstellen" für ältere Menschen überprüfen.
- IX. Schaffung einer Informations- und Kommunikationsplattform zum Thema „Gemeinschaftliches Leben und Wohnen im Alter“ durch eine/n neutralen, nicht kommerziell orientierte/n Anbieter/-in.

Sicherheit und Ordnung (Vgl. Pkt. 4.3.2.)

- I. Stärkung der Sicherheitsempfindung durch Einsatz von Kontaktbeamten/-innen als „Schutzmann/-frau zum Anfassen“ und Ansprechpartner/-innen vor Ort.
- II. Durchführung generationenübergreifender Projekte, um Vorurteile und Ängste abzubauen.

Teilhabe an der Gesellschaft (Vgl. Pkt. 4.4.4.)

- I. Angebote übergreifend abstimmen, planen und besser kommunizieren
- II. Organisation von Fahrdiensten, -gemeinschaften, Begleitservice

Ehrenamt/Bürgerschaftliches Engagement (Vgl. Pkt 4.5.4.)

- I. Ausbau hauptamtlicher Begleitung ehrenamtlicher Strukturen.
- II. Wohnortnahe Infomöglichkeit über aktuelle ehrenamtliche Angebote.
- III. Ein/e Anbieter/in von Seniorenangeboten übernimmt die Vernetzung der Einrichtungen und Angebote für Senioren im Stadtbezirk.
- IV. Ausbau der Freiwilligen-Agentur
- V. Beteiligung der Wohnungsbaugesellschaften beim Ausbau von ehrenamtlichen Diensten

Hilfen zur Alltagsbewältigung/Finanzielle Hilfen (Vgl. 4.6.3.)

- I. Vernetzung und Koordination der bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote
- II. Verbesserung der Erreichbarkeit und Nutzung der Angebote

Gesundheit (Vgl. 4.7.1.)

- I. Prävention von Übergewicht zur Verminderung von Folgeerkrankungen
- II. Unfallprävention zur Vermeidung von Verletzungen und gesundheitlichen Folgen
- III. Verbesserung der Versorgung der gerontopsychiatrisch erkrankten Senioren/innen.
- IV. Wohnortnahe bzw. erreichbare haus- und fachärztliche Versorgung im Alter.

Pflege (Vgl. Pkt. 4.8.4.)

- I. Einflussnahme auf die Ausführung der neuen Pflegegesetzgebung
- II. Bestandssicherung der trägerunabhängigen Pflegeberatungsstelle
- III. Bedarfsermittlung von sogenannter „24-Stunden Pflege“ bzw. der Entlastung von pflegenden Angehörigen
- IV. Anerkennung und Honorierung der pflegenden Angehörigen
- V. Förderung selbstbestimmter Pflege
- VI. Erstellung wohngruppenorientierter Betreuungskonzepte im ambulanten Bereich
- VII. Schaffung von Wohnangeboten für jüngere Pflegebedürftige
- VIII. Entwicklung kommunaler Steuerungsmechanismen bei Bau und Erweiterung von stationären Pflegeeinrichtungen
- IX. Erweiterung des stationären Angebots für Menschen bei Pflegestufe 0

- X. Veröffentlichung der Berichte der Heimaufsicht
- XI. Schaffung einer allgemeinmedizinischen Krankenhausstation speziell für Demenzerkrankte

Vernetzung/Koordination (Vgl. Pkt. 4.10.2.)

- I. Angebote übergreifend abstimmen, planen und koordinieren
- II. Schaffung einer zentralen, wohnortnahen Infomöglichkeit
- III. Ein/e Anbieter/in von Seniorenangeboten übernimmt die Vernetzung der Einrichtungen und Angebote für Senioren/-innen im Stadtbezirk.
- IV. Öffentlichkeitsarbeit der Pflegekonferenz verstärken.

6.3. Allgemeine Handlungsempfehlungen:

Das Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter* soll als **Loseblattsammlung** fortgeschrieben und aktualisiert werden. In der Folge sollen dann Berichte, die nach Auftrag der Bürgerschaft einzelne Handlungsempfehlungen vertieft bearbeitet haben, geordnet nach den Handlungsfeldern des Konzeptes als Anlage ergänzt werden (Vgl. Anlage A-K).

Grundsätzlich sollte bei der weiteren Bearbeitung der verschiedenen Handlungsfelder berücksichtigt werden, dort verstärkt altengerechte Wohnungen zu schaffen, wo bereits eine **entsprechende Infrastruktur** vorhanden ist und nicht erst geschaffen werden muss.

Bei der Bearbeitung von Handlungsempfehlungen soll eine **Partizipation** der Beteiligten erfolgen. Dabei kommt dem **Seniorenbeirat**, der die ältere Generation in der Öffentlichkeit und bei der Entscheidungsfindung in den Gremien der Selbstverwaltung vertritt, eine besondere Bedeutung zu.

Des Weiteren könnten beispielsweise **Befragungen oder Erhebungen in Stadtteilen oder -bezirken** in Kooperation mit Fachhochschulen oder Universitäten erfolgen.

Die **Wohnungsunternehmen, Verbände, Organisationen und Vereine**, die bei der Erstellung des Gesamtkonzeptes beteiligt waren, werden ebenso wie der **Vorstand des Forums für Migrantinnen und Migranten** bei der **Fortschreibung und der Bearbeitung** einzelner Handlungsempfehlungen einbezogen.

Die **Gender-Leitfragen**, die das Frauenbüro für Planungs- und Gestaltungsphasen zusammengestellt hat (siehe Anlage K.II), sind bei der Weiterbearbeitung einzelner Handlungsempfehlungen zu berücksichtigen.

Die **Steuerungsgruppe** bleibt bestehen und begleitet die weitere Fortschreibung und Bearbeitung der Handlungsempfehlungen.

Die **Kleinräumige Bevölkerungsprognose 2006-2020** für die Hansestadt Lübeck, die vom Bereich Logistik, Statistik und Wahlen erstellt wurde, soll ebenso wie der Lübecker **Armuts- und Sozialbericht (Sozialatlas)** in der jeweils aktuellen Form Grundlage für eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Handlungsempfehlungen sein. Zudem soll die Gebietsgliederung der Stadtteile und Stadtbezirke als Grundlage beachtet werden.

Die enge Einbindung des Gesamtkonzeptes Leben und Wohnen im Alter im Rahmen der Entwicklung des **Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes (ISEK)** ist zwingend erforderlich, um Doppelarbeiten zu vermeiden und eine Koordination sicherzustellen. Auch das Förderprogramm **Soziale Stadt** soll das Gesamtkonzept bei geplanten Maßnahmen berücksichtigen.

Einbezogene Berichte

- *Kommunales Wohnraumversorgungskonzept, Juni 2005*
- *Wohnungsmarktanalyse und -prognose für die Hansestadt Lübeck, Juli 2004*
- *Bericht Senioren-Kompetenz-Pool der Hansestadt Lübeck, Mai 2007*
- *Pflegebedarfsplan der Hansestadt Lübeck, August 2005,*
- *Versorgung pflegebedürftiger Menschen innerhalb und außerhalb von Einrichtungen*
- *Lübecker SeniorInnen-Gesundheitsbericht, Oktober 2004*
- *Psychiatrieplander Hansestadt Lübeck, 2003*
- *Umsetzung des Psychiatrieplanes der Hansestadt Lübeck, Oktober 2005*
- *Indikatoren des sich in Arbeit befindlichen Armuts- und Sozialberichtes 2006 (Sozialatlas)*
- *Frauen in Lübeck 2006 – Daten und Fakten, Frauenbüro der Hansestadt Lübeck, Januar 2007*
- *Altenhilfeplan der Hansestadt Lübeck von 1993*

Quellen

- *Richtlinien für den Bundesaltenplan (BMFuS 1992)*
- *Fünfter Altenbericht der Bundesregierung, 2006*
- *Landesaltenplan für Schleswig-Holstein - Grundlagen, Ziele, Perspektiven; Oktober 1995*
- *Wohnen im Alter – Chancen für die Städte? IfS Institut für Stadtforschung und Strukturpolitik GmbH, Dezember 2006*
- *Wohnen im Alter – Strukturen und Herausforderungen für kommunales Handeln Kuratorium Deutsche Altershilfe, Dezember 2006*
- *Wohnen im Alter – Bericht der Landesregierung S-H, April 2006*
- *Wie wohnen und leben wir künftig in der K.E.R.N.-Region?, Befragung der 50plus Generation, Convent Planung und Beratung GmbH, Januar 2006*
- *Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext, BMFSFJ, September 2005*
- *Perspektiven für das Wohnen im Alter – Handlungsempfehlungen des Beirates „Leben und Wohnen im Alter“ der Bertelsmann Stiftung, September 2005*
- *Neue Wohnung auch im Alter - Folgerungen aus dem demographischen Wandel für Wohnungspolitik und -wirtschaft, Schader-Stiftung 1997*
- *Konzeptentwurf „Wohnen im Alter – Wohnen mit Service“, HL*
- *Sowie weitere Fachliteratur und Fachzeitschriften*

Anlagen

A. Wohnen

- I. Definition und Beschreibung relevanter Wohnformen im Alter
- II. Auswertung der Befragung zu gemeinschaftlichen Wohnformen
- III. Finanzielle Förderung altengerechten Wohnens – Programme und Hilfen
- IV. Vorstellungen zur Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle für Wohnberatung in Lübeck

B. Infrastruktur (incl. ÖPNV)

- I. Übersicht über Versorgungsnotwendigkeiten und Dienstleistungsangebote

C. Sicherheit und Ordnung

D. Teilhabe an der Gesellschaft

E. Ehrenamt/Bürgerschaftliches Engagement

F. Hilfen zur Alltagsbewältigung/Finanzielle Hilfen

G. Gesundheit

H. Pflege

- I. Aktion Demenz e.V. Berlin/Gießen 2007

I. Vernetzung/ Koordination

J. Statistisches Material

- I. Basisdaten
- II. Kleinräumige Bevölkerungsprognose 2006-2020 für die Hansestadt Lübeck
- III. Sozialindikatoren (Auswahl)

K. Verschiedenes

- I. Grobkonzept zur Erstellung des Gesamtkonzeptes Leben und Wohnen im Alter
- II. Gender-Leitfragen

A. Wohnen

Definition und Beschreibung relevanter Wohnformen im Alter

1. Barrierefreie Wohnungen / Angepasste Wohnungen

Barrierefreie Wohnungen sind in der Regel neu gebaute Wohnungen, die so gestaltet und ausgestattet sind, dass sie keinerlei Hindernisse oder Barrieren für ältere oder behinderte Menschen aufweisen. Die Standards des barrierefreien Bauens sind in der DIN-Norm 18025 Teil 1 und Teil 2 festgeschrieben und umfassen im Wesentlichen Empfehlungen zu den notwendigen Bewegungsflächen, zur Vermeidung von Stufen und Schwellen beim Zugang zur und innerhalb der Wohnung sowie notwendige Türbreiten und Lage und Höhen von Bedienungselementen.

Angepasste Wohnungen sind vorhandene Bestandswohnungen, die durch kleinere Baumaßnahmen an die Bedürfnisse älterer oder behinderter Menschen angepasst werden. Die Standards der Barrierefreiheit dienen als Orientierung. Die vertraute Wohnung des älteren Menschen wird so umgebaut oder -gestaltet, dass keine oder möglichst wenige Barrieren oder andere Gefahrenquellen die Nutzung einschränken. Durch eine angepasste Wohnung kann die selbstständige Lebensführung im Alter oft noch für eine längere Zeit gesichert werden. Für die Wohnungsanpassung ist eine Wohnberatung empfehlenswert, die hilft und sicherstellt, eine individuell geeignete Lösung zu finden. Im Unterschied dazu werden bei der sog. strukturellen Anpassung die Wohnungen eines oder mehrerer Wohngebäude parallel durch den Eigentümer angepasst.

2. Betreutes Wohnen

Hier werden in sehr unterschiedlicher Form altersgerechte Wohnangebote und Betreuungsleistungen miteinander gekoppelt. Im Idealfall mietet der Bewohner eine zentral gelegene barrierefreie und altengerechte Wohnung, meist in einer speziellen Wohnanlage. Darüber hinaus muss er ein Paket von Grundleistungen des Betreuungsservices abnehmen, für das monatlich eine sog. Betreuungspauschale zu entrichten ist. Die Grundbetreuung umfasst in der Regel Beratungs- und Informationsleistungen sowie die Notrufsicherung. Zusätzlich werden meist Wahlleistungen – wie Mahlzeiten, Reinigungs- und Pflegeleistungen – angeboten, die bei Bedarf in Anspruch genommen werden können und zusätzlich bezahlt werden müssen. Die Bewohner schließen gesonderte Miet- und Betreuungsverträge. Für diese Wohnform, die nicht den heimrechtlichen Bestimmungen unterliegt, werden auch Begriffe wie Service-Wohnen oder unterstütztes Wohnen verwendet. Für Anbieter gilt die neue DIN 77800.

Es gibt folgende **Unterformen** des betreuten Wohnens

a) Betreutes Wohnen in einer an ein Pflegeheim angeschlossenen Wohnanlage

Hier können die Bewohner in der Regel alle Dienstleistungen in Anspruch nehmen, die auch den Pflegeheimbewohnern angeboten werden. Oft ist allerdings die an das Heim angegliederte Pflege nur für begrenzte Zeit möglich. Bei dauerhafter schwerer Pflegebedürftigkeit ist dann ein Umzug in den Pflegeheimbereich notwendig.

b) Betreutes Wohnen mit Ansprechpartnern und eigenem sozialen Dienst oder Pflegestützpunkt

Meistens gibt es in solchen Anlagen die Möglichkeit einer pflegerischen „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“. Wenn diese gewährleistet ist, bleibt den Bewohnern – auch wenn diese schwer pflegebedürftig sein sollten – ein erneuter Umzug ins Pflegeheim erspart. Die Atmosphäre in solchen Einrichtungen ist allerdings häufig durch Pflege und Betreuung geprägt.

c) Betreutes Wohnen in einer Einrichtung mit gesonderter Pflegeabteilung

Hier liegt der Schwerpunkt noch stärker auf der Pflege. Der Verbleib in dieser Einrichtung ist deshalb auch bei Schwerstpflegebedürftigkeit garantiert. Allerdings muss unter Umständen auch hier ein Umzug von der betreuten Wohnung in die Pflegeabteilung in Kauf genommen werden.

d) Wohnstift

Auch bei diesem Wohnkonzept geht es um die Kopplung von Wohn- und Betreuungsangeboten. Die Bewohner haben eine eigene abgeschlossene Wohnung in einer Wohnanlage. Im Unterschied zum sonstigen Betreuten Wohnen sind die Bewohner jedoch verpflichtet, nicht nur Betreuungsleistungen, sondern weitere Dienstleistungen – wie z. B. die Versorgung mit Mahlzeiten oder Reinigung der Wohnung – abzunehmen. Die vertraglichen Vereinbarungen sowie die Betreuung und Pflege sind so geregelt wie einem Alten- und Pflegeheim und unterliegen dem Heimgesetz. Auch Seniorenresidenzen arbeiten nach diesem Konzept.

e) Betreutes Wohnen zu Hause

Bei dieser Wohnform im Alter wird aus der angestammten Wohnung heraus mit einem Dienstleister – meist einem ambulanten Pflegedienst, einer Sozialstation oder einem Betreuungsverein – ein Betreuungsvertrag geschlossen. Dieser umfasst neben allgemeinen Informations- und Beratungsleistungen einen regelmäßigen Hausbesuch, um Hilfebedarfe besser einschätzen und rechtzeitig entsprechende Maßnahmen einleiten zu können. Für dieses Wohnkonzept werden auch Begriffe wie Wohnen plus oder Betreutes Wohnen im Bestand verwendet.

3. Service-Wohnen

Diese Wohnkonzeption hat das Ziel, den subjektiven Einstellungen der jungen und zukünftigen Senioren zu entsprechen und den veränderten Rahmenbedingungen Rechnung zu tragen. Der Grundgedanke ist, dass jeder in seinen „eigenen vier Wänden“ lebt (unabhängig davon, ob als Wohneigentümer oder Mieter) und den Alltag mehr oder weniger alleine bzw. im Haus- oder Nachbarschaftsverbund organisiert. Durch eine Gestaltung und Ausstattung der Wohnung, die den möglichen Bewegungseinschränkungen älterer Menschen Rechnung trägt, wird das eigenständige Wohnen gefördert. Als Ergänzung werden professionelle Serviceleistungen (bis hin zur Pflege) angeboten, die man bei Bedarf abrufen kann und auch nur bei Inanspruchnahme bezahlen muss. Für die Bewohner führt dies zu einer Reduzierung der Kosten, ohne auf Sicherheit verzichten zu müssen.

Mit der Bezeichnung „Wohnen mit Service“ werden verschiedene Organisationsformen umschrieben. Service-Wohnen sind somit „richtige“ Wohnformen, kombiniert mit Serviceleistungen, die entweder vor Ort (d.h. innerhalb des Wohnprojektes) bereitgestellt oder durch externe Dienste erbracht werden. Die Bewohner schließen neben einem Kauf- oder Mietvertrag einen ergänzenden Betreuungs- bzw. Service-Vertrag ab.

Es gibt folgende **Unterformen** des Service-Wohnens

a) Selbstorganisierte Gruppenwohnprojekte

Die Bewohner bestimmen möglichst weitgehend selbst die Wohnform, die Bewirtschaftung und die Betreuungsleistungen. Je nach gewünschter Individualität sind u.a. folgende Varianten denkbar: Wohngemeinschaft (persönlicher Wohnbereich für jeden), Hausgemeinschaft (in sich abgeschlossene Wohnung für jeden), Nachbarschaftsgemeinschaft (Zusammenschluss mehrerer Häuser); jeweils zzgl. Gemeinschaftsräumen und -einrichtungen.

b) Wohnprojekte mit flankierenden Serviceangeboten

Altengerechte Wohnungen sind in eine Nachbarschaft eingebunden bzw. in einem Wohnprojekt zusammengefasst. Die flankierenden Serviceleistungen (Hilfen bei der Wohnungsreinigung, Versorgung mit Essen, Vermittlung häuslicher Pflegeleistungen) werden nicht vertraglich abgesichert und demgemäß auch nicht pauschal, sondern nur nach der tatsächlichen Inanspruchnahme vergütet. Der Vorteil gegenüber einer „einfachen“ altengerechten Wohnung besteht darin, dass die Bewohner ggf. notwendige Betreuungsleistungen aus einem zwar unverbindlichen, aber leicht

zugänglichen Zusatzangebot abrufen können. Solange diese Option nicht wahrgenommen wird, wird lediglich die Miete (inkl. Nebenkosten) bzw. der Kaufpreis fällig.

c) Wohnprojekte mit integrierten Serviceangeboten

„Profis“ bestimmen weitgehend die Wohnformen und deren organisatorische Rahmenbedingungen. Es werden im Wesentlichen professionelle Dienstleistungen vorgehalten und erbracht. Denkbar sind folgende Varianten: Wohnprojekte mit integriertem Service-Stützpunkt (Serviceleistungen stehen direkt vor Ort zur Verfügung), Wohnprojekte mit Service-Büro (Serviceleistungen werden von einem in das Projekt integrierten Büro vermittelt).

d) Service-Wohnen mit Ansprechpartner, aber ohne eigene soziale Dienste

Hier ist neben einem Hausmeister auch ein Ansprechpartner vorhanden, der die Bewohner bei sozialen Fragen berät und ihnen notwendige Hilfen (beispielsweise pflegerische Hilfen oder Einkaufsdienste) vermittelt. Diese Hilfen werden aber von Externen erbracht. Die Anlagen selber haben keine sozialen oder pflegerischen Dienste. Wenn Pflege durch die Bewohner benötigt wird, ist lediglich ein Ansprechpartner vorhanden, der bei der Koordination hilft. Dennoch ist bei schwerer Pflegebedürftigkeit ein Umzug in ein Pflegeheim kaum zu vermeiden.

4. Selbstorganisierte Wohn- oder Hausgemeinschaften

Hier handelt es sich um eine Wohnform, bei der nur ältere und junge Menschen gemeinsam in einer Wohnung oder in einem Haus wohnen. Hierfür werden auch Begriffe wie „gemeinschaftliches Wohnen“ oder „gemeinschaftliche Wohnprojekte“ verwendet. Jeder Bewohner hat einen eigenen Wohnbereich, entweder ein Zimmer oder – meistens – eine abgeschlossene Wohnung, und es gibt einige Räume, die von den Bewohnern gemeinschaftlich genutzt werden. Häufig werden diese Wohnprojekte von Personen/Gruppen in eigener Regie gegründet und geführt. Die Bewohner organisieren das Gemeinschaftsleben selbst oder sind zumindest an der Organisation beteiligt. Bei Bedarf werden i. d. R. ambulante Dienste wie im „normalen“ Wohnen in Anspruch genommen.

5. Integriertes Wohnen / Siedlungsgemeinschaften

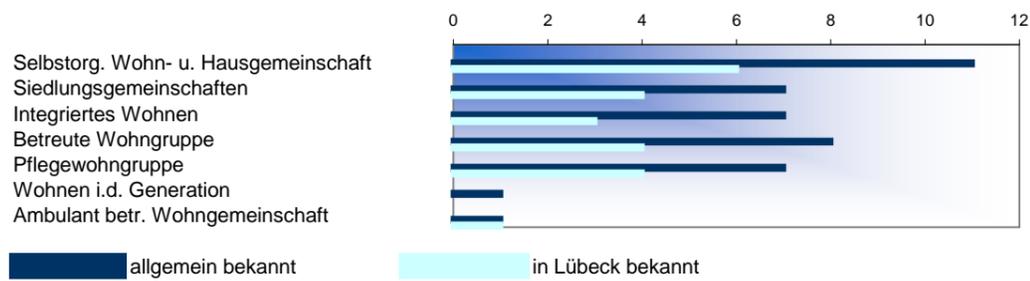
Hier leben verschiedene Bewohnergruppen meist in größeren Wohnkomplexen zusammen, die von speziellen Trägern initiiert und nicht von den Bewohnern selbst ins Leben gerufen werden. Sie haben zum Ziel, nachbarschaftliche Hilfen zwischen verschiedenen Generationen (Mehrgenerationenwohnen) und Bewohnergruppen mit unterschiedlichen Bedarfslagen zu verbessern. Der Austausch gegenseitiger Unterstützungsmaßnahmen soll die jeweiligen gruppenspezifischen Handicaps erleichtern und Vereinsamungstendenzen entgegenwirken. Um das gemeinschaftliche Zusammenleben zu fördern, gibt es Begegnungsräume und teilweise eine Unterstützung durch Fachpersonal. Hierzu gehören auch größere Wohnprojekte für Gebäude und/oder Siedlungen, in denen Bauträger oder junge Familien die Initiative ergreifen.

6. Betreute Wohngruppen / Pflegewohngruppen

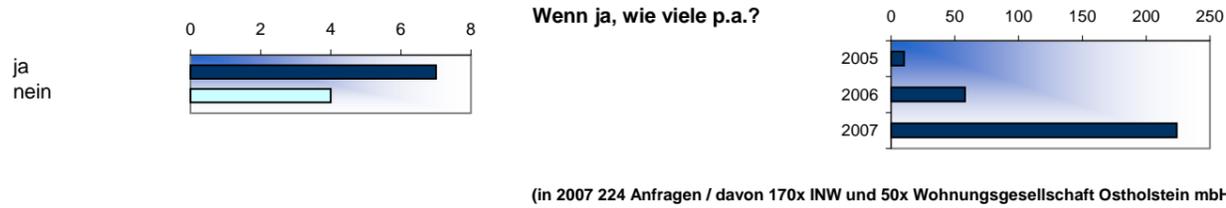
Auf der Suche nach Wohnformen, die hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung ermöglichen, rücken seit geraumer Zeit Wohnformen in den Blick, bei denen Hilfe- und Pflegebedürftige in kleinen Gruppen in einem gemeinsamen Haushalt zusammenleben und von Betreuungskräften unterstützt werden. Betreute Haus- und Wohngemeinschaften für ältere Menschen sind nicht neu. In einigen europäischen Ländern werden sie schon seit Jahren praktiziert (z.B. Schweden, Niederlande, Frankreich, Schweiz), und auch in Deutschland beginnen sie, den Status exotischer Modellprojekte zu verlieren. Zunehmend wächst in Fachkreisen der Konsens über das Grundkonzept einer bedarfsgerechten Wohnalternative für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf. Über die Umsetzung dieses Wohnkonzepts wird zum Teil jedoch kontrovers diskutiert.

Leben und Wohnen im Alter / Gemeinsame Wohnprojekte

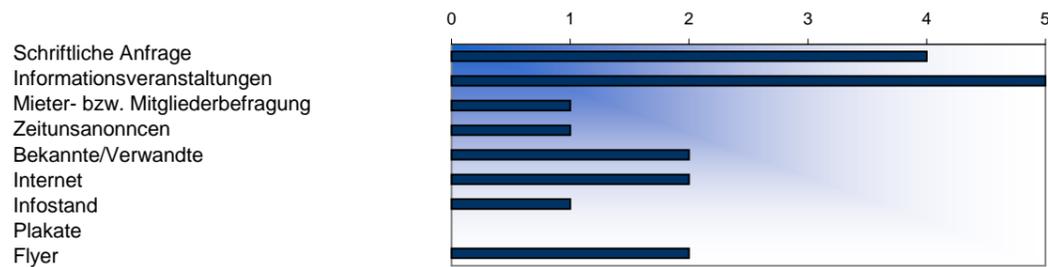
1. Welche gemeinschaftlichen Wohnformen/Wohnprojekte sind Ihnen bekannt?



2. Haben sich bei Ihnen schon einmal Senioren/Seniorengruppen nach gemeinschaftlichen Wohnprojekten erkundigt?



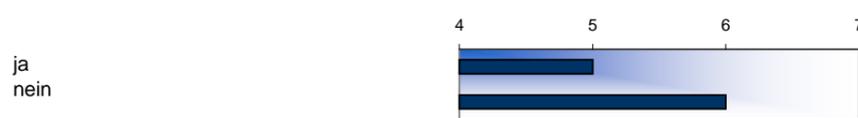
3. Sofern bereits interessierte od. vertraglich gebundene Senioren/Seniorengruppen vorhanden sind, wie kam der Kontakt zustande?



4. Besteht noch Kontakt zu den interessierten Senioren/Seniorengruppen?



5. Befinden sich gegenwärtig gemeinschaftliche Wohnprojekte in der Planung/Durchführung?



Wenn ja, welche Projekte befinden sich in der Planung/Durchführung:

- Wohnungsgesellschaft Ostholstein mbH: * "Marienburg" Generationshaus (Stockelsdorf) 2008/2009 -> Neubau mit 60 Wohnungen, Zusammenführung von jung und alt; barrierefrei/-arm; "ehrenamtl. Tätigkeit"
- LÜBECKER BAUVEREIN: * Gruppenwohnprojekt Senioren 2008/2009 -> ehem. Busdepot
- Silver Life concept: * Hausgemeinschaft im gehobenen Sektor 2009/2010 -> östl. Stadtrand v. Lübeck
- INW: * Barrierefreies Wohnen i.d. Altstadt -> Neubau mit 8 Wohnungen, gemeinschaftl. Wohnen
- * Wohnen f. Senioren u. Studenten am Rande der Altstadt -> denkmalgeschützter Altbau mit 5 Wohnungen, gemeinschaftl. Wohnen mit Gemeinschaftsräumen
- * Flexibles Wohnen für jung und alt in der Altstadt -> denkmalgeschützter Altbau mit 15 Wohnungen, Gemeinschaftsräume, generationsübergreifend, Kunst-Kultur und Kinder im Erdgeschoss
- * "Beuthiner Hof" -> denkmalgeschützte landwirtschaftliche Hofanlage mit 25 Wohnungen, Mehrgenerationen-Wohnprojekt, Leben u. Arbeiten an einem Ort
- * Hausgemeinschaft im Hochschulstadteil -> Neubau mit 9 Wohnungen, Hausgemeinschaft für ältere Menschen od. mehrere Generationen
- Grundstücks-Gesellschaft »Trave« mbH: * Wohngemeinschaft für Senioren in St. Lorenz Nord (An der Stadtfreiheit) - in Planung

Wenn nein, warum befinden sich keine Projekte in der Planung/Durchführung:

- 2x Es schwierig ist, sich mit einer Gruppe auf bestimmtes Maß an Gemeinschaft zu einigen
- 2x Es schwierig ist, geeignete Whg. bzw. Häuser zu finden, die gleichermaßen Individual- u. Gemeinschaftsfl. bieten
- 1x Es schwierig ist, Kooperationspartner zu finden, die sich beim Bau/Umbau von Whg. auf die Gruppen mit unterschiedl. Interessen u. finanziellen Hintergründen einzulassen
- 1x Es fehlt meist an fachlicher und kompetenter Begleitung für solch ein Projekt
- 2x Es besteht kein Interesse an der Realisierung von Gemeinschaftsprojekten

6. Hätten Sie Interesse, bei dem Aufbau einer Informations- u. Kommunikationsplattform zum Thema Leben und Wohnen im Alter/Gemeinsame Wohnprojekte mit der Hansestadt Lübeck und weiteren Kooperationspartnern mitzuwirken?



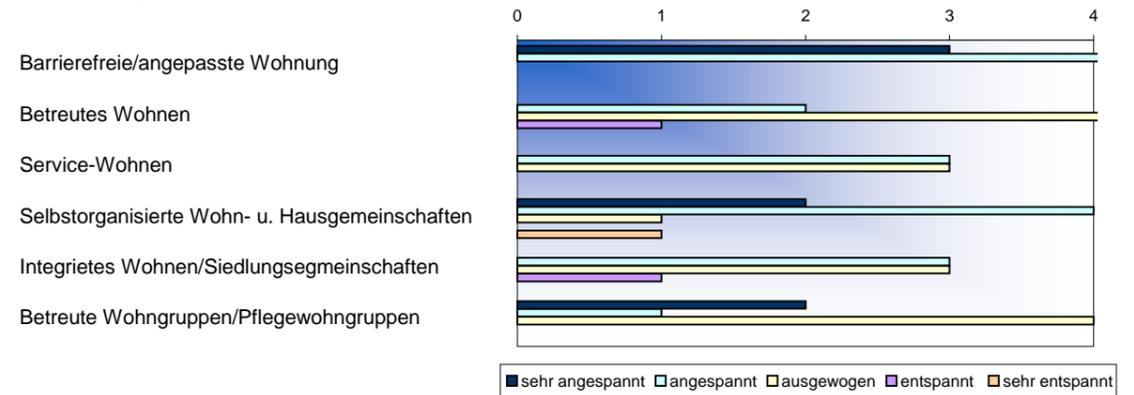
Wenn ja, welche Bedingungen müssen erfüllt sein:

- * Berücksichtigung von Randgebieten wie z.B. Stockelsdorf/Bad Schwartau (Wohnungsbaugesellschaft OH mbH)
- * Konstruktive u. engagierte Zusammenarbeit aller Beteiligten - lebendiges Gestalten der Kommunikationsplattform (LÜBECKER BAUVEREIN)
- * Ein bestimmter Ort, an dem sich Interessierte melden können - Unterstützung durch fachliche Kompetenz der Hansestadt Lübeck (Büro Innov. Wohnformen)
- * Vorgabe von Fristen (Friedrich Schütt & Sohn)
- * Betrachtung der Effizienz (SILVER Life CONCEPT)
- * Aktualität und Ansprechpartner (Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck)
- * Einbindung aller Beteiligten (INW Institut für Neues Wohnen e.V.)
- * Unabhängige Steuerung / Moderation durch Stadt oder beauftragte Dritte (Grundstücks-Gesellschaft »Trave« mbH)

Wenn nein, warum:

- 1x Wohnungsbestand in Lübeck ist zu klein (DAWAG)
- 1x Keine Erfahrung bzw. keine personelle Möglichkeit (Vereinigte Baugenossenschaften Lübeck EG)

7. Wie schätzen Sie derzeit die Wohnungssituation in der Hansestadt Lübeck für die unterschiedlichen altengerechten Wohnformen ein?



8. Sonstiges/Hinweise und Anregungen

Keine Angaben

Folgende Firmen/ Einrichtungen haben an der Befragung teilgenommen:

- 1) DAWAG Deutsche Angestellten-Wohnungsbau-Aktiengesellschaft (Hamburg)
- 2) Friedrich Schütt & Sohn Baugesellschaft mbH & CO.KG
- 3) Vereinigte Baugenossenschaften Lübeck eG
- 4) Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck / Geriatriezentrum
- 5) Wohnungsbaugesellschaft Ostholstein mbH
- 6) Büro Innov. Wohnformen / Renate Gröpel
- 7) Wohnungsbaugesellschaft "Bauhütte" Lübeck AG
- 8) INW Institut für Neues Wohnen e.V.
- 9) SILVER Life CONCEPT
- 10) LÜBECKER GEMEINNÜTZIGER BAUVEREIN eingetragene Genossenschaft
- 11) Grundstücks-Gesellschaft »Trave« mbH

Finanzielle Förderung altengerechten Wohnens – Programme und Hilfen

Förderung von Wohnungsneubau und –modernisierung

Die Schaffung von altengerechten Wohnraum ist Thema mehrerer Förderprogramme auf Bundes-, Landes- oder kommunaler Ebene. Wesentliche Bedeutung hat dabei die soziale Wohnraumförderung, die als Objektförderung den Neubau von altengerechten Wohnraum durch günstige Finanzierungsdarlehen für Bauherren direkt unterstützt.

Wohnraumförderungsgesetz

Grundlage der sozialen Wohnraumförderung in Deutschland ist das Wohnraumförderungsgesetz (WoFG). Fördergegenstand sind der Neubau und die Modernisierung von Wohnraum (Miete und selbstgenutztes Eigentum) sowie der Erwerb von Wohnraum und Belegungsrechten. Das Wohnraumförderungsgesetz, das zurzeit noch für alle Bundesländer den Rahmen der Wohnraumförderung vorgibt, trifft an zwei Stellen explizit Aussagen zum altengerechten Bauen:

- § 6 Allgemeine Fördergrundsätze, Nr.8: *Bei der Förderung sind zu berücksichtigen: die Anforderungen des barrierefreien Bauens für die Nutzung von Wohnraum und seines Umfeldes durch Personen, die infolge von Alter, Behinderung oder Krankheit dauerhaft oder vorübergehend in ihrer Mobilität eingeschränkt sind.*
- § 12 Zusätzliche Förderung, (2) Nr.2: *Eine zusätzliche Förderung für notwendigen Mehraufwand kann insbesondere gewährt werden bei besonderen baulichen Maßnahmen, mit denen Belangen behinderter oder älterer Menschen Rechnung getragen wird.*

Wohnungsbauförderung des Landes Schleswig-Holstein

Die Wohnraumförderung fördert anteilig die Gesamtkosten des Neubaus und der Modernisierung von Wohnungen, die im Gegenzug mit langjährigen (bis 35 Jahre) Belegungs- und Mietpreisbindungen versehen werden. Die soziale Wohnraumförderung des Landes Schleswig-Holstein ist zurzeit noch geregelt in den landesspezifischen Wohnungsbauförderungsbestimmungen (WFB) sowie in den Finanzierungsrichtlinien (FiRL), die regelmäßig weiterentwickelt werden (zuletzt zum 1. Januar 2007). Ab Anfang 2008 ist ein eigenes Wohnraumförderungsgesetz geplant.

Die Förderung altengerechter Wohnungen bildet einen Schwerpunkt der Förderung im Mietwohnungsbau. So können z.B. nach 1.3 Nr.5 FiRL die Obergrenzen der zu gewährenden Förderdarlehen beim Neubau von Wohnungen für ältere Menschen angehoben werden, sofern mit der Förderung eine entsprechende Zweckbindung verbunden wird. Ältere Menschen sind nach der Richtlinie Menschen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben (bei Paaren muss dies für mindestens einen Partner zutreffen). Die mögliche Anhebung beträgt 3.100 Euro je Wohnung und entspricht bei einer 50-60 qm großen Wohnung einer zusätzlichen Förderung von 7,6 % des Ausgangsdarlehens. Altengerechte Wohnungen, die der Form des „Wohnen mit Service“ entsprechen, werden sogar mit 4.000 Euro zusätzlichen Darlehen gefördert.

Auch bei der Förderung von Modernisierung von Wohnraum werden erhöhte Förderdarlehen gewährt, wenn die Maßnahme das Ziel verfolgt, Wohnungen für ältere Menschen zu schaffen. Nach 3.2 Nr. 1 FiRL wird der Förderhöchstbetrag je qm Wohnflächen von 350 Euro auf 400 Euro angehoben (+ 14,3%).

Bei der Schaffung von geförderten Wohnungen für ältere Menschen sind bestimmte Vorgaben und technische Standards einzuhalten, dazu gehören z.B.

- eine Begrenzung der Wohnungsgrößen
- Vorgaben zur inneren Organisation der Wohnungen (z.B. dürfen die Funktionen Schlafen, Wohnen und Kochen nicht in einem Raum angeordnet sein)
- Stufenlose Erreichbarkeit aller Räume
- Mindesttürbreiten und –bewegungsflächen
- Bau von Freisitzen (Balkone, Terrassen, Loggien)

Die DIN 18025 Teil 2 (Barrierefreie Wohnungen) muss in Schleswig-Holstein nicht in allen Bestimmungen erfüllt werden (dies ist eine Empfehlung, jedoch keine Fördervoraussetzung). In anderen Bundesländern (z.B. Nordrhein-Westfalen) ist die Barrierefreiheit eine Auflage der Förderung von Mietwohnungen. Außerdem werden in anderen Bundesländern auch zusätzliche Einrichtungen/Ausstattungen für ältere Menschen gefördert, so z.B. ebenfalls in Nordrhein-Westfalen der Einbau von Pflegebädern sowie die Gestaltung von Außenanlagen für an Demenz erkrankte Menschen.

Jede Fördermaßnahme ist bei der Investitionsbank Schleswig-Holstein vom Eigentümer der Wohnungen bzw. Wohnanlage zu beantragen, auch bei Vorliegen aller Fördervoraussetzungen besteht kein Rechtsanspruch auf die Bewilligung von Fördermitteln. Mit der Arbeitsgemeinschaft für zeitgemäßes Bauen e.V. verfügt das Land Schleswig-Holstein über eine eigene Kompetenz-, Beratungs- und Prüfungsstelle für den Bau geförderter Wohnungen. Die Arge veröffentlicht regelmäßig Informationen und Anleitungen auch zum Bau von Wohnungen für ältere Menschen.

Aufzugsprogramm

Seit 2003 wird der Anbau von Aufzügen an Gebäuden mit mehr als zwei Geschossen zusätzlich gefördert, wenn die durch diesen Aufzug erschlossenen Wohnungen dadurch barrierefrei erreichbar sind. Das Förderprogramm besitzt 2007 und 2008 ein Volumen von je 2 Mio. Euro. Diese Förderung kommt älteren Mieterinnen und Mietern besonders zu Gute, da sie Bestandswohnungen barrierefrei erreichbar macht und dadurch bei einer Gehbehinderung den Verbleib in einer Wohnung ermöglichen kann.

Förderung von genossenschaftlich organisierten Gruppenwohnprojekten

Die Landesförderung stellt für soziale Gruppenwohnprojekte, die nicht als Einzeleigentum sondern als genossenschaftliches Gemeinschaftseigentum realisiert werden, besondere Förderdarlehen zur Verfügung. Gruppenwohnprojekte können auch generationsübergreifende oder sogar ausschließlich auf ältere Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausgerichtete Wohnprojekte sein. Bislang sind nur sehr wenige Projekte realisiert worden, da die Gründung einer Genossenschaft eine gewisse organisatorische Hürde darstellt.

