

Seniorenhilfeplanung

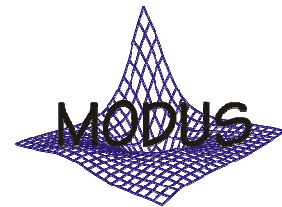
Rahmenbedingungen

In den letzten Jahrzehnten hat sich in modernen Gesellschaften eine drastische Veränderung der Altersstruktur vollzogen. Einerseits wird der Sockel der Bevölkerungspyramide aufgrund sinkender Geburtenraten immer schmaler, andererseits steigt die durchschnittliche Lebenserwartung von Jahr zu Jahr kontinuierlich an, wodurch die älteren Jahrgänge erheblich an Gewicht gewinnen. Die klassische Bevölkerungspyramide entwickelt sich damit mehr und mehr zu einem „Bevölkerungspilz“.

Die demographische Überalterung verläuft auf kommunaler Ebene höchst unterschiedlich. Derzeit sind Zahl und Anteil der älteren Bevölkerungsschicht in städtischen Gebieten deutlich höher als in ländlichen Regionen. In den letzten Jahren nimmt die ältere Bevölkerungsschicht auch in den Landkreisen deutlich zu. Dementsprechend sind nicht nur die größeren Städte, sondern auch die Landkreise im Bereich der Seniorenhilfeplanung verstärkt gefordert. Dabei müssen auch die Einrichtungen und Dienste auf die kommunalen Gegebenheiten ausgerichtet werden. Dazu ist es notwendig, den Bereich der kommunalen Seniorenhilfe gezielt zu analysieren und zu überprüfen, inwieweit die vorhandenen Dienste in der Lage sind, die spezifisch mit dem Alter verbundenen Probleme abzufangen.

Das Ziel dieser Analysen muss dabei allerdings sein, aus den Ergebnissen konkrete Empfehlungen für die künftige Ausgestaltung der kommunalen Seniorenhilfe abzuleiten. Nur so wird eine zukunftsweisende Weiterentwicklung und damit eine effiziente Ausgestaltung der Seniorenhilfepolitik möglich. Dieses Ziel kann allerdings nur realisiert werden, wenn alle kurz- und mittelfristigen Maßnahmen in eine regionale Seniorenhilfekonzeption eingebunden werden. Dieser Verpflichtung sind in der Vergangenheit nicht alle Kommunen genügend nachgekommen. Mit dem bayerischen Ausführungsgesetz zum Pflegeversicherungsgesetz wurden die Kommunen seit 1995 deutlicher als vorher in die Pflicht genommen, denn nach Art. 3 AGPflegeVG wurden die kreisfreien Städte und Landkreise verpflichtet, „den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen“ festzustellen.

Dieses Gesetz wurde zwar am 8. Dezember 2006 durch das Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) ersetzt, die Verpflichtung zur Bedarfsermittlung blieb jedoch nach wie vor erhalten. Zusätzlich wurde in den Art. 69 AGSG allerdings ein Abs. 2 aufgenommen, in dem deutlich gemacht wird, dass die Bedarfsermittlung als „Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“ anzusehen ist.



Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG durch Ermittlung der aktuellen Bedarfsdeckung bezüglich der Einrichtungen und Dienste i.S. des SGB XI

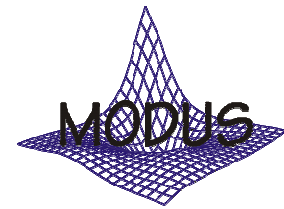
Baustein 1: Bestandsaufnahme der Einrichtungen und Dienste im Bereich der Seniorenhilfe