Kommunale Sonderprogramme in anderen Bundesländern

Einige deutsche Kommunen haben eigene Förderprogramme für das altengerechte Wohnen und/oder die Wohnungsanpassung aufgelegt. So gewährt z.B. die Stadt Essen Zuschüsse sowohl für Wohnungsbauvorhaben für ältere Menschen (Objektförderung) als auch für individuelle Wohnungsanpassungsmaßnahmen (Subjektförderung). Die Förderung ist an technische Standards geknüpft und orientiert sich an den Richtlinien der Landesförderung Nordrhein-Westfalen. Der Landkreis Hannover gewährt zinsvergünstigte Darlehen für den Neubau oder die Modernisierung altengerechter Mietwohnungen. Der Kreis der Berechtigten ist auf Bewohner des Landkreises beschränkt. Mit einem kommunalen Sonderprogramm kann eine Kommune insbesondere in der Kombination mit der sozialen Wohnraumförderung sehr gezielt auf den Bau oder die Modernisierung altengerechter Wohnungen einwirken, sofern sie den finanziellen Spielraum dafür besitzt. Eine räumliche Einschränkung der Förderung auf bestimmte Quartiere kann z.B. vor dem Hintergrund der Ergebnisse eines Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes (ISEK), wie es kurzfristig auch für Lübeck erarbeitet werden soll, sinnvoll und zielgerichtet sein.

Förderung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen

Wohnungsanpassungsmaßnahmen sind Umbauten, Einrichtungen oder Ausstattungen in Wohnungen, die sich an den individuellen Bedürfnissen von älteren Mietern und Eigentümern orientieren. Sie können sowohl vom Vermieter als auch vom Mieter selbst vorgenommen und finanziert werden. Es gibt unterschiedliche Stellen, die im Einzelfall finanzielle Hilfen bei Wohnungsanpassungsmaßnahmen gewähren, dazu gehören z.B. die Kranken- und Pflegekassen. Durch Wohnungsanpassungsmaßnahmen kann der Verbleib in der angestammten Wohnung auch bei größeren körperlichen Einschränkungen ermöglicht werden, was den Betroffenen als auch dem Vermieter zu Gute kommt.

Krankenkassen

Krankenkassen gewähren finanzielle Hilfen für zahlreiche Hilfsmittel, die körperliche Einschränkungen ausgleichen und die Mobilität erhalten, z.B. für Rollstühle. Die Hilfsmittel sind in Katalogen aufgeführt und werden auf Verordnung durch einen Arzt finanziert oder bezuschusst.

Pflegekassen

Pflegekassen gewähren neben Zuschüssen für Hilfsmittel auch finanzielle Hilfen für Maßnahmen der Wohnungsanpassung, sofern sie die häusliche Pflege ermöglichen bzw. erleichtern oder die eigenständige Haushaltsführung eines pflegebedürftigen Menschen sichern oder wiederherstellen. Maßnahmen der technischen Wohnungsanpassung können der Einbau von Rampen oder Treppenliften aber auch der Umbau von Sanitärbereichen sein. Wohnungsanpassungsmaßnahmen in Mietwohnungen müssen vom Vermieter genehmigt oder durchgeführt werden und werden auf Antrag des Versicherten bei der Pflegekasse nach § 40 Abs. 4 SGB XI gefördert. In vielen Städten bieten eigene Pflegeberatungsstellen die notwendigen Informationen zu Wohnanpassungsmaßnahmen und zeigen konkrete Beispiele.

Text § 40 Abs. 4 SGB XI: Die Pflegekassen können subsidiär finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen gewähren, beispielsweise für technische Hilfen im Haushalt, wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine möglichst selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird. Die Höhe der Zuschüsse ist unter Berücksichtigung der Kosten der Maßnahme sowie eines angemessenen Eigenanteils in Abhängigkeit von dem Einkommen des Pflegebedürftigen zu bemessen. Die Zuschüsse dürfen einen Betrag in Höhe von 2 557 Euro je Maßnahme nicht übersteigen.

Sozialhilfe

Nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) können Eingliederungshilfen nach SGB XII auch zur Verbesserung der Wohnsituation älterer Menschen eingesetzt werden. Voraussetzung ist, dass der Hilfsbedürftige bzw. Angehörige oder andere Kostenträger nicht selbst über ausreichend eigene finanzielle Mittel verfügt. Eingliederungshilfen können zur Finanzierung von Hilfsmitteln und Maßnahmen zur Wohnungsanpassung eingesetzt werden. Es werden Zuschüsse oder Darlehen gewährt.

Förderung von Gemeinschaftseinrichtungen im Wohnumfeld

Mehrfunktionsräume in Wohnhäusern

Die Finanzierungsrichtlinien zur sozialen Wohnraumförderung Schleswig-Holstein sehen die Förderung von sog. Mehrfunktionsräumen in Wohngebäuden vor, die der Bildung einer sozialen Hausgemeinschaft dienen sollen (1.3 Nr. 10 FiRL). Voraussetzung ist, dass ein Wohnungsbauvorhaben, in dem ein Mehrfunktionsraum entstehen soll, mehr als 20 Wohnungen umfasst. Bei Einrichtung eines Mehrfunktionsraumes erhöht sich die zulässige Bewilligungsmiete der zugeordneten Wohnungen um 0,15 Euro je qm Wohnfläche und Monat (aktuell in Lübeck von 4,95 Euro auf 5,10 Euro).

Mehrgenerationenhäuser

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend fördert bis Ende 2007 die Einrichtung von bis zu 500 sog. Mehrgenerationenhäusern (www.mehrgenerationenhaeuser.de).

Diese sind offene Tagestreffpunkte, in denen sich die Menschen aus unterschiedlichen Generationen begegnen, austauschen und unterstützen sollen. Das denkbare Spektrum an Angeboten ist dabei weit gefasst und reicht von Cafés, über Kinderbetreuung bis zur Fortbildung von Senioren. Ältere Menschen sollen die Möglichkeit erhalten, sich aktiv in die Gesellschaft einzubringen.

Antragsteller für die Förderung eines Mehrgenerationenhauses können natürliche und juristische Personen sein, Förderungsfähig sind Personal- und Sachkosten, nicht jedoch Kosten für Baumaßnahmen. Die Förderung in Form eines nicht rückzahlbaren Zuschusses beträgt bis zu 40.000,- € im Jahr für maximal 5 Jahre. Unter den ersten 200 Mehrgenerationenhäusern in Deutschland befanden sich nur 8 Einrichtungen in Schleswig-Holstein, davon allerdings kein einzige in Lübeck (aktuell sind allerdings zwei Projekte beantragt). Die meisten Betreiber von Mehrgenerationenhäusern sind Kommunen, Vereine und freie Träger.

Eine Auswertung zu den ersten Erfahrungen mit den Mehrgenerationenhäusern liegt noch nicht vor. Besonders für die Quartiersarbeit scheint das Konzept der Häuser durchaus geeignet. Ob aber tatsächlich neue Einrichtungen entstehen oder nicht nur bestehende Angebote entsprechend erweitert und deklariert werden, scheint doch zumindest fraglich.

Vorstellungen zur Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle für Wohnberatung in Lübeck

Wohnraumberatung

Der folgende Vorschlag beschäftigt sich mit den in der Zukunft zu erwartenden Anforderungen in Bezug auf die Nachfrage zum altengerechten Wohnen in der Hansestadt Lübeck.

Entsprechend der Marktentwicklung sollte eine Ausweitung und Differenzierung des Angebotes begleitet werden von einer Erstberatung wohnbegleitender Dienstleistungen (Wohnungsanpassungsberatung) in zentraler Form, ähnlich wie es im Bereich der Pflege (trägerunabhängige Pflegeberatungsstelle) in der Hansestadt Lübeck vorgehalten wird.

Dazu ist eine über den jetzigen Rahmen hinaus organisierte Ausweitung und Verstärkung einer professionellen Wohnungsanpassungsberatung erforderlich, die als Anlaufstelle für die Generation 50 + und älter fungiert und den spezifischen Anpassungsbedarf u.a. durch Information, Betreuung/ Begleitung und Umzugsmanagement erfüllt.

Ältere Menschen, die ihre eigene Wohnung/ Mietwohnung den persönlichen Bedingungen anpassen wollen oder in eine altengerechte Wohnung umziehen wollen, benötigen eine professionelle Wohnungsanpassungsberatung als zentrale und unabhängige Anlaufstelle zur Erstberatung.

Die Erstberatung ist aber nur dann attraktiv, wenn sie die Problemlagen als Gesamtheit der pflegerischen, wohnungs- und kommunikationsbezogenen Anliegen sieht und mit den Fragen der Verkehrs-, Sicherheits- und Infrastrukturmaßnahmen verbinden kann.

Diese trägerunabhängige Wohnungsanpassungsberatung sollte daher in enger (auch finanzieller) Kooperation mit den Wohnungsbauunternehmen geplant werden und u.a. folgende Aspekte berücksichtigen:

- Zentrale Anlaufstelle zur Erstberatung in Lübeck
- Enge Anbindung bzw. Ausbau der trägerunabhängigen Pflegeberatungsstelle zur professionellen Wohnraumberatung (mit besonderem Aspekt auf die Unabhängigkeit hinsichtlich der Beratung)
- Durchführung von Hausbesuchen zur Erstberatung über die jeweiligen Gestaltungs- und Finanzierungsmaßnahmen
- Aufbau und Vorhalten eines Informationspools über altengerechte, behindertengerechte, barrierefreie und alternative Wohnformen in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten
- Aufbau einer Kapazitätenabfrage bei allen Wohnungsbaugesellschaften/privaten Anbietern (z.B. 2x in der Woche) zur Erfassung des aktuellen freien Bestandes in Lübeck
- Organisation und Begleitung von Maßnahmen in Kooperation mit Wohnungsbaugesellschaften, Architekten und Handwerksbetrieben
- Kooperation mit Sanitätsgeschäften, Vereinen usw. zum Vorhalten von Demonstrationsräumen zur alten- und behindertengerechten Ausstattung von Wohnungen
- Vermittlung (wegweisende Beratung) von Dienstleistungsangeboten wie z.B. Umzugsdiensten, ehrenamtliche Begleitung usw.

B. Infrastruktur (incl. ÖPNV)

Gesamtkonzept Leben und Wohnen im Alter

AG1 Wohnen im Alter

Anlage B.I

Übersicht über Versorgungsnotwendigkeiten und Dienstleistungsangebote:

	mobile ältere Menschen	ältere Menschen mit eingeschränkter Mobilität
Gesundheit + Vorsorge		
Allgemeinarzt	+	+ mit Möglichkeit von Hausbesuchen
Apotheke	+	+ mit Bringservice
Medizinisches Leistungszentrum (z.B. HNO-Arzt, Zahnarzt, Hörgeräteakustiker)	+	+
Fitness-Center, Angebote durch Sportvereine	+	+ Gruppenangebote z.B. Sitzgymnastik
Sanitär-, Heil- und Hilfsmittelversorgung und Orthopädietechnik	+	+
Massage + Krankengymnastik	+	+
Hand- und Fußpflege	+	+
Altentagesstätte		+
Handel + Gastronomie		
Lebensmittelgeschäft , gut sortiert (auch Fleisch, Papier- und kleine Geschenkartikel)	+	+ mit Lieferservice
Bäckerei	+	+ mit Lieferservice
Friseur	+	+ mit Hausbesuchen
Elektroservice + Hausmeisterdienst (kleine Dienste wie Lampen wechseln, Gegenstände anbohren)	+	+
Schuster	+	+
Cafe, Gastronomie mit Mittagstisch	+	+ mit Lieferservice
Internet hinsichtlich Veranstaltungen, Versorgungsmöglichkeiten im Stadtteil	+	+
Naherholung + Freizeit + Kultur		
	mobile ältere Menschen	ältere Menschen mit eingeschränkter Mobilität
Kirchen, Andachtsräume	+	
Angebote der Volkshochschule	+	
Angebote einer Musik- und Kunstschule	+	
Park, parkähnliche Grünfläche	+	+ mit Begleitung
Freizeitanlagen z.B. Schachspielen, Boule-Platz, Minigolf, Golf-Abschlagplatz	+	
Nachbarschaftshilfe, z.B. Vorlesen, Spazierengehen, Begleitung, Austausch	+	+

Behörden + Banken + Sonstiges		
Bank	+	+
Post	+	+
Stadtteilbüro der Kommunalverwaltung z.B. Ausweis, Pass, Kfz-Zulassung, Anmeldungen	+	+
Beratungsstelle mit Beratungstage vor Ort, auch zur Koordinierung der Angebote der Altenhilfe der verschiedenen Träger	+	+
Generationsübergreifende Angebote (Aktionen) z.B. Mehrgenerationenhaus mit Angeboten wie Computer-AG, Basteln für alle Altersgruppen	+	+
Verkehrsanbindung		
Bushaltestellen	+	+ max. 500 m
Taxistände	+	+ max. 500 m
Parkplätze	+	+ für Besucher/-innen

C. Sicherheit und Ordnung

D. Teilhabe an der Gesellschaft

**E. Ehrenamt/
Bürgerschaftliches
Engagement**

F. Hilfen zur Alltagsbewältigung/ Finanzielle Hilfen

G. Gesundheit

H. Pflege

Aktion Demenz e.V.

Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz



Berlin/Gießen 2007

Demenz und Kommune -

**Wie verwandeln wir unsere Dörfer, Städte und Gemeinden in Orte,
die ein besseres Leben mit Demenz ermöglichen?**

Ein praktischer Vorschlag für lokale Aktivitäten

Morgens, ca. acht Uhr dreißig, irgendwo in Deutschland

An einem Zebrastreifen. Ein betagter Herr, unruhig trippelnd, sich mehrfach nach links und rechts umschauend. Ein Schritt nach vorne auf die Straße - Kehrtwende - zurück. Passanten schieben sich an ihm vorbei ohne ihn zu beachten. Ein erneuter Anlauf, drei energische Schritte in Richtung Straßenmitte – wieder Umkehr. An der Bushaltestelle nebenan sind ein paar Jugendliche auf den Mann aufmerksam geworden. Einer tippt sich an die Stirn und grinst. Zwei wartende Frauen geben ihrer Missbilligung dieser jugendlichen Respektlosigkeit kopfschüttelnd Ausdruck, um dann ihre Unterhaltung fortzusetzen.

Immer getriebener tritt der Mann von einem Fuß auf den anderen. Wie es scheint, spricht er nun mit sich selbst. Eine junge Frau nähert sich dem Übergang. Sie wendet sich ihm zu: „Darf ich Sie mit hinüber nehmen?“ Ein angedeutetes Nicken, gemeinsam überqueren die beiden die Straße.

„So, da sind wir. Wo möchten Sie denn hin?“ „Zu meiner Klara.“ „Wo wohnt denn Ihre Klara?“ „Ich will zu meiner Klara, mein Klärchen wartet doch auf mich“. Mehr ist nicht zu erfahren. Himmel, was nun? Im Büro wartet man auf sie; sie hat versprochen, um neun Uhr da zu sein. Aber kann man den alten Herrn hier einfach sich selbst überlassen? Der findet sich doch offensichtlich nicht zurecht. Einer muss sich doch jetzt um ihn kümmern! Was tun? An wen sich wenden?

1. Demenz und Kommune: Warum dieses Thema?

Menschen mit und ohne Demenz treffen tagtäglich an vielen Orten aufeinander – in der Familie, in speziellen Einrichtungen der Pflege und Betreuung, aber auch auf der Straße und beim Einkauf, in der Nachbarschaft, in öffentlichen Einrichtungen und Behörden. Es sind keineswegs nur die familiär oder beruflich Pflegenden, die in Kontakt mit demenziell veränderten Menschen kommen, sondern viele andere auch: der Bäcker an der Ecke, die Sprechstundenhilfe, der Feuerwehrmann oder der Polizist, der gerufen wird, wenn ein älterer Mensch desorientiert umher irrt. Und häufig kommen wir, die „Gesunden“, mit diesen Situationen nur schlecht zurecht.

Demenz ist also kein Thema, das wir den Spezialisten aus Medizin, Pflege und Forschung überlassen können. Demenz geht uns alle an, denn schließlich

- kann jeder und jede von uns selbst einmal an einer Demenz erkranken;
- können Menschen in unserem direkten familiären und sozialen Umfeld von einer Demenz betroffen werden;

- sind Menschen mit Demenz nicht nur pflege- und hilfebedürftige Kranke, sondern Bürgerinnen und Bürger dieses Staates und unserer Kommunen – so wie wir auch!
- konfrontiert uns die Krankheit mit wichtigen Fragen zu unserem Umgang mit dem Alter, über die Endlichkeit des menschlichen Daseins und in Bezug auf unsere Haltung gegenüber Gesellschaftsgruppen, die in besonderer Weise auf unsere Fürsorge angewiesen sind.

Ganz gleich, ob Menschen mit Demenz alleine oder bei ihren Angehörigen, mit Freunden oder in einem Heim leben: Sie sollten als Mitbürgerinnen und Mitbürger von uns nicht „vergessen“ werden - auch wenn sie vergesslich geworden sind!

Betroffene und ihre Angehörigen sind oft allein gelassen oder isolieren sich aus Scham, da in der Gesellschaft ein äußerst lückenhaftes und ausschließlich negatives Bild von der Demenz vorherrscht.



Darum ist es an der Zeit zu fragen:

- Was ist und was bedeutet eine Demenz eigentlich sozial für die direkt und indirekt Betroffenen?
- Was genau zeichnet eine demenzielle Erkrankung aus - neben dem bekannten Verlust bestimmter Gedächtnisleistungen? Was bleibt an Fähigkeiten erhalten? Was entwickelt sich vielleicht sogar an Neuem?
- Was benötigen Menschen mit Demenz an Unterstützung und Fürsorge von Seiten der Gesellschaft und ihrem unmittelbaren sozialen Umfeld?
- Wie können Menschen mit und ohne Demenz einander wertschätzend und mit Respekt begegnen?

Wir sind der Überzeugung, dass diese Fragen unmittelbar vor Ort, in unseren Städten und Gemeinden gestellt und in Form konkreten Handelns beantwortet werden müssen. Was können wir alle und jeder Einzelne vor Ort tun, um die Situation von Menschen mit Demenz zu verbessern? Wie gelingt es uns, einen anderen Umgang mit der Krankheit und eine neue Kultur des Miteinanders von Menschen mit und ohne Demenz zu entwickeln?

Es liegt in der Natur der Sache, dass sich bei der Beantwortung dieser Fragen keine Rezepte formulieren lassen. Wir wollen einen Anstoß geben, sich auf den Weg zu machen und mögliche Antworten zu finden. Wie diese konkret aussehen, wird entscheidend von der Phantasie und dem Engagement der Bürgerinnen und Bürger vor Ort getragen und bestimmt.



Bild: www.photocase.de - Galle77



2. „Aktion Demenz“: Wer sind wir und was wollen wir erreichen?

In Deutschland gibt es ein deutliches Engagement der Selbsthilfegruppen (zum Beispiel von Seiten der Deutschen Alzheimer Gesellschaft und der regionalen Alzheimergesellschaften) einerseits und es gibt die Arbeit der professionellen Versorgung (Medizin, Pflege, Wissenschaft etc.) andererseits. Aus diesem Umfeld wurde die „Aktion Demenz“ im Jahr 2006 auf Anregung der Robert Bosch Stiftung ins Leben gerufen. Als bürgerschaftlicher Zusammenschluss engagierter Demenzakteure will diese Initiative vor allem Menschen sensibilisieren und zum Mitmachen bewegen, die bislang mit dem Thema nicht oder nur am Rande befasst sind.

Gewiss: sich mit Demenz auseinanderzusetzen mutet einem einiges zu. Aber: ein aufgeklärter und kompetenter Umgang mit der Krankheit und den Betroffenen ist die einzig angemessene Antwort auf diese bedeutsame Herausforderung unserer älter werdenden Gesellschaft! Eine konstruktive Bewältigung von Demenz ist auch ein wichtiges Stück Zukunftssicherung, zu dem jeder und jede konkret und tagtäglich beitragen kann!

Ohne den Staat und die zuständigen Stellen aus der Verantwortung für dieses wichtige Thema zu entlassen, wollen wir deshalb in diesem und im kommenden Jahr unsere Kräfte darauf konzentrieren, in unseren Städten und Gemeinden Veränderungen anzustoßen, die einen kompetenten Umgang mit der Krankheit im Alltag, ein besseres Miteinander Betroffener und Nicht-Betroffener und vor allem Formen des bürgerschaftlichen Handelns vor Ort vorantreiben.

Mit unserer Aktion wollen wir **„Demenzfreundliche Kommunen“** schaffen. Der Begriff mag Irritationen hervorrufen – aber mit seiner Hilfe lassen sich wichtige Fragen in die Gesellschaft hineinragen:

- **Wie könnte ein Gemeinwesen aussehen,**
 - das ein wertschätzendes Miteinander von Menschen mit und ohne Demenz ermöglicht oder gar fördert?
- **Was muss in einem Dorf, einer Stadt und/oder einer Region geschehen**
 - damit sich Menschen mit Demenz möglichst wohlfühlen können?
- **Was kann getan werden,**
 - damit Räume und Möglichkeiten des Kontaktes und der Begegnung zwischen Menschen mit Demenz und anderen Mitgliedern in einem Gemeinwesen entstehen können?
 - damit von einer Demenz Betroffene und ihre Angehörigen nicht alleine gelassen oder gar isoliert werden?
 - damit Menschen mit einer Demenz so lange wie möglich in dem ihnen vertrauten Umfeld leben können und - sollte es nicht mehr anders gehen – in einer menschenwürdigen Pflege-Einrichtung betreut werden können?

Was ist das Ziel? Auf den Punkt gebracht wollen wir

- die Stimme von Menschen mit Demenz hörbar machen, ihre Lebenswelten erschließen.
- ihnen die Teilhabe am Leben in der Kommune und der Gesellschaft ermöglichen.
- „Türen öffnen“ – Formen der Begegnung zwischen Menschen mit und ohne Demenz schaffen.
- das Thema „Demenz“ enttabuisieren.
- die Abschottung und Isolierung der Betroffenen entschärfen.
- die Öffentlichkeit, die Medien, die Kulturschaffenden und besonders auch Politiker sensibilisieren und zum Handeln bewegen.



3. Wie könnte das ganz praktische Vor gehen in einer Kommune aussehen?

Denkanstöße

Erster Schritt: Die Situation vor Ort „kartographieren“

Vielorts hat man sich bereits auf den Weg gemacht und Wissen über vorhandene Versorgungsstrukturen und Ansprechpartner zusammengetragen. Wo dies noch nicht geschehen ist, sollte der erste Schritt in einer regionalen Situationsanalyse bestehen.

Glücklicherweise sind Daten zu grundsätzlichen Fragen oftmals bereits gut erhoben und können relativ leicht recherchiert werden. Wichtig zu wissen ist beispielsweise:

- Wie viele Menschen mit einer demenziellen Erkrankung gibt es bei uns?
- Wie und wo leben diese, wer betreut sie?
- Welche unterstützende Dienstleistungsstruktur ist vorhanden (ambulante Dienste, Beratungsstellen, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen u.a.)?

Um die Situation vor Ort systematisch und nachhaltig verbessern zu können, ist es außerdem wichtig zu wissen:

- Wo gibt es in der Kommune Möglichkeiten der Begegnung zwischen Menschen mit und ohne Demenz und wie werden diese genutzt?
- Was denken und wissen die Bürger in der Kommune über Demenz und ihre demenziell veränderten Mitbürger?
- Gibt es Initiativen, Modelle, Ansätze zur Schaffung eines demenzfreundlichen Gemeinwens, an die man anknüpfen kann?
- Wie beurteilen Betroffene und pflegende Angehörige die „Demenzfreundlichkeit“ ihrer Kommune? Was fehlt nach ihrer Einschätzung? Was könnte Ihnen helfen? Wo tut Veränderung aus ihrer Sicht am dringlichsten Not?

Sowohl kommunale Experten und „Profis“ als auch die lokalen Gruppen der Alzheimer-Gesellschaft, Angehörigengruppen oder spezielle Demenzprojekte sind wichtige Adressen bei der Erstellung einer solchen Situationsanalyse. Vielleicht lässt sich eine Gruppe aus einer Universität, bzw. einer Fachhochschule aus der Region oder in der Oberstufe einer Schule gewinnen, die Informationen sammelt und systematisiert oder gar eine Befragung durchführt? Demenz – könnte auch ein Thema für eine schulische Projektwoche sein.

Wenn die Möglichkeit besteht, kann man auch Personen und Einrichtungen um Informationen bitten, die Erfahrungen mit dem Thema und mit betroffenen Personen haben könnten:

- Kommunale Experten (Altenhilfe, Sozialarbeit etc.)
- Journalistinnen und Journalisten
- Polizei und Feuerwehr
- Verkehrsfachleute etc.

Das Ergebnis der Situationsanalyse könnte eine Art örtlicher Atlas in Sachen Umgang mit Demenz sein, der über das „Leben mit Demenz in unserer Kommune“ detailliert Auskunft gibt. Leitende Idee ist hier weniger die Hochglanzbroschüre mit einer Auflistung der professionell zuständigen Stellen – so wichtig ein solches Verzeichnis auch ist. Eine ganz wesentliche Qualität eines solchen örtlichen Führers in Sachen Umgang mit Demenz liegt vielmehr in der Information über das konkrete bürgerschaftliche Handeln vor Ort.



Die weiteren Schritte: Wohin wollen wir kommen und wie geht das?

Wir stehen mit dem Thema „Demenzfreundliche Kommune“ am Anfang. Was ein demenzfreundlicher Lebensraum ist, wird erst noch - allmählich - als gemeinsames Projekt von Betroffenen, von Angehörigen, beruflichen Experten, politisch Verantwortlichen und bürgerschaftlich Engagierten zu erarbeiten sein.

Ein demenzfreundliches Gemeinwesen ist aber keine Utopie! Mit der Offensive „Demenzfreundliche Kommune“ setzen wir darauf, dass bereits heute vielfältiges und ideenreiches Engagement für ein besseres Leben mit Demenz in beachtlicher Zahl existiert. „Aktion Demenz“ will nachahmenswerte Beispiele aufspüren und auf sie aufmerksam machen, damit ihre Wirkung Kreise ziehen kann sowie zu weiteren Bemühungen einladen.

Wenn Menschen in einem Dorf, einer Gemeinde oder einer Stadt sich dazu entschließen, unserem Aufruf zu folgen und in diesem und im kommenden Jahr den Weg zu einer demenzfreundlichen Kommune einzuschlagen, so ist folgende Vorgehensweise vorstellbar:

u Eine Steuerungs- oder Initiativgruppe gründen

Zunächst bedarf es einer kleinen Gruppe von Menschen, die sich dem Thema „Demenzfreundliche Kommune“ zuwenden wollen. Dies kann durch bürgerschaftliches Engagement angestoßen oder von Vertretern der Kommune, von Wohlfahrtsverbänden, Kirchen oder örtlichen Alzheimer-Gesellschaften angeregt werden. Eine solche Gruppe sollte Aktivitäten initiieren und koordinieren. Vielleicht kann die Stadt, eine Bank oder ein Verband für die Dauer der Kampagne Mittel für die Arbeitsgruppe, wie z.B. ein Telefon oder einen Raum, zur Verfügung stellen?

Eine Grundfrage wird sein: Wie kann unsere Kommune für Menschen mit demenziellen Erkrankungen „barrierefrei“ werden? Anders ausgedrückt: Wie kommt man dahin, dass Menschen mit Demenz sich in Supermärkte, Restaurants, Kinos, Sportvereine trauen und dort respektvoll behandelt werden? Dabei wird es stets auch um die Frage gehen, ob die Betroffenen als Aktive einbezogen werden können.

v Institutionen und Organisationen um Mitarbeit bitten

Hilfreiche Mitstreiter vor Ort sind ein Schlüssel zum Erfolg. Hierzu können zählen: lokale Arbeitgeberverbände, Industrie- und Handelskammer, Gewerkschaften, Kirchen, Wohlfahrtsverbände, aber auch Parteien und Politiker oder Zusammenschlüsse wie etwa die Rotary oder Lions Clubs etc.

w Demenzexperten einbeziehen

Zu nennen sind hier vor allem: Menschen mit Demenz, pflegende Angehörige, Pflegekräfte in ambulanten Diensten ebenso wie in stationären und teilstationären Einrichtungen Hausärzte und Bedienstete in Krankenhäusern, Seniorenzentren, Pflegewissenschaftler, Gerontologen und Psychiater, Altenpflegeeinrichtungen, Selbsthilfegruppen wie Alzheimer-Gesellschaften und viele andere.

x Vor Ort Öffentlichkeitsarbeit betreiben und organisieren

Medien- und Öffentlichkeitsarbeit ist auch und gerade vor Ort ein wesentlicher Ansatzpunkt, wenn es darum geht, unser Denken und Handeln in Bezug auf Demenz zu verändern. Journalisten, Sender und Printmedien vor Ort sind wichtige Schaltstellen, die Informationen über Demenz verbreiten und über themenbezogene Veranstaltungen sowie lokale Aktivitäten für eine demenzfreundliche Kommune berichten können. Solche Personen und Institutionen sollten direkt angesprochen und zum Mitmachen gewonnen werden.

y Themenschwerpunkte setzen

Um Überforderungen zu vermeiden ist es sinnvoll, in der Arbeit Schwerpunkte zu setzen – am besten dort, wo man an Bestehendes anknüpfen und bereits Vorhandenes nutzen kann. So könnte man sich in einem ersten Schritt auf ein Schulprojekt, eine kulturelle Veranstaltung (z.B. eine „Demenz-Gala“ oder eine themenbezogene Ausstellung) oder eine bestimmte Aktion (z.B. „Patenschaften“ für Menschen mit Demenz, die keine Angehörigen haben oder auch für pflegende Angehörige) konzentrieren. Oder man könnte sich mit der Frage auseinandersetzen, wie wir öffentliche Räume verändern müssen damit sie auch den Bedürfnissen von Menschen mit Demenz Rechnung tragen.



4. Was tut der Verein „Aktion Demenz“?

„Aktion Demenz“ versteht sich in erster Linie als Katalysator für einen Wandel, der ein besseres Leben mit und trotz Demenz ermöglichen soll. Wir haben uns vorgenommen, im Rahmen der Initiative „Demenzfreundliche Kommune“ die folgenden Funktionen zu erfüllen:

- Kommunen motivieren und mit motivierten Kommunen kooperieren; den Wandlungsprozess moderieren

Wir wollen mit Kommunen in Kontakt treten, die die Lebenslage ihrer demenziell veränderten Mitbürgerinnen und Mitbürger verbessern und an der Entwicklung einer neuen Kultur des Umgangs mitwirken möchten. Mit diesen wollen wir im Jahr 2007 den konkreten Handlungsbedarf und die Möglichkeiten einer „konzertierten Aktion“ erörtern und verabreden.

- Initiativen als Ansprechpartner zur Verfügung stehen

Eine weitere wichtige Aufgabe sehen wir darin, interessierten Gruppen und Initiativen als Anlaufstelle zu dienen. Eine Stärke des Vereins „Aktion Demenz“ besteht im breiten Expertenwissen seiner Mitglieder. Auch wenn wir selbst nicht immer unmittelbar weiterhelfen können – wir können zumindest mit Informationen darüber dienen, wer bei einem bestimmten Problem oder einer bestimmten Fragestellung weiterhelfen kann.

- als Anstifter und Berater agieren

„Aktion Demenz“ will nicht nur zur Verbesserung der Situation der Betroffenen beitragen, sondern auch freiwilliges Engagement mobilisieren, neue soziale Zusammenhänge und neue Nachbarschaften anregen. Außerdem wollen wir in diesen finanziell schwierigen Zeiten auch einen Beitrag dazu leisten, dass Geld nicht nur für sehr einseitige Maßnahmen ausgegeben wird.

- als Netzknotenpunkt für Aufklärung und Bewusstseinswandel wirken

Schließlich und endlich wollen wir auf einer übergeordneten Ebene dafür sorgen, dass die Ergebnisse unserer gemeinsamen Bemühungen Verbreitung finden. Wir wollen insbesondere Menschen in den Medien ansprechen und dafür gewinnen, über die hier vorgeschlagene Kampagne zu berichten und gemeinsam mit uns Aufklärungsarbeit über Demenz und deren Folgen für die von der Krankheit Betroffenen zu leisten.

Die Kampagne 2007 wird unterstützt durch eine Reihe öffentlicher Veranstaltungen. Ein großer Workshop zum Thema „Demenzfreundliche Kommune“ wird Ende 2007 stattfinden. Dort können Kommunen ihre Ansätze und Ergebnisse vorstellen, Ideen austauschen, Kontakte knüpfen und neue Projekte planen.

Impressum

Für die Aktion Demenz, der Vorstand:

Prof. Dr. Reimer Gronemeyer, Gießen (1.Vors.); Carmen Tillmann, Berlin (stellv. V.); Peter Wissmann, Berlin/Stuttgart (stellv. V.); Prof. Dr. Thomas Klie, Freiburg; Dr. Gabriele Kreuzner, Fellbach; Heike von Lützu-Hohlbein, München; Christian Petzold, Berlin; Burkhard Plemper, Hamburg; Dr. Willi Rückert, Köln.

Aktion Demenz e.V.

Verena Rothe

Karl-Glöckner-Str. 21 E
35394 Gießen

Telefon: 0641 99 232 06

Mobil: 01577 28 883 78

Fax: 0641 99 232 19

Email: info@aktion-demenz.de

Homepage: www.aktion-demenz.de

Dieses Papier verdankt viele Anregungen einer Broschüre von „Alzheimer Scotland. Action on Dementia“, die unter dem Titel „Creating dementia-friendly communities. A Guide“ erschienen ist. (www.alz-scot.org).



Ideen für Kommunen

Damit sich Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen als geschätzte Mitglieder einer Kommune verstehen können, ist es besonders wichtig, das öffentliche Verständnis und die öffentlichen Dienstleistungen zu verbessern. Hier ein paar mögliche Anregungen für hilfreiche Maßnahmen:

- Der Gemeinderat spricht sich dafür aus, dass öffentliche Bedienstete und andere Angestellte mit großem Publikumsverkehr für die besonderen Schwierigkeiten von Menschen mit Demenz sensibilisiert werden sollen. Es findet sich ein Qualifizierungsanbieter, der eine entsprechende Schulung zu einem Spezialtarif übernimmt.
- Geschäfte, Gaststätten und Freizeitzentren werden angesprochen, sich auf die besondere Situation von Menschen mit Demenz einzustellen. Ihnen wird eine Beteiligung an der Sensibilisierungsmaßnahme angeboten.
- Eine örtliche Bürgerinitiative wendet sich an lokale Medienvertreter; man setzt sich zusammen, um sinnvolle Erstmaßnahmen zu erarbeiten.
- In Zusammenarbeit mit der örtlichen Initiative „Demenzfreundliche Kommune“ findet an den Schulen eine Projektwoche zum Thema statt. Es ergeht die Anregung an das zuständige Kultusministerium, das Thema Demenz in den Lehrplan für die Sekundarstufe aufzunehmen.
- Ein Initiativkreis entwickelt ein Konzept zur Bildung von Unterstützungsteams. Diese sollen dafür sorgen, dass jüngere Menschen mit einer demenziellen Erkrankung länger ihrer Arbeit nachgehen können und ältere Erkrankte an Aktivitäten in der Kommune teilhaben können.

Gibt es in Ihrer Kommune evtl. bereits Vergleichbares oder andere „demenzfreundliche“ Begebenheiten? Haben Sie eigene Ideen zu Verbesserungen und Aktionen?
Dann wenden Sie sich gerne an uns!



Aktion Demenz e.V.

Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz

Aktion Demenz e.V.
Verena Rothe
Karl-Glückner-Str. 21 E
35394 Gießen

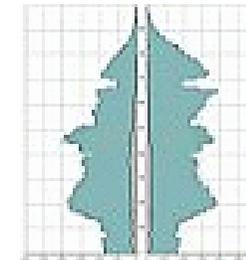
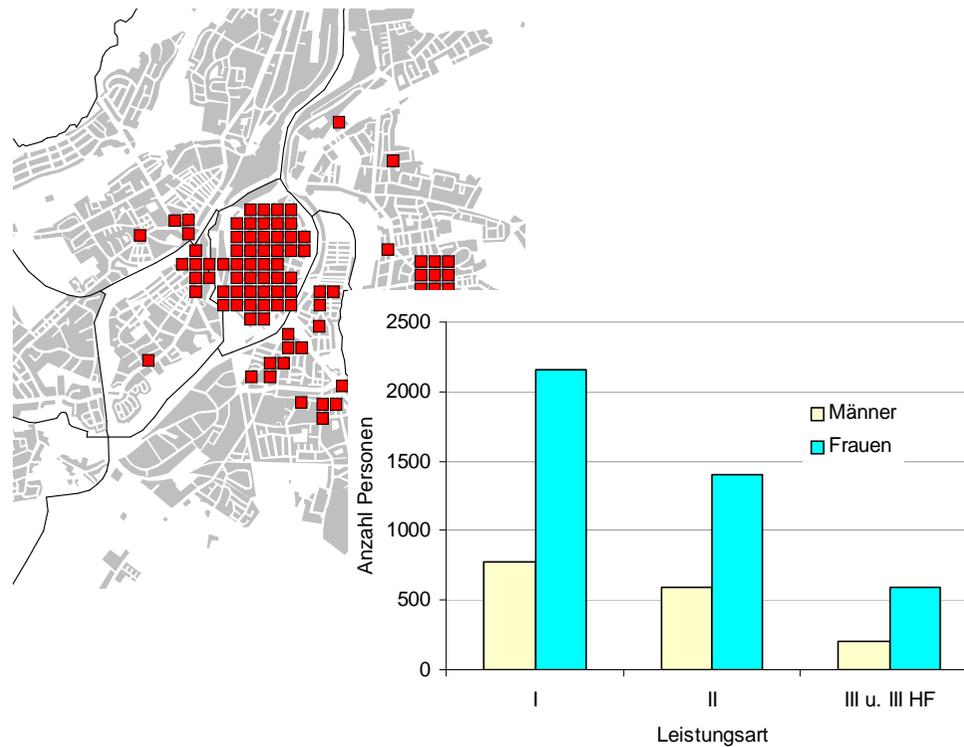
Telefon: 0641 99 232 06
Mobil: 01577 28 883 78
Fax: 0641 99 232 19
Email: info@aktion-demenz.de

I. Vernetzung/ Koordination

J. Statistisches Material



Basisdaten zum Gesamtkonzept „Leben und Wohnen im Alter“



Daten und Fakten zu den Themen

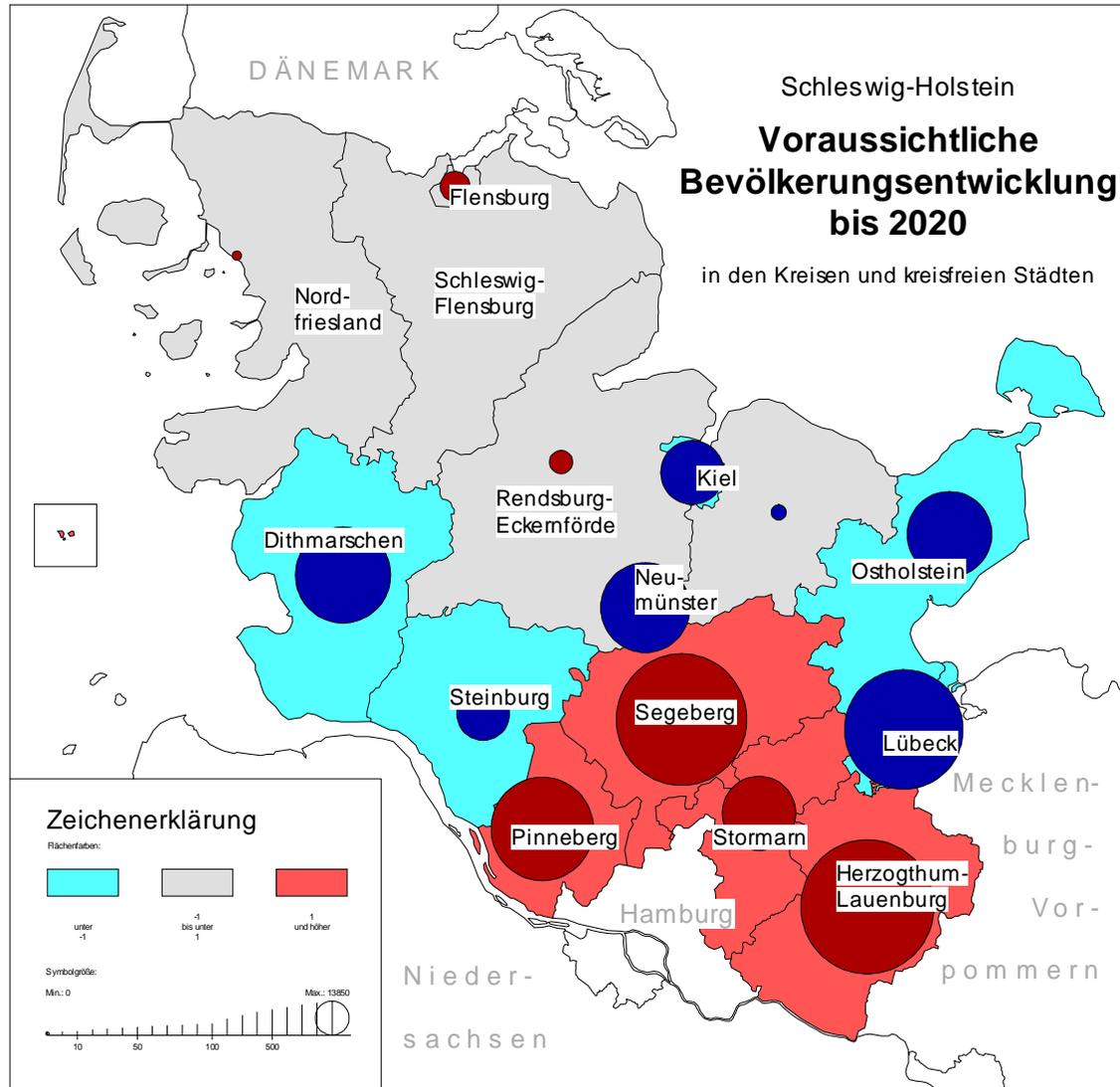
(mit Focus auf die ältere Bevölkerung)

1. Bevölkerungsentwicklung
2. Wohnen
3. Sozialstruktur
4. Gesundheit
5. Infrastruktur

Kernthesen zur demographischen Entwicklung

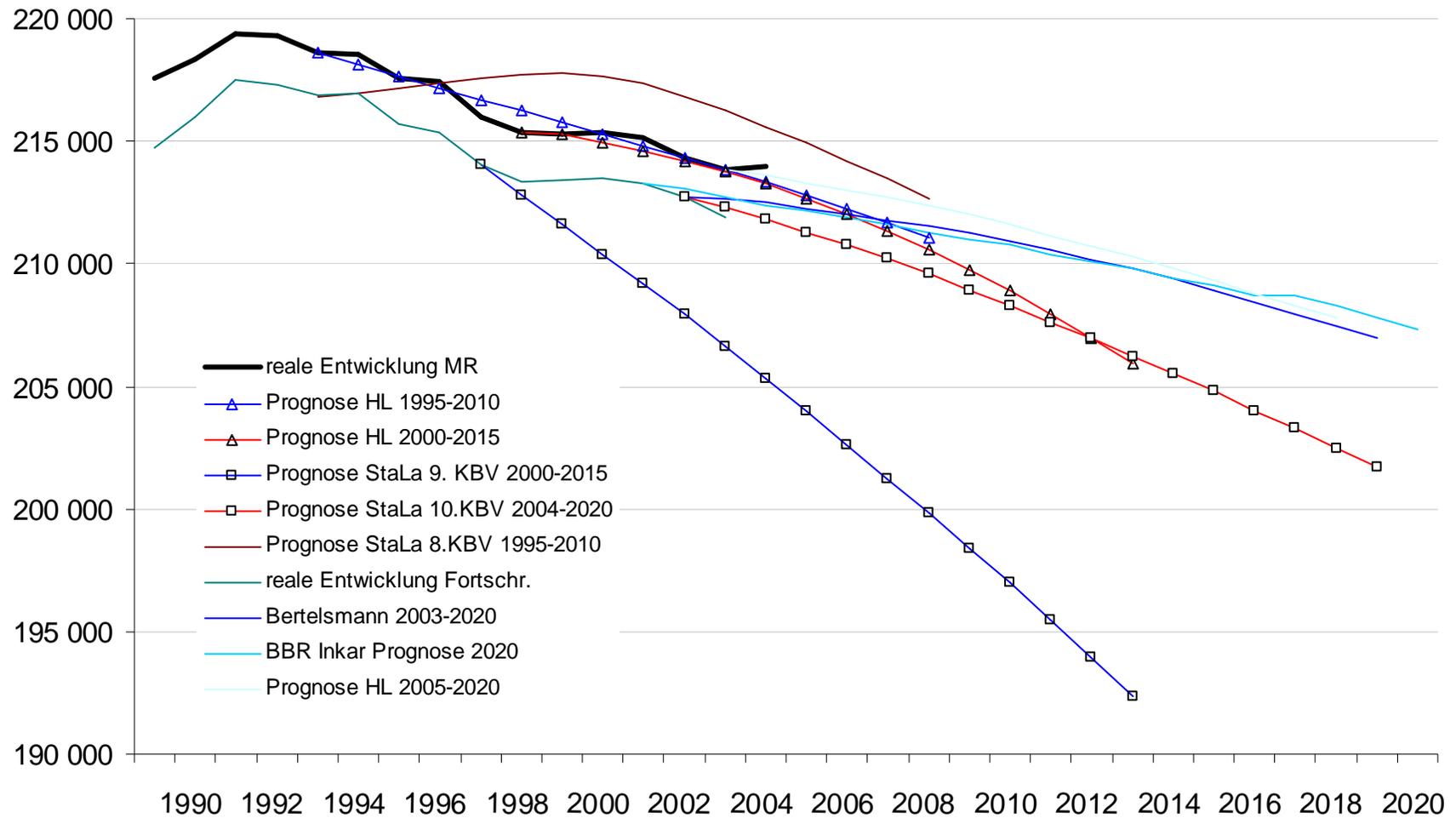
- insg. abnehmende Einwohnerzahl, dabei ...
- weniger Personen im erwerbsfähigen Alter
- weniger Kinder und Jugendliche
- etwas mehr Ältere
- Zunahme der Problematik ab 2025, ab 2040-2060 Abn.
- unumkehrbarer Prozeß
- durch Zuwanderung nicht lösbar
- zunehmender Anteil von Personen mit Migrationshintergr.
- regional unterschiedlicher Verlauf

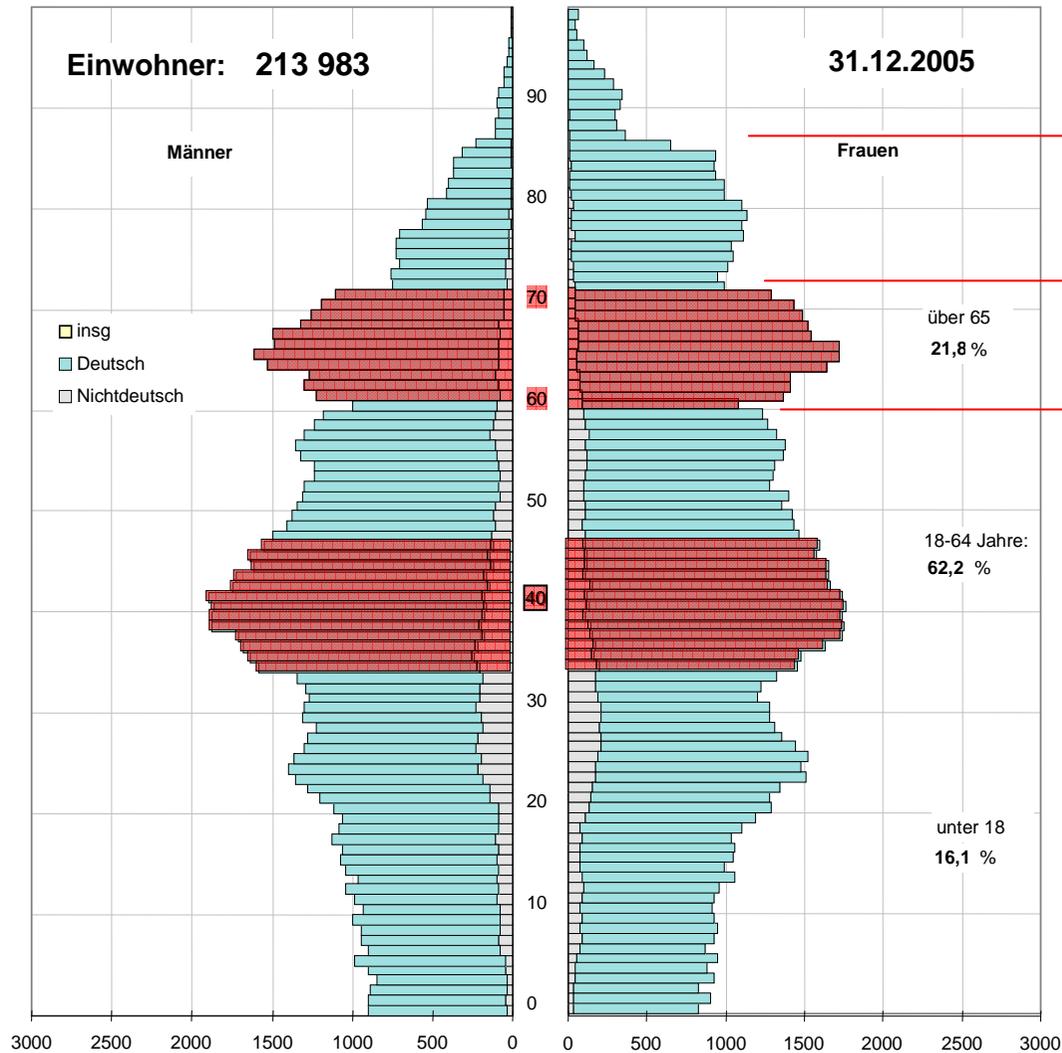
(weniger, bunter, älter)



Quelle: 10. KBV;
 Statistik Nord
 Graphik:
 Hansestadt Lübeck, Abt.
 Statistik

Prognosen für Lübeck





Alterspyramide

Geburtenantief Ende 1. Weltkrieg

Weltwirtschaftskrise 1932

Geburtenantief Ende 2. Weltkrieg

Baby-Boomer

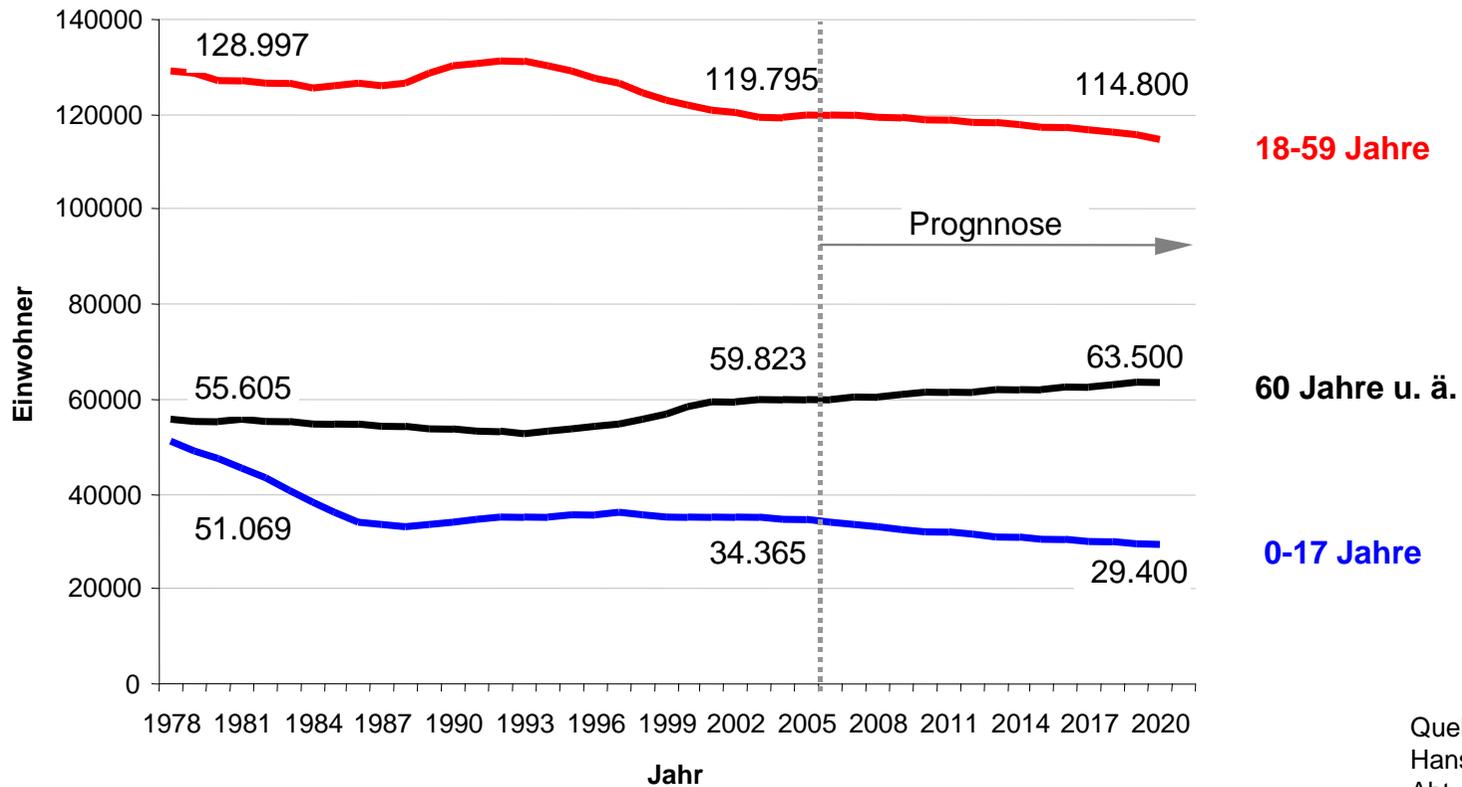
Zentralörtliche Funktion

Animation starten

Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

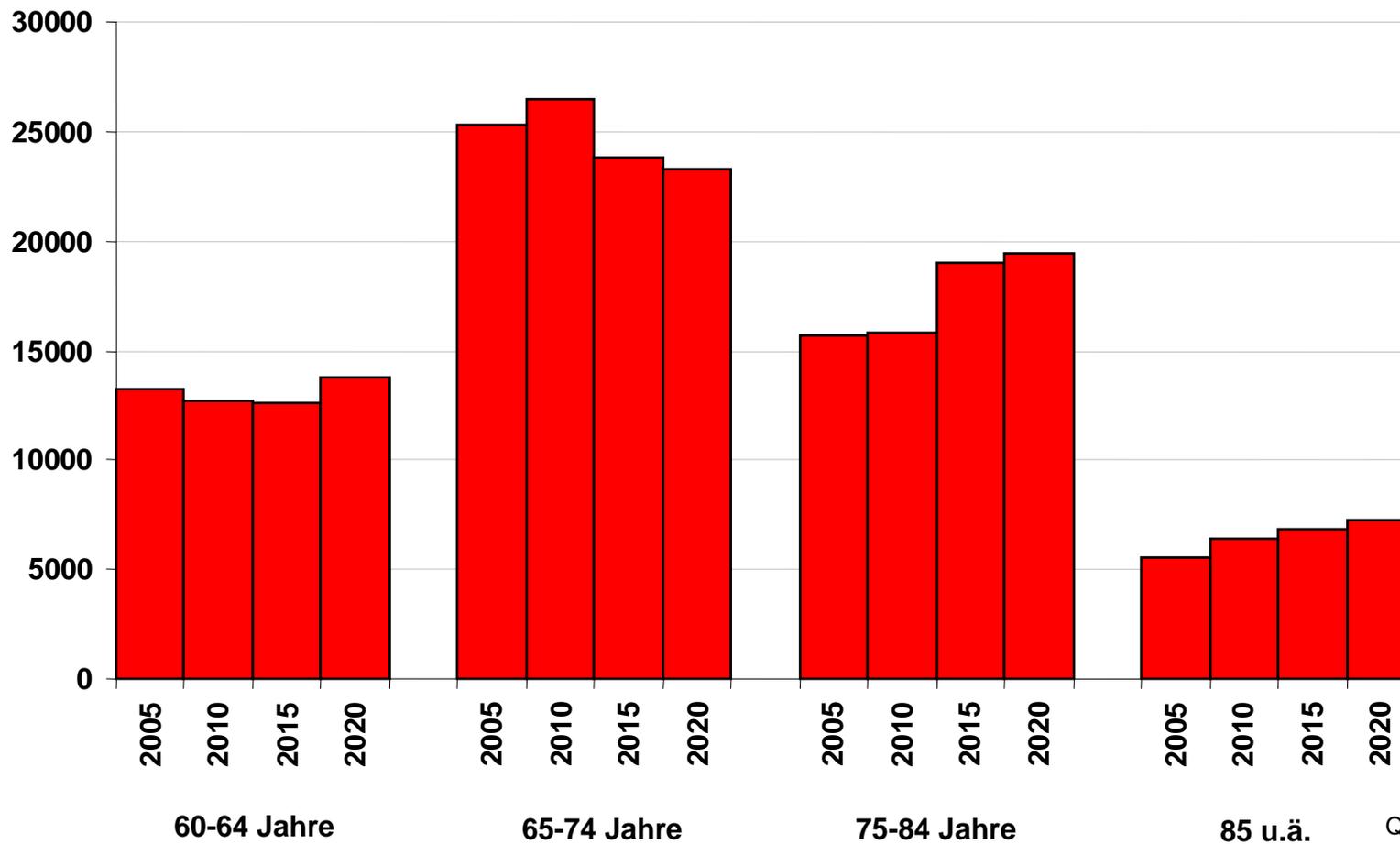
Einwohner 1978-2020 nach Altersgruppen

235.671	213.983	207.700	Einwohner insg. Altenquotient (ü. 60 auf hundert 18-59 J.)
43,1	49,9	55,3	



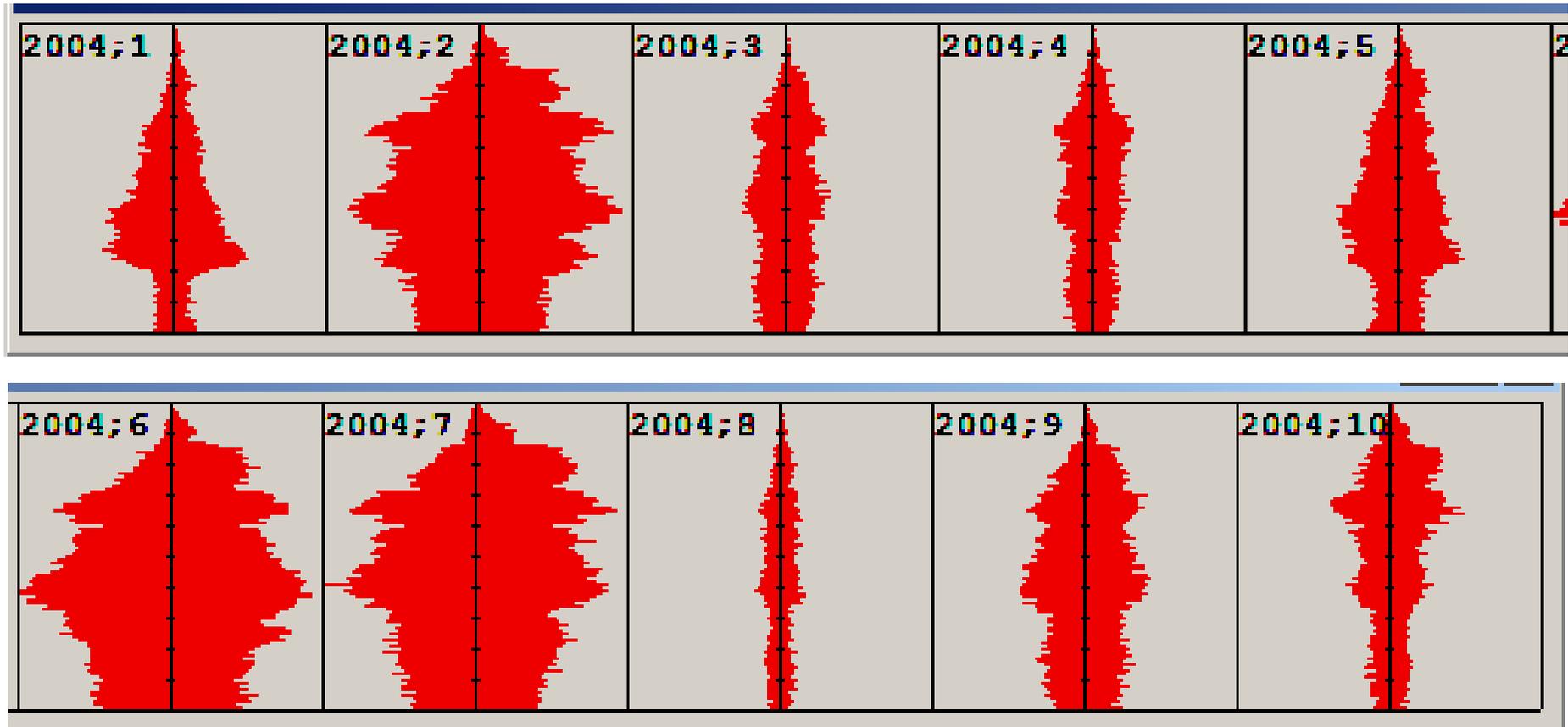
Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen 2005-2020



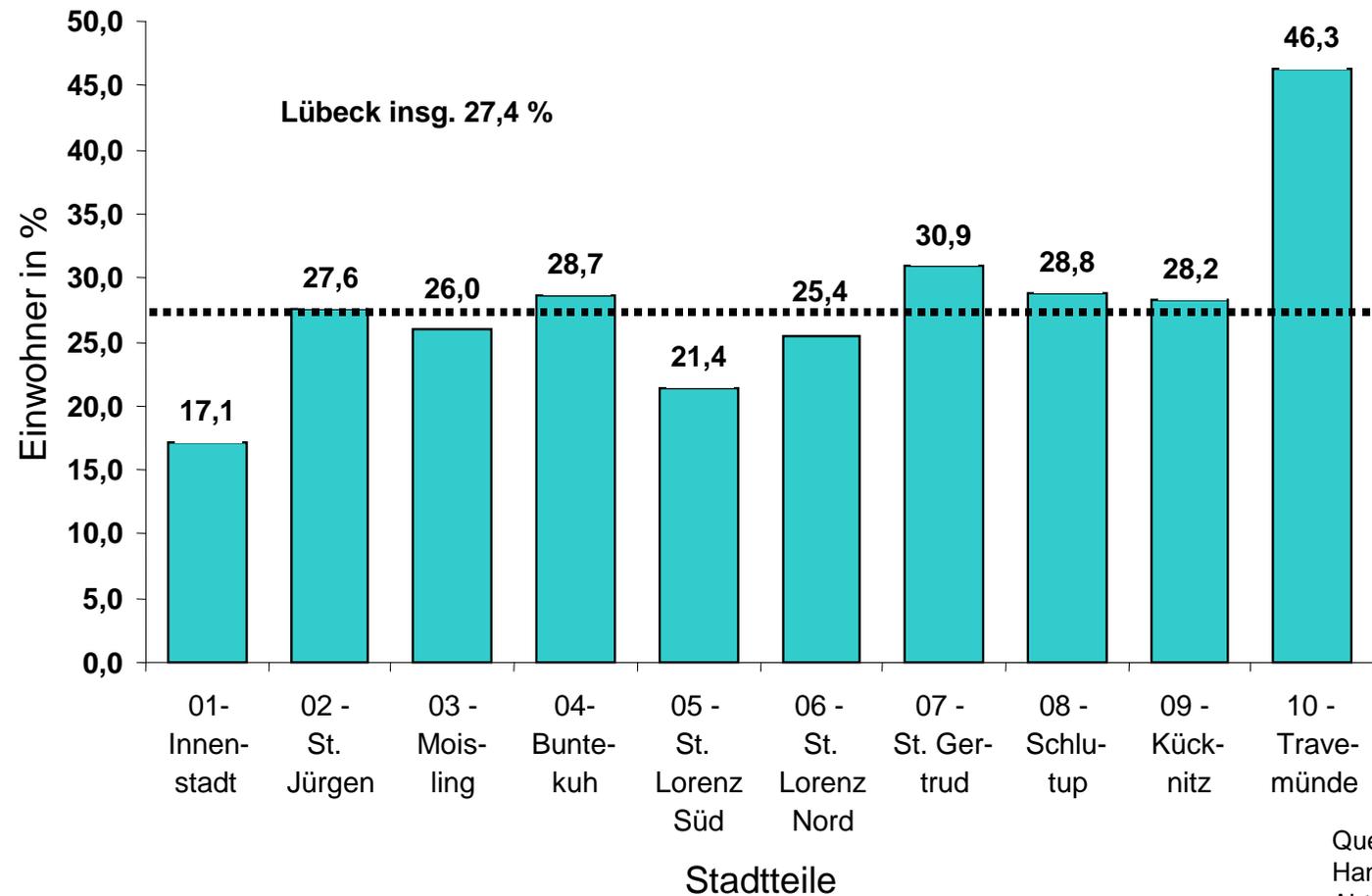
Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Altersstruktur in den Stadtteilen



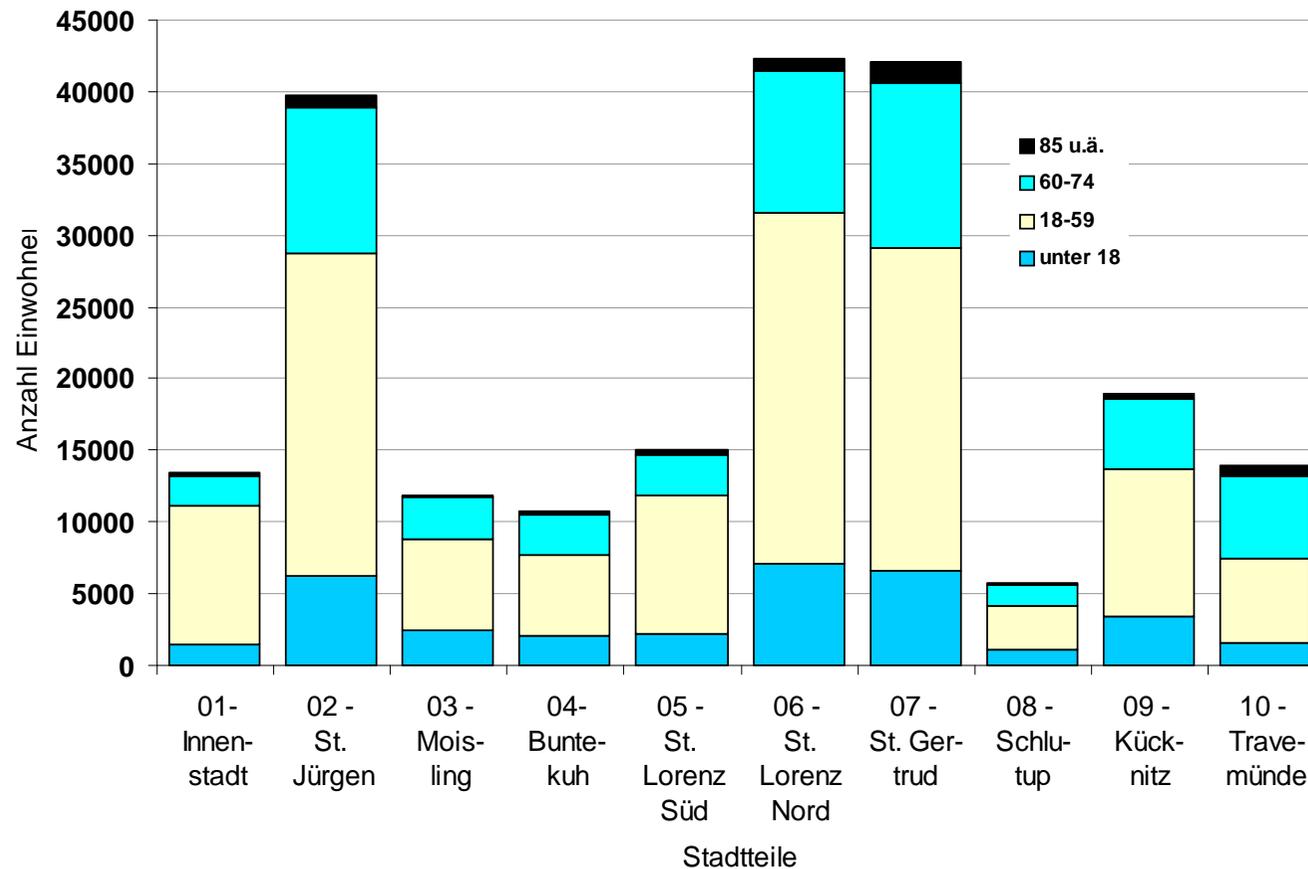
Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Einwohner über 60 Jahre in der Hansestadt Lübeck am 31.12.2005 nach Stadtteilen - in Prozent



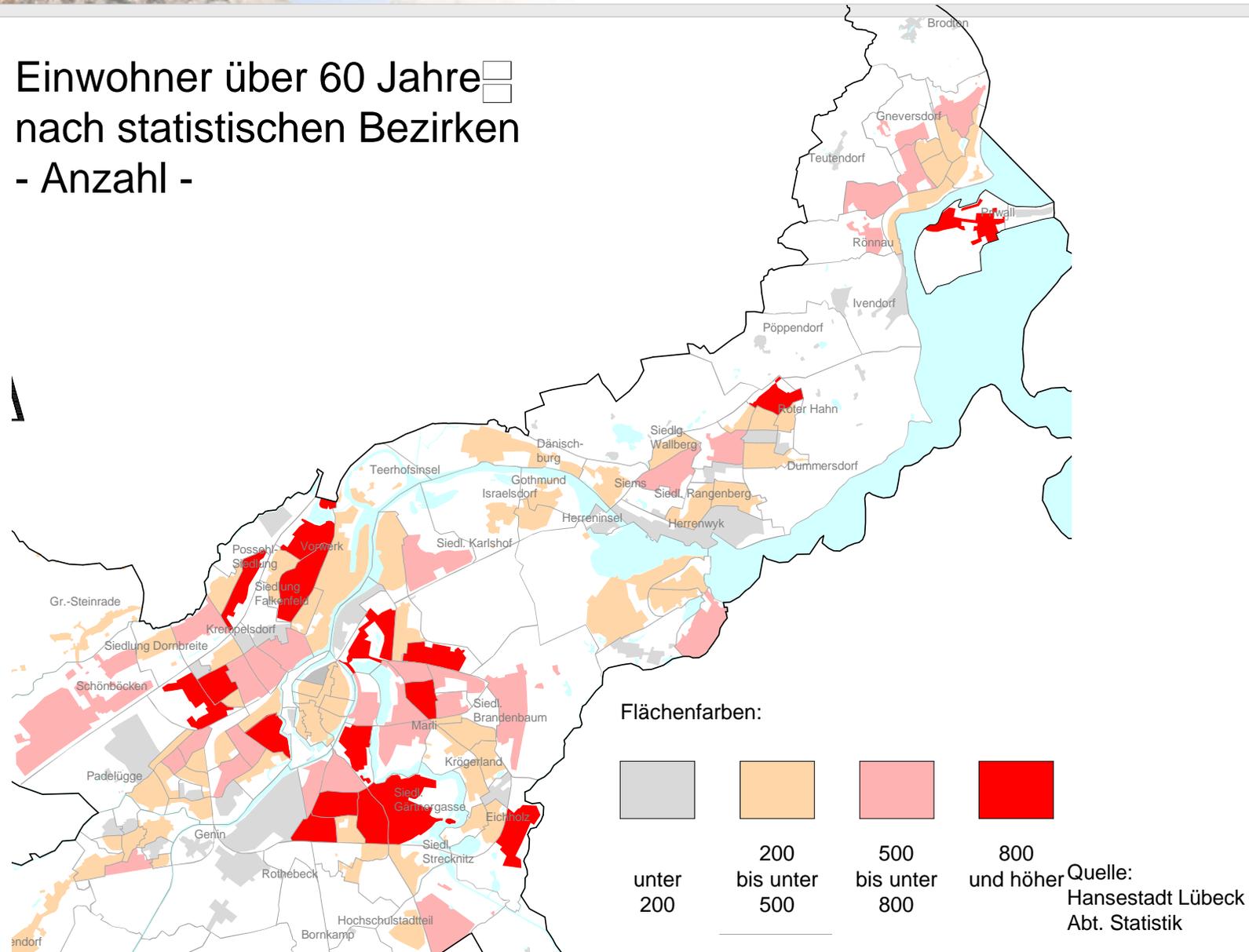
Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Einwohner in der Hansestadt Lübeck am 31.12.2005 nach Stadtteilen und Altersgruppen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Einwohner über 60 Jahre 
 nach statistischen Bezirken
 - Anzahl -



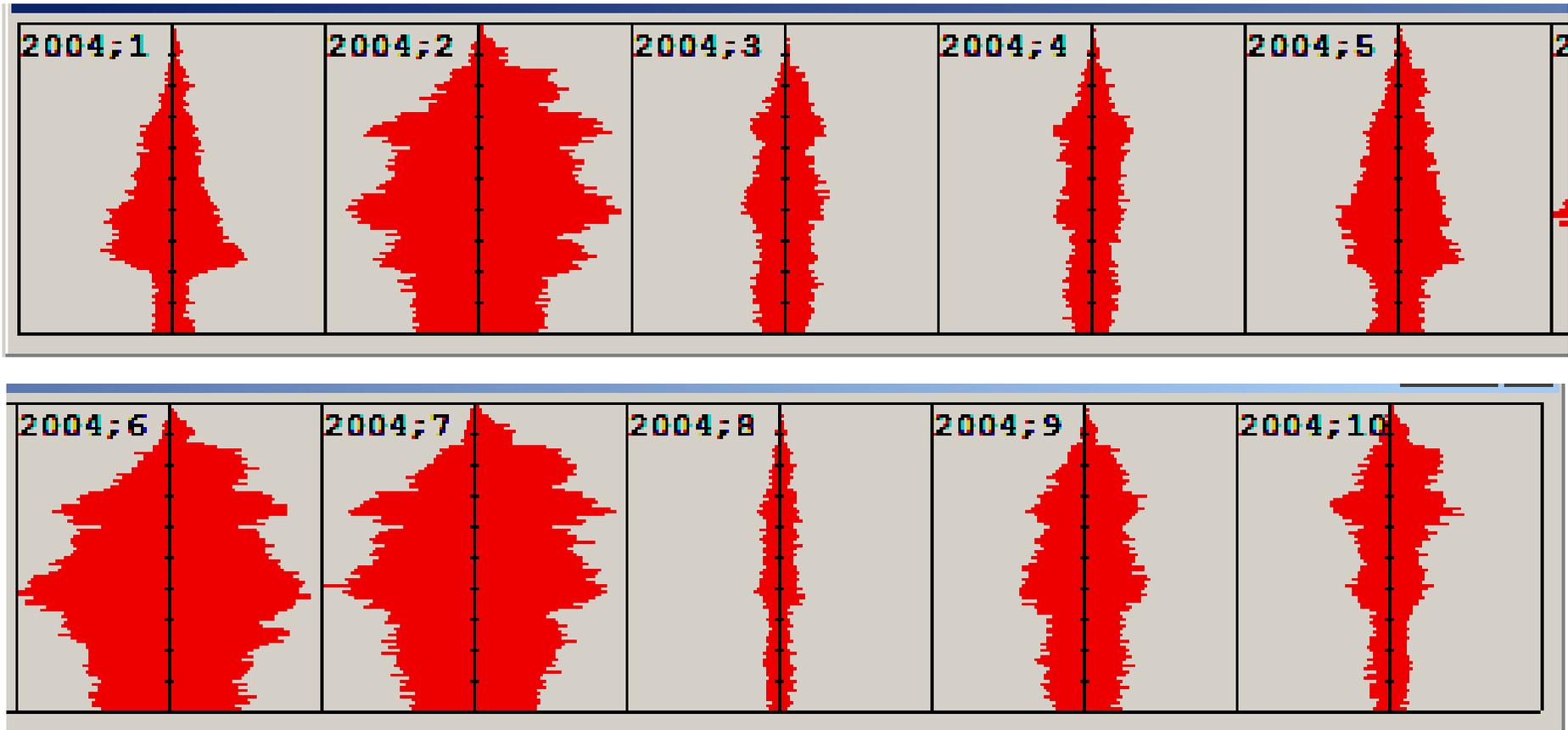
Einwohner über 60 Jahre mit ausl. Staatsangehörigkeit und Ausländeranteil nach Stadtteilen

Erste Staatsangehörigkeit	deutsch	EU- Ausländer	sonstige Ausländer	zus.
Stadtteile				
01 - Innenstadt	2023	71	208	2302
02 - St. Jürgen	10764	76	130	10970
03 - Moisling	2830	30	217	3077
04 - Buntekuh	2941	24	125	3090
05 - St. Lorenz Süd	2993	36	182	3211
06 - St. Lorenz Nord	10205	104	424	10733
07 - St. Gertrud	12619	84	270	12973
08 - Schlutup	1619	30	20	1669
09 - Kücknitz	5108	52	200	5360
10 - Travemünde	6311	57	65	6433
Summe	57417	564	1842	59823

Einw. Insg.	Ausl. Insg.	Ausl. in %
13438	1928	14,3
39763	2006	5,0
11852	1475	12,4
10783	1299	12,0
15031	1521	10,1
42327	4029	9,5
42016	2360	5,6
5801	386	6,7
18996	1628	8,6
13892	651	4,7
213983	17311	8,1

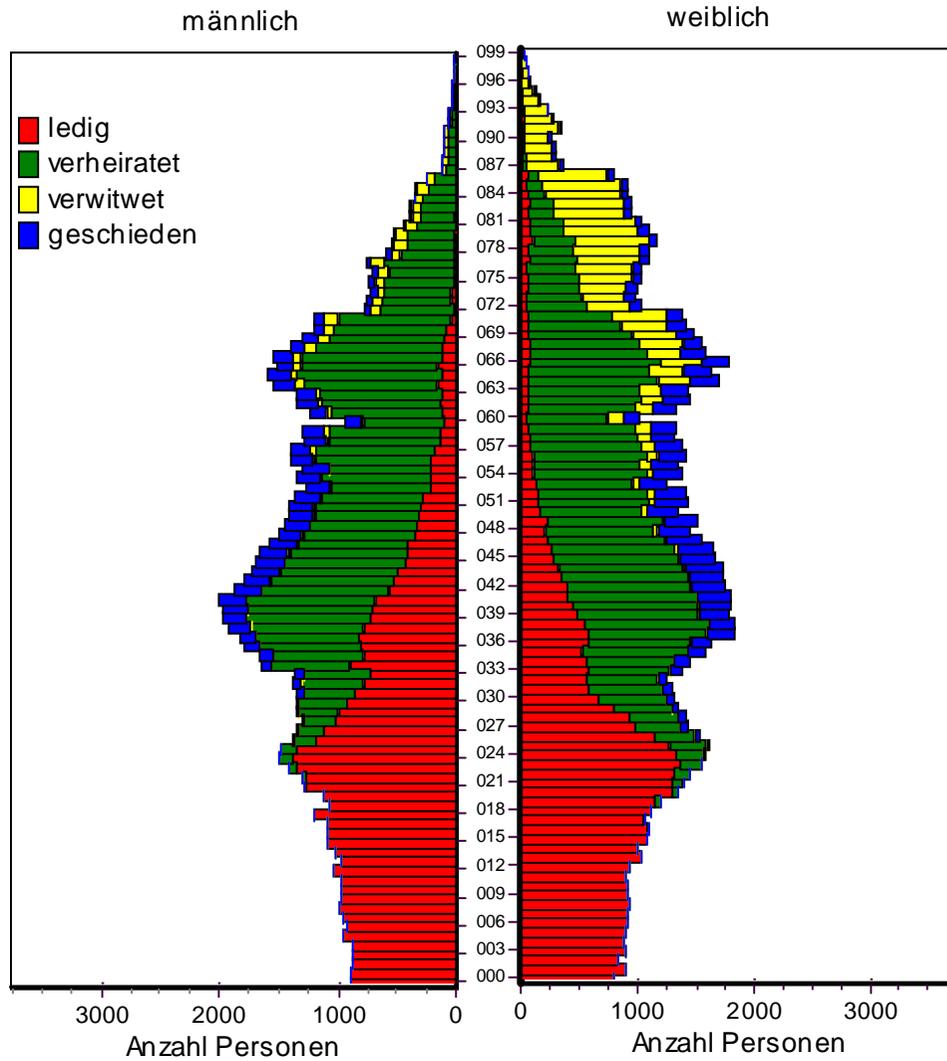
Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Altersstruktur in den Stadtteilen