Der erste Schritt einer fundierten Bedarfsermittlung stellt eine umfassende Bestandsaufnahme der Einrichtungen und Dienste im Bereich der kommunalen Seniorenhilfe dar. Aufgrund einer fehlenden Seniorenhilfeplanung auf kommunaler Ebene wurde in der Vergangenheit häufig auf die entsprechenden Daten vom Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung zurückgegriffen. Dieses Vorgehen kann jedoch wissenschaftlichen Ansprüchen nicht genügen, da die erhobenen Daten – wie Überprüfungen in verschiedenen Städten und Landkreisen gezeigt haben – als Grundlage für eine fundierte Bedarfsermittlung nicht ausreichen. Somit ist auch die daraus abgeleitete Versorgungssituation der Städte und Landkreise im Bereich der Seniorenhilfe in Zweifel zu ziehen. Wir führen deshalb für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe eigene Bestandsaufnahmen anhand von detaillierten Fragebögen durch. So ist ein sinnvoller Ist-Soll-Vergleich möglich, aus dem realitätsgetreue Aussagen hinsichtlich des momentanen Standes der Bedarfsdeckung abgeleitet werden können.

Baustein 2: Ermittlung der Anzahl der pflegebedürftigen älteren Menschen

Ein Großteil der älteren Menschen muss nicht auf die Pflegeeinrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe zurückgreifen. Eine weitere Grundvoraussetzung für eine qualifizierte Bedarfsermittlung ist die Ermittlung der Anzahl der älteren Menschen, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes überhaupt auf Pflegeeinrichtungen angewiesen sind, d.h. es muss zunächst die Größenordnung der potentiellen Klienten, also die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in der Kommune, ermittelt werden.

Die wichtigste Datenquelle zur Ermittlung der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in einer Kommune stellen die Begutachtungsdaten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) dar. Die MDK-Daten können jedoch nicht das ganze Spektrum der Pflegebedürftigkeit abbilden, da die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit erst bei einem Pflegebedarf von täglich 90 Minuten stattfindet. Ein Teil der Klienten – insbesondere im ambulanten Bereich – erreicht diese Mindestanforderung jedoch nicht, so dass die Finanzierung der Betreuung weiterhin über andere Kostenträger (Krankenkassen, Sozialhilfeträger, Selbstzahler) erfolgen muss. Aus den Daten des MDK können also nur bedingt Aussagen zum Bedarf in den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe abgeleitet werden, so dass für eine umfassende Bedarfsermittlung weitere Datenquellen herangezogen werden müssen. Die vorliegenden Daten einer Repräsentativuntersuchung, die im Auftrag des Bundesministeriums für Familie und Senioren von Infratest durchgeführt wurde, können hierfür genutzt werden. Diese Studie erlaubt auch Aussagen zur Anzahl der Pflegebedürftigen, die einen geringeren Pflegebedarf als 90 Minuten täglich haben. Durch die Kombination der MDK-Begutachtungsdaten und der Repräsentativergebnisse der Infratest-Untersuchung kann die Anzahl der pflegebedürftigen älteren Menschen als Hauptzielgruppe der stationären und teilstationären Einrichtungen sowie der ambulanten Dienste – differenziert nach den einzelnen Pflegestufen i.S. des SGB XI – sehr genau bestimmt werden und somit als Basisindikator für die Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG herangezogen werden.



Baustein 3: Bedarfsermittlung für die Einrichtungen und Dienste i.S. des SGB XI

Das Zugrundelegen von Versorgungsquoten nach dem Richtwertverfahren stellt keine fundierte Methode der Bedarfsermittlung dar. Da die bisher benutzten Richtwertverfahren nur auf dem einen Indikator „Altersstruktur“ basieren, werden andere regionale Gegebenheiten, die sich auf den Bedarf an Diensten und Einrichtungen der Seniorenhilfe auswirken, nicht berücksichtigt. Mit dieser Verfahrensweise ist es zudem kaum möglich, auf Veränderungen im Bedarf zu reagieren.

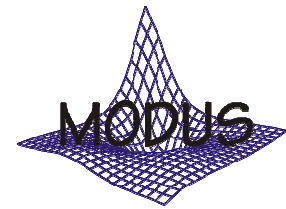
Der tatsächliche Bedarf hängt von vielen Faktoren ab, die in die Bedarfsermittlung mit einbezogen werden müssen, um den Anspruch einer objektiven und regional differenzierten Bedarfsermittlung zu erheben. Wir benutzen deshalb zur Bedarfsplanung ein differenziertes Indikatorenmodell, mit dem sich der Großteil der bedarfsbeeinflussenden Faktoren in die Bedarfsermittlung integrieren lässt. Im Einzelnen lassen sich die sozialen Indikatoren in die folgenden drei Bereiche Bevölkerungsindikatoren, Bestandsindikatoren und Bedarfsindikatoren gliedern. Aus den bedarfsbeeinflussenden Indikatoren wird je nach Einrichtungsart für die einzelnen Bedarfsanalysen ein bestimmter Indikatorensatz ausgewählt. Aufgrund der Einbeziehung überregionaler Faktoren kann das Indikatorenmodell auf jede Kommune angewandt werden und ist somit als Instrument zur objektiven Ermittlung des Bedarfs in verschiedenen Bereichen der kommunalen Seniorenhilfe zu verstehen.

Baustein 4: Ist-Soll-Vergleich zur Feststellung der Bedarfsdeckung unter Berücksichtigung der stattfindenden Substitutionsströme

Am Ende einer fundierten Bedarfsermittlung muss ein Ist-Soll-Vergleich zur Feststellung der Bedarfsdeckung in den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe durchgeführt werden. Zur Bedarfsfeststellung werden die Soll-Werte, die sich auf der Grundlage des Indikatorenmodells ergeben, zunächst mit den ermittelten Bestandsdaten verglichen. Aus dem durchgeführten Ist-Soll-Vergleich können dann fundierte Aussagen zur Bedarfsdeckung in den einzelnen Bereichen der Seniorenhilfe abgeleitet werden.

Es wäre aus sozialplanerischer Sicht allerdings nicht korrekt, die einzelnen Bereiche der Seniorenhilfe völlig isoliert voneinander zu betrachten, da unsere bisherigen Analysen ergeben haben, dass zwischen den einzelnen Bereichen zahlreiche Substitutionswirkungen stattfinden. So wirkt sich beispielsweise der Ausbau des teilstationären Bereichs bedarfsreduzierend sowohl auf den ambulanten als auch auf den vollstationären Sektor der Seniorenhilfe aus. Um die Bedarfslage in einer Kommune umfassend abschätzen zu können, ist es deshalb notwendig, die Ist-Soll-Vergleiche für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe zusammenzuführen.

Um die stattfindenden Substitutionswirkungen bei der regionalen Ausgestaltung der Pflegeinfrastruktur angemessen berücksichtigen zu können, werden für die verschiedenen Bereiche der Pflege Bedarfsintervalle angegeben. Ausgangspunkt der Interpretation dieser Bedarfsintervalle ist der Ist-Soll-Vergleich des ambulanten Sektors, da diesem Bereich der Seniorenhilfe Priorität zukommt. Ist der Bereich der ambulanten Seniorenhilfe bereits bedarfsgerecht ausgebaut, reicht es für die Bedarfsdeckung im vollstationären oder teilstationären Bereich aus, den angegebenen Mindestwert anzustreben. Nur durch ein derartiges Vorgehen können die stattfindenden Substitutionswirkungen angemessen berücksichtigt und Fehlinvestitionen verhindert werden.



Ermittlung der zukünftigen Bedarfsentwicklung in den verschiedenen Bereichen der kommunalen Seniorenhilfe

Zur Beurteilung der zukünftigen Bedarfsentwicklung ist es sinnvoll – zusätzlich zur aktuellen Bedarfsermittlung – auch eine Bedarfsprognose durchzuführen. Durch eine gewissenhaft erstellte Bedarfsprognose kann die Planungssicherheit für die Träger der Dienste und Einrichtungen im Bereich der Seniorenhilfe und nicht zuletzt auch für die Kommune selbst erheblich erhöht werden. Die Bedarfsprognose umfasst im Einzelnen folgende, aufeinander aufbauende Bausteine:

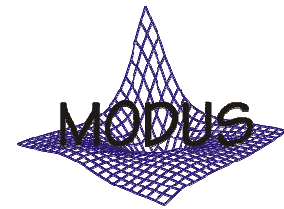
Baustein 5: Demographische Entwicklung der älteren Bevölkerung

Die Grundlage einer fundierten Bedarfsprognose stellt eine umfassende Analyse der Bevölkerungsstruktur und deren zukünftigen Entwicklung dar. Uns stehen entsprechende computergestützte Verfahren zur Verfügung, die es ermöglichen, alle wesentlichen Parameter (Fertilität, Mortalität und Migration) frei zu variieren und somit regionale Gesichtspunkte einzubeziehen. So können die Stadt-Land-Unterschiede im Bereich der Geburtenentwicklung, aber auch örtliche Gegebenheiten, die sich auf die Zu- und Abwanderungsbewegungen auswirken, berücksichtigt werden.