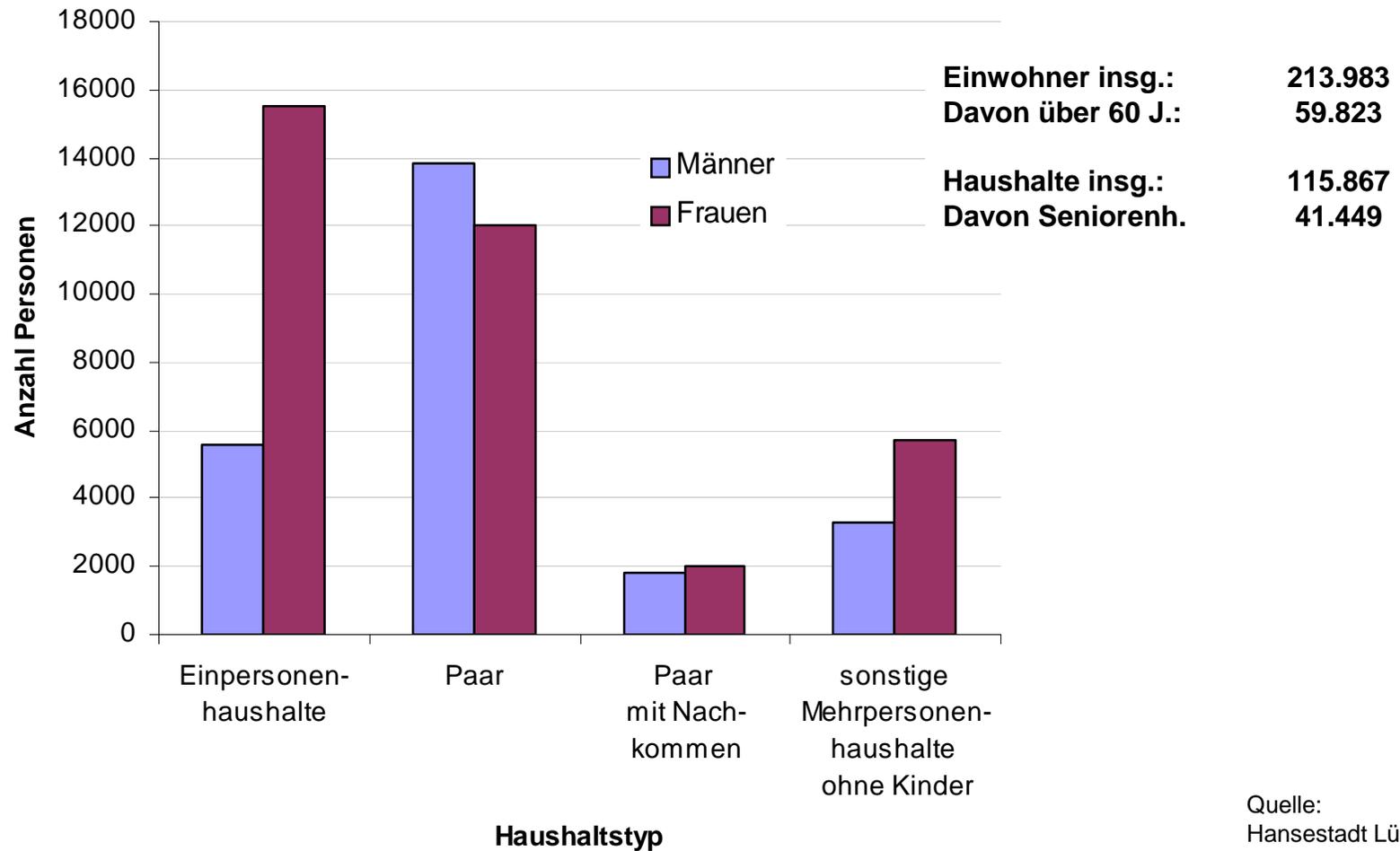
Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Einwohner am 31.03.2006 nach Familienstand



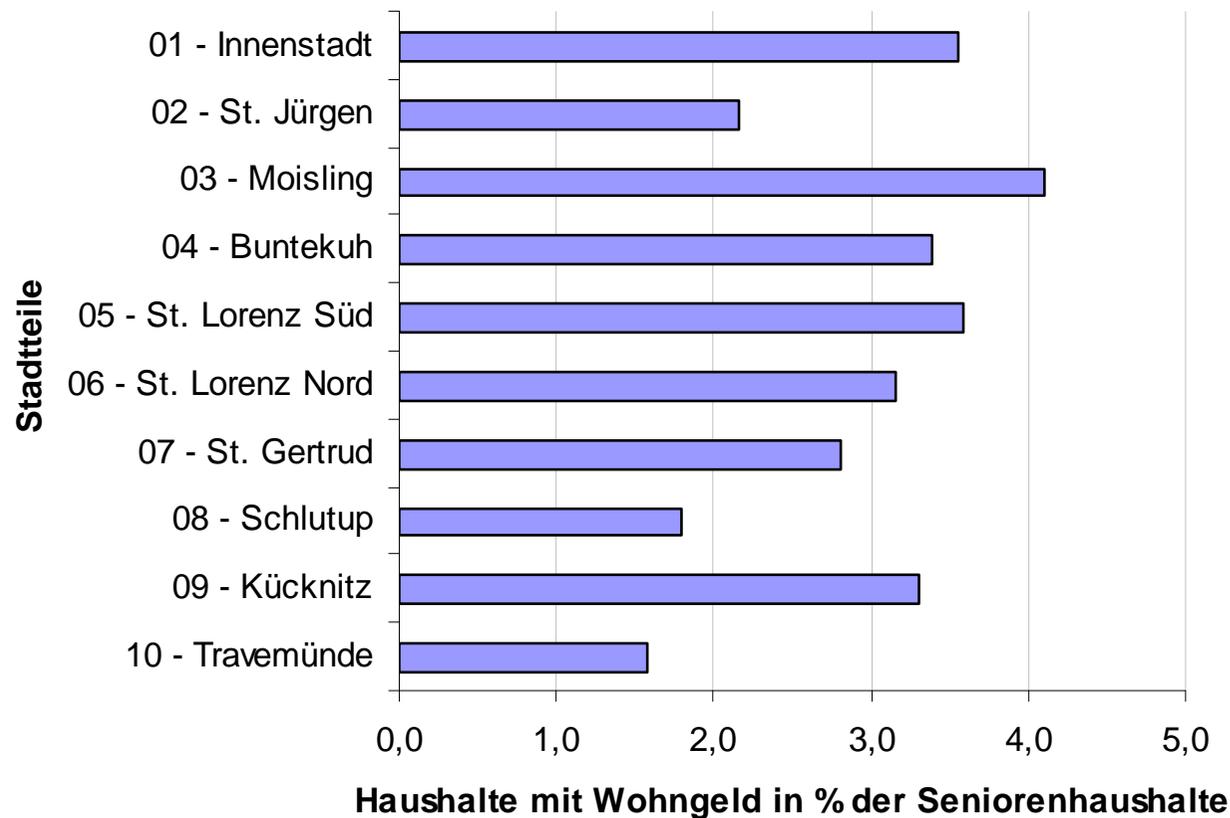
Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Einwohner über 60 Jahre am 31.12.2005 nach Haushaltstypen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

Anteil der Seniorenhaushalte am 31.12.2005 mit Wohngeldbezug



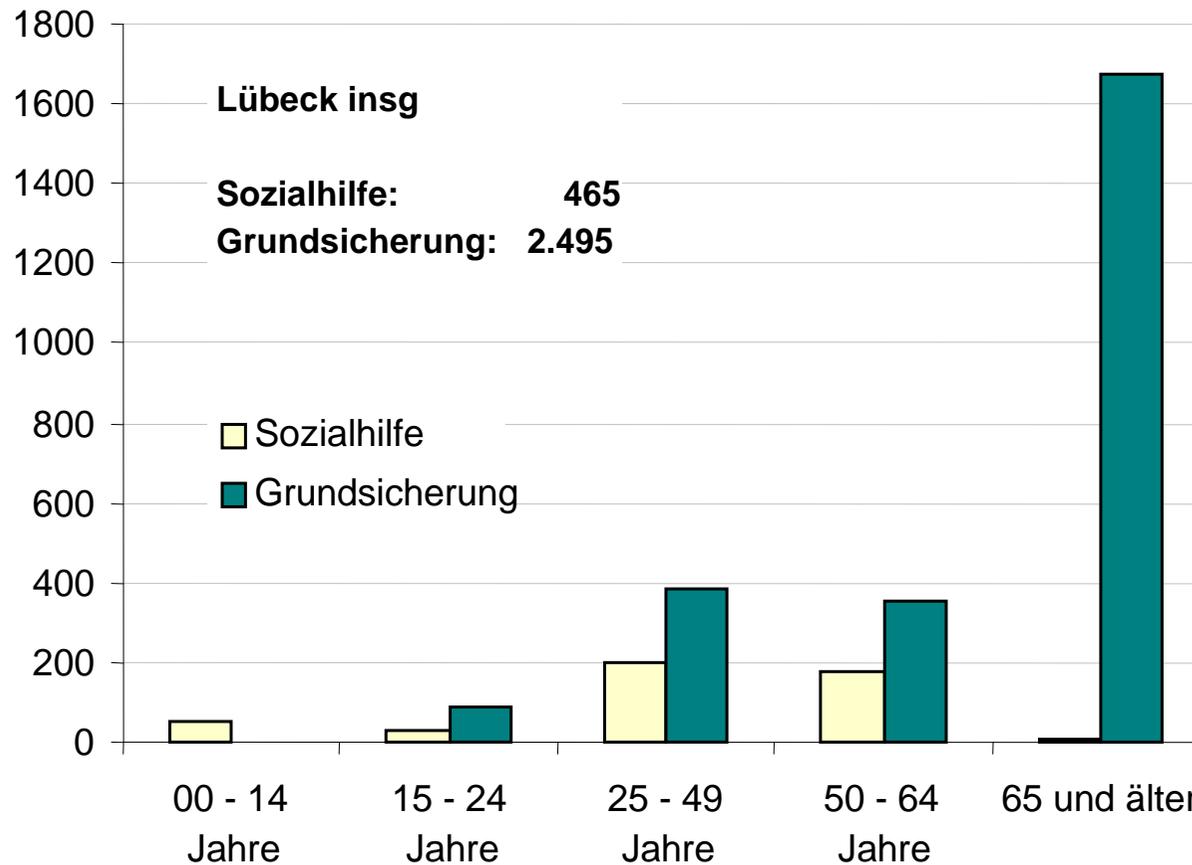
Haushalte mit
Wohngeld insg.:
3.434

Davon über 60 Jahre:
1.162

Seniorenhaushalte:
41.449

Quelle:
Hansestadt Lübeck
Bereich Soziales

Grundsicherung und Sozialhilfe nach Altersgruppen am 31.12.2005



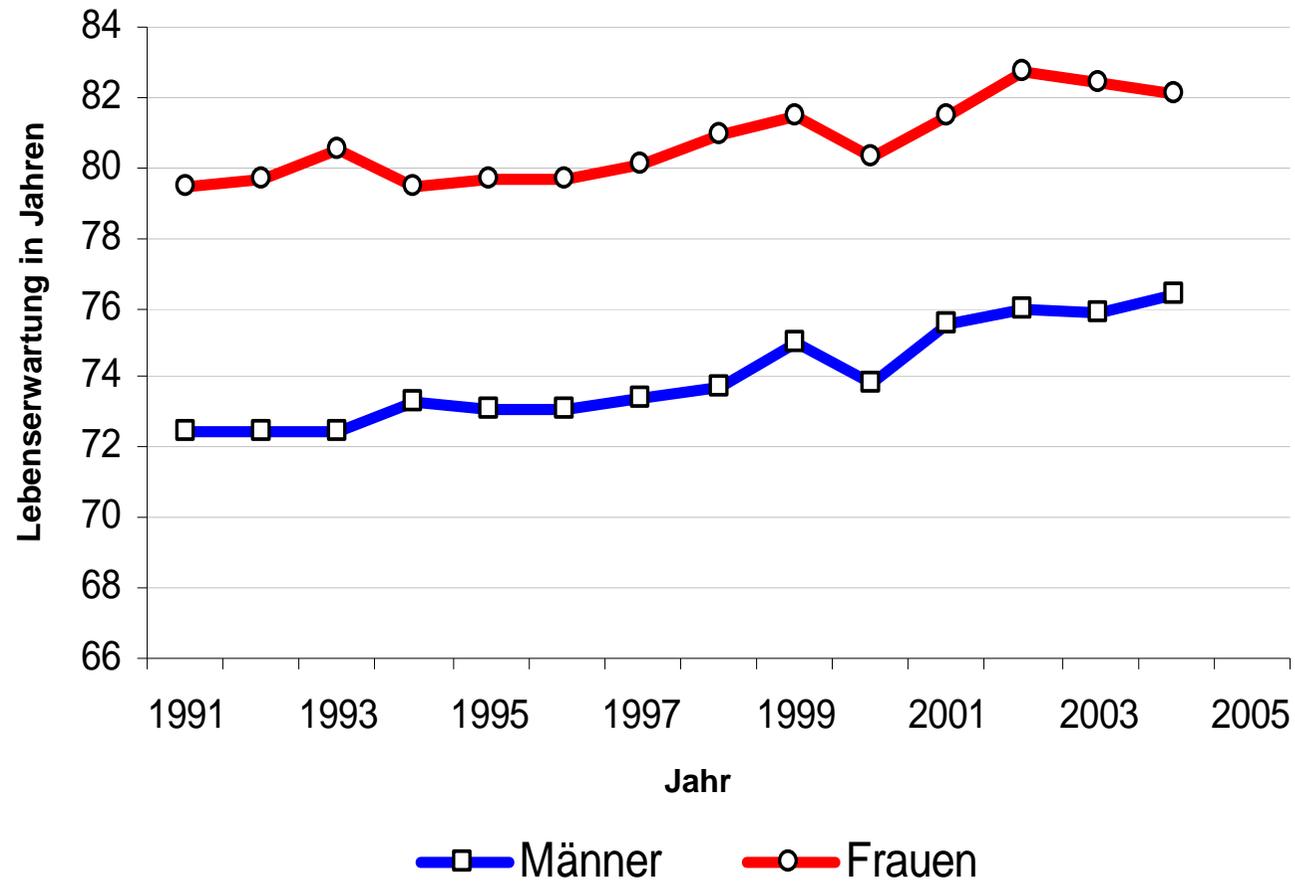
Quelle:
 Bereich Soziales,
 Prosoz-Verfahren

Grundsicherung am 31.12.2005 nach Haushaltsgröße

Größe der Bedarfs- gemeinschaft	1 Person	2 Personen	3 Personen	Summe
Alter in Jahren	Anzahl			
15 - 24 Jahre	86	5	-	91
25 - 49 Jahre	368	11	1	380
50 - 64 Jahre	312	40	-	352
65 und älter	1239	433	-	1672
dar. weiblich	867	214	-	1081
in %	70,0	49,4	-	64,7
Summe	2005	489	1	2495

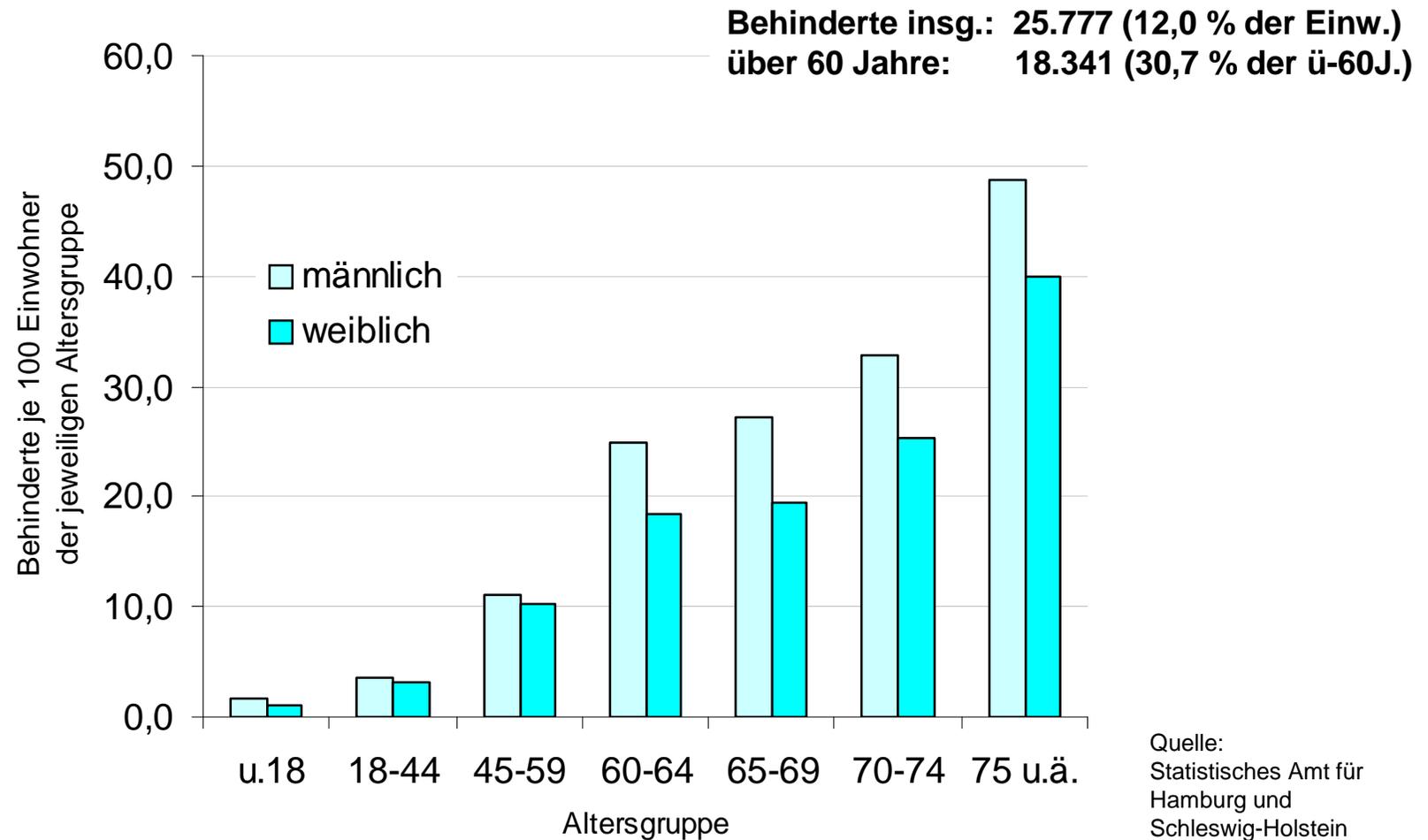
Quelle:
Bereich Soziales,
Prosoz-Verfahren

Durchschnittliche Lebenserwartung 1991-2004 in der Hansestadt Lübeck

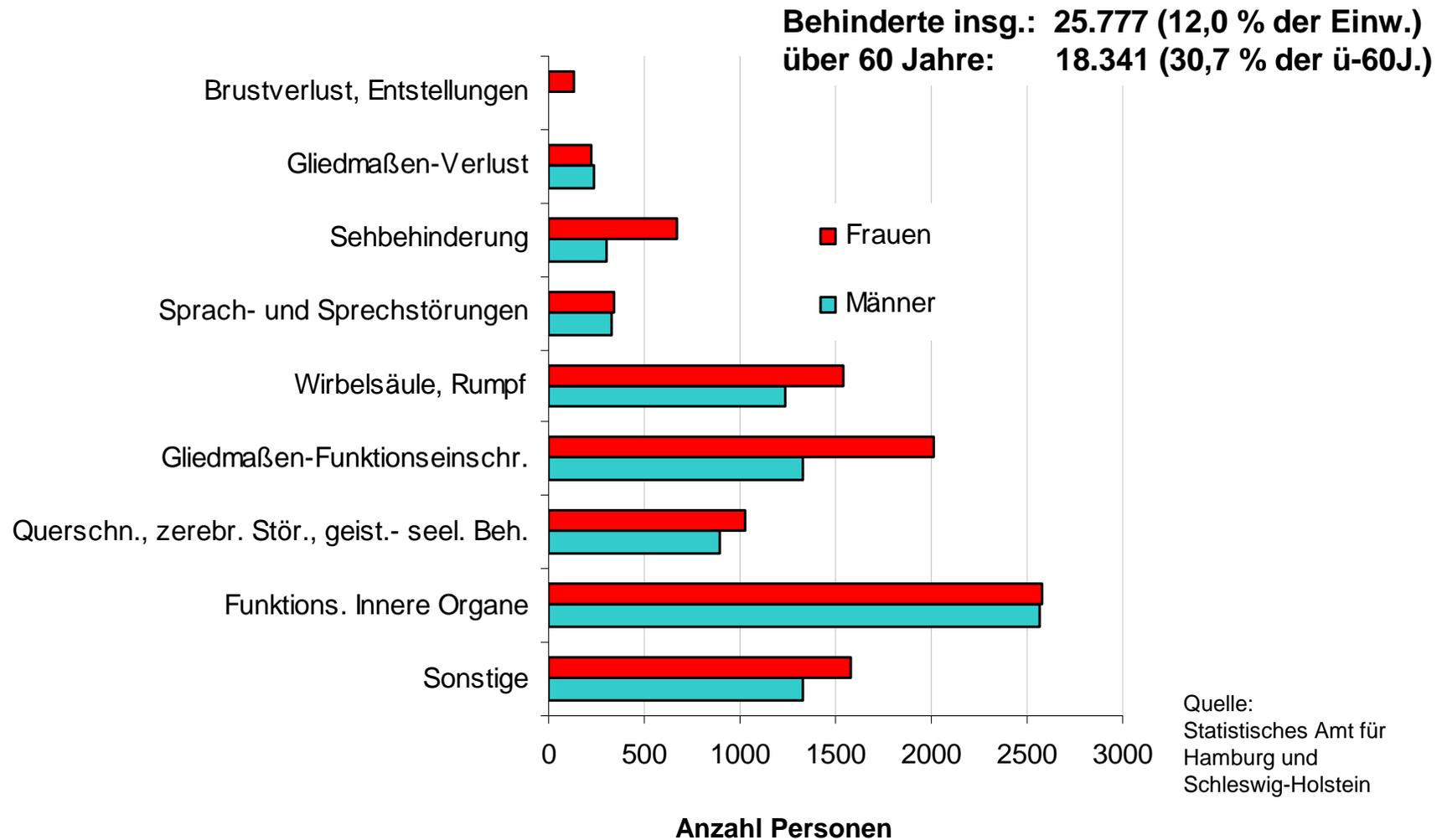


Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik

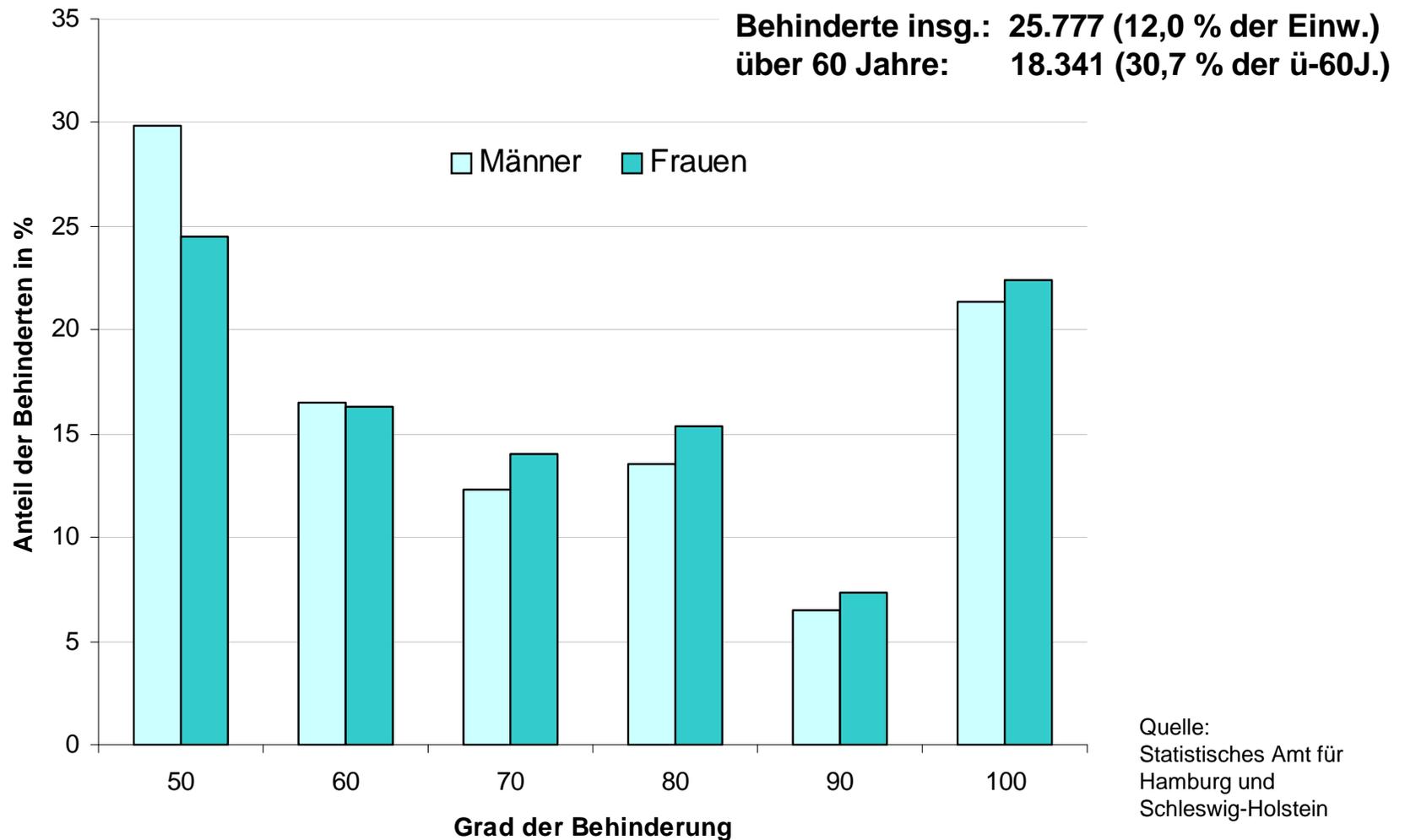
Behindertenanteil in der Hansestadt Lübeck am 31.12.2005 nach Altersgruppen in %



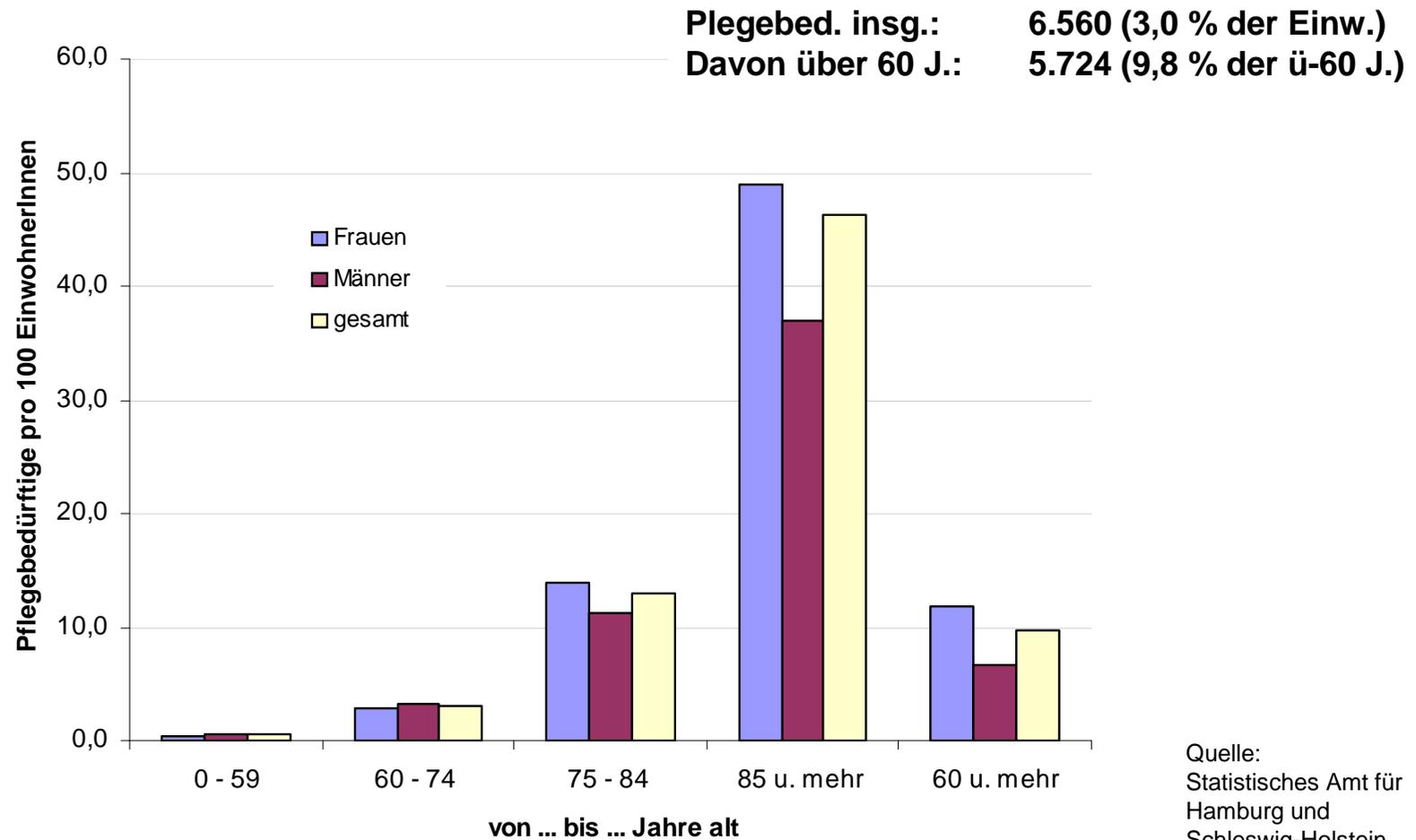
Behinderte in der Hansestadt Lübeck über 60 Jahre am 31.12.2005 nach Art der Behinderung



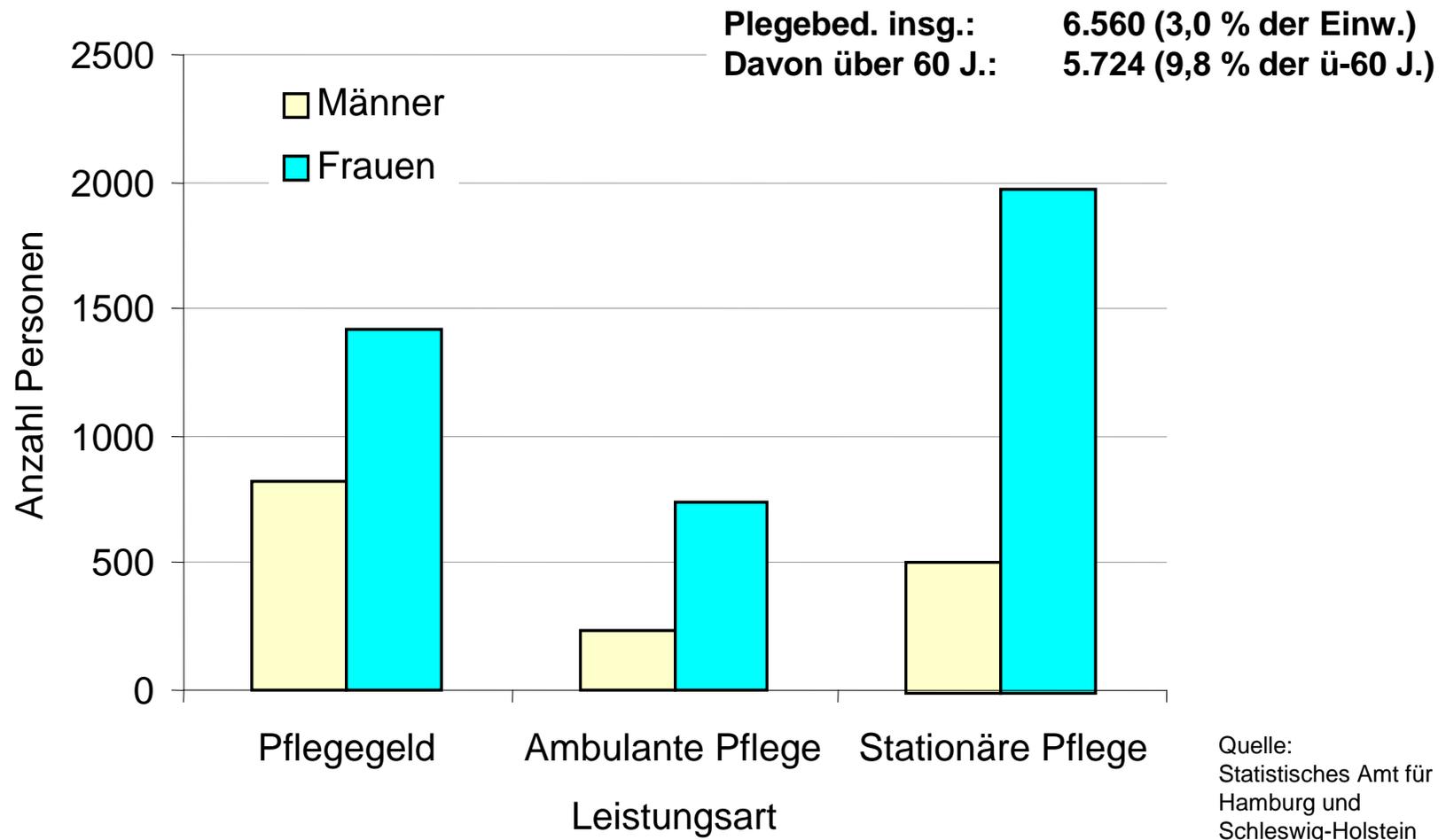
Behinderte in der Hansestadt Lübeck über 60 Jahre am 31.12.2001 nach Grad der Behinderung



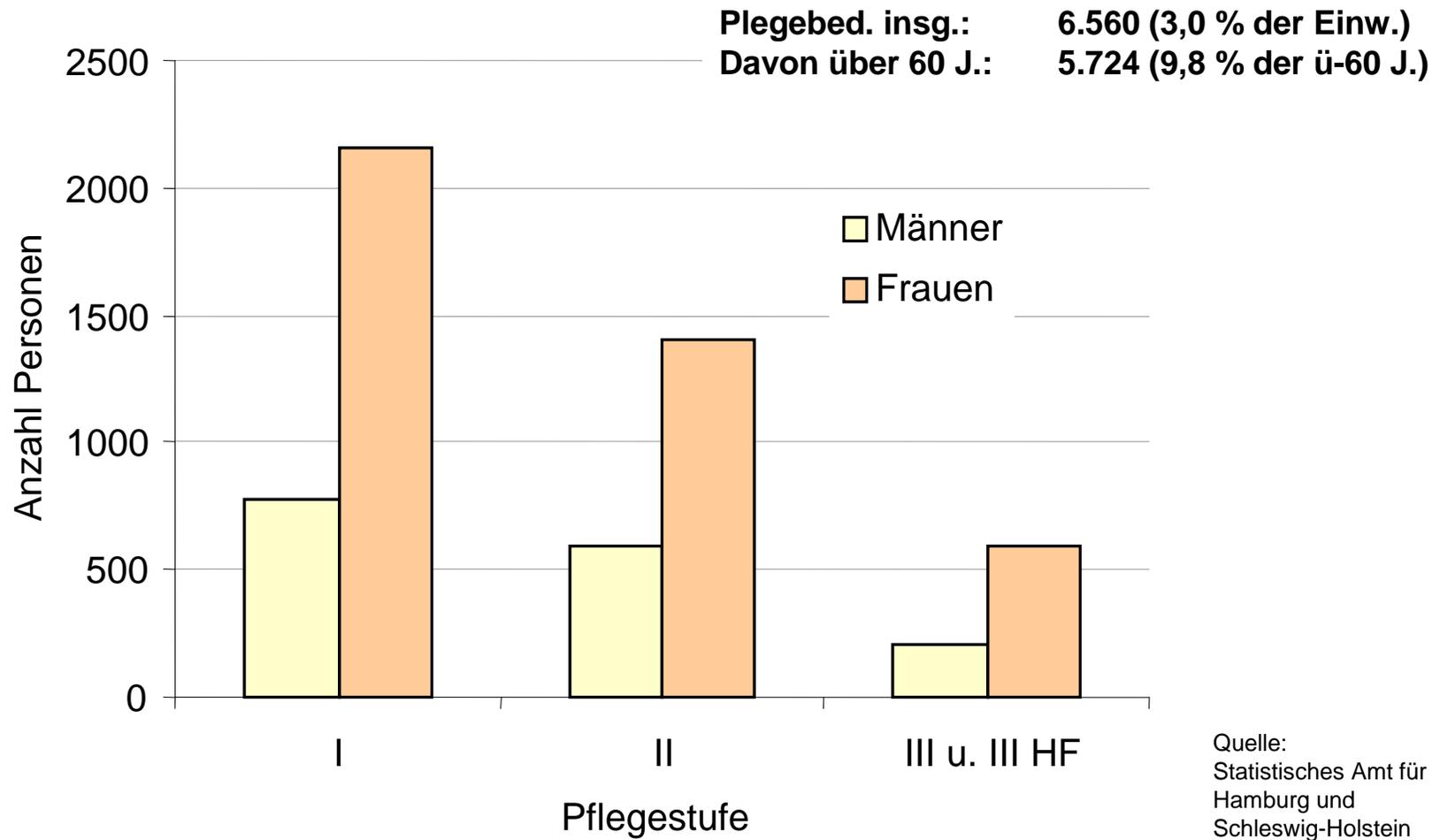
Pflegebedürftigkeit der Lübecker Bevölkerung 2001 nach Altersgruppen und Geschlecht in %



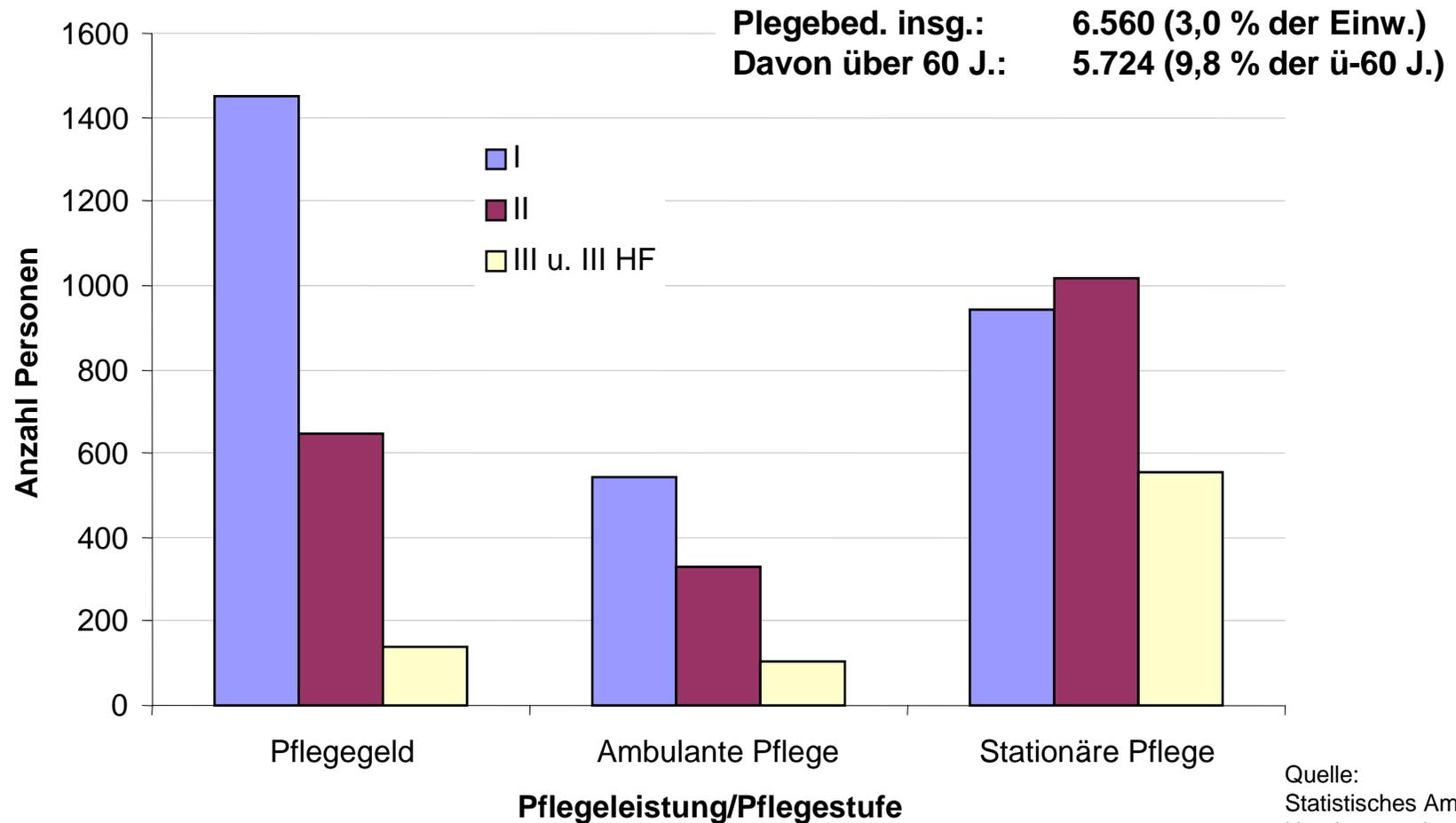
Pflegebedürftige Einwohner/innen über 60 Jahre nach Leistungsart und Geschlecht - Stand 15.12.2001