Bei einer Bedarfsermittlung nach dem Pflegeversicherungsgesetz steht speziell die demographische Struktur der älteren Bevölkerung und deren zukünftige Entwicklung im Mittelpunkt der Bevölkerungsanalyse. Dementsprechend stellt hier die Sterblichkeit die wichtigste Grundlage der Bevölkerungsprojektion dar. Hierzu können die von uns entwickelten Modelle zur Mortalitätsentwicklung Anwendung finden. Da mit Hilfe einer guten Bevölkerungsprojektion sowohl festzustellen ist, wie sich in den nächsten Jahren Zahl und Anteil der rüstigen, älteren Menschen entwickeln werden, als auch wie die Entwicklung der hochbetagten, pflegebedürftigen Menschen verlaufen wird, sind die Kommunen frühzeitig in der Lage, den entsprechenden Institutionen der Seniorenhilfe (wie z.B. Wohlfahrtsverbänden) Planungshilfen an die Hand zu geben, die es ihnen ermöglichen, mit entsprechenden Angeboten auf die demographische Entwicklung zu reagieren, d.h. es wird für die Anbieter eine längerfristige Planung der Angebotspalette ermöglicht.

Baustein 6: Zukünftige Entwicklung der Anzahl der pflegebedürftigen älteren Menschen

Für die Dienste und Einrichtungen i.S. des Pflegeversicherungsgesetzes ist es von primärer Bedeutung, wie sich die Anzahl der pflegebedürftigen älteren Menschen in ihrem Wirkungskreis zukünftig entwickeln wird. Wir führen deshalb auf der Grundlage der durchgeführten Bevölkerungsprojektion und der aktuellen Begutachtungsdaten des MDK Bayern eine Prognose zur zukünftigen Entwicklung der Anzahl der pflegebedürftigen älteren Menschen durch. Da uns beide Datenquellen nach Altersgruppen differenziert vorliegen, kann die Zahl der pflegebedürftigen älteren Menschen anhand der Ergebnisse der Bevölkerungsprojektion fortgeschrieben werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht nur die Zahl, sondern auch der Anteil der nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannten Menschen an der älteren Bevölkerung in den einzelnen Regionen sehr unterschiedlich ist. Dafür können verschiedene Gründe verantwortlich sein. Aufgrund unserer bisherigen Analysen ist jedoch davon auszugehen, dass die unterschiedlichen Anteile weniger darauf zurückzuführen sind, dass in bestimmten Regionen das Risiko der Pflegebedürftigkeit stärker ausgeprägt ist als in anderen Gebieten, sondern dass der Grund eher in einer regional unterschiedlichen Begutachtungspraxis liegt.



Eine bloße Fortschreibung der aktuellen Begutachtungsdaten des MDK Bayern aufgrund der Bevölkerungsentwicklung würde somit dazu führen, dass in einigen Regionen der zukünftige Pflegebedarf langfristig überschätzt, in anderen Gebieten dagegen unterschätzt wird. Um diese Gefahr zu minimieren, legen wir den Berechnungen die Annahme zugrunde, dass sich die Anteile der pflegebedürftigen Menschen der einzelnen Pflegestufen in den jeweiligen Altersgruppen im Laufe des Prognosezeitraumes langsam den bayerischen Durchschnittswerten annähern. Durch ein derartiges Vorgehen werden somit Verzerrungen, die durch eine unterschiedliche regionale Begutachtungspraxis entstehen, im Zeitablauf sukzessive reduziert und die Voraussagesicherheit der Prognose erheblich erhöht.

Baustein 7: Bedarfsprognose für die Einrichtungen und Dienste im Sinne des SGB XI

Bei der Bedarfsprognose werden die Ergebnisse der aktuellen Bedarfsermittlung aufgrund der Prognose der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen fortgeschrieben. Da die aktuelle Bedarfsermittlung anhand eines differenzierten Indikatorenmodells berechnet wurde, können bei dieser Fortschreibung durch eine Modifikation einzelner Indikatoren regionale Besonderheiten gezielt berücksichtigt werden und so die Vorhersagegenauigkeit der Bedarfsprognose erheblich erhöht werden. Zusätzlich trägt zur Erhöhung der Vorhersagegenauigkeit der Bedarfsprognose bei, dass auch hier die abschätzbaren Substitutionswirkungen der Zukunft gezielt mit einbezogen werden.

Unsere Bedarfsprognosen geben einen konkreten Anhaltspunkt, in welcher Größenordnung der Ausbau in den verschiedenen Bereichen der Seniorenhilfe sinnvoll ist. Das im Rahmen der von uns erstellten Gutachten verwendete Indikatorenmodell zur kommunalen Bedarfsplanung eröffnet somit die Möglichkeit der gezielten und kontinuierlichen Seniorenhilfeplanung und eignet sich dementsprechend dazu, Fehlinvestitionen zu vermeiden.

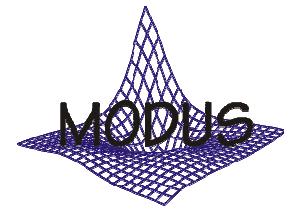
Kleinräumige Bedarfsermittlung und Bedarfsprognose (Zusatzbaustein für Landkreise)

Baustein 8: Ermittlung und Analyse von Versorgungsregionen

Durch eine sozialgeographische Analyse eines Landkreises ist es möglich, Versorgungsregionen zu ermitteln, die eine optimale Verteilung der Pflegeinfrastruktur garantieren. Zur Bestimmung der Versorgungsregionen ist es notwendig, die bereits herausgebildeten Strukturen im ambulanten und stationären Bereich der Seniorenhilfe genau zu analysieren.

Baustein 9: Kleinräumige Bedarfsermittlung

Nachdem die Versorgungsregionen gebildet sind, wird für jede einzelne Region eine Bedarfsermittlung nach dem Indikatorenmodell durchgeführt (vgl. Baustein 3). Dabei wird genauso wie bei der Bedarfsermittlung für den gesamten Landkreis zunächst die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen für die jeweiligen Versorgungsregionen ermittelt, um anschließend den Bedarf für die verschiedenen Bereiche der Seniorenhilfe feststellen zu können. Durch ein derartiges Verfahren kann die Bedarfslage also noch differenzierter abgeschätzt werden.



Baustein 10: Kleinräumige Bedarfsprognose

Wurde für einen Landkreis bereits eine Bedarfsprognose für den gesamten Landkreis (vgl. Baustein 7) sowie eine kleinräumige Bedarfsermittlung (vgl. Baustein 9) erstellt, ist es sinnvoll, zusätzlich auch eine kleinräumige Bedarfsprognose durchzuführen. Dazu sind folgende zusätzliche Analysen notwendig:

Kleinräumige Bevölkerungsprojektion

Grundvoraussetzung einer kleinräumigen Bedarfsprognose ist die Erstellung einer kleinräumigen Bevölkerungsprojektion, d.h. die Projektion wird nicht nur für den gesamten Landkreis, sondern auch für kleinräumige Planungsbereiche durchgeführt. Dazu werden die Bevölkerungsdaten auf Gemeindeebene erhoben und zu den vorher definierten Versorgungsregionen zusammengefasst. Zusätzlich werden weitere wichtige Daten, wie Fertilität, Mortalität, Migration und Daten zur Bauleitplanung auf Gemeindeebene erfasst, um auch die kleinräumige Bevölkerungsprojektion anhand des bereits beschriebenen Verfahrens (vgl. Baustein 5) möglichst zuverlässig gestalten zu können.