Pflegebedürftige Einwohner/innen über 60 Jahre nach Pflegestufe und Geschlecht - Stand 15.12.2001

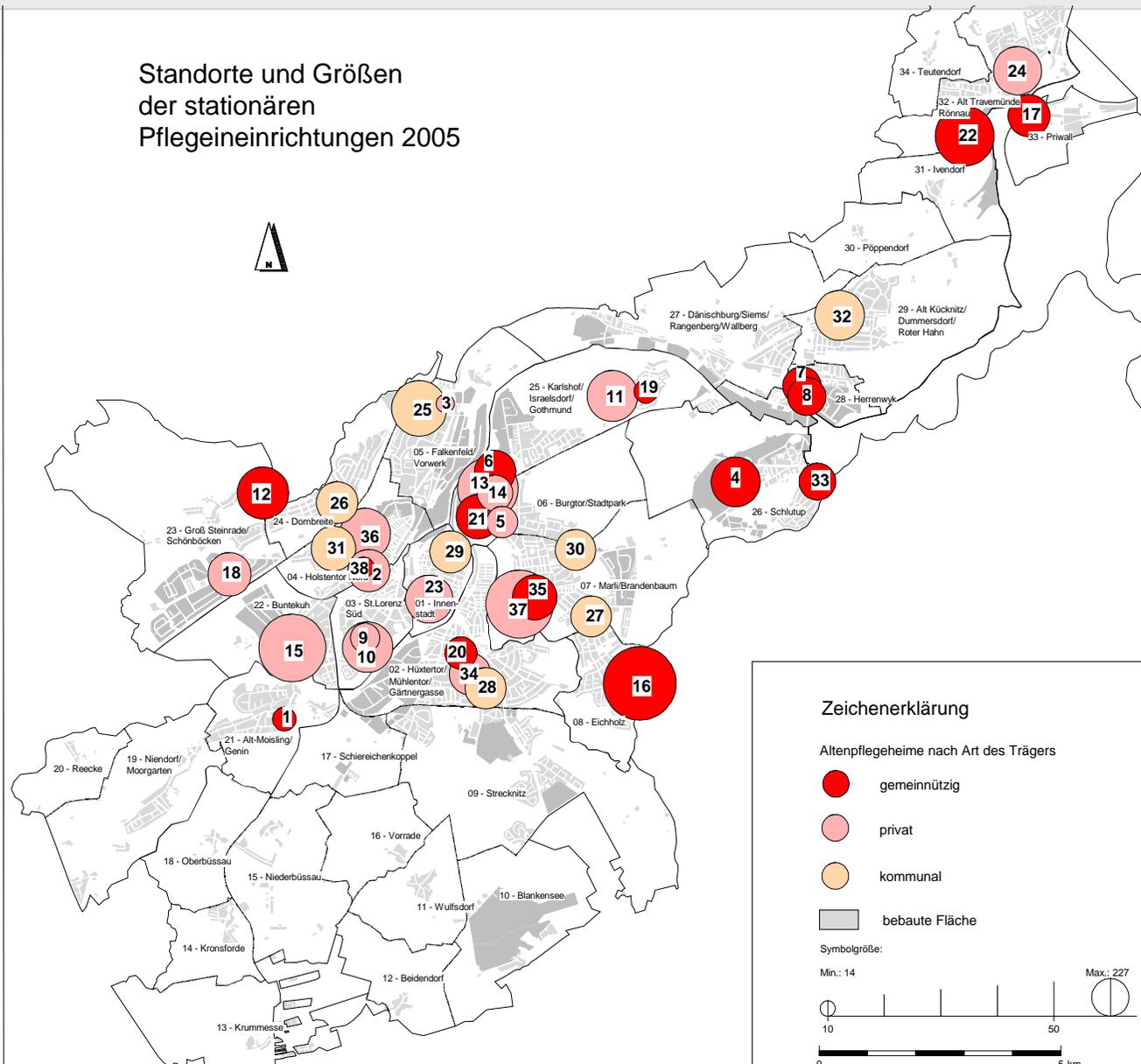


Pflegebedürftige Einwohner/innen über 60 Jahre nach Pflegestufe und Leistungsart - Stand 15.12.2001



Quelle:
 Statistisches Amt für
 Hamburg und
 Schleswig-Holstein

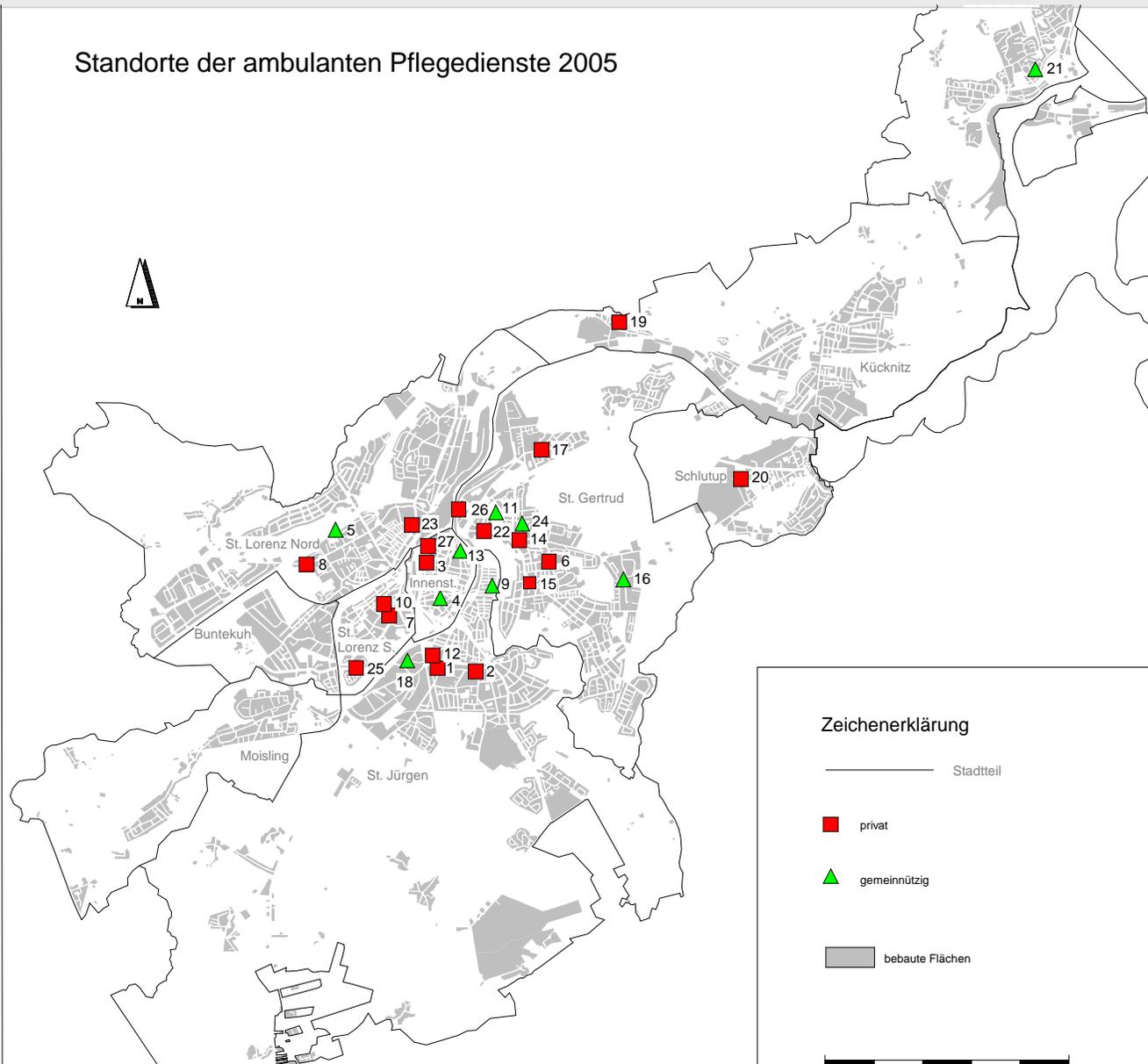
Standorte und Größen
der stationären
Pflegeeinrichtungen 2005



- 1 Alten- u. Pflegeheim An den Travewiesen
- 2 Alten- u. Pflegeheim Lotti-Tonello-Haus
- 3 Haus am Tremser Teich
- 4 Alten-u. Pflegeheim Dr. med. Al-Bayati
- 5 Erika-Gerstung-Haus
- 6 Hanse-Residenz-Lübeck
- 7 Seniorenhaus Hinrichs
- 8 Seniorenhaus Hinrichs Kasino
- 9 Altenhilfezentrum Travetal Jochen-Klepper
- 10 Altenhilfezentrum Travetal Karl-Wagner H:
- 11 Alten- u. Pflegeheim Lindenhof
- 12 Senioren- u. Pflegeheim Morierhof
- 13 Alten- u. Pflegeheim Haus Nazareth
- 14 Haus am Stadtpark
- 15 Seniorenwohnsitz Quellenhof
- 16 Alten- u. Pflegepension Rosenhof
- 17 Rosenhof Travemünde
- 18 APH Haus Schönböcken
- 19 Senioren-Pension Schön

- 20 Seniorenresidenz Mühlentor
- 21 Seniorenresidenz St. Gertrud
- 22 Seniorenzentrum Travemünde
- 23 APH Haus Simeon
- 24 APH Haus St. Birgitta
- 25 APH Behnckenhof
- 26 APH Dornbreite
- 27 APH Dreifelderweg
- 28 APH Elswigstraße
- 29 APH Heiligen-Geist-Hospital
- 30 APH Prassekstraße
- 31 APH Schönböckener Straße
- 32 APH Solmitzstraße
- 33 Travepark Senioren pension
- 34 Altenpflegeheim "Wilhelmine Possehl"
- 35 Seniorenresidenz Waldensee
- 36 APH Haus Lübeck
- 37 Dominizil Seniorenpflegeheim Marli
- 38 Tagespflegeeinrichtung Memoritas

Standorte der ambulanten Pflegedienste 2005

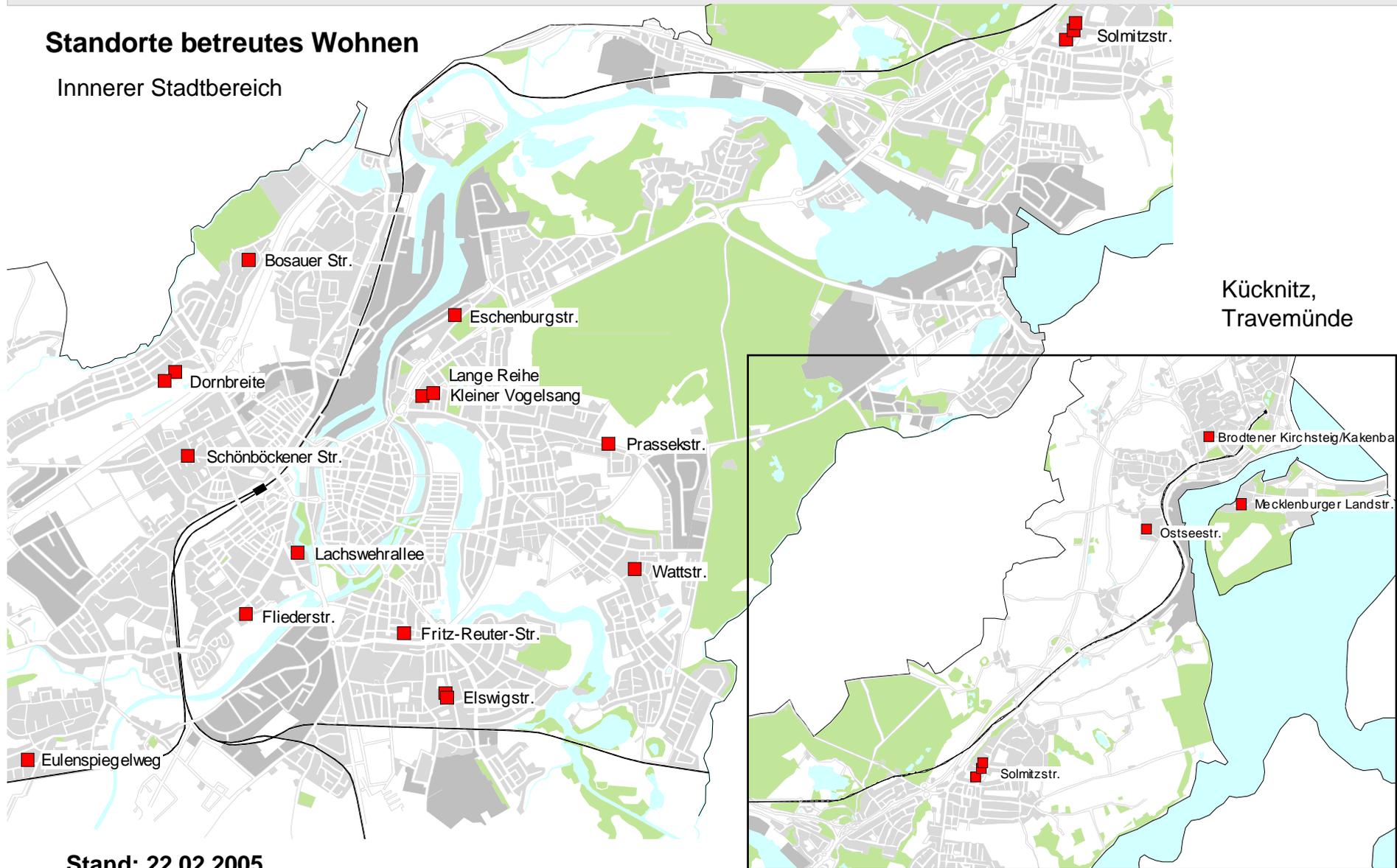


- 1 sana mobil, Amb. Dienste d. Sana Kliniken Lü
- 2 Private Haus- und Altenpflege Renate Bethm.
- 3 Häusliche Krankenpflege Herrmann
- 4 Caritasverband Lübeck Gemeindefrankpflk
- 5 DRK-Sozialstation
- 6 Transkulturelle häusliche Kranken- und Altenj Durdica Brodthuhn
- 7 Kranken & Behinderten Service GmbH
- 8 Krankenpflegedienst DAHEIM Marlen Gerdes
- 9 Manus Gesundheitshilfe e.V.
- 10 Mobile Dienste ambulante u. soziale Hilfsdien
- 11 Diakonie-Sozialstation St Gertrud/St. Jürgen
- 12 Ihre Pflegepartner Michael Wegner
- 13 Diakonie-Sozialstation St. Lorenz/Hafen
- 14 Ambulante Pflegeinitiative Urte Speckenbach

- 15 Ambulanter Pflegeservice Heidenreich
- 16 Marli Werkstätten gemeinnützige Dienste Gr
- 17 ambulanter Pflegedienst Karin Wellnitz
- 18 Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
- 19 Ambulante Betreuung Wolfgang Peters
- 20 Pflegedienst Dr. Al Bayati
- 21 Ökumenische Sozialstation Travemünde
- 22 Häusliche Krankenpflege Rach
- 23 Häusliche Pflege Angelika Tiedtke / Bianca F
- 24 Die Brücke
- 25 Pflegehilfe Aktiv
- 26 Ambulanter Pflegedienst Hanseresidenz
- 27 Cura Domi Häusliche Krankenpflege

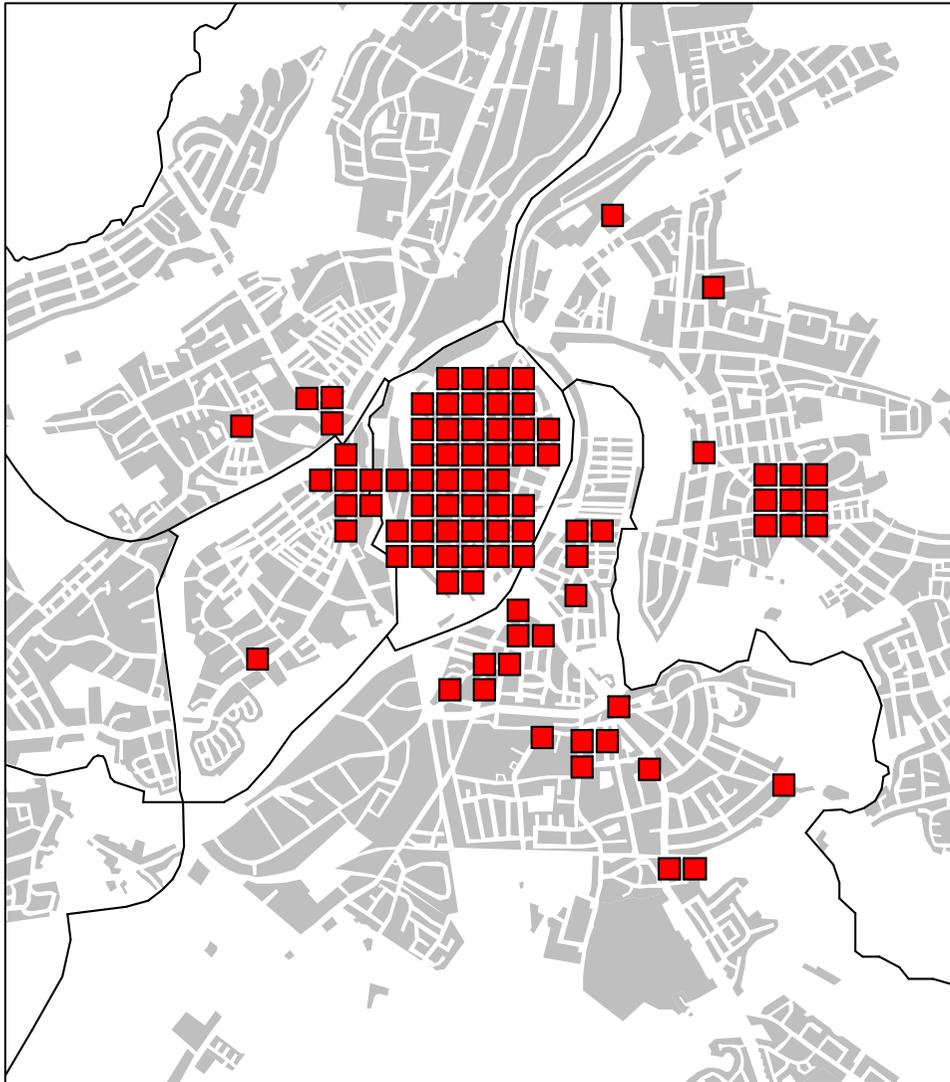
Standorte betreutes Wohnen

Ininnerer Stadtbereich



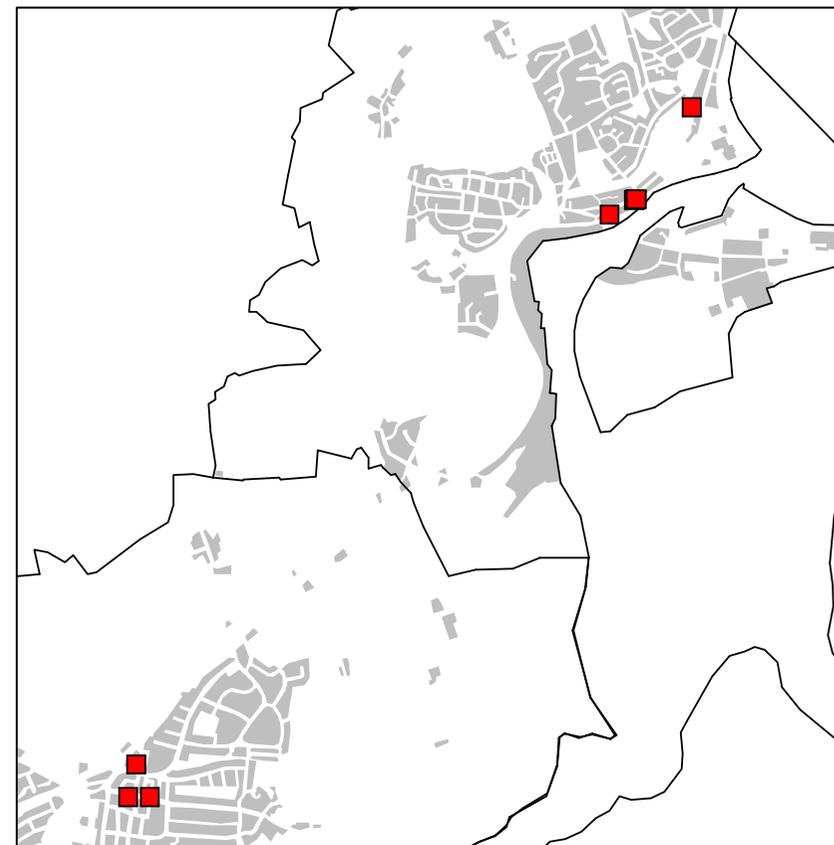
Stand: 22.02.2005

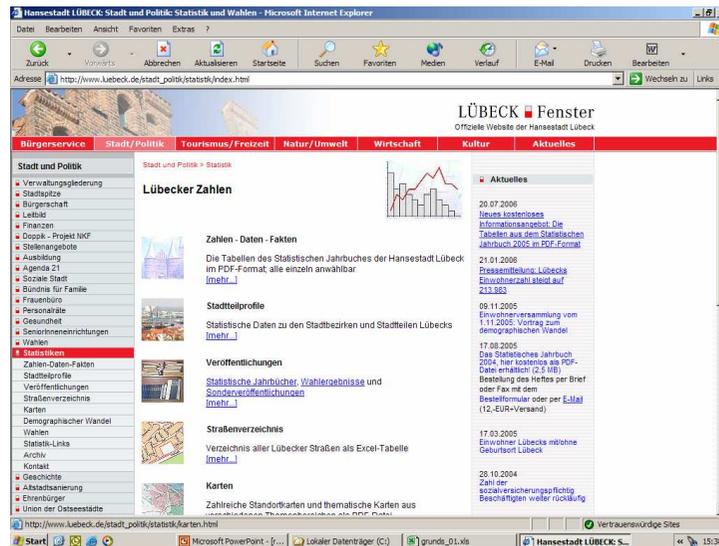
Innenstadtbereich



Standorte ausgewählter
Facharztpraxen 2004

Kücknitz, Travemünde





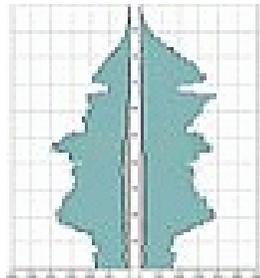
Statistiken und animierte Alterspyramiden unter
www.luebeck.de/stadt_politik/statistik

Seniorengesundheitsbericht
www.luebeck.de/gesundheits

Pflegebedarfsplan
www.luebeck.de/buergerservice

Vielen Dank für Ihr Interesse !

Bevölkerungsprognose 2006-2020



Hansestadt Lübeck und Stadtteile

Inhalt :

1. Ausgangslage
2. Das Prognosemodell
3. Die Grundannahmen
4. Ergebnisse
5. Zusammenfassung

Vorliegende Prognosen für Lübeck :

- Statistisches Bundesamt, Statistik Nord: 10. Koordinierte Bev. / **2004-2020** / *Kreisebene*
- BBR (Bundesamt für Raumordnung und Bauwesen) / **2003-2020** / *Kreise*
- Bertelsmann Stiftung / **2003-2020** / *Gemeinden >5.000 Einw.*
- Kommunale Prognosen (Bereich Statistik)
 - **1993 – 2008** / *Gesamtstadt*
 - **1995 – 2010** / *Gesamtstadt*
 - **2000 – 2015** / *Gesamtstadt*
 - **2006 – 2020** / *Gesamtstadt + 10 Stadtteile (neu)*
- Prognosen von externen Büros im Rahmen kommunaler Fachplanungen:
 - *Wohnungsmarktanalyse (10 Stadtteile)*
 - *Schulentwicklungsplan (10 Stadtteile)*

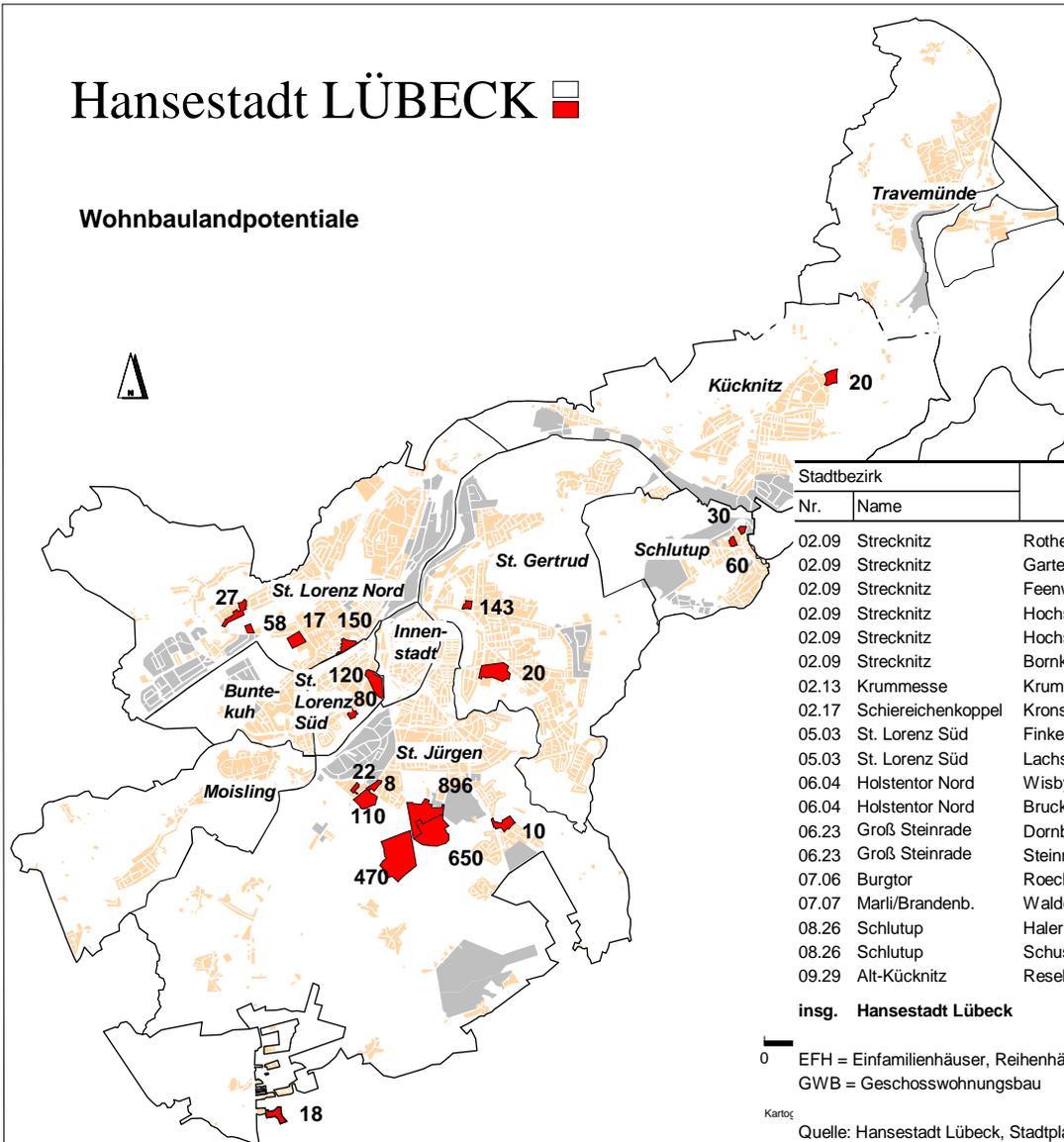
Prognosebausteine	Spezifikation	Dateiname	Anzahl Datensätze
Bevölkerung am Anfang des Prognosejahres	100 Altersjahrgänge nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Gebietstypen	gem2004.csv	100AGx2 BGx2GGx10GT = 4.000
Alterung um 1 Jahr	-	-	-
Staatsangehörigkeitswechsel	alters- und geschlechtsspezifische Übergangsquoten	stwe2005.csv	100AGx2BGx2GG = 400
+ Geburten	altersspezifische Geburtenraten n. Staatsangeh.(Frauen 15-45 J.)	fruc2005.csv	30AGx2BG = 60
- Sterbefälle	altersspezifische Sterberaten	sterb2005.csv	100AGx2BGx2GG = 400
- Wegzüge nach außerhalb	altersspezifische Wegzugsraten nach Geschlecht u. Staatsangeh.	wegz2005.csv	100AGx2BGx2GG = 400
+ Zuzugsvolumen von außerhalb	Zuzugsvolumen n. Geschlecht, u. Staatsangeh. drei Herkunftsgeb.	zuvo1.csv	15Jx2BGx2GGx3GT = 180
Struktur der Außenzuzüge	altersspezifische Zuzugsquoten nach Geschlecht u. Staatsangeh.	zudq2005.csv	100AGx2BGx2GGx3GT = 1.200
Verteilung der Außenzuzüge auf die innerst. Gebiete	alters- und gebietsspezifische Alloquationsquoten n. Geschlecht u. Staatsang.	zuaq2005.csv	100AGx2BGx2GGx10 GT = 4.000
Binnenwanderungsmatrix	altersspezifische und gebietstypische Wegzugsraten n. Geschlecht u. Staatsang.	strm2005.csv	100AGx2BGx2GGx10x10GT = 40.000
Bevölkerung am Ende des Prognosejahres	100 Altersjahrg. n. Staatsangeh., Geschlecht und Gebietstypen	gem2005.csv	100AG*2 BG*2GG*10GT = 4.000

Das Prognosemodell

- Differenzierung nach
 - 100 Altersjahre
 - 2 Staatsangehörigkeiten
 - 2 Geschlechtsgruppen
- Zuzüge aus 4 Herkunftsreg.
- 10 innerst. Gebietseinheiten
- Prognosezeitraum 15 Jahre
- Staatsangehörigkeitswechsel
- Steigende Lebenserwartung
- Berücks. d. Neubautätigkeit

Hansestadt LÜBECK

Wohnbaulandpotentiale



Grundannahmen zum Wohnungsbau

Wohnbaupotentiale

Stadtbezirk		Gebiet	geplante Wohneinheiten			Realisierungszeitraum
Nr.	Name		EFH	GWB	insg.	
02.09	Strecknitz	Rothebek	8	-	8	unbek.
02.09	Strecknitz	Gartenstadt Rothebek	110	-	110	unbek.
02.09	Strecknitz	Feenwiese	10	-	10	unbek.
02.09	Strecknitz	Hochschulstadtteil/Teilber. I (südl. Teil)	110	540	650	im Bau
02.09	Strecknitz	Hochschulstadtteil/Teilber. II (nördl. Teil)	126	770	896	im Bau
02.09	Strecknitz	Bornkamp Teil II und III	470	-	470	im Bau
02.13	Krummesse	Krummesser Mühlenweg	18	-	18	nicht absehbar
02.17	Schiereichenkoppel	Kronsfordter Landstraße	28	-	28	im Bau
05.03	St. Lorenz Süd	Finkenberg	-	80	80	z.T. in Planung
05.03	St. Lorenz Süd	Lachswehrallee	-	120	120	unbek.
06.04	Holstentor Nord	Wisbystr.	40	110	150	10 WE in Vorber.
06.04	Holstentor Nord	Brucknerstr.	-	17	17	im Bau
06.23	Groß Steinrade	Dornbreite	27	-	27	in Vermarktung
06.23	Groß Steinrade	Steinrader Damm	58	-	58	im Bau
07.06	Burgtor	Roeckstr.	33	110	143	im Bau
07.07	Marli/Brandenb.	Walderseekaserne	20	-	20	unbek.
08.26	Schlutup	Haler Ort	30	-	30	unbek.
08.26	Schlutup	Schusterbreite, Krümmling	60	-	60	unbek.
09.29	Alt-Kücknitz	Resebergweg	20	-	20	in Vermarktung
insg. Hansestadt Lübeck			1168	1747	2915	

0 EFH = Einfamilienhäuser, Reihenhäuser, Doppelhäuser
 GWB = Geschosswohnungsbau

Kartogr
 Quelle: Hansestadt Lübeck, Stadtplanung

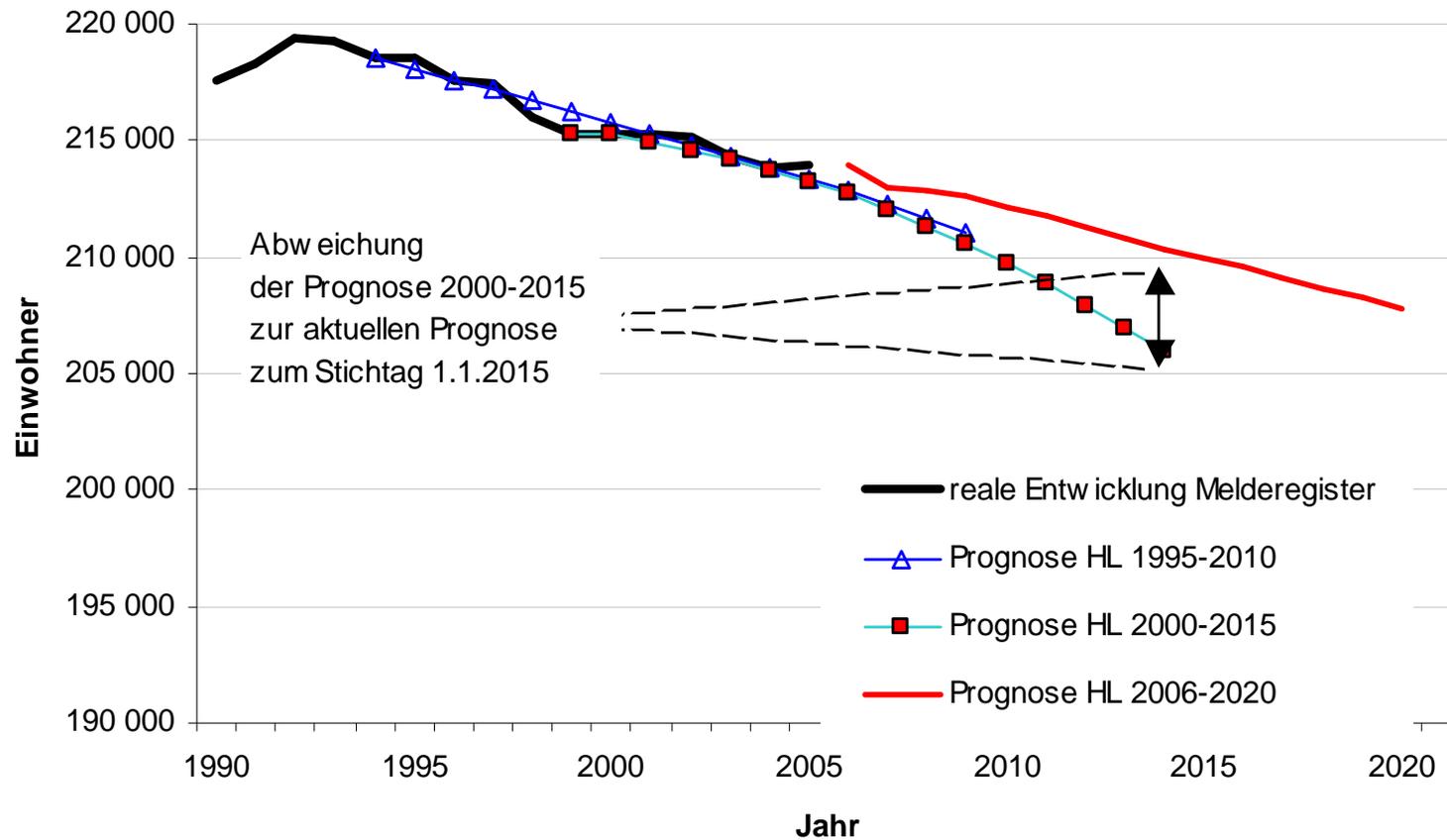
Beispiel Binnenwanderungen

Die Binnenwanderungsmatrix 2005

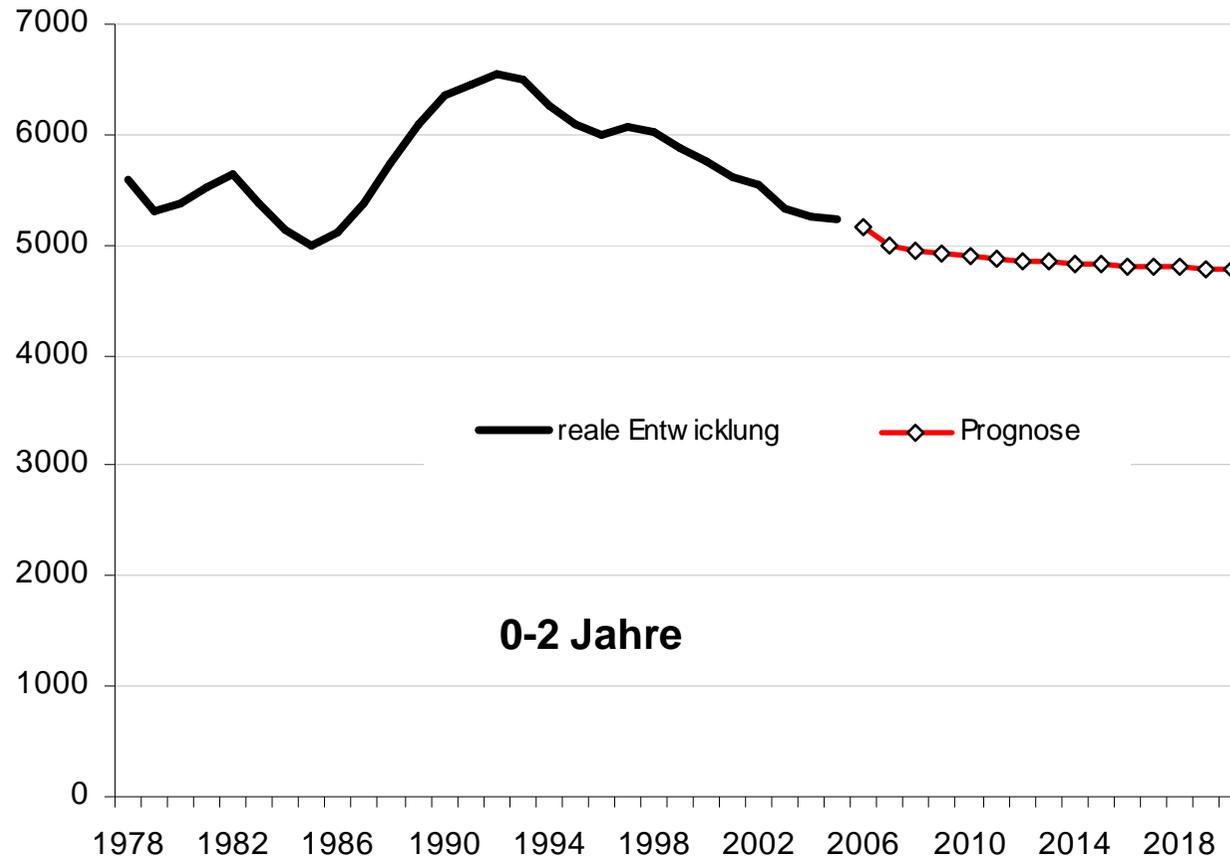
nach von	01 - Innen- stadt	02 - St. Jür- gen	03 - Mois- ling	04 - Bunte- kuh	05 - St. Lorenz Süd	06 - St. Lorenz Nord	07 - St. Ger- trud	08 - Schlut- up	09 - Kück- nitz	10 - Trave- münde	brutto	netto
01 - Innenstadt	733	378	46	50	137	252	311	10	46	16	1 979	1 246
02 - St. Jürgen	289	1 749	71	71	156	312	496	33	59	42	3 278	1 529
03 - Moisling	45	101	412	102	63	168	99	10	28	3	1 031	619
04 - Buntekuh	39	72	70	262	100	240	97	16	42	8	946	684
05 - St. Lorenz Süd	138	242	68	93	517	415	214	7	36	15	1 745	1 228
06 - St. Lorenz Nord	212	365	151	205	345	1 893	392	48	127	37	3 775	1 882
07 - St. Gertrud	239	484	70	76	193	412	1 870	106	111	44	3 605	1 735
08 - Schlutup	34	25	13	13	8	32	80	229	17	7	458	229
09 - Kücknitz	45	86	22	14	49	136	127	29	884	61	1 453	569
10 - Travemünde	39	22	32	19	21	43	69	3	75	548	871	323
brutto	1 813	3 524	955	905	1 589	3 903	3 755	491	1 425	781	19 141	10 044
netto	1 080	1 775	543	643	1 072	2 010	1 885	262	541	233	10 044	x