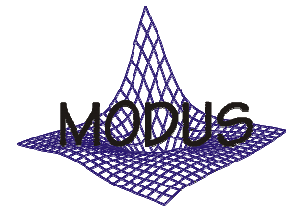
Kleinräumige Bedarfsprognose

Bei der kleinräumigen Bedarfsprognose werden die Ergebnisse der aktuellen Bedarfsermittlung aufgrund der Prognose der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen, die aus der kleinräumigen Bevölkerungsprojektion abgeleitet wird, für die einzelnen Versorgungsregionen fortgeschrieben. Da die aktuelle Bedarfsermittlung anhand eines differenzierten Indikatorenmodells berechnet wurde (vgl. Baustein 3), können durch die Modifikation einzelner Indikatoren regionale Besonderheiten gezielt berücksichtigt werden. Durch das der Bedarfsprognose zugrunde gelegte Verfahren (vgl. Baustein 7) kann die Bedarfsentwicklung auch auf kleinräumiger Ebene differenziert abgeschätzt und dementsprechend die Planungssicherheit erheblich erhöht werden.

Weiterführende Bausteine zur Erstellung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes nach Art. 69 Abs. 2 AGSG

Wie eingangs erwähnt, wurde in den Art. 69 AGSG zusätzlich ein Abs. 2 aufgenommen, durch den deutlich gemacht wird, dass die Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG als „Bestandteil eines integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes“ anzusehen ist. Diesem Absatz 2 liegt offensichtlich die Einsicht zugrunde, dass auch eine qualifizierte Bedarfsermittlung nicht dazu geeignet ist, einen Seniorenhilfeplan zu ersetzen, da dieser wesentlich breiter angelegt werden muss, damit sich daraus eine konkrete Gesamtkonzeption für die künftige Ausgestaltung der Seniorenhilfe ableiten lässt.

Um aufzuzeigen, welche Bereiche bei einem umfassenden seniorenpolitischen Gesamtkonzept zusätzlich zum Bereich der Pflege eine Rolle spielen, wurde vom Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung ein Eckpunktepapier zur Entwicklung von seniorenpolitischen Gesamtkonzepten für kreisfreie Städte und Landkreise vorgelegt. Die darin genannten 11 Eckpunkte können für die kommunale Seniorenhilfeplanung in folgende Bausteine zusammengefasst



Baustein 11: Analyse des Bereichs der offenen Seniorenhilfe

In den meisten Regionen hat sich mittlerweile ein oft unüberschaubares Netz der offenen Seniorenhilfe herausgebildet. Im Bereich der offenen Seniorenhilfe kann zwischen „offenen Freizeitangeboten“, wie Seniorenbegegnungsstätten, Seniorenclubs, verschiedene regelmäßig oder unregelmäßig angebotene Veranstaltungen für ältere Menschen, wie z.B. Sport- oder Bildungsangebote, und „offenen Hilfsangeboten“, wie Nachbarschaftshilfen, Besuchsdienste und Informations- und Beratungsstellen, unterschieden werden.

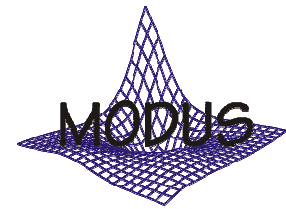
Die zentrale Bedeutung des Bereichs der offenen Seniorenhilfe wurde auch im Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung deutlich gemacht, in dem rund die Hälfte der genannten Eckpunkte für die Entwicklung eines seniorenpolitischen Konzeptes für kreisfreie Städte und Landkreise im Bereich der offenen Seniorenhilfe anzusiedeln sind. Im Sinne einer systematischen Seniorenhilfeplanung und einer Entwicklung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes gilt es somit, das breit gefächerte Angebot in diesem Bereich zu analysieren und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der „offenen Seniorenhilfe“ zu erarbeiten.

Baustein 12: Analyse sonstiger Einrichtungen, Dienste und Angebote im Bereich der Seniorenhilfe

Bei einem umfassenden Seniorenhilfeplan bzw. einem seniorenpolitischen Gesamtkonzept sollten auch die sonstigen Einrichtungen, Dienste und Angebote im Bereich der Seniorenhilfe einbezogen werden, die im Bereich der Seniorenhilfe eine wichtige Rolle spielen. Die wichtigsten Einrichtungen, Dienste und Angebote, die neben der offenen Seniorenhilfe, den ambulanten Diensten, den stationären und teilstationären Einrichtungen bei einer umfassenden Seniorenhilfeplanung und der Entwicklung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes zu berücksichtigen sind, wurden ebenfalls im Eckpunktepapier des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung dargestellt. Im Einzelnen handelt es sich dabei um die Bereiche der Demenzversorgung und der Gerontopsychiatrie, der Hospizarbeit und der Palliativversorgung, der Unterstützung der pflegebedürftigen Angehörigen (z.B. durch Angehörigengruppen), aber auch um die auf ehrenamtlichem Engagement basierenden Hilfen (wie Selbsthilfegruppen oder Mitbestimmungsgremien, wie kommunale Seniorenbeiräte). Weiterhin sind auch die neueren Entwicklungen in der Seniorenhilfe, wie z.B. gerontopsychiatrische Wohngruppen und andere alternative Wohnformen, einzubeziehen.

Baustein 13: Repräsentative Seniorenbefragung

Für eine wirksame und langfristig angelegte Sozialplanung ist es empfehlenswert, die Menschen, denen die Planung letztlich helfen soll, direkt in den Planungsprozess einzubeziehen. Im Bereich der Seniorenhilfeplanung wären daher regelmäßig Befragungen der älteren Bürger durchzuführen, um sich Klarheit über die soziale Lage und die Bedürfnisse der älteren Generation zu verschaffen. Da diese Befragungen jedoch nur sinnvoll sind, wenn sie auf repräsentativer Basis stattfinden, ist ihre Durchführung auch auf kommunaler Ebene aufgrund der Kostenintensität nur in größeren Abständen möglich. Dennoch ist es bei einem langfristig angelegten Konzept zur Seniorenhilfeplanung empfehlenswert, zumindest im Zeitraum von zehn Jahren solche Erhebungen durchzuführen, um sich nicht an den Bedürfnissen vorbei geplant wird.



Da insbesondere bei Seniorenbefragungen die Ausfallquote bei schriftlichen Befragungen in der Regel sehr hoch liegt, ist die Methode des "mündlichen (persönlichen) Interviews" zu empfehlen. Um Interviewereffekte (Reaktivität) weitgehend auszuschalten, sollten die Befragungen von geschulten InterviewerInnen durchgeführt werden. Dies führt schnell zu sehr hohen Kosten für eine Repräsentativbefragung. Um die Kosten zu reduzieren, besteht auch die Möglichkeit, eine schriftliche Befragung durchzuführen. Hier ist auch bei sehr guter Vorbereitung und Öffentlichkeitsarbeit erfahrungsgemäß mit einer geringeren Ausschöpfung als beim "persönlichen Interview" zu rechnen. Deshalb sind hier mehrere „Nachfassaktionen“ einzuplanen.

Die Stichprobengröße der Befragten hängt zum einen von der Größenordnung der zu untersuchenden Population ab und zum anderen vom Differenzierungsgrad der Ergebnisse. Will man nur repräsentative Ergebnisse für den gesamten Landkreis oder größere Planungs- bzw. Versorgungsregionen erreichen, genügt eine sog. 5%-Stichprobe. Will man repräsentative Ergebnisse auf Gemeindeebene erreichen, muss die Stichprobengröße erheblich erhöht werden. Dies hat selbstverständlich Auswirkungen auf die Kosten der Befragung.

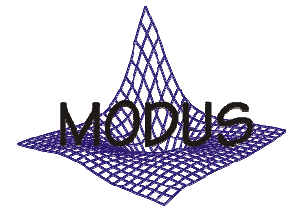
Die Durchführung einer Seniorenbefragung und damit die Betroffenenbeteiligung der älteren Menschen erhöht die Akzeptanz bei der Bevölkerung und ist deshalb bei der Erstellung eines Seniorenhilfeplanes bzw. eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes zu empfehlen.