Bevölkerungsprognosen auf gesamtstädtischer Ebene

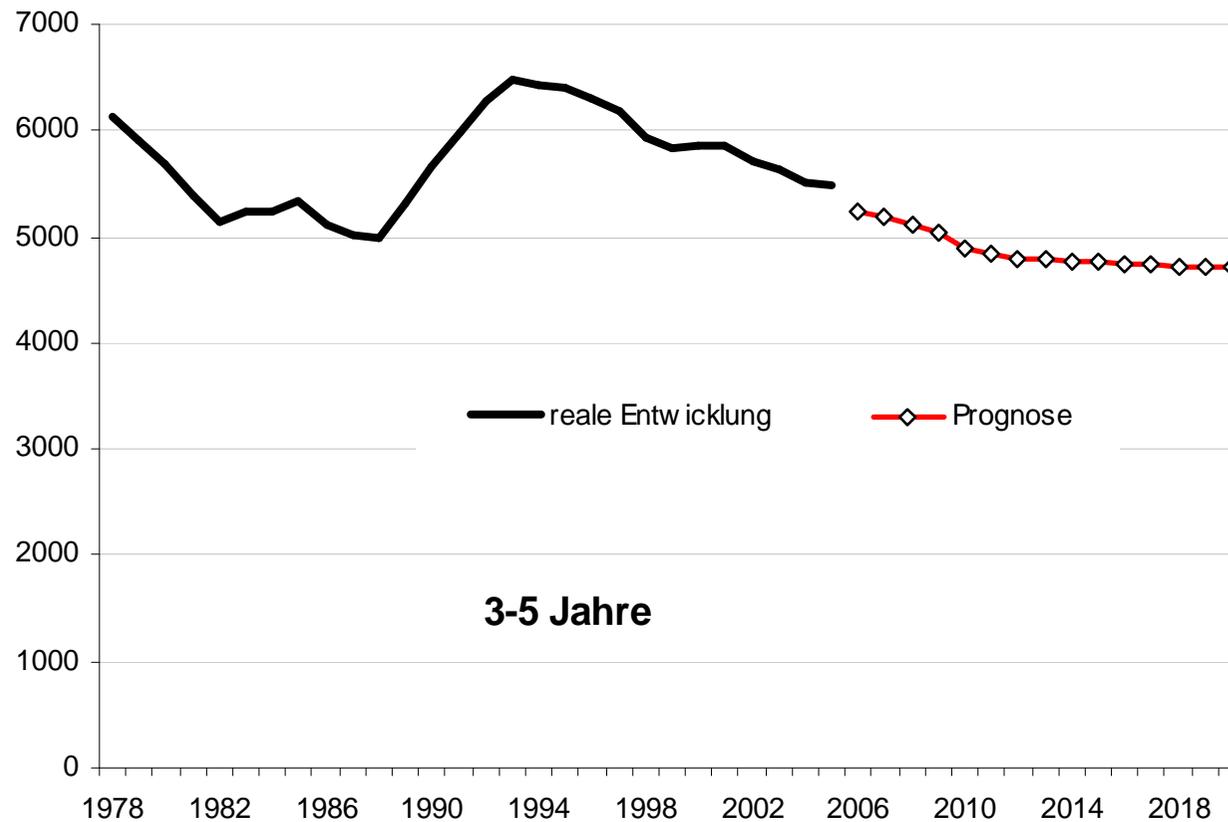


Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



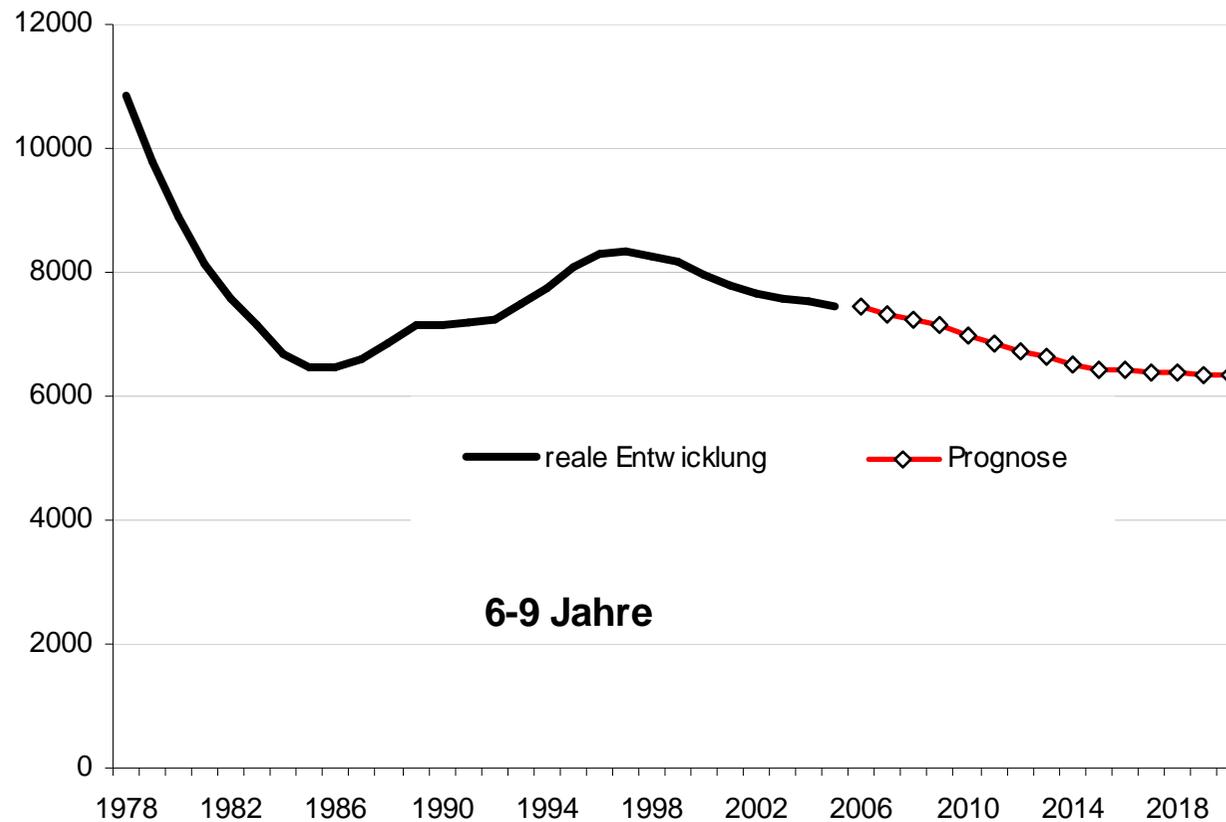
Quelle.
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle.
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

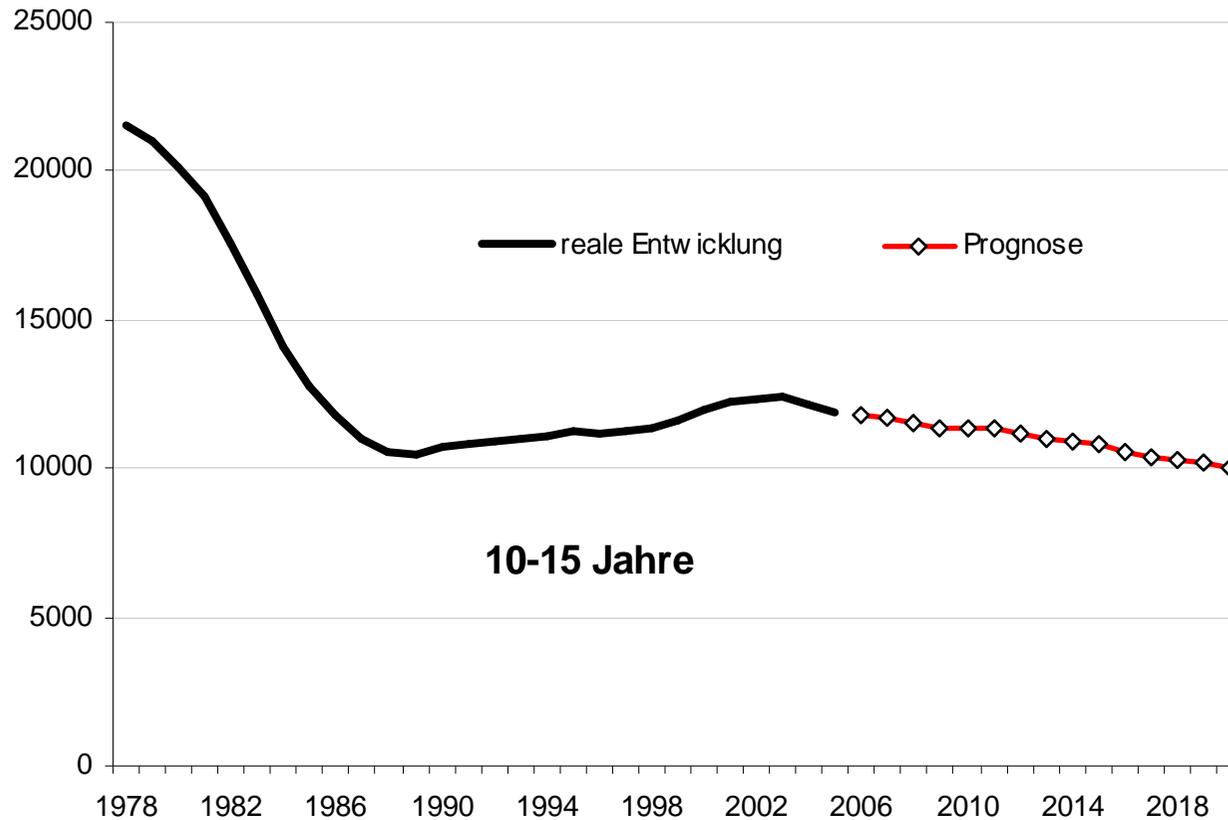
Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle.
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

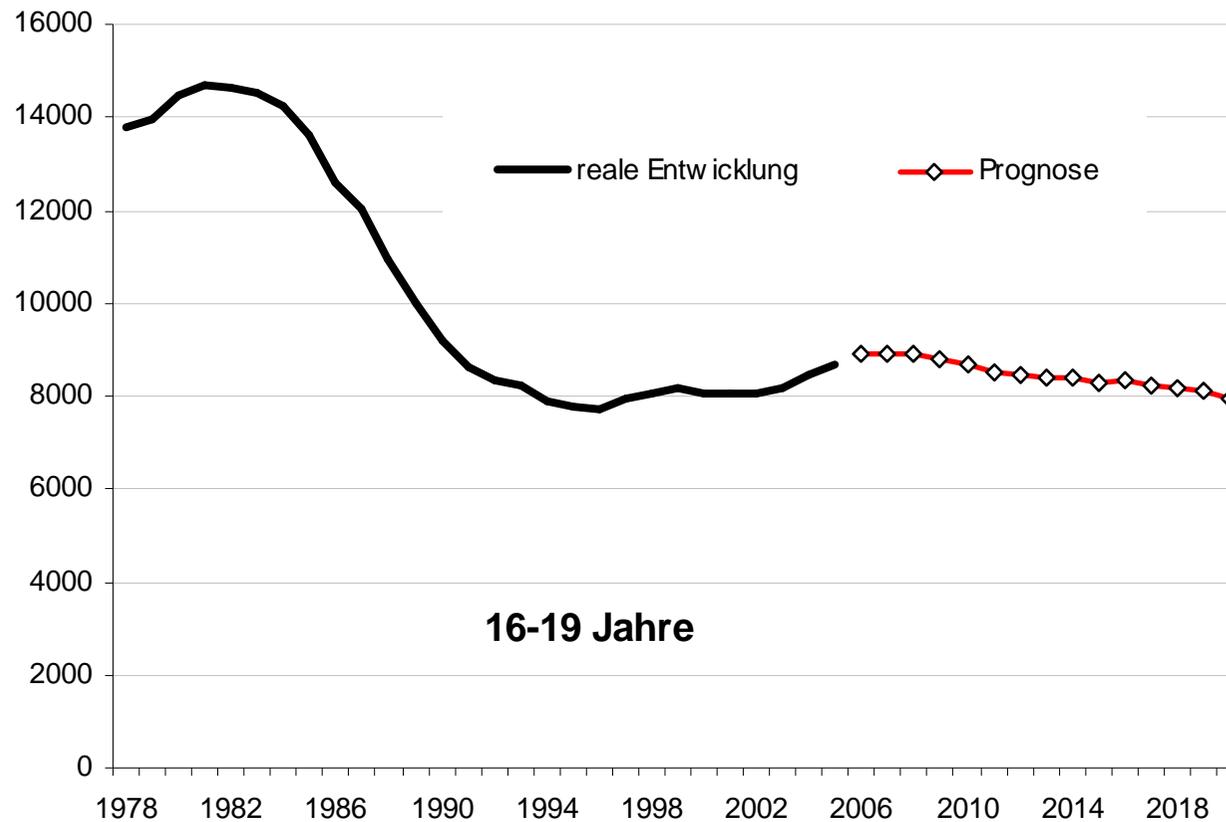


Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

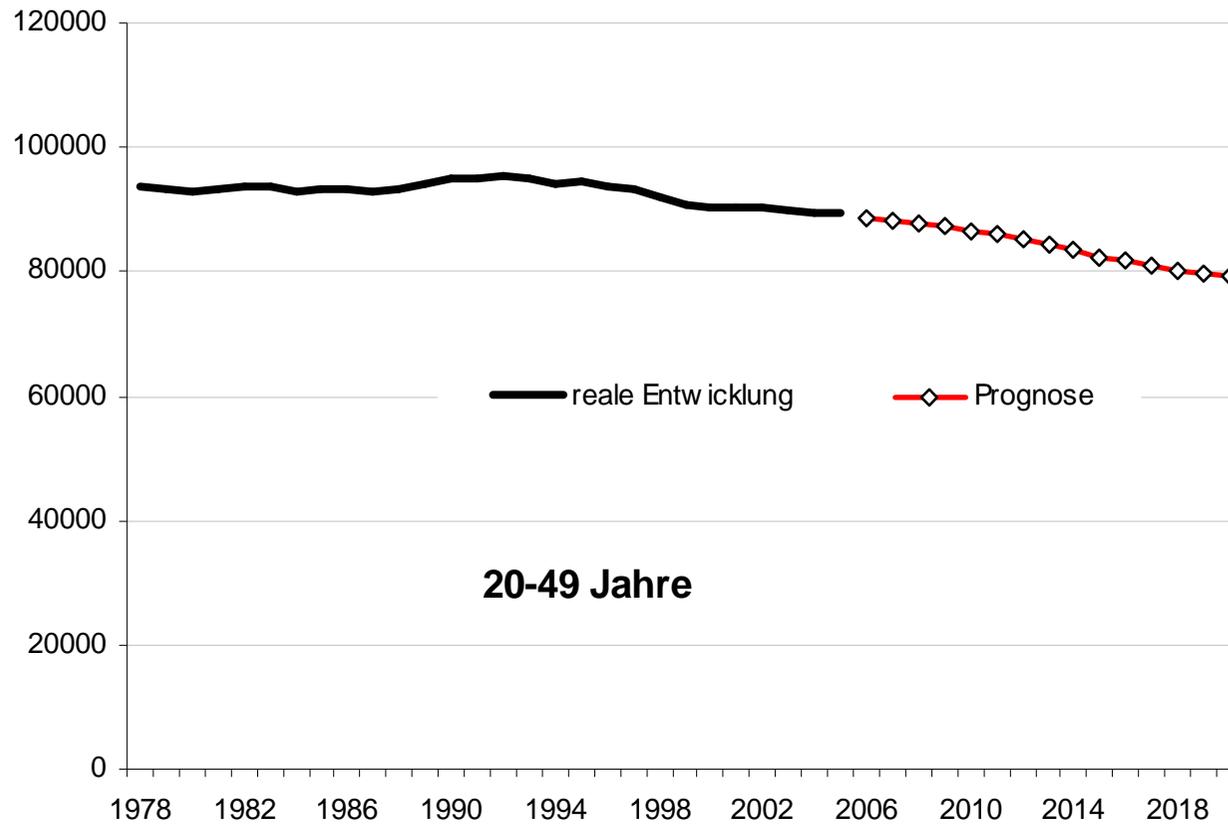
Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

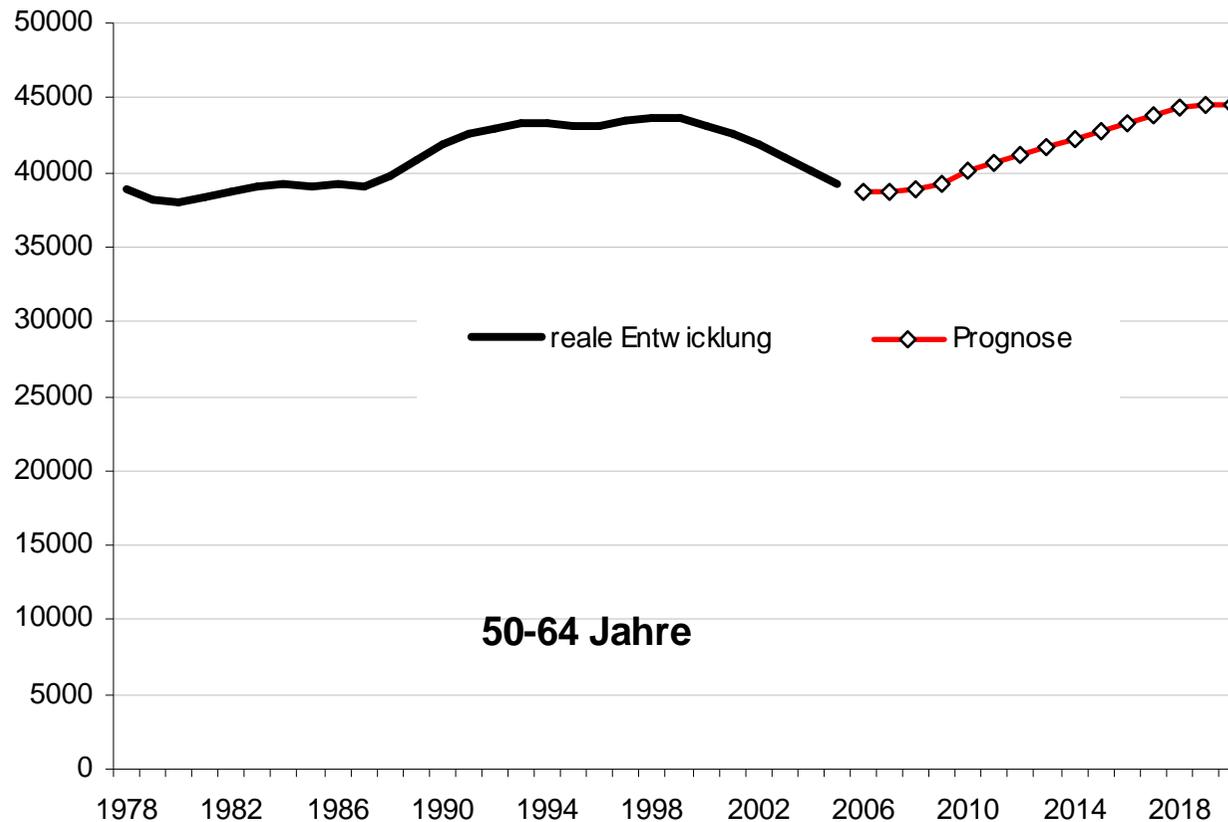


Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

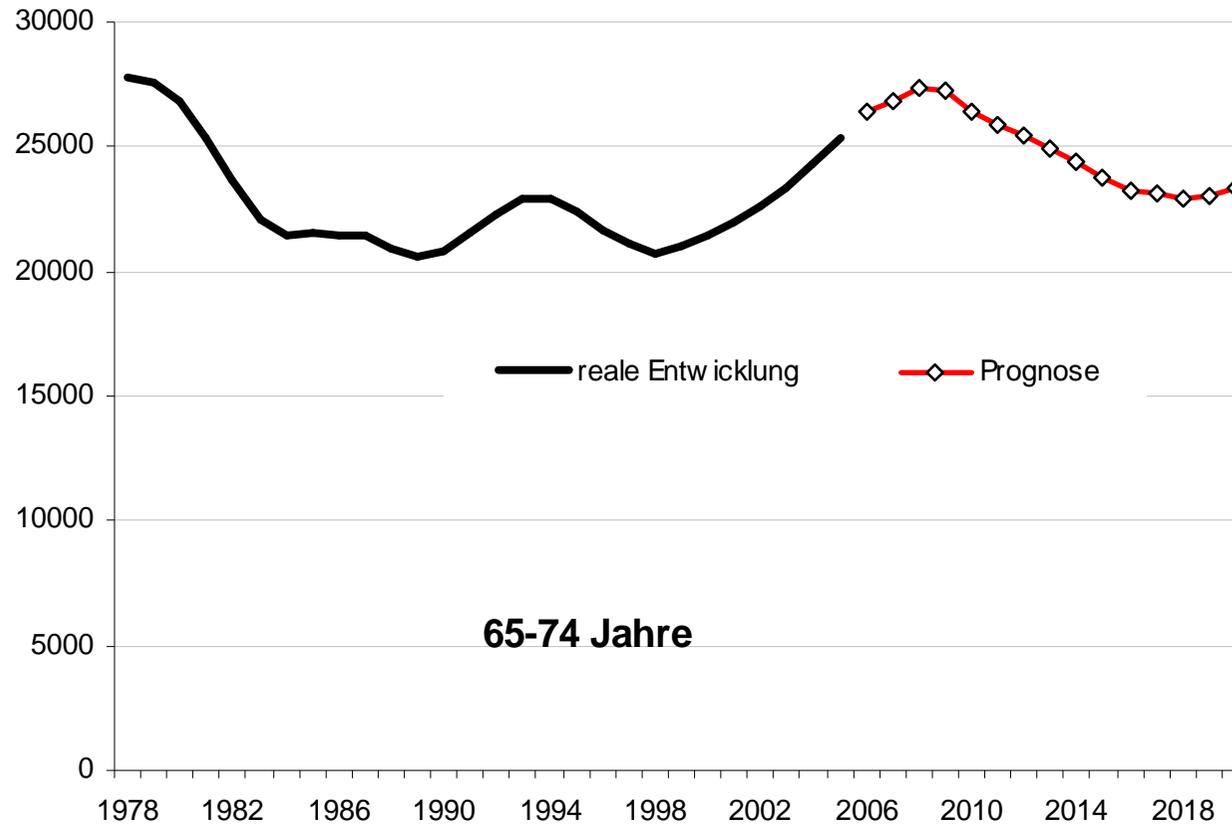
Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

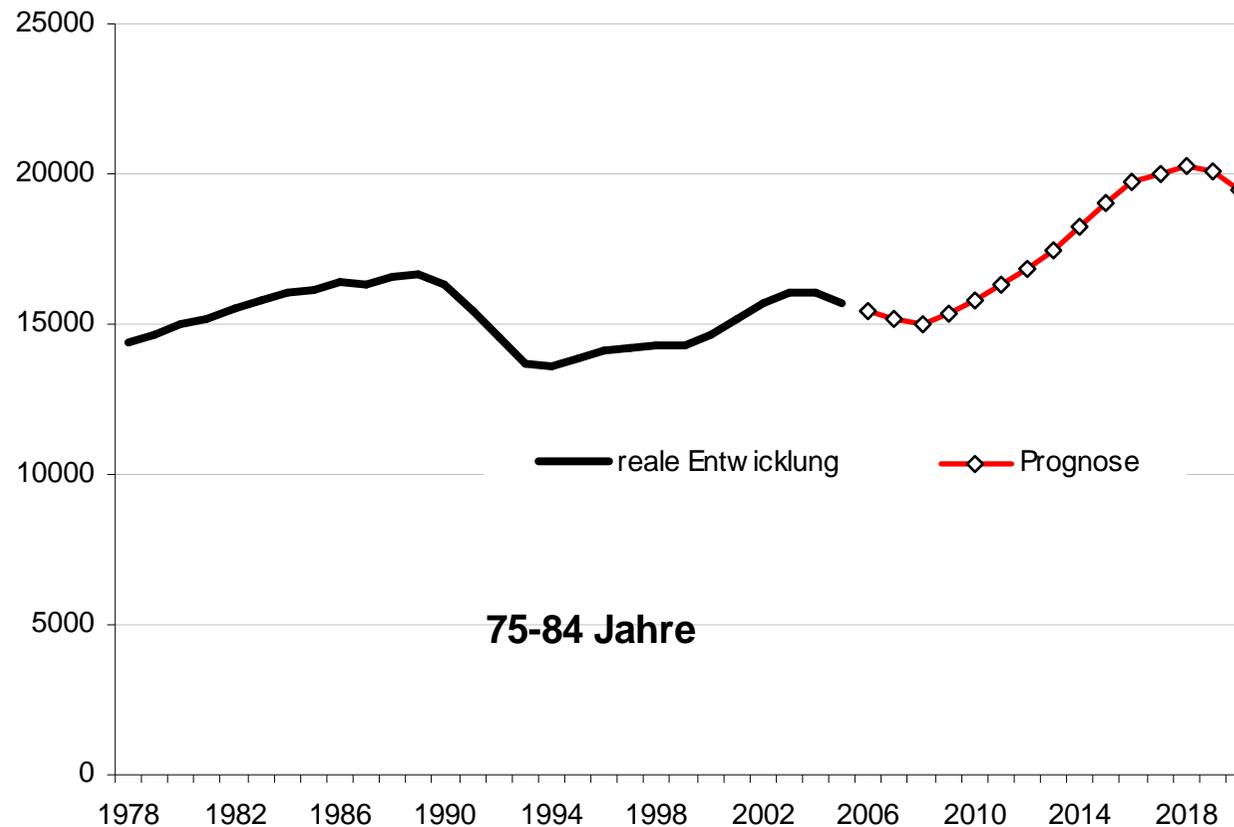


Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

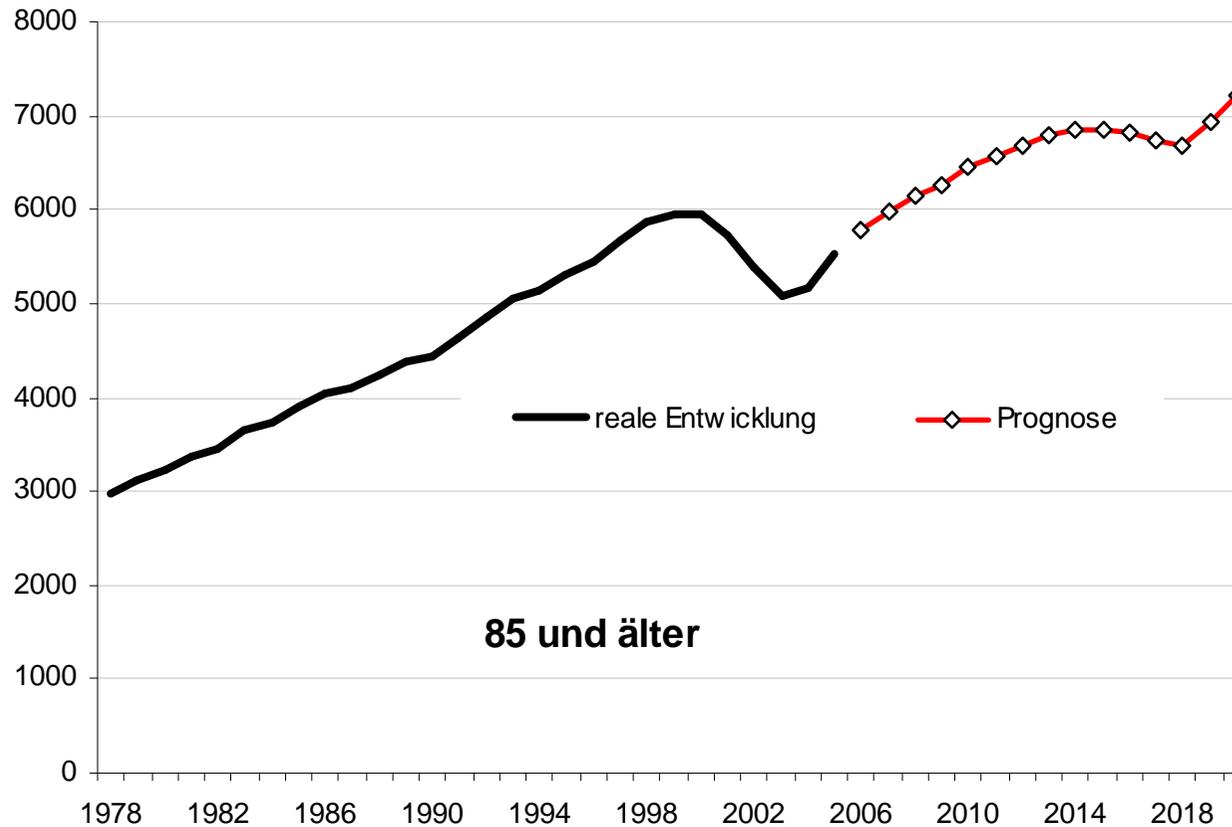
Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen



Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.



Einwohnerentwicklung 1978-2020 nach Altersgruppen

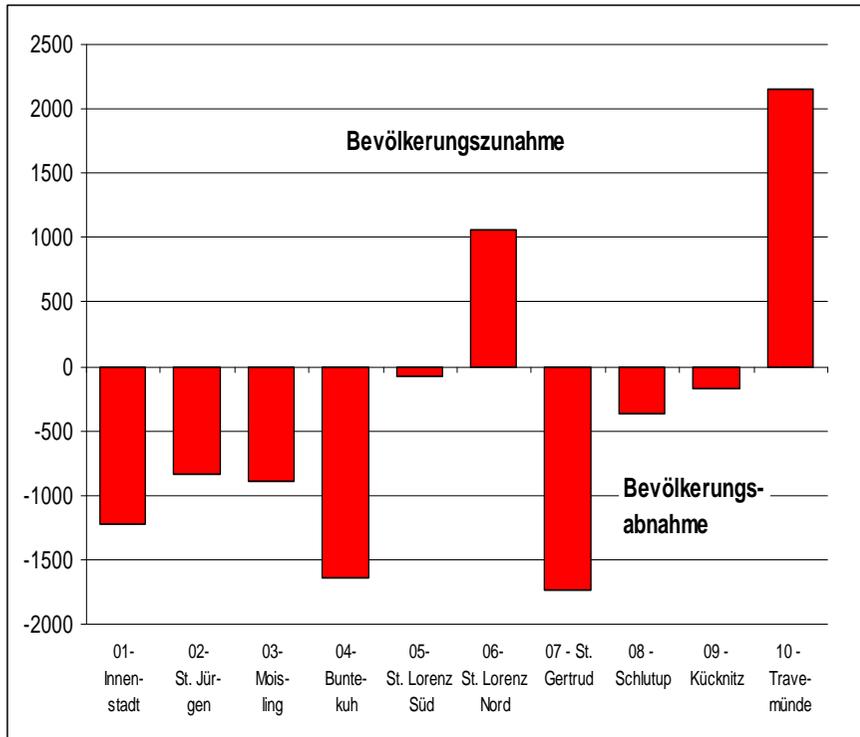


Quelle:
Hansestadt Lübeck
Abt. Statistik u. W.

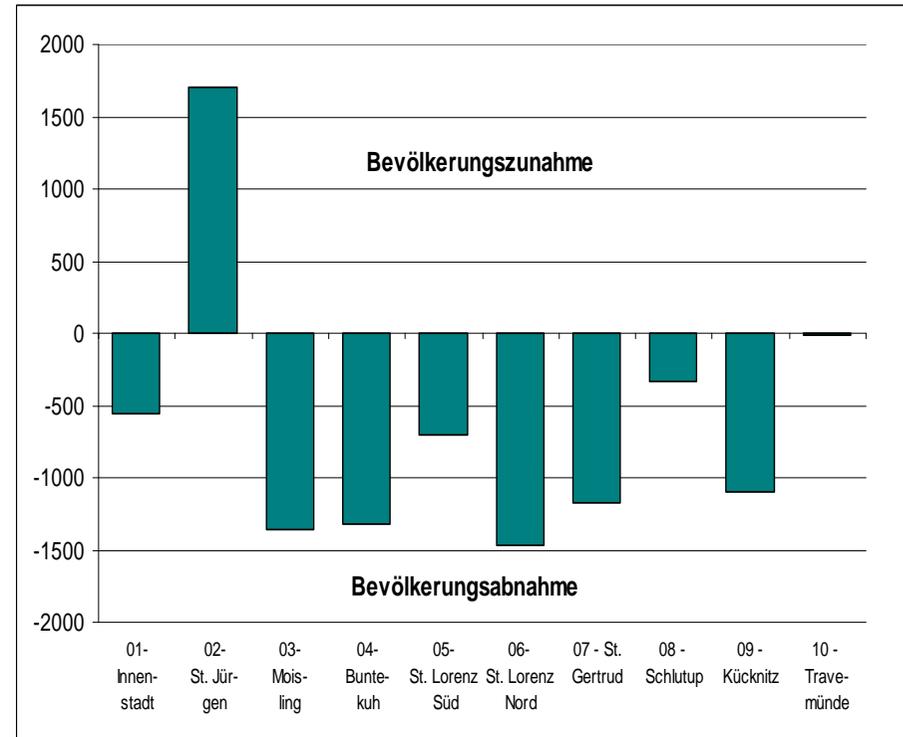


Einwohnerzunahme/-abnahme nach Stadtteilen

1990-2005



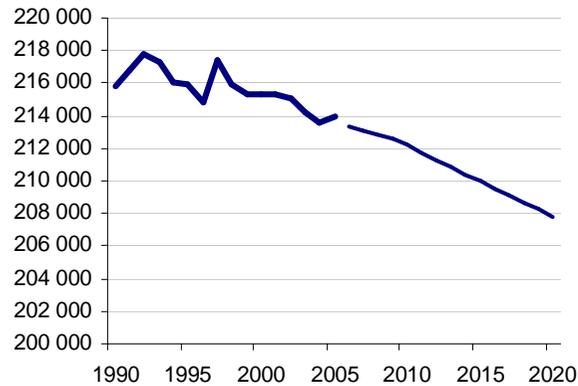
2005-2020



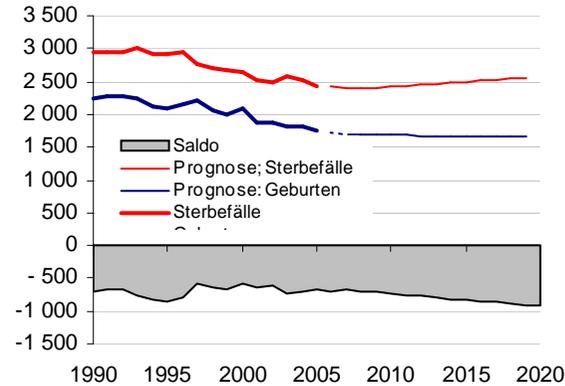


Lübeck - insg.