Baustein 14: Entwicklung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes

Eine Konzeptionsentwicklung für den Bereich der Seniorenhilfe ist als kontinuierlicher Prozess zu verstehen. Die Entwicklung von handlungsleitenden Konzepten kann in jeder Phase der Planung ansetzen. Grundlegende Voraussetzung dafür ist ein detaillierter und umfassender Überblick über die derzeitige Versorgungslandschaft im gesamten Bereich der Seniorenhilfe. Für die Konzeptionsentwicklung ist es deshalb notwendig, die wichtigsten ExpertInnen aus dem Bereich der Seniorenhilfe in der zu beplanenden Region in den Prozess der Seniorenhilfeplanung einzubinden. Die Einbeziehung beschränkt sich – im Gegensatz zur Bedarfsermittlung nach Art. 69 Abs. 1 AGSG – nicht auf die Pflegeeinrichtungen, sondern gehen weit darüber hinaus. Die LeiterInnen von stationären und ambulanten Einrichtungen sind zwar kompetente Ansprechpartner, wenn es um eine tiefere Analyse der Versorgungsstruktur geht, darüber hinaus müssen jedoch auch andere Experten in den Prozess der Konzeptionsentwicklung eingebunden werden, wie z.B.

- Vertretern der Träger ambulanter Diensten sowie stationärer Einrichtungen
- Vertretern der Kommunen (Bürgermeister, Seniorenbeauftragter, Seniorenbeirat etc.)
- Mitarbeitern der Kranken- und Pflegekassen
- Mitarbeitern des Krankenhaussozialdienstes und ähnlicher Dienste

Aus diesem Pool von kompetenten AnsprechpartnerInnen ist nach Abschluss der ersten Planungsphase ein Gremium zu bilden, in dem die Zwischenergebnisse vorgestellt und diskutiert werden. Das Gremium sollte mehrmals tagen. Ziel dieser Gremienarbeit ist es, aus den Ergebnissen ein möglichst von allen getragenes Konzept zur Versorgung und Betreuung der älteren MitbürgerInnen zu entwickeln. Das Konzept wird anschließend zu einem Maßnahmenkatalog zusammengefasst und in den Endbericht eingearbeitet.



Ein qualifizierter Seniorenhilfeplan sollte eine Gesamtkonzeption für alle wesentlichen Bereiche der Seniorenhilfe enthalten. Diese Konzeption sollte auf der Grundlage der ermittelten Daten erarbeitet werden, damit das Konzept eine möglichst breit abgesicherte Basis hat. Nur so kann ein Seniorenhilfeplan bzw. ein seniorenpolitisches Gesamtkonzept tatsächlich zur Weiterentwicklung der Seniorenhilfe in einer Region beitragen.

Bedarfsorientierte Beratung und Unterstützung

Einige Landkreise und kreisfreie Städte haben bereits Planstellen für die Seniorenhilfeplanung geschaffen. Hier geht es also primär darum, das angestellte Personal zu beraten und in einzelnen Bereichen zu unterstützen.

Unser Forschungsverbund hat die Möglichkeit, die notwendige Beratung und Unterstützung kompetent zu leisten, da wir auf wissenschaftliches Fachpersonal zurückgreifen können, die hauptberuflich bei einer kommunalen Verwaltung im Bereich der Sozialplanung angestellt waren. Diese Fachkräfte verfügen daher nicht nur über das zur fundierten Seniorenhilfeplanung notwendige sozialwissenschaftliche „Know-how“, sondern auch über wichtige praktische Erfahrungen aus dem Bereich der kommunalen Seniorenhilfe.

Wenn Sie sich für das Unterstützungskonzept entscheiden, haben Sie die Möglichkeit, die nötigen fachlichen Kompetenzen und technischen Ressourcen bei Bedarf abzurufen. Dies bedeutet für Sie ein hohes Maß an Flexibilität und gewährleistet, dass die Federführung der Planung vor Ort verbleibt. Die notwendigen Unterstützungsleistungen werden in Absprache mit dem Auftraggeber festgelegt. Nach Ableistung der festgelegten Leistungen, wird dem Auftraggeber eine detaillierte Stundenabrechnung vorgelegt.