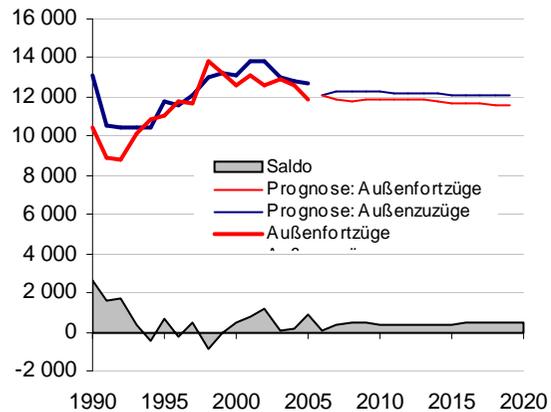
Bevölkerungsentwicklung



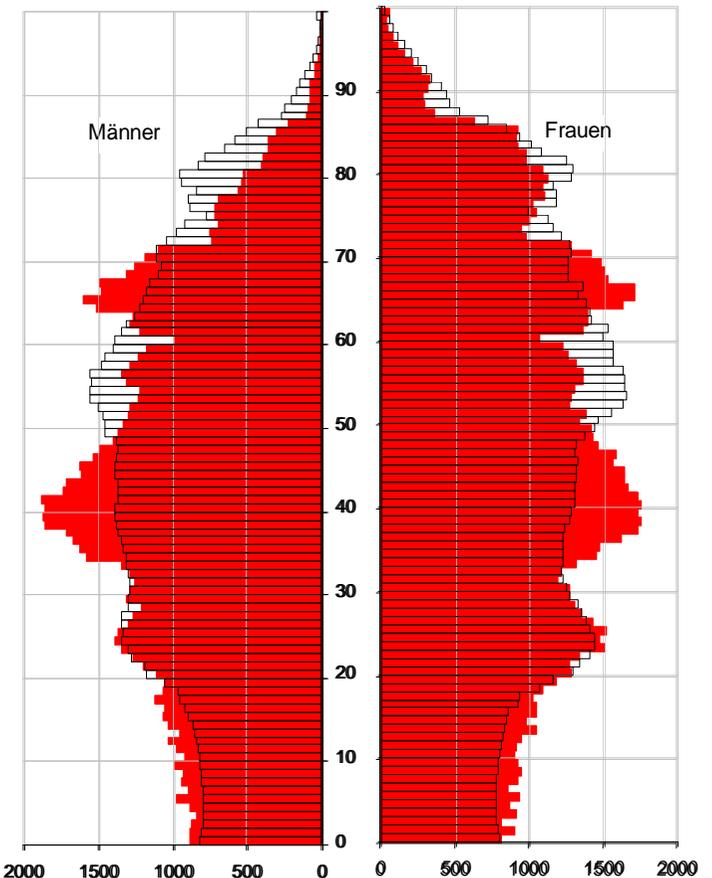
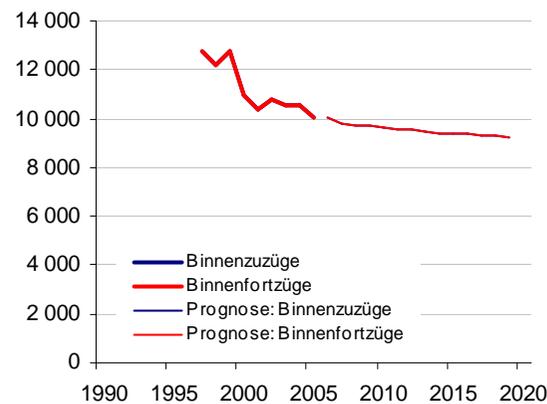
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen



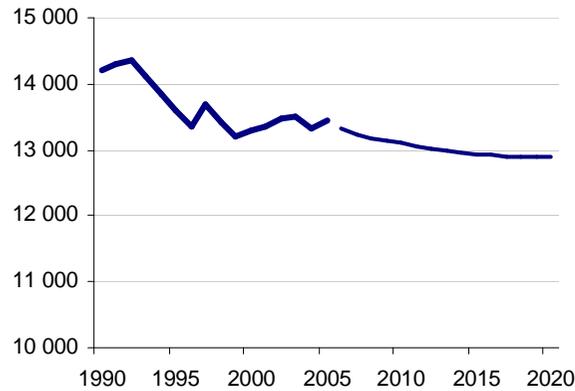
Binnenwanderungen



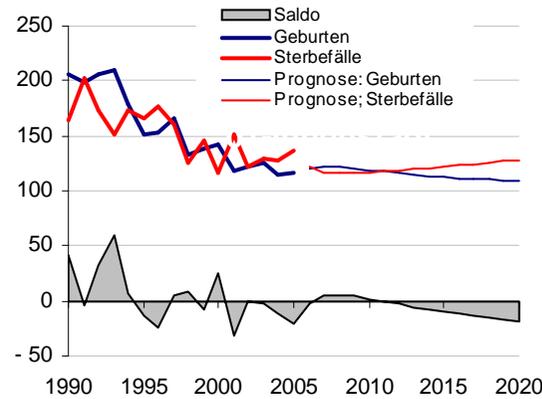


01 - Innenstadt

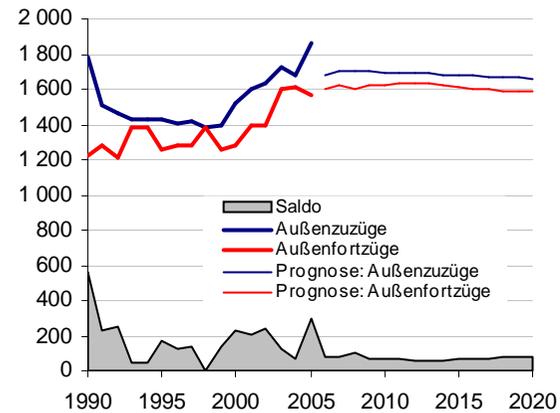
Bevölkerungsentwicklung



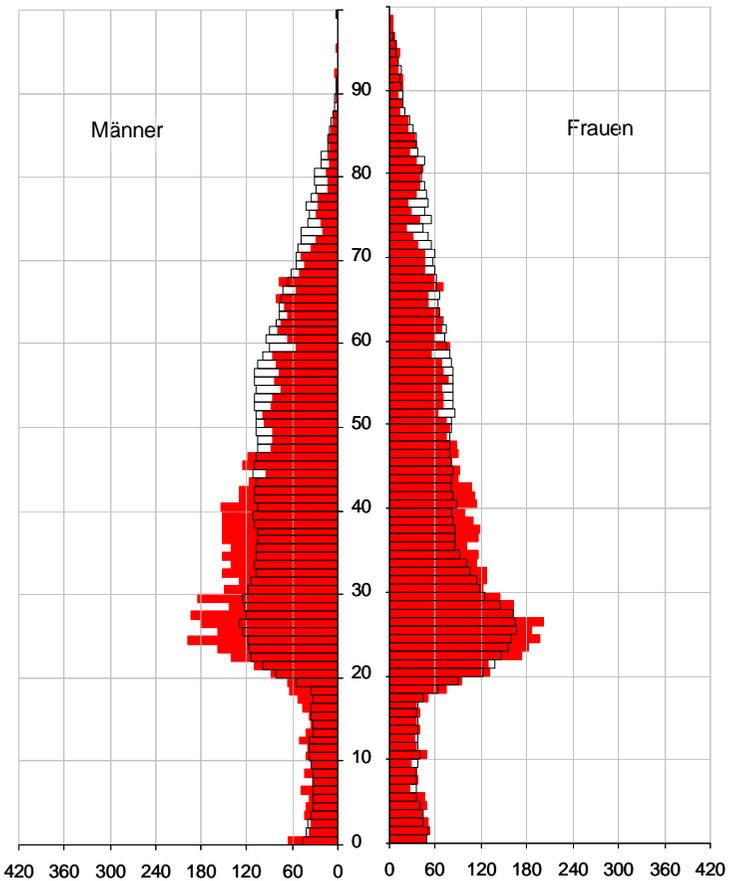
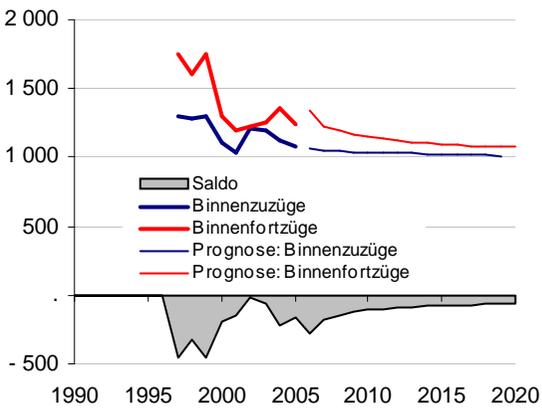
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen

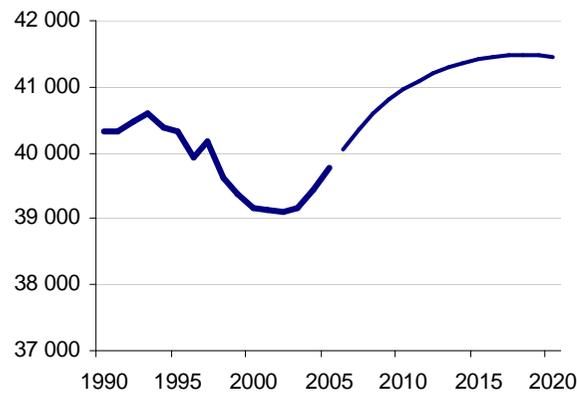


Binnenwanderungen

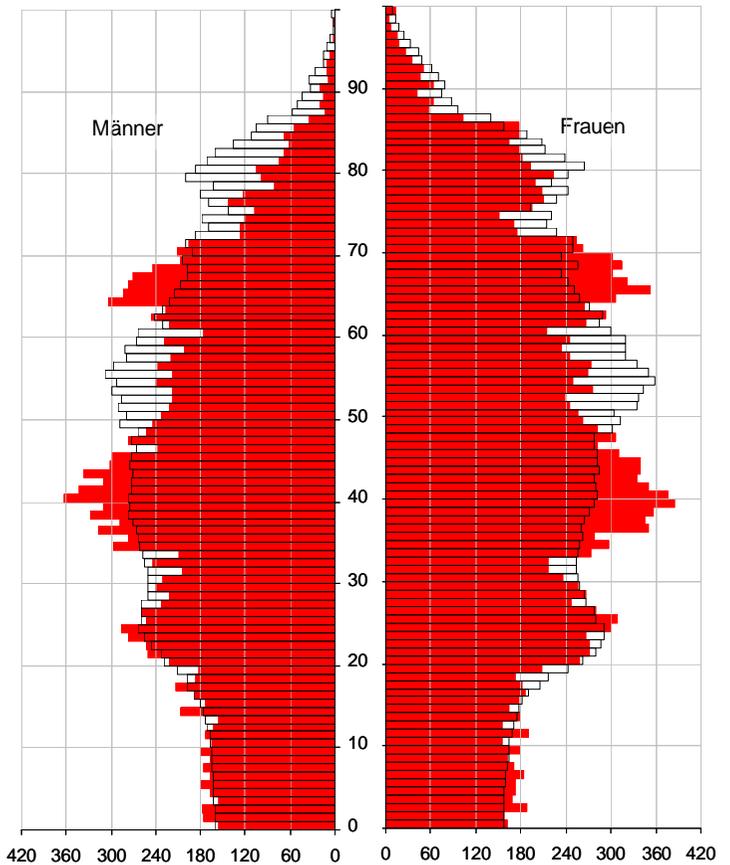
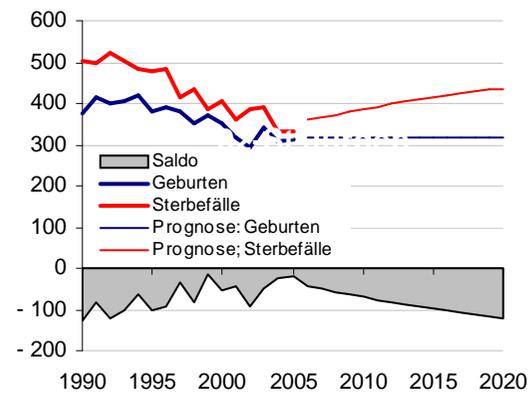


02 - St. Jürgen

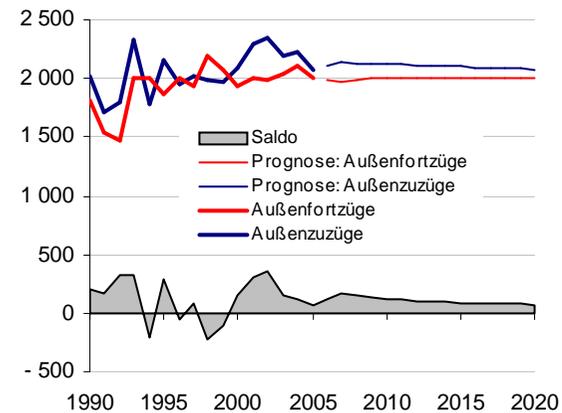
Bevölkerungsentwicklung



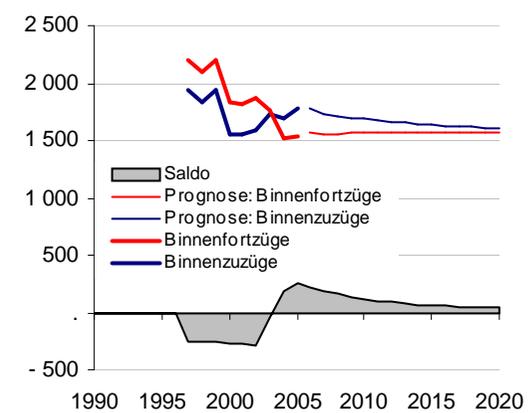
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen

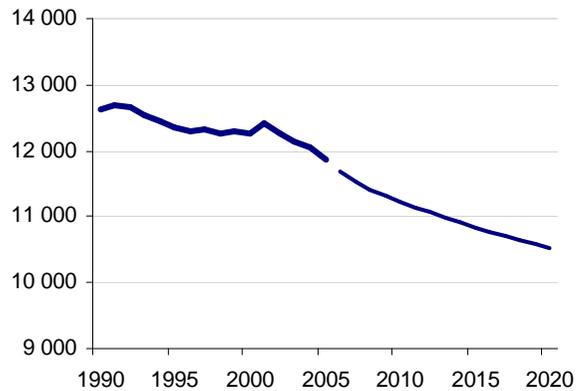


Binnenwanderungen

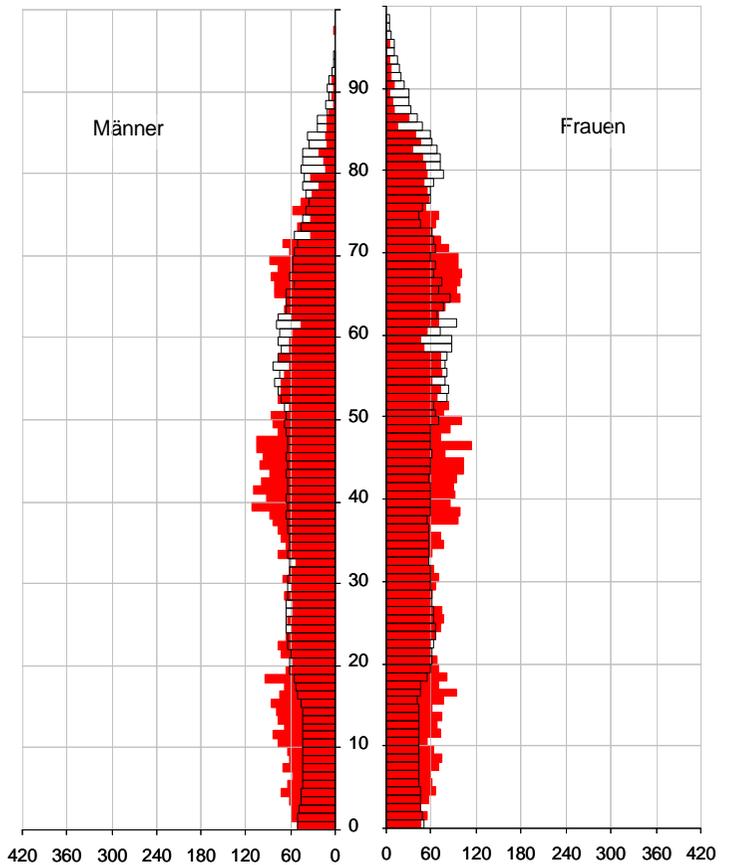
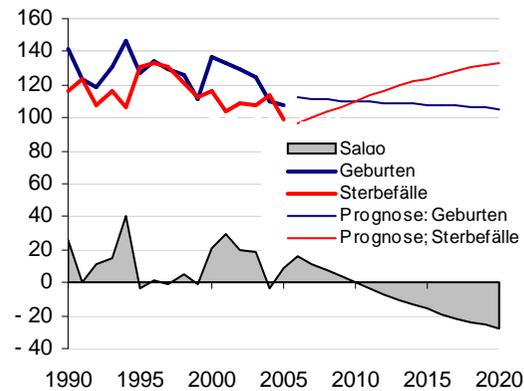


03 - Moisling

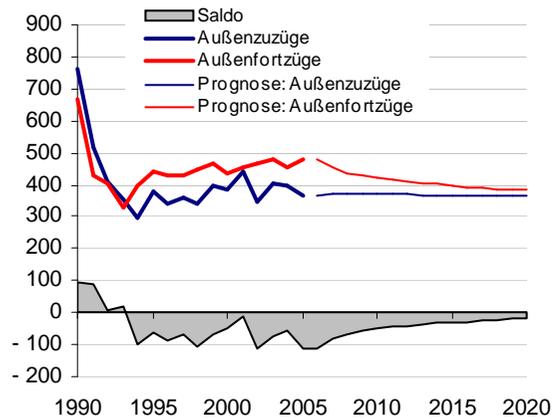
Bevölkerungsentwicklung



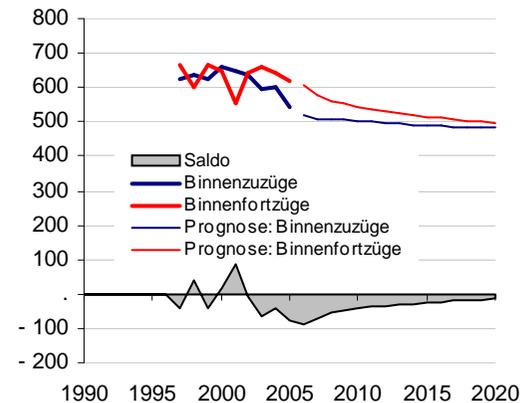
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen



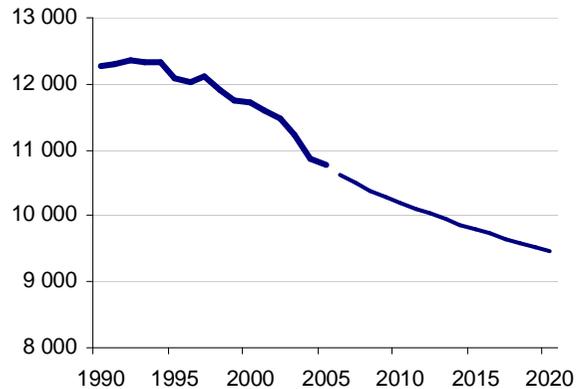
Binnenwanderungen



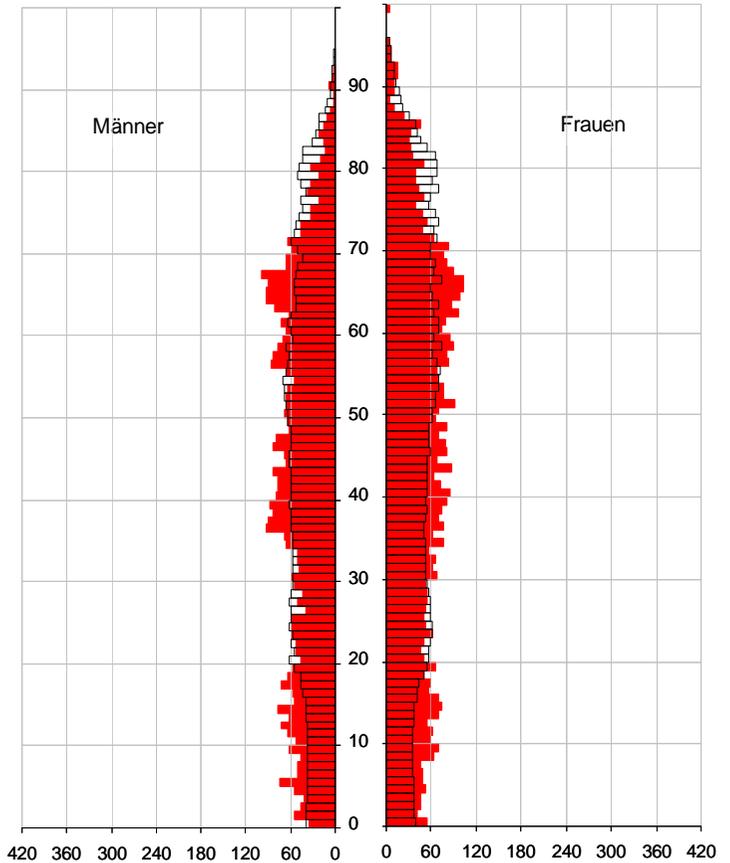
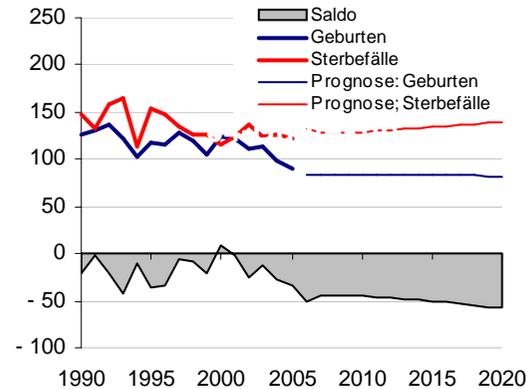


04 - Buntekuh

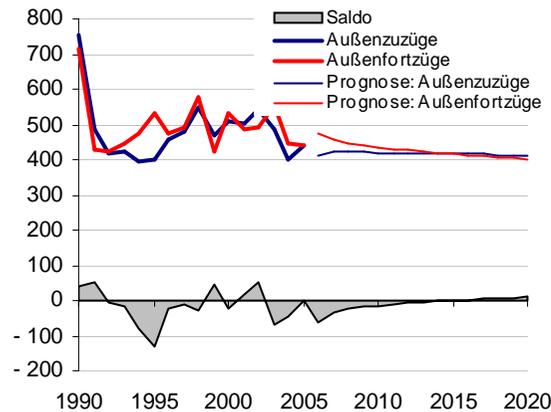
Bevölkerungsentwicklung



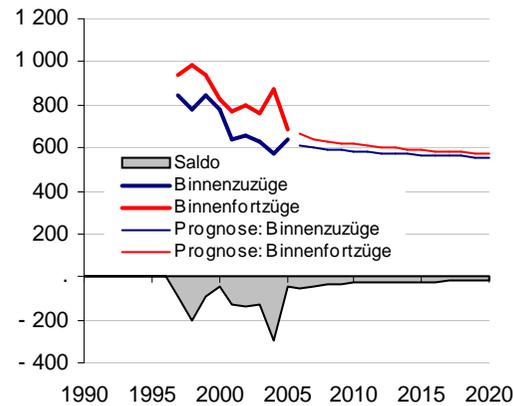
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen



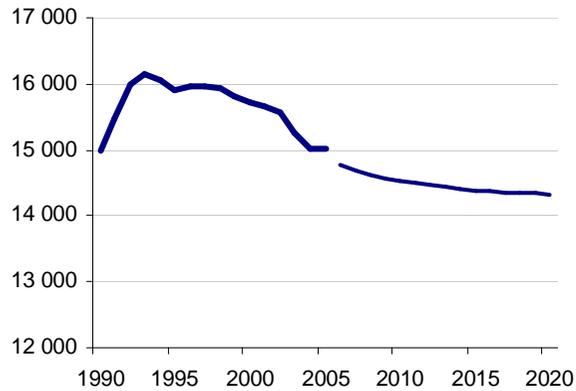
Binnenwanderungen



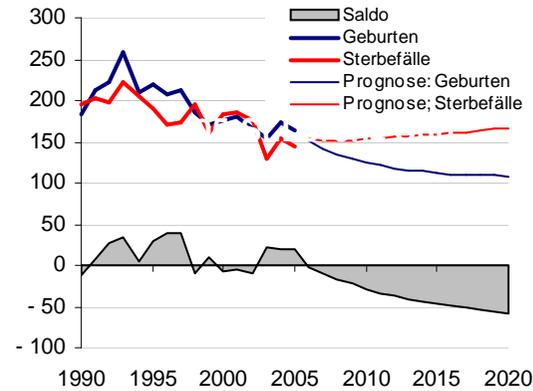


05 - St. Lorenz Süd

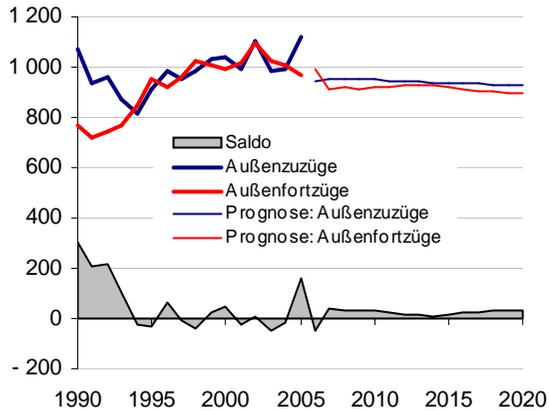
Bevölkerungsentwicklung



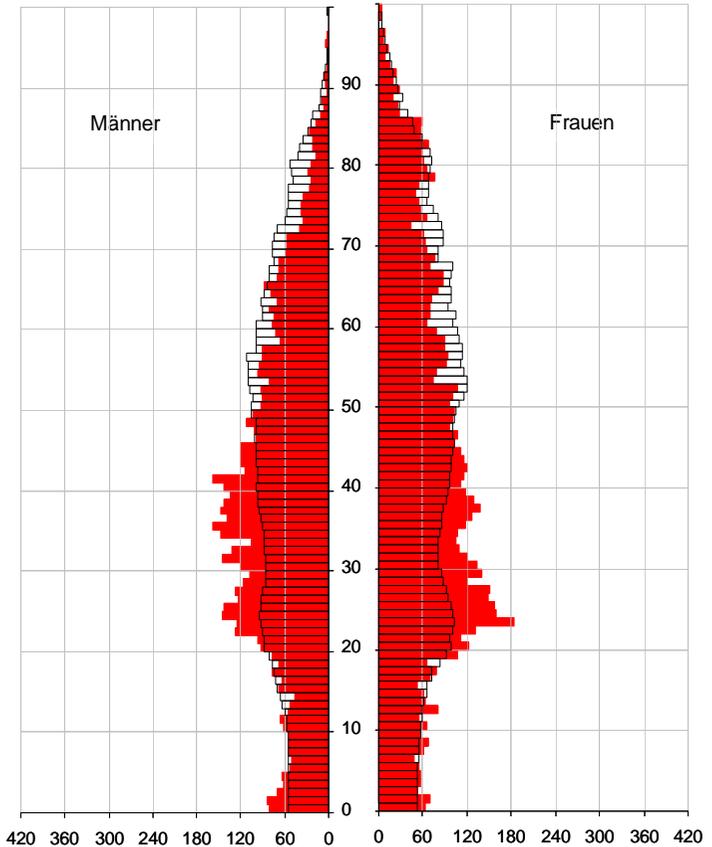
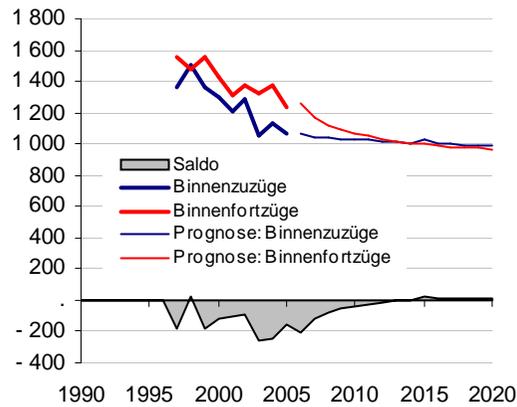
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen

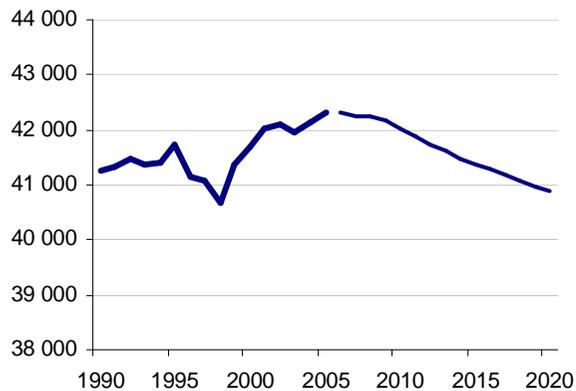


Binnenwanderungen

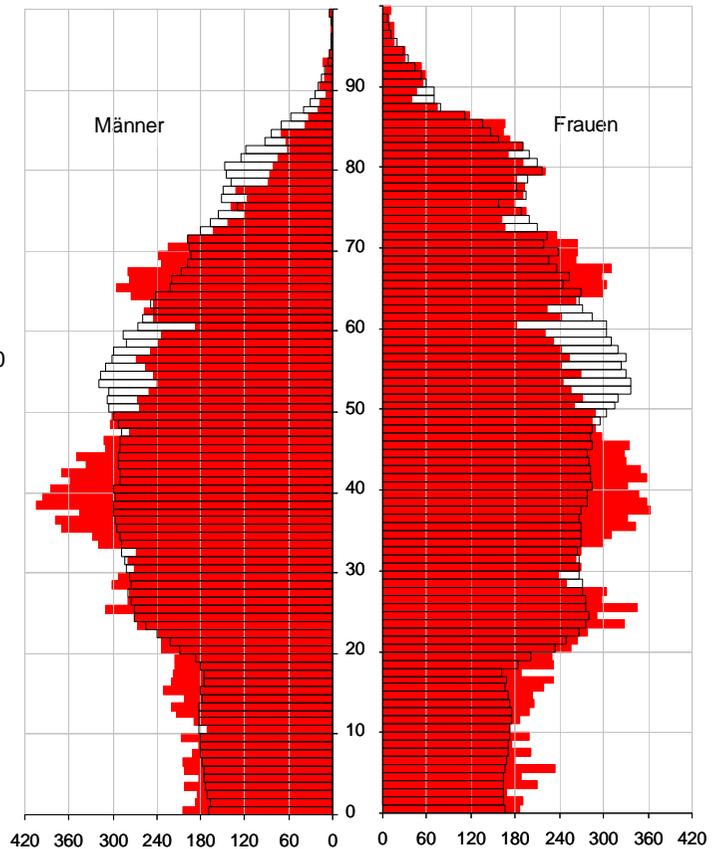
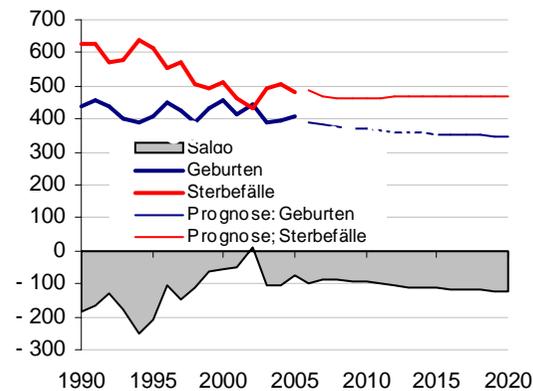


06 - St. Lorenz Nord

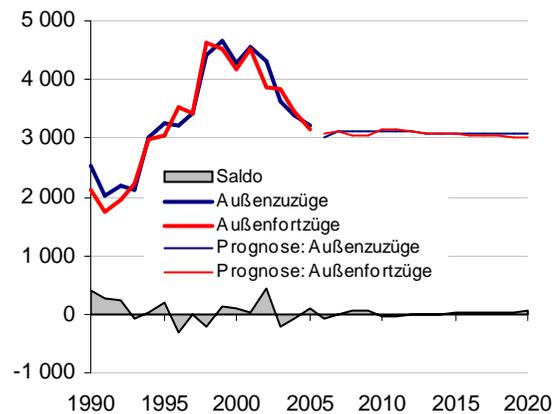
Bevölkerungsentwicklung



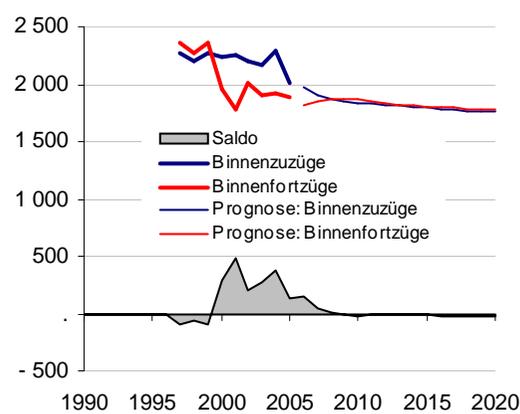
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen

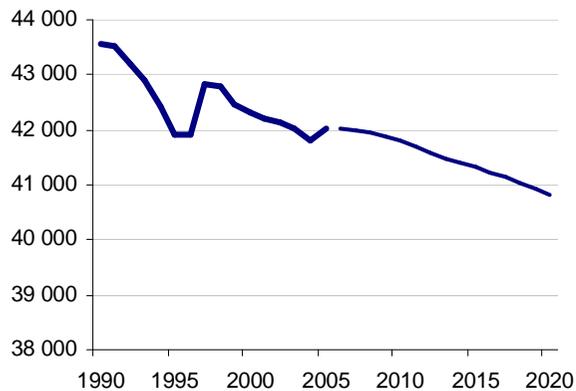


Binnenwanderungen

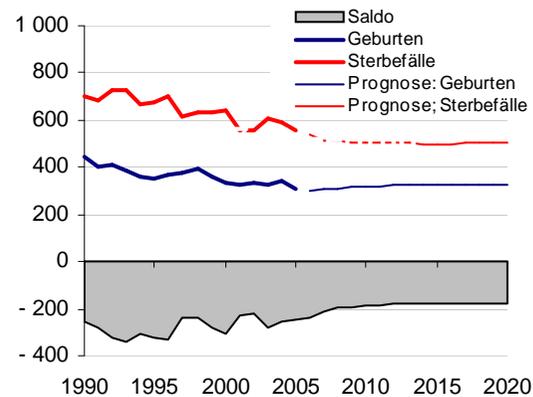


07 - St. Gertrud

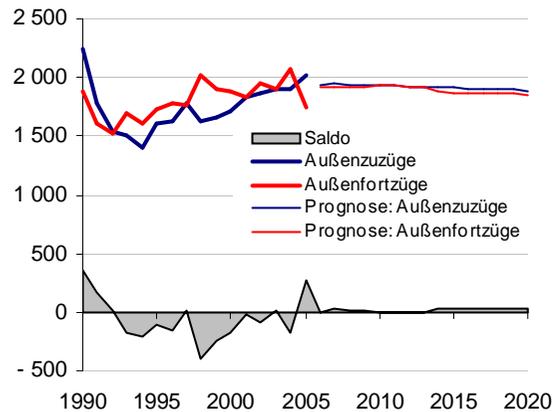
Bevölkerungsentwicklung



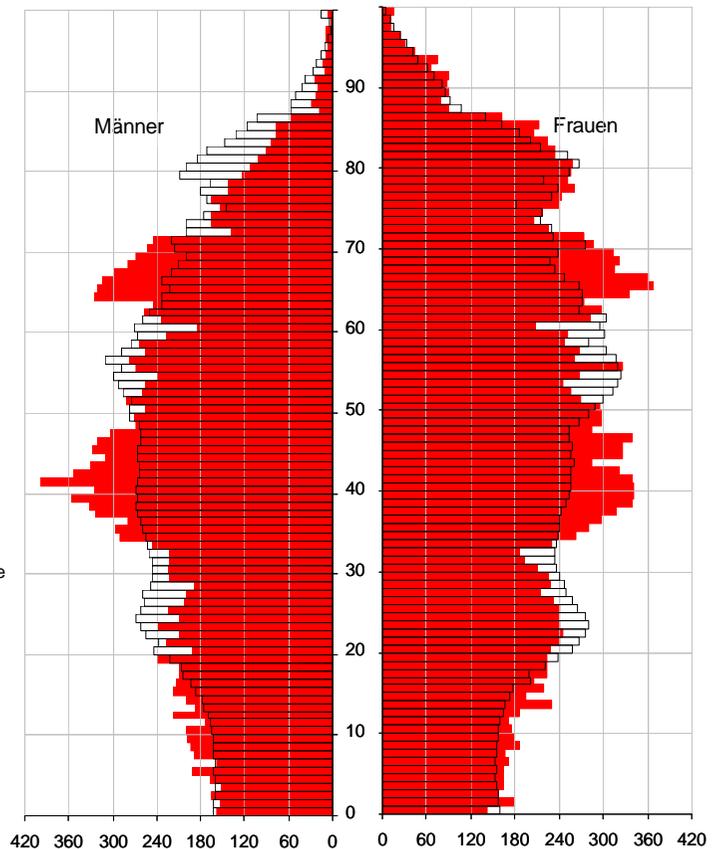
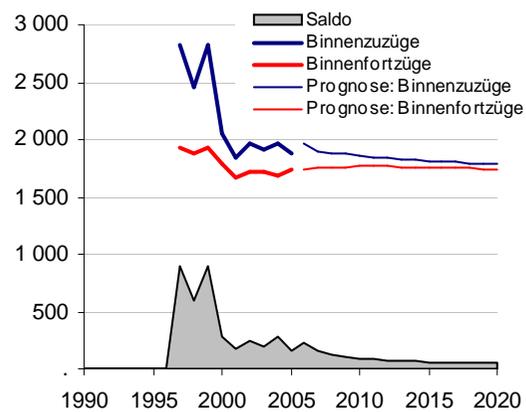
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen



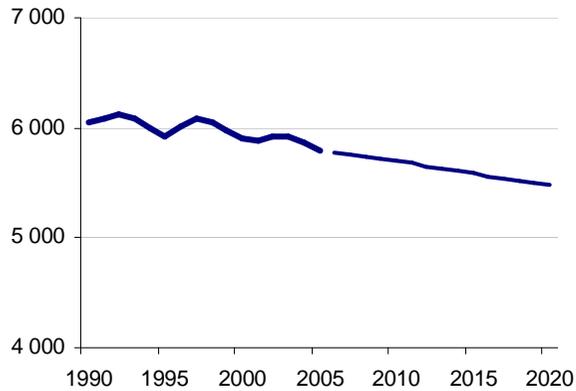
Binnenwanderungen



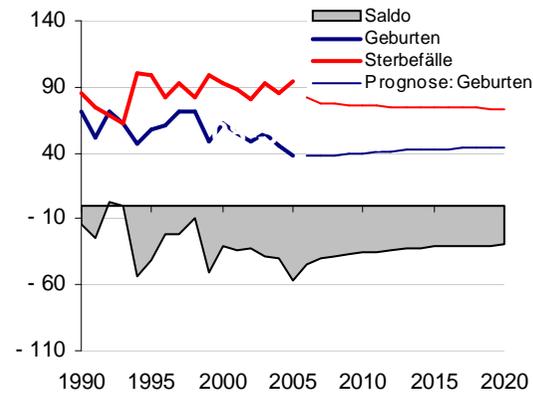


08 - Schlutup

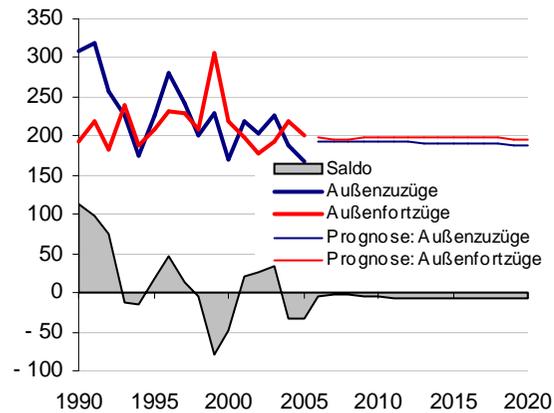
Bevölkerungsentwicklung



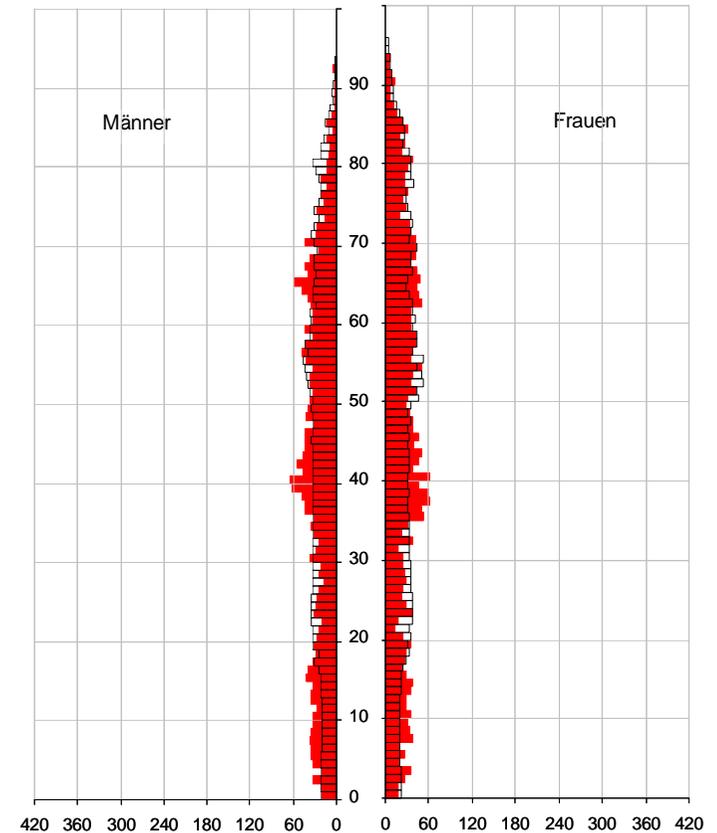
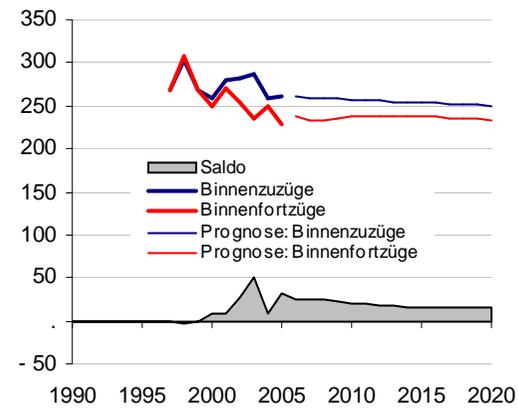
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen



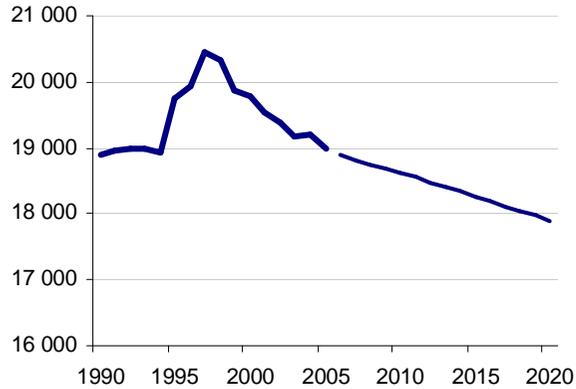
Binnenwanderungen



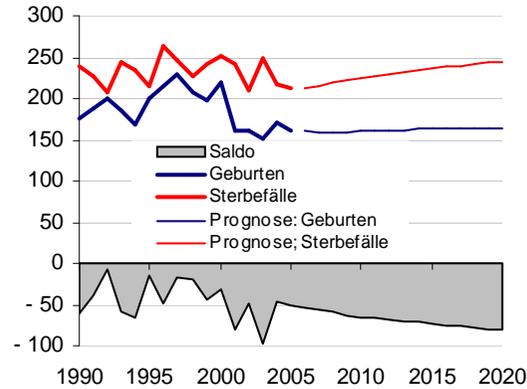


09 - Kücknitz

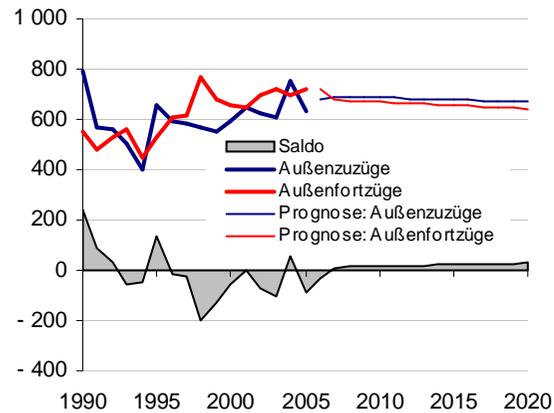
Bevölkerungsentwicklung



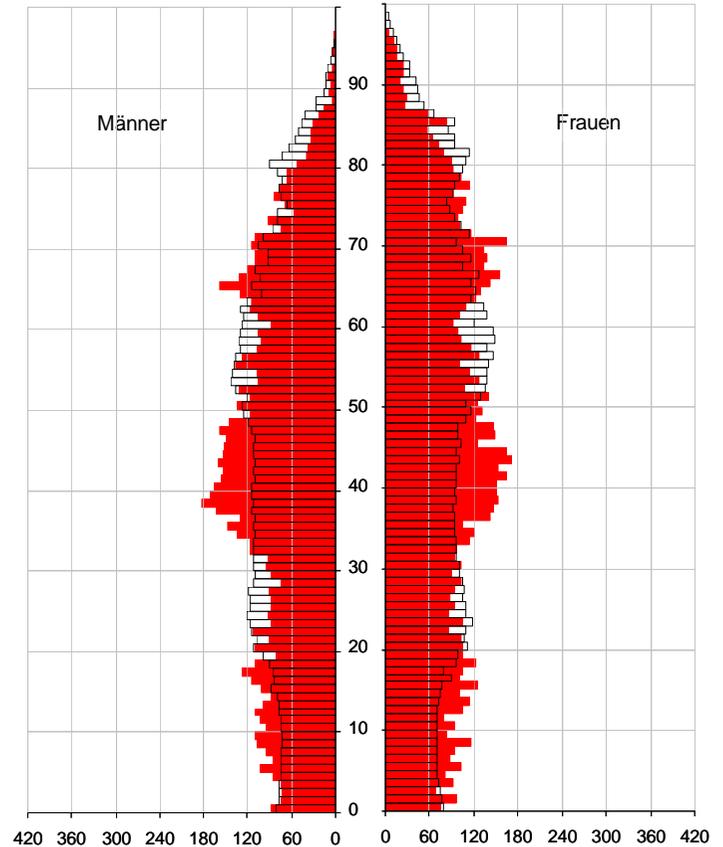
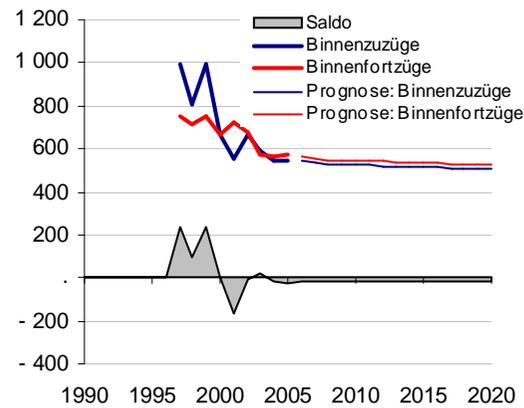
Geburten/Sterbefälle



Außenwanderungen



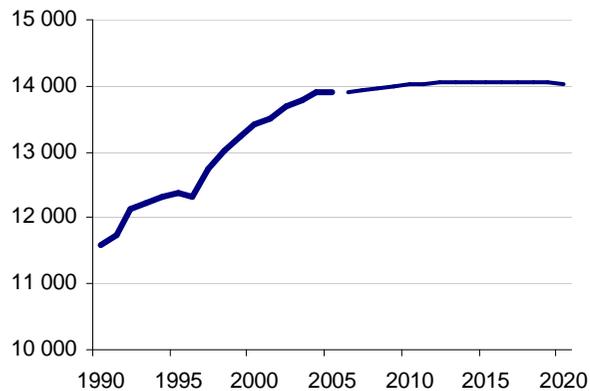
Binnenwanderungen



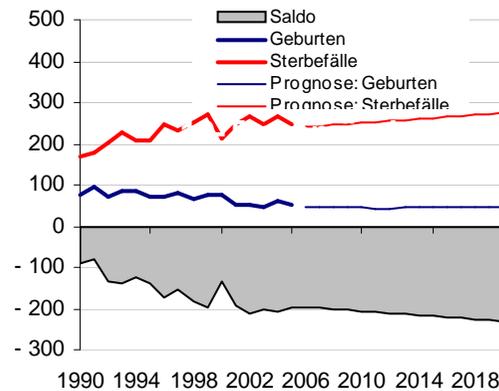


10 - Travemünde

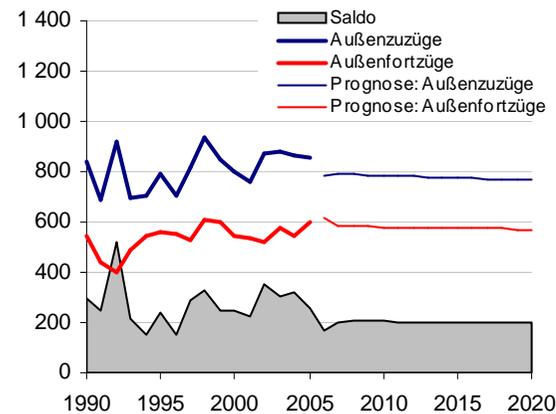
Bevölkerungsentwicklung



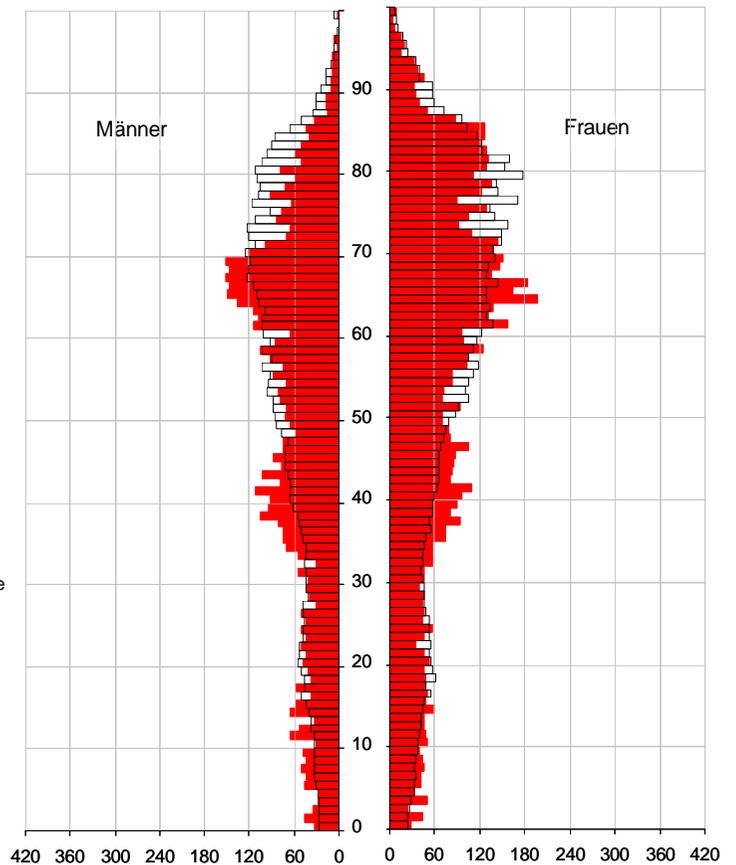
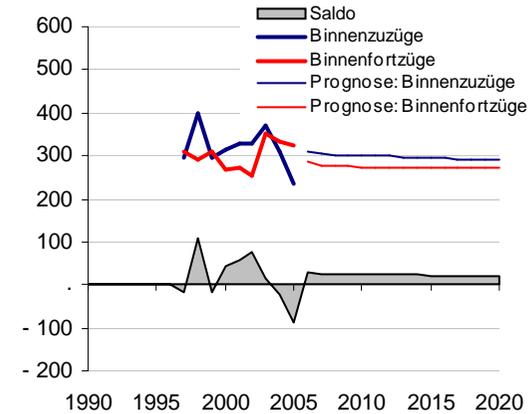
Geburten/Sterbefälle



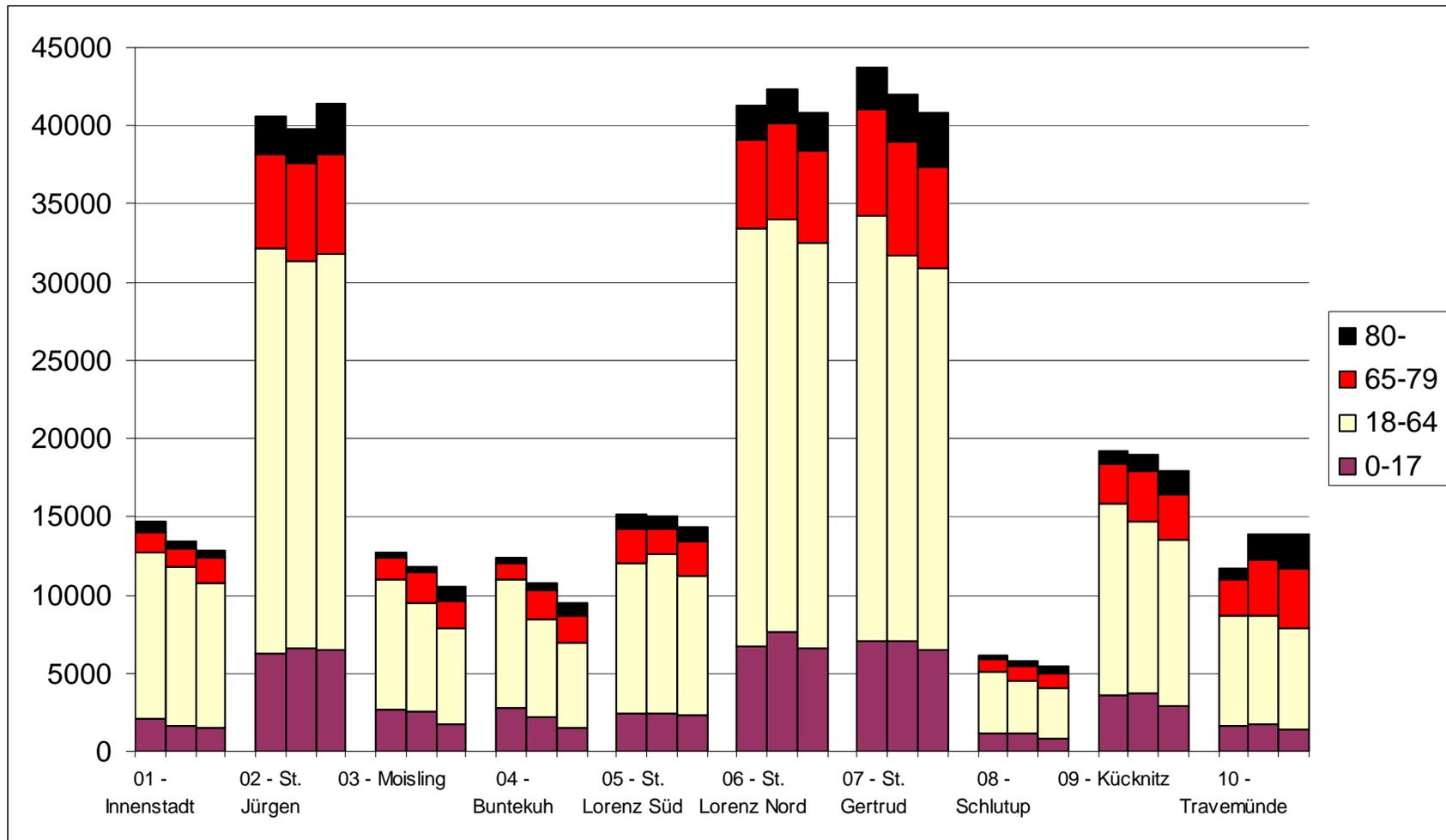
Außenwanderungen



Binnenwanderungen



Bevölkerung 1990, 2005 und 2020 in den Stadtteilen nach Altersgruppen



Fazit zur demographischen Entwicklung der Stadtteile

- Innenstadt: bleibt jung
- St. Jürgen: Wachstum wg. Hochschulstadtteil und Bornkamp
- Moisling, Buntekuh und Kücknitz tendenziell abnehmend
- St. Lorenz Süd: relativ jung, Entw. stagnierend bis abnehmend
- St. Lorenz Nord: zunächst stagnierend, dann abnehmend
- Schlutup: unverändert bis abnehmend
- Travemünde: bleibt alt, Bevölkerungswachstum der Vergangenheit gestoppt, hält Einwohnerzahl durch Außenzuzüge

- weitere Entwicklung abhängig von der Entwicklung der Neubaugebiete

Adresse  http://www.luebeck.de/stadt_politik/statistik/prognose06_20.html

LÜBECK  Fenster
Offizielle Website der Hansestadt Lübeck

Bürgerservice	Stadt/Politik	Tourismus/Freizeit	Natur/Umwelt	Wirtschaft	Kultur	Aktuelles
----------------------	----------------------	---------------------------	---------------------	-------------------	---------------	------------------

Stadt und Politik

-  Verwaltungsgliederung
-  Stadtspitze
-  Bürgerschaft
-  Leitbild
-  Finanzen
-  Doppik - Projekt NKF
-  Stellenangebote
-  Ausbildung
-  Agenda 21
-  Soziale Stadt
-  Bündnis für Familie
-  Frauenbüro
-  Personalräte
-  Gesundheit
-  Seniorinneneinrichtungen
-  Wahlen
-  **Statistiken**
-  Zahlen-Daten-Fakten
-  Stadtteilprofile
-  Veröffentlichungen
-  Straßenverzeichnis
-  Karten
-  Demographischer Wandel
-  Wahlen
-  Statistik-Links
-  Archiv
-  Kontakt
-  Geschichte
-  Altstadtsanierung
-  Ehrenbürger
-  Union der Ostseestädte
-  Home und Hanse

Stadt und Politik > Statistik

Bevölkerungsprognose 2006-2020



Bevölkerungsvorausschätzung auf Ebene der zehn Stadtteile Lübecks bis ins Jahr 2020 ...

Bis zum Jahr 2020 wird die Hansestadt Lübeck voraussichtlich nur noch 208.000 Einwohner haben. Detaillierte Zahlen zur Entwicklung in den Lübecker Stadtteilen finden auf den folgenden Seiten.

[weiter ...](#)

[Home](#) · [Impressum](#) · [Sitemap](#) · [Suche](#) · [Kontakt](#)
© Copyright 2006 LYNET Kommunikation AG

Aktuelles

19.12.2006
[Bevölkerungsprognose 2006-2020](#)

20.07.2006
[Neues kostenloses Informationsangebot: Die Tabellen aus dem Statistischen Jahrbuch 2005 im PDF-Format](#)

23.06.2004
[Stadtteilprofile 2003](#)

Branchenverzeichnis

Lübeck:Shop

Externe Links

[Werbung schalten auf luebeck.de](#)

Weitere Informationen

[Stadtzeitung Lübeck](#)
[Lübeck.Net-Guide](#)

Service

[Ihr heißer Draht](#)

Sozialindikatoren 2006 nach Stadtbezirken

Raumbezug: Lübeck

Zeitbezug: 31.12.2006 bis 31.12.2006

Stadtbezirke 1-21

	Stadtbezirk	01 - Innen- stadt	02 - Hüxter- tor	03 - St. Lorenz Süd	04 - Holsten- tor- Nord	05 - Falken- feld/ Vorwerk	06 - Burgtor	07 - Marli/ Bran- den- baum	08 - Eich- holz	09 - Streck- nitz/ Rothe- bek	St. Jürgen- Land (10-18)	Moisling (19-21)
1	Einwohner	13435	26489	14937	20421	10734	7550	20439	7768	10074	4034	11636
6	Senioren über 65 Jahre	1685	6286	2506	4003	2038	2279	4848	1926	1671	719	2435
7	Altenquotient (über 65 J. je hundert 18-64 J.)	16,4	37,9	24,4	29,8	30,7	52,4	38,6	44,5	26,4	28,0	35,4
8	Hochbetagte über 85 Jahre	231	811	354	482	221	390	640	270	109	44	168
10	ausländische Bevölkerung	1831	1016	1450	1949	1067	300	1214	556	760	239	1387
11	ausländische Bevölkerung in % der Gesamtbevölkerung	13,6	3,8	9,7	9,5	9,9	4,0	5,9	7,2	7,5	5,9	11,9
12	Einwohner mit Migrationshintergrund	2278	1743	2426	2950	2037	481	2272	1026	1167	319	2403
13	Einw. mit Migrationshintergrund in % der Gesamtbev.	17,0	6,6	16,2	14,4	19,0	6,4	11,1	13,2	11,6	7,9	20,7
14	Haushalte	9167	15494	8884	11892	5291	4285	11832	3862	4744	1724	5679
25	Arbeitslose (30.06.)	1232	1224	1416	1992	940	287	1682	620	341	109	1408
26	Arbeitslosenquote (Arbeitslose je hundert 15- 64 J.)	11,7	7,1	13,3	14,3	13,4	6,4	12,8	13,4	5,1	4,0	19,2
29	Arbeitslose über 55 J.	132	144	127	197	97	34	209	77	51	11	145
33	Sozialhilfeempfänger	71	32	55	38	18	5	88	15	22	3	49
37	Sozialhilfeempfänger über 65 J.	2	0	1	2	0	0	2	1	0	0	1
39	Grundsicherungsempfänger nach SGB XII	298	179	238	160	183	21	336	116	119	30	302
40	Grundsicherungsempf. über 65 J.	197	118	137	107	116	10	218	61	82	17	227
42	Personen in Bedarfsgemeinschaften	2257	2007	2889	3823	2126	411	3341	1422	549	121	3241
43	Pers. in Bedarfsgem. in % aller Einw.	16,8	7,6	19,3	18,7	19,8	5,4	16,3	18,3	5,4	3,0	27,9
59	Wohngeldempfängerhaushalte	197	283	258	228	218	34	391	150	98	17	191
62	Wohngeldempfängerhaushalte Bezugsperson Rentner	75	127	123	95	82	20	185	80	36	5	106
63	Sozialwohnungen	519	890	1330	701	1324	111	1049	338	159	12	389
64	Sozialwohnungen in % der Haushalte	5,7	5,7	15,0	5,9	25,0	2,6	8,9	8,8	3,4	0,7	6,8
75	Einwohner/innen pro Arzt/Ärztin	263	541	1660	1201	3578	686	818	7768	2015	1345	1293
76	Pflegeheime	2	3	3	2	2	6	3	2	0	0	0
77	Pflegeheimplätze	178	191	222	191	154	462	337	301	0	0	0
78	Versorgungsquote (Plätze je hundert über 75 J.)	23,9	6,7	18,4	10,4	18,9	40,9	14,8	32,4	0,0	0,0	0,0

Erzeugt am 30.04.2007 um 09:32:35 Uhr

Mdirekt Version 4.0 für NWS 4

Sozialindikatoren 2006 nach Stadtbezirken

Raumbezug: Lübeck

Zeitbezug: 31.12.2006 bis 31.12.2006

Stadtbezirke 22-35, HL

	Stadtbezirk	22 - Bunte- kuh	23 - Groß- Stein- rade	24 - Dorn- breite	25 - Karls- hof	26 - Schlut- up	27 - Dänisch- burg	28 - Herren- wyk	Kück- nitz, Pöppen- dorf (29, 30)	Trave- münde (31-35)	Lübeck insg.
1	Einwohner	10706	3239	7595	6181	5742	4404	4141	10221	13835	213651
6	Senioren über 65 Jahre	2330	709	1735	1572	1303	968	715	2607	5341	47682
7	Altenquotient (über 65 J. je hundert 18-64 J.)	36,7	37,4	38,4	43,6	38,7	36,4	28,2	44,1	76,8	36,1
8	Hochbetagte über 85 Jahre	232	105	191	206	162	79	106	272	793	5868
10	ausländische Bevölkerung	1313	78	627	252	350	187	539	841	601	16578
11	ausländische Bevölkerung in % der Gesamtbevölkerung	12,3	2,4	8,3	4,1	6,1	4,2	13,0	8,2	4,3	7,8
12	Einwohner mit Migrationshintergrund	2373	164	1096	380	504	307	831	1316	922	27020
13	Einw. mit Migrationshintergrund in % der Gesamtbev.	22,2	5,1	14,4	6,1	8,8	7,0	20,1	12,9	6,7	12,6
14	Haushalte	5107	1478	3797	3096	2742	1980	1910	5337	7788	116135
25	Arbeitslose (30.06.)	1061	84	534	287	354	250	328	871	461	15630
26	Arbeitslosenquote (Arbeitslose je hundert 15- 64 J.)	15,8	4,2	11,2	7,5	9,9	8,9	12,1	14,0	6,3	11,3
29	Arbeitslose über 55 J.	113	8	49	37	39	30	43	118	77	1749
33	Sozialhilfeempfänger	44	12	8	8	18	9	15	32	9	570
37	Sozialhilfeempfänger über 65 J.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10
39	Grundsicherungsempfänger nach SGB XII	200	52	144	31	61	30	69	140	110	2848
40	Grundsicherungsempf. über 65 J.	115	39	108	17	32	15	48	88	79	1842
42	Personen in Bedarfsgemeinschaften	2661	96	1132	416	736	473	778	1806	812	31153
43	Pers. in Bedarfsgem. in % aller Einw.	24,9	3,0	14,9	6,7	12,8	10,7	18,8	17,7	5,9	14,6
59	Wohngeldempfängerhaushalte	182	83	101	72	83	26	91	161	136	3000
62	Wohngeldempfängerhaushalte Bezugsperson Rentner	81	46	42	40	36	6	32	84	87	1388
63	Sozialwohnungen	1359	0	729	0	248	126	497	730	575	11131
64	Sozialwohnungen in % der Haushalte	26,6	0,0	19,2	0,0	9,0	6,4	26,0	13,7	7,4	9,6
75	Einwohner/innen pro Arzt/Ärztin	714	3239	2532	2060	1436	4404	0	929	1153	917
76	Pflegeheime	1	2	1	2	3	0	2	1	3	38
77	Pflegeheimplätze	187	197	74	135	194	0	125	106	327	3381
78	Versorgungsquote (Plätze je hundert über 75 J.)	21,6	66,6	10,3	18,4	33,9	0,0	39,1	8,6	12,4	15,9

Erzeugt am 30.04.2007 um 09:32:35 Uhr
Mdirekt Version 4.0 für NWS 4

K. Verschiedenes

Grobkonzept zur Erstellung des Gesamtkonzeptes *Leben und Wohnen im Alter*

Die Bürgerschaft hat unter Pkt. 4.3 Drs. Nr. 751 in ihrer Sitzung am 24.11.2005 einstimmig folgenden Antrag der CDU-Fraktion beschlossen:

Der Bürgermeister wird beauftragt, der Bürgerschaft ein „Gesamtkonzept Leben und Wohnen im Alter“ bis zur Juni-Sitzung 2006 vorzulegen.

Ziel dieses Konzeptes soll es sein, Orientierungsrichtlinien für die Weiterentwicklung der Altenhilfe und Perspektiven für zukünftiges kommunalpolitisches Handeln zur Verbesserung der Lebensbedingungen älterer Menschen in der Hansestadt Lübeck zu entwickeln.

In dem Gesamtkonzept sind alle vorliegenden bzw. noch in Arbeit befindlichen Berichte, die die Lebenslagen älterer Menschen in der Hansestadt Lübeck betreffen, zusammenzufassen und auszuwerten. (Altenplan der Hansestadt Lübeck, Pflegebedarfsplan, Seniorengesundheitsbericht, Armuts-Sozialbericht, Bericht zur Situation pflegebedürftiger Menschen in der Hansestadt Lübeck, Bericht zum Thema Sicherheit und Sauberkeit in der Hansestadt Lübeck, Integrationskonzept, Bericht zum Thema „Wohnen im Alter, Wohnen mit Service“ usw.).

Mit dem Gesamtkonzept Leben und Wohnen im Alter sind u. a. folgende Ziele verknüpft:

- Elemente der kommunalen Altenhilfe miteinander zu verknüpfen
- die Kooperation aller in der Altenarbeit aktiven Verbände, Institutionen und Organisationen zu fördern
- Soziale Einbindung älterer Lübeckerinnen und Lübecker in die Gesellschaft zu sichern
- Bedarf zu erkennen
- entsprechende Maßnahmen zu konzipieren und ihre Umsetzung zu unterstützen
- das Selbsthilfepotential älterer Menschen zu stärken
- gezielte Hilfen zu schaffen

Dieses Konzept soll fachbereichsübergreifend und in enger Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden, dem Seniorenbeirat der Hansestadt Lübeck, der Trägerunabhängigen Pflegeberatungsstelle, dem Kriminalpräventiven Rat, den in der Altenhilfe tätigen weiteren Organisationen und Institutionen sowie Vertretern der Fraktionen erstellt werden.

Dazu wird wie folgt berichtet:

Nach dem Beschluss der Bürgerschaft wurde in der Folge in Absprache zwischen den Fachbereichsleitungen und dem Bürgermeister vereinbart, dass die Federführung für das Konzept beim Fachbereich 2/ Bereich 2.500 Soziale Sicherung liegt.

1. Zielsetzung des Gesamtkonzeptes *Leben und Wohnen im Alter*

Zur Zeit gibt es eine Vielzahl bereits vorliegender bzw. noch in Arbeit befindlicher Berichte, die sich explizit oder in Teilen mit den Lebenslagen älterer Menschen in der Hansestadt Lübeck befassen. Zielsetzung muss es zunächst sein, die nachfolgend genannten Berichte auszuwerten und zusammenzufassen sowie die Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen aufeinander abzustimmen:

- *Wohnen im Alter – Wohnen mit Service*
- *Pflegebedarfsplan*
- *Armut-Sozialbericht*
- *Versorgung pflegebedürftiger Menschen in und außerhalb von Einrichtungen*
- *Integrationskonzept*
- *Soziale Stadt*
- *Wohnraumversorgungskonzept*
- *Seniorengesundheitsbericht*
- *Sicherheit und Sauberkeit in der Hansestadt Lübeck*
- *Psychiatrieplan der Hansestadt Lübeck*
- *Altenplan*

Bei den bereits vorliegenden Berichten wird zu prüfen sein, ob die zugrunde liegenden Zahlen einer Aktualisierung und damit die Berichte einer Fortschreibung bedürfen.

Zudem müssen für das Gesamtkonzept weitere Handlungsfelder bearbeitet werden, die für das Thema Leben und Wohnen im Alter relevant sind. Die Ergebnisse müssen dann mit den Erkenntnissen aus den oben genannten Berichten zum Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter* zusammen gefasst werden.

Dieses entspricht dann faktisch einer Altenplanung für die Hansestadt Lübeck, wie auch die im Beschluss der Bürgerschaft vom 24.11.05 für das Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter* benannten Ziele verdeutlichen:

- Weiterentwicklung der Altenhilfe in der Hansestadt Lübeck
- Perspektiven für zukünftiges kommunalpolitisches Handeln
- Kooperation aller in der Altenhilfe aktiven Verbände, Institutionen und Organisationen fördern
- Elemente kommunaler Altenhilfe miteinander verknüpfen
- Verbesserung der Lebensbedingungen für ältere Menschen
- Soziale Einbindung älterer BürgerInnen sichern
- Selbsthilfepotentiale älterer Menschen stärken
- Bedarfe erkennen
- Gezielte Hilfen schaffen

2. Grundsätzliche Überlegungen, mögliche Themenschwerpunkte und Handlungsfelder

Der Anteil der älteren Einwohner und Einwohnerinnen Lübecks ist in den zurückliegenden Jahren stark angewachsen. Es wird die Aufgabe aller Verbände, Institutionen und Organisationen sein, die Folgen dieses demographischen Wandels zu gestalten.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den Seniorinnen und Senioren um keine homogene Bevölkerungsgruppe handelt: Die Bedürfnisse der jungen Alten hinsichtlich Wohnen und Leben unterscheiden sich sicherlich deutlich von denen hochbetagter und möglicherweise pflegebedürftiger Menschen. Das Alter ist differenziert - das Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter* muss dem Rechnung tragen.

Angesichts der demographischen Entwicklung muss es unterschiedlichste Wohn- und Betreuungsformen für ältere Menschen geben – von individuell über gemeinschaftlich bis institutionell. Dabei ist es von großer Bedeutung, die Autonomie und den Wunsch nach Selbständigkeit auf der einen und das Bedürfnis nach Sicherheit und Unterstützung auf der anderen Seite gleichermaßen zu berücksichtigen.

Aus diesen ersten Überlegungen ergeben sich folgende mögliche Themenschwerpunkte und Handlungsfelder für das Gesamtkonzept, die jeweils mit starkem Bezug zu Stadtteilen und Wohnquartieren betrachtet werden sollten:

▪ **Demographische Entwicklung**

Vom Bereich 1.120 Statistik und Wahlen können u.a. folgende Zahlen als Grundlage für das Gesamtkonzept erbracht werden:

- Ist-Stand und Prognose über Bevölkerung nach Stadtteilen
- Gliederung nach Altersgruppen (junge Alte, ältere Alte, Hochbetagte)
- Erstellung von Alterspyramiden
- Bestandsaufnahme nach Stadtteilen
- bei Bedarf auch Quartiers- Straßenaufteilung
- Haushaltsstruktur
- Familienstand

Zudem können Aussagen über die Verteilung der SGB XII-Empfänger, die ambulante und stationäre Pflegestatistik etc. getroffen werden.

Aufgrund dieser differenzierten demographischen Daten können Rückschlüsse für thematische und örtliche Handlungsfelder im Rahmen des Gesamtkonzepts gezogen werden. In welchen Stadtteilen ergeben sich für welchen Personenkreis besondere Bedarfe?

▪ **Wohnen im Alter**

Hier wird der Bericht *Wohnen im Alter – Wohnen mit Service* in das Gesamtkonzept einfließen. Ferner ist in diesem Zusammenhang der Kooperationsvertrag mit dem Lübecker Bauverein und das Wohnraumversorgungskonzept zu nennen.

Gerade das Thema Wohnen im Alter ist bundesweit in der Diskussion. Im Rahmen der Erstellung des Gesamtkonzeptes sollte die Fachdiskussion gezielt verfolgt und ggf. ein modellhaftes Projekt initiiert werden.

Der Aspekt „Älterwerden im Quartier“ mit seinen verschiedenen Facetten sollte dabei besonders betrachtet werden und steht in unmittelbarem Zusammenhang mit den nachfolgenden Themenschwerpunkten:

▪ **Hilfen zur Alltagsbewältigung/ Finanzielle Hilfen**

In diesem Zusammenhang sollte der Armutssozialbericht mit Blick auf die älteren Menschen betrachtet und ausgewertet werden.

Die vorhandenen beratenden und unterstützenden Angebote könnten dargestellt und die Kooperation gefördert werden. Durch die Schaffung von kleinräumigen Netzwerken könnte das Älterwerden im Wohnquartier unterstützt werden.

▪ **Teilhabe an der Gesellschaft**

Auch hier könnten die vorhandenen Angebote dargestellt, die Kooperation gefördert und weitere Bedarfe benannt werden (z.B. die Idee des Mehrgenerationenhaus).

▪ **Pflege**

Zu diesem Themenkomplex werden die beiden Berichte *Pflegebedarfsplan* und *Versorgung pflegebedürftiger Menschen in und außerhalb von Einrichtungen* einfließen.

▪ **Gesundheit**

In diesem Zusammenhang sollte der *Seniorengesundheitsbericht* betrachtet werden.

▪ **Ehrenamt, Freiwilligenarbeit**

Auch hier könnten die vorhandenen Angebote dargestellt und weitergehende Möglichkeiten der Förderung und Begleitung ehrenamtlichen Engagements entwickelt werden.

▪ **Migration und Alter**

Hier sollte das *Integrationskonzept* mit Blick auf die älteren Menschen mit Migrationshintergrund ausgewertet werden.

▪ **Handlungsempfehlungen**

Das Gesamtkonzept sollte konkrete (möglicherweise stadtteil- oder quartiersbezogenen) Handlungsempfehlungen mit Prioritätensetzung enthalten. Dabei sollten auch Aspekte wie Verbesserung der Kooperation und Koordination vorhandener Angebote, ggf. Umsteuerung vorhandener Angebote, Stärkung von Selbsthilfepotenzialen und die Förderung ehrenamtlicher Aktivitäten berücksichtigt werden.

▪ **Fortschreibung**

Das Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter* muss kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt werden. Es sollte daher festgelegt werden, in welchen Abständen und in welcher Form eine Fortschreibung des Konzeptes erfolgt. Das Gesamtkonzept könnte ggf. als Loseblattsammlung erstellt und somit regelmäßig aktualisiert werden.

3. Wie soll das Gesamtkonzept Leben und Wohnen im Alter erstellt werden?

Das Gesamtkonzept *Leben und Wohnen im Alter* ist für die Weiterentwicklung der Altenhilfe in Lübeck und für das zukünftige kommunalpolitische Handeln von großer Bedeutung. Mit den vorhandenen personellen Ressourcen für die laufenden Aufgaben im Bereich Soziale Sicherung wird eine zeitnahe Erstellung des Konzeptes aufgrund der Komplexität der Thematik nicht möglich sein. Es wird daher vorgeschlagen, das Konzeptes unter der Federführung des Bereiches Soziale Sicherung wie nachfolgend dargestellt in einem Zeitraum von 18 Monaten zu erstellen.

Zur Erstellung des Gesamtkonzeptes sollte ein bereichsinternes Team zur administrativen Unterstützung der federführenden Abteilung 2.500.5 Persönliche Hilfen/Seniorenangelegenheiten gebildet werden. Das Personal müsste im Rahmen einer zeitlich begrenzten Prioritätensetzung und einer gleichzeitigen Standardreduzierung bei den laufenden Aufgaben aus dem Bestand des Bereiches 2.500 zusammengezogen werden. Es handelt sich also nicht um zusätzliches Personal und würde demnach zu keiner Ausweitung der Haushaltsmittel führen.

Die Erarbeitung des Konzeptes würde bei entsprechender Freistellung von MitarbeiterInnen (z.B. ½ TVöD 9; ½ TVöD 9s; ½ TVöD 6) für einen Zeitraum von 18 Monaten Kosten von ca. 147.000 Euro binden.

Eine Arbeitsgruppe mit allen an der Erstellung des Konzeptes beteiligten Verbänden, Organisationen, Institutionen etc. könnte die Abläufe, die inhaltliche Steuerung und die Zusammenführung der Ergebnisse koordinieren. Zu den einzelnen o.g. Handlungsfeldern sollten Unterarbeitsgruppen gebildet werden.

Das Gesamt Konzept *Leben und Wohnen im Alter* soll u.a. in Zusammenarbeit mit den folgenden Verbänden, Organisationen, Institutionen etc. erstellt werden:

- AG der Freien Wohlfahrtsverbände
- Seniorenbeirat
- Bezirksarbeitsgemeinschaft Süd-Ost der Arbeitsgemeinschaft Schleswig-Holsteinischer Wohnungsunternehmen e.V.
- Haus & Grund Lübeck e.V.
- Mieterverein Lübeck e.V.
- Frauenbüro
- Fraktionen der Bürgerschaft
- Bereich 5.610 Stadtplanung
- Bereich 2.500 Soziale Sicherung (Federführung)
- Bereich 2.530 Gesundheitsamt
- Kriminalpräventiver Rat
- Pflegekonferenz

Gender-Leitfragen

Gender Mainstreaming bedeutet, im Vorfeld von politischen Entscheidungen und im Verwaltungs-handeln, bei Konzeptionen, Projekten und Programmen die konkreten Lebenssituationen von Männern und Frauen von vornherein und regelmäßig einzubeziehen. Bereits im Planungs- und Gestaltungsprozess soll beachtet werden, welche Auswirkungen sich für Männer und Frauen ergeben können (Gender Planning). Ziel ist es, Chancengleichheit nachhaltig zu verwirklichen und die BürgerInnenorientierung zum Maßstab des Verwaltungshandelns zu machen.

Die wichtigsten Gender-Leitfragen für die Planungs- und Gestaltungsphase sind u.a.:

- Welche Zielgruppe betrifft das Vorhaben?
- Wie kann das Ziel der Chancengleichheit für das Vorhaben definiert werden?
- Welche Statistiken, Untersuchungen, Forschungsergebnisse werden für das Vorhaben/Konzept herangezogen und sind sie geschlechtsspezifisch differenziert?
- Welche geschlechterspezifischen Unterschiede ergeben sich aus der Datenlage und weitergehenden Information über die Zielgruppe?
- Sind Frauen und Männer bzw. Mädchen und Jungen von dem Vorhaben unterschiedlich betroffen und worin bestehen die Unterschiede?
- Wie können die unterschiedlichen Lebenssituationen von Frauen und Männern bzw. Mädchen und Jungen berücksichtigt werden?
- Welche Bestimmungen schränken den Gestaltungsspielraum ein?
- Welcher Stellenwert kann dem Ziel der Chancengleichheit bei möglichen Zielkonflikten beigemessen werden?

Diese und andere Fragen sollten Sie sich stellen, wenn Sie den Gender-Aspekt bei der Planungs- und Gestaltungsphase einbeziehen.

Für die Entwicklung des **Konzeptes „Leben und Wohnen im Alter“** könnte z.B. ein gleichstellungspolitisches Oberziel sein, geschlechtergerechte Lebensbedingungen für ältere Frauen und Männer in der Region zu gewährleisten. Mögliche Gender-Leitfragen dazu wären bspw.:

- Welche Erkenntnisse über die Nutzung stationärer, teilstationärer und ambulanter Angebote durch ältere Frauen und Männer liegen vor?
- Gibt es geschlechterdifferenzierte Daten über die zukünftigen Bedarfe?
- Welche Angebote gibt es, um älteren Frauen und Männern zu ermöglichen, eine selbst bestimmte Lebensform zu verwirklichen?
- Gibt es geschlechtsspezifische Nachfragen nach bestimmten Betreuungsangeboten?
- Welche Erkenntnisse gibt es über die Nutzung von Freizeit- und Kulturangeboten, BürgerInnendiensten, Mobilitäts- und Informationsangeboten? Gibt es Gemeinsamkeiten oder geschlechtsspezifische Unterschiede in der Nutzung und Nachfrage dieser Angebote?
- Welche Maßnahmen können ergriffen werden, um die Selbstversorgungskompetenz zu erhalten und eventuell, etwa bei älteren Männern, zu erhöhen? Werden Beratungs- und Bildungsangebote, z.B. in Kooperation mit Bildungsträgern vor Ort, angeboten, um die Selbstversorgungskompetenz zu erhöhen?
- Welche Erkenntnisse liegen über Unterstützungsbedarfe betreuender Angehöriger vor? Welche Angebote werden für betreuende Männer und Frauen vorgehalten, entsprechen diese den Bedarfen